Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv.
Series "Psychology". № 1(11), pp. 47-51 (2020)
УДК 159.923
DOI: [https://doi.org/10.17721/BSP.2020.1\(11\).9](https://doi.org/10.17721/BSP.2020.1(11).9)

ISSN 1728-3817
© Taras Shevchenko National University of Kyiv,
Publishing and Polygraphic Center "Kyiv University", 2020

Тетяна Нефедова, магістр
Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

СПЕЦИФІЧНІ СТРАХИ У ЖІНОК ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ COVID-19 ЗАЛЕЖНО ВІД ВІКУ ТА НАЯВНОСТІ ДІТЕЙ

Стаття присвячена дослідженню та аналізу особливостей прояву специфічних страхів у жінок під час пандемії COVID-19 залежно від віку та наявності дітей. Поява та стрімке поширення абсолютно нового штаму коронавірусної інфекції в Україні, безпрецедентне впровадження обмежень пересування, зупинка транспорту, неготовність системи охорони здоров'я до такої кількості інфекційних хворих спровокували інтенсивні стресові переживання, зростання агресії та тривожності серед населення України. Розглядається відмінність інтенсивності прояву специфічних груп страхів у двох вікових групах та серед жінок, які мають і не мають дітей.

Ключові слова: вік, діти, жінки, захворювання, пандемія COVID-19, специфічні страхи, страх, тривожність.

Вступ. Жінки під час пандемії COVID-19 зіткнулися з абсолютно новою реальністю, зокрема із загрозами їх власному життю і здоров'ю та життю і здоров'ю членів їх родин. Високий рівень тривоги за майбутнє, інтенсивний потік загрозливої інформації у ЗМІ сформували нову психологічну реальність сучасних жінок. Стрімке зростання захворюваності та смертності від COVID-19 змусило жінок переорієнтуватися на нагальні потреби, пов'язані зі здоров'ям та матеріальним добробутом своїх родин.

Підвищена емоційна чутливість, загроза втрати або втрата робочого місця, психологічне навантаження, обмеження вільного пересування, а також трансформація звичного способу життя, на нашу думку, могли підвищити інтенсивність переживання специфічних страхів жінками.

Не зважаючи на дослідження у сфері медицини, які свідчать про більшу небезпеку ускладнень серед чоловіків, останні наукові роботи в області психології та медицини свідчать про важкий емоційний стан та напруженість саме серед жінок під час пандемії COVID-19 [1].

Метою дослідження є встановлення зв'язку інтенсивності прояву специфічних груп страхів залежно від віку та наявності дітей у жінок під час карантинних заходів пандемії COVID-19.

Для досягнення встановленої мети використано емпіричні методи дослідження (опитування та візуально-аналогову шкалу).

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Тривалий час зарубіжні та вітчизняні науковці досліджували феномен страху. Втім, їхні роботи не дозволили сформулювати єдине визначення. Автори різних напрямків говорять про страх в основному як про емоційну реакцію або психічний стан.

Страх – це емоційна реакція, що виникає в ситуаціях загрози біологічному чи соціальному існуванню індивіда і спрямована на джерело справжньої чи уявної небезпеки [2].

Страх – це психічний стан, пов'язаний з вираженою дестабілізацією психічних процесів, а також проявом астеничних реакцій у ситуації загрози біологічному і соціальному стану індивіда, і направлений на джерело реальної або уявної загрози [3].

Важливим аспектом під час дослідження феномену страху, а особливо окремих специфічних страхів, є класифікація цього феномену. Сучасні науковці використовують в основному такі підходи:

1. Класифікація А. Карвасарського, в якій страхи поділені на групи за джерелом їх походження [4].

2. Класифікація польського психіатра А. Кемпінські, де страхи поділені за етіологією, тобто залежно від ситуації, що викликає страх [5].

3. Класифікація представників соціального напрямку психології на чолі з Ю. Щербатих, в якій страхи поділені за сферою їх утворення: природні (біологічні), соціальні та внутрішні [6].

4. Класифікація страхів на патологічні та конструктивні психіатрів Б. Седока та Дж. Каплана [7].

Дослідження вікових особливостей прояву страху базуються на віковій періодизації, оскільки залежно від етапу життя людини визначаються її основні цілі та страхи.

Посібником ООН зі створення національних статистичних звітів щодо чоловіків та жінок рекомендовано для дослідження такі вікові групи: 15-24 роки; 25-44 роки; 45-60 років та 60+ років [8].

