

УДК 351:796.011.1:615.825

DOI <https://doi.org/10.32840/pdu.2020.3.25>

**О. В. Чорний**

кандидат медичних наук,  
докторант кафедри публічного адміністрування  
Міжрегіональної Академії управління персоналом

## **ДЕРЖАВНА ПОЛІТИКА СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ НАСЕЛЕННЯ В СУЧАСНИХ ЕКОНОМІЧНИХ УМОВАХ ПОСТКАРАНТИННОГО ПЕРІОДУ: ПСИХОЛОГІЧНІ ТА СОЦІОКУЛЬТУРНІ АСПЕКТИ**

*Пандемія коронавірусу виявилася найсуворішою перевіркою на міцність для світової системи, для багатьох міжнародних організацій і для системи державного управління. Перевірка ця далеко не завершена, оскільки закінчення пандемії поки не близько й наслідки глобального поширення коронавірусу ще підлягають прогнозам. Попередні результати тесту людства на коронавірус виявили наявність політичного й психологічного імунодефіциту або, якщо завгодно, відсутність властивого будь-якому біологічному виду інстинкту захисту своєї популяції.*

*Готовність людей дотримуватися індивідуальних обмежувальних заходів позитивно корелюється з віком, а також із рівнем емоційності. Вплив віку в такому випадку пояснюється тим, що коронавірус найнебезпечніший для представників старшого й похилого віку. Високий рівень емоційності може сприяти й у разі більшої емпатії, і більшої тривожності, звідси й ігнорування пропонованих на користь широкому колу заходів, а літні люди в цілому більш схильні дотримуватися запропонованих заходів.*

*Тенденція вище оцінювати вірогідність негативних подій для оточення, ніж для самих себе, виявляється досить стійким та універсальним трендом думок. У населення може скластися ілюзорне відчуття, ніби воно здатне успішніше уникати ризикованих соціальних контактів і робити персональні захисні заходи краще, ніж оточення. Це може привести до того, що населення внаслідок такої оцінки буде й справді ефективніше дотримуватися рекомендованих заходів.*

*Існує обґрунтування, що така ілюзія здатна заважати людям побачити, що насправді вони гірше дотримуються рекомендованих карантинних заходів, ніж думають, і це перешкоджає усвідомленню реальних ризиків своєї поведінки. Населення, що пережило карантин, істотно частіше страждає нервовим виснаженням, проявляє відстороненість від інших, підвищену дратівливість, тривожність під час спілкування з хворими, йому властиві розлади сну, погана концентрація уваги. Більш того, сам факт перебування на карантині нерідко виступає як предиктор посттравматичних стресових симптомів.*

*До заходів, здатних запобігти психологічним наслідкам, відносять забезпечення можливостей для осмисленої діяльності під час карантину, чіткої комунікації, доступність предметів першої необхідності. Відчуття добровільності вжитих заходів краще забезпечує психологічне сприйняття, для мінімізації негативних психологічних наслідків карантину ключову роль відіграє грамотне інформування про причини й зміст вжитих заходів. Дуже важливо водночас підтримувати дух колективізму, а також ініціативи замість адміністративного або психологічного примусу.*

*Очевидно, що добровільний характер заходів, що вживаються, сприймається набагато комфортніше і є менш травматичним, ніж обов'язковий, особливо для психологічно нестійких осіб. Для підвищення ефективності пропонованих населенню заходів можна зарадити формулювати їх у руслі аргументації, тобто закликаючи до почуття соціальної відповідальності. Доцільною також буде робота з особами, схильними до синдрому винятковості й пов'язаної із цим упередженості стосовно дотримання рекомендованих норм.*

**Ключові слова:** соціальна адаптація, психологічний синдром, населення, державна політика, соціокультурні аспекти, посткарантинний період.

**Постановка проблеми.** З огляду на доступність інформації про можливу кризу видається дивним, що спеціалізовані організації по всьому світу не вживали заходів заздалегідь [11]. Треба визнати, що й після початку пандемії у світі триває звична колотнеча з приводу нагальних розбіжностей, дрібного самолюбства, тактичних вигравів і програшів. Тобто пандемія сприймається не стільки як глобальне зло, яке потрібно подолати будь-що-будь, а як нова можливість у світовій політиці, яку можна використовувати для просування своїх інтересів і протидії інтересам своїх опонентів і конкурентів.

