

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РФ

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования

ПЕНЗЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Факультет педагогики, психологии
и социальных наук

Кафедра «Прикладная
психология»

Направление подготовки 44.04.02 Психолого-педагогическое образование
Магистерская программа «Социальная психология в образовании»

Магистерская диссертация
на тему

«Изучение переживания коронавирусной угрозы у представителей
разных поколений»

Студент


подпись

Семигодова Татьяна Александровна

Научный руководитель


подпись

Бузыкина Ю.С.

Нормоконтролёр


подпись

Тигунова М.С.

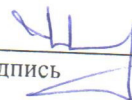
Рецензент к. псих. н., доцент кафедры
«Педагогика и психология»
ФГБОУ ВО «Пензенский государственный
технологический университет»


подпись

Ефремкина И.Н.

Работа допущена к защите (протокол заседания кафедры от 14.06.2022 № 17)

Заведующий кафедрой


подпись

Медведева И.А.

Работа защищена с отметкой отлично (протокол заседания ГЭК от 24.06.2022 № 7)

Секретарь ГЭК


подпись

Тигунова М.С.

Пенза 2022

Содержание

Введение.....	3
Глава 1. Теоретические аспекты изучения переживания коронавирусной угрозы у представителей разных поколений.....	6
1.1. Понятие феномена переживания в работах отечественных и зарубежных авторов.....	6
1.2. Переживание неопределенности, тревоги, беспокойства в условиях COVID-19 представителями разных возрастных групп.....	10
1.3. Социально-психологические последствия пандемии COVID-19.....	18
Выводы по 1 главе.....	22
Глава 2. Эмпирическое исследование переживания коронавирусной угрозы у представителей разных поколений.....	25
2.1. Описание процедуры и методов исследования.....	25
2.2. Анализ результатов диагностики переживания коронавирусной угрозы у представителей разных поколений.....	29
2.3. Результаты исследования различий в показателях переживания коронавирусной угрозы у представителей разных поколений.....	46
Выводы.....	50
Заключение.....	54
Список используемых источников.....	57
Приложение 1	64
Приложение 2	73

Введение

Обращение к феномену страхов занимает значимое место в современных исследованиях [17]. Практически общепризнанным является тот факт, что мы живем в «обществе риска» и что большая часть личностных страхов детерминирована увеличением в современном обществе различных стрессогенных ситуаций, опасностей и угроз как на микро-, так и на макросоциальном уровнях [26].

Одной из таких угроз на макроуровне в последнее время выступает охватившая весь мир пандемия COVID-19. Пандемия коронавируса стала фундаментальным вызовом для современного общества, которая за рекордно короткий срок изменила жизнь миллионов людей во всем мире. Она не только увеличивает угрозу для соматического здоровья, но и сказывается на психологическом благополучии населения. Согласно данным зарубежных исследователей (Китай, Великобритания), в период пандемии резко возросла тревожно-депрессивная симптоматика и уровень стресса.

Данная тенденция может включать широкий спектр проблем психического здоровья, включая такие реакции, как бессонница, гнев, страх перед болезнью даже у тех, кто не подвергается ее воздействию, а также поведение, связанное с риском для здоровья (повышенное употребление алкоголя и табака, социальная изоляция), дестабилизация психического здоровья (посттравматическое стрессовое расстройство, тревожные расстройства, депрессия, соматизация) и снижение воспринимаемого уровня здоровья[20].

Изучением феномена переживания занимались такие зарубежные и отечественные исследователи, как В. Дильтей, Э. Гуссерль. А. Маслоу, Ф.Е. Василюк, С.Л. Рубинштейн, Л.С. Выготский, Л.И. Божович, А.О. Прохоров, В.П. Зинченко, А.В. Петровский, М. Ярошевский и др. [7]

Пандемия представляет угрозу субъективному благополучию личности. Во время пандемии люди оказались в ситуации

невозможности удовлетворения значимых потребностей, мотивов, стремлений, ценностей и т.п., в ситуации переживания кризиса. По мнению Ф.Е.Василюка, данное понятие включает в себя четыре ключевых категории: стресс, фрустрация, конфликт и кризис [7]. В свою очередь, понятие критической ситуации является предшествующим понятию переживания. Понятие переживания рассматривается как процесс, направляемый осознанной целью в зависимости от «внутренних потребностей» жизнедеятельности.

Проблема изучения влияния коронавирусной угрозы на психологическое состояние представителей разных поколений обусловлена недостатком эмпирических исследований данной предметной области. В связи с этим, с помощью онлайн-опроса было проведено эмпирическое исследование показателей переживания коронавирусной угрозы у представителей разных поколений.

Цель исследования: изучение переживания коронавирусной угрозы у представителей разных поколений для разработки рекомендаций по профилактике стрессовых проявлений, снижению тревожности и депрессивных состояний у представителей разных поколений, а также программы коррекции эмоциональных состояний людей, перенесших коронавирусную инфекцию.

Объект исследования: переживание коронавирусной угрозы.

Предмет исследования: различия в показателях переживания коронавирусной угрозы у представителей разных поколений.

Гипотеза: существуют различия в следующих показателях переживания коронавирусной угрозы у представителей разных поколений: толерантности к неопределенности, базовых убеждениях и аффективных проявлениях личности.

В соответствии с целью, объектом, предметом и гипотезой в исследовании решались следующие **задачи:**

1. Проанализировать данные теоретических и практических исследований по проблеме переживания коронавирусной угрозы у представителей разных поколений.

2. Провести эмпирическое исследование переживания коронавирусной угрозы у представителей разных поколений.

3. Проанализировать результаты диагностики и интерпретировать выявленные различия в показателях переживания коронавирусной угрозы у представителей младшего и старшего поколений.

4. Сформулировать выводы исследования и сделать заключение.

В качестве основного метода исследования был использован диагностический эксперимент с применением следующих **методик**:

- «Анкета социальной активности в период пандемии»;
- «Шкала базовых убеждений» (Р. Янов-Бульман в адаптации О. Кравцовой);
- Опросник «Толерантность к неопределенности» (Т.В. Корнилова);
- «Интегративный тест тревожности» (А.П. Бизюк, Л.И. Вассерман);
- Методика «Шкала депрессии Бека».

Полученные данные были подвергнуты математико-статистическому анализу с помощью критерия U-Манна-Уитни.

Научная новизна исследования: уточнено понятие переживания коронавирусной угрозы, проанализированы показатели аффективных проявлений испытуемых в период пандемии.

Практическая значимость: полученные результаты могут быть использованы в работе психологов по разработке направлений психологической профилактики и консультирования различных групп людей, переживающих кризисную ситуацию.

Организационная база: эмпирическое исследование проводилось в сети Интернет, с помощью онлайн-опроса.

В исследовании приняли участие 63 человека (33 человека в возрасте 18-25 лет и 30 человек в возрасте 45-54 лет).

Глава 1. Теоретические аспекты изучения переживания коронавирусной угрозы у представителей разных поколений

1.1. Понятие феномена переживания в работах отечественных и зарубежных авторов

Категория переживания наиболее близка философии жизни, в рамках которой переживание – это важный атрибут человеческой жизни, определяющий ее характер. Однако жизнь человека, культура, к которой он принадлежит, и вообще социальное пространство, в котором он живет, задают своего рода «границы», «нормы» и даже «глубину» переживания. В то же время переживание есть атрибут психического. Переживание всегда есть что-то личное, отпечаток всей личности человека. В переживании отражается и раскрывается вся полнота психического, включая ценности, смыслы и верования человека [8].

Для того, чтобы яснее раскрыть смысл данного понятия точнее, стоит рассмотреть переживание в контексте его отношения к сознанию. Такие структурные компоненты психического явления, как — предметное содержание и переживание — даны сознанию, но даны по-разному, в совершенно различных режимах наблюдения. При активных формах восприятия, мышления, памяти сознаваемое предметное содержание выступает как пассивный объект, на который направлена психическая деятельность. То есть предметное содержание дано нам в сознании, которое является особым актом наблюдения, где Наблюдаемое предстает как объект, а Наблюдатель — как субъект этого акта. Если рассматривать переживание, то в данном случае эти отношения оборачиваются. Многим исходя из своего опыта, известно то, что переживания каждого протекают хаотично, не требуя от нас специальных усилий и даны нам непосредственно, сами собой (ср. декартово «воспринимаем сами собой»). Если сказать, что переживание «дано само собой» — значит подчеркнуть,

что оно дано своей силой, без усилия акта сознания или рефлексии. По другому можно сказать, что Наблюдаемое занимает активную позицию и предстает логическим субъектом. Наблюдатель, напротив, лишь претерпевает воздействие данности, занимает пассивную позицию и поэтому выступает как логический объект. Для того, что бы четче раскрыть специфику переживания как особого режима функционирования сознания, стоит раскрыть две оставшиеся комбинаторные возможности. В случае сознания, как активного Наблюдателя, когда и Наблюдатель и Наблюдаемое обладают активной, субъектной природой – перед нами предстает рефлексия. В случае, когда и Наблюдатель и Наблюдаемое являются объектами и, следовательно, само наблюдение как таковое исчезает, — фиксирует логическую структуру понятия бессознательного. С данной стороны становятся понятными распространенные представления о бессознательном, как о месте молчаливого взаимодействия психологических сил и вещей [7]. Таким образом, перед нами раскрывается категориальная типология, которая указывает на место переживания среди других режимов функционирования сознания.

В отечественной психологии к категории переживания как базовой, первичной характеристике сознания впервые обратился Л.С. Выготский [8]. По мнению Л.С. Выготского, переживания являются единицей анализа при изучении взаимодействия личности и среды. Переживание – это единица, в которой в неразложимом виде представлена, с одной стороны, среда (то, что переживается), с другой стороны – то, как она переживается. Он рассматривает переживание как деятельность по перестройке психологического мира, направленную на установление смыслового соответствия между сознанием и бытием [8].

С.Л. Рубинштейн считает, что переживанием можно обозначить психическое явление, которое стало событием внутренней жизни личности. Переживание определяется личностным контекстом, поскольку

переживанием становится то, что оказывается для человека значимым [8].

По мнению А.Н. Леонтьева, то, как человек переживает данный предмет в действительности, определено содержанием его отношения к этому предмету – содержанием его деятельности, осуществляющей это отношение. Переживание выступает в каждом конкретном акте человеческой деятельности, но оно не есть ни сама эта деятельность, ни ее причина, ибо прежде, чем стать причиной, она сама является следствием [8].

После того, как А.Н. Леонтьев ввел в состав переживания личностный смысл в контексте теории деятельности, анализ данной категории в рамках деятельностного подхода можно встретить в работах Ф.Е. Василюка [7].

По мнению Ф.Е. Василюка, сущность переживания заключается в следующем: «...когда мы обеспокоены тем, как небезразличный нам человек переживает постигшую его утрату, это тревога не о его способности чувствовать страдание, испытывать его (т. е. не о способности переживать в традиционном психологическом смысле термина), а совсем о другом – о том, как ему удастся преодолеть страдание, выдержать испытание, выйти из кризиса и восстановить душевное равновесие, словом, психологически справиться с ситуацией. Речь идет о некотором активном, результативном внутреннем процессе, реально преобразующем психологическую ситуацию, о переживании-деятельности» [7]. Необходимость в переживании может возникнуть у субъекта в особых критических жизненных ситуациях, когда невозможно жить по привычному сценарию и реализовывать внутренние потребности своей жизни (мотивы, стремления, ценности). Под такими критическими ситуациями в жизни человека подразумеваются стрессы, фрустрации, конфликты и кризисы. Для человека, попавшего в критическую ситуацию, переживание становится восстановительной

работой, а целью переживания – добывание осмысленности дальнейшей жизни. Феноменологической предпосылкой переживания становится ситуация невозможности осуществления желаемых изменений, удовлетворения потребностей, достижения целей, реализации ценностей и т. п.

Одно из особых мест в психологической литературе по переживанию занимают работы Ф.В. Бассина [8]. С его именем в советской психологии 70-х годов ассоциируются проблематика «значащих переживаний» (термин Ф.В. Бассина) и попытка представить их как «преимущественный предмет психологии» [8]. В работах Ф.В. Бассина понятие переживания получало, «серьезную встряску», в результате чего границы его были размыты (но и расширены) сближением этого понятия с большой и неоднородной массой феноменов и механизмов (среди них «комплекс неполноценности» А. Адлера, эффект «незавершенности действия» Б. Зейгарник, механизмы психологической защиты, механизм «сдвига мотива на цель» А.Н. Леонтьева и т.д. [8]), что позволило Ф.В. Бассину выдвинуть ряд перспективных гипотез, выходящих за пределы традиционного понятия переживания. Ключевое же звено в работах Ф.В. Бассина заключается, по нашему мнению, в наметившемся, но не сформулированном явно, переводе к «экономической» точке зрения на переживание, т.е. к усмотрению за поверхностью феноменально ощущаемого потока переживания проделываемой им работы, производящей реальные и жизненно важные, значимые изменения сознания человека. И в случае, если бы такой переход удалось проделать строго и систематически, мы бы имели единую теорию переживания, объединяющую переживание-созерцание и переживание-деятельность в едином представлении.

Проводя анализ современного состояния психологии переживания, Л.Р. Фахрутдинова, отмечает, что сложность в раскрытии сущности переживания обусловлена культурным и историческим контекстом

развития данной категории [8]. Наряду с исследованием феноменологического процесса переживания, автор также рассматривает данную категорию с позиций первичности переживания и включенности его в состав сознания как основного элемента, имеющего статус самостоятельного, первичного базового явления.

Таким образом, в психологических исследованиях можно выделить три аспекта, в рамках которых используется термин «переживание» [8]:

1) переживание как любое эмоционально окрашенное явление действительности, непосредственно представленное в сознании субъекта и выступающее для него как событие его собственной индивидуальной жизни;

2) переживание как стремления, желания и хотения, непосредственно представляющие в индивидуальном сознании процесс осуществляемого субъектом выбора мотивов и целей его деятельности и тем самым принимающие участие в детерминации процессов деятельности;

3) переживание как особая форма деятельности, возникающая в критической ситуации невозможности достижения субъектом ведущих целей и реализации планов его жизни, крушения идеалов и ценностей. Результатом этой деятельности является преобразование психической реальности.

1.2. Переживание неопределенности, тревоги, беспокойства в условиях COVID-19 представителями разных возрастных групп

Общее мнение, которое складывается у авторов, состоит в констатации следующего факта: у населения разных стран наблюдается значительное повышение уровня тревоги, депрессии, растерянности, безысходности и др. Тревога выступает в качестве сигнала об опасности, угрозе, и имеет важное значение для человека. Однако, уровень тревоги,

вызывающий дезорганизацию поведения, панику, суицидальные мысли и др. нарушения, становится опасным сам по себе.

В большинстве статей выражается озабоченность этим вопросом и высказывается мнение о необходимости преодоления, так называемого кризиса здравоохранения[35], который возник не только вследствие распространения заболевания, но и по причине угрожающей по своему содержанию и объему информации, транслируемой СМИ, а также вследствие специфики самого стрессора — невидимой угрозы.

Тревогу у населения вызвана не только страхом заражения, но и сомнением в том, что можно рассчитывать на полноценное и качественное медицинское обслуживание. Нехватка средств защиты, проблемы с адекватным лечением, а также сугубо человеческие факторы, как усталость, напряжение, тревога и профессиональное выгорание медицинского персонала[39], индуцируют негативные эмоциональные состояния у населения.

Кумулятивный характер стрессового воздействия, который включает в себя, в том числе, ряд ожидаемых экономических, социальных и психологических последствий, вынужденную социальную изоляцию [48], препятствует распределению ресурсов совладания с угрозой. В тоже время знание о моменте воздействия того или иного стрессора, знание о том, когда это прекратится или будет менее интенсивным, помогает «овладеть» ситуацией, возможно, вследствие привнесения в нее человеком нового смысла. Присутствие в СМИ нагнетаемой информации о принципиальной незавершенности, открытости угрожающей ситуации и ее тотальности, вероятно, в большей степени, чем страх заражения, усиливает у людей тревожные и депрессивные состояния [43]. Увеличение количества самоубийств выступает в как одно из последствий переживания кумулятивного стресса травматического характера [43]. Как выяснилось, что наличие огромного количества информации, в том числе и полезной (советы, рекомендации), спровоцировало неожиданные

негативные реакции — тревогу, испуг, депрессию, обсессивно-компульсивное расстройство [38].

Уникальность актуальной ситуации заключается в том, что эпидемия коснулась всех сфер жизни человека — работы, досуга, питания, спорта [49], что в представлениях самой уязвимой части населения выглядит как абсолютная незащищенность человека от угрозы.

Так же необходимо учитывать демографические и индивидуально-психологические особенности, возникающие у наиболее уязвимых групп населения. Это важно для понимания специфики проблем, которые возникают у данных групп населения. Наиболее уязвимых групп населения важно учитывать их демографические и индивидуально-психологические особенности, определять адекватные для данной группы населения средства социальной поддержки. Со ссылкой на статью Н. Дас [33] мы выделили группы населения, которые оказались наиболее уязвимы и выделили факторы риска, которые могут обнаружиться в период после прекращения угрозы заражения COVID-19. В число этих групп входят дети и подростки (уязвимы к дезинформации, нарушению распорядка дня), люди пожилого возраста (возраст, сопутствующие заболевания), безработные и бездомные (отсутствие поддержки, неопределенность), люди с диагнозом / подозрением на COVID-19 (стигматизация, длительная изоляция, социальное отвержение, смерть близкого человека), медицинский персонал (профессиональный стресс, выгорание, нахождение в непосредственном контакте с больными).

Х.Ю (Н. Yu) с соавторами проводили исследование на выборке 1588 респондентов из Китая. Результаты показали, 22,8% опрошиваемых ими людей (которые составляют практически четверть испытуемых) имела высокий уровень психологического дистресса в условиях распространения COVID-19. Психопатологическую симптоматику

отягощали такие факторы, как увеличение интереса и стремления отслеживать информацию о COVID-19, наличие контактов с эпидемиологически опасными районами, негативный стиль совладания, низкий уровень социальной поддержки [52].

Данные И. Кабелло и его соавторов [30], которые обобщили более 30 исследований на актуальную тему, выделили такие факторы риска развития психических нарушений, как: социально-демографические характеристики (возраст и пол), социальные факторы (отсутствие социальной поддержки, социальное отвержение или изоляция, стигматизация), связанные с профессиональным опытом особенности (работа в условиях повышенного риска, низкий уровень профессиональной подготовки, недостаточный опыт работы).