молодий вік; 44-60 років – Відповідно до періодизації Всесвітньої організації охорони здоров'я визначено такі вікові групи: 25-44 років – середній вік; 60-75 років – похилий вік; 75-90 років – старечий вік; особи які досягли 90 років – довгожителі.

Період життя людини 25-44 роки характеризується активною реалізацією особистісного потенціалу, накопичення ключових компетентностей, професійною активністю та реалізацією себе як спеціаліста, здобуття автономії, закріплення здатності до організації та планування власного життя і діяльності, ініціативністю, основною ознакою є влаштування особистого сімейного життя [9].

Н. Плеханова відмічає, що для періодів ранньої дорослості характерний прояв соціальних страхів, які зумовлені негативним відношенням до суспільства та соціальною самореалізацією, а також страхи, пов'язані із комунікацією з оточуючими [10].

Відповідно, основними страхами притаманними цьому періоду є переважно соціальні страхи: страх відповідальності, страх перед "іспитами", страх керівництва, страх перед публічними виступами, страх злочинності, оскільки ці фактори є вирішальними на даному етапі життя та визначають продуктивність та успішність людини.

Натомість, такі страхи як страх смерті, страх захворюти якою-небудь хворобою, страх перед майбутнім, страхи, пов'язані із статевою функцією, є другорядними і не такими інтенсивними, оскільки, люди у цьому віці є переважно здоровими та енергійними.

Період життя людини з 45 до 60 років характеризується прагненням до саморозвитку, самоактуалізацією відповідно до духовно-моральних правил та цінностей особистості, поведінка людини у цьому віці часто зумовлена певними етичними принципами та зобов'язаннями перед родиною, близькими, колегами по роботі. У цей період людина, як правило, досягає піку своїх творчих та професійних якостей і здобутків. Оскільки з віком

життєва енергія спадає, відбувається послаблення здоров'я та фізичної активності, то основний акцент зміщується на розумову діяльність [9].

Дослідження Є. Ільїна [3], О. Мурзіної [11], Ю. Щербатих [12] свідчать, що у пізньому зрілому віці з'являються страхи, пов'язані із своєю безпорадністю, втратою привабливості, страхи старечих хвороб, страх втрати роботи, самотності, старості, страх появи сильного фізичного болю, а особливо підвищується інтенсивність переживання страху смерті [13].

Додатково ми можемо припустити, що цій віковій групі притаманні страх змін в особистому житті, страх перед майбутнім, страхи, пов'язані із статевою функцією, страх бідності.

В своєму дослідженні Н. Плеханова дійшла висновку, що з віком знижується кількість біологічних та значно збільшується інтенсивність прояву екзистенційних страхів [10].

Однією з форм прояву страху є тривога, тобто такий стан людини, у якому вона стурбована певними небажаними подіями, які можуть статися у майбутньому, або страх в актуальних ситуаціях. Деякі школи визначають тривогу як суто людську емоцію, а страх як емоцію, характерну для тварин. Іншою відмінністю між страхом та тривогою є те, що страх є адаптивною відповіддю на реальну загрозу, а тривога є дифузною емоцією, інколи безпричинною або надмірною реакцією та актуальну або майбутню небезпеку [14, с. 190].

Під час дослідження тривоги її поділяють на два типи, залежно від тривалості: особистісну та реактивну [15]. Реактивна тривожність характеризує тривожність індивіда у конкретній стресовій ситуації, реактивна тривожність є динамічним показником, вона може змінювати свою інтенсивність залежно від обставин. Особистісна тривожність є певною відносно стійкою індивідуальною характеристикою особистості, її показник визначає ступінь занепокоєння індивіда, його схильність до сприйняття оточуючих об'єктів та ситуацій як загрозливих та реагування на них підвищеною стурбованістю і напругою.

Важливим фактором у житті жінки є наявність у неї дітей, оскільки цей критерій змінює її реальність і суттєво відображається на інтенсивності переживання спе-

цифічних страхів. Материнство – це певний соціально-історичний феномен, який визначає жінку відповідальною за продовження роду.

На думку О. Стрельник сучасне суспільство формує у батьків "культуру страху", яка впливає на соціокультурні смисли батьківства, та створює додаткові напруження. У своїй дослідницькій роботі вчена зазначає, що тема батьківських страхів з'являлась у наративах більшості учасниць дослідження. Серед основних страхів матерів, обумовлених переважною відповідальністю матерів за піклування про дитину, авторка виокремила загрозу з боку дорослих, небезпечне міське середовище, небезпеку дорожнього руху [16].

Російські автори А. Дегтярева та Г. Аріна у своїй доповіді зазначають, що матері бояться власне хвороби дитини, можливої некомпетентності лікаря, побічних ефектів терапії або її неефективності, а основним ресурсом жінки для подолання емоційних переживань є хороший стан здоров'я дитини, легкість перебігу хвороби та наявність підтримки [17].

Методологія дослідження. У ході дослідження використано класифікацію специфічних страхів у варіанті опитувальника ієрархічної структури актуальних страхів особистості (ICAC) Ю. Щербатих та О. Івлєвої [12], поділ станів тривоги на реактивну та особистісну за допомогою шкали самооцінки тривожності Ч. Д. Спілбергера – Ю. Л. Ханіна [18], та візуально-аналогову шкалу встановлення інтенсивності страху "тут і зараз" від 0 (зовсім не відчуваю страху) до 10 (відчуваю жах) [19].

Дослідження проведено під час проведення жорстких обмежень пересування по всій території країни: з 20 березня по 10 квітня 2020 року. Опитування проведено онлайн за допомогою соціальних мереж, збір даних виконувався за допомогою Google Forms.

Спираючись на представлені періодизації та рекомендації посібника ООН, обрано для дослідження дві вікові групи – 25-44 роки та 45-60 років.

У дослідженні взяли участь 140 жінок двох вікових груп: 25-44 років – 88 осіб та 45-60 років – 52 особи, демографічні характеристики досліджуваних наведено у табл. 1.

Статистична обробка даних виконана за допомогою програми SPSS Statistics.

Таблиця 1

Демографічні характеристики		
	Показник	Кількість, %
1	Вік	
	25-44 роки	88 (62,9%)
	45-60 років	52 (37,1%)
2	Наявність дітей	
	мають дітей	114 (81,4%)
	не мають дітей	26 (18,6%)

Результати дослідження. Після обробки отриманих даних, проведено статистичний аналіз показників вікових груп, результати якого відображені у табл. 2.

В зв'язку з тим, що розподіл значень показників страху та тривожності подекуди не є достатньо нормальним для використання параметричного t-критерію Ст'юдента для незалежних вибірок, порівняння значень вікових груп виконано за допомогою U-критерія Манна-Уїтні. Величина ефекту визначалась за допомогою коефіцієнта d Коена.

Після проведення порівняльного аналізу середніх значень для двох вікових груп, нами було встановлено, що між цими значеннями відсутні значущі відмінності ($d = -0,19 \dots 0,22$, $U = 0,18 \dots 0,97$).

Порівняльний аналіз середніх (табл. 3), отриманих у результаті дослідження, для жінок, які мають дітей, та жінок, у яких діти відсутні, дозволяє нам стверджувати,

що показники страху "тут і зараз" ($d = 0,70$; $U = 0,003$), страху висоти ($d = 0,65$; $U = 0,004$), страху захворюти якою-небудь хворобою ($d = 0,71$; $U = 0,002$) суттєво більші у групі жінок, в яких є діти.

Враховуючи отримані результати, можна стверджувати, що суттєвої різниці між інтенсивністю переживання специфічних страхів у жінок двох вікових груп 25-44 та 45-60 років виявити не вдалося.

Оскільки дане дослідження проведено у надзвичайно складних стресових умовах, нехарактерних для звичного життя, ми можемо припустити, що вікові нерівності інтенсивності вираження страхів жінок для вікових груп 25-44 та 45-60 років, про які говорять автори Є. Ільїн [3], О. Мурзіна [11], Ю. Щербатих [12] та Н. Плеханова [10], було нівельовано саме карантинними заходами у зв'язку з пандемією COVID-19.

Таблиця 2

Статистичний аналіз показників вікових груп

	Показник	Вікова група жінок 25-44 років				Вікова група жінок 45-60 років			
		Середнє	Стандартне відхилення	Асиметрія	Екссес	Середнє	Стандартне відхилення	Асиметрія	Екссес
1	Страх "тут і зараз"	5,03	2,671	0,018	-0,913	4,96	2,722	-0,067	-0,706
2	Інтегральний показник страху	118,53	39,416	0,086	-0,638	118,02	38,388	0,013	-0,638
3	Страх павуків та змії	5,89	3,004	-0,235	-1,231	5,42	2,592	-0,074	-0,791
4	Страх темряви	3,09	2,443	1,150	0,345	3,58	2,768	0,742	-0,596
5	Страх божевілля	4,88	3,151	0,217	-1,332	4,54	2,980	0,311	-1,257
6	Страх хвороби близьких	7,97	2,246	-1,015	0,303	8,17	2,185	-1,180	0,586
7	Страх злочинності	4,82	2,950	0,364	-1,110	4,44	2,933	0,446	-0,979
8	Страх керівництва	4,98	2,928	0,172	-1,249	5,33	2,881	-0,039	-1,207
9	Страх змін в особистому житті	4,47	2,746	0,360	-0,997	4,63	3,042	0,393	-1,092
10	Страх відповідальності	5,53	2,643	-0,045	-0,851	5,08	2,656	0,286	-0,890
11	Страх старості	4,23	2,915	0,570	-0,781	4,52	2,934	0,384	-1,092
12	Страх за серце	4,89	3,079	0,211	-1,312	4,88	2,901	0,289	-1,047
13	Страх бідності	6,01	2,650	-0,043	-0,826	5,50	2,675	-0,243	-0,944
14	Страх перед майбутнім	5,64	2,605	0,067	-0,869	5,63	3,094	-0,172	-1,248
15	Страх перед "іспитами"	5,69	2,484	-0,040	-0,809	5,63	2,087	0,078	-0,526
16	Страх війни	7,16	2,647	-0,792	-0,268	6,58	2,696	-0,385	-0,884
17	Страх смерті	4,19	2,900	0,611	-0,948	4,40	2,972	0,512	-1,026
18	Страх замкнутого простору	3,18	2,942	1,206	0,135	3,19	2,808	1,127	0,055
19	Страх висоти	5,53	3,245	-0,081	-1,425	6,12	3,097	-0,227	-1,303
20	Страх глибини	5,92	3,411	-0,208	-1,497	5,98	3,096	-0,253	-1,174
21	Страх перед негативними наслідками хвороби близьких	6,74	2,867	-0,489	-1,025	6,63	2,904	-0,496	-0,951
22	Страх захворіти якою-небудь хворобою	4,93	3,216	0,201	-1,427	5,17	2,962	0,201	-1,239
23	Страхи, пов'язані зі статевою функцією	2,49	2,068	1,673	2,650	2,71	2,117	1,169	0,557
24	Страх самогубства	2,42	2,333	1,615	1,541	2,19	2,068	2,417	5,749
25	Страх перед публічними виступами	4,81	2,836	0,343	-1,054	4,38	2,529	0,605	-0,379
26	Страх агресії по відношенню до близьких	3,09	2,668	1,275	0,623	3,29	2,933	1,266	0,285
27	Особистісна тривожність	46,48	3,155	0,379	0,479	46,50	3,439	0,977	1,013
28	Реактивна тривожність	49,93	3,129	-0,014	-0,462	50,13	2,664	0,296	1,057

Таблиця 3

Статистичний аналіз показників залежно від наявності дітей

	Показник	Жінки, що мають дітей				Жінки, що не мають дітей			
		Середнє	Стандартне відхилення	Асиметрія	Екссес	Середнє	Стандартне відхилення	Асиметрія	Екссес
1	Страх "тут і зараз"	5,32	2,689	-0,161	-0,826	3,62	2,192	0,412	0,230
2	Інтегральний показник страху	120,27	38,217	0,082	-0,450	109,88	41,474	0,081	-1,477
3	Страх павуків та змії	5,76	2,820	-0,166	-1,047	5,50	3,063	-0,100	-1,387
4	Страх темряви	3,36	2,570	0,830	-0,502	2,88	2,582	1,784	2,800
5	Страх божевілля	4,80	3,072	0,251	-1,274	4,54	3,178	0,289	-1,431
6	Страх хвороби близьких	8,20	2,166	-1,147	0,563	7,35	2,348	-0,834	-0,041
7	Страх злочинності	4,74	2,924	0,330	-1,108	4,42	3,049	0,682	-0,740
8	Страх керівництва	5,06	2,860	0,055	-1,239	5,31	3,147	0,201	-1,397
9	Страх змін в особистому житті	4,61	2,849	0,301	-1,070	4,15	2,880	0,780	-0,471
10	Страх відповідальності	5,25	2,585	0,099	-0,806	5,88	2,903	-0,110	-1,266
11	Страх старості	4,45	2,942	0,439	-1,012	3,85	2,796	0,790	-0,154
12	Страх за серце	4,96	2,859	0,175	-1,091	4,54	3,614	0,495	-1,594
13	Страх бідності	5,73	2,638	-0,155	-0,799	6,23	2,776	-0,003	-1,050
14	Страх перед майбутнім	5,70	2,749	-0,083	-0,949	5,35	2,979	0,107	-1,228
15	Страх перед "іспитами"	5,74	2,304	-0,118	-0,696	5,38	2,499	0,473	-0,379
16	Страх війни	6,98	2,647	-0,636	-0,566	6,77	2,819	-0,604	-0,598
17	Страх смерті	4,36	2,882	0,540	-0,982	3,88	3,103	0,769	-0,868
18	Страх замкнутого простору	3,33	2,892	1,021	-0,244	2,54	2,803	2,086	3,246
19	Страх висоти	6,12	3,115	-0,313	-1,232	4,12	3,064	0,696	-0,845
20	Страх глибини	6,04	3,283	-0,302	-1,364	5,54	3,337	0,124	-1,354
21	Страх перед негативними наслідками хвороби близьких	6,86	2,800	-0,518	-0,967	6,00	3,124	-0,307	-1,229
22	Страх захворіти якою-небудь хворобою	5,40	3,082	0,033	-1,350	3,35	2,727	1,066	-0,095
23	Страхи, пов'язані зі статевою функцією	2,60	2,102	1,497	1,900	2,46	2,024	1,345	0,868
24	Страх самогубства	2,26	2,162	1,953	3,000	2,65	2,545	1,542	1,650
25	Страх перед публічними виступами	4,67	2,676	0,398	-0,838	4,58	2,982	0,613	-0,921
26	Страх агресії по відношенню до близьких	3,29	2,790	1,229	0,349	2,62	2,609	1,571	1,537
27	Особистісна тривожність	46,50	3,273	0,688	0,844	46,42	3,215	0,367	0,016
28	Реактивна тривожність	49,92	2,933	0,152	-0,118	50,38	3,086	-0,384	0,672

Суттєва різниця інтенсивності прояву страхів "тут і зараз", страху захворіти якою-небудь хворобою та страху висоти у жінок, які мають дітей, може пояснюватись роллю жінки у суспільстві та сім'ї, її відповідальністю за життя та здоров'я своїх дітей, а також обов'язками, які вона виконує.

Сучасне "відповідальне батьківство" у суспільстві включає в себе обов'язок батьків не залишати дітей наодинці, а в разі залишення дітей без нагляду – це сприймається як акт крайньої батьківської безвідповідальності [20].

Захворювання на коронавірус може сприйматись матір'ю як тимчасова відсутність її вдома, ізоляція, що унеможливує піклування та догляд за дитиною. А отже, для жінок, які мають дітей, страх захворіти якою-небудь хворобою підсилюється ще й страхом невиконання батьківських обов'язків.

В Україні ЗМІ підтримують "культуру страху" у батьків: нещасні випадки з дітьми, залишеними без нагляду, зокрема падіння з висоти, викрадення дітей, важкий перебіг захворювань тощо. Суттєво вищу інтенсивність страху висоти у жінок, які мають дітей, ми можемо пояснити тим, що з народженням дитини у жінки з'являється реальний страх, що її дитина може випасти із вікна або балкона.

Наукова дискусія та висновки. Стрімке зростання захворюваності на коронавірусну інфекцію активізувало науковців майже всіх країн світу, у результаті чого з'явилась велика кількість наукових робіт з цієї тематики.

Зокрема, вплив поширення коронавірусної інфекції та його відображення на психологічному стані жінок вивчено I. Van der Vegt, B. Kleinberg (2020), які встановили, що жінки частіше обговорюють емоції тривоги та печалі, своїх друзів та членів родини порівняно з чоловіками. Також ці вчені зазначають, що жінки значно більше занепокоєні подіями, пов'язаними із поширенням COVID-19, та частіше відчувають страх, гнів, тривогу [21].

Sh. Hassnain та N. Omar (2020) у своїй роботі відзначають, що жінки на 67% частіше виражають страх, хвилювання через свою можливу смерть, смерть близьких та родичів порівняно із чоловіками [22].

Дослідження іспанських науковців R.S.G. Limcaoso, E.M. Mateos, J.M. Fernandez, C. Roncero (2020) вказує на значно вищі показники за "Шкалою сприйняття стресу" (PSS-10) у жінок порівняно із чоловіками під час епідемії COVID-