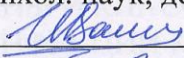
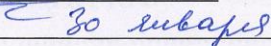


МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«ТЮМЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ИНСТИТУТ ПСИХОЛОГИИ И ПЕДАГОГИКИ
Кафедра общей и социальной психологии

РЕКОМЕНДОВАНО К ЗАЩИТЕ В ГЭК
Заведующий кафедрой
д-р. психол. наук, доцент

 И.В. Васильева
 2023 г.

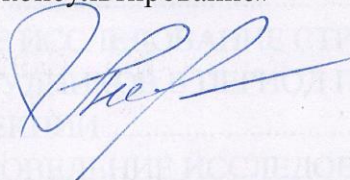
ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
магистерская диссертация

**СТРАХИ РУКОВОДИТЕЛЕЙ И СОТРУДНИКОВ В ПЕРИОД
ПАНДЕМИИ COVID-19**

37.04.01 Психология

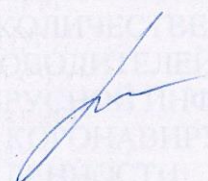
Магистерская программа «Психология: личностное и организационное
консультирование»

Выполнила работу
студентка 3 курса
заочной
формы обучения



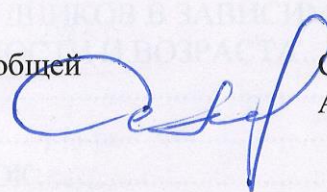
Мамонтова Наталья
Александровна

Руководитель
канд. психол. наук, доцент



Андреева Ольга
Станиславовна

Рецензент
д-р пед. наук, профессор кафедры общей
и социальной педагогики ТюмГУ



Селиванова Ольга
Антиевна

Тюмень
2023

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
1.1. ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМЫ.....	7
1.1.1. ФЕНОМЕНОЛОГИЯ СТРАХОВ.....	7
1.1.2. СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМАТИКА СТРАХОВ РУКОВОДИТЕЛЕЙ И СОТРУДНИКОВ.....	10
1.1.3. ПРОБЛЕМА В ПРАКТИКЕ: ВЛИЯНИЕ СТРАХА НА ЧЕЛОВЕКА, ЗАНИМАЮЩЕГО РУКОВОДЯЩУЮ ДОЛЖНОСТЬ И ПОДЧИНЕННОГО	13
1.2. СТРАХИ: ТЕРМИНОЛОГИЯ, ПРИЧИНЫ И КЛАССИФИКАЦИЯ.....	14
1.3. ПАНДЕМИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ КАК ПСИХОТРАВМИРУЮЩИЙ ФАКТОР.....	24
1.3.1. ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ЛЮДЕЙ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ.....	24
1.3.2. ПАНДЕМИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ КАК ПРИЧИНА «ПАНДЕМИИ СТРАХА» И «КОРОНА-ПСИХОЗА».....	30
1.3.3. ВЛИЯНИЕ ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ НА СТРАХИ И ТРЕВОГУ ЛЮДЕЙ В ИССЛЕДОВАНИЯХ ОТЕЧЕСТВЕННЫХ.....	33
И ЗАРУБЕЖНЫХ АВТОРОВ.....	33
1.4. СТРАХИ РУКОВОДИТЕЛЕЙ И СОТРУДНИКОВ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ.....	41
ВЫВОДЫ ПО 1 ГЛАВЕ.....	50
ГЛАВА 2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СТРАХОВ РУКОВОДИТЕЛЕЙ И СОТРУДНИКОВ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ.....	52
2.1. ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	52
2.2. АНАЛИЗ КАЧЕСТВЕННЫХ И КОЛИЧЕСТВЕННЫХ ХАРАКТЕРИСТИК СТРАХОВ РУКОВОДИТЕЛЕЙ И СОТРУДНИКОВ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ.....	58
2.2.1. УРОВЕНЬ СТРАХА ПЕРЕД КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ И ТОЛЕРАНТНОСТЬ К НЕОПРЕДЕЛЕННОСТИ.....	58
2.2.2. СРАВНЕНИЕ АНАЛИЗИРУЕМЫХ ПАРАМЕТРОВ У РУКОВОДИТЕЛЕЙ И СОТРУДНИКОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ГЕНДЕРНОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ И ВОЗРАСТА.....	70
ВЫВОДЫ ПО 2 ГЛАВЕ.....	75
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	77
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	78
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	84

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность. Интерес к теме страхов не исчезает на протяжении десятилетий, поскольку страх значительно влияет на личность и социальную жизнь человека. С одной стороны, он является важным механизмом защиты организма или психики в опасных обстоятельствах или условиях потенциальной угрозы. С другой стороны, страх рассматривается как эмоциональное состояние, которое может иметь тормозящее действие на работу нервной системы, блокируя активность и препятствуя развитию личности, особенно в тех ситуациях, когда страх подавляет другие чувства и эмоции.

Психологам в своей работе часто приходится сталкиваться с теми или иными проявлениями страхов, поэтому важно иметь глубокие знания и широкие представления об этом явлении [Бондаренко].

Обращение к феномену страхов занимает значимое место в современных исследованиях. Проблема страха рассмотрена как в зарубежных исследованиях (Л. Берковиц, Дж. Боулби, К. Изард, Дж. Селли, З. Фрейд, С. Холл и др.), так и в отечественных работах (А.И. Захаров, Е.П. Ильин, С.Ю. Мамонтов, Д.В. Ольшанский, Ю.М. Орлов, Ю.В. Щербатых).

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.

Одной из таких угроз на макроуровне в последнее время выступает охватившая весь мир пандемия COVID-19 [Гриценко, Резник, Константинов].

Страх и паника среди населения перед «новыми инфекциями» получили новый виток обострения и переросли поистине в глобальную проблему [Великая, Сакка, Ирсетская].

В связи с чрезвычайной ситуацией пандемии в зону риска попали также представители отдельных сфер занятости и профессий [Екимова, Розенова, Литвинова].

В настоящее время активно проводятся исследования, посвященные влиянию эпидемиологической обстановки на психическое состояние людей. Такие исследования проводятся в разных странах и являются высоко актуальными и социально значимыми.

Освещением страхов и тревоги в период пандемии коронавирусной инфекции занимались ряд отечественных авторов. М.Ю. Сорокин изучал особенности психологических нарушений в уязвимых группах. В.В. Гриценко с соавт. изучали гендерный аспект переживаний. Ю.Б. Холодова изучала особенности переживания тревоги в период пандемии COVID-19 в разных возрастных группах. Н.В. Муращенкова исследовала студентов разных стран. И. И. Айтышева и С.Н. Молчанов, а также И.Г. Скотникова с соавт. рассматривали страх и тревогу с точки зрения условий неопределенности. Д.В. Ушаков, А.В. Юревич, М.А. Юревич охватили своим исследованием представителей психологической науки.

Отсюда, **проблемой** является то, что на сегодняшний день не представлены исследования, выявляющие связь страха перед COVID-19 в зависимости от профессионального статуса человека. Известно, что в современных условиях, требующих быстрых решений и мобилизации организма руководитель любой организации вынужден демонстрировать контроль над собой и ситуацией [Абрамова]. Это усугубляет эмоциональное состояние людей, занимающих руководящие должности, которые чувствуют ответственность за благополучие себя и еще подчиненных.

Для того чтобы иметь возможность оказать действенную помощь руководителям, имеющим эмоциональные нарушения в виде страхов, необходимо обратиться к выявлению изменений переживания чувства страха под влиянием коронавирусной инфекции.

Объект исследования: личные и профессиональные страхи.

Предмет исследования: страхи руководителей и сотрудников в период пандемии.

Цель исследования: изучение личных и организационных страхов у руководителей и их подчиненных в период пандемии коронавирусной инфекции.

Задачи исследования:

- 1) Рассмотреть теоретические основы страхов.
- 2) Дать характеристику страхов руководителей и рядовых сотрудников.
- 3) Выявить количество и спектр страхов, которые испытывают руководители и их подчиненные в условиях пандемии коронавирусной инфекции.
- 4) Провести сравнительный анализ количественных и содержательных характеристик страхов личного и организационного характера у руководителей и сотрудников в период пандемии.

Гипотезы исследования:

1. Страхи личного и организационного характера у руководителей и сотрудников в период пандемии отличаются по содержанию.
2. Страхи личного и организационного характера у руководителей и сотрудников в период пандемии отличаются по степени выраженности.

Теоретической базой исследования послужили:

- работы Г.А. Дорофеевой, В.Д. Вознюк, Т.С. Кожевникова, С.Ю. Мамонтова, Е.Ю. Панчук, М.В. Щербатой, посвященные страху;
- труды В.В. Гриценко и В.И. Екимовой о пандемии коронавирусной инфекции;
- исследования А.Н. Лубеницкой и Ю.Б. Холодовой, посвященные страхам людей в период пандемии коронавирусной инфекции.

Методы исследования:

В данной работе был использован общенаучный поисковый метод: анализ научной, методической литературы и электронных информационных средств по ключевым для данной работы вопросам.

Теоретическая новизна исследования заключается в сравнении личных и организационных страхов руководителей и сотрудников в условиях пандемии коронавирусной инфекции.

Практическая значимость исследования заключается в потенциальном применении результатов работы для выстраивания эффективной психологической помощи руководителям и рядовым сотрудникам с учетом видов страхов.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СТРАХОВ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

1.1. ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМЫ

1.1.1. ФЕНОМЕНОЛОГИЯ СТРАХОВ

Человек испытывал чувство страха во все времена и всегда его особенно волновали вопросы, касающиеся того, что может стать причиной страха, как страх проявляет себя, какую именно функцию страх выполняет для личности и каким образом страх воздействует на жизнь. Человек в ходе своей жизни получает опыт в разных областях, а с ним и приобретает страхи, которые он может приобретать лично или перенимать от членов семьи, от многих окружающих людей, с которыми ежедневно вступает во взаимодействие. Человек постоянно боится чего-нибудь, что, по его мнению, несет потенциальную угрозу.

Однако, на сегодняшний день людские страхи приобрели такой огромный масштаб, что угрожают человечеству в связи с причинением вреда окружающим. В некоторой степени подобная ситуация связана и с пандемией коронавирусной инфекции.

По сегодняшний день влияние различных видов страха на психику человека признано очень обширным, но тем не менее недостаточно изученным.

Спектр феноменов, с которыми связано настоящее исследование, раскрыт посредством описания ряда случаев, которые имели место быть в реальности и были получены методом интервьюирования женщин-руководителей и сотрудниц организаций.

Анна, 35 лет (сотрудник). До пандемии работала менеджером отдела продаж в мебельной организации. Пандемийное время описывает, как один из самых трудных этапов в жизни: «До этой инфекции я зарабатывала хорошо. Нам с дочкой хватало, чтобы съездить на море хоть раз в год, часто ходить по

магазинам и покупать красивые вещи. Я чувствовала уверенность в завтрашнем дне, какой-либо тревоги и страха за будущее не было вовсе. В начале пандемии, когда закрылись магазины, моя зарплата упала в разы. Многие из моих подчиненных сейчас ищут вторую работу. Сейчас море и хорошие вещи нам «не по карману», по магазинам ходить опасно из-за возможности заразиться. Из-за этого настроения совсем нет, чувствую огромный недостаток положительных эмоций, постоянную тревогу, что останусь совсем без работы и без средств к существованию. В последнее время эта тревога переходит в ужас от всей этой ситуации с коронавирусом...».

Мария, 29 лет, индивидуальный предприниматель, руководитель своей клининговой компании: «Я открыла свое дело за 3 года до пандемии. По психологическому состоянию я чувствовала себя хорошо, была полна жизненных сил, не было страха. И тут коронавирус... Число заказов уменьшилось более чем вдвое. Мне пришлось уволить трех человек и выходить работать на объекты самой. Это решение далось мне очень тяжело, но было необходимым. Сейчас ощущаю неуверенность в завтрашнем дне, постоянно испытываю страх, что заболею и умру сама или пожилые родители, часто возникает чувство безнадежности...».

Зульфия, 42 г., начальник отдела в государственной организации: «Свое состояние до пандемии могу охарактеризовать как стабильное, была уверенность в завтрашнем дне, не ждала чего-то плохого. Пандемия, конечно, в какой-то мере изменила мою жизнь. Очень боюсь заболеть, поэтому теперь мне нужно психологически подготовиться, чтобы элементарно сходить за продуктами в магазин. Все время беспокоюсь, что забуду надеть маску и заражусь. Однако, я работаю в государственном учреждении и у нас вопрос о масштабном увольнении стоит не так остро как у частных. Подчиненных пришлось лишить премий. Это ощутимо, но не критично. Испытываю некоторую тревогу за будущее, особенно когда в последнее время появились слухи об «оптимизации» и сокращении штата сотрудников» — поделилась своими мыслями женщина.

Зинаида, 48 лет, начальник цеха на фабрике: «Пандемия – это кошмар для всех. Время до пандемии можно охарактеризовать как стабильное и хорошее. Я руководила небольшим коллективом, думала, что спокойно доработаю до пенсии. На сегодняшний день директор уволил меня и еще троих коллег, чтобы сократить расходы. К тому же все контакты с близкими пришлось перенести в онлайн-режим. Мне не хватает живого общения. Но я еще больше боюсь заразиться т.к. вхожу в группу риска по сахарному диабету. Близкие называют меня паникершей, но сейчас я часто испытываю панику т.к. не знаю чего ожидать в ближайшем будущем. Хожу мыть руки или обрабатываю их дезинфицирующим раствором через каждый час, даже дома могу ходить в маске при общении с мужем или сыном. Они даже во время самоизоляции ходили на службу. Хорошо, что у нас трехкомнатная квартира, у каждого своя комната. Но я постоянно тревожусь за них, за их здоровье и свое».

Психологический дискомфорт, который у многих людей выражается в таких состояниях как страх, тревога, ужас или паника в период пандемии коронавирусной инфекции приобрел угрожающие масштабы.

Наиболее острой, на наш взгляд, данная проблема является для руководителей, поскольку от них зависит не только уровень собственной жизни, но и благосостояние других людей (подчиненных и их семей). Назначение этих людей состоит в поиске продуктивного выхода из любой возникшей кризисной ситуации. А чтобы найти этот эффективный выход необходимо четко различать и понимать сущность страха, тревоги, ужаса или паники.

Таким образом, феноменологическим полем нашего исследования служит резюмирование видов страха у руководителей различного звена и рядовых сотрудников и особенностей их протекания в условиях распространившейся по всему миру коронавирусной инфекцией.

Объектом исследования выступают личные и профессиональные страхи, под которыми мы понимаем эмоциональную функцию, развивающуюся

в ответ на возникающую угрозу для жизни или здоровья человека и ориентированную на причину опасности [Вознюк, с. 843].

Таким образом, чувство страха было присуще человеку во все времена. Страх может возникать в виде собственно страха или тревоги, ужаса, паники. Проблема страха для руководителей является особенной поскольку от них зависит не только своя жизнь, но и благосостояние подчиненных. Именно от руководителей ждут выхода из кризиса и только на них накладывается обязанность поиска путей выхода из экстремальных ситуаций.

1.1.2. СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМАТИКА СТРАХОВ РУКОВОДИТЕЛЕЙ И СОТРУДНИКОВ

Проблема страха, несмотря на давность появления до сих пор остается актуальной, ведь такое личностное явление как страх обречено существовать до тех пор, пока существует сам человек.

Страх присущ каждому человеку независимо от его пола, возраста, социального статуса и некоторых индивидуальных личностных характеристик.

В тоже время следует признать, что сфера профессиональной деятельности накладывает определенный отпечаток на разнообразие видов страхов и их выраженность. Не являются исключением в этом контексте и руководители. Каждый руководитель, кто реже, кто чаще, испытывает страх перед будущим, особенно в настоящее быстроменяющееся время и в условиях влияния пандемии на все сферы жизнедеятельности. Поэтому у руководителей могут возникать тревожные мысли за свой бизнес, за финансовое благополучие себя и подчиненных, волнения по поводу собственного авторитета в организации и т.п. В домашней обстановке руководитель также подвержен тревоге, боязни, опасениям, но уже не по поводу рабочих моментов, а связанных с психологическими особенностями личности. Кто-то больше страшится сложившейся напряженной политической ситуации в глобальном

плане, кто-то недопонимания на семейном уровне взаимоотношений людей, кого-то больше волнуют вопросы денежного благосостояния семьи и т.д.

Одной из особенностей руководителей любого уровня сравнительно с рядовыми сотрудниками организаций является страх ответственности. Данный факт вытекает из того, что за простым трудягой, зачастую стоит только его семья, которая в финансовом плане зависит от него, а за руководителями помимо собственных семей стоят еще и подчиненные с членами их семей. Это разный уровень ответственности перед людьми, перед благосостоянием людей.

Страх ответственности практически не имеет под собой биологических корней, а обуславливается почти исключительно социальными механизмами. Сущность этого страха заключается в том, что, принимая какое-то важное решение, человек, чаще всего руководитель, берет на себя ответственность за его последствия, а в случае неудачи ему не только грозит осуждение или наказание со стороны социума, но, что еще хуже, он зачастую обречен на длительные самообвинения, способные отравить всю последующую жизнь. Именно поэтому многие люди не любят принимать ответственных решений, предпочитая, чтобы за них это делали другие. Страх ответственности приводит не только к появлению тревожных мыслей, но и вполне зримо отражается на обмене веществ человека и его физиологических функциях.

Сотрудники организаций также испытывают страхи, но их спектр несколько отличается от таковых у руководителей и в основном связан с внутриорганизационными факторами.

Человеком, который боится чего-либо или кого либо, легко управлять, манипулировать. В состоянии страха возрастает чувство неуверенности и некомпетентности, потеря собственного достоинства, приводящая к абсолютной беспомощности [Саковская].

Социальная проблематика страхов руководителей и подчиненных в настоящее время усугубляется еще и пандемией новой коронавирусной инфекции, которая вносит свои коррективы и некоторыми специалистами

рассматривается как экстремальная по напряжению ситуация глобального масштаба.

Резюмируя вышеприведенное, мы можем выдвинуть три важнейшие проблемы с позиции социального аспекта страхов руководителей и сотрудников:

- руководители независимо от их уровня могут испытывать различные виды страхов от тревоги до ужаса и быть подвержены фобиям;
- всем руководителям и сотрудникам одновременно свойственны страхи, связанные с работой и страхи, обусловленные психологическими особенностями личности;
- пандемийный период в жизни руководителей рассматривается как экстремальная ситуация, из которой необходимо найти выход, желательно с положительными последствиями.

Перечисленное выше помогло нам определить актуальность выбранной темы исследования.

Таким образом социальная проблематика страхов руководителей и рядовых сотрудников заключается в том, что профессиональная деятельность человека в определенной мере сказывается на разнообразии видов страхов. У руководителей помимо личностных страхов добавляются еще и организационные виды страхов. Так, самым значимым видом страха у руководителей является страх ответственности. Он возникает из-за необходимости руководителю думать не только о себе и своей семье, но и о подчиненных и выражается в опасении руководителя принять решение, которое может повлечь за собой негативные последствия. Кроме того, руководители не лишены страха перед провалом своего бизнеса, испытывают страх критики со стороны окружающих. У сотрудников в свою очередь имеется страх увольнения из-за разногласий с руководителем. На сегодняшний день страхи руководителей и их подчиненных усугубляются возникшей пандемией коронавирусной инфекции, которую можно рассматривать как экстремальную ситуацию.

1.1.3. ПРОБЛЕМА В ПРАКТИКЕ: ВЛИЯНИЕ СТРАХА НА ЧЕЛОВЕКА, ЗАНИМАЮЩЕГО РУКОВОДЯЩУЮ ДОЛЖНОСТЬ И ПОДЧИНЕННОГО

Страх представляет собой эмоцию, которая возникает у человека в ответ на условия, воспринимаемые им как угроза и ориентирована на источник действий или воображаемой опасности. Хотя страх играет двоякую роль, но больше рассматривается в качестве отрицательного эмоционального состояния. Он нередко регулирует поведение человека, так как испытывая страх, человек может совершать необдуманные поступки.

Как было отмечено нами выше, из-за разного уровня ответственности перед окружающими последствия этих необдуманных, а иногда потенциально иррациональных поступков, совершенных руководителями, могут быть плачевными. Отмеченный факт усложняется еще и тем, что неразумное поведение руководителя из-за переживания страха, волнения или тревоги, может повлечь за собой череду неблагоприятных событий и нанести ущерб не только собственно руководителю, но и персоналу организации, главой которой он является.

Все сказанное увеличивает необходимость в коррекционной работе над страхами у руководителей. Однако, случается и так, что истинная причина страхов не осознается самим руководителем. Из этого следует, что его психика блокирует те или иные воспоминания, потому что они являются чересчур болезненными в настоящий момент или были такими в прошлом. В таком случае руководителю, безусловно, стоит обратиться за помощью к психологу.

В свою очередь, психолог может оказать квалифицированную и действенную помощь клиенту, занимающему руководящую должность, если будет известно об особенностях видов страхов у руководителей, о влиянии пандемии на страхи руководителей.

Следовательно, **практическая значимость исследования** заключается в том, что полученные в ходе исследования данные, могут быть полезны для оптимизации эмоционального состояния людей, занимающих руководящие

должности. Мы на примере одной из самых актуальных проблем современности (пандемии коронавирусной инфекции) рассмотрим ее влияние на частоту возникновения и разнообразие страхов у руководителей.

Данные, полученные в результате исследования, могут быть использованы в практической деятельности психологов при коррекции психологического состояния руководителей. Если говорить более конкретно, то учет выявленных особенностей личностных и организационных страхов руководителей поможет более целенаправленно подойти психологу к составлению плана коррекционной деятельности.

Таким образом, страх может влиять на руководителя отрицательно, что выражается в иррациональности его поступков, которые способны развиться в целую череду неблагоприятных событий и нанести ощутимый ущерб, как самому руководителю, так и его подчиненным. Чтобы не допустить подобных случаев, руководителю лучше обратиться за помощью к психологу. Одновременно с этим, квалифицированную помощь руководителю психолог может оказать, только если владеет информацией об особенностях видов страхов у руководителей и о влиянии пандемии на страхи руководителей.

1.2. СТРАХИ: ТЕРМИНОЛОГИЯ, ПРИЧИНЫ И КЛАССИФИКАЦИЯ

Феноменология страхов. С давних времен одной из наиболее судьбоносных эмоций человека, которая предоставляет ему возможность сохранить не только жизнь, но и свое здоровье даже в самых опасных ситуациях, является страх.

На первых порах проблема страха рассматривалась исследователями в рамках такой науки, как философия и только в прошлом, т.е. двадцатом веке приняла междисциплинарный облик. Указанная трансформация стала возможной благодаря научным изысканиям З. Фрейда, который посвятил страху целый цикл лекций «Лекции по введению в психоанализ» (1915) [Панчук, Самчук].

Американский специалист в сфере психологии эмоций Кэррол Изард (2007) предлагает различать феномен страха и совокупность тревожных состояний человека, определив место страха в ряду базовых эмоций личности в границах спроектированной им теории дифференциальных эмоций. По его мнению, страх служит врожденным эмоциональным процессом, который напрямую зависит от набора генов и физиологического состояния организма, возникая, как в условиях реальной опасности, так и при воображаемой угрозе [Изард].

Терминология страхов. Понятие страх является в определенной мере субъективным эмоциональным состоянием, что несколько усложняет его точное определение. В работах зарубежных и отечественных ученых обычно внимание уделяется не самой формулировке, а классификации, причинам, проявлениям или влиянию страха на личность и общество. Он описывается неотрывно от обстоятельств, ситуации или последствий, что создает определенные трудности в вычленении и анализе понятия из различных источников [Бондаренко].

Как считает В.Д. Вознюк, страх – это «эмоциональная функция, которая создается в условиях возникновения угрозы биологическому или социальному существованию человека и ориентирована на источник действий или воображаемой опасности» [Вознюк, с. 843].

О.В. Царькова и Н.А. Степанищева приводят следующее определение страха, которое частично перекликается с предыдущей терминологией данного феномена: «страх – это острая психоэмоциональная реакция, вызванная различными реальными или фантомными обстоятельствами» [Царькова, Степанищева, с. 170].

Г.А. Дорофеева под страхом понимает «эмоциональное состояние, отражающее защитную биологическую реакцию человека или животного при переживании ими реальной или мнимой опасности для их здоровья и благополучия» [Дорофеева, с. 2].

С.А. Миронова и М.А. Сомов определяют страх как «аффективное состояние недифференцированной опасности» [Миронова, Сомов, с. 450].

А.И. Захаров определил страх как «эмоционально заостренное отражение в сознании конкретной угрозы для жизни и благополучия человека» [Захаров, с. 2].

Причины страхов. На современном этапе развития психология расценивает страх в качестве отрицательного эмоционального состояния, которое зарождается под воздействием внутренних или внешних предпосылок [Прокопьева, Блынский].

Страх основан на инстинкте самосохранения, имеет защитный характер и сопровождается физиологическими изменениями высшей нервной деятельности, что отражается на частоте пульса и дыхания, показателях артериального давления, выделении желудочного сока [Захаров].

Исходя из этого, вопрос о причинах, вызывающих страх, является весьма значимым. Согласно М.В. Щербатой факторы страха можно разделить на 4 группы:

1. Врожденные стимулы: природно-обусловленные (ощущение сильной боли, совершенно неизвестная обстановка, чувство одиночества, высота при ее боязни, быстрая и неожиданная смена одного стимула на другой), а также производные (крупные или «неприятные» животные, темнота при ее боязни, чужие люди).

2. Культурно обусловленные источники характеризуются тем, что способны создавать чувство страха в отдельно взятом обществе, например, у населения одной страны они могут порождать беспокойство и тревогу из-за внезапного громкого сигнала тревоги) и, одновременно с этим свойственны отдельному человеку (например, дефицитарная реакция в ответ на определенный тембр голоса у людей, ранее столкнувшихся с подобным голосом при критических обстоятельствах).

3. Специфика работы когнитивных процессов. К этой группе можно причислить общие причины страха (например, способность человека

запоминать, мыслить и воображать дает ему возможность при контакте с потенциальной угрозой произвести прогнозирование возникшей ситуации, что возбуждает страх). Кроме того, исследователи включают в данную группу ряд характеристик работы нервной деятельности (например, личность, обладающая слабой нервной системой с высокой эмоциональной чувствительностью будет чаще подвержена страху по сравнению с человеком с сильным типом нервной системы).

4. Влечение и гомеостатические процессы. Подобные стимулы достаточно редко выступают в качестве источников страхов. Влечение или стремление к чему-либо может вызвать страх (например, в ситуации, когда его степень повышается до критически высокого уровня, что появляется недостаток желаемого) [Щербатова].

Основания внешнего страха напрямую связаны с определенной ситуацией, видимы и осязаемы, вследствие чего проще преодолимы. Непосредственно сам страх располагается во внешней среде, где имеются предпосылки, потенциально являющиеся причинами страха (некоторые люди или животные, стихийные бедствия, военные конфликты т. д.). Причинами внутренних страхов, служат индивидуальные психологические особенности личности, в большинстве случаев эскапированные неуверенностью, неизведанностью, растерянностью, предчувствием чего-то неприятного для человека. Помимо этого, они являются экзистенциальными, обладающие метафизическими свойствами, сопряженные с сущностью человека. Это может быть страх Божий, страх смерти, страх дьявола и прочее [Прокопьева, Блынский].

Виды страхов. В виду особой значимости для нашего исследования далее перейдем к рассмотрению видов страхов.

Одним из первых в России в далеком 1927 году классифицировать страхи предпринял психолог и психиатр Н. Е. Осипов. Он считал, что при возникновении реальной опасности жизни человека последний испытывает страх, в случае восприятия чего-то неизвестного или фантастического страх

можно определить через «жуть», а при их совместном восприятии – боязнь. Такой вид страха как ужас человек может чувствовать в условиях всяких моментов опасности одновременно.

Исследователи указывают, что данная классификация учитывает только внешние источники страха, не затрагивая его психофизиологические особенности при возникновении разных видов страха.

Из отечественных классификаций страхов заслуживает внимания классификация Ю.В. Щербатых, который подразделяет страхи на несколько разновидностей:

1. «Природные» страхи: атмосферные явления, астрономические явления, вулканы и землетрясения, животные.

2. «Социальные» страхи: страх ответственности, страх перед экзаменами и др.

3. Страхи, которые мы создаем сами: страх несуществующих явлений, страх темноты, «внутренние» страхи (страхи собственных мыслей и поступков), страх будущего.

4. Классификация страха по силе: от легкой тревоги до ужаса.

5. Страхи понятные и неосознанные.

6. Страх смерти.

7. Детские страхи: страх одиночества, посторонних людей, конкретной угрозы извне, сказочных образов, врачей, резких звуков, «социально заимствованные» страхи и др.

В отличие от представленной выше классификации, Фрейд в группу страхов включал:

а) реальные страхи, т.е. те страхи, которые сформировались в условиях реальной угрозы из-за природных явлений (наводнения, землетрясения, цунами и др.), действий человека или животного (нападение);

б) невротические страхи, т.е. те страхи, которые, вопреки здравому смыслу, появились в условиях, в которых отсутствует прямая угроза человеку.

Представитель американской психиатрии Гарольд Ирвин Каплан, основываясь на классификации страхов З. Фрейда подразделял их на конструктивные страхи, возникающие под влиянием какой-либо реальной угрозы и патологические страхи, в основе которых лежат фантомные или воображаемые причины.

Видный американский невролог немецкого происхождения Курт Гольштейн полагал, что подоплекой страха служит испуг в качестве реакции человека на сильный непредвиденный стимул, при котором необходима нетривиальная обратная связь. Реакция испуга по времени зарождения и характеристикам выражения является более кратковременной и по сути более простой, по сравнению с эмоцией. Испуг также способен вызвать реакцию тревоги, для которой свойственна беспредметность. Как реакция организма человека на опасность, ставящую под угрозу его существование, при объективации причины возникшего тревожного состояния, согласно мнению З. Фрейда и К. Гольдштейна, может развиться и страх. Тревога и страх способны трансформироваться друг в друга: когда человек находит способы решения определенной проблемы, тревога может преобразоваться в страх и, наоборот, в случае дефицита перспективы эффективно разрешить проблему страх превращается в тревогу.

В связи с этим рассмотрим классификацию страхов по эмоциональному состоянию человека:

1) тревога – логически не объяснимое проявление страха в самой легкой его степени, которое у многих людей возникает спонтанно и не оказывает существенного воздействия на человека;

2) волнение – усиленная степень страха, трансформирующаяся из тревоги и проявляющаяся значительным нервным возбуждением;

3) страх – традиционная форма страха, регистрирующаяся повсюду;

4) ужас – экстремальная степень страха, оказывающая большое негативное воздействие на организм, сопровождающаяся дрожью,

ощепенением, шоком и т.д. В данном случае нивелирование источника страха невозможно;

5) паника – другая экстремальная степень страха, характеризующаяся интенсивным выражением эмоций и не контролируемым поведением [Панчук, Самчук].

В работе Д.В. Полянского можно встретить более широкий спектр форм страха, подразделяемые в зависимости от интенсивности, продолжительности, предметной определенности в виде тревоги, беспокойства, волнения, настороженности, боязни, опасения, испуга, паники, фобии, ужаса и кошмара [Полянский].

По мнению А.И. Захарова, первичным проявлением страха является тревога. Из тревоги и волнения формируются собственно и страх, когда человек направляет все усилия на разрешение ситуации. В случае успеха формируется опыт, в случае неуспеха страх переходит в ужас, который, в свою очередь, перерастает в активную форму (паника) или пассивную форму (отчаяние). Обе эти формы поведения являются деструктивными [Захаров].

Некоторые исследователи среди форм страхов особо выделяют фобии.

Фобия – навязчивый неконтролируемый страх, зачастую сопровождающийся паническими атаками. Также фобия может, как развиваться самостоятельно, так и передаваться по наследству [Панчук, Самчук].

Другими словами, фобии – это навязчивые страхи (разновидность навязчивых состояний) людей, подверженных фобиям, постоянно мучает неослабевающая тревога. Известны сотни различных видов фобий: например, клаустрофобия (страх замкнутых пространств), агорафобия (страх открытых пространств), нозофобия (страх заболеть каким-либо заболеванием), лиссофобия (страх сойти с ума), мизофобия (страх загрязнения), танатофобия (навязчивый страх смерти) и пр., которые подразделяются на 3 категории: к специфическим фобиям относится непереносимость каких-либо насекомых, или полетов на самолете, и т.д; более сложный вид, сопровождающийся паническим страхом, который овладевает человеком без всякой на то причины;

наиболее неприятной считается социофобия (страх перед человеческим обществом, перед социальными или профессиональными проблемами), она может вызвать приступ паники, сопровождаемый сильным сердцебиением, одышкой, потовыделением [Дорофеева].

В контексте нашего исследования большое значение имеет классификация страхов С.Ю. Мамонтова, который предлагает пять групп страхов:

1. Экзистенциальные страхи (страх неизбежности смерти, страх перед неожиданно появившейся свободой от чего-либо, страх одиночества и самоизоляции, страх перед бессмысленностью своего существования, страх перед бедностью или нищетой).

2. Страх при ощущении себя бездарной личностью, куда входят страх неудачи и поражения, боязнь публичных выступлений, страх выглядеть в глазах окружающих людей хуже них;

3. Фобии и обусловленные ими панические атаки;

4. Страхи перед болью (боязнь медицинского обследования, боязнь хирургического вмешательства) или перед болезнью (заболеть раком, заразиться ВИЧ-инфекцией или коронавирусом, показаться сумасшедшим);

5. Социальные страхи.

Остановимся несколько подробнее на социальных страхах.

Они базируются на неуверенности личности в собственных возможностях и достоинствах, в их основе лежит боязнь того, что окружающие могут оттолкнуть, осудить или обидеть человека. Эта группа включает страх отвержения (страх получить отказ, быть непризнанным, недооцененным, презируемым, страх осуждения, боязнь равнодушия); боязнь потери (оказаться брошенным своим партнером, страх развода, боязнь потерять работу, обеднеть, лишиться красоты); страх принять самостоятельное решение (взять на себя ответственность, нежелание рисковать, начать учиться, выбрать себе партнера); страх публично проявлять свои чувства, а также высказываться, обозначать

потребности, предъявлять требования, сказать «нет», раскритиковать кого-то, страх конфликтов; страх перед авторитарными личностями [Мамонтов].

Влияние страха на человека. Далее перейдем к рассмотрению влияния страха на человека.

Многими учеными признается, что страх способен оказывать как позитивное, так и негативное влияние на человека.

Как считает Г.А. Дорофеева, человек, будучи биологическим существом, подвергается воздействию страха, который выступает в этом случае как полезным стимулом. Однако, кроме того, человек является еще индивидом социальным и возникающий в ряде моментов страх может оказаться серьезным препятствием для достижения поставленных им целей [Дорофеева].

С.А. Миронова и М.А. Сомов также указывают на двойственность воздействия страха. Он одновременно может повысить степень вовлечения человека в определенное действие и сузить границы его личной свободы [Миронова, Сомов].

Положительное воздействие страха исследователи склонны связывать с тем, что, во-первых, он мобилизует силы человека для активной деятельности, что зачастую бывает необходимо в критической ситуации. Это происходит за счет выброса адреналина в кровь, что улучшает снабжение мышц кислородом и питательными веществами. Побледнение кожных покровов и холодок "под ложечкой" при испуге относятся к эффектам адреналина: кровь, необходимая в минуту опасности мышцам, отливает от кожи и желудка. Все остальные реакции, сопровождающие страх у человека и животных, также были изначально полезны: волосы, «встававшие дыбом» от ужаса на голове, должны были напугать врага. Во-вторых, страх помогает лучше запоминать опасные или неприятные события. Особенно хорошо запоминается то, что вызывает страдание и страх, а боль и страдание чаще всего воспроизводятся именно как страх. Страх – это своеобразное средство познания окружающей действительности, которое помогает индивиду избегать потенциально опасных ситуаций. В-третьих, когда информации недостаточно, чтобы принять

всесторонне продуманное решение, страх диктует стратегию поведения. В частности, эта эмоция развивается при недостатке сведений, необходимых для защиты индивида от угрозы со стороны биологической или социальной среды. Именно в этом случае целесообразно реагировать на расширенный круг сигналов, чья полезность еще не известна. И хотя такая реакция избыточна и неэкономна, она предотвращает пропуск действительно важного сигнала, игнорирование которого может стоить жизни [Ильин].

Помимо этого, положительное влияние страх оказывает через активизацию работы эндокринной системы человека, которая является главным стимулятором выброса в кровь такого гормона, как адреналин. Страх способен снижать скорость пищеварительных процессов, усиливает зрение и слух, приводит к росту частоты дыхательных движений и частоты сердечных сокращений. Данные физиологические преобразования в критической ситуации способствуют тому, что человек способен эффективно противодействовать возникшей опасности или уйти от нее, не отвлекаясь на менее важные раздражители [Панчук, Самчук].

Негативное влияние, в свою очередь, заключается в зачастую неконтрольной панике. Человек теряет контроль над эмоциями, ухудшается контроль над собственным телом (непроизвольное сокращение мышц, ступор). Связано это с неконтрольным выделением такого вещества, как серотонин. Именно благодаря ему человек в минуты опасности может застыть на месте, не в силах пошевелиться. Предположительно эта реакция служит аналогом защиты от необдуманных поступков в первые секунды паники. Якобы человеку сначала нужно успокоиться и поразмыслить над ситуацией, а только потом принимать решения. Разумеется, подобный механизм имеет больше недостатков, нежели положительных моментов. Например, любой хищник обрадуется подобной добыче, что при виде опасности замрет на месте, также во время землетрясений куда выгоднее сначала убраться на безопасное расстояние, а только потом обдумывать ситуацию. И таких примеров может быть масса [Howard].

Влияние же страхов на психику еще более обширно и менее изучено. Например, страх, испытанный в детстве или даже в утробе матери, может перерасти в полноценную фобию или даже в психическую проблему.

Таким образом, можно заключить, что страх зачастую полезен нашему организму, однако несоизмеримо вреден для психики при длительном воздействии [Панчук, Самчук].

Таким образом, страх представляет собой эмоциональное состояние, которое возникает в качестве защитной биологической реакции человека в условиях реальной или воображаемой опасности для его жизни и благополучия. Внешними и внутренними причинами страха могут быть врожденные стимулы, культурно обусловленные источники, специфика когнитивных и гомеостатических процессов человека. Существуют страхи в виде природных или социальных страхов, страхов, которые мы создаем сами, понятных и неосознанных страхов, страха смерти, детских страхов, реальных и невротических страхов. Классификация страхов по эмоциональному состоянию человека выделяет среди страхов тревогу, волнение, страх, ужас, панику, беспокойство, волнение, настороженность, боязнь, опасение, испуг, фобии. Страх обладает двойственностью воздействия поскольку влияет как положительно, так и отрицательно.

1.3. ПАНДЕМИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ КАК ПСИХОТРАВМИРУЮЩИЙ ФАКТОР

1.3.1. ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ЛЮДЕЙ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Коронавирусная болезнь, возникшая в 2019 году (COVID-19) – это заболевание, вызванное новым видом коронавируса, который в настоящее время называется тяжелым острым респираторным синдромом коронавирус 2 (SARS-CoV-2; ранее назывался 2019-nCoV). Впервые он был обнаружен

врачами во время острой вспышки респираторных заболеваний в китайском городе Ухань.

Первоначально об этом было сообщено Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) 31 декабря 2019 года, но уже 30 января 2020 года ВОЗ объявила вспышку COVID-19 глобальной чрезвычайной ситуацией международного значения в области здравоохранения т.к. вирус переместился в Европу, в это же время противоэпидемиологические меры стали вводиться и в России [Багненко, Рассохин, Беляков]. 11 марта 2020 года ВОЗ объявила COVID-19 глобальной пандемией, впервые назвав его таковым с момента объявления пандемии гриппа H1N1 в 2009 году [Шматова; The New York Times. Coronavirus Live Updates: W.H.O.].

В первые дни февраля 2020 года этому инфекционному заболеванию было присвоено название коронавирусной инфекции COVID-19 (Coronavirus disease 2019), а следствием ее объявлен респираторный синдром коронавируса-2 тяжелого и острого характера (SARS-CoV-2) [Баздырев].

Новоявленная коронавирусная инфекция уже успела значительно сокрушить установленный миропорядок по следующим трем позициям: непосредственно влияя на здоровье человека, оказывая опосредованное воздействие на общую систему здравоохранения каждой страны и создавая негативные социально-экономические и психологические последствия предпринятых правительствами ответных мер на развитие пандемии [Шматова].

Глава ВОЗ Тедрос Гебрейесус отмечает, что нынешняя пандемия осложняется распространением инфодемии, когда рост ложных новостей и слухов наносит вред психологическому благополучию населения. Таким образом, пандемия угрожает как соматическому здоровью, так и психологическому состоянию человека [Холодова].

Вспышка коронавируса характеризуется не только инфицированием людей по всему миру, но и тем, как ведет себя общество, организации системы здравоохранения, правительства, ВОЗ, ООН и другие международные

организации, поскольку пандемию возможно взять под контроль только в том случае, когда люди соглашаются вести себя определенным образом.

Были попытки сравнить ее со стихийными бедствиями, однако, они чаще всего ограничены по времени и территориально, были попытки сравнить с войной или международными конфликтами, но в подобных обстоятельствах врага легко узнать, тогда как при пандемии “угрозу” может нести человек, просто стоящий рядом. Число пострадавших растет, и по мере того, как страны ежедневно сообщают о новых случаях, наблюдается широкое распространение паники и беспокойства с связи с неизвестным заболеванием [Лубеницкая, Иванова].

Нам еще предстоит изучение особенностей этой эпидемии, извлечь уроки, проанализировать недостатки обеспечения биологической безопасности населения [Никифоров].

Пандемии прошлых лет показывают, что подобные ситуации вызывают выраженное изменение эмоционального состояния людей, которое достаточно уязвимо. В условиях изоляции человек практически обязательно столкнется со спектром различных астенических эмоций в виде страха и тревоги, агрессии, а также страхом и тревогой за здоровье своё и близких, за будущее, после карантина. Люди находятся в стрессе, и не имеют возможности справляться с ним привычными способами (посещением спортзала, прогулками, походами в развлекательные и общественные заведения и т.д.). Практически каждый человек на планете столкнулся с такими экзистенциальными данностями, как одиночество, неопределенность, неуверенность в завтрашнем дне, что порождает еще большую тревогу и страх, которые потенцируются нелогичными и непоследовательными действиями государственных управленческих структур, поступлением противоречивых сведений из средств массовой информации [Островский, Иванова].

Беспримерная эпидемиологическая обстановка мирового масштаба всесторонне модифицировала жизнь населения большинства стран, затрагивая многие аспекты экономики, политики, социального обустройства [Екимова].

Распространение коронавирусной инфекции, как считают Ю.В. Быховец и Л.Б. Коган-Лернер по характеру угрозы и тем психологическим последствиям, которые она вызывает, может быть определено как психотравмирующая ситуация, характеризующаяся рядом отличительных особенностей. Одной из таких особенностей представляется ее многофакторность. По мнению авторов, источниками стрессовых переживаний являются: во-первых, сам факт существования потенциальной опасности заражения коронавирусом; во-вторых, информационное освещение этих событий в СМИ; в-третьих, экономические последствия эпидемии, затронувшие все население (сокращение заработной платы, потеря работы и т.д.); в-четвертых, изменения привычного уклада жизни (нахождение длительное время в замкнутом пространстве, снижение социальной активности, переход на домашний режим учебы/работы и т.п.) в связи со здоровьесберегающими мерами [Быховец, Коган-Лернер].

В случае развития эпидемии сложной инфекции люди вынуждены противостоять этому, что вызывает разнонаправленные переживания. Многим нелегко осознавать, что в ближайшее время не найдутся эффективные способы повсеместного уничтожения инфекции чтобы они могли вернуться к знакомому устройству своей жизни. Все это является следствием того, что человек чувствует собственную беспомощность и незащищенность. Больше всего внутренние психологические ресурсы личности тратятся на невольное самоуспокоение, что приводит в конечном итоге к резкому спаду работоспособности. Особенно драматически дефицит живого контакта с людьми и прогрессивное чувство одиночества развивается в результате принудительной самоизоляции, что у многих людей усугубляется возникающим ощущением покушения на их личную свободу, провоцируя протест из-за запрета выходить из дома. Помимо этого, ситуация пандемии не позволяет человеку конструировать планы на несколько месяцев или лет, что является чрезвычайно важным условием для сохранения внешнего благополучия. Непрекращающееся ощущение мобилизации для выработки

реакции на опасность формирует нервное напряжение и тревогу, а в тяжелых случаях депрессию и истощение [Шматова].

Инфекционное заболевание обладает уникальными характеристиками, которые объясняют непропорциональную степень страха: оно передается быстро и незаметно.

Поскольку во время вспышки пациент является одновременно и жертвой, и переносчиком, а также потому, что существует вероятность нарушения личных прав в целях борьбы со вспышкой, инфекция может рассматриваться по своему воздействию и психологическим последствиям как вторжение врага, приводить к повышению тревоги, страха, стигматизации и дискриминации [Ениколопов, Бойко, Медведева].

По мнению некоторых исследователей, важнейшая опасность COVID-19 состоит в ее выраженном негативном влиянии на нервную систему человека, что зачастую служит предиктором сдвига психического здоровья к патологическим изменениям. Коронавирусы, в том числе и COVID-19, входят в группу нейротропных вирусов в биологическом и нейротоксичных в клиническом планах, вызывая различные неврологические расстройства человека [Шматова].

В ходе развития пандемии и ответных мер по ее преодолению возникли специфические стрессоры, оказывающие негативное влияние на психическое здоровье населения. К таким стрессорам относятся:

- 1) беспрецедентная потенциально угрожающая жизни ситуация с неопределенной продолжительностью;
- 2) высокий риск заболеть самому и ухаживающим лицам/членам семьи; ограниченный доступ к медицинским услугам и уходу в связи с соматическим или психическим заболеванием;
- 3) неспецифические симптомы инфекции (например, повышение температуры), неопределенный инкубационный период и возможная бессимптомная передача; недостаточное понимание путей передачи SARS-CoV-2;

4) широкомасштабные карантинные меры, основным компонентом которых является вынужденная самоизоляция;

5) неустойчивый информационный фон с переизбытком противоречивой информации;

6) множественные сообщения о нехватке медицинских средств защиты;

7) неопределенность, связанная с влиянием коронавирусной инфекции на экономическую ситуацию в целом и на семейный/личный бюджет в частности [Медведев, Доготарь].

Хотя пандемия коронавирусной болезни 2019 года затрагивает все население, отдельные его слои будут испытывать ее воздействие по-разному. Учитывая выявленные факторы повышенного риска (наличие психического расстройства в анамнезе, трудовая деятельность в медицинских учреждениях, финансовые потери, недостоверная информация и повышенное внимание к ней, домашнее насилие), Ю.Е. Шматова, а также В.Э. Медведев совместно с О.А. Доготарь, выделяют основные наиболее уязвимые к психосоциальным последствиям пандемии группы:

- непосредственно заразившиеся COVID-19 люди и члены их семей, находящиеся дома на карантине;

- все медицинские работники, непосредственно работающие в медучреждениях с инфицированными людьми;

- пациенты, с ранее диагностированными психическими заболеваниями и имеющие средне и тяжело протекающие психические расстройства;

- жертвы насилия, в том числе домашнего и школьного;

- люди, характеризующиеся достаточно низким уровнем дохода, имеющие финансовую неустойчивость вследствие характера работы или же ее оставшиеся совсем без работы;

- одиноко проживающие люди, особенно в пожилом возрасте из-за изоляции и не владеющие цифровыми технологиями т.к. общение в социальных сетях, на форумах в известной мере восполняет нехватку общения;

– изолированные группы людей в социальном контексте, куда входят заключенные, бездомные и беженцы [Медведев, Доготарь; Шматова].

Как видно, у этих авторов отсутствует общность людей, занимающих руководящие должности. Однако, по нашему мнению, они также находятся в группе риска нарушений психологического здоровья вследствие повышенной ответственности за благополучие других людей и необходимости принимать жизненно важные решения.

Как считает Ю.Е. Шматова, суждения которой основаны на заключениях клинических экспертов, около 70% всего населения являются вероятными клиентами психологических служб в период пандемии COVID-19, при этом считается, что консеквенция для психического здоровья будет сказываться более длительное время, достигнут своего максимума намного позднее, чем непосредственно сама пандемия [Шматова].

Таким образом, коронавирусная инфекция влияет на людей не только физически, но и эмоционально из-за модификации жизни населения и отрицательного влияния на нервную систему человека. Наиболее уязвимыми группами людей считаются заразившиеся COVID-19 люди и члены их семей, медицинские работники и пациенты психическими расстройствами, члены неблагополучных семей, одинокие лица и люди с низким уровнем дохода, заключенные, бездомные и беженцы.

1.3.2. ПАНДЕМИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ КАК ПРИЧИНА «ПАНДЕМИИ СТРАХА» И «КОРОНА-ПСИХОЗА»

Немаловажной проблемой для совладения со сложившимся кризисом миропорядка, который был порожден пандемией, стали страхи жителей разных стран, которые в значительной мере основывались на непонимании природы коронавирусной инфекции и слабой осведомленности об этой группе вирусов. Печальным результатом этого явилось наполнение окружающей среды всяческими слухами и предрассудками. В данном контексте более всего

пострадали жители Уханя и в общем китайцы, находящиеся за рубежом [Екимова; Стресс и страх в экстремальной ситуации].

В некоторых научных статьях авторы на основании своих исследований отмечали негативное влияние на психологическое состояние людей содержимого постов в социальных сетях и репортажах в средствах массовой информации, освещающих различные аспекты пандемии COVID-19, которые являлись источниками эскалации страхов, а также тревожных и стрессовых признаков. В свете непредсказуемости эпидситуации, наряду с недостаточно изученной природой коронавируса, намеренная или же случайная дезинформация совместно с искусственно лживой информацией с большой легкостью и скоростью распространялись через Интернет, вызывая трансцендентного характера страхи, усиливая общее напряжение и беспокойство [Gao; Olagoke A.A., Olagoke O.O., Hughes].

Страх перед быстро развивающейся пандемией COVID-19 и в какой-то мере перед ее последствиями, по свидетельству отчетов Европарламента, основанных на результатах анкетирования жителей 26 стран Европы, проявил себя как психологически опосредованный фактор риска, эффект которого далеко был выше фактических официальных цифр по заболеваемости и смертности среди населения.

Во время сложной эпидситуации страх перед неопределенностью, полное отсутствие информации или большое количество ее противоречивости сопряжены с ощущением потери контроля над ситуацией, безнадежности и отчаяния, которые наращивают тревогу, страх и неуверенность в завтрашнем дне. Эти негативные чувства усугубляются страхом собственной смерти, боязнью потери близких, стремлением справиться с беспокойством и страхом, восстановить над своими чувствами контроль. Из-за этого пандемия COVID-19 была воспринята людьми, как одно из самых значимых травматических событий за последнее время, ведущее к формированию симптомов психологической травматизации: тревоге, депрессивным проявлениям, дистрессу. Учитывая все вышеперечисленное, авторы относят пандемию

COVID-19 к травматическому воздействию III типа: «непрерывному травматическому стрессу» [Екимова, Стресс и страх в экстремальной ситуации].

Понятие «непрерывный травматический стресс» применяется специалистами относительно ситуации, в которой население постоянно встречается не один раз с продолжительной угрозой здоровью или жизни. Проживание под беспрестанным влиянием комплекса травматических факторов означает наличие постоянной угрозы и требует от людей внимательности, мобилизации сил, вызывает ощущение незащищенности, что создает у людей тревогу, растерянность, неуверенность и беспомощность [Екимова; Стресс и страх в экстремальной ситуации].

Непосредственно сам страх и его высочайший уровень перед пандемией вместе с пугающими ее последствиями в настоящее время выступает психологическим фактором риска, действие которого является на сегодняшний день не менее серьезной проблемой, чем сама пандемия, что делает возможным определить специалистам сложившуюся психологическую ситуацию в обществе как «пандемия страха» [Екимова].

Ученые в области психологии отмечают, что страх, тревога и паника у людей победили здравый смысл, а борьба с COVID-19 сейчас имеет такой размах, что наносит всему человечеству более весомый ущерб, чем непосредственно сам вирус [Великая, Сакка, Ирсетская].

На сегодняшний день сформировался такой термин как корона-психоз (coronapsychosis), симптоматика которого обнаруживается в условиях, обусловленных пандемией COVID-19, в случаях, когда люди, которые вынуждены быть социально изолированными, показывают тревогу, экспансивно испытывают страх заразиться самим и заразить близких, которые сопровождаются стрессом неопределенности и полной утратой контроля [Гриценко, Резник, Константинов].

Естественный природно-обусловленный страх перед пандемией многие из средств массовой информации посчитали возможным использовать в качестве средства, позволяющим им манипулировать поведением людей.

Экспансию человеческого психоза в различных Интернет-платформах и средствах массовой информации некоторые авторы сравнивают с распространением эпидемии посредством коронавируса. В случае пандемии вирус заражает человеческое тело, а в психозе источником выступает «информационный вирус», который перемещается от мышления одного человека к другому через эмоциональное инфицирование. Орудием инфицирования информационным психозом служит информация, молниеносно распространяемая в социальных сетях и зачастую фейковая. В конечном счете нейтральные или слабо негативные настроения, тревога, страх и паника быстро охватывают огромные по количеству аудитории, и численность «заразившихся» прогрессивно нарастает. Именно такой путь рассылки общественно резонансной информации считают вирусным. Подобная обстановка в обществе уже нашла свое название – «вирусобесие» [Иоселиани, Зарубина].

Таким образом, непонимание особенностей коронавирусной инфекции стало причиной наполнения окружающей среды слухами и предрассудками. Усугубляется сложившееся положение беспрестанной эскалацией новостей о пандемии в СМИ, неопределенностью ситуации. Все это повлекло за собой развитие «пандемии страха» и корона-психоза.

1.3.3. ВЛИЯНИЕ ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ НА СТРАХИ И ТРЕВОГУ ЛЮДЕЙ В ИССЛЕДОВАНИЯХ ОТЕЧЕСТВЕННЫХ И ЗАРУБЕЖНЫХ АВТОРОВ

За более, чем 2 года пандемии коронавирусной инфекции многие авторы изучали различные аспекты ее влияния на психологическое состояние людей.

По данным М.Ю. Сорокина и соавт., которые провели анкетирование 688 людей, помимо представителей максимально уязвимых групп людей в отношении тревожных реакций на пандемию, у значительно более широкого круга людей фиксируются различного рода боязнь и опасения, которые сопряжены напрямую с COVID-19. К примеру, женщины относительно лиц мужского пола проявляют большую обеспокоенность из-за отсутствия в магазинах масок, перчаток или антисептиков наряду со страхом за собственную жизнь. Более расположены к опасениям самоизоляционного нахождения холостые мужчины и незамужние женщины, люди без работы и работающие в государственных бюджетных учреждениях по сравнению с участниками исследования, имеющими высшее образование или ученую степень, а также лицами старше 30 лет [Сорокин, Касьянов, Рукавишников].

Исследование, проведенное В.В. Гриценко, А.Д. Резник и В.В. Константиновым на русскоязычной выборке преподавателей и студентов России, Беларуси и Казахстана, показало, что среднее значение уровня выраженности страха перед коронавирусом заболеванием в выборке мужчин составило 15,7 балла, в то время как у женщин был равен 17,6 балла. Это говорит об умеренной величине переживания страха, хотя у лиц женского пола он выражен статистически интенсивнее относительно аналогичного показателя у мужчин.

В уровне выраженности страха авторы не обнаружили статистически принципиальных различий между тремя возрастными группами [Гриценко, Резник, Константинов].

Ю.Б. Холодова изучала особенности переживания тревоги в период пандемии COVID-19 в разных возрастных группах. Исследование показало, что наиболее уязвимыми в психологическом плане являются возрастные группы 18-24 года и 45-54 года. Поэтому профилактическая работа должна быть в первую очередь направлена на данные возрастные группы, но иметь разную специфику.

Максимально восприимчивой в контексте формирования тревожно-фобических, а также депрессивных ответов на пандемию является самая младшая возрастная группа (18-25 лет), у которой отмечаются фобические элементы тревожного синдрома, между тем не обусловленные страхом к заражению. Авторы считают это реактиванием психики на ситуацию социальной неопределенности при одновременном вакууме опыта переживания такого рода кризисов, что ведет к значительному повышению тревожности, особенно в отношении показателей субшкалы фобических реакций. Выявленные особенности психологической реакции молодых людей на условия пандемии важно принимать во внимание при оказании им психологической помощи.

В возрастной группе лиц от 45 до 54 лет тревога, как реакция на пандемию объективирована в большей степени. Наряду с тревожной оценкой ближайшей жизненной перспективы доминируют слабость и упадок сил. У этих людей высокий уровень страха к заражению COVID-19 напрямую связан с наибольшей вероятностью заражения как респонденты сами это оценивают, что уже является отрицательным фактором со стороны возможности развития депрессии и тревоги. Участники опроса 25-44 лет отличаются большей адаптивностью, что говорит о более низких значениях тревожности и депрессивных настроениях. Таким образом, авторы заключают, что средневозрастные группы выделяются наиболее стабильным фоном эмоционального состояния, что возможно обусловлено переживанием кризисных моментов в масштабе целой страны в прошлом и в силу богатого социального опыта [Холодова].

Заслуживают внимания оценки страха и вероятности заразиться COVID-19, также проведенные Ю.Б. Холодовой. В рамках данного исследования участникам опроса было предписано поставить оценку от 1 до 7 баллов в отношении уровня страха заразиться COVID-19 и вероятности быть зараженным.

Максимально высоко оценили свой страх наряду с возможностью к заражению COVID-19 45-54-летние респонденты (41,75%). В более молодом возрасте этот показатель ниже. Самые низкие значения продемонстрировали лица младше 25 лет и старше 55 лет 31-33% соответственно [Холодова].

В исследовании Н.В. Муращенковой студенты из России продемонстрировали меньшую выраженность страха перед COVID-19, нежели студенты из Беларуси ($p=0,013$) и Казахстана ($p=0,004$). Статистически значимых различий в выраженности переживания страха перед коронавирусом заболеванием у молодых белорусов и казахстанцев обнаружено не было [Муращенкова].

Страх, обусловленный потенциальной возможностью заражения своих близких и родных, переживание собственных симптомов, как очень похожих на COVID-инфекцию, у участников карантина существенно повышен даже шесть месяцев.

Сегрегация и ограничение круга общения людей, помещенных в условия карантина, влечет за собой губительные психологические последствия. По отношению к этим людям окружающие проявляют страх и предубеждение, позволяют высказывать порицания. В СМИ разных стран, в том числе и России нередко говорилось о преследовании людей, зараженных коронавирусом, неоднократных попытках физического насилия над ними [Шматова].

Обращаясь к теме страха в период пандемии коронавирусной инфекции, многие авторы указывают на то, что страх зачастую усугубляется неопределенностью.

Как считают И. Айтышева И. и С..Н. Молчанов, страх и тревога – это «стрессовые реакции на возможные или реальные угрозы, в те моменты, когда человек сталкивается с неизвестностью и неопределенностью». Поэтому становится понятно, почему люди испытывают дополнительный страх в контексте пандемии COVID-19 [Айтышева, Молчанов].

В целом ряде проведенных за последние 2 года исследований, ориентированных на выявление психологических последствий COVID-19,

ученые регистрировали умеренное либо интенсивное воздействие неопределенности на психическое состояние личности человека. Помимо этого, ученые отмечают, что в исследовании на группе канадских добровольцев в связи с пандемией свинного гриппа в 2009 г. люди, склонные к четкой определенности, к предсказуемости развития ситуации с большей вероятностью воспринимают пандемию как угрожающую и говорят о повышении уровня тревоги. При этом, как избыток информации, так и ее недостаток, порождает неопределенность и вызывает довольно широкий спектр негативных реакций: тревогу, депрессию, обсессивно-компульсивное расстройство.

Соответственно при оценке уровня тревоги важно учитывать отношение человека к неопределенности и его поведение при столкновении с ней.

Перечисленные факторы, которые сопутствуют переживанию человеком ситуации неопределенности, необходимо учитывать для преодоления негативных психологических последствий пандемии COVID-19.

И.Г. Скотникова, П.И. Егорова, Ю.Л. Огаркова и Л.С. Жиганов провели исследования переживания ситуации неопределенности во время пандемии COVID-19. Результаты их научных изысканий свидетельствуют: шкала толерантности к неопределенности находилась на среднем уровне, что в целом говорит о нейтральном выражении отношения к ситуации неопределенности выявлено у подавляющего большинства респондентов (83%). Принятие неоднозначности сложившейся эпидситуации наряду с вызывающим ощущением дискомфорта и напряжения регистрировалось довольно редко [Психологические особенности переживания неопределенности при эпидемии COVID-19].

Из-за повсеместного сокращения или полного прекращения оказания множества общественных услуг и всеобщего коллапса в большинстве отраслей трудоустройства, что самым отрицательным образом повлияло на экономику многих стран, большое количество людей понесли серьезные финансовые потери, претерпевать угрозу безработицы, что вместе с полной

неопределенностью ближайшего будущего и полным отсутствием информации о длительности карантинных и ограничительных мер, может в еще большей степени усилить негативные эмоции у людей [Лубеницкая, Иванова].

Д.В. Ушаков, А.В. Юревич, М.А. Юревич в апреле 2020 года провели опрос, которым было охвачено 152 респондента-эксперта ряда отраслей психологии из различных регионов России. Они высказывали мнение россиян, однако с учетом профессиональной специфики, вызванной более глубоким пониманием ситуации. Эксперты продемонстрировали разные, в ряде случаев даже полярные соображения на некоторые аспекты пандемии. В то же время их позиции не позволяют сомневаться в первоочередной значимости социальной и психологической стороны эпидемии. На взгляд экспертов, психологический контекст пандемии коронавируса, является одним из наиболее существенных и сложно сконструированных [Ушаков, Юревич, Юревич].

Далее рассмотрим особенности переживания страхов и тревоги в условиях пандемии в разрезе исследований зарубежных авторов.

Ю.А. Кочетова и М.В. Климакова на основе проведенного обзора зарубежных исследований о влиянии коронавирусной инфекции на психологическое состояние людей подразделяют эти исследования на две фракции: касающиеся оценки краткосрочного эффекта пандемии на людей, входящих в группы риска и имеющих определенные соматические заболевания; исследования воздействия пандемии на психическое самочувствие людей из группы относительной нормы [Кочетова, Климакова].

А.Н. Лубеницкая и Т.И. Иванова, также опираясь на исследования зарубежных авторов, свидетельствуют, что у большинства взрослого населения городов в Италии регистрируется высокая степень стресса, что обуславливается полным отсутствием информации об окончании пандемии и долго будет нарушен привычный ход жизни, непрекращающимся ожиданием заболевания их самих или же их близких. Французские ученые говорят о наличии отрицательного эффекта самоизоляции и стресса, который сопряжен со страхом заражения и последующей смерти, начиная от частых ощущений упадка

настроения и слабой тревоги до приступов паники, выраженного аддиктивного поведения, повторяющихся психотических эпизодов и даже попыток совершить суицид [Лубеницкая, Иванова].

В работах ряда зарубежных ученых были описаны такие начальные психопатологические проявления дистресса, вызванного COVID-19, как симптомы тревоги: повышенная лабильность или нервозность с предчувствием неумолимо надвигающейся опасности; раздражительность и гневливость; бессонница и частые ночные кошмары; гетеротематические страхи: заболеть и умереть, вынужденно соблюдать карантинные меры, потерять близких людей из-за эпидемии и невозможности их защитить, пользоваться медицинскими услугами из-за возможности заразиться, утратить денежные средства к существованию; переедание и частое употребление вредной еды [Brooks; Lai, Ma, Wang; London].

В США, как свидетельствуют результаты исследований Американской психиатрической ассоциации, у практически половины респондентов наблюдается тревога высокой степени, а более 40% опрошенных лиц выражают опасения, что они сами или их близкие могут заболеть COVID-19 тяжело и в последствии умереть от этого [Schwartz; Statement on the second...].

Кроме тревоги, обусловленной пандемией, некоторыми представителями зарубежной психологии отмечены нарастание числа и выраженности признаков депрессии (плаксивость, резкое снижение настроения; чувство беспомощности, скуки, одиночества и подавленности из-за изоляции, изменения своих привычек и образа жизни; чувство вины и стыда из-за того, что «выжили», «заразили других» или «не смогли помочь другим»; растерянность, эмоциональное оцепенение или деморализация из-за потери некоторых предпочитаемых видов деятельности как на работе, так и в свободное время, включая спортивные мероприятия и физическую активность; социальная или коммуникативная замкнутость), когнитивных расстройств, а также нарушений поведения (самоповреждения и/или агрессивное поведение по отношению к объектам или к другим людям) [Brooks; Webster, Smith; Lai, Ma, Wang; London].

Роль страха в сохранении карантинных мер и социального дистанцирования характеризуется двояким действием. С одной стороны, некоторые авторы свидетельствуют о прямой связи тревоги по поводу пандемии и личностной тревожности с уровнем соблюдения правил предосторожности. С другой стороны, продолжительное переживание тревоги и страха перед коронавирусной инфекцией в условиях отсутствия определенности ближайшего будущего способствуют истощению психологических резервов личности, формируют стремление применять деструктивные стратегии совладания, что в конечном итоге может вести к тревожным и депрессивным расстройствам тяжелого течения [Ahorsu].

И.В. Бухтияров и Ю.Ю. Горблянский, опираясь на исследование Smith P. M. et al., которое было выполнено на персонале одной из канадских компаний, охватив 3305 человек, работающих в различных сферах промышленности, школьном образовании, розничной торговле, приводят следующие результаты. Максимальная частота тревожных реакций и случаев депрессии, а также их наибольшая выраженность наблюдалась у работников предприятий, где руководство не проводило контроль ситуации с COVID-19, в недостаточной степени предоставляло средства индивидуальной защиты и не следило за дезинфекцией поверхностей. У персонала из числа работающих в удаленном режиме, тревога и депрессия регистрировались реже, что объясняется нивелированием страха заражения COVID-19 [Новая коронавирусная инфекция COVID-19].

Таким образом, изучение рядом отечественных авторов влияния пандемии коронавирусной инфекции на страхи и тревогу людей показали, что существуют гендерные и возрастные различия в восприятии пандемии. Женщины и лица 18-24 лет и 45-54 лет являются наиболее уязвимыми в психологическом плане. Авторы отмечают преобладание умеренной величины переживания страха. Тревога или страх заражения нарастает во время самоизоляции. Пандемия привела к возникновению высокой степени стресса, выраженного страха заражения и последующей смерти, частых приступов

паники, высокой тревоги, депрессии, когнитивных расстройств, нарушений поведения. Страх зачастую усугубляется неопределенностью. Люди, стремящиеся к четкой определенности в жизни, воспринимают пандемию как угрожающую.

1.4. СТРАХИ РУКОВОДИТЕЛЕЙ И СОТРУДНИКОВ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Рассмотрев выше понимания страха различных авторов, мы можем предложить свою терминологию: страх – это эмоциональное состояние, которое возникает в качестве защитной биологической реакции человека в условиях реальной или воображаемой опасности для его жизни и благополучия.

По мнению Т.С. Кожевникова, в настоящее время достаточно серьезную силу, главным образом за счет руководителей различных звеньев, набирают «социальные» страхи. Например, страх ответственности, влияние которого на развитие сердечно-сосудистых заболеваний во всем мире трудно переоценить. Этот страх послужил отправной точкой миллионов случаев гипертонии, атеросклероза, язвы желудка, инфарктов и инсультов. Страх ответственности практически не имеет под собой биологических корней, а обуславливается почти исключительно социальными механизмами. Сущность этого страха заключается в том, что, принимая какое-то важное решение, человек, чаще всего руководитель, берет на себя ответственность за его последствия, а в случае неудачи ему не только грозит осуждение или наказание со стороны социума, но, что еще хуже, он зачастую обречен на длительные самообвинения, способные отравить всю последующую жизнь. Именно поэтому многие люди не любят принимать ответственных решений, предпочитая, чтобы за них это делали другие. Страх ответственности приводит не только к появлению тревожных мыслей, но и вполне зримо отражается на обмене веществ человека и его физиологических функциях.

К числу других наиболее распространенных «социальных» страхов, которые также испытывают руководители, относятся «боязнь провала», «боязнь критики» и «боязнь успеха». Как писал американский психотерапевт Д. Бернс, «мысль о том, что приложение усилий не приведет ни к какому результату, довлеет над личностью, заставляя отказаться даже от попыток». Стойкий страх провала может быть связан с различными факторами, главными из которых являются тенденция делать общие выводы из единичных фактов («Если у меня это не получилось, то я не справлюсь уже ни с чем») и оценка по конечному результату, когда не учитываются индивидуальные особенности человека, а ярлык «успеха» или «поражения» наклеивается вне зависимости от затраченных усилий.

Близкой к этому страху является боязнь осуждения со стороны окружающих, где на первый план в сознании выходит не конечный результат деятельности, а реакция ближайшего социального окружения. В этом случае, по мнению человека, попытка сделать что-то новое, оказавшаяся ошибочной, будет встречена с осуждением. Как отмечает Д. Бернс, риск отвержения кажется настолько реальным, что неуверенный в себе человек принимает такой низкий уровень притязаний и деятельности, какой только возможен. Лозунг «Кто не играет, тот не проигрывает» становится ведущим, и заменить его на утверждение: «Тот, кто ползет – не падает, падает тот, кто бежит», – достаточно сложно [Кожевников].

Представляет очевидный интерес исследование специфических страхов руководителей в управленческой деятельности, в том числе и у предпринимателей.

Страхи – это самый главный сдерживающий фактор на пути личностного роста предпринимателя и развития его бизнеса, развития собственного инновационного потенциала, значимость развития которого для россиян осознана достаточно хорошо [Варзина].

О.Н. Саковская совместно со С.Г. Стрижёвой в 2013 году, с помощью метода интервью, позволяющего получить в ходе непосредственного общения с

респондентами качественную информацию, исследовали психологическое содержание страхов руководителей.

В результате интервью были выявлены страхи руководителей в управленческой деятельности. Специфичными страхами для руководителей являлись: «не справиться с ответственностью»; «финансовые потери, кризис, банкротство»; «потеря ключевых сотрудников» [Саковская].

Ю.В. Щербатых в своей книге «Избавься от страха» пишет: «Страх ответственности, практически, не имеет под собой биологических корней, а обуславливается почти исключительно социальными механизмами. Сущность этого страха заключается в том, что, принимая какое-то важное решение, человек берет на себя ответственность за его последствия, а в случае неудачи ему не только грозит осуждение или наказание со стороны социума, но и он обречен на длительные самообвинения, способные отравить всю последующую жизнь» [Щербатых, с. 156].

Кроме того, в исследовании отмечалась тенденция достоверных различий между руководителями и подчиненными по таким показателям как «волнение, тревога», «страх», которые свойственны руководителям. Авторы это объясняют тем, что «страх» как кратковременная эмоция возникает чаще у подчиненных в связи с наличием предмета страха. У руководителей есть предрасположенность к состояниям «волнения и тревоги», которые могут быть основаны на неосознанных внутренних страхах.

Достоверно значимые различия влияния страха на поведение получились по показателю «паника, потеря контроля над собой». Страх – это эмоция, которая овладевает человеком на секунды, затем обязательно переводит его в другое состояние. Состояние страха может отступить, а может усугубиться, и тогда возникает паника. Поскольку паника опасна тем, что «в офисе она, как вирус, охватывает всех присутствующих», постольку она и выделена подчиненными. Возможно, большинство руководителей считают, что они не склонны впасть в панику, терять контроль над собой [Саковская].

Е.В. Варзиной было осуществлено исследование, ориентированное на определение страхов у 57 предпринимателей женского и мужского пола, подразделенных на группы в зависимости от возраста (до 35 лет и старше 35 лет) и стажа бизнес-деятельности.

Автор получила статистически значимые различия между женщинами и мужчинами по страху преступности, страху начальства, страху отвержения, уровню личностной тревожности. На фоне низких значений страха преступности у женщин наблюдались более высокие степени страха начальства, отвержения другими людьми и личностно обусловленной тревожности.

Автором также были обнаружены статистически значимые различия между представителями бизнес-сообщества в возрасте до 35 лет и предпринимателями в возрасте от 35 лет по страху агрессии по отношению к близким, а также страху перед негативными последствиями болезней близких людей. У предпринимателей, не достигших 35 лет, регистрировались более высокие уровни страха перед негативными последствиями болезней близких людей, чем у их коллег старше 35 лет, что связано, по мнению автора, с менее устойчивой экономической ситуацией более молодых предпринимателей и необходимостью зависеть от других людей, кроме того, в случае неудачи в бизнесе более молодые люди зависят от возможностей родителей и их помощи.

Представители бизнес-сообщества при стаже до 5 лет демонстрировали уровень страха начальства гораздо выше по сравнению с людьми, ведущими предпринимательскую деятельность больше чем 5 лет. Данный факт можно связать с тем, что более опытные предприниматели самодостаточны в большей мере относительно своих действий, они чаще готовы отстаивать свою точку зрения, в отличие от предпринимателей с небольшим стажем, которые могут сомневаться в своей правоте в силу неопытности и испытывают страх перед авторитетом начальства [Варзина].

Одной из особенностей руководителей любого уровня сравнительно с рядовыми сотрудниками организаций является страх ответственности. Данный

факт вытекает из того, что за простым трудягой, зачастую стоит только его семья, которая в финансовом плане зависит от него, а за руководителями помимо собственных семей стоят еще и подчиненные с членами их семей. Это разный уровень ответственности перед людьми, перед благосостоянием людей.

Страх ответственности практически не имеет под собой биологических корней, а обуславливается почти исключительно социальными механизмами. Сущность этого страха заключается в том, что, принимая решение, человек, берет на себя ответственность за последствия, а в случае неудачи ему не только грозит осуждение со стороны социума, но, зачастую он обречен на самоосуждения, способные испортить ему дальнейшую жизнь. Именно поэтому многие люди не любят принимать ответственных решений, предпочитая, чтобы за них это делали другие. Страх ответственности приводит не только к появлению тревожных мыслей, но и вполне зримо отражается на обмене веществ человека и его физиологических функциях.

Помимо страха ответственности руководители могут испытывать «боязнь провала», «боязнь критики» и «боязнь успеха».

Страхи являются важнейшей сдерживающей силой для личностного роста руководителя любого уровня и развития его бизнеса.

У рядовых сотрудников также имеются страхи.

Й. Фраймут выделяет типичные страхи у подчиненных. Страх получить отказ; страх перед руководством; страх быть наказанным; страх потерять рабочее место, увольнение; страх обесценивания собственной компетенции; страх не получить повышения; стать жертвой реорганизации; страх допустить ошибку или показать свою слабость; страх перед осуждением или обратной связью; страх перед интригами или страх оказаться «за дверью» и др. [Фраймут].

Исследования О.Н Саковской свидетельствуют, что специфичными страхами для подчиненных являются: страх «невыполнения обязательств на работе»; страх «наказание, штрафы, закон»; страх «вышестоящего руководства, гнев, выговор»; страх «проверки»; страх «недоработки, невыполнение задач

сотрудниками»; страх «неудачи, случайности»; страх «не вовремя выполненная работа».

Далее перейдем к обоснованию подбора ряда личностных и организационных страхов руководителей и сотрудников.

Личностные страхи руководителей обусловлены психологическими особенностями личности. Они общие для всех людей независимо от профессиональной деятельности. Среди таких страхов можно назвать страх неудачи, смерти, болезни, потери финансового благополучия, страх потери близких.

Сегодня не подвергается сомнению тот факт, что статус руководителя накладывает отпечаток на психоэмоциональное состояние человека. В этом контексте для нашей работы представляет интерес выделение набора организационных страхов руководителей.

В виду профессионального статуса у руководителей могут периодически возникать тревожные мысли за свой бизнес, что обуславливает возникновение страха банкротства. Положение работодателя является предиктором страха ответственности и страха за финансовое благополучие себя и подчиненных (страх финансовых потерь). Потенциальная возможность совершить ошибку при принятии важного решения может повлечь за собой развитие страха потери авторитета у подчиненных. Страх потери ключевых сотрудников возможен у руководителя, как при финансовых неурядицах, так и при утрате авторитета.

В виду того, что наше исследование проводится в период пандемии коронавирусной инфекции к самой важной разновидности личностных страхов можно отнести страх перед COVID-19. Он выражается в осознании человеком опасности в виде коронавирусной инфекции, мысли о COVID-19 могут сопровождаться психологическим дискомфортом, человека не покидает чувство тревожности. Зачастую тревожность и беспокойство только нарастают при попытке человека узнать новости или подробности о коронавирусе по телевизору или из постов в социальных сетях. В самых крайних случаях, когда страх перед COVID-19 отражается в навязчивой боязни смерти от

коронавирусной инфекции, у человека могут развиваться физиологические признаки нездоровья. Человек страдает бессонницей, у него могут потеть руки или начинает учащенно биться сердце только при мысли о COVID-19.

Известно, что любое явление может восприниматься разными людьми с различной степенью остроты. Это зависит от личностных характеристик каждого конкретного человека. Некоторые способны даже при малейшей опасности накрутить себя и испытать панический страх. Другие люди более сдержанно реагируют на обстоятельства или не придают особого значения возникшим опасностям. Приведенный факт обуславливает различные уровни страха перед COVID-19 – низкий, средний или высокий.

Ученые связывают существование разных уровней страха с перенесенными жизненными трудностями или отсутствием таких жизненных потрясений, когда человек еще не сталкивался со сложностями в своей жизни и не знает как на них реагировать.

Страх перед COVID-19 исследователи связывают с факторами окружающей среды, которые потенциально депрессивны для человека. Из-за этого у людей может возникать стресс на фоне страха перед пандемией.

Поэтому далее мы коснемся выделения какие же именно факторы пандемии коронавирусной инфекции характеризуются стрессогенностью.

На наш взгляд, в период пандемии человек, прежде всего, опасается ухудшения своего здоровья, боится заразиться коронавирусной инфекцией сам или заразить близких ему людей в случае если заболит. Многие из нас только в период пандемии стали опасаться других людей, считая, что они могут оказаться источником заражения. Введенные правительством ограничительные меры также имеет смысл называть стрессогенными т.к. требуют от человека мобилизации внутренних сил и готовности их соблюдать. Во время самоизоляции большинство людей испытывали психологический дискомфорт из-за ограничения общения с друзьями и близкими. Определенный вклад в нагнетание стрессовой ситуации вносят также мнение многих людей, что эта

инфекция пришла навсегда и деятельность средств массовой информации или Интернет-контента, касающихся новостей о пандемии.

Как показало двухлетнее существование в условиях глобального распространения коронавирусной инфекции и сложной эпидемиологической обстановки, одной из самых важнейших и влиятельных черт этой пандемии является ситуация неопределенности.

Во всем мире до сих пор нет однозначного ответа на вопрос откуда появилась эта коронавирусная инфекция в китайском городе Ухань. Также отсутствует четкое понимание почему темпы ее распространения оказались настолько масштабными и ужасающими. Помимо этого, у людей, причем независимо от страны проживания, по истечении длительного периода карантина и двух лет волнообразного распространения этой инфекции по настоящее время отсутствует ясная информация об окончании периода пандемии. Таким образом, можно сказать, что население нашей страны, как и других государств, живет в условиях неопределенности по поводу пандемии коронавирусной инфекции COVID-19.

Из-за уникального набора личностных психологических характеристик каждый человек по-разному переживает ситуацию неопределенности, что обуславливает различную степень толерантности к неопределенности.

Например, толерантный к неопределенности человек стремится к постоянным изменениям в жизни, новизне и оригинальности во всем. Он практически всегда готов идти своим путем, имея в приоритете более сложные задачи. Предпочитает полную самостоятельность в решении задач и зачастую выходит за границы не им принятых ограничений.

В свою очередь, интолерантный к неопределенности человек желает ясности во всем, стремится упорядочить окружающий мир и не терпит какой-либо неопределенности. Он строит свои планы и думает в соответствии с главенствующей ролью существующих правил и принципов, делит способы решения задач на правильные и неправильные. Также для него существуют только верные и неверные мнения других людей, нужные и лишние ценности.

В виду большой ответственности перед окружающими людьми руководителей также не обходит стороной страх к неопределенности.

Причем к ситуации неопределенности разные руководители относятся различно. Некоторые из них начинают волноваться в ситуации, которую не могут полностью контролировать, другим присуще не волноваться по мелочам.

Также у руководителей в период пандемии могут возникать трудности в коммуникациях с подчиненными и в контроле за скоростью и качеством их работы. Особенно это касается при переходе персонала «на удаленку». Например, если рабочие процессы в организации до пандемии не характеризовались оптимизированностью, то в период коронавирусного кризиса контроль над большинством из рабочих моментов скорее всего был утерян. Работающий в домашней обстановке персонал у такой организации не способен достигнуть тех результатов, которые он предоставлял руководителю в офисе. Из-за риска возникновения такого положения дел у руководителя может развиваться страх банкротства, страх финансовых потерь.

Кроме того, пандемия значительно усилила давление на руководителей высшего звена т.к. достаточно долгий период времени все сотрудники или их большая часть не работали и оставались дома. Однако, правительство потребовало от бизнесменов выплаты заработной платы таким сотрудникам. У большинства предпринимателей свободных средств для данных целей не оказалось. Такая ситуация является предиктором развития у руководителей страха финансовых потерь и последующего банкротства.

Поскольку кризисная ситуация требует мобилизации сил от руководителя и принятия решений, направленных на устранение проблем, руководители могут испытывать потери своего авторитета у подчиненных в случае не правильного принятия решения, а также страх потери ключевых сотрудников.

Таким образом, руководители и сотрудники в период пандемии могут иметь страх перед COVID-19. Пандемия коронавирусной инфекции обладает выраженной стрессогенностью, важнейшее значение в стрессогенности имеет неопределенность.

ВЫВОДЫ ПО 1 ГЛАВЕ

Страх является неотъемлемой частью жизни человека. Он может возникать в виде собственно страха или тревоги, ужаса или паники. Для руководителей страх является особенной, более значимой относительно рядовых сотрудников, проблемой из-за большой ответственности перед другими людьми, в том числе и своими подчиненными. Профессиональный статус человека отражается на спектре страхов. Так, руководители могут ощущать помимо личностных страхов и организационные их виды. Например, страх ответственности, страх провала, страх критики со стороны окружающих. Пандемия COVID-19 как экстремальная ситуация накладывает отпечаток на чувство страха у руководителей.

Страх оказывает негативное влияние на психологическое состояние руководителя и может повлечь иррациональность его поступков. В ряде случаев такие поступки способны привести к неблагоприятным событиям и нанести ущерб руководителю и персоналу организации.

Мы понимаем под страхом эмоциональное состояние, которое возникает в качестве защитной биологической реакции человека в условиях реальной или воображаемой опасности для его жизни и благополучия. Факторы страха можно сгруппировать во врожденные стимулы, культурно обусловленные источники, специфику когнитивных процессов, а также гомеостатические процессы. Различают внешние и внутренние причины страхов.

Страхи могут быть природными, социальными, понятными и неосознанными, реальными и невротическими, страхом смерти. Страх бывает в виде тревоги, волнения, страха, ужаса, паники, беспокойства, настороженности, боязни, опасения, испуга или фобии. Страх обладает двойственностью воздействия, что отражается в позитивном или негативном влиянии.

Коронавирусная инфекция характеризуется воздействием не только физическим, но и эмоциональным. Группами риска развития психологических отклонений являются заразившиеся COVID-19 люди и члены их семей,

пациенты с психическими расстройствами, члены неблагополучных семей, одинокие лица и люди с низким уровнем дохода, социально изолированные люди. Не полное владение информацией о коронавирусе спровоцировало шквал слухов, которые стали причиной «пандемии страха» и корона-психоза. Большинство людей, имея высокую степень стресса, переживают умеренный страх перед пандемией в виде страха заражения, высокой тревоги, депрессии. Страх в условиях пандемии сопровождается неопределенностью.

Руководители, как и простые сотрудники организаций, подвержены лично обусловленным страхам и организационным страхам. Личностные страхи - это страх неудачи, смерти, болезни, потери финансового благополучия, страх потери близких. К видам организационных страхов относятся страх банкротства, страх ответственности, страх финансовых потерь, страх потери авторитета, страх потери ключевых сотрудников.

Во время пандемии коронавирусной инфекции у руководителей может развиваться страх перед COVID-19. Кроме того, пандемия несет повышенный риск развития стресса, что обусловлено главным образом ситуацией неопределенности.

ГЛАВА 2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СТРАХОВ РУКОВОДИТЕЛЕЙ И СОТРУДНИКОВ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

2.1. ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Данное исследование проводилось в период с августа по октябрь 2022 года.

Эмпирическая цель исследования: эмпирически определить, каковы личные и организационные страхи у людей руководящих должностей и их подчиненных в период пандемии коронавирусной инфекции.

Эмпирическими задачами являются:

- 1) Выявить уровень страхов, которые испытывают руководители и сотрудники в условиях пандемии коронавирусной инфекции.
- 2) Установить уровни толерантности и интолерантности к неопределенности, а также степень межличностной толерантности у руководителей и сотрудников.

Эмпирические гипотезы исследования:

1. Страхи личного и организационного характера у руководителей и сотрудников в период пандемии отличаются по содержанию.
2. Страхи личного и организационного характера у руководителей и сотрудников в период пандемии отличаются по степени выраженности.

Этапы исследования:

Первый этап эмпирического исследования включает обозначение выборки исследования и подбор тех диагностических методик, которые помогут раскрыть тему исследования.

Второй этап подразумевает диагностическую работу – проведение опроса среди руководителей с целью выявления качественных и количественных характеристик страхов руководителей.

Третий этап включает обработку полученных в ходе опроса данных, их сведение в единое целое и интерпретацию результатов.

Фактологическая база исследования – данные опроса 30 руководителей и 30 сотрудников женского и мужского пола, проживающих в Тюменской области.

Независимая переменная: организационный статус (руководители и сотрудники).

Зависимая переменная: страхи (выраженность и содержание).

Контролируемые переменные: уровень стресса, толерантность к неопределенности.

Характеристика выборки: В исследования приняты участие 60 мужчин и женщин в возрасте от 23 до 48 лет.

Выборка структурирована следующим образом (Таблица 1):

Таблица 1

Структура выборки в группах в зависимости от социальной принадлежности, пола и возраста

Руководители, N=30				Сотрудники, N=30			
Мужчины, N=11		Женщины, N=19		Мужчины, N=13		Женщины, N=17	
До 30 лет	Старше 30 лет	До 30 лет	Старше 30 лет	До 30 лет	Старше 30 лет	До 30 лет	Старше 30 лет
3 чел.	8 чел.	3 чел.	16 чел.	4 чел.	9 чел.	8 чел.	9 чел.

Методы исследования

Психологическую диагностику проводили с помощью следующих методик:

- Шкала страха COVID-19 (D.K. Ahorsu и др., 2020, перевод и адаптация Гриценко В.В. и др., 2020). Определяет уровень страха (Приложение 1).

- «Факторы стрессогенности COVID-19» (С.В.Налетов, О.С. Налетова, С.В.Титиевский, М.М. Алексинский, Е.Н. Налетова). Измеряет уровень стресса (Приложение 2).

- Опросник толерантности к неопределенности (Т.В. Корнилова). Измеряет степень толерантности к неопределенности (Приложение 3).

1. Методика «Шкала страха COVID-19»

Методика Шкала страха COVID-19 позволила определить уровень страха перед коронавирусной инфекцией в выборках руководителей и сотрудников.

Шкала страха COVID-19 как никакая другая методика позволяет определить страх людей в период пандемии.

В качестве стимульного материала опросника выступали 7 предложений, касающихся психологических и физиологических реакций человека на возникшую ситуацию с пандемией COVID-19. Психологические реакции выражались в боязни коронавируса или страхе собственной смерти и смерти близких, ощущения, что неприятно думать о коронавирусе, бессоннице, повышенных нервозности или беспокойстве при воспоминании о пандемии. Физиологические проявления страха перед COVID-19 могут выражаться в потении рук и учащенном сердцебиении.

Методика Шкала страха COVID-19 (D.K. Ahorsu и др., перевод и адаптация Гриценко В.В. и др.), разработанная M.D. Griffiths, Pakroug A.H.. в 2020 году, валидизированная в дальнейшем Ahorsu, Lin, Imani, для измерения выраженности страха, беспокойства и неопределенности перед COVID-19, в контексте нашего исследования обладает целым рядом преимуществ. Во-первых, она состоит из семи простых, ясно поставленных психологически и физиологически опосредованных вопросов относительно переживания человеком страха из-за пандемии коронавирусной инфекции. Во-вторых, методика обладает достаточными показателями надежности и валидности т.к. успешно прошла все необходимые для этого исследования. Оценка надежности проводилась на основе определения внутренней согласованности вопросов методики (коэффициент альфа Кронбаха – 0,81). Обработка данных проводилась в программе SPSS Statistics 28.0.0.0 (190).

Адаптированная русскоязычная версия данной методики характеризуется высокой надежностью-согласованностью [Психометрические характеристики].

Кроме того, на сегодняшний день, по свидетельству В.В. Гриценко, А.Д. Резника, В.В. Константинова, данная методика уже является самой популярной и применяемой шкалой у исследователей различных государств. Ее перевели на родные языки ученые Великобритании, США, ОАЭ, Турции, Италии, Израиля, Бангладеш, Бразилии, Японии, Ирана. Во всех названных странах данная методика используется с успехом. В нашей статье впервые представлена русскоязычная версия Шкалы страха COVID-19, а также дан анализ результатов исследования страха перед коронавирусом заболеванием в зависимости от степени выраженности базисных убеждений личности, что, на наш взгляд, является определенным вкладом в понимание влияния пандемии на человека [Гриценко, Резник, Константинов].

2. Методика «Факторы стрессогенности COVID-19» (С.В.Налетов, О.С. Налетова, С.В.Титиевский, М.М. Алексинский, Е.Н. Налетова)

Данная методика состоит из 13 вопросов, позволила выявить спектр факторов руководителей и сотрудников, связанных с COVID-19, которые являются стрессогенными и способствуют формированию стресса у человека. Частично вопросы этой методики перекликаются с представленной выше Шкалой страха. Однако, касаются только неблагоприятных изменений в психике личности.

Факторами стрессогенности COVID-19, по мнению С.В. Налетова с соавтр. являются боязнь ухудшения своего здоровья в связи пандемией коронавирусной инфекции, заражения коронавирусной инфекцией, возможное ограничение общения с друзьями, вызванное пандемией и беспокойство за знакомого человека, который может заразиться или уже перенес коронавирусную инфекцию, опасение, что эта инфекция пришла навсегда и что человеку самому можно стать источником заражения коронавирусной инфекцией, ощущение, раздражительности в период ограничительных мер, связанных с коронавирусной инфекцией, опасение, что любой встретившийся человек может стать источником заражения коронавирусной инфекцией, а также беспокойство при просмотре новостей о пандемии.

Методика «Факторы стрессогенности COVID-19» (С.В.Налетов, О.С. Налетова, С.В.Титиевский, М.М. Алексинский, Е.Н. Налетова), измеряющая уровень стрессогенности в условиях пандемии коронавирусной инфекции обладает рядом преимуществ. Первое – опросник содержит 12 вопросов, которые позволяют выявить психическое состояние человека, обусловленное пандемией новой инфекции COVID-19, способной привести к развитию у него стресса. Второе – оценка валидности данной методики была проведена исследователями посредством расчета критерия альфа Кронбаха, который свидетельствовал о его высокой валидности (более 0,8). Третье, статистическая обработка данных осуществлялась в пакете программ SPSS (v.21, IBM SPSS Statistic, США), которые показали, что данный опросник обладает чувствительностью более 95%, специфичностью более 84%. Частота ложно-отрицательных значений низкая (до 7%), ложно-положительные значения регистрируются в 15% случаев. Опросник содержит 12 вопросов, которые позволяют выявить психическое состояние человека, обусловленное пандемией новой инфекции COVID-19, способной привести к развитию у него стресса [Факторы стрессогенности COVID-19].

3. Опросник толерантности к неопределенности (Т.В. Корнилова)

Опросник толерантности к неопределенности позволил определить уровни толерантности к неопределенности, степень интолерантности и уровень межличностной толерантности у руководителей и сотрудников, что в условиях пандемии является важным качеством для ее успешного переживания.

Фактор 1 следует понимать в качестве толерантности к неопределенности как 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.

Фактор 2 интолерантность к неопределенности 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.

Фактор 3 хорошо интерпретируется в качестве межличностной интолерантности к неопределенности, т.е. 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. Трудно включается в понимание межличностной интолерантности только первый пункт (о том, что задача обладает малой привлекательностью, если выглядит не решаемой) [Корнилова, Чумакова].

4. Опросник организационных страхов «Какие страхи, связанные с профессиональной деятельностью Вы испытывали в период пандемии?»

Опросник организационных страхов «Какие страхи, связанные с профессиональной деятельностью Вы испытывали в период пандемии?», разработанный нами для более полного анализа страхов руководителей и сотрудников, позволил определить какие именно страхи организационного характера испытывают респонденты в период пандемии.

Стимульным материалом послужил один вопрос «Какие страхи, связанные с профессиональной деятельностью Вы испытывали в период пандемии?»

Все методики обрабатывались с помощью U-критерия Манна-Уитни в программе Statistica, который предназначен для оценки различий между двумя независимыми выборками по уровню количественно измеренного признака.

Для визуализации различий применялся Box plots в этой же программе.

Таким образом, валидность данного исследования будет формироваться из совокупности следующих факторов:

- методологической обоснованностью исходных теоретических положений;
- достаточным объемом и рандомизацией выборки испытуемых;
- сочетанием нескольких надежных и валидных методик;

- непротиворечивостью теоретических положений и эмпирических данных, полученных в ходе исследования;
- внутренней непротиворечивостью результатов исследования.

2.2. АНАЛИЗ КАЧЕСТВЕННЫХ И КОЛИЧЕСТВЕННЫХ ХАРАКТЕРИСТИК СТРАХОВ РУКОВОДИТЕЛЕЙ И СОТРУДНИКОВ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

2.2.1. УРОВЕНЬ СТРАХА ПЕРЕД КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ И ТОЛЕРАНТНОСТЬ К НЕОПРЕДЕЛЕННОСТИ

Анализ уровня страха перед COVID-19

Согласно результатам диагностики уровня страха перед COVID-19, проведенной нами по методике Шкала страха COVID-19, в отношении руководителей, сумма баллов от 7 до 14, что соответствует низкому уровню страха, регистрируется у наименьшего количества респондентов – 6 чел. (20,00%). Вариация баллов от 15 до 18 (средний уровень) встречается у большинства – 14 чел. (46,66%). Одновременно с этим высокий уровень страха и баллы в диапазоне от 19 до 35 регистрируются у 10 чел. (33,34%), что представлено на рисунке 1.

В выборке сотрудников организаций цифры по данной методике демонстрируют немного иную картину. Так, низкий уровень страха наблюдается у 9 чел. (30,00%), средний – у 17 чел. (56,66%), а высокий – у 4 чел. (13,34%), что представлено на рисунке 1.

Сравнительная интерпретация двух групп

При сравнении результатов обследования двух групп респондентов можно увидеть следующие общие тенденции.

Полученное эмпирическое значение по U-критерию Манна-Уитни в отношении страха перед COVID-19, равное $U_{эмп}(342)$, находится в зоне незначимости (Рисунок 2).

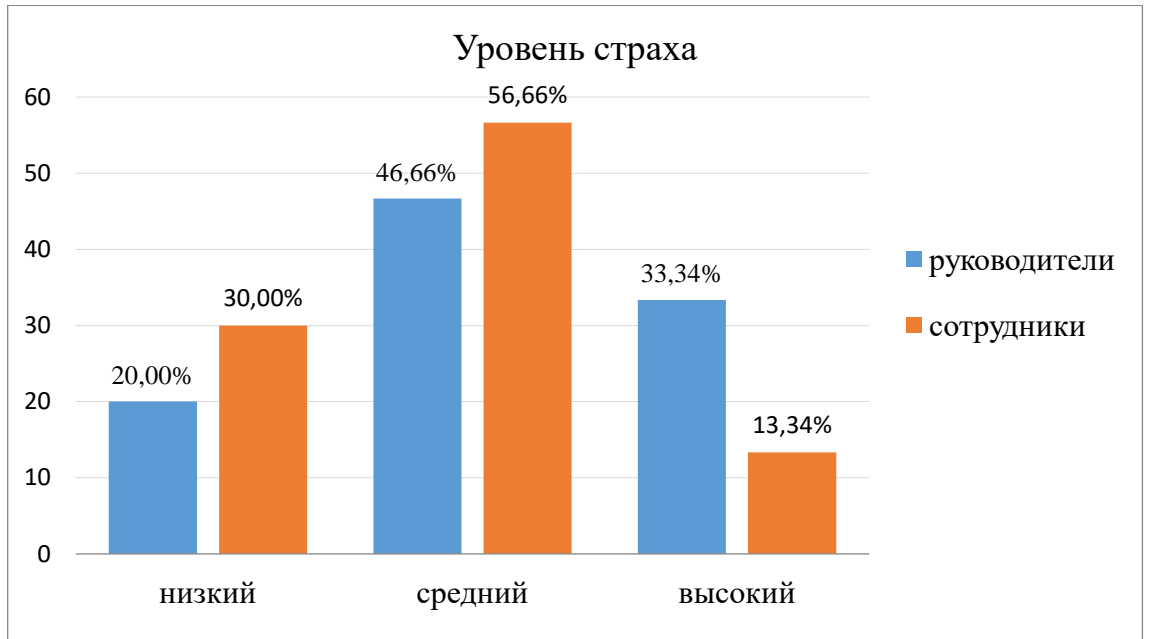


Рис. 1. Уровни страха в выборках руководителей и сотрудников по результатам методики «Шкала страха COVID-19»

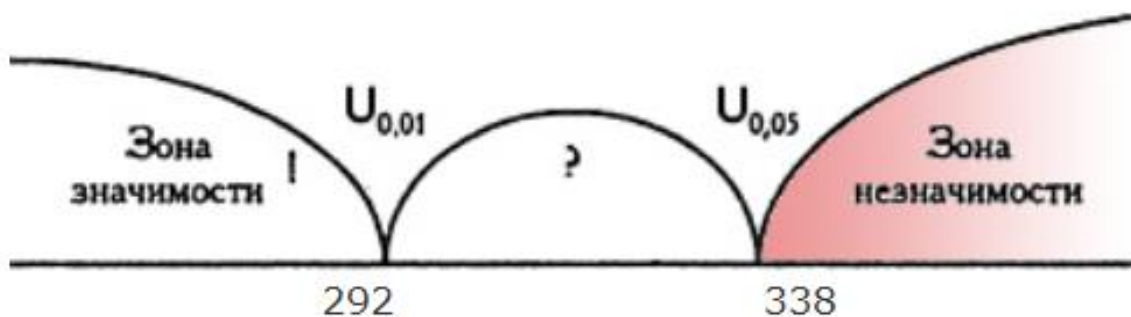


Рис. 2. Значения U-критерия Манна-Уитни в отношении страха перед COVID-19

Это значит, что страх перед COVID-19 у руководителей и сотрудников примерно одинаковый, что можно объяснить личностными характеристиками испытуемых. Как руководители, так и сотрудники в одинаковой мере боятся заболеть сами и умереть из-за коронавируса или потерять своих близких, им

неприятно думать о COVID-19. На физиологическом уровне страх перед коронавирусной инфекцией у респондентов проявляется потением рук, учащенным сердцебиением, бессонницей, нервозностью и беспокойством.

На рисунке 3 медианы как средние значения шкалы страха двух групп сравнения также располагаются на одной горизонтальной линии.

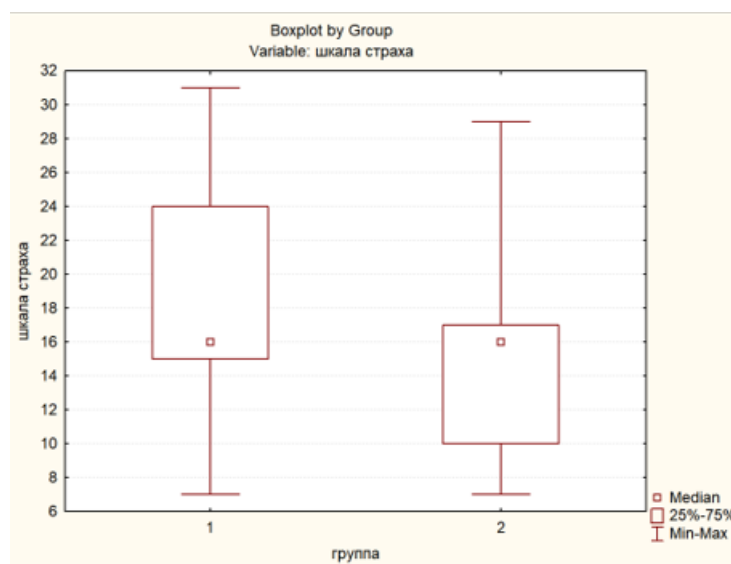


Рис. 3. Медианы шкалы страха перед коронавирусной инфекцией у руководителей (1 группа) и сотрудников (2 группа)

Анализ факторов стрессогенности, связанных с коронавирусной инфекцией

Степень стресса по методике «**Факторы стрессогенности COVID-19**» демонстрирует, что показатели у руководителей более напряженные по сравнению с подчиненными. Так, у владельцев бизнеса и руководителей низкая степень стресса с вариацией баллов от 0 до 10 встречается у 4 чел. (13,34%), в то время как умеренная (10-18 баллов) и высокая (19-36 баллов) имеют одинаковую встречаемость – по 13 чел. (по 43,33%).

Для сотрудников организаций наибольшую встречаемость имеет умеренная степень стресса COVID-19 – у 16 чел. (53,33%), низкая

регистрируется значительно реже – у 8 чел. (26,67%), высокая еще реже – у 6 чел. (20,00%), что представлено на рисунке 4.

По мнению М. Л. Мельниковой, в качестве наиболее частых причин возникновения эмоционального стресса могут выступать стрессогенные факторы внешнего и внутреннего характера, из-за воздействия которых человек оказывается в стрессовом состоянии. Условия пандемии относятся к продолжительно действующим стрессорам т.к. характеризуются наличием ситуаций, способствующих заражению, борьбой с инфекцией и самоизоляцией людей [Мельникова].

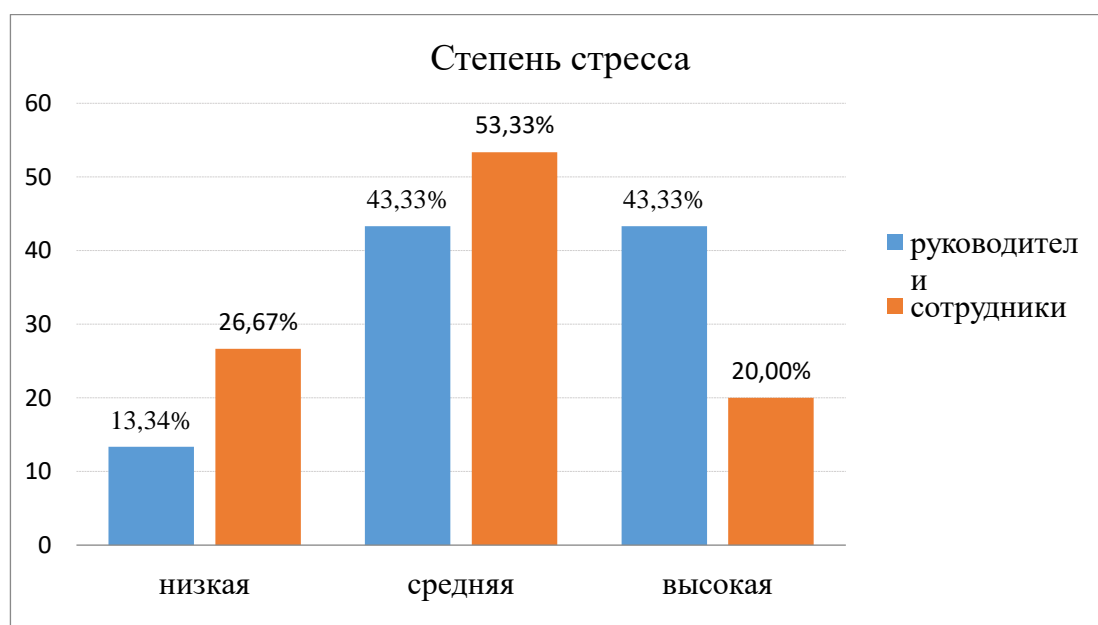


Рис. 4. Степень стресса в выборках руководителей и сотрудников по результатам методики «Факторы стрессогенности COVID-19»

Сравнительная интерпретация двух групп

Измеренная по методике «Факторы стрессогенности COVID-19» (С.В.Налетов, О.С. Налетова, С.В.Титиевский, М.М. Алексинский, Е.Н. Налетова) степень стресса свидетельствует о достоверных различиях между группами испытуемых. Полученное эмпирическое значение по U-критерию Манна-Уитни, равное $U_{\text{эмп}}(291,5)$ находится в зоне значимости (Рисунок 5).

Это значит, что сотрудники по сравнению с руководителями испытывают меньший стресс. Мы склонны связывать это с более распространенным среди руководителей опасением стать источником заражения коронавирусной инфекции, а также более сильным беспокойством по поводу ограничения общения с людьми, вызванное пандемией коронавирусной инфекции поскольку поле деятельности руководителя более широкое из-за необходимости проводить переговоры с партнерами, взаимодействия с людьми не только других отделов (как в случае с рядовым сотрудником), но и представителями других профессиональных сфер.

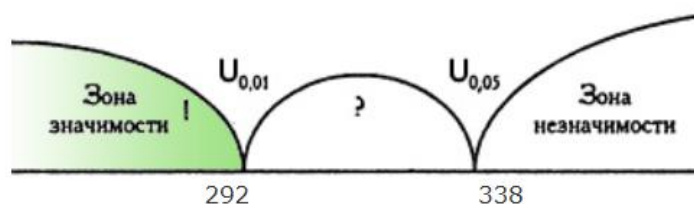


Рис. 5. Значения U-критерия Манна-Уитни в отношении степени стресса, обусловленного пандемией коронавирусной инфекции

Из рисунка 6 следует, что медианы как средние значения уровня стресса групп сравнения располагаются у сотрудников ниже, чем у руководителей.

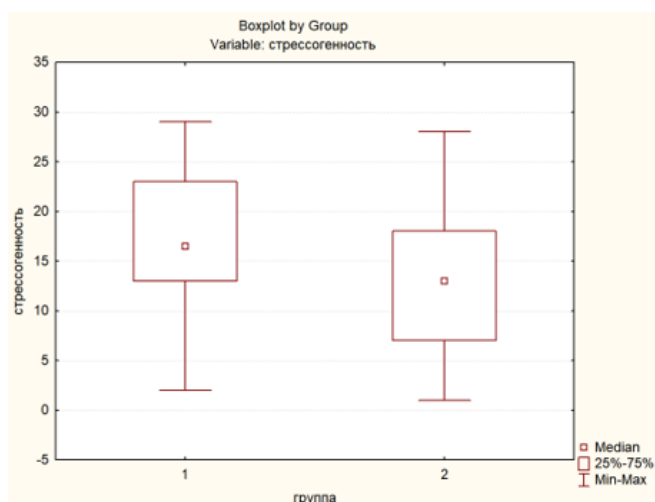


Рис. 6. Медианы уровня стресса, обусловленного COVID-19, у руководителей (1 группа) и сотрудников (2 группа)

Согласно результатам диагностики по методике «Опросник толерантности к неопределенности», руководителей, имеющих 12-35 балла, соответствующих высокому показателю толерантности к неопределенности, большинство – 18 чел. (60,00%). Низкая степень толерантности к неопределенности и диапазон баллов от 12 до 35 регистрируется лишь у 3 чел. (10,00%). Вариация баллов от 36 до 60 в качестве среднего показателя по Фактору 1 встречается у 9 чел. (30,00%).

Одновременно с этим среди сотрудников организаций низкую толерантность к неопределенности имеет 1 чел. (3,33%), среднюю – 24 чел. (80,00%), высокую – 5 чел. (16,67%), что представлено на рисунке 7.

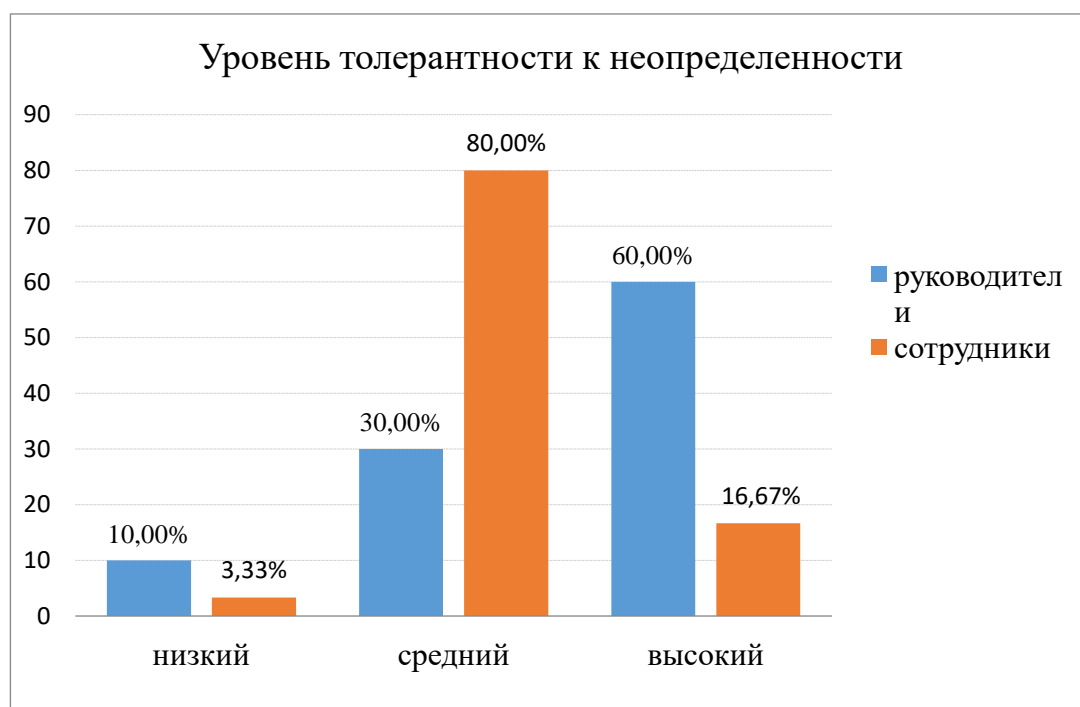


Рис. 7. Уровни толерантности к неопределенности в выборках руководителей и сотрудников по результатам методики «Опросник толерантности к неопределенности»

Сравнительная интерпретация двух групп

Толерантность к неопределенности у сотрудников оказалась на достоверно низком уровне относительно руководителей. Полученное

эмпирическое значение по U-критерию Манна-Уитни, равное $U_{\text{эмп}}(274,5)$ находится в зоне значимости (Рисунок 8).

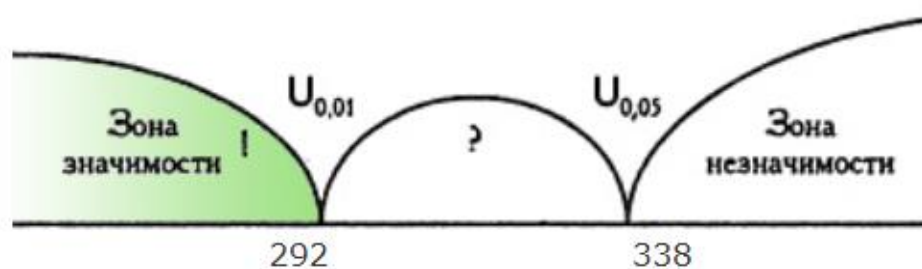


Рис. 8. Значения U-критерия Манна-Уитни в отношении толерантности к неопределенности

По рисунку 9 также можно видеть отмеченные различия в уровне толерантности к неопределенности у руководителей и сотрудников. Медиана второй группы (сотрудники) располагается ниже, чем первой группы (руководители).

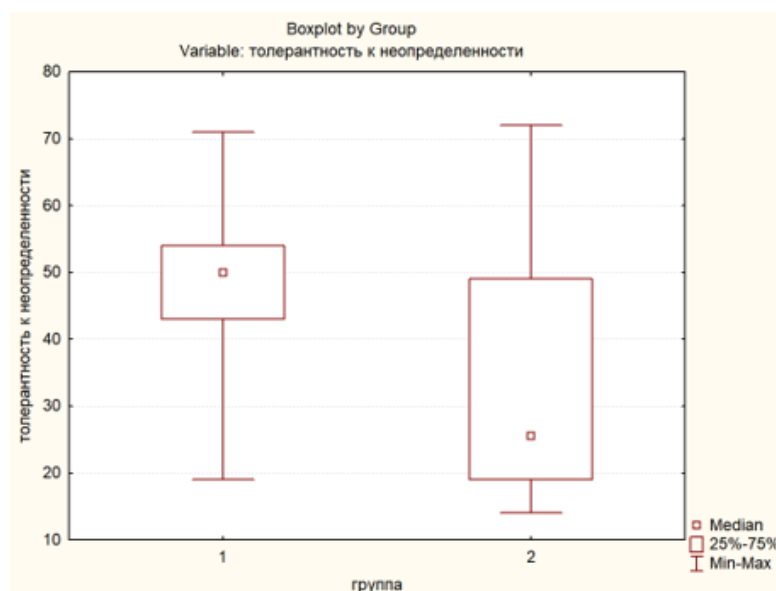


Рис. 9. Медианы толерантности к неопределенности у руководителей (1 группа) и сотрудников (2 группа)

Как зеркальное отражение предыдущего параметра низкая степень интолерантности и разброс баллов 13-38, как это следует из рисунка 10, регистрируются у максимального количества респондентов из числа руководителей – у 16 чел. (53,33%). Средний уровень Фактора 2 и вариация баллов от 39 до 65 наблюдаются у 11 чел. (36,67%). Высокий уровень интолерантности с баллами от 66 до 91 наблюдается у 3 чел. (10,00%).

Низкая степень интолерантности среди сотрудников регистрируется у 7 чел. (23,33%), средняя – у 21 чел. (70,00%), высокая – у 2 чел. (6,67%), что представлено на рисунке 10.

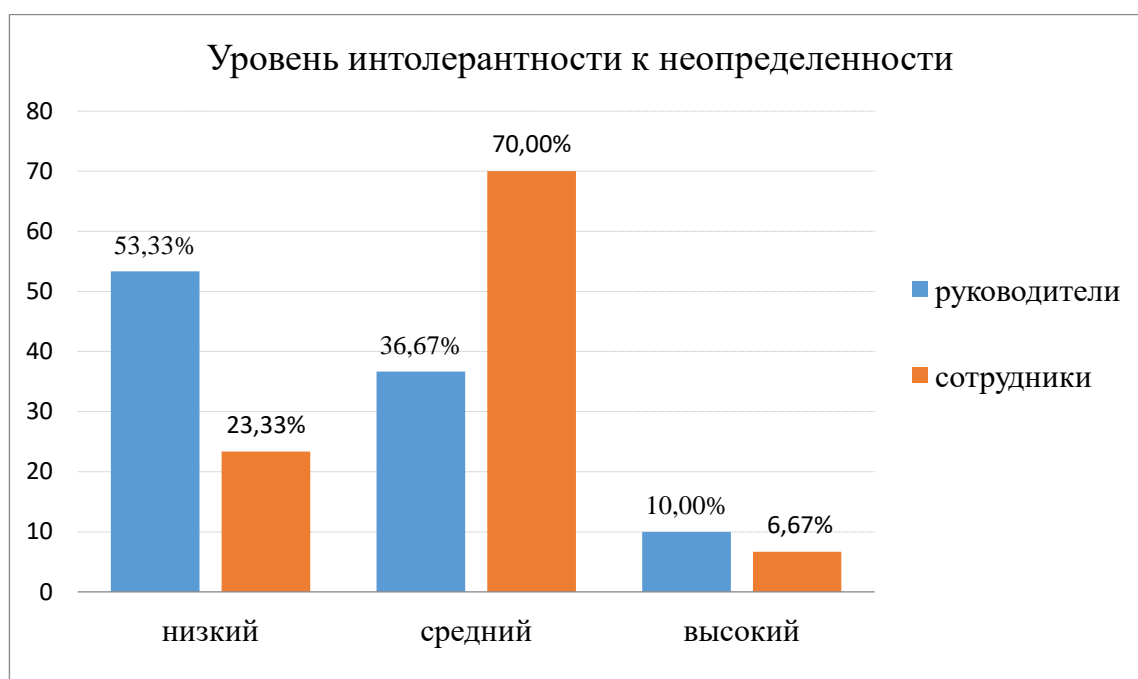


Рис. 10. Уровни интолерантности к неопределенности в выборках руководителей и сотрудников по результатам методики «Опросник толерантности к неопределенности»

Данные рисунка 11 подтверждают, что интолерантность к условиям неопределенности, которая является прямо противоположной чертой предыдущего рассматриваемого параметра, у сотрудников более выражена по сравнению с руководителями. Однако, различия в уровнях интолерантности к

неопределенности в выборках руководителей и сотрудников носят недостоверный характер.

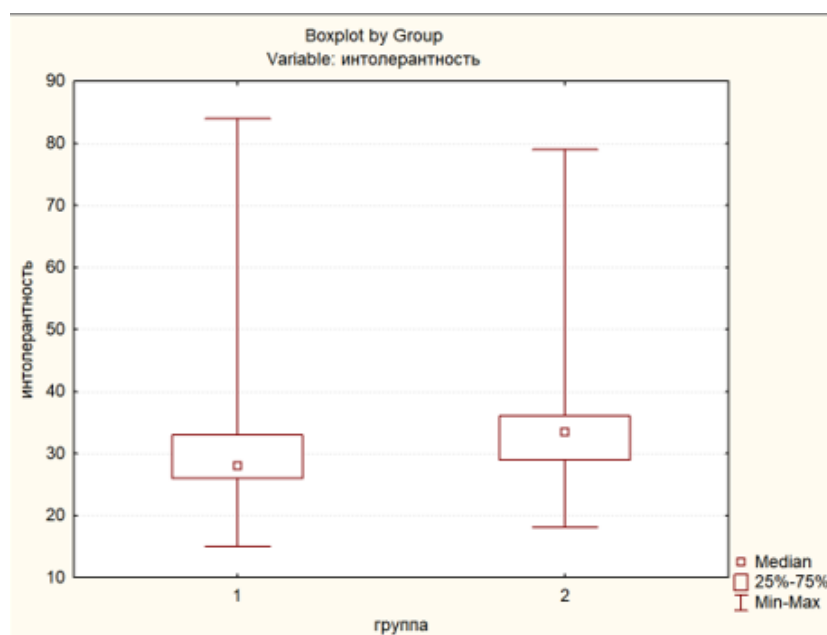


Рис. 11. Медианы интолерантности к неопределенности у руководителей (1 группа) и сотрудников (2 группа)

Низкий показатель межличностной толерантности к неопределенности (8-23 балла) среди руководителей имеет наибольшее распространение – у 13 чел. (43,33%). Реже встречается диапазон баллов от 24 до 40, что соответствует среднему уровню отсутствия толерантности к людям – у 10 чел. (33,33%) и вариация баллов от 41 до 56 в качестве высокой степени толерантности – у 7 чел. (23,34%).

Межличностную толерантность низкого уровня среди сотрудников демонстрируют 6 чел. (13,34%), среднего – 16 чел. (53,33%), высокого – 10 чел. (33,33%), что представлено на рисунке 12.

По рисунку 13 можно отметить более выраженную межличностную толерантность к неопределенности взаимоотношений у сотрудников относительно руководителей т.к. медиана второй группы располагается выше, чем первой группы. Но указанные различия имеют недостоверный характер.

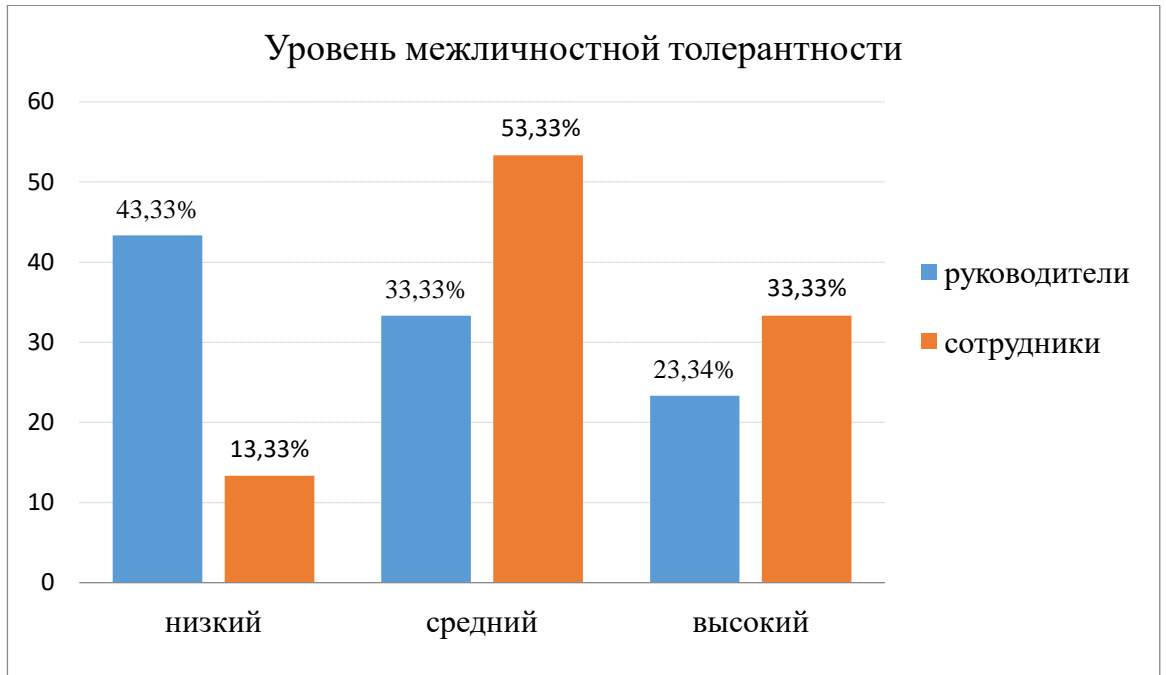


Рис. 12. Уровни межличностной толерантности в выборках руководителей и сотрудников по результатам методики «Опросник толерантности к неопределенности»

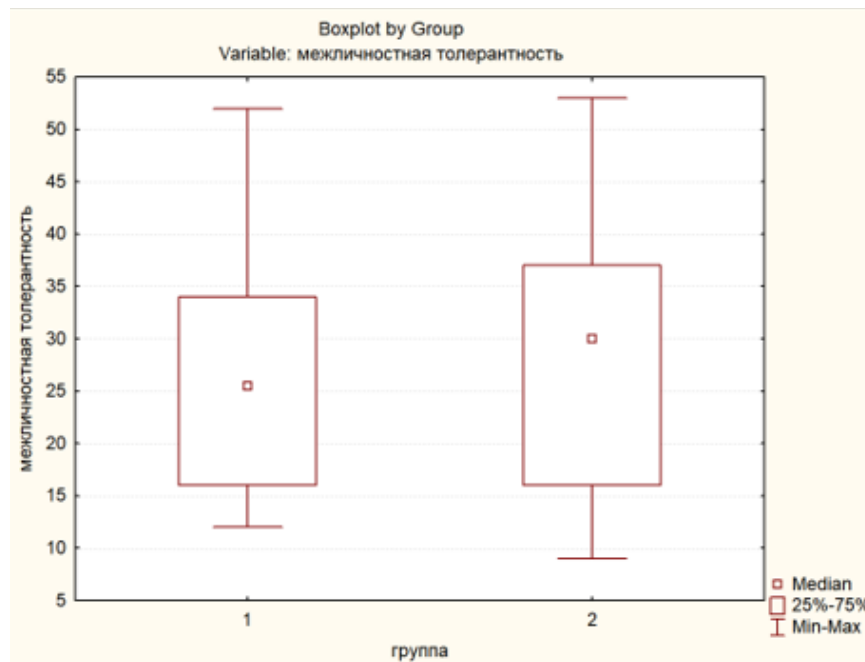


Рис. 13. Медианы межличностной толерантности к неопределенности у руководителей (1 группа) и сотрудников (2 группа)

Таким образом, руководители являются более толерантными к ситуациям неопределенности. Толерантные к неопределенности люди оценивают неизвестные им ситуации как вызов, зачастую даже находятся в поиске, ищут таких условий, в то время как интолерантные к неопределенности люди ощущают ситуации неизвестности как угрозу их благополучию.

Профессиональная деятельность управленца в большинстве тесно сопряжена с ситуациями неопределенности. Очевидно, что в подобных случаях выработка решений и реализация действий по привычному уже устоявшемуся алгоритму недостаточна. Это побуждает руководителя искать новые пути решения задач. Кроме того, ситуация неопределенности, в которой обычно находится руководитель из-за воздействия разных внешних факторов рабочей среды зачастую является более привычной ему, чем рядовым сотрудникам.

Руководители проявляют готовность к риску, испытывают веру в собственную удачливость и возможность контроля событий собственной жизни.

Следовательно, руководители, толерантные к неопределенности, обладают более позитивными личностными установками, что и обуславливает принятие ими условий неопределенности и риска.

Содержание страхов руководителей и сотрудников в период коронавирусной инфекции

Результаты опроса руководителей «Какие страхи, связанные с профессиональной деятельностью Вы испытывали в период пандемии?» говорят о том, что подавляющее большинство владельцев бизнеса ответило: страх потерять бизнес и выпустить людей на улицу – 25 чел. (83,34%), страх ответственности перед другими людьми – 24 чел. (80,00%), страх критики со стороны сотрудников – 21 чел. (70,00%). Страх потерять финансовую стабильность из-за COVID-19 встречался у 6 чел. (20,00%), страх потерять ценных сотрудников – у 2 чел. (6,66%).

В свою очередь сотрудники на вопрос «Какие страхи, связанные с профессиональной деятельностью Вы испытывали в период пандемии?» чаще

всего отвечали: страх увольнения – 21 чел. (70,00%). Реже регистрировались ответы: страх снижения размера заработной платы или утраты дополнительного заработка из-за COVID-19 – 20 чел. (66,66%), страх осложнений взаимоотношения с начальством – 6 чел. (20,00%), страх отсутствия карьерного роста – 4 чел. (13,33%), страх осложнений взаимоотношения с коллегами – 2 (6,66%), что представлено на рисунке 14.

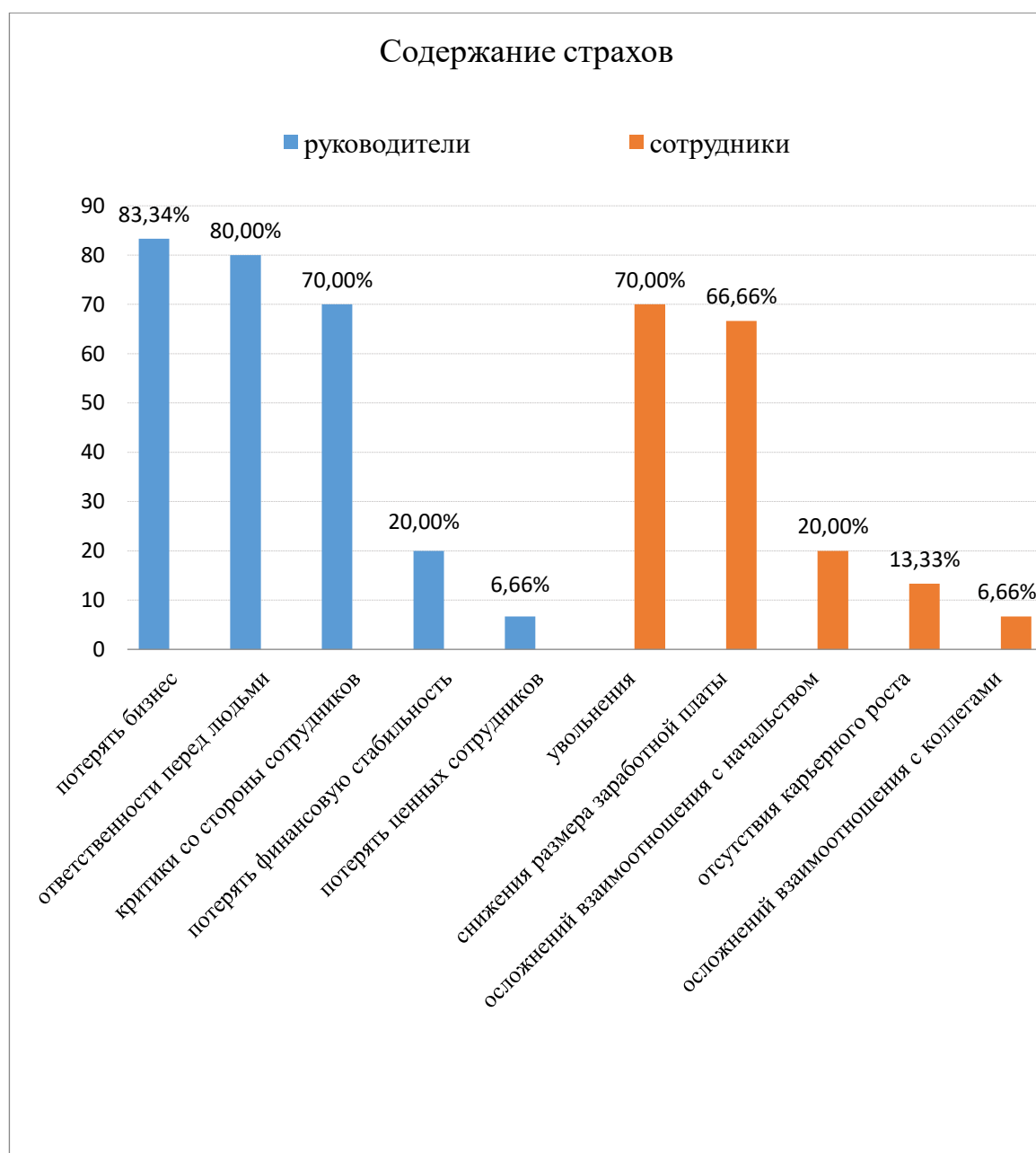


Рис. 14. Содержание страхов руководителей и сотрудников в период коронавирусной инфекции по результатам опроса

Таким образом, у руководителей организаций и рядовых сотрудников выявлены как общие, так и отличные черты реакций на ситуацию окружающей действительности в период пандемии коронавирусной инфекции. Общие черты сводятся к страху перед финансовой нестабильностью (потерять финансовую стабильность у руководителей и снижения заработной платы у сотрудников).

Причины выявленных различий кроются в разном уровне ответственности перед собой и окружающими людьми. Так, организационные страхи руководителей в основном связаны с потерей бизнеса, в котором задействованы не только сами руководители, но и их подчиненные – это высокий уровень ответственности. В свою очередь рядовые сотрудники боятся увольнения т.е. потерять работу – это более низкий уровень ответственности.

2.2.2. СРАВНЕНИЕ АНАЛИЗИРУЕМЫХ ПАРАМЕТРОВ У РУКОВОДИТЕЛЕЙ И СОТРУДНИКОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ГЕНДЕРНОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ И ВОЗРАСТА

Результаты анализа изучаемых параметров **в зависимости от гендера** свидетельствуют об отсутствии достоверных различий, рассчитанных по U-критерию Манна-Уитни между мужчинами и женщинами, занимающими руководящие посты и рядовых сотрудников, за исключением уровня стресса среди сотрудников. Так, у испытуемых женского пола данный параметр достоверно $U_{эмп}(49)$ выше по сравнению с мужчинами, что представлено на рисунке 15.

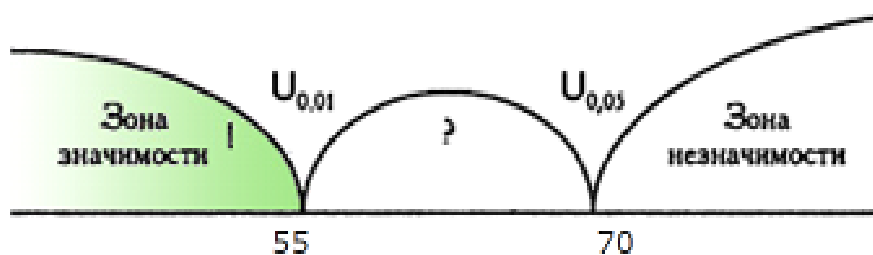


Рис. 15. Значения U-критерия Манна-Уитни в отношении уровня стресса у мужчин и женщин

Отмеченные гендерные различия могут быть связаны с большей вовлеченностью женщин, по сравнению с мужчинами, в социальные связи (с детьми, родителями, близкими) и соответственно женщины больше переживали в период пандемии, что повлекло за собой больший уровень стресса.

В значениях остальных параметров: уровень страха, уровень стресса руководителей, толерантность, интолерантность и межличностная толерантность связи с гендерной принадлежностью не выявлено.

Наблюдаемые нами результаты подтверждают данные одних исследователей, которые не обнаружили достоверно значимых различий между мужчинами и женщинами, но одновременно с этим противоречат данным других авторов.

Так, М.Ш. Магомед-Эминовым, Е.А. Карачевой, О.Г. Квасовой, О.И. Магомед-Эминовой и О.О. Савиной была проведена проверка гипотезы о различиях выраженности страха у лиц разного пола с помощью критерия U Манна-Уитни для независимых выборок. Результаты не позволили авторам отвергнуть нулевую гипотезу о том, что распределение страха перед коронавирусной инфекцией является одинаковым для категории «пол» ($p=0,235$). Таким образом, гендерные различия по выраженности страха коронавируса в целом не значимы [Психометрические характеристики].

Приведенные выше данные согласуются с результатами иранского исследования [Ahorsu], но находятся в противоречии с данными некоторых российских исследований.

В частности, в работе А.Ш. Тхостова и Е.И. Рассказовой показано, что женщины беспокоятся по поводу коронавируса чаще, чем мужчины, но это касается страха заражения коронавирусом в связи с беспокойством за их близких, тогда как в отношении последствий пандемии гендерных различий не обнаруживается [Тхостов, Рассказова].

На более высокий уровень показателя по страху COVID-19 указывают также и данные, полученные исследователями в Израиле, Японии. Исследователи из Бангладеш утверждают, что пол, семейное положение, в том

числе наличие детей и наличие хронических болезней были включены авторами как значимые предикторы для более высокого уровня страха COVID-19. Следует указать, что необходимо более углубленно исследовать данную проблему, поскольку на таких результатах могла сказаться несбалансированность выборки по гендерному составу (преобладание лиц женского пола). Не обнаружены различия в страхе коронавирусной инфекции по таким показателям, как образование, семейный статус, что находит подтверждение и в других данных [Психометрические характеристики; Kamoshida, Sakuraba; Soraci; Silva].

Аналогичное сравнение испытуемых, занимающих руководящие должности и рядовых сотрудников организаций **в возрасте до 30 лет и старше 30 лет**, не выявило достоверных различий, рассчитанных по U-критерию Манна-Уитни, что находит подтверждение в исследованиях одних ученых и разнится с результатами других авторов.

Например, в уровне страха перед COVID-19 значение U-критерия Манна-Уитни $U_{эмп}(373)$, что располагается в зоне незначимости, что видно на рисунке 16.

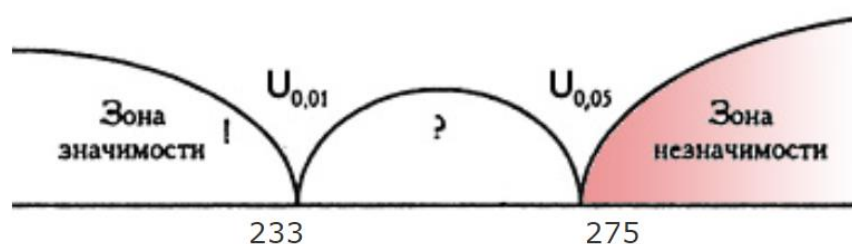


Рис. 16. Значения U-критерия Манна-Уитни в отношении уровня стресса у мужчин и женщин

Так, в исследовании М.Ш. Магомед-Эминова, Е.А. Карачевой, О.Г. Квасовой, О.И. Магомед-Эминовой и О.О. Савиной была обнаружена связь страха коронавируса с возрастом респондентов: более взрослые

испытуемые испытывают более выраженный страх коронавируса, чем молодые, что согласуется с данными (Тхостов, Рассказова) о более сильном страхе заражения у лиц старшего возраста, но противоречит другим результатам (Скотникова, Егорова и др.) и в то же время согласуется с данными полученными в Китайских исследованиях, что люди в возрасте до 18 лет имели самый низкий уровень психологического дистресса COVID-19, а лица в возрасте от 18 до 30 лет или старше 60 лет имели самые высокие показатели [Психометрические характеристики; Психологические особенности переживания неопределенности при эпидемии COVID-19; Тхостов, Рассказова].

Следует отметить, что по данным М.Ш. Магомед-Эминова, Е.А. Карачевой, О.Г. Квасовой, О.И. Магомед-Эминовой и О.О. Савиной, Шкала страха COVID-19 оказалась «чувствительна» к возрастным особенностям респондентов, чего не обнаружилось в исследованиях на иранской, итальянской, турецкой, японской и бразильской выборке [Психометрические характеристики].

Обнаруженная в исследовании В.В. Гриценко, А.Д. Резника и В.В. Константинова, более высокая степень выраженности страха перед коронавирусом заболеванием у женщин по сравнению с мужчинами согласуется с данными Ю.В. Щербатых, утверждающей, что уровень переживания страхов у женщин, как правило, выше, чем у мужчин, и противоречит данным зарубежных исследователей, согласно которым вследствие эпидемии COVID-19 эмоциональное напряжение населения нарастает независимо от пола [Щербатых].

Отсутствие различий в интенсивности переживания страха между выделенными возрастными группами, авторы объясняют тем, что коронавирус представляет собой универсальную угрозу, в одинаковой мере угрожающую всем слоям населения, независимо от их возраста. В то же время в аналогичном исследовании, в котором использовалась Шкала страха COVID-19, авторами была выявлена слабая отрицательная корреляционная связь между значениями страха и возрастом ($r=-0,130$, $p<0,001$), свидетельствующая о том, что чем

моложе респонденты, тем больше они боятся заразиться коронавирусом [Гриценко, Резник, Константинов].

Исследования Т.В. Корниловой и М.А. Чумаковой показали, что женщины более толерантны к неопределенности, а лица мужского пола более интолерантны к условиям непредсказуемости. Однако, размер эффекта влияния пола на представленные различия мал, что также касается и возраста. В связи с этим авторы указывают на неспецифичность методики в отношении пола и возраста испытуемых [Корнилова, Чумакова].

Таким образом, результаты нашего исследования свидетельствуют о том, что страхи в период пандемии коронавирусной инфекции мало зависят от гендерной принадлежности руководителей и сотрудников, а также от возраста испытуемых.

Мы склонны связывать это с личностными особенностями респондентов, от их индивидуальной жизненной ситуации в период пандемии. Как известно, что если у человека есть «подушка финансовой безопасности» в виде некоторой суммы накопленных средств или опыт профессиональной деятельности, то он не будет сильно переживать о снижении размера заработной платы или потере работы. Подобное может наблюдаться и в случае когда в семье один из супругов имеет финансовую стабильность или накопления. Если же человек не имеет денежных накоплений, финансовую поддержку со стороны супруга/супруги, не обладает склонностью к риску, толерантностью к неопределенности, то он склонен не только в период пандемии страшиться потерять работу, снижения заработной платы и т.д.

ВЫВОДЫ ПО 2 ГЛАВЕ

Проведенные результаты исследования свидетельствуют, что у руководителей преобладают средние уровни страха COVID-19 и стресса. Для них также более характерны высокая толерантность к неопределенности, низкая интолерантность и низкая межличностная толерантность.

Сотрудники в период пандемии коронавирусной инфекции в большей степени обладают средними уровнями всех изучаемых параметров (уровень страха перед коронавирусной инфекцией, степень стресса, толерантность к неопределенности, интолерантность и межличностная толерантность).

Чаще всего в условиях пандемии коронавирусной инфекции руководители испытывают страх потерять бизнес и выпустить людей на улицу, страх потерять финансовую стабильность из-за COVID-19, страх потерять ценные кадры. Сотрудники чаще обеспокоены возможностями увольнения, снижения размера заработной платы, осложнений взаимоотношения с начальством, вынужденным отсутствием карьерного роста и взаимоотношениями с коллегами.

Уровень стресса у сотрудников имеет достоверно низкие показатели по сравнению с руководителями. Это может быть связано с тем, что руководители больше опасаются стать источником заражения коронавирусной инфекции и в большей мере переживают из-за ограничения общения с людьми.

Толерантность к неопределенности у рядовых сотрудников организаций также достоверно ниже, чем у руководителей. Это может быть обусловлено тем, что профессиональная деятельность управленца зачастую находится в постоянной ситуации неопределенности, она более привычна для руководителей. Периодическая необходимость руководителя принимать решения также способствует повышению толерантности.

Степень стресса руководителей-женщин достоверно значимо выше относительно этого параметра у руководителей мужского пола. Это может быть

связано с тем, что женщины в большей степени, чем мужчины вовлечены в социальные связи с родными и близкими людьми и значительно больше переживают в том числе и за них в период пандемии.

Гипотеза исследования: страхи личного и организационного характера у руководителей и сотрудников в период пандемии отличаются по содержанию, подтвердилась по результатам опроса.

Гипотеза исследования: страхи личного и организационного характера у руководителей и сотрудников в период пандемии отличаются по степени выраженности, подтвердилась частично – в отношении уровня стресса и толерантности к неопределенности.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В данном исследовании нами были рассмотрены компоненты страха перед новой коронавирусной инфекцией у людей, занимающих руководящие должности и рядовых сотрудников организаций. Так, зарегистрированы различия в уровне стресса и толерантности к неопределенности. В частности, у сотрудников эти два параметра ниже, чем у руководителей.

Анализ данных по U-критерию Манна-Уитни по группам испытуемых, выделенных в зависимости от пола и возраста среди руководителей и сотрудников не показал содержательных различий за исключением уровня стресса руководителей, у которых женщины обладали более высокой степенью стресса по сравнению с мужчинами.

Результатом работы стало лучшее понимание феномена страха в условиях пандемии коронавирусной инфекции. В изучаемом феномене многое еще не ясно в полной мере, что обуславливает возможность продолжения исследований в области страха перед COVID-19. В дальнейшем имеет смысл провести более масштабное исследование, охватывая территории всей России, классифицировать выборку в зависимости от сферы производственной деятельности для поиска закономерностей, которые связаны с тем, как руководители и рядовые сотрудники организаций психологически реагируют на пандемию, так как на данный момент мы можем говорить лишь о том, что уровень страха, уровень стресса руководителей, толерантность, интолерантность и межличностная толерантность не связаны с гендерной принадлежностью и возрастом. Только у испытуемых женского пола уровень стресса выше по сравнению с мужчинами из-за переживаний за своих родных, особенно в период пандемии.

Таким образом, результаты нашего исследования могут быть полезны как для самих руководителей и сотрудников, так и для специалистов психологического профиля, работающих в организациях.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. 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. Advance online publication. 2020. URL: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8> (дата обращения: 12.03.2021).
2. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, et al. The Psychological Impact of Quarantine and How to Reduce It: Rapid Review of the Evidence. Lancet. 2020 Mar 14. № 395 (10227). С. 912–20.
3. Mann Serotonergic modulation of walking in Drosophila / Clare E. Howard [and ot.] // Current Biology 2019. №1. С. 29.
4. Gao J. Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak // PLoS ONE. 2020. Vol. 15. №4. P. 10.
5. Kamoshida S., Sakuraba M. The Japanese version of the Fear of COVID-19 scale: Reliability, validity, and relation to coping behavior. PLoS One. 2020. № 5. P. 58.
6. Lai J, Ma S, Wang Y, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. JAMA Netw Open. 2020 № 3 (3). С. 203–976.
7. London RT. Is COVID-19 leading to a mental illness pandemic? Presented by ID PracEtitioner in MDedge Infectious disease 2020. URL: <https://www.mdedge.com/infectiousdis-ease/article/219612/coronavirusEupdates/covidE19EleadingEmentalEillnessErandemic?f bclid> (дата обращения: 19.05.2021).
8. Olagoke A.A., Olagoke O.O., Hughes A.M. Exposure to coronavirus news on mainstream media: the role of risk perceptions and depression // British Journal of Health Psychology. 2020. Vol. 25. № 4. P. 865–874.
9. The New York Times. Coronavirus Live Updates: W.H.O. Declares Pandemic as Number of Infected Countries Grows. The New York Times. 2020.

URL: <https://www.nytimes.com/2020/03/11/world/coronavirus-news.html#link-682e5b06> (дата обращения: 25.03.2022).

10. Silva D.W A., Brito T R S., Dantas L.G. Características psicométricas da versão brasileira da Fear of COVID-19 Scale // Arquivos Brasileiros de Psicologia. 2021. № 72. P. 5–18.

11. Soraci P., Ferrari A. Validation and Psychometric Evaluation of the Italian Version of the Fear of COVID-19 Scale. Int J Ment Health Addiction 2020. P. 20–25.

12. Schwartz BJ. New APA survey on public anxiety over COVID-19. High Anxiety in America Over COVID-19 // Medscape. 2020. P. 16–19.

13. Statement on the second meeting of the International Health Regulations Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV) // World Health Organization (WHO). 2020. URL: [https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)) (дата обращения: 16.06.2022).

14. Абрамова В. Страх в работе руководителя. URL: <http://www.hrmedia.ru/node/1436> (дата обращения 01.10.2021).

15. Айтышева И. Психические расстройства при коронавирусной инфекции // Deutsche Internationale Zeitschrift für zeitgenössische Wissenschaft. 2021. № 19. С. 27–29.

16. Багненко С.Ф., Рассохин В.В., Беляков Н.А. Лекция: Коронавирусная инфекция COVID-19. Часть 3 Лечение и профилактика. URL: <https://www.1spbgmu.ru> (дата обращения: 19.01.2022).

17. Баздырев Е.Д. Коронавирусная инфекция – актуальная проблема XXI века. Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний. 2020. № 9 (2). С. 6–16.

18. Бондаренко Т.А. Проблема страха как психологического явления // Вестник студенческого научного общества ГОУ ВПО Донецкий национальный университет. 2021, Т. 2. № 13-2. С. 33–36.

19. Быховец Ю.В., Коган-Лернер Л.Б. Пандемия COVID-19 как многофакторная психотравмирующая ситуация // Институт психологии Российской академии наук. Социальная и экономическая психология. 2020, Т. 5. № 2 (18). С. 291–308.
20. Варзина Е.В. Исследование страхов и ценностно-смысловых установок предпринимателей // Global and Regional Research. 2021, Т. 3. № 1. С. 89–94.
21. Великая Н.М., Сакка Ф., Ирсетская Е.А. Пандемия коронавируса в публичном дискурсе современной России: угрозы, вызовы и возможности // Вопросы управления. 2020. № 1. С. 8–22.
22. Вознюк В.Д. Исследование страхов у дошкольников с помощью проективных методик // Аллея науки. 2021, Т. 1. № 5 (56). С. 843–845.
23. Гриценко В.В., Резник А.Д., Константинов В.В. Страх перед коронавирусом заболеванием (COVID-19) и базисные убеждения личности // Клиническая и специальная психология. 2020, Т. 9. № 2. С. 99–118.
24. Дорофеева Г.А. Страхи: определение, виды, причины // Известия ТРТУ. 2002, Т. 28. № 5. С. 1–8.
25. Екимова В.И. Травматизация страхом: психологические последствия пандемии COVID-19 // Современная зарубежная психология. 2021, Т. 10. №1. С. 27–38.
26. Ениколопов С.Н., Бойко О.М., Медведева Т.И., Воронцова О.Ю., Казьмина О.Ю. Динамика психологических реакций на начальном этапе пандемии COVID-19 // Психолого-педагогические исследования. 2020, Т. 12. № 2. С. 108–126.
27. Захаров А.И. Дневные и ночные страхи у детей. СПб.: Союз, 2000. 448 с.
28. Изард К.Э. Психология эмоций. СПб.: Питер, 2007. 464 с.
29. Ильин Е.П. Психология страха. СПб.: Питер, 2017. 352 с.
30. Иоселиани А.Д., Зарубина П.Д. Социальное поведение людей в пандемию COVID-19 // Манускрипт. 2021, Т. 14. Вып. 6. С. 1151–1155.

31. Кожевников Т.С. Психология страха. Киров: Герценка, 2016. 44 с.
32. Корнилова Т.В., Чумакова М.А. Шкалы толерантности и интолерантности к неопределенности в модификации опросника С. Баднера // Экспериментальная психология. 2014. № 1. С. 92–110.
33. Кочетова Ю.А., Климакова М.В. Исследования психического состояния людей в условиях пандемии COVID-19 // Современная зарубежная психология. 2021, Т. 10. № 1. С. 48–56.
34. Лубеницкая А.Н., Иванова Т.И. Мир уже никогда не станет прежним – пандемия нового тысячелетия (Обзор литературы) // Омский психиатрический журнал. 2020. № 2-1S (24). С. 16–22.
35. Мамонтов С.Ю. Страх. Практика преодоления. СПб.: Питер, 2002. 128 с.
36. Медведев В.Э, Доготарь О.А. COVID-19 и психическое здоровье: вызовы и первые выводы // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2020. № 12 (6). С. 4–10.
37. Мельникова М.Л. Психология стресса: теория и практика: учебно-методическое пособие. Екатеринбург: УГПУ, 2018. 215 с.
38. Миронова С.А., Сомов М.А. Исследование проявлений страха и механизмов защиты // Молодежь и наука: актуальные проблемы фундаментальных и прикладных исследований: материалы III Всероссийской национальной научной конференции студентов, аспирантов и молодых ученых. Комсомольск-на-Амуре, 2020. С. 448–450.
39. Муращенкова Н.В. Контроль судьбы и страх перед COVID-19: анализ связи у студентов Беларуси, Казахстана и России // Университетоведение: опыт и перспективы научных исследований и преподавания: материалы республиканской науч.-практ. конференции, приуроченной к 100-летию Белорусского государственного университета. Минск, 2021. С. 162–168.

40. Никифоров В.В., Суранова Т.Г., Миронов А.Ю., Забозлаев Ф.Г. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19): этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика. Москва: МГУ, 2020. 48 с.
41. Новая коронавирусная инфекция COVID-19: профессиональные аспекты сохранения здоровья и безопасности медицинских работников: методические рекомендации / И.В. Бухтияров, Ю.Ю. Горблянский. М.: АМТ, ФГБНУ «НИИ МТ», 2021. 132 с.
42. Островский Д.И., Иванова Т.И. Влияние новой коронавирусной инфекции COVID-19 на психическое здоровье человека (Обзор литературы) // Омский психиатрический журнал. 2020. № 2-1S (24). С. 4–10.
43. Панчук Е.Ю., Самчук Р.М. Происхождение страха, его классификация и влияние на человека // Сборник научных трудов Ангарского государственного технического университета. 2021, Т. 1. № 18. С. 300–303.
44. Полянский Д.В. Страх как объект социального производства // Проблемы современного образования. 2020. № 1. С. 16–23.
45. Психологические особенности переживания неопределенности при эпидемии COVID-19 / И.Г. Скотникова [и др.] // Институт психологии Российской академии наук. Социальная и экономическая психология. 2020, Т. 5. № 2 (18). С. 245–268.
46. Психометрические характеристики русскоязычной версии Шкалы страха COVID-19 / М.Ш. Магомед-Эминов [и др.] // International Journal of Medicine and Psychology. 2021. Т. 4, №6. С. 7–18.
47. Прокопьева М.Ю., Блынский В.О. Человек и его экзистенциальные страхи в картинах мира // Общество: философия, история, культура. 2020. № 9 (77). С. 54–59.
48. Саковская О.Н. Управленческие страхи. Исследование психологического содержания // Психология современности: мат-лы практич. конф. 2015. С. 56–67.

49. Сорокин М.Ю., Касьянов Е.Д., Рукавишников Г.В. Структура тревожных переживаний, ассоциированных с распространением COVID-19: данные онлайн-опроса. Вестник РГМУ. 2020. № 3. С. 77–84.
50. Стресс и страх в экстремальной ситуации / М.И. Розенова [и др.] // Современная зарубежная психология. 2020, Т. 9. № 1. С. 94–102.
51. Тхостов А.Ш., Рассказова Е.И. Психологическое содержание тревоги и профилактики в ситуации инфодемии: защита от коронавируса или «порочный круг» тревоги? // Консультативная психология и психотерапия. 2020. Т. 28. № 2. С. 70–89.
52. Ушаков Д.В., Юревич А.В., Юревич М.А. Экспертный опрос о психологическом контексте коронавирусной эпидемии // Институт психологии Российской академии наук. Социальная и экономическая психология. 2020, Т. 5. № 2 (18). С. 115–153.
53. Факторы стрессогенности COVID-19 / С.В.Налетов [и др.]. URL: <https://dnmu.ru/wp-content/uploads/2021/01/7-1.pdf> (дата обращения: 15.01.2022).
54. Фраймут Й. Страх в работе менеджеров Х.: Изд-во Гуманитарный Центр. 2005. 416 с.
55. Холодова Ю.Б. Особенности переживания тревоги в период пандемии COVID-19 представителями разных возрастных групп // International Journal of Medicine and Psychology. 2020, Т. 3. № 2. С. 114–117.
56. Царькова О.В., Степанищева Н.А. Влияние страха на человека и экспериментальное исследование влияния уровня тревожности на формирование страхов // Научный вестник Херсонского державного университета. 2016. №5. С. 169–173.
57. Шматова Ю.Е. Влияние COVID-19 на психическое здоровье населения (как показатель человеческого потенциала): опыт зарубежных исследований // Проблемы развития территории. 2020. № 4 (108). С. 88–108.
58. Щербатых Ю.В. Избавься от страха. М.: ЭКСМО, 2010. 258 с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

«Шкала страха COVID-19» (D.K. Ahorsu и др., 2020, перевод и адаптация Гриценко В.В. и др., 2020).

Назначение: Методика предназначена для определения уровня страха.

Инструкция: Вам будет задан ряд вопросов, на каждый из которых Вы должны выбрать один из пяти предлагаемых ответов, - тот, который в наибольшей степени соответствует Вашему настоящему ощущению.

Текст опросника

1. Больше всего я боюсь коронавируса (COVID-19).
2. Мне неприятно думать о коронавирусе (COVID-19).
3. Мои руки начинают потеть, когда я думаю или слышу о коронавирусе (COVID-19).
4. Я боюсь, что я или кто-то из моих близких может умереть из-за коронавируса (COVID-19).
5. Когда я читаю новости или слышу рассказы о коронавирусе (COVID-19) в том числе в социальных сетях, то я начинаю нервничать или беспокоиться.
6. Я долго не могу уснуть, потому что боюсь коронавируса (COVID-19).
7. Мое сердце бьется чаще или сильнее, когда я думаю о возможности заражения коронавирусом (COVID-19).

Ключ. Степень согласия респондента с каждым утверждением оценивается по пятибалльной шкале Лайкерта, где 1 – это «полностью не согласен», а 5 – до «полностью согласен»:

- 1 – полностью не согласен;
- 2 – не согласен;
- 3 – ни то, ни другое;
- 4 – согласен;
- 5 – полностью согласен.

Затем подсчитывается общая сумма баллов.

Интерпретация. Уровень страха оценивается следующим образом:

- 0-14 баллов – низкий;
- 15-27 баллов – умеренный;
- 28-35 баллов – высокий [Гриценко, Резник, Константинов]

«Факторы стрессогенности COVID-19» (С.В.Налетов, О.С. Налетова,
С.В.Титиевский, М.М. Алексинский, Е.Н. Налетова)

Назначение: Методика предназначена для определения уровня стресса.

Инструкция: Ниже приводятся утверждения по факторам стрессогенности, связанных с COVID-19. Пожалуйста, внимательно прочтите инструкцию и постарайтесь дать как можно более точные и искренние ответы на все утверждения.

Текст опросника

1. Опасаетесь ли Вы ухудшения своего здоровья в связи пандемией коронавирусной инфекции?
2. Вы боитесь заразиться коронавирусной инфекцией?
3. Беспокоит ли Вас ограничение общения с друзьями, вызванное пандемией коронавирусной инфекции?
4. Стали ли Вы чаще, чем обычно, прислушиваться к своим ощущениям (симптомам) в связи с пандемией коронавирусной инфекции?
5. Вызывает ли у Вас беспокойство факт, что Ваш знакомый (родственник) перенес коронавирусную инфекцию?
6. Есть ли у Вас опасение, что эта инфекция пришла навсегда?
7. Беспокоитесь ли Вы о том, что кто-то из Ваших знакомых (родственников) может заразиться коронавирусной инфекцией?
8. Есть ли у Вас опасение, что Вы можете стать источником заражения коронавирусной инфекцией?
9. Есть ли у Вас ощущение, что Вы стали раздражительны в период ограничительных мер, связанных с коронавирусной инфекцией?
10. Есть ли у Вас опасение, что любой человек, встретившийся Вам, может стать источником заражения коронавирусной инфекцией?
11. Вы считаете, что пандемия коронавирусной инфекции более опасна, чем военные действия в мире?
12. Вы испытываете беспокойство при просмотре новостей о пандемии коронавирусной инфекции?

Ключ. Ответ на каждый вопрос предполагает градации «нет», «иногда», «часто» и «постоянно», которые оцениваются соответственно как «0», «1», «2» и «3» балла.

Минимальное количество баллов, которое может набрать респондент – 0, максимальное – 36. Чем большее количество баллов набирает респондент, тем выше у него уровень стресса.

Степень согласия респондента с каждым утверждением оценивается по четырехбалльной шкале, где 0 – это «нет», а 3 – до «постоянно»:

0 баллов – нет;

1 балл – иногда;

2 балла – часто;

3 балла – постоянно.

Затем подсчитывается общая сумма баллов.

Интерпретация. Уровень стресса оценивается следующим образом:

0-10 баллов – низкий;

10-18 баллов – умеренный;

19-36 баллов – высокий [Факторы стрессогенности COVID-19].

«Опросник толерантности к неопределенности»

(Т.В. Корнилова)

Назначение: Методика предназначена для определения толерантности к неопределенности.

Инструкция: Оцените, пожалуйста, степень своего согласия или несогласия с приведенными ниже утверждениями.

Оценочная шкала

1 – полностью не согласен;

2 – не согласен;

3 – кое в чём не согласен;

4 – ни то, ни другое;

5 – кое в чём согласен;

6 – согласен;

7 – полностью согласен.

Текст опросника

1. Любое дело можно сделать правильными путями.
2. Определенность в действиях всегда лучше нерешительности.
3. У самых хороших руководителей указания настолько точны, что подчиненным не о чем беспокоиться.
4. Умный человек упорядочивает свою жизнь таким образом, чтобы не волноваться все время из-за мелочей.
5. Лучше уж придерживаться выбранного метода ведения дел, чем менять его, поскольку это может привести к неразберихе.
6. Лучше попытаться (воспользоваться случаем) и потерпеть неудачу, чем идти всю жизнь по проторенной дорожке.
7. Задача для меня наиболее привлекательна, если я не считаю ее решаемой.
8. Я не испытываю дискомфорт в отношениях с людьми, даже если не понимаю их поведение.
9. Я отношусь спокойно, если оказываюсь в ситуации, которую не могу контролировать.
10. Практически каждая проблема имеет какое-то решение.

11. Меня не смущает, если я не могу следовать за ходом мыслей другого человека.
12. Я всегда чувствовал, что существуют четкие различия между правильным и неправильным.
13. Меня не беспокоит, если я не знаю, как другие люди реагируют на меня.
14. Если не придерживаться принципов, ничто в этом мире не будет доведено до конца.
15. Неопределенные и импрессионистские картины на самом деле ничто во мне не затрагивают.
16. Иногда мне доставляет удовольствие нарушить правило и сделать то, чего я сам от себя не ожидал.
17. Я люблю погружаться в новые идеи, даже если позже окажется, что я попросту потерял время.
18. Безупречная гармония – сущность каждой хорошей композиции.
19. В долгосрочной перспективе добиться большего возможно, решая маленькие и простые проблемы, чем большие и сложные.
20. Человек, который ведет ровную, размеренную жизнь (без особых сюрпризов и неожиданностей), не должен быть благодарен судьбе.
21. Специалист, который не может дать четкий ответ, возможно, не слишком много знает.
22. Нет такого явления, как проблема, которую нельзя решить.
23. Хорошая работа – это та, на которой всегда ясно, что и как это нужно делать.
24. Привычное всегда предпочтительнее незнакомого.
25. Человек, который ведет ровную, размеренную жизнь (без сюрпризов и неожиданностей) на самом деле должен быть благодарен судьбе.
26. Я больше люблю вечеринки с незнакомыми людьми, чем те, где большинство людей мне знакомы.
27. Чем скорее мы придем к единым ценностям и идеалам, тем лучше.
28. Я хотел бы пожить какое-то время в новой для меня стране.
29. Люди, которые подчинили свою жизнь расписанию, возможно лишают себя большинства радостей жизни.
30. Интереснее заниматься сложной проблемой, чем решать простую.
31. Часто наиболее интересные и заводящие других люди – это те, кто не боится быть оригинальным и непохожим на остальных.
32. Учителя и наставники, которые нечетко формулируют задания, дают шанс проявить инициативу и оригинальность.

33. Хороший учитель – это тот, кто заставляет тебя размышлять о твоём взгляде на жизнь.

Обработка результатов. 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); нужно инвертировать (обратить) баллы (то есть 7 становится 1, 6 – 2, 5 – 3, 4 – 4, 3 – 5, 2 – 6, а 1 – 7) по следующим пунктам: 14, 24, 25.

Фактор 1. Толерантность к неопределенности (ТН): 6, 15, 16, 17, 24, 25, 28, 29, 30, 31, 32, 33 (Разброс баллов: 12-35 – низкий показатель, 36-60 – средний, 61-84 – высокий)

Фактор 2. Интолерантность 1 (ИТН): 1, 2, 3, 4, 5, 10, 12, 14, 18, 21, 22, 23, 27 (Разброс баллов: 13-38 – низкий показатель, 39-65 – средний, 66-91 – высокий)

Фактор 3. Межличностная толерантность к неопределенности (МТН): 7, 8, 9, 11, 13, 19, 20, 26 (Разброс баллов: 8-23 – низкий показатель, 24-40 – средний, 41-56 – высокий)

Интерпретация:

Фактор 1 (12 пунктов) следует понимать в качестве ТН как 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.

Фактор 2 (13 пунктов) – ИТН (1) 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.

Фактор 3 (8 пунктов) МТН – хорошо интерпретируется в качестве межличностной ТН, т.е. означает дискомфорт в случае определенности отношений с другими. В целом это соответствует критериям устойчивости, стереологичности, лабильности в отношениях с другими [Корнилова, Чумакова].