Одна из существенных проблем для многих людей – это переживание состояния неопределенности. Данное состояние и в обычных жизненных условиях часто вызывает тревогу. В ситуации повышенного риска неопределенность нарушает границы суверенности личности, и оставляет человека без привычных средств адаптации.

Тревога чаще прослеживается в отношении ожидаемой (будущей) ситуации, которая при этом рассматривается как высоко вероятное событие.

Неопределенность будущего часто переживается негативно[37], может вызывать напряжение, которое в последующем может быть редуцировано попыткой предсказать будущее, основываясь на собственных знаниях и прошлом опыте.

Неопределенность может вызывать стресс при условии:

- ожидания негативных последствий и пугающих прогнозов;
- повышенной бдительности по отношению к угрозе, формирования установки воспринимать незнакомое как опасное;

- ложных выводов, которые делаются на основе прошлого опыта, о том, что беспокойство является признаком реально существующей угрозы;
- недостатка объективной информации и недоверия к источникам информации, указывающим на отсутствие опасности;
- утрате способности к реалистичной оценке ситуации, наличии паники и ожидания негативных последствий.

Многие авторы предприняли попытку разработать модель понимания и управления так называемым дистрессом неопределённости в контексте пандемии коронавируса (в отличие от тревоги, стресса или беспокойства) [34]. Дистресс неопределённости - есть переживание негативных эмоций, возникающих на конкретную, незнакомую ситуацию. К таким эмоциям относятся: сожаление о сделанном выборе, чувство вины, основанное на действиях или бездействии, чувство ответственности или стыда, а также грусть и горе из-за упущенных возможностей или потерь. Данные эмоции сопровождаются рядом негативных переживаний и когнитивных оценок, часто непроизвольного характера, а также рядом действий, которые направлены на устранение неопределённости и связанного с ней дистресса.

Во многих исследованиях, которые посвящены анализу последствий коронавируса, психологическое воздействие этого стрессора было отмечено как умеренное либо интенсивное. К примеру, Ц. Ванг с коллегами [50] отмечают, что 16,5% опрошенных сообщили об умеренных или тяжелых симптомах депрессии, 28,8% — о симптомах тревоги средней или высокой степени, 8,1% — об умеренном или сильном стрессе. Три четверти респондентов обеспокоены тем, что члены их семей могут заразиться COVID-19 (75,2%). Результаты исследования, которое проводилось в Южной Корее, показали, что восприятие риска выше у женщин и тех респондентов, которые больше доверяют СМИ и органам местной власти; доверие медицинским работникам и

центральной власти оказалось сопряженным с меньшим восприятием риска [50].

Опираясь на данные, полученные П. Салковски[47], часть психических расстройств служат «ответом» людей на высоко вероятную опасность, причем по мере приближения угрозы, а также в случае ее неизбежности беспокойство начинает перерастать в чувство страха.

М. Мишель разработал модель [42] неопределённости в контексте теоретических представлений о болезни. Данная модель была основана на предсказуемости/непредсказуемости симптомов, наличии/отсутствии ясности при постановке диагноза, оценке прогноза и выборе варианта лечения, на более или менее вероятной эффективности лечения и т.д. Отсутствие определенности может возникнуть, если диагноз:

- сформулирован неясно;
- неизвестен;
- не понятен тому, кому сообщается информация о диагнозе;
- трактуется неоднозначно.

Воспринимаемая неопределенность диагноза и прогноза лечения может быть связана либо с угрозой (т.е. есть вероятностью и серьезностью заболевания, его последствиями), либо с оказываемой больному профессиональной помощью (то есть лечением). Точный прогноз и эффективность лечения могут способствовать снижению восприятия угрозы.

Перечисленные ранее особенности постановки диагноза можно экстраполировать на актуальную ситуацию пандемии, при которой большинство из указанных условий не соблюдается — диагноз не всегда оказывается своевременным, формулируется расплывчато и нечетко, заболевание проявляет себя вариативно, дисперсия симптомов и ее причины еще недостаточно хорошо категоризируются.

Стремление к предсказуемости (или определенности) –тенденция, при которой человек склонен испытывать отрицательные переживания в

ситуации с неизвестным результатом, который может стать известным лишь через некоторое время. Важно отметить, что склонность к определённости часто коррелирует с неуверенностью в себе. Например, исследование канадских добровольцев в связи с пандемией H1N1 (свиной грипп) 2009 года показало, что люди, склонные к определённости, к предсказуемости ситуации с большей вероятностью воспринимают пандемию как угрожающую и сообщают о повышении уровня тревоги. Соответственно при оценке уровня тревоги важно учитывать отношение человека к неопределённости и его поведение при столкновении с ней [34].

Закономерным становится вопрос о наличии или отсутствии связи между стремлением к предсказуемости ситуации и чувством тревоги. По мнению Д. Груп и Дж. Ничке[36] решающее значение в возрастании чувства тревоги играют завышенные оценки значимости и вероятности угрозы, а также повышенная реактивность к неопределённости угрозы. Авторы предложили «модель неопределённости и оценки тревоги» (UAMA), которая объединила психологические и нейробиологические показатели:

- завышенные оценки значимости и вероятности угрозы;
- повышенное внимание к угрозе;
- гипербдительность;
- неустойчивость знаний и навыков;
- поведенческое и когнитивное избегание;
- повышенная реактивность к угрозе.

После проведённых нейробиологических исследований был сделан вывод о том, что ощущение угрозы и стремление к определённости являются независимыми факторами. Иными словами, стремление к определённости не всегда сопровождается переживанием угрозы и тревогой; в свою очередь причиной тревоги является не сама по себе

неопределенная ситуация, а ее субъективная оценка человеком и ряд сопутствующих этому событию факторов.

Неправильное понимание ситуации пандемии или полная неосведомленность относительно этой ситуации могут вызвать беспокойство и привести к стрессу, который усугубляется в условиях социальной изоляции, карантина и усложняющейся экономической ситуации. Симптомами стресса в условиях пандемии являются беспокойство о здоровье близких, нарушение сна и трудности с концентрацией внимания, ухудшение здоровья при наличии хронических проблем, увеличение потребления табака, алкоголя и наркотиков.

Как показали исследования ряда авторов [29], стресс возникает тогда, когда человек оказывается чувствителен к восприятию средовых стимулов, при этом его ресурсов, направленных на коррекцию воздействия среды или его изменение, оказывается недостаточно.

Обобщая, отметим, что непосредственным психологическим откликом на ситуацию пандемии могут стать тревога, неопределенность, страх, беспокойство. Их сочетание и невозможность быстрого разрешения сложившихся обстоятельств способны формировать стрессовую реакцию. Для борьбы со стрессом применимы существующие психологические методы, среди которых следует выбирать приемы, направленные на преодоление чувства неопределенности, такие, например, как позитивная визуализация. В этом случае стресс компенсируется образом мыслей, направленных на индивидуальные жизненные цели, над которыми нужно работать. Планирование, сознательное обращение к известным положительным фактам, указывающим на безопасность (в противовес игнорированию и неопределенности) способны уменьшить тревогу, упорядочить и обективизировать переживания, создавая почву для большей психологической устойчивости.

1.3. Социально-психологические последствия пандемии COVID-19

Пандемия стала причиной страха и тревоги миллионов людей по всему миру, оказала влияние на психическое состояние и здоровье. Ситуация пандемии, «как война», не пощадила ни одну семью. Тяжесть пережитого заболевания, несколько дней, проведенных между жизнью и смертью, кладбища, заполнившиеся за 2-3 месяца, катализировали в головах многих необходимость переоценки ценностей, расстановки приоритетов, изменение жизненных планов и перспектив.

В данном исследовании предпринята попытка оценки возможных социально-психологических последствий пандемии COVID-19. Мы придерживаемся подхода, согласно которому социально-психологические последствия рассматриваются как ожидаемые, планируемые или неожиданные, стихийно возникающие, непредвиденные результаты преобразований, которые сказываются на социальных отношениях групп, общностей, индивидов. Социальные последствия могут быть положительными и отрицательными, непосредственными и отдаленными (по времени возникновения), прямыми или косвенными (по связи с основным направлением преобразований) и т.д. [26].

В Интернете ковид получил обозначение «вирус на тонком плане». Так же массово используется понятие «метафизика ковидных процессов» [27]. Если говорить о самой эпидемии, то пользователи используют ласковое «пузырь», за которым подразумевается глубокий смысл и отношение к происходящему. Коронавирус получил свое из-за возможности взорваться в любой момент, распространяя свое содержимое на дальние расстояния, обнажая проблемы, которые есть в обществе, как медицинского, так и социального, политического, экономического характера.

В оценивании причин возникновения, влияния и последствий Ковида, как и во многих других вопросах, имеют место различные

взгляды и точки зрения. Общество поделилось - одни пытаются найти способы сохранения и спасения мира и считая Ковид злом, сравнивая его с эпидемиями чумы, испанки и т.д. Другие не принимают факт его существования и всю серьезность ситуации, считая это очередным «масонским заговором». Третьи и в этой ситуации смогли найти положительные стороны, считая пандемию возможностью естественного обновления, очистки, некой ресурсности.

Д. Агамбена сравнивает происходящую ситуацию пандемии COVID-19 с колючей проволокой и атомной бомбой, отмечая в качестве основных последствий изоляцию людей - дефицит социального и культурного общения [27].

Вынужденная изоляция, условия, при которых приходится соблюдать «неудобные» нормы и правила потребовали от населения демонстрации дисциплинированности и ответственности. Данный факт был воспринят многими членами общества как нарушение не только личного пространства, но и прав и свобод личности. Волна протестов в нескольких странах Европы были направлены на снятие ограничительных мер и отмену масочного режима.

В частности ситуация Ковида помогла большинству людей с другой стороны оценить смысл своей жизни, открыть новые возможности, познать себя, помогая другим [26].

Многие люди комментируют ситуацию с ковидом как время создания новой личности самого. Жизнь в социальных сетях перестала требовать подтверждений, стала объективной «правдой» [27].

Система коммуникации подверглась изменениям с позиции ценностей. Общение людей стало приобретать все более потребительский характер. К примеру, ранее главным собеседником мог быть кто-то из близких друзей, родственников, то в настоящем - оператор, курьер; общение носило общечеловеческий естественный характер: в нём имелись ссоры, недомолвки, радости, переживания. А

теперь виртуального собеседника в любой момент можно выключить или поменять. Предмет разговора так же подвергся трансформации. Заказ или оказание услуги – стали главной темой.

Прослеживается увеличение таких качеств у людей, как эгоизм, эгоцентризм. Личные границы так же претерпели трансформации. Объятия, рукопожатия теперь воспринимаются как нарушение «социальной дистанции», а расстояние в 2 метра как условие безопасности. Определенные ситуации приобрели абсурдный характер. И предложение о помощи может звучать угрожающе.

«Дж. Агамбен использует понятие «голая жизнь» как синоним простого физического существования, а ситуацию, связанную с невозможностью привычного общения, отказ от устоявшегося жизненных укладов трактует как затянувшийся комендантский час» [27]. Неслучайно, если перефразировать цитаты, ставшие известными, классиков марксизма, то истерические припадки, овладевая массами, становятся великой силой по оценке современных исследователей [27].

Отсутствие надежной информации, неопределенность, непривычные условия жизни, разрушение старых устоев потребовало поиска новой истины. Привычные статусы, критерии успешности, способы самовыражения и утверждения своего положения на социальной лестнице стали невозможны в условиях изоляции. Многие жители столкнулись с образованием вакуума в системе взаимоотношений «личность-общество», «опустели страницы в социальных сетях», перестали быть «крутыми» сторис в инстаграм - «хвалиться и отчитываться» перед аудиторией стало нечем [27].

Огромное количество активных пользователей социальных сетей попали в ситуации фрустрации и депривации. И данные состояния вынудили людей искать новые способы самовыражения. Корона-пикники, «собаки на прокат для прогулок», ночные антикарантинные вылазки стали новыми символами самовыражения и поиска

единомышленников. Поиск социального одобрения описанными выше способами - креативность, верх человеческого творчества и изобретательности, уход от реальности переживаний, некая сублимация или край эгоизма, безответственности, протестного поведения, отрицание? [27].

Невозможность выполнять свою привычную деятельность в привычном формате, онлайн-общение, пропускной режим, запрет на свободное перемещение по улице для многих людей стали причиной не только негативных эмоциональных переживаний, но и серьезных травм и расстройств [27].

«Пандемия пополнила содержание лексикона, состав некоторых словарей, а сами термины, вошедшие в речевой оборот, как нельзя лучше отражают суть происходящего. Абсолютно новым стало в нашем лексиконе слово «ковидиот», образованное в результате слияния «ковид» и «идиот», именно этим термином обозначают категорию людей, которых мы уже вспоминали в своем исследовании. Речь идет в первую очередь о тех несознательных личностях, которые нарушают правила изоляции, считают, что ношение масок и соблюдение дистанции во многом ущемляют их права и свободы. Кроме того, этим термином обозначают категории так называемых паникеров, которые, во многом в силу своей некомпетентности, психологических особенностей еще в большей степени нагнетают обстановку, вносят панику, создают эмоциональные качели» [27].

«Второй термин, появившийся в лексиконе не менее «информативен». Для обозначения эмоциональной составляющей, паники и слухов, всего того, что происходило в обществе, был предложен термин «коронапокалипсис». А многие слова: самоизоляция, обсерватор - приобрели новое значение» [27].

Неспособность найти ответы на ключевые вопросы не только не привела к минимизации риска распространения, однако привели к

широкой локализации инфекции, бедствиям, как материальным, так и человеческим, цикличности, рецидивам инфекции и отсутствию каких-либо гарантий рецидива эпидемии.

Объяснить отсутствие единства позиций исследователей, на наш взгляд, достаточно сложно. С одной стороны, вирус сложен и мало изучен, что порождает множество гипотез и теорий, с другой, стороны, у каждого своя истина, каждый преследует свои цели в поиске истины, как бы печально это не звучало. Вряд ли когда-нибудь мы объективно ответим на вопрос о причинах, о том, почему было именно так, почему именно сейчас было послано это испытание человечеству.

Ситуация ковида в очередной раз обозначила противоречивость человека, его назначение в этом мире. С одной стороны, возможностям и ресурсам людей нет предела - врачи, спасатели, ученые, волонтеры демонстрировали запредельные возможности человеческого потенциала. С другой стороны, человек оказался беспомощен в условиях пандемии, а человеческие слабости и пороки не только внесли эмоциональный дискомфорт, но и привели к еще большему распространению и усугублению ситуации.

Современные ученые серьезно обеспокоены последствиями, связанными с влиянием пандемии на общество в целом, душевное состояние и благополучие отдельных людей. Речь идет о росте тревожности, панических атак, суицидальных попыток, эмоциональной дисрегуляции, нарушениях коммуникации, усилении кризиса семьи и т. д.

Неслучайно высказывания о том, что как раньше жить мы уже не будем для многих из нас стали не только информацией для размышления, но и некой установкой к действию.

Выводы по 1 главе

Переживание – это важный атрибут человеческой жизни, определяющий ее характер. Однако жизнь человека, культура, к которой он принадлежит, и вообще социальное пространство, в котором он живет, задают своего рода «границы», «нормы» и даже «глубину» переживания. В то же время переживание есть атрибут психического, включая ценности, смыслы и верования человека.

Переживание – это единица, в которой в неразложимом виде представлена, с одной стороны, среда (то, что переживается), с другой стороны – то, как она переживается. Л.С. Выготский рассматривает переживание как деятельность по перестройке психологического мира, направленную на установление смыслового соответствия между сознанием и бытием.

Необходимость в переживании возникает у субъекта в особых критических жизненных ситуациях, когда невозможно жить как раньше и реализовывать внутренние потребности своей жизни (мотивы, стремления, ценности). Такими критическими ситуациями в жизни человека являются стрессы, фрустрации, конфликты и кризисы.

В психологических исследованиях можно выделить три аспекта, в рамках которых используется термин «переживание» [8]:

1) переживание как любое эмоционально окрашенное явление действительности, непосредственно представленное в сознании субъекта и выступающее для него как событие его собственной индивидуальной жизни;

2) переживание как стремления, желания и хотения, непосредственно представляющие в индивидуальном сознании процесс осуществляемого субъектом выбора мотивов и целей его деятельности и тем самым принимающие участие в детерминации процессов деятельности;

3) переживание как особая форма деятельности, возникающая в критической ситуации невозможности достижения субъектом ведущих целей и реализации планов его жизни, крушения идеалов и ценностей. Результатом этой деятельности является преобразование психической реальности.

Существенной проблемой для многих людей стало переживание состояния неопределенности, которое и в обычных условиях жизни часто вызывает тревогу. В ситуации повышенного риска неопределенность нарушает границы суверенности личности, лишает человека привычных средств адаптации.

Непосредственным психологическим откликом на ситуацию пандемии могут стать тревога, неопределенность, страх, беспокойство. Их сочетание и невозможность быстрого разрешения сложившихся обстоятельств способны формировать стрессовую реакцию.

Глава 2. Эмпирическое исследование переживания коронавирусной угрозы у представителей разных поколений

2.1. Описание процедуры и методов исследования

Эмпирическое исследование переживания коронавирусной угрозы у представителей разных поколений проводилось с помощью онлайн-опроса в сети Интернет.

В исследовании приняли участие 63 человека (33 человека в возрасте 18-25 лет и 30 человек в возрасте 45-54 лет).

В качестве основного метода исследования был использован диагностический эксперимент с применением следующих **методик**:

- «Анкета социальной активности в период пандемии»;
- «Шкала базовых убеждений» (Р. Янов-Бульман в адаптации О. Кравцовой);
- Опросник «Толерантность к неопределенности» (Т.В. Корнилова);
- «Интегративный тест тревожности» (А.П. Бизюк, Л.И. Вассерман);
- Методика «Шкала депрессии Бека».

Полученные данные были подвергнуты математико-статистическому анализу с помощью критерия U-Манна-Уитни.

В качестве изучения социальной активности нами была разработана анкета «Социальной активности в период пандемии». Данная анкета позволяет проанализировать, как изменилась сфера деятельности населения, материальное благополучие, отношение с членами семьи, а так же собрать данные о возрасте, поле и занятости испытуемых.

Анкета содержит 12 вопросов, 9 из них представляют закрытые вопросы с выбором варианта ответа, и 3 вопроса о личности респондента (пол, возраст, текущая деятельность).

Базисные убеждения личности диагностировались при помощи шкалы базисных убеждений, разработанной Р. Яновым-Бульманом (перевод и адаптация О.А. Кравцовой). Опросник позволяет определить выраженность трех базисных убеждений, составляющих, по мнению автора, ядро субъективного мира личности и лежащих в основе здорового чувства безопасности, это:

- 1) убеждение в том, что в мире больше добра, чем зла;
- 2) убеждение в том, что мир полон смысла;
- 3) убеждение в ценности собственного «Я», способности контролировать происходящие события и везения.

Опросник состоит из 32 утверждений, степень согласия с которыми оценивается по шестибальной шкале Лайкерта – от «полностью не согласен» (1) до «полностью согласен» (6).

Базисное убеждение о доброжелательности мира в рамках опросника операционализируется двумя субшкалами – благосклонность мира и доброта людей.

Базисное убеждение о справедливости окружающего мира включает три субшкалы: справедливость мира, контролируемость мира и случайность, как принцип распределения происходящих событий.

Базисное убеждение о ценности и значимости собственного «Я» определяется тремя субшкалами: ценность собственного «Я», степень самоконтроля и степень удачи или везения.

Опросник «Толерантность к неопределенности» (Т.В. Корнилова) состоит из 33 пунктов, группируемых в 3 шкалы:

1. Толерантность к неопределенности (ТН) следует понимать в качестве генерализованного личностного свойства, означающего стремление к изменениям, новизне и оригинальности, готовность идти непроторенными путями и предпочитать более сложные задачи, иметь возможность самостоятельности и выхода за рамки принятых ограничений.

2. Интолерантность (ИТН) фокусирует стремление к ясности, упорядоченности во всем и неприятие неопределенности, предположение о главенствующей роли правил и принципов, дихотомическое разделение правильных и неправильных способов, мнений и ценностей.

3. Межличностная интолерантность к неопределенности (МИТН) означает стремление к ясности и контролю в межличностных отношениях, дискомфорт в случае неопределенности отношений с другими. В целом это соответствует критериям неустойчивости, монологичности, статичности в отношениях с другими.

Ответы формируются по 7-балльной шкале Ликкерта. Обработка заключается в суммировании набранных баллов. При этом каждому ответу присваивается от 1 и 7 баллов («полностью не согласен» - 1 балл, «полностью согласен» - 7 баллов).

Для дифференцированной оценки и содержательной квалификации тревоги как неспецифического, сложного по генезу аффективного регулятора поведения личности и тревожности как личностно-типологической характеристики нами была использована методика «Интегративный тест тревожности» (А.П. Бизюк, Л.И. Вассерман). Главное и основное применение методики – выявление скрытой, маскированной тревоги и тревожности среди широкого контингента лиц.

Интегративный тест тревожности включает 5 шкал:

1. Эмоциональный дискомфорт (ЭД) – вопросы связаны с наличием эмоциональных расстройств, сниженным эмоциональным фоном или неудовлетворенностью жизненной ситуацией, эмоциональной напряженностью, элементами ажитации (двигательное беспокойство, часто протекающее с сильным эмоциональным возбуждением, сопровождаемым чувством тревоги и страха).

2. Астенический компонент тревожности (АСТ) - повышенные показатели по шкале свидетельствуют о преобладании в структуре

тревожности усталости, расстройств сна, вялости и пассивности, быстрой утомляемости.

3. Фобический компонент (ФОБ) - отражает наиболее специфический фактор в структуре тревоги-тревожности. В картине эмоционального фона испытуемых с пиком по данной шкале преобладают ощущения непонятной угрозы, неуверенности в себе, собственной бесполезности. Такие лица не всегда могут сформулировать источник своих тревог и в беседе апеллируют главным образом к феноменологии «хронических» страхов, периодически возрастающих в зависимости от внутреннего состояния или обострения внешней ситуации.

4. Тревожная оценка перспективы (ОП) - здесь отчетливо прослеживается проекция страхов не на текущее положение дел, а в перспективу, общая озабоченность будущим на фоне повышенной эмоциональной чувствительности.

5. Социальные реакции защиты (СЗ) - с основными проявлениями тревожности в сфере социальных контактов или с попытками испытуемого рассматривать социальную среду как основной источник тревожных напряжений и неуверенности в себе.

Оценки выраженности симптомов переводятся в числовые значения следующим образом:

0 - отсутствие данного признака;

1 - 2 - наличие слабо и умеренно выраженных признаков;

3 - чрезвычайная, с точки зрения испытуемого, степень выраженности.

Таким образом, по каждому субтесту испытуемый может набрать не более 45 баллов.

Для диагностики уровня депрессии была использована методика «Шкала депрессии Бека».

Тест-опросник депрессии был предложен Аароном Т. Беком в 1961 году на основе клинических наблюдений, позволивших выявить перечень симптомов депрессии.

Тест-опросник депрессии включает в себя 21 вопрос-утверждение наиболее часто встречаемых симптомов и жалоб. Каждый пункт опросника состоит из 4-5 утверждений, соответствующих специфическим проявлениям/симптомам депрессии. Эти утверждения ранжированы по мере увеличения удельного веса симптома в общей степени тяжести депрессии.

Оценка результатов:

- менее 9 – отсутствие депрессивных симптомов;
- 10-18 – легкая депрессия, астено-субдепрессивная симптоматика (у соматических больных или невротический уровень);
- 19-29 – умеренная депрессия, критический уровень;
- 30-63 – явно выраженная депрессивная симптоматика, не исключена эндогенность.

2.2. Анализ результатов диагностики переживания коронавирусной угрозы у представителей разных поколений

В результате изучения социальной активности испытуемых с помощью анкеты «Социальной активности в период пандемии», разработанной нами в рамках исследования, были получены следующие результаты (табл. 1-2).

Таблица 1

Результаты диагностики социальной активности представителей
младшего поколения с помощью анкеты «Социальной активности в
период пандемии» (в %)

Вопрос	Варианты ответов	%
1. Какое из следующих утверждений больше всего относится к Вам в связи с пандемией COVID-19?	1. Не чувствую никаких изменений в связи с пандемией	42
	2. Чувствую неуверенность в своём будущем	9
	3. Испытываю чувство тревоги, выходя из дома (по пути на работу, делая покупки и т.д.)	6
	4. Теряю связь с родственниками/друзьями	6
	5. Беспокоюсь о своём здоровье и здоровье близких	36
2. Как бы Вы охарактеризовали текущую социально-экономическую ситуацию в стране в связи с пандемией COVID-19?	1. Ситуация благоприятная	27
	2. Проблемы есть, но они решаются	21
	3. Существует много проблем	9
	4. Ситуация тяжелая	6
	5. Затрудняюсь ответить	36
3. Как пандемия COVID-19 повлияла на Вашу занятость?	1. Начал(а) работать онлайн	9
	2. Потерял(а) работу	3
	3. Сменил(а) место работы	9
	4. Сменил(а) сферу трудовой деятельности	3
	5. Начала заниматься предпринимательством	0
	6. Перешёл(а) на самозанятость	33
	7. Никак не повлияла	72
4. Как пандемия COVID-19 повлияла на Ваш доход?	1. Существенно увеличился	0
	2. Немного увеличился	6
	3. Остался прежним	78
	4. Немного снизился	6
	5. Существенно снизился	3
	6. Потерял(а) доход	6
5. Как пандемия COVID-19 повлияла на Ваши расходы?	1. Приходится во всем себе отказывать, средства не покрывают расходы на питание	0
	2. На питание средств достаточно, но одежду и другие предметы первой необходимости купить не можем	3
	3. Средств достаточно на еду и самую необходимую одежду, но не можем позволить себе дорогостоящие предметы (мебель, бытовую технику, ремонт и т.п.)	27
	4. Мы хорошо обеспечены, периодически можем делать дорогие приобретения	63
	5. Мы ни в чем себе не отказываем, ездим отдыхать/делаем сбережения	6

Вопрос	Варианты ответов	%
6. Какие навыки, по вашему мнению, стали более актуальными в условиях пандемии COVID-19?	1. Навыки работы на компьютере	60
	2. Иностранные языки	12
	3. SMM, умение продавать (товары, знание, умение) в социальных сетях, Интернете	18
	4. Навыки рукоделия, мастерства (кулинарные, вязание, шитье, изготовление и ремонт предметов)	6
	5. Все перечисленные пункты	3
7. Как повлияла пандемия COVID-19 на Вашу мобильность (передвижение)?	1. Нашёл(а) работу по месту проживания	0
	2. Учусь по месту проживания	21
	3. Отказываюсь от отдыха за пределами страны	27
	4. Старюсь не выходить из дома без причины	6
	5. Никак не повлияла	45
8. Есть ли у Вас намерение сменить место жительства в связи с пандемией COVID-19?	1. Есть желание переехать в другое место в рамках той же области	6
	2. Есть желание переехать в другой регион России	12
	3. Есть желание переехать в столицу России	21
	4. Есть желание переехать в другую страну	9
	5. Нет намерения/желания переехать	51
9. Как карантин (карантинные меры) повлиял на Ваше взаимоотношение с членами семьи?	1. Очень хорошо сблизилась/ся со своей семьёй и узнал(а) о них больше	9
	2. Стал(а) больше ссориться со своей семьёй	15
	3. Столкнулся(лась) с жестоким обращением, насилием	0
	4. Развелся(лась)	0
	5. Ничего не изменилось	75
Ваш пол	1. Мужской	36
	2. Женский	63
Текущая деятельность	1. Наёмный работник	30
	2. Государственный служащий	21
	3. Самозанятый	6
	4. Предприниматель	0
	5. Безработный	6
	6. Студент	30
	7. Домохозяйка	6
	8. Пенсионер	
	9. Инвалид	

Таблица 2

Результаты диагностики социальной активности представителей старшего поколения, с помощью анкеты «Социальной активности в период пандемии» (в %)

Вопрос	Варианты ответов	%
1. Какое из следующих утверждений больше всего относится к Вам в связи с пандемией COVID-19?	1. Не чувствую никаких изменений в связи в пандемией	33
	2. Чувствую неуверенность в своём будущем	13
	3. Испытываю чувство тревоги выходя из дома (по пути на работу, делая покупки и т.д.)	16
	4. Теряю связь с родственниками/друзьями	6
	5. Беспокоюсь о своём здоровье и здоровье близких	30
2. Как бы Вы охарактеризовали текущую социально-экономическую ситуацию в стране в связи с пандемией COVID-19?	1. Ситуация благоприятная	40
	2. Проблемы есть, но они решаются	23
	3. существует много проблем	10
	4. Ситуация тяжелая	6
	5. Затрудняюсь ответить	20
3. Как пандемия COVID-19 повлияла на Вашу занятость?	1. Начал(а) работать онлайн	3
	2. Потерял(а) работу	10
	3. Сменил(а) место работы	6
	4. Сменил(а) сферу трудовой деятельности	3
	5. Начала заниматься предпринимательством	0
	6. Перешёл(а) на самозанятость	0
	7. Никак не повлияла	76
4. Как пандемия COVID-19 повлияла на Ваш доход?	1. Существенно увеличился	3
	2. Немного увеличился	3
	3. Остался прежним	86
	4. Немного снизился	6
	5. Существенно снизился	0
	6. Потерял(а) доход	3

Вопрос	Варианты ответов	%
5. Как пандемия COVID-19 повлияла на Ваши расходы?	1. Приходится во всем себе отказывать, средства не покрывают расходы на питание	0
	2. На питание средств достаточно, но одежду и другие предметы первой необходимости купить не можем	6
	3. Средств достаточно на еду и самую необходимую одежду, но не можем позволить себе дорогостоящие предметы (мебель, бытовую технику, ремонт и т..)	70
	4. Мы хорошо обеспечены, периодически можем делать дорогие приобретения	5
	5. Мы ни в чем себе не отказываем, ездим отдыхать/делаем сбережения	6
6. Какие навыки, по вашему мнению, стали более актуальными в условиях пандемии COVID-19?	1. Навыки работы на компьютере	46
	2. Иностранные языки	10
	3. SMM, умение продавать (товары, знание, умение) в социальных сетях, Интернете	20
	4. Навыки рукоделия, мастерства (кулинарные, вязание, шитье, изготовление и ремонт предметов)	20
	5. Все перечисленные пункты	3
7. Как повлияла пандемия COVID-19 на Вашу мобильность (передвижение)?	1. Нашёл(а) работу по месту проживания	6
	2. Учусь по месту проживания	0
	3. Отказываюсь от отдыха за пределами страны	13
	4. Стараюсь не выходить из дома без причины	6
	5. Никак не повлияла	73
8. Есть ли у Вас намерение сменить местожительство в связи с пандемией COVID-19?	1. Есть желание переехать в другое место в рамках той же области	10
	2. Есть желание переехать в другой регион России	10
	3. Есть желание переехать в столицу России	6
	4. Есть желание переехать в другую страну	6
	5. Нет намерения/желания переехать	66

Вопрос	Варианты ответов	%
9. Как карантин (карантинные меры) повлиял на Ваше взаимоотношение с членами семьи?	1. Очень хорошо сблизились/ся со своей семьёй и узнал(а) о них больше	13
	2. Стал(а) больше ссориться со своей семьёй	16
	3. Столкнулся(лась) с жестоким обращением, насилием	0
	4. Развелся(лась)	0
	5. Ничего не изменилось	70
Ваш пол	1. Мужской	29
	2. Женский	71
Текущая деятельность	1. Наёмный работник	30
	2. Государственный служащий	30
	3. Самозанятый	6
	4. Предприниматель	3
	5. Безработный	6
	6. Студент	0
	7. Домохозяйка	10
	8. Пенсионер	13
	9. Инвалид	0

В первую очередь уточним, что социальная активность предполагает широкий диапазон подразумеваемых явлений — от активности, взятой в любом социальном контексте, до активности, понимаемой как конкретное поведение относительно конкретного сегмента социальной реальности. В данном случае мы рассматриваем активность людей в период пандемии.

По данным, представленным в табл. 1-2 видно, что 42% представителей младшего поколения не чувствуют изменений в связи с пандемией COVID-19 и 36% испытывают беспокойство за своё здоровье и здоровье своих близких.

Среди представителей старшего поколения большинство испытуемых (33%) так же не ощущает изменений в связи с пандемией COVID-19 и 30% испытуемых испытывают беспокойство за своё здоровье и здоровье своих близких.

36% представителей младшего поколения затрудняются с ответом на вопрос о характере текущей социально-экономической ситуации в стране в связи с пандемией COVID-19. 27% испытуемых считают ситуацию благоприятной и 21% испытуемых считают, что проблемы есть, но они решаются. При этом 40% испытуемых старшего поколения считают, что ситуация благоприятная, и 23% испытуемых считают, что проблемы есть но они решаются.

По характеру занятости 72% испытуемых младшего поколения ответили, что пандемия COVID-19 никак не повлияла на их занятость. 33% испытуемых перешли на самозанятость.

76% представителей старшего поколения ответили, что пандемия COVID-19 никак не повлияла на их занятость и 10% потеряли работу. На самозанятость среди представителей старшего поколения не перешёл никто. Такие показатели могут говорить о том, что среди представителей младшего поколения многие из респондентов занимались продвижением аккаунтов компаний в социальных сетях,

создавали портфолио из фотографий, оформляли сайты, вели частные консультации. В период пандемии акцент в большей степени сместился на данные виды деятельности.

Относительно дохода в период пандемии COVID-19 78% представителей младшего поколения и 86% представителей старшего поколения ответили, что их доход не изменился.

Относительно расходов 63% представителей младшего поколения считают, что они хорошо обеспечены и могут делать дорогие приобретения. 27% представителей младшего поколения и 70% старшего поколения считают, что средств хватает на самое необходимое, но совершать дорогие покупки в период пандемии не могут. Возможно, данная разница в ответах обусловлена отношением старшего и младшего поколения к материальным средствам. Представители старшего поколения переживали кризисы в стране, нехватку продуктов питания и т.д. и в период пандемии они перераспределяют свои средства только на самое необходимое. В то время, как представители младшего поколения распоряжаются своими средствами иначе.

Относительно актуальных навыков в период пандемии COVID-19 60% представителей младшего поколения и 46% представителей старшего поколения считают актуальными навыки работы на компьютере. 18% представителей младшего поколения и 20% представителей старшего поколения считают актуальными навыки работы в сфере продажах, работу в социальных сетях. Также 20% представителей старшего поколения отметили актуальными навыки рукоделия.

Относительно передвижения 27% испытуемых младшего поколения ответили, что отказываются от отдыха за пределами страны, 21% ответили, что учатся по месту проживания и 45% ответили, что пандемия никак не повлияла на их мобильность. 73% опрошенных среди представителей старшего поколения отметили, что пандемия никак не

повлияла на их мобильность. 13% отказались от отдыха за пределами страны.

Относительно смены места жительства 51% опрошенных среди представителей младшего поколения ответили, что не планируют менять место жительства. 21% отметили, что хотели бы переехать в столицу. 66% представителей старшего поколения отметили, что не имеют желания переезжать.

Относительно взаимодействия с членами семьи, 75% представителей младшего поколения и 70% представителей старшего поколения отметили, что отношение с членами семьи не изменилось. 15% представителей младшего поколения и 16% представителей старшего поколения считают, что стали больше ссориться с членами семьи.

Для диагностики базисных убеждений личности была проведена методика «Шкала базисных убеждений» (Р. Янов-Бульман) (в адаптации О.А. Кравцовой).

Результаты приведены в табл. 3-4. Индивидуальные значения испытуемых представлены в Приложении.

Таблица 3

Результаты диагностики базисных убеждений у представителей младшего поколения (в %)

Шкалы	Уровни выраженности		
	Высокий	Средний	Низкий
Общее отношение к благосклонности окружающего мира	12	60	27
Общее отношение к осмысленности мира	21	54	24
Убеждение относительно собственной ценности, способности управления событиями и везения	30	57	12

Таблица 4

Результаты диагностики базисных убеждений представителей старшего поколения (в %)

Шкалы	Уровни выраженности		
	Высокий	Средний	Низкий
Общее отношение к благосклонности окружающего мира	6	83	10
Общее отношение к осмысленности мира	30	50	20
Убеждение относительно собственной ценности, способности управления событиями и везения	33	48	12

По данным табл. 3-4 видно, что у 60% представителей младшего и 83% представителей старшего поколения преобладают средние показатели по шкале «Общее отношение к благосклонности окружающего мира». Так, можно сделать вывод о том, что среди испытуемых преобладает убеждение, что мир полон смысла, и происходящие события вокруг не случайны, а контролируются и подчиняются законам справедливости, в мире происходит больше хороших событий, чем плохих. Так же испытуемым свойственно считать, что в мире много отзывчивых людей, большинство по своей природе добрые и готовы прийти на помощь другим.

По шкале «Общее отношение к осмысленности мира» в обеих группах испытуемых преобладают средние показатели (54% у представителей младшего поколения и 50% у представителей старшего поколения). Основываясь на полученных данных, можно предположить, что большинство испытуемых верит в контролируемость мира и событий, наличие в мире справедливости. Они убеждены, что каждый человек получает то, что заслужил, склонны считать, что если человек хороший, то ему будет сопутствовать счастье и удача, что происходящие несчастья в жизни людей – это результат их ошибок в прошлом, которые можно предотвратить собственными поступками. Т.е.

можно сказать, что большинство испытуемых склонны считать, что человек сам в большей мере контролирует события, нежели отдавать контроль внешним событиям и стечению обстоятельств.

По шкале «Убеждение относительно собственной ценности, способности управления событиями и везения» в двух группах испытуемых преобладают средние результаты (57% среди представителей младшего поколения, 48% у представителей старшего поколения). Полученные результаты позволяют сделать вывод о том, что большинство испытуемых довольны собой, своими убеждениями и качествами, а так же прикладывают максимум усилий, чтобы избежать несчастных событий в жизни. Так же испытуемые поддерживают убеждение о том, что в жизни им часто сопутствовала удача и многие дела завершаются успехом, потому что им везло. Можно сделать предположение о том, что большинству испытуемых свойственно приписывать успех внешним событиям, а неудачи, несчастные случаи – их неспособности предотвратить эти события.

Таблица 5

Результаты диагностики толерантности к неопределенности испытуемых с помощью методики «Толерантность к неопределенности» Т.В.

Корниловой (в %)

Испытуемые	Толерантность к неопределенности			Интолерантность			Межличностная интолерантность к неопределенности		
	Низкий показатель	Средний показатель	Высокий показатель	Низкий показатель	Средний показатель	Высокий показатель	Низкий показатель	Средний показатель	Высокий показатель
Представители старшей группы	10	50	40	3	43	53	6	53	40
Представители младшей группы	3	54	42	15	72	12	6	60	33

Анализируя данные табл. 5, можно сделать следующие выводы. У 54% испытуемых младшего и 50% старшего поколения преобладают средние показатели по шкале «Толерантность к неопределенности». Таким людям свойственно стремление к изменениям, готовность идти непроторенными путями. Они предпочитают более сложные задачи и способны выйти за рамки принятых ограничивающих убеждений.

При этом у 10% представителей старшего поколения и 3% представителей младшего поколения выявлены низкие показатели по данной шкале. Данные испытуемые придерживаются консервативных взглядов, обладают меньшей гибкостью к изменяющимся условиям и предпочитают изученные и привычные пути решения проблем.

У 53% испытуемых старшей группы преобладают высокие значения по шкале интолерантности, в то время, как у 72% испытуемых младшей группы показатели по данной шкале находятся на среднем уровне. Полученные данные могут говорить о том, что представители старшего поколения имеют тенденцию стремиться к ясности и упорядоченности во всём. Ими движет стремление жить по правилам и принципам и дихотомическое разделение правильных и неправильных способов действий, мнений и ценностей. У представителей младшей группы данные стремления менее выражены, что может указывать на большую гибкость в мышлении, быстрое приспособление к хаотичным жизненным событиям.

У 53% представителей старшего поколения и 60% представителей младшего поколения преобладают средние показатели по шкале «Межличностная интолерантность к неопределенности». Полученные результаты могут свидетельствовать о том, что по выборке доминирует стремление к ясности и контролю в межличностных отношениях. Испытуемые могут испытывать дискомфорт в случае неопределенности отношений с другими, стремиться к статичности в отношениях с окружающими.

Низкие показатели по шкале «Межличностная интолерантность к неопределенности» были получены среди 6% представителей старшего поколения и 6% представителей младшего поколения. Полученные результаты могут свидетельствовать о том, что меньшему количеству испытуемых свойственен контроль в межличностных отношениях и стремление к определённости в отношениях.

Результаты, полученные в ходе диагностики тревоги и тревожности по методике «Интегративный тест тревожности» А.П. Бизюка, Л.И. Вассермана, представлены на рисунке 1.



Рис.1. Результаты диагностики общего уровня тревожности с помощью методики «Интегративный тест тревожности» А.П. Бизюка, Л.И. Вассермана (в %)

Анализируя данные рисунка 1, можно сделать вывод о том, что у 76% представителей старшего поколения и 66% представителей младшего поколения доминирует средний уровень тревожности. Данные показатели могут свидетельствовать о том, что испытуемые в момент прохождения методики испытывали чувство неопределенности, внутриличностные конфликты, напряжение и беспокойство в связи с пандемией COVID-19. Также испытуемым обеих групп свойственно испытывать на физиологическом уровне такие реакции, как усиление

сердцебиения, учащённое дыхание, повышение артериального давления. Т.к. данные показатели находятся на среднем уровне, можно предположить, что подобные реакции находятся на уровне допустимой нормы.

Высокие показатели тревожности наблюдаются у 13% представителей старшего и 24% представителей младшего поколения. По полученным данным можно сделать вывод, что испытуемым с повышенным уровнем тревожности свойственны ощущение опасности, тревога по поводу будущего, неуверенность в собственных силах, повышенная усталость. Высокая тревожность может отражаться на физиологическом состоянии организма в виде быстрой утомляемости, сонливости. Также испытуемым с повышенным уровнем тревожности может быть свойственно нарушение сна, постоянное напряжение и возбуждение.

10% представителей старшей группы и 9% представителей младшей группы имеют низкие показатели тревожности. Данные результаты могут указывать на то, что испытуемые обладают высокой адаптацией к внешним условиям, быстрой приспособляемостью к изменяющимся условиям среды. Но можно предположить, что низкий уровень тревожности говорит об активном вытеснении испытуемыми высокой тревоги с целью показать себя «социально желательными».

В табл. 6-7 представлены результаты, полученные в ходе анализа структуры и компонентов тревожности по основным субшкалам методики.

Таблица 6

Результаты диагностики компонентов тревожности представителей младшего поколения с помощью методики «Интегративный тест тревожности» А.П. Бизюка, Л.И. Вассермана (в %)

Шкалы	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Эмоциональный дискомфорт	12	48	39
Астенический компонент	9	48	42
Фобический компонент	12	51	36
Тревожная оценка перспектив	27	54	18
Социальная защита	36	36	27

Таблица 7

Результаты диагностики компонентов тревожности представителей старшего поколения с помощью методики «Интегративный тест тревожности» А.П. Бизюка, Л.И. Вассермана (в %)

Шкалы	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Эмоциональный дискомфорт	16	56	26
Астенический компонент	20	50	30
Фобический компонент	13	56	30
Тревожная оценка перспектив	10	66	23
Социальная защита	10	70	20

Анализируя данные табл. 6-7, можно сделать следующие выводы. По шкале «Эмоциональный дискомфорт» у 56% представителей старшего поколения и 48% представителей младшего поколения преобладают средние показатели. Полученные данные могут говорить о том, что у испытуемых могут наблюдаться такие черты, как снижение эмоционального фона, неудовлетворенность жизненной ситуацией, проявляться эмоциональная напряжённость, чувствительность к происходящим событиям.

По шкале «Астенический компонент» 48% представителей младшего поколения и 50% представителей старшего поколения в пределах

допустимой нормы могут быть свойственны такие реакции, как усталость, расстройство сна, вялость, пассивность, и быстрая утомляемость. Высокий уровень по данной шкале имеют 42% представителей младшего поколения и 30% старшего поколения. Полученные данные могут свидетельствовать о том, что испытуемым обеих групп свойственны повышенная утомляемость, расстройство сна, вялость и пассивность. Так же мы можем наблюдать, что высокие показатели по шкале «Астенический компонент» больше выражены среди представителей младшего поколения.

По шкале «Фобический компонент» у 51% представителей младшего поколения и 56% представителей старшего поколения показатели находятся на среднем уровне. Данные показатели могут говорить о том, что испытуемым, в пределах допустимой нормы, свойственны ощущения непонятной угрозы, неуверенности в себе, ощущение собственной бесполезности. Такие люди не всегда могут сформулировать источник своих тревог. Высокие показатели по данной шкале наблюдаются у 36% представителей младшего поколения и 30% представителей старшего поколения. Данные показатели могут указывать на преобладание у испытуемых ощущения неуверенности в себе, наличие необъяснимых страхов, которые могут возрастать в зависимости от обострения внешней ситуации.

По шкале «Тревожная оценка перспектив» у 54% представителей старшего поколения и 66% представителей младшего поколения преобладает средний уровень выраженности данного показателя. Можно сказать, что для большинства испытуемых свойственны страхи относительно будущего, общая озабоченность будущим на фоне повышенной эмоциональной чувствительности.

Низкие показатели по шкале «Тревожная оценка перспектив» наблюдаются у 27% представителей младшего поколения, в то время как у 23% представителей старшего поколения показатели по данной шкале

находятся на высоком уровне. Можно предположить, что представители старшего поколения больше подвержены переживанию о будущем, имеют ощущение неопределенности будущего, неуверенности в своих силах.

По шкале «Социальная защита» 36% представителей младшего поколения и 70% представителей старшего поколения имеют средние показатели. Данные показатели могут говорить о том, что испытуемым свойственно проявление тревожности в сфере социальных контактов, так же они могут ощущать социальную среду, как основной источник тревожных напряжений.

36% испытуемых младшего поколения имеют низкие показатели по шкале «Социальная защита», а 20% испытуемых старшего поколения имеют высокие результаты по данной шкале. Данные результаты могут говорить о том, что представителям старшего поколения свойственны высокое проявление тревожности в сфере социальных контактов, они могут считать социальную среду основным источником тревожных ощущений, в то время как 20% представителям младшего поколения таких переживаний не испытывают.

Для диагностики уровня депрессии была использована методика «Шкала депрессии Бека». Результаты представлены в табл. 8.

Таблица 8

Результаты диагностики уровня депрессии с помощью методики «Шкала депрессии Бека» (в %)

Испытуемые	Отсутствие депрессивных симптомов	Легкая депрессия (субдепрессия)	Умеренная депрессия	Выраженная депрессия (средней тяжести)
Представители старшего поколения	60	26	10	3
Представители младшего поколения	45	30	18	6

Анализируя данные табл. 8, можно сказать, что у большинства испытуемых отсутствуют депрессивные симптомы.

У 26% представителей старшей группы и 30% младшей группы отмечается легкая депрессия (в пределах допустимой нормы). Данные показатели могут говорить о том, что у испытуемых могут отмечаться состояния подавленного настроения, проблемы со сном, тревожные мысли.

У 10% представителей старшего поколения и 18% представителей младшего поколения отмечается умеренная депрессия. Это может свидетельствовать о наличии у испытуемых таких синдромов, как апатия, меланхоличное настроение, нарастающие тревожные мысли, утомляемость.

Выраженная депрессия выявлена у 3% представителей старшего и 6% представителей младшего поколения. Данные результаты могут говорить о том, что испытуемым свойственны такие состояния, как тревога, ухудшение двигательной и когнитивной активности, апатия, стремление к социальной изолированности, тревожные мысли.

2.3. Результаты исследования различий в показателях переживания коронавирусной угрозы у представителей разных поколений

На заключительном этапе исследования с целью проверки гипотезы о том, что существуют различия в показателях переживания коронавирусной угрозы у представителей разных поколений: толерантности к неопределенности, базовых убеждениях и аффективных проявлениях личности, нами была проведена математико-статистическая обработка данных с помощью U-критерия Манна-Уитни (табл.9).

Таблица 9

Результаты математико-статистической обработки данных по показателям переживания коронавирусной угрозы у представителей старшего и младшего поколения (значимые различия)

Шкалы	Испытуемые	
	Представители старшей группы	Представители младшей группы
Интолерантность	(U _{эмп.} = 205 при p ≤ 0,05)	
Справедливость мира	(U _{эмп.} = 331.5 при p ≤ 0,05)	
Общее отношение к осмысленности мира	(U _{эмп.} = 0 при p ≤ 0,01)	
Убеждение относительно собственной ценности, способности управления событиями и везения	(U _{эмп.} = 30 при p ≤ 0,01)	
Эмоциональный дискомфорт	(U _{эмп.} = 260 при p ≤ 0,01)	
Астенический компонент тревожности	(U _{эмп.} = 369 при p ≤ 0,05)	
Фобический компонент	(U _{эмп.} = 365 при p ≤ 0,05)	
Общая тревожность	(U _{эмп.} = 189 при p ≤ 0,01)	

По данным, представленным в табл. 9, видно, что существуют значимые различия между представителями старшей группы и представителями младшей группы последующим показателям:

- по шкале «Интолерантность» (U_{эмп.} = 205 при p ≤ 0,05) представителям старшего поколения по сравнению с представителями младшего поколения свойственно избегание неопределенности, тенденция стремления к ясности и упорядоченности во всём. Так же им свойственно стремление жить по правилам и принципам, а так же дихотомическое разделение правильных и неправильных способов действий, мнений и ценностей;

- по шкале «Справедливость мира» (U_{эмп.} = 331.5 при p ≤ 0,05) представителей старшего поколения по сравнению с представителями младшего поколения свойственно убеждение в том, что

хорошие и плохие события распределяются между людьми по принципу справедливости: каждый получает то, что заслуживает;

- различия по шкале «Общее отношение к осмысленности мира» ($U_{\text{эмп.}} = 0$ при $p \leq 0,01$) говорят о том, что представители младшего поколения считают, что человек сам в большей мере контролирует события, чем отдает контроль внешним событиям и стечению обстоятельств;

- представители младшего поколения более удовлетворены собой, своими убеждениями и качествами, чем представители старшего поколения ($U_{\text{эмп.}} = 30$ при $p \leq 0,01$);

- различия по шкале «Эмоциональный дискомфорт» ($U_{\text{эмп.}} = 260$ при $p \leq 0,01$) говорят о том, что у представителей старшего поколения по сравнению с представителями младшего поколения преобладают такие черты, как сниженный эмоциональный фон, неудовлетворенность жизненной ситуацией, которые могут проявляться в виде эмоциональной напряжённости и чувствительности к происходящим событиям;

- по шкале «Астенический компонент тревожности» ($U_{\text{эмп.}} = 369$ при $p \leq 0,05$) у представителей младшего поколения более выражены такие реакции, как усталость, расстройство сна, вялость, пассивность и быстрая утомляемость;

- различия по шкале «Фобический компонент» ($U_{\text{эмп.}} = 365$ при $p \leq 0,05$) говорят о том, что у представителей младшего поколения преобладают необъяснимые страхи, которые могут возрастать в зависимости от обострения внешней ситуации;

- различия по шкале «Общая тревожность» ($U_{\text{эмп.}} = 189$ при $p \leq 0,01$) свидетельствуют о том, что у представителей младшего поколения по сравнению с представителями старшего поколения более выражено ощущение опасности, тревоги по поводу будущего, неуверенность в собственных силах.

Таким образом, можно сказать, что у представителей разных поколений существуют различия в следующих показателях переживания коронавирусной угрозы: толерантность к неопределенности, базовые убеждения и аффективные проявления личности.

Исходя из полученных данных, можно сделать вывод, что представители старшего и младшего поколения в период пандемии переживают стрессовые состояния, ухудшение соматического и психического здоровья, что является проявлениями переживания коронавирусной угрозы.

Выводы

С помощью онлайн-опроса в сети Интернет было проведено эмпирическое исследование переживания коронавирусной угрозы у представителей разных поколений.

В исследовании приняли участие 63 человека (33 человека в возрасте 18-25 лет и 30 человек в возрасте 45-54 лет).

В результате изучения компонентов переживания коронавирусной угрозы у представителей старшего и младшего поколений, можно сделать следующие выводы.

1. Относительно расходов 63% представителей младшего поколения считают, что они хорошо обеспечены и могут делать дорогие приобретения. 27% представителей младшего поколения и 70% старшего поколения считают, что средств хватает на самое необходимое, но совершать дорогие покупки в период пандемии не могут. Возможно, данная разница в ответах обусловлена отношением старшего и младшего поколения к материальным средствам. Представители старшего поколения переживали кризисы в стране, нехватку продуктов питания и т.д. и в период пандемии они перераспределяют свои средства только на самое необходимое. В то время, как представители младшего поколения распоряжаются своими средствами иначе.

2. У 53% испытуемых старшей группы преобладают высокие значения по шкале интолерантности, в то время, как у 72% испытуемых младшей группы показатели по данной шкале находятся на среднем уровне. Полученные данные могут говорить о том, что представители старшего поколения имеют тенденцию стремиться к ясности и упорядоченности во всём. Ими движет стремление жить по правилам и принципам и дихотомическое разделение правильных и неправильных способов действий, мнений и ценностей. У представителей младшей группы данные стремления менее выражены, что может указывать на

большую гибкость в мышлении, быстрое приспособление к хаотичным жизненным событиям.

3. По шкале «Тревожная оценка перспектив» низкие показатели наблюдаются у 27% представителей младшего поколения, в то время как у 23% представителей старшего поколения показатели по данной шкале находятся на высоком уровне. Можно предположить, что представители старшего поколения больше подвержены переживанию о будущем, имеют ощущение неопределенности будущего, неуверенности в своих силах.

4. По шкале «Социальная защита» 36% испытуемых младшего поколения имеют низкие показатели, а 20% испытуемых старшего поколения имеют высокие результаты по данной шкале. Данные результаты могут говорить о том, что представителям старшего поколения свойственны высокое проявление тревожности в сфере социальных контактов, они могут считать социальную среду основным источником тревожных ощущений, в то время как 20% представителям младшего поколения таких переживаний не испытывают.

По результатам математико-статистической обработки данных были выявлены следующие значимые различия показателей переживания между представителями старшего и младшего поколения:

- по шкале «Интолерантность» ($U_{\text{эмп.}} = 205$ при $p \leq 0,05$) представителям старшего поколения по сравнению с представителями младшего поколения свойственно избегание неопределенности, тенденция стремления к ясности и упорядоченности во всём. Так же им свойственно стремление жить по правилам и принципам, а так же дихотомическое разделение правильных и неправильных способов действий, мнений и ценностей;

- по шкале «Справедливость мира» ($U_{\text{эмп.}} = 331.5$ при $p \leq 0,05$) представителям старшего поколения по сравнению с представителями младшего поколения свойственно убеждение в том, что хорошие и

плохие события распределяются между людьми по принципу справедливости: каждый получает то, что заслуживает;

- различия по шкале «Общее отношение к осмысленности мира» ($U_{\text{эмп.}} = 0$ при $p \leq 0,01$) говорят о том, что представители младшего поколения считают, что человек сам в большей мере контролирует события, чем отдает контроль внешним событиям и стечению обстоятельств;

- представители младшего поколения более удовлетворены собой, своими убеждениями и качествами, чем представители старшего поколения ($U_{\text{эмп.}} = 30$ при $p \leq 0,01$);

- различия по шкале «Эмоциональный дискомфорт» ($U_{\text{эмп.}} = 260$ при $p \leq 0,01$) говорят о том, что у представителей старшего поколения по сравнению с представителями младшего поколения преобладают такие черты, как сниженный эмоциональный фон, неудовлетворенность жизненной ситуацией, которые могут проявляться в виде эмоциональной напряжённости и чувствительности к происходящим событиям;

- по шкале «Астенический компонент тревожности» ($U_{\text{эмп.}} = 369$ при $p \leq 0,05$) у представителей младшего поколения более выражены такие реакции, как усталость, расстройство сна, вялость, пассивность и быстрая утомляемость;

- различия по шкале «Фобический компонент» ($U_{\text{эмп.}} = 365$ при $p \leq 0,05$) говорят о том, что у представителей младшего поколения преобладают необъяснимые страхи, которые могут возрастать в зависимости от обострения внешней ситуации;

- различия по шкале «Общая тревожность» ($U_{\text{эмп.}} = 189$ при $p \leq 0,01$) свидетельствуют о том, что у представителей младшего поколения по сравнению с представителями старшего поколения более выражено ощущение опасности, тревоги по поводу будущего, неуверенность в собственных силах.

Так, представителям старшего поколения по сравнению с представителями младшего поколения более свойственно избегание неопределенности и стремление к упорядоченности, убеждение в том, что происходящие события распределяются между людьми по принципу справедливости. Также они в большей степени ощущают эмоциональный дискомфорт и неудовлетворенность жизненной ситуацией, вызванной пандемией.

Представители младшего поколения в большей степени удовлетворены собой, считают, что человек сам в большей мере контролирует происходящие события, чем отдает контроль внешним событиям и стечению обстоятельств. Однако, в условиях пандемии у представителей младшего поколения более выражено ощущение опасности и тревоги по поводу своего будущего, неуверенность в собственных силах, расстройство сна, вялость, пассивность, необъяснимые страхи, возрастающие в зависимости от обострения внешней ситуации.

Таким образом, гипотеза о том, что существуют различия в следующих показателях переживания коронавирусной угрозы у представителей разных поколений: толерантности к неопределенности, базовых убеждениях и аффективных проявлениях личности, нашла свое подтверждение.

Заключение

Целью выпускной квалификационной работы (магистерской диссертации) являлось изучение переживания коронавирусной угрозы у представителей разных поколений.

В ходе работы был проведён анализ теоретических источников по изучению переживания коронавирусной угрозы представителями разных поколений, на основе которого была выявлена проблема исследования.

В результате эмпирического исследования были выявлены значимые различия в показателях переживания коронавирусной угрозы у представителей старшего и младшего поколений.

Установлено, что для старшего поколения по сравнению с представителями младшего поколения свойственно избегание неопределенности и тенденция стремления к ясности в происходящих событиях.

Представители младшего поколения считают, что человек сам в большей мере контролирует события, чем отдает контроль внешним событиям и стечению обстоятельств. Также представители младшего поколения более удовлетворены собой, своими убеждениями и качествами, чем представители старшего поколения.

У представителей старшего поколения по сравнению с представителями младшего поколения преобладает сниженный эмоциональный фон и неудовлетворенность жизненной ситуацией, что может проявляться в виде эмоциональной напряжённости и чувствительности к происходящим событиям.

При этом у представителей младшего поколения более выражены такие реакции, как усталость, расстройство сна, вялость, пассивность и быстрая утомляемость, преобладают необъяснимые страхи, которые могут возрастать в зависимости от обострения внешней ситуации.

У представителей младшего поколения по сравнению с представителями старшего поколения более выражено ощущение опасности и тревоги по поводу будущего, а также неуверенность в собственных силах.

Таким образом, исходя из полученных результатов, можно сказать, что гипотеза исследования нашла свое подтверждение.

Полученные данные могут быть использованы в работе психологов по разработке направлений психологической профилактики и консультирования различных групп людей, оказавшихся наиболее уязвимыми к переживанию кризисной ситуации.

Список используемых источников

1. Авдулова Т.П. Возрастная психология: Учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования / Т.Д. Марцинковская, Т.П. Авдулова // М.: ИЦ Академия. - 2011. - 336 с.
2. Аракелов Г.Г. Психофизиологический метод оценки тревожности / Г.Г. Аракелов, Н.Е. Лысенко // Психологический журнал. - 2007. - №2. - С. 65.
3. Бебчук М.А. Детский психиатрический стационар во время пандемии COVID-19. Организационные, клинические аспекты и противоэпидемические мероприятия: первые итоги / М.А. Бебчук, А.Я.Басова, П.В. Безменов // Российский психиатрический журнал. - 2020. - №4. - С. 15-23.
4. Бодров В.А. Информационный стресс / В.А. Бодров// М.: ПЕР СЭ. - 2000. - 352 с.
5. Болотова А.К. Психология развития и возрастная психология: Учебное пособие / А.К. Болотова, О.Н. Молчанова // М.: ИД ГУ ВШЭ. - 2017. - 526 с.
6. Василюк Ф.Е. Пережить горе / Ф.Е. Василюк // Психологический журнал. - 1991. - № 2. - С. 5-10.
7. Василюк Ф.Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций) / Ф.Е. Василюк // М.: Изд-во Моск. ун-та. – 1984. – С.384.
8. Василюк Ф.Е. Личность и переживание в контексте экспериментальной психотерапии/ Ф.Е. Василюк, Т.Д. Карягина // Консультативная психология и психотерапия. - 2017. - Т. 25. № 3. - С. 11-32.
9. Вейн А.М. Депрессия в неврологической практике (клиника, диагностика, лечение) / А.М. Вейн, Т.Г. Вознесенская, В. Л. Голубев, Г.М.

Дюкова //3-е изд., перераб. и доп. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство». - 2007. – С. 143-145.

10. Вознесенская Т.Г. Особенности депрессивных расстройств у женщин и их лечение / Т.Г. Вознесенская // ConsiliumMedium (женскоездоровье). – 2012. – Т. 14, № 6. – С. 22 - 26.

11. Гурова Е.В. Психология развития и возрастная психология: учеб. Пособие. - М.: Аспект Пресс. - 2005. - 174 с.

12. Дейнека О.С. Оценка психологического состояния общества в условиях инфодемии посредством анализа социальных сетей: обзор зарубежных публикаций /О.С. Дейнека, А.А. Максименк // Общество. Среда. Развитие. - 2020. - № 2. С. 28—39. [Электронный ресурс]. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-psihologicheskogosostoyaniyaobschestva-v-usloviyah-infodemii-posredstvom-analiza-sotsialnyh-setey-obzor-zarubezhnyh> (дата обращения: 05.03.2021)

13. Дубровина И.В. Возрастная и педагогическая психология. Хрестоматия / И.В. Дубровина, А.М. Прихожан, В.В. Зацепин. - М.: Academia. - 2018. - 256 с.

14. Иванец Н.Н. Клинический анализ симптоматики поздней депрессии и новая психометрическая шкала ее оценки / Н.Н. Иванец, М.А. Кинкулькина, Т.И. Авдеева // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2012. – № 9. – С. 17-25.

15. Иванец Н.Н. Клинико-психопатологические особенности депрессий с паническими атаками / Н.Н. Иванец, К.М. Тартынский, Г.Л. Кренкель, С.В. Прохорова // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. - 2017. – Т. 9. - №3. - С. 18-23.

16. Ковалев Ю.В. О соотношении тревоги и депрессии в психопатологии / Ю.В. Ковалев // Медицинская психология в России: электрон.науч. журн. - 2010. - N 2[Электронный ресурс]. – URL: <http://medpsy.ru> (дата обращения 07.02.2022)

17. Кравченко Ю.Е. Психология эмоций. Классические и современные теории и исследования / Ю.Е. Кравченко // М.: Форум. - 2017. - 544 с.
18. Малинникова Е.Ю. Новая коронавирусная инфекция. Сегодняшний взгляд на пандемию XXI века / Е.Ю. Малинникова // Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение. – 2020. - №2. – С. 18-32.
19. Мареев Ю.В. Роль возраста, сопутствующих заболеваний и активности ренин-ангиотензин-альдостероновой системы в проявлениях COVID-19. Эффекты ингибиторов АПФ и блокаторов ангиотензиновых рецепторов / Ю.В. Мареев, В.Ю. Мареев // Кардиология. – 2020. – № 4. – С. 4-9.
20. Мосолов С.Н. Актуальные задачи психиатрической службы в связи с пандемией COVID-19 [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.psypharma.ru/ru/aktualnye-zadachi-psihiatricheskoy-sluzhby-v-svyazi-s-pandemiej-covid-19> (дата обращения: 10.02.2022).
21. Решетников М.М. Психодинамика и психотерапия депрессий / Решетников М.М. // СПб: Восточно-Европейский Институт Психоанализа. - 2005. - 326 с.
22. 4. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии / С.Л. Рубинштейн // - СПб: Издательство «Питер». – 2000. – 712 с.
23. Серебрякова Т.А. Психология стресса /Т.А. Серебрякова // Учебное пособие. - Н.Новгород ВГИПУ. - 2007. – 143 с.
24. Сокова Е. Работа медицинских организаций в режиме повышенной готовности / Е. Сокова // Главврач. – 2020. – № 3. – С. 58-61.
25. Самыгин, С.И. Психология развития, возрастная психология для студентов вузов / С.И. Самыгин // Под общ.ред. Л.И. Щербакова. - Рн/Д: Феникс. - 2013. - 220 с.
26. Сидячева Н.В. Ситуация вынужденной самоизоляции в период пандемии: психологический и академический аспекты / Н.В. Сидячева,

Л.Э. Зотова // Современные наукоемкие технологии. - 2020. - №5. - С. 218-225.

27. Словарь эпохи коронавируса: «Ковидиоты на самоизоляции зачали корониалов, зумились и оформили ковидиворс». [Электронный ресурс]. URL: <https://www.kp.ru/daily/27132/4221683>. (дата обращения: 05.03.2022).

28. Хухлаев О.Е. Обычная работа в необычных условиях: психологическое консультирование, осложненное травматическим стрессом / О.Е. Хухлаев // М.: Изд-во МГППУ. - 2006. - 128 с.

29. Шабанова Т.Л. Специфика изменений эмоциональной сферы у лиц пожилого возраста / Т.Л. Шабанова, И.В. Наумова // Перспективы науки и образования. – 2018. – №3. – С. 287-291.

30. Ahorsu D.K., Lin C.Y., Imani V., Saffari M., Griffiths M.D., Pakpour A.H. The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation // International Journal of Mental Health and Addiction, 2020. P. 1-9. [Электронный ресурс]. – URL: <http://dx.doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>. (дата обращения: 09.01.2022)

31. Buheji M., Jahrami H., Dhahi A.S. Minimising Stress Exposure During Pandemics Similar to COVID-19 // International Journal of Psychology and Behavioral Sciences. 2020.10(1).P. 9 [Электронный ресурс]. – URL: <http://dx.doi.org/10.5923/j.ijpbs.20201001.02> (дата обращения: 09.01.2022)

32. Cabello I.R., Echavez J.F.M., Serrano-Ripoll M.J., Fraile-Navarro D., de Roque M.A.F., Moreno G.P., Goncalves-Bradley D. Impact of viral epidemic outbreaks on mental health of healthcare workers: a rapid systematic review // medRxiv, 2020. [Электронный ресурс]. – URL: <https://doi.org/10.1101/2020.04.02.20048892> (дата обращения: 07.02.2022)

33. Cao W., Fang Z., Hou G., Han M., Xu X., Dong J., Zheng J. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China //

- Psychiatry Research, 2020. V. 287:112934.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934> (датаобращения: 07.02.2022)
34. COVID-19 psychological research consortium. Initial research findings of COVID-19 and mental health in UK[Электронныйресурс]. – URL: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/covid-19>(датаобращения: 07.02.2022)
35. Das N.Psychiatrist in post-COVID-19 era—are we prepared? //Asian Journal of Psychiatry, 2020. V. 51:102082. [Электронный ресурс]. – URL: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102082> (дата обращения: 09.01.2022)
36. Freeston, M. H., Mawn, L., Botessi, G., Tiplady, A., Pan, J., Nogueira-Arjona, R, Romero Sanchiz, P., Simos, G. Towards a model of uncertainty distress in the context of Coronavirus (COVID-19). 2020. April. Retrievedfrom[Электронный ресурс]. – URL: <https://www.researchgate.net/project/Towards-a-model-of-uncertainty-distress-in-the-context-of-Coronavirus-COVID-19>.(датаобращения: 07.02.2022)
37. Garfin D.R., Silver R.C., Holman E.A.The novel coronavirus (COVID-2019) outbreak: Amplification of public health consequences by media exposure // Health Psychology, 2020. V. 39(5). P. 355-357.[Электронный ресурс]. – URL: <http://dx.doi.org/10.1037/hea0000875>(дата обращения: 05.03.2022)
38. Grupe D.W., Nitschke J.B.Uncertainty and anticipation in anxiety: an integrated neurobiological and psychological perspective // Nature Reviews Neuroscience. 2013. V. 14 (7). P. 488-501.[Электронный ресурс]. – URL: <http://dx.doi.org/10.1038/nrn3524>(дата обращения: 05.03.2022)
39. 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. 331-335. [Электронный ресурс]. – URL: <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000592> (дата обращения: 03.09.2021)

40. Kumar A., Somani A. Dealing with Corona virus anxiety and OCD // Asian Journal of Psychiatry. 2020. V. 51:102053. [Электронный ресурс]. – URL: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102053> (дата обращения: 03.09.2021)
41. Li W., Yang Y., Liu Z.H., Zhao Y.J., Zhang Q., Zhang L., Xiang Y.T. Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China // International Journal of Biological Sciences, 2020. V. 16(10). P. 1732-1738. [Электронный ресурс]. – URL: <https://doi.org/10.7150/ijbs.45120> (дата обращения: 03.09.2021)
42. Mamun M.A., Griffiths M.D. First COVID-19 suicide case in Bangladesh due to fear of COVID-19 and xenophobia: Possible suicide prevention strategies // Asian Journal of Psychiatry, 2020. V. 51:102073. [Электронный ресурс]. – URL: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102073>. (дата обращения: 03.09.2021)
43. Mikhail Yu. Structure of anxiety associated with the COVID-19 pandemic in the Russian-speaking sample: results from on-line survey / Mikhail Yu. Sorokin, Evgeny D. Kasyanov, Grigory V. Rukavishnikov, Olga V. Makarevich, Nikolay G. Neznanov, Nataliya B. Lutova, Galina E. Mazo [Электронный ресурс]. – URL: <https://psychiatr.ru/news/1127> (дата обращения: 03.09.2021)
44. Mishel M.H. Uncertainty in Illness // The Journal of Nursing Scholarship, 1988. V. 20 (4). P. 225-232. [Электронный ресурс]. – URL: <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1988.tb00082.x> (дата обращения: 03.09.2021)
45. Montemurro N. The emotional impact of COVID-19: from medical staff to common people // Brain, behavior, and immunity, 2020. P. 1-2. [Электронный ресурс]. – URL: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.032>. (дата обращения: 03.09.2021)
46. Mo Y., Deng L., Zhang L., Lang Q., Liao C., Wang N., Huang H. Work stress among Chinese nurses to support Wuhan for fighting against the COVID-19 epidemic // Journal of Nursing Management, 2020.

[Электронный ресурс]. – URL: <https://doi.org/10.1111/jonm.13014>.
(дата обращения: 03.09.2021)

47. Qiu J A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations /QiuJ, ShenB, ZhaoM[Электронный ресурс]. – URL:<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32215365/>(дата обращения: 10.02.2022)

48. Roy D., Sinha K.Cognitive biases operating behind the rejection of government safety advisories during COVID19 Pandemic // Asian Journal of Psychiatry, 2020. V. 51:102048. [Электронный ресурс]. – URL: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102048> (дата обращения: 03.09.2021)

49. Salkovskis P.M.The importance of behaviour in the maintenance of anxiety and panic: A cognitive account // Behavioural and Cognitive Psychotherapy. 1991. V. 19 (1). P. 6-19. [Электронный ресурс]. – URL: <https://doi.org/10.1017/S0141347300011472>. (дата обращения: 07.02.2022)

50. Shah K., Kamrai D., Mekala H., Mann B., Desai K., Patel R.S.Focus on Mental Health During the Coronavirus (COVID-19) Pandemic: Applying Learnings from the Past Outbreaks // Cureus, 2020. V. 12:e7405.[Электронный ресурс]. – URL: <https://doi.org/10.7759/cureus.7405> (дата обращения: 07.02.2022)

51. Stankovska G., Memedi I., Dimitrovski D.Coronavirus COVID-19 disease, mental health and psychosocial support // Society Register, 2020. V. 4(2). P. 33-48.[Электронный ресурс]. – URL: <https://doi.org/10.14746/sr.2020.4.2.03>(дата обращения: 07.02.2022)

52. Wang C., Pan R., Wan X., Tan Y., Xu L., Ho C.S., Ho R.C.Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Corona Virus Disease (COVID-19) epidemic among the general population in China // International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020. V. 17 (5). P. 1729. [Электронный ресурс]. – URL: <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729> (дата обращения: 07.02.2022)

53. Yao H. Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic / Chen J. H., Xu Y. [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2215036620300900?via%3Dihub>(дата обращения: 07.02.2022)

54. Yu H., Li M., Li Z., Xiang W., Yuan Y., Liu Y., Xiong Z. Coping Style, Social Support and Psychological Distress in the General Chinese Population in the Early Stages of the COVID-2019 Epidemic // Social Support and Psychological Distress in the General Chinese Population in the Early Stages of the COVID-2019 Epidemic, 2020.[Электронный ресурс]. – URL: <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3556633>(дата обращения: 07.02.2022)

Приложение 1

Таблица 1

Индивидуальные значения младшей возрастной группы по методике
«Толерантность к неопределенности» (адаптация Т.В. Корниловой)

№ п/п	Толерантность к неопределенности	Интолерантность	Межличностная интолерантность к неопределенности
1	51	41	36
2	61	68	39
3	63	52	42
4	59	56	30
5	53	59	35
6	54	45	30
7	34	54	31
8	62	23	46
9	62	62	41
10	53	45	46
11	55	54	41
12	67	54	35
13	54	59	39
14	65	51	12
15	35	49	52
16	49	62	46
17	61	64	32
18	57	51	37
19	61	56	41
20	59	52	45
21	52	66	38
22	61	54	44
23	54	67	36
24	54	68	35
25	46	51	36
26	65	54	39
27	66	62	39
28	51	53	42
29	54	66	40
30	51	37	35
31	62	64	34
32	66	23	40
33	63	47	41

Таблица 2

Индивидуальные значения старшей возрастной группы по методике
«Толерантность к неопределенности» (адаптация Т.В. Корниловой)

№ п/п	Толерантность к неопределенности	Интолерантность	Межличностнаяинтолерантность к неопределенности
1	67	73	38
2	65	62	46
3	56	77	35
4	66	56	39
5	61	59	42
6	56	63	35
7	54	46	38
8	59	50	24
9	52	69	36
10	47	68	44
11	57	74	31
12	55	67	36
13	64	72	35
14	62	71	41
15	66	59	52
16	64	67	42
17	67	63	44
18	54	65	39
19	55	69	42
20	57	59	39
21	61	55	44
22	64	67	45
23	50	68	38
24	48	66	42
25	55	68	25
26	58	72	47
27	45	71	43
28	56	64	42
29	59	35	39
30	61	55	32

Таблица 3

Индивидуальные значения младшей возрастной группы по опроснику
«Шкала базовых убеждений» (Р. Янов-Бульман в адаптации О. Кравцовой)

№ п/п	Благосклонность мира	Доброта людей	Справедливость мира	Контролируемость мира	Случайность как принцип распределения происходящих событий	Ценность собственного «Я»	Степень самоконтроля	Степень удачи, или везения
1	15	16	11	16	19	14	14	13
2	15	17	13	14	10	14	15	15
3	21	19	17	18	13	19	19	17
4	11	11	12	16	17	17	14	18
5	24	24	17	11	16	17	13	20
6	21	18	10	15	17	21	17	15
7	11	24	11	16	15	15	17	12
8	14	15	14	11	19	20	14	14
9	15	18	10	18	21	21	14	17
10	15	11	16	14	22	14	19	18
11	17	16	19	17	10	14	21	20
12	13	15	12	12	16	22	14	21
13	11	21	5	16	17	19	15	18
14	11	22	13	14	18	14	14	13
15	16	19	11	11	17	14	12	12
16	18	23	14	14	15	17	18	15
17	14	18	16	18	14	19	20	17
18	22	19	17	19	18	21	18	18
19	24	21	11	21	21	22	19	21
20	19	17	12	12	19	15	19	22
21	13	18	14	15	13	24	14	14
22	17	24	17	11	16	21	13	18
23	15	17	10	11	17	14	14	15
24	18	15	12	16	19	14	19	16
25	24	15	11	19	21	17	13	12
26	20	19	17	21	12	16	22	17
27	21	17	13	16	13	13	14	19
28	19	24	11	18	17	10	18	21
29	15	16	10	14	19	11	12	13
30	17	19	15	16	11	16	16	12
31	21	22	17	18	11	14	14	16
32	19	16	13	21	16	14	16	12
33	22	17	12	11	12	18	17	17

Таблица 4

Индивидуальные значения младшей возрастной группы по опроснику
«Шкала базовых убеждений» (Р. Янов-Бульман в адаптации О. Кравцовой)

№ п/п	Общее отношение к благоклонности окружающего мира	Общее отношение к осмысленности мира	Убеждение относительно собственной ценности, способности управления событиями и везения
1	15	15	13
2	16	12	14
3	20	16	18
4	11	15	16
5	24	14	16
6	20	14	17
7	17	14	14
8	14	14	16
9	16	24	17
10	16	26	17
11	16	23	11
12	14	13	19
13	12	12	17
14	16	15	13
15	13	13	12
16	20	14	16
17	16	16	18
18	20	18	57
19	22	17	20
20	13	14	17
21	15	14	17
22	20	14	10
23	16	12	16
24	16	15	14
25	19	15	18
26	19	16	15
27	19	14	16
28	21	15	12
29	15	16	14
30	18	11	14
31	21	12	17
32	15	13	13
33	14	17	14

Таблица 5

Индивидуальные значения старшей возрастной группы по опроснику «Шкала базовых убеждений» (Р. Янов-Бульман в адаптации О. Кравцовой)

1	16	15	17
2	23	14	14
3	19	13	16
4	19	12	16
5	17	14	16
6	15	16	18
7	17	17	15
8	19	15	18
9	13	12	19
10	20	12	16
11	17	14	15
12	17	17	14
13	18	14	18
14	15	18	19
15	19	19	19
16	15	17	19
17	33	18	19
18	19	17	17
19	18	16	16
20	18	15	13
21	16	15	16
22	17	16	13
23	17	14	18
24	17	15	17
25	18	13	15
26	12	16	14
27	12	16	15
28	19	14	14
29	20	15	15
30	17	12	16

Таблица 6

**Индивидуальные значения младшей возрастной группы по методике
«Интегративный тест тревожности» (Бизюк А.П., Вассерман Л.И.)**

№ п/п	Эмоциональный дискомфорт	Астенический компонент тревожности	Фобический компонент	Тревожная оценка перспективы	Социальные реакции защиты	Общая тревожность
1	175	230	151	200	200	29
2	100	160	94	167	100	20
3	100	59	74	236	157	25
4	49	100	94	100	57	12
5	124	100	0	100	227	15
6	227	300	122	231	143	32
7	200	200	94	61	60	10
8	147	129	283	63	100	12
9	101	270	122	130	86	15
10	27	70	123	100	114	30
11	154	283	57	133	171	17
12	224	59	151	63	200	25
13	100	129	94	135	143	20
14	147	300	57	231	200	29
15	49	100	123	63	60	10
16	175	129	217	133	143	32
17	227	200	160	167	43	15
18	199	41	57	63	200	18
19	147	100	217	163	157	31
20	100	160	160	130	86	17
21	100	100	0	69	43	18
22	124	129	94	133	143	21
23	73	283	57	100	171	18
24	154	100	65	69	227	19
25	147	100	160	63	200	21
26	224	29	94	236	243	22
27	200	270	29	135	43	17
28	101	59	58	100	86	21
29	147	283	57	231	114	17
30	154	70	188	133	171	14
31	100	198	57	100	143	13
32	101	283	65	69	200	18
33	147	100	94	100	60	14

Таблица 7

**Индивидуальные значения старшей возрастной группы по методике
«Интегративный тест тревожности» (Бизюк А.П., Вассерман Л.И.)**

№ п/п	Эмоциональный дискомфорт	Астенический компонент тревожности	Фобический компонент	Тревожная оценка перспективы	Социальные реакции защиты	Общая тревожность
1	49	100	94	100	57	12
2	101	59	122	100	60	13
3	100	29	160	129	143	12
4	147	198	85	70	57	11
5	27	70	283	100	43	15
6	73	129	65	59	114	11
7	74	100	111	70	143	14
8	154	160	122	100	200	17
9	100	59	94	229	43	16
10	80	70	160	70	114	13
11	24	198	57	198	171	18
12	101	100	188	129	43	14
13	100	59	160	167	143	15
14	200	200	94	130	86	14
15	73	129	246	100	143	12
16	49	59	57	135	86	10
17	74	270	188	100	171	14
18	147	100	122	70	60	13
19	124	59	160	122	86	17
20	100	29	188	188	171	17
21	175	198	246	100	143	18
22	80	70	85	70	86	10
23	100	135	123	100	114	12
24	27	59	151	167	200	13
25	101	100	85	133	143	17
26	70	160	94	69	243	14
27	147	100	122	100	114	15
28	49	129	94	59	86	11
29	100	70	160	129	143	13
30	100	59	57	60	57	10

Таблица 8

Индивидуальные значения младшей возрастной группы по методике «Шкала депрессии Бека» (Т. Бек)

№ п/п	Отсутствие депрессивных симптомов	Легкая депрессия (субдепрессия)	Умеренная депрессия	Выраженная депрессия (средней тяжести)	Тяжелая депрессия
1			13		
2	1				
3		12			
4	8				
5	0				
6	5				
7	9				
8		11			
9			17		
10	4				
11	8				
12			16		
13		12			
14	9				
15	2				
16		11			
17			17		
18				22	
19		13			
20		14			
21	3				
22				21	
23			18		
24	6				
25		14			
26		12			
27	5				
28	7				
29		14			
30			18		
31	1				
32	9				
33		12			

Таблица 9

Индивидуальные значения старшей возрастной группы по методике «Шкала депрессии Бека» (Т. Бек)

№ п/п	Отсутствие депрессивных симптомов	Легкая депрессия (субдепрессия)	Умеренная депрессия	Выраженная депрессия (средней тяжести)	Тяжелая депрессия
1	0				
2	3				
3		11			
4	6				
5	7				
6	9				
7	2				
8		12			
9		14			
10	4				
11			17		
12	2				
13		11			
14			18		
15				22	
16	0				
17	4				
18	3				
19		13			
20	1				
21	7				
22		12			
23	0				
24		14			
25	7				
26	4				
27	7				
28		15			
29			21		
30	6				

Программа коррекции эмоциональных состояний людей, перенесших коронавирусную инфекцию

Пояснительная записка.

Вспышка коронавируса была зафиксирована в конце 2019 года в Центральном Китае. Позднее данное заболевание распространилась более чем на 150 стран и была признана Всемирной организацией здравоохранения пандемией. С древнегреческого это слово переводится, как «весь народ». Отсюда и значение: пандемия, согласно определению ВОЗ, быстрое распространение новой опасной инфекции в мировых, «всемирных» масштабах. В числе стран, где зафиксированы случаи заболевания, оказалась и Россия.

На протяжении столетий разнообразные патогены уничтожали миллионы людей. Например, в XX веке человечество перенесло три глобальные вспышки гриппа. Худшая из них – «испанка» - унесла жизни от 50 до 100 миллионов человек (3-5% от общей численности населения планеты).

Чем опасна пандемия? Прежде всего, большим количеством зараженных, при этом система здравоохранения не рассчитана на такую нагрузку.

Что такое «коронавирус» для человеческого восприятия? Это нечто страшное, от него болеют и умирают, оно распространяется быстро и бесконтрольно. В связи с таким восприятием возникают соответствующие чувства и переживания:

- страх смерти – своей и близких;
- тревога за ближайшее и отдаленное будущее;
- ощущение уязвимости, беспомощности, бессилия;
- обесценивание прежних идеалов и приоритетов (выход на первый план инстинктов выживания, самосохранения и пр.);
- раздражение из-за вынужденности перестраивать свои планы в связи с закрытием на карантин;
- возмущение, что некоторые люди, в т.ч. заболевшие, не предпринимают надлежащих мер предосторожности и подвергают опасности других.

Пандемия коронавируса, в первую очередь, провоцирует сильный информационный шум, который так или иначе влияет на каждого человека. Чтобы не поддаваться панике, все возникающие чувства и переживания необходимо обозначать и признавать.

Разработанная коррекционная программа направлена на отреагирование и проживание негативных переживаний, связанных с пандемией коронавируса и связанных с ней ограничений. Есть известная фраза о том, что если мы не в силах изменить психотравмирующую ситуацию, то следует изменить свое отношение к ней. В критической ситуации каждый человек обязан занять ответственную личностную позицию – осознать и принять новую экстремальную логику жизни, текущих событий, своего места в них.

Основа данной программы – коррекция стрессовых проявлений и укрепление психологического здоровья, которая основывается на следующих принципах:

1. Опора на принцип единства организма и среды. Этот принцип сохранения здоровья известен издревле. Врачи для сохранения здоровья советовали соблюдать умеренность в пище и страстях, использовать омовения и двигательную активность, общение с природой.
2. Здоровье человека обеспечивается сложнейшей саморегулирующейся системой. Эта система стремится реализовать собственную программу, ориентированную на сохранение устойчивости, гармонии, гомеостаза. В самом организме заключены целительные силы саморегуляции. Основываясь на этом принципе, важно стараться не

вносить в свою жизнь дезорганизующие факторы (дистресс, курение, алкоголь, наркотики, пищевые синтетические продукты и др.). Важно совершенствовать саморегуляцию – отводить время для сна, отдыха, организовывать сбалансированное питание, сохранять душевное равновесие.

3. Системообразующим фактором, определяющим организацию, структурность и функционирование системы выступает цель. Этот принцип широко используется в практике целителей и политиков. Иными словами, если обозначена обнадеживающая цель, сформирована установка на выздоровление, актуализирована вера в благоприятный исход ситуации или болезни, организм активизирует все здоровые ресурсы для восстановления здоровья.

4. Здоровье обретается при наличии ясной цели и реалистичных надежд. Важно действовать. Н.Н. Бурденко: «Тот, кто работает, всегда молод. Иногда мне кажется, часто, может быть, труд вырабатывает какие-нибудь особые гормоны, повышающие жизненный импульс».

5. Личность рассматривается как «элемент» более широких, порождающих ее систем (физических, биологических, социальных). Любой человек включен в разные социальные системы и его здоровье определяется сложившейся системой отношений.

6. Характер реагирования психофизиологической системы на внешние воздействия в существенной степени определяется состоянием этой системы. При переживании чувства гнева, тревоги, страха значительно меняется специфика реагирования на внешние и внутренние стимулы.

7. Достижение адекватного реагирования возможно при точном анализе и синтезе поступающей информации, то есть при получении достоверной полезной информации, дифференцируя ее от вредной или ненужной.

8. Наиболее эффективно начинать регуляцию здоровья с управления дыханием. Эта функция организма хорошо поддается саморегуляции и позволяет активно воздействовать на сердечно-сосудистую и нервную систему.

9. Состояния мышц и нервных центров взаимообусловлены. Расслабляя мышцы, достигая эффекта релаксации, обеспечиваем благотворное влияние на мозговую деятельность, психику.

10. Слово выступает как физиологический фактор, «сигнал сигналов», в связи с тем, что у человека вторая сигнальная система или словесная информация о возможности события играет такую же роль, как и само событие.

11. Для самоуправления важно учиться самоконтролю. Оценивать напряжение мышц, особенности самочувствия, настроения.

12. Использовать сознание для коррекции стресса. Упражнения направлены на развитие умений избегать тревожащих мыслей и представлений, своевременно избавляться от них. Важно предвидеть ситуации возникновения негативных переживаний. Управлять этими состояниями можно с помощью произвольных усилий.

13. Для развития здоровья следует учитывать фазовый характер функционирования организма. После фазы напряжения следует этап расслабления.

Люди, которые переболели коронавирусом, имеют повышенное чувство тревожности и стресса, что подтверждается многими исследованиями.

Данная программа была составлена с опорой на коррекцию повышенного чувства тревожности, снижение уровня стресса и поиск ресурсов в кризисных ситуациях.

Программа предполагает групповую форму работы и включает в себя 7 тренинговых занятий продолжительностью 1,5-2 часа.

Методы и подходы, используемые в ходе тренинга: работа с аффективной сферой личности, телесноориентированная терапия, тайм-менеджмент, методы визуализации и медитации.

Каждое занятие имеет вводную, основную и заключительную части.

Содержание программы.

Занятие 1. Цель: создание благоприятной атмосферы среди участников, создание настроения на дальнейшую работу.

Вводная часть: участникам терапии предлагается познакомиться, поприветствовать друг друга и рассказать несколько фактов о себе.

Далее участникам необходимо отметить похожие факты из жизни друг у друга. Например, один из участников увлекается вязанием и кто-то из других участников тоже имеет такое же хобби. Если участники не назвали похожих увлечений, то предлагается им найти то, что их может объединять.

Основная часть:

Психолог погружает участников в тему и работу самовнушения.

По мысли В.М. Бехтерева, «внушение входит в сознание не через парадную дверь, а как бы с заднего крыльца, минуя строгого сторожа – критику». Эффект самовнушения достигается многократным повторением формул: «Мое состояние с каждым днем улучшается, это состояние очень полезно для здоровья». Общественный деятель XVIII века А.К. Сен-Симон требовал от слуги, чтобы он будил его словами: «Вставайте. Вас ждут великие дела!». Философ для себя повторял эту фразу в течение дня. Древние учили: «Мудрый правит так, чтобы этого не замечали окружающие». Этот принцип можно успешно реализовать для собственных программ самовнушения. Одна из самых популярных систем саморегуляции – аутогенная тренировка. Разработана немецким психотерапевтом И.Г. Шульцем, который использовал гипноз, пока не заметил, что пациенты могут активно заниматься самовнушением. Причем, чем успешнее больные осваивали приемы самовнушения, тем успешнее шло лечение. При разработке техники аутогенной тренировки он опирался на восточные практики йоги, медитации, западный опыт использования гипноза.

Задание 1.

участникам предлагается составить список жалоб, проблем. Не рекомендуется использовать частицу «НЕ». Примерная формула: «Я сейчас чувствую себя хорошо. Голова становится более чистой и ясной, дыхание – ровным, спокойным, глубоким. Сердце работает ритмично, я чувствую приятное чувство тепла в области солнечного сплетения, улучшается деятельность всех внутренних органов. Улучшается настроение и самочувствие. Ощущаю приятную прохладу в области лба. С каждым днем улучшается мое здоровье. Возрастает чувство бодрости и жизнерадостности».

После того, как участники составили свои списки, им предлагается ещё раз их прочитать. Затем, всем участникам предлагается закрыть глаза. Психолог в это время зачитывает фразы и просит участников попытаться визуализировать все фразы, которые он будет зачитывать.

Примеры фраз:

«Сейчас я полностью выключаюсь из внешнего мира, я целиком сосредотачиваюсь на жизни своего собственного тела, сразу все тело слышит, понимает меня. Сейчас я целиком сосредотачиваюсь на управлении своим организмом, всеми системами организма.

Все то, о чем я думаю, что я утверждаю, совпадает со стремлением моего организма к жизни, к здоровью. Мой молодой организм мобилизует все свои силы на полное, точное исполнение всего того, что я говорю себе. Мои слова, которые я произношу, будут производить сильное, целебное воздействие на мой организм. Слова, которые я сейчас произношу, будут оказывать потрясающее исцеляющее воздействие на организм.

Моя молодая совершенная нервная система целенаправленно регулирует состояние всех систем организма. Я все более отчетливо воспринимаю эти благотворные воздействия. Накапливаются ресурсы исцеления.

Моя хорошо организованная нервная система с каждым мгновением, последовательно и целеустремленно, непрерывно направляет регулирующие

энергетические сигналы, с благодарностью воспринимаемые внутренними органами. Я вижу, представляю, ощущаю эти влияния. Они многократно усиливаются, и все мое молодое тело наполняется блаженством и здоровьем. С каждым мгновением, с каждой секундой каждая клеточка организма наполняется энергией здоровья. Я чувствую, как головной мозг работает все лучше, мысли становятся яснее, голова – ясной и светлой.

Каждая клеточка органов чувств наполняется животворной энергией жизни. Заметно улучшается зрение. Я чувствую, как с каждым мгновением мое зрение позволяет все яснее воспринимать окружающий мир. Открывать в нем все более интересные подробности и интересные детали. Каждое мгновение приносит мне новые важные для меня звуки. Всепроницающая молодая энергия нервной системы заметно улучшает мой слух. Все органы чувств наполняются целебной и благотворной энергией. Я ощущаю, как накапливаются запасы целебных сил и под руководством нервной системы по кровеносным сосудам доставляются ко всем органам и системам.

Все заметней активизируются мои умственные способности. Все более прочной и надежной становится моя память. С каждым мгновением возрастает способность запоминать и воспроизводить все более значительный объем важной информации.

Во время любой деятельности моя окрепшая нервная система обеспечивает великолепную работоспособность. Я ясно чувствую и воспринимаю, как каждая клеточка организма увеличивает свои возможности накапливать и восстанавливать силы. Нервная система работает все более надежно для обеспечения хорошего самочувствия и настроения.

С каждым мгновением укрепляется моя нервная система, а я становлюсь все более здоровым и счастливым человеком. Все мое существо, каждая клеточка организма наполняются блаженством и радостью. Я верю и ощущаю, что этот процесс нарастает с неуклонной силой. Здоровеет нервная система, улучшается функция каждого органа и всех систем. Это будет продолжаться бесконечно, все долгие счастливые годы. Я чувствую, как весь организм наполняется колоссальной животворной силой, как идет процесс укрепления нервной системы и всего организма. Целебные силы будут постоянно и неизменно укреплять и улучшать мое здоровье, обеспечивать хорошее самочувствие, ясный ум, великолепную память и надежное внимание. Мое воображение будет всегда обеспечивать меня творческими озарениями, тело и душа будут находиться в вечной гармонии. С каждым мгновением будет осуществляться самовосстановление психического и физического здоровья. Я чувствую, как неизмеримо возрастают мои возможности регулировать собственное самочувствие и здоровье. Постоянно укрепляющаяся нервная система в автоматическом режиме контролирует и регулирует все процессы оздоровления и исцеления».

Далее участникам предлагается поделиться своими чувствами и ощущениями после проделанного упражнения. Обсудить, какие трудности возникали у них во время выполнения упражнения.

Упражнение на визуализацию.

После участникам предлагается так же выполнить упражнение на визуализацию.

Представить ситуацию, эмоцию которая на данный момент времени является для них тяжелой, негативно заряженной. Мысленно «сжать» эту проблему до размера воздушного шарика. Далее представить, как эту проблему помещают в воздушный шар и медленно отпускают в небо.

После выполнения упражнения следует **обсуждение**.

Завершить первое занятие предлагается пожеланием на день собеседнику, сидящему справа.

Занятие 2. Цель: открыть и привести в действие позитивно окрашенные реакции дна различные, в том числе стрессовые ситуации в жизни; научить и использовать резервы положительных эмоций, позитивные вербальные и невербальные формы общения

в трудные моменты жизни; научить некоторым приемам саморегуляции эмоциональных состояний.

Вводная часть: приветствие всех участников. Предлагается сказать несколько слов о своём настроении.

Упражнение 1 «Словарь хороших качеств».

Участникам предлагается назвать все эпитеты, характеризующие положительные качества личности, например, «хороший», «красивый», «радостный». К таким жизненным явлениям приложимы данные качества? Задача участников – постараться найти как можно больше объектов для применения этих синонимов.

Рефлексия: какие чувства, ассоциации, воспоминания возникают при произнесении этих слов? Как влияет этот словарь на настроение, состояние души?

Упражнение на двигательную активность (любая подвижная игра).

Обоснование: один из самых эффективных способов самозащиты – выведение стрессов по мышечным каналам. Как минимум, в период нервно-психического перенапряжения необходимо искать различные поводы для того, чтобы увеличить двигательную активность: бег, спорт, отказ от транспорта, подвижные игры. Кроме того, терапевтический эффект игр, например, увеличивается от присутствия в них коммуникативного компонента, тренирующего навыки взаимодействия.

«Шеренга». Тренер предлагает группе построиться по восходящей в зависимости от заданной характеристики: по росту; цвету волос (от светлых к темным); высоте каблучков (в «женской» аудитории); числу дня рождения; продолжительности работы в организации (от «новичка» до «старожила»).

Лечебные упражнения с визуализацией. Войдите в состояние релаксации. Поставьте перед собой воображаемый экран. Представьте сосуды головного мозга в зоне головной боли. Постарайтесь увидеть, как улучшается кровоснабжение, эритроциты – красные кровяные тельца, отдают кислород тканям, улучшается работа головного мозга, нормализуется самочувствие. Зрительно представьте, как расслабляются мышечные волокна кровеносных сосудов, возрастают потоки крови по этим сосудам, головная боль уменьшается. Внутренний прожектор, расположенный в центре мозга, своим лучом освещает различные органы и ткани. Автоматически во время такого сканирования он находит болезненные участки и направляет в это место исцеляющие световые потоки. Можете направить эти лучи в больной орган или включить своеобразный «автопилот», обеспечивающий самоисцеление. Полезно научиться «видеть» больную часть тела, как она «очищается», становится светлее. Примечание. Упражнения на расслабление и тепло полезны при вегетативно-сосудистой дистонии, сопровождающейся повышением артериального давления. Однако почти у 10% людей имеется склонность к гипотоническим состояниям, сопровождающимся снижением артериального давления. При этом можно уменьшить усилия по активизации чувства тепла и научиться вызывать чувство бодрости, активности. Можно представить, как после теплой ванны вы приняли приятный освежающий душ, как наливаются силой мышцы и усиливается чувство бодрости, активности.

Образный самогипноз.

Расположитесь в удобной позе, способствующей расслаблению, дышите, делая углубленный выдох, сосредотачиваясь на дыхании. Дайте себе установку: «Я в течение 5 минут хочу побыть в состоянии расслабления и покоя. Это состояние очень полезно для здоровья. Я буду чувствовать себя лучше. Я буду сегодня спать спокойным целительным сном. За это время мой организм станет здоровее, утром я проснусь более бодрым, отдохнувшим человеком». Хороший эффект достигается при «загрузке» основных анализаторов. Вначале сосредоточьтесь на любом зрительном объекте. Не спешите переводить взгляд на следующий объект. Например, сконцентрируйте внимание на лампе, затем переведите взгляд на другой, третий объект. Затем сосредоточьтесь на трех звуках внешнего мира. Подойдут – шум за окном, тиканье часов, голоса людей. Затем

зафиксируйте внимание на трех ощущениях – особенности поверхности стола, на которой лежит ваша рука; ощущения в области правой стопы, находящейся в обуви; приятные ощущения во рту. Повторите позитивную установку: «Я чувствую себя лучше».

Второй этап: оставьте два образа и вновь осуществите ту процедуру, которую уже проделали. Затем оставьте по одному объекту из каждой группы – зрительный, слуховой, тактильное ощущение. На этапе совершенствования саморегуляции представьте приятную картину природы, место отдыха, где вам бывает хорошо. При возможности, включите приятные слуховые и осязательные образы. Эти акции следует сопровождать словесным самовнушением: «Мне становится все лучше и лучше. Меня охватывает состояние блаженства и неги».

Завершить упражнение так же рекомендуется обсуждением чувств и настроения каждого из участников.

Занятие 3. Цель: обучение новым моделям поведения в кризисных ситуациях, повышение уверенности в себе.

Основные задачи:

- осмысление собственной модели поведения в кризисной ситуации;
- обучение навыкам релаксации;
- поиск новых путей разрешения личных проблем;
- обретение для себя наилучшей стратегии поведения, уверенности в себе.

Необходимые материалы:

- по 3 листа бумаги формата А4 для каждого участника;
- цветные карандаши, краски, кисточки.

Введение в сказку. Ведущий: *«Сегодня вы познакомитесь со сказкой о Страусе, который боялся опасности, и узнаете, как он научился справляться со своими страхами».*

Жил-был Страус, который очень боялся Опасности.

Едва завидев даже маленький признак неприятности, он поспешно закрывал глаза и быстро прятал голову в песок.

Когда Опасность подходила к этому согнутому созданию, она задевала его. Иногда сильно, иногда не очень. И шла себе дальше.

Как только Страус понимал, что Опасность миновала, он поднимал голову, облегченно вздыхал и продолжал дальше жить своей растительной жизнью.

Однажды Страусу повстречался другой Страус.

- Слушай, друг, - спросил тот, - а почему ты все время прячешь голову в песок? Ведь с твоими сильными ногами от Опасности можно убежать так быстро, что она никогда тебя не догонит.

- А ведь верно, - откликнулся наш герой и стал бегать от Опасности.

«Как здорово! Зоркий взгляд, сильные ноги и никаких грубых пинков!» - однажды остановившись, подумал Страус. Он вздохнул, вспомнив свое недавнее прошлое, а затем снова куда-то побежал.

Вскоре Страус встретил Орла.

- Послушай, птица, почему ты все время бегаешь от Опасности? – спросил тот. – У тебя же есть крылья! Поднимись над Опасностью, и она не доберется до тебя.

- Страусы не летают, - с сожалением ответил наш герой.

- Но у тебя есть крылья, - повторил Орел – значит, ты можешь летать. Только попробуй. Вот, смотри, как это делаю я.

И Орел взлетел высоко в небо.

- Ух ты! - восторженно воскликнул Страус и сделал робкую попытку взлететь. Крылья его не послушались. – Ну вот, так я и знал, - грустно сказал он себе и продолжил, как прежде, убежать от Опасности.

Но однажды Опасность окружила Страуса со всех сторон.

- Некуда бежать, - с грустью пробормотал он и собрался было, как прежде, спрятать голову в песок, как вдруг вспомнил слова Орла: «Ты можешь летать. Только поверь в себя!»

И Страус впервые ощутил свою внутреннюю силу. Он направил ее в крылья и взлетел.

Итак, Страус последовал совету Орла. Он махал своими крыльями все сильнее и сильнее и вдруг почувствовал радость полета. Он забыл об Опасности и парил в небе, наслаждаясь простором и свободой.

Когда Страус посмотрел на землю, что увидел Опасность, от которой он улетал. С высоты птичьего полета она показалась ему такой маленькой, что Страус, удивившись, подумал: «Это ее я все время боялся?» Да она же совсем не страшная!»

Он спустился вниз, по-новому посмотрел на Опасность и спросил:

- Что тебе от меня надо?

- Ничего, - ответила Опасность и улыбнулась. – Я просто играла с тобой. Пока!

И она ушла искать других страусов, чтобы поиграть с ними.

- Вот оно что, - глубокомысленно произнес наш герой и снова взлетел в небо. Уж очень ему понравилось летать.

Анализ сказки:

1. О чем эта сказка? Чему мы можем у нее научиться?

2. Почему Страус боялся опасности?

3. Можно ли его считать по-настоящему сильной птицей?

4. Чем отличался небольшой Орел от большого Страуса? Чему он его научил?

5. Что нужно было Страусу, чтобы взлететь?

6. Почему, когда страус посмотрел Опасности в глаза и поговорил с ней, она ушла от него?

7. Что делает с человеком страх?

8. Как вы поступаете в сложных жизненных ситуациях?

9. Есть ли у вас внутренняя энергия и сила? Где в теле вы ее ощущаете?

10. Что такое «Сила духа»?

Дополнительное задание к сказке: попробуйте нарисовать образ Опасности.

Обоснование задания: данное упражнение можно включить в работу со взрослой категорией людей, это поможет ослабить защитные механизмы психики, снизить эмоциональное напряжение.

Упражнение «Взаимодействие со страхом».

Ведущий: «Многие наши страхи и ограничения мешают нам двигаться вперед, а некоторые «заслоняют» цель, не позволяя отчетливо представить себе жалеемое будущее. Сейчас я предлагаю каждому выбрать себе партнера, который максимально может помочь вам, побывав в роли страха.

Один участник в паре будет играть роль «страха», и при этом стараться удерживать своего «хозяина» или заслонить ему путь вперед.

Второй – взаимодействовать со своим «страхом», вырываясь от него или обходя.

Во время игры можно вступать со своим страхом в диалог и узнать, что полезного этот страх может вам сообщить: от чего он вас защищает? В результате желательно, чтобы «хозяин» победил свой «страх», вырвавшись от него.

После того, как «хозяин» разберется со своим страхом – поменяйтесь ролями».

Обоснование упражнения: данное упражнение объединяет подход телесноориентированной терапии и визуализацию страха. Это упражнение помогает посмотреть на свои страхи со стороны, изучить его «под другим углом».

Обучение приемам эмоциональной разрядки и мышечной релаксации.

Ведущий: «А сейчас вы научитесь приемам расслабления, которые можно использовать в любых жизненных ситуациях.

Напрягите мышцы всего тела, рук, ног; высоко-высоко потяните плечи, доставая до ушей; сильно сожмите кулаки... А сейчас расслабьте все части тела (этот прием повторите 3-5 раз).

Еще один прием: сделайте очень глубокий вдох, самый глубокий, задержите дыхание на 10-15 секунд. Теперь выдохните весь воздух из легких и с выдохом расслабьтесь, сбросьте напряжение, возвратитесь к нормальному дыханию.

Почувствовали ли вы напряжение в груди во время вдоха? Заметили ли расслабление после выдоха? Запомните это ощущение, оцените его (прием можно повторить 4-5 раз. Вдох следует сочетать с напряжением мышц, выдох - с расслаблением).

Рефлексия занятия. Прощание.

Занятие 4. Цель: преодоление тревожных воспоминаний.

Вводная часть: приветствие участников.

В ситуациях, когда неприятная ситуация каждый раз всплывает, представьте себя писателем, а беспокоящая ситуация в таком случае лишь страница из жизни одного из главных литературных героев.

Упражнение «творец судьбы».

Изложите ситуацию на бумаге, постарайтесь точно передать мельчайшие подробности. Опишите чувства, переживания, которые были вызваны данной ситуацией. А теперь посмотрите на ситуацию как на не совсем удачный черновой набросок. Перепишите историю так, как бы вы хотели, чтобы она произошла. Отреагируйте шуткой на возможные обидные замечания в адрес главного героя. Постарайтесь понять мотивы других. Высмейте или простите их поступки.

Возьмите карандаши, фломастеры, краски и имитируйте детский рисунок. Рисуйте то, что придет в голову, непрофессионализм уместен. Можно рисовать несуществующее животное или сцену атаки антител на микробы и вирусы, раковые клетки.

Рефлексия по упражнению.

Упражнение «Художник-оптимист». Участники разбиваются на тройки: «художник», «зритель», «портрет». «Портрет» изображает лицом, позой, статичными жестами отрицательное эмоциональное состояние. «Художник» «исправляет» это изображение на позитивный антипод, давая словесные инструкции, например: «Уголки губ подними, разверни плечи и т.д.» «Зритель» должен отгадать первоначальное состояние и «замысел художника». Затем все меняются ролями. Обсуждается, какая роль была самой трудной и почему. Трудно ли регулировать выражение своего лица и состояния, следуя чужим указаниям? Отражается ли на внутреннем состоянии изменение «маски»?

Завершающее упражнение «Убежище».

Представьте себе, что у Вас есть удобное и надежное убежище, в котором Вы можете отдохнуть, когда захотите. Дорогу в это убежище знаете только Вы, никто другой Вас там не потревожит. Не обязательно, чтобы это место существовало в жизни. Если у Вас нет такого убежища, придумайте его. Это может быть маленький деревенский домик в далекой деревне или небольшая квартира на окраине города, о которой никто не знает. Это может быть все, что угодно. Это может быть даже космический корабль, уносящий Вас, прочь от Земли... Мысленно постарайтесь представить себе это место. Опишите находящиеся в нем вещи, которые Вам нравятся и которые создают Ваше жизненное пространство. Представьте, что Вы делаете, когда отдыхаете в своем убежище. Возможно, Вы слушаете музыку, смотрите на огонь в камине, читаете, рисуете или делаете что-либо другое. Старайтесь подумать о тех занятиях, которые Вам наиболее приятны. В течение дня каждый раз, когда Вы чувствуете себя особенно уставшим и начинаете нервничать, на несколько минут представьте себе свое убежище.

Рефлексия по пройденному занятию.

Занятие 5. Цель: помощь участникам в осознании и вербализации своих представлений о стрессе, определении своего отношения к данному феномену. Выявление субъективных трудностей, переживаемых членами группы в настоящий момент, и личных ресурсов противостояния стрессовым ситуациям.

Вводная часть: приветствие участников группы. Небольшая беседа об эмоциональном состоянии каждого члена группы в моменте «здесь и сейчас».

Упражнение «Я и стресс»

Тренер готовит заранее бумагу формата А4 (по числу участников), цветные фломастеры.

Участники тренинга располагаются комфортно (в кругу или за кругом). Ведущий предупреждает их о том, что данное упражнение носит конфиденциальный характер, поэтому в ходе проведения упражнения не стоит задавать друг другу никаких вопросов.

Инструкция тренера группе.

«Нарисуйте, пожалуйста, рисунок „Я и стресс“. Он может быть выполнен в любой форме - реалистической, абстрактной, символической, художественной. Большее значение имеет ваша степень искренности, то есть желание изобразить свои мысли, чувства, образы, которые пришли вам в голову сразу после того, как вы услышали тему. Этот рисунок сможет стать тем ключом, который на протяжении всего тренинга будет помогать вам осознавать трудности, находить уже имеющиеся ресурсы, вырабатывать новые успешные стратегии управления стрессом. При необходимости можно воспользоваться цветными фломастерами. Вы имеете полное право не показывать ваш рисунок в группе, если вы этого захотите».

Участники рисуют в течение 4-5 минут. Затем тренер начинает задавать вопросы, на которые участники отвечают самостоятельно (мысленно), не записывая ответы на бумаге, не произнося их вслух. После каждого вопроса тренер дает участникам от 15 до 40 секунд для внесения изменений и дополнений в рисунок.

Вопросы, которые может задать тренер. Посмотрите внимательно на свой рисунок.

1. Использован ли в вашем рисунке цвет? Посмотрите, какие цвета (или какой цвет) преобладает в рисунке. Что для вас значит именно этот цвет?

2. Где вы изобразили себя? Пометьте себя буквой «Я» на рисунке.

3. Как вы изобразили стресс? В виде живого существа, абстрактной фигуры, конкретного человека?

4. Посмотрите, сколько места занимает на листе ваше изображение и сколько — стресс. Почему?

5. При изображении себя и стресса использовали ли вы похожие цвета? Какие?

6. Мысленно разделите лист пополам горизонтальной и вертикальной чертами. Где оказалась ваша фигура?

7. Есть ли на рисунке какой-либо барьер между вами и стрессом? Может быть, вы держите в руках саблю, зонт или что-то еще? Если вы почувствовали необходимость, нарисуйте еще что-либо, что поможет защитить вас от стресса.

8. Есть ли у вас почва под ногами, на что вы опираетесь? Или вы висите в воздухе? А в жизни на кого вы можете опереться? Если такие люди существуют в вашей реальной жизни, но их почему-то нет на рисунке — дорисуйте их.

9. Какие свои сильные стороны во взаимодействии со стрессовой ситуацией вы могли бы отметить? Постарайтесь найти не менее трех позиций, по которым вы чувствуете себя уверенно. Какие личностные качества помогают вам добиваться успеха?

10. Что бы вам хотелось изменить или как бы вам хотелось улучшить свое состояние в стрессовой ситуации? Какие личностные качества и/или другие факторы мешают вам улучшить его?

11. Какие еще ваши ресурсы вы видите в этом рисунке или хотите добавить в него? Нарисуйте их, пожалуйста.

Обсуждение.

После того как участники ответят на последний вопрос, тренер просит их объединиться в подгруппы по 4-5 человек. Как правило, создаются группы по принципу совпадения каких-либо позиций, касающихся восприятия понятия «Стресс», стратегий и ресурсов, проявившихся в рисунках. В каждой сформированной группе желающие могут высказаться по поводу своих ощущений, мыслей и т. д., возникших в процессе рисования. При этом остальные слушают, дополняют, высказывают свою точку зрения, задают вопросы, но не критикуют. Говоря о том, что помогает и что мешает эффективно действовать в ситуации стресса, можно высказываться как по поводу своего личного опыта, так и основываясь на наблюдениях за поведением людей, умеющих преодолевать стрессы. Затем каждая подгруппа формулирует несколько основных позиций, по которым они хотели бы что-то изменить в своих реакциях на стрессоры.

Все участники возвращаются в круг. Тренер предлагает желающим высказаться по поводу проделанной работы или по поводу своих ощущений. Представители от подгрупп зачитывают свои списки. Тренер разъясняет участникам, над какими проблемами возможна работа на тренинге.

Мини-лекция «Стресс»

Методом мозгового штурма группа выводит определение стресса, после чего тренер знакомит слушателей с существующими взглядами в современной психологии на стресс.

Стресс — это требование, предъявляемое к адаптивным способностям разума и тела. (Д. Фонтана)

Стресс — общая реакция организма на такие факторы, как боль, опасность, душевное потрясение, препятствие к достижению желаемого и т. п. (Ж. Годфруа)

Стресс — состояние психического напряжения, возникающее у человека в процессе деятельности в наиболее сложных и трудных условиях, как в повседневной жизни, так и в особых обстоятельствах. (Психологический словарь (1998))

Стресс — особый вид повторяющихся или хронических эмоциогенных ситуаций, в которых могут появиться нарушения адаптации. (П. Фресс)

Стресс — это такое психологическое состояние организма, когда существует несоответствие между его способностью удовлетворительно справиться с требованиями окружающей среды и уровнем таких требований. (М. Фогель)

Стресс — это многозначное понятие, включающее четыре основных значения:

- Стресс как событие, несущее дополнительную нагрузку. В этом случае стресс является ситуативным, раздражающим феноменом, который отягощает, усложняет течение событий.

- Стресс как реакция. Стресс может быть реакцией на определенное событие и в этом случае называется эмоциональной реакцией, связанной со стрессом (стрессовым переживанием).

- Стресс как промежуточная переменная. В этом случае стресс рассматривается в виде промежуточного процесса между раздражителем и реакцией на него.

Группа анализирует эти подходы и принимает вариант, соответствующий ведущей концепции тренинга. Тренер приводит краткую историческую справку, рассказывает о современных взглядах специалистов на стресс. Особое внимание уделяется проблеме последствий стресса: ухудшение трудовых показателей, учащение несчастных случаев, затруднения в общении с людьми, более частые невыходы на работу, снижение удовлетворенности работой и ухудшение здоровья [Джуэлл, 2001].

При рассмотрении причин стресса тренеру важно подвести "частников группы к осознанию того, что все перечисленные причины стресса являются только потенциальными источниками негативного воздействия на человека. Все зависит от того, как сам человек воспринимает эти причины, считает ли он их стрессорами.

Упражнение «Стресс в моей жизни»

Цель: Обнаружение ситуаций, являющихся для участников тренинга стрессогенными, осознание субъективности в оценивании уровня стрессогенности различных ситуаций. Содержание. Тренер заранее готовит карточки, на которых зафиксированы различные жизненные ситуации, являющиеся стрессорами:

Увольнение с работы.

Ссора с близким человеком.

Болезнь.

Домашние неприятности.

Внезапная неисправность автомобиля.

Дорожная «пробка».

«Выговор» от начальника.

Неожиданная денежная премия.

Потеря кошелька.

Двойка в четверти у сына.

Известие об измене жены (мужа).

Выступление на международной конференции.

В полной тишине и не показывая карточки друг другу, участники должны выстроиться в шеренгу. Каждый занимает то место, которое, на его взгляд, соответствует силе воздействия указанного в карточке стрессора. Таким образом, первым в шеренге должен оказаться самый сильный стрессор.

После того как все участники найдут свое место в строю, тренер просит обменяться информацией и, проранжировав стрессоры теперь уже сообща, снова выстроиться в шеренгу.

Обсуждение.

Группа обсуждает, с чем может быть связано изменение порядка расстановки участников, почему одну и ту же ситуацию одни участники причисляют к наиболее стрессогенным, а другие — к нейтральным или вовсе не травмирующим событиям.

Завершение занятия.

Завершить занятие предлагается небольшой медитацией, которая предполагает концентрацию на дыхании. Это поможет расслабиться участникам.

«Сосредоточение на дыхании». Центром внимания во время медитативных упражнений очень хорошо выступает счет. Считайте на каждом вдохе и в обратном порядке – на выдохе. Вдох: 1-2-3-4-5-6; задержка дыхания: 1-2-3; выдох: 6-5-4-3-2-1; задержка дыхания: 3-2-1. Если поймаете себя на посторонних мыслях, мягко верните свое внимание к счету.

Занятие 6. Цель: обучение действовать в условиях стресса, не теряя способностей концентрировать внимание на проблеме, актуализация внешних и внутренних ресурсов.

Вводная часть: приветствие участников, обсуждение эмоционального состояния участников в моменте «здесь и сейчас».

Упражнение «Каналы чувств»

Участникам предлагается подумать, какие способы борьбы со стрессом он использует (каналы выхода чувств). Далее каждый называет свои способы, ведущий, уточняя, заносит каналы выхода чувств в таблицу.

Ч	У	В	С	Т	Во

После того, как все участники высказались, ведущий поясняет, что означает название каждого канала.

Израильский профессор МулиЛаад предложил модель, сущность которой состоит в том, что можно выделить, по крайней мере, шесть каналов, которыми люди пользуются для преодоления состояний стресса.

1. Чувство (эмоциональный канал) – человек обсуждает свои ощущения, пытается сбросить напряжение с помощью плача, описания чувств.

2. Ум (когнитивный канал) - человек стремится получить информацию, составляет планы, устанавливает порядок предпочтений, пытается понять логику ситуации.

3. Верования (система верований и убеждений) – человек обращается к религии, обращается к приметам, к мифам, пытается придать смысл ситуации или событию, испытывает надежду.

4. Социум (социальная сфера) – человек пытается найти поддержку у друзей и родных, принимает на себя общественные функции.

5. Тело (телесный канал) – человек стремится к физической активности, к совместной деятельности; испытывает облегчение при массаже, ванне, принятии пищи.

6. Воображение (сфера фантазии) – фантазии о путешествиях, юмор (в том числе черный юмор), творчество (в любом виде искусства).

При этом профессор Лаад утверждает, что у каждого человека существуют все шесть каналов, но превалирует обычно один из них.

Это теоретическое построение приводит нас к двум практическим выводам. Во-первых, человеку полезно знать, что стресс можно преодолевать различными способами. Если размышления больше не приносят облегчения, может быть, стоит съесть шоколадку? Или поболтать с подругой? Во-вторых, важно помнить, что разные люди преодолевают стресс по-разному. Способы, помогающие одним, не утешают других.

Вопросы для обсуждения:

1. Какой канал выхода чувств преобладает у вас?

2. Каким каналом вы не пользуетесь?

Упражнение «Символ спокойствия»

Инструкция: «Выберите какую-либо ситуацию, в которой вы хотели бы себя чувствовать более уверенно или спокойно или действовать более эффективно. Составьте для себя формулу, используя правила составления формул самовнушения. Сядьте поудобнее, расслабьтесь, дышите нижним или полным дыханием. На каждом выдохе произносите про себя свою фразу самовнушения. Дышите таким образом 3-5 минут». Затем тренер предлагает участникам нарисовать фломастерами на листе бумаги (формат А4) свое состояние на данный момент. Участники часто рисуют виды природы или морские пейзажи, это могут быть также какие-то социальные ситуации. На рисунке тренер просит найти предмет или выбрать какое-то место, являющееся основным источником спокойствия или уверенности в успешном разрешении ситуации. На втором рисунке тренер просит изобразить крупно, во весь лист, выбранный участником символ спокойствия.

Обсуждение.

Участники по кругу показывают свои рисунки и делают к ним краткие комментарии, поясняя, почему именно этот образ они выбрали, какими качествами он характеризуется. Тренер стимулирует участников называть как можно больше положительных характеристик данного образа. Тренер может предложить группе помогать друг другу искать и осознавать позитивные и сильные стороны своих объектов. Например, один из участников нашего тренинга изобразил скалу у моря как символ уверенности, назвав такие ее качества, как долгая продолжительность жизни, неуязвимость перед любыми природными катаклизмами, твердость породы. Группа также предложила обратить внимание на такие характеристики скалы, как возможность альпинистам покорять ее вершину (то есть помогать другим добиваться поставленных целей), давать возможность людям любоваться морем с высоты смотровых площадок (развивать у людей чувство прекрасного, чувство единения с природой). Для участника группы такие замечания были неожиданны и стали определенным инсайтом. В ходе тренинга было видно, что этот участник своим поведением старался продемонстрировать,

что он независим от людей и не нуждается в них. Комментарии группы показали ему, что окружающие могут нуждаться в нем, в его поддержке, знаниях и опыте.

Упражнение – визуализация «Храм тишины»

Направлено на снижение психоэмоционального напряжения, глубокую мышечную релаксацию.

Представьте холм, поросший зеленью. Тропа ведет на вершину, где возвышается Храм Тишины. Форма его отражает качества вашего высшего сознания: благородство, гармонию.

Стоит весеннее утро, солнечное и теплое. Обратите внимание, во что вы одеты. Восходя по тропе, начните сознавать свое тело и почувствуйте, как ваши ноги соприкасаются с землей. Почувствуйте на лице ветерок. Смотрите по сторонам на деревья, кусты, травы, полевые цветы.

Вы приближаетесь к вершине холма. Храм Тишины окружен атмосферой вечного безмолвия. Здесь никогда не звучало ни единое слово. Вы приблизились к большим деревянным вратам храма. Вы видите, как ваши руки касаются их, и ощущаете прикосновение к дереву. Прежде чем отворить дверь, осознайте, что внутри вас окружает тишина.

Вы входите в Храм. Вы чувствуете, что вокруг вас тишина и покой. Вы идете в эту тишину, осматриваясь вокруг. Вы видите большой пронизанный светом свод. Это свет не только проникающих сюда солнечных лучей, он исходит также изнутри тишины, концентрируясь в той сияющей области, которую вы видите перед собой.

Вы входите в эту пронизанную светом тишину и чувствуете, что она охватывает вас. Вас окутывают лучи доброго, теплого, могущественного света. Позвольте этой светоносной тишине войти в вас. Почувствуйте, как она течет по жилам и проникает в каждую клетку вашего тела.

Оставайтесь в этой тишине две-три минуты. Вслушивайтесь в тишину. Тишина – это определенное качество, а не просто отсутствие звуков.

Медленно покиньте сияющую область, пройдите назад по храму и выйдите за его врата. Выйдя наружу, откройтесь весне, почувствуйте легкий ветерок и вслушайтесь в пение птиц.

Упражнение – обратная связь «Мои мысли»

Направлено на снижение психоэмоционального напряжения, глубокую мышечную релаксацию.

Участников круга просят ответить на вопросы по итогу занятия:

1. Что для меня было важно?
2. Что было трудно?
3. Что понравилось?
4. Какой из способов снятия эмоционального напряжения вы бы хотели взять на вооружения?

Занятие 7. Цель: поиск ресурсов, активизация внутренних ресурсов личности.

Вводная часть: приветствие членов группы.

Упражнение «Роса»

Тренер предлагает всем расположиться в креслах удобно и закрыть глаза, расслабиться.

Помня золотое правило аутогенной тренировки «Каждое слово должно стать ощущением», необходимо представить и пережить нижеследующее:

«Вы лежите на зеленом газоне, на который падают солнечные лучи. На каждой травинке, на каждом стебельке, на зеленом листочке лежит маленькая капля прозрачной росы. Рассмотрите их. Роса еще не успела высохнуть и лежит везде, щедро засыпая всю траву. Только вы лежите на теплом сухом островке и вокруг вас порхают разноцветные бабочки и стрекозы. Капельки росы блестят, сверкают под скользящим солнечным лучом:

то ярко и золотисто, то скромно и робко, то россыпью прозрачного хрусталя, то серебряными нитями.

Вы слегка поворачиваете голову, и тотчас эти блески меняются. Где только, что мигал изумрудный лучик, замерцал рубиновый, на мгновение погас и вновь вспыхнул прозрачным алмазом.

Солнечный лучик скользнул по вашей щеке, согрев ее, пробежал по губам. Вы улыбнулись и открыли глаза.

Упражнение «Мое ресурсное состояние - это...»

Вспомните ощущение «жизнь наладилась, у меня все есть для счастья. Я полон сил и энергии. Я понимаю и принимаю себя. Я здоров».

Выделите маркером те характеристики, которые описывают Ваше состояние, когда Вы в ресурсе:—хорошее настроение;

- прилив сил, энергии;
- уверенность в себе;
- спокойствие;
- энтузиазм;
- радость, воодушевление, восторг;
- внутренняя свобода, раскрепощенность;
- высокая работоспособность;
- творческий подъем;
- способность получать удовольствие от того, что вы делаете;
- открытость, доброжелательность;
- способность легко общаться;
- эмпатия
- способность понять чувства другого человека;
- удовольствие от физической активности;
- чувство полноты жизни;
- любовь к людям, к миру;
- удовлетворение от успеха, от того, что вы смогли достичь цели или справиться со сложной задачей;
- чувство, что вас любят, понимают, одобряют;
- восхищение перед красотой природы или искусства;
- чувство больших перспектив и возможностей, раскрывающихся перед вами;
- способность нравиться себе самому, быть собой, принимать себя таким, как есть.

Напишите свои характеристики, описывающие Ваше ресурсное состояние.

Упражнение «Что меня истощает?»

Есть ли на душе переживания и чувства, с которыми Вы ни с кем, никогда не делились? Эти переживания тратят жизненную энергию в "фоновом режиме". Попробуйте их написать на бумаге.

Упражнение «5 вещей для меня»

Упражнение рассчитано на спонтанность, то есть писать надо быстро и не раздумывать. Скорость помогает преодолеть внутреннее сопротивление.

Перечислите:

Пять хобби, которые вам интересны:

Пять учебных курсов, которые вы хотели бы изучить:

Пять навыков, которыми вы хотели бы овладеть:

Пять занятий, которые когда-то доставляли вам удовольствие:

Пять глупостей, которые вам когда-либо хотелось совершить:

Упражнение «Поиск внутренних и внешних ресурсов»

1. Любимые занятия, которые дают силы (не обязательно хобби)
2. Охарактеризуйте себя 10 прилагательными:
3. Какие черты характера Вам в себе нравятся?

4. Какие черты в себе не устраивают?
5. Как Вы справляетесь с трудностями?
6. Какие у Вас есть мечты?
7. Как другие люди воспринимают Вас, по вашему мнению?
8. Чем Вы гордитесь больше всего в жизни?
9. Чего Вам не хватает для душевного удовлетворения?
10. Какие способности Вы бы хотели в себе развить?
11. Что бы Вы хотели изменить в себе?
12. На кого Вы можете положиться, довериться, поговорить по душам?
13. Каким был лучший комплимент, который Вам когда-либо говорили? (не обязательно про внешность, возможно про какое-то Ваше качество или умение)
14. Что вызывает в Вас нежность?
15. Если бы Вы писали книгу, о чем бы она была?
16. Вспомните самый счастливый день своей жизни:
17. Если бы Вы умели путешествовать во времени и увидели себя 3 года назад, какой совет Вы бы дали себе?
18. Если бы Вы были животным, то каким? Какие главные черты характера у этого животного?

Рефлексия по итогу занятия.

Подведение итогов всех занятий.

При необходимости повторная диагностика