Постпандемічні настрої можуть варіюватися від держав із високим ступенем авторитарності до повністю переосмислених спільнот, стурбованих людськими потребами, а не особистою вигодою. Досвід інших країн не здається їм переконливим, оскільки їх більшою мірою турбують нагальні політичні ризики, ніж невизначені загрози. Нинішня пандемія часто розкриває не найкращі риси людського характеру, а отже, політики, корпорації та банки виявляються настільки безвідповідальними, безпринципними й короткозорими, наскільки їм це дозволяє наявний соціальний запит.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Історичний досвід говорить про те, що жертвами будь-якої епідемії або природного катаклізму незмінно стають ті соціальні, економічні, етнічні й релігійні групи, які й до настання надзвичайної ситуації перебували в найневизначенішому становищі [9]. Ці групи найбільшою мірою вразливі перед загрозою розриву традиційних соціальних зв'язків, дефіциту якісного медичного обслуговування, збільшення безробіття та інших проблем, саме на ці групи найчастіше покладається головна відповідальність за наслідки катастроф.

Процеси соціальної та культурної поляризації в екстремальних умовах йдуть із прискоренням, необхідне згуртування суспільства перед лицем спільної загрози стає виключно складним завданням. Нині готовність людства до колективних дій у боротьбі проти спільних викликів – чи то епідемії, природні лиха або техногенні катастрофи – в цілому знижується [2]. Систематичне культивування національ-

ної винятковості, приховане або явне заохочення ксенофобії, зверхне нехтування нормами міжнародного права, пріоритет тактичних інтересів щодо стратегічних – це ті особливості світової політики, які ми спостерігаємо в останні роки.

**Мета статті** – обґрунтування державної політики соціальної адаптації населення в час посткарантинного періоду й нових економічних умов із врахуванням людських психологічних і соціокультурних особливостей.

**Виклад основного матеріалу.** В умовах, коли органи державної влади прагнуть уникнути проблеми й не витратити ресурси на доступ до правдивої інформації, вона приходить у збільшеному масштабі через деякий час. Відсутність вичерпної інформації про вірус має спонукати органи державної влади бути особливо уважними до суспільних заходів та їхніх часових рамок. У зв'язку із цим, повернення людей на робочі місця не варто здійснювати раніше повного розуміння ситуації [7]. Навіть якщо влада буде пропонувати інші варіанти, тоді на керівників організацій ляже відповідальність за створення умов для уникнення безпосередньої роботи.

У цілому органами державної влади було розроблено вкрай мало заходів щодо запобігання карантину, враховуючи, що до початку пандемії існували дані, які доводили неминучість її виникнення. Коронавірус, швидше за все, порівняно короткострокова проблема, яка існує поряд із набагато тривалішими й небезпечнішими явищами, зростаючою загрозою бактеріологічної війни й глобальним потеплінням. Епідемія коронавірусу є шансом для людства переосмислити устрій сучасного світу, подумати над колосальним провалом глобалізації ринкової економіки.

Продовження використання заходів, що виходять за часові рамки карантину, може водночас пояснюватися необхідністю запобігання новим випадкам або спалахом нової інфекції. В умовах кризи необхідно відновлювати капітал довіри до влади й засобів масової інформації, і робити це можна єдиним способом – надаючи точну й правдиву, а головне доступну інформацію для населення [5]. Нездоровий оптимізм тих країн, які є найуспішні-

шими й незвичними до криз, може в такій ситуації зіграти критично негативну роль. Одночасно із цим свою роль тут відіграє і прагнення низки держав до популярних і схвалюваних рішень, що в умовах, коли необхідне прийняття жорстких мотивованих рішень, сприяє поширенню вірусу. Зауважимо, що схильність до оптимізму в оцінці ризиків, пов'язаних із коронавірусом, існує не тільки на державному, а й на індивідуальному рівні. Люди схильні значимо нижче оцінювати власний ризик заразитися коронавірусом, ніж ризики оточення. Судячи з усього, позначений оптимізм вимагає окремого обліку під час вибудовування політики звернення експертів і до населення.

У сучасній ситуації світова пандемія має реальнішу небезпеку, ніж війна, світова спільнота інвестувала величезні суми в розвиток військової сили й значно менші в розвиток медицини. Водночас у людства є окремі наукові розробки, міжнародна комунікація, супутникові карти, здатні відстежувати осередки зараження, проте вони не досить сильні поза інтеграцією в єдину систему охорони здоров'я [3]. У разі, якщо людство зіткнеться з вірусом іншого характеру, це призведе до набагато швидших темпів зараження, та втрат може бути набагато більше.

Важливим є посилення охорони здоров'я в бідних країнах, збільшення медичного корпусу фахівців-епідеміологів, об'єднання медиків із військовими для прийняття досвіду мобілізації останніх, проведення моделювань розробки в напрямі вакцини й діагностики. Культурний контекст впливає на способи сприйняття та подолання кризових ситуацій як на рівні окремої особистості, так і на рівні державних рішень стосовно культурних і психологічних змін у людей. Незважаючи на кілька десятиліть інтенсивної глобалізації, держави, як і раніше, володіють унікальними наборами культурних характеристик, значущість яких істотно зростає в останні роки.

У реакціях національних спільнот можна знайти чимало спільних практик, які, на перший погляд, можна було б віднести до відмінностей. Безумовно, в різних культурах реагування відбувається

в різних формах, проте їхній сенс однаковий. На поверхню виринають законсервовані механізми традиційних стилів соціального й індивідуального реагування [1]. Можна припустити, що представники різних культур особливо чутливі саме до дефіциту або загрози того, що в колективній свідомості представлено як національний символ. Це може розглядатися як варіанти загроз національній і культурній безпеці, увага до проблем яких вимагає особливої уваги з боку влади.

Важливі також апеляція до національної ідентичності, використання історичних аналогій, підігрівання патріотичного духу. Різний підхід до носіння медичних масок у країнах Європи й Азії пов'язаний із різними сприйняттям медичної маски та її властивостей [12]. У країнах Азії носіння маски є актом ввічливості, а в європейських країнах, де більшу частину медичного простору займають новини про дефіцит медичних масок, використання маски в приватних цілях швидше належить до егоїстичного вчинку.

На фоні суперечливих процесів глобалізації, що містить одночасне посилення культурно-специфічного напруження, говоримо й про деглобалізацію, адже культурна унікальність країн і народів має досить тонкі відмінності. Спираючись на деякі приклади поточної ситуації, зупинимося на розмірності дистанції влади. Цей показник характеризує ту ступінь, в якій культури приймають, підтримують або заохочують відмінності в статусі влади й нерівності між індивідами.

Європейська демократія зустрілася з незвичними досі формами контролю, які в залежності в тому числі від характеристик дистанції влади супроводжуються різними поясненнями з боку влади щодо необхідності таких суворих заходів [10]. У різних країнах населення в різному ступені готове до нових форм контролю, низька дистанція влади визначає не прямий заклик до контролю, а апеляцію до історії як запевнення в спільних цінностях. Коли необхідна термінова реакція з боку населення, з яким при владі високий рівень дистанції, влада вдається до жорстких заходів, оскільки інших дієвих заходів в арсеналі немає.

Можна припустити зв'язок між високим рівнем дистанції та ступенем недовіри до влади. Довіра до лідерів виникає тоді, коли дотримувана ними дистанція з підлеглими відповідає звичній для підлеглих дистанції з владою. Хоча в цілому невелика дистанція сприяє підвищенню довіри, в разі, якщо люди звикли до культури більшої дистанції, мінімізація дистанції може лише сприяти зростанню недовіри. Водночас у країнах із патріархальними цінностями спостерігається, скоріше, схильність до заперечення небезпеки. У сучасному суспільстві роль безпеки виросла настільки, що люди заради неї готові тимчасово жертвувати своїми правами, що полягає у впливі психологічних наслідків пандемії на жителів країн із різним ступенем толерантності.

Раніше вже висловлювалося припущення про те, що саме ця властивість здатна допомогти пройти через поточну кризу [8]. Відмінність у соціальній орієнтації забезпечує і культурні відмінності когнітивних стилів і, відповідно, прийнятих рішень, однак спроби оцінки їхньої успішності на такому етапі теж були б занадто поспішні. Після пандемії держави стануть менш індивідуалістичними, оскільки культури, що переживають загальну загрозу, стають більш орієнтованими на колектив.

Комплексний аналіз у контексті поточної ситуації міг би дати повнішу картину адекватності вжитих заходів і механізмів, їхнього регулювання в залежності від культурного контексту, а також способів регулювання ситуації відповідно до культур, в яких вони використовуються. Якщо коронавірус протримається довгий час, то головна цінність культурної матриці в її межах буде визначатися її здатністю забезпечити стійкість і стабільність, заради якої громадяни готові будуть піти на зрозумілі ними жорсткі заходи.

Страх хвороб є в людей одним з основних, тому будь-яке форсоване поширення інформації про зараження сприймається з великою довірою в порівнянні з іншими загрозами й страхами [6]. Саме тому населення виявилось чутливим до поширюваної інформації, і надалі включилися процеси, які належать не до соці-

ології та соціальної психології, а скоріше до психіатрії. Роль медіа та дії органів державної влади не співмірні загрози, що призводить до розвитку пандемії страху, яка захоплює куди більше людей, ніж саме захворювання.

За останні роки все більше серед населення стверджують, що життя залежить від самих людей, а не від зовнішніх обставин [4]. Але нинішня кампанія з карантинних обмежень може привести до того, що персональна відповідальність із громадян зніметься та перекладеться на державу. Якщо через деякий час після закінчення ситуації з коронавірусом будуть підсумкові цифри хворих від коронавірусу й загиблих від голоду й бідності, то багато людей почнуть замислюватися. Може виникнути втрата довіри до органів державної влади, яка буде полягати в тому, що державна політика була проведена в невідповідності з реальними соціально-економічними загрозами.

**Висновки і пропозиції.** Після закінчення карантину може бути виділено низку проблем, насамперед – це розкол суспільства на тих, хто працює на державній роботі й в приватному бізнесі. Бізнес вимагає від держави допомоги, а органи державної влади займають позицію, що суспільство має платити податки, щоб годувати державних службовців і тих, хто зайнятий у боротьбі з пандемією. Найбільше постраждають саме ті, хто зайнятий у приватному бізнесі, інший ризик – це зневіра у владі, але пандемія нікуди, мабуть, не дінеться, а карантин рано чи пізно треба буде скасовувати.

Окрім цього, заходи соціальної підтримки доходять до населення повільно, люди чують про великі кошти, витрачені на їхню підтримку, але не бачать цих грошей. Якщо не буде ефективності державної політики, то її роль у посткарантинному світі впаде. Без постійного й наполегливого тиску з боку громадськості органи державної влади не проявлять готовність до колективних дій. Такий підхід неминує прирікає суспільство на деградацію та загалом на вимирання, якщо не від коронавірусу, то від зміни клімату або від іншої надзвичайної ситуації.

**Список використаної літератури:**

1. Власик Л. Європейська рамкова основа для дій з організації інтегрованого надання послуг охорони здоров'я: зміст, цілі та напрямки. *Реабілітація та паліативна медицина*. 2017. № 1–2. С. 24–28.
2. Державна політика у сфері охорони здоров'я : колективна монографія : у 2 ч. / упоряд. проф. Я.Ф. Радиш ; передм. та заг. ред. проф. М.М. Білинської, проф. Я.Ф. Радиша. Київ : НАДУ, 2013. Ч. 1. 396 с.
3. Деякі питання реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для первинної медичної допомоги на 2019 рік : Постанова Кабінету Міністрів України від 18 грудня 2018 р. № 1117 / Кабінет Міністрів України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1117-2018-%D0%BF> (дата звернення: 19.08.2020).
4. Карамішев Д. Стратегічне управління інноваційними процесами в системі охорони здоров'я: державні механізми : монографія. Харків : Вид-во ХарПІ НАДУ «Магістр», 2006. 224 с.
5. Кризина Н. Державна політика України в галузі охорони здоров'я: генезис, тенденції та закономірності розвитку : монографія. Київ : Вид-во НАДУ. 2007. 224 с.
6. Лаврентій Д. Механізм державно-приватного партнерства в процесі реформування сфери охорони здоров'я в Україні : автореф. дис. ... канд. наук з держ. упр. : 25.00.02 «Механізми держ. упр.» ; М-во освіти і науки України, ПАТ «Вищ. навч. закл. «Міжрегіон. акад. упр. Персоналом». Київ, 2019. 20 с.
7. Рингач Н., Лукіна Т. Освіта як детермінанта здоров'я в політиці України: орієнтири на шляху досягнення цілей сталого розвитку у світлі Мінської декларації. *Державне управління: теорія та практика*. 2016. № 1. С. 158–171. URL: [http://e-patp.academy.gov.ua/2016\\_1/16.pdf](http://e-patp.academy.gov.ua/2016_1/16.pdf) (дата звернення: 19.08.2020).
8. Семигіна Т. Транснаціональна демократія і охорона громадського здоров'я. *Політичний менеджмент*. 2011. № 6. С. 129–136.
9. Семигіна Т. Нова парадигма охорони здоров'я – виклик для України чи можливість для політичної модернізації? *Магістеріум. Політичні студії*. 2014. Вип. 58. С. 35–38. URL: [https://www.socosvita.kiev.ua/sites/default/files/Semigina\\_2014\\_4.pdf](https://www.socosvita.kiev.ua/sites/default/files/Semigina_2014_4.pdf) (дата звернення: 24.07. 2020).
10. Співак М. Державна політика здоров'я збереження: світовий досвід і Україна : монографія. Київ : Ін-т держави і права ім. В.М. Корецького НАН України; Вид-во «Логос», 2016. 536 с. URL: <http://idpnan.org.ua/files/spivak-mv-derjavna-politika-zdorov> (дата звернення: 02.09. 2020).
11. Худоба О. Вплив глобальних ініціатив на тенденції управління у сфері охорони здоров'я України: огляд з позиції протидії деменції. *Вісник НАДУ. Серія «Державне управління»*. 2018. Вип. 4. С. 116–122.
12. Чепелевська Л., Рудницький О. Середня очікувана тривалість життя як критерій медико-демографічної ситуації в Україні. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2014. № 2. С. 39–43.

**Chorny O. State policy of social adaptation of the population in modern economic conditions of the post-quarantine period: psychological and sociocultural aspects**

*The coronavirus pandemic has proved to be the strictest test of strength for the world system, for many international organizations and for the system of public administration. This test is far from complete, as the end of the pandemic is not yet close and the consequences of the global spread of coronavirus are still to be predicted. Preliminary results of the human coronavirus test have revealed the presence of political and psychological immunodeficiency or, if you will, the absence of the instinct inherent in any biological species to protect its population.*

*The willingness of people to adhere to individual restrictive measures is positively correlated with age, as well as with the level of emotionality. The influence of age in this case is explained by the fact that the coronavirus is the most dangerous for the elderly and the elderly. A high level of emotionality can contribute to both greater empathy and greater anxiety, hence the disregard for the proposed range of measures, and the elderly are generally more likely to adhere to the proposed measures.*

*The tendency to assess the probability of negative events higher for others than for themselves, is a fairly stable and universal trend of thought. The population may have an illusory feeling that they are able to more successfully avoid risky social contacts and*

---

take personal protective measures better than others. This may lead to the fact that the population as a result of such an assessment will indeed follow the recommended measures more effectively.

There is justification that this illusion can prevent people from seeing that they are actually worse at following recommended quarantine measures than they think, and this prevents them from realizing the real risks of their behavior. The population that survived quarantine, significantly more often suffers from nervous exhaustion, shows detachment from others, increased irritability, anxiety when communicating with patients, they are characterized by sleep disorders, poor concentration. Moreover, the very fact of quarantine often acts as a predictor of post-traumatic stress symptoms.

Measures that can prevent psychological consequences include providing opportunities for meaningful activities during quarantine, clear communication, availability of basic necessities. The feeling of voluntariness of the taken measures better provides psychological perception, for minimization of negative psychological consequences of quarantine the key role is played by competent informing on the reasons and the maintenance of the taken measures. It is very important to maintain the spirit of collectivism, as well as initiative instead of administrative or psychological coercion.

Obviously, the voluntary nature of the measures taken is perceived much more comfortably and is less traumatic than mandatory, especially for psychologically unstable people. To increase the effectiveness of the measures proposed to the population, it is possible to propose to formulate them in line with the arguments, ie calling for a sense of social responsibility. It will also be appropriate to work with individuals prone to exclusivity syndrome and related bias regarding compliance with recommended standards.

**Key words:** social adaptation, psychological syndrome, population, state policy, socio-cultural aspects, post-quarantine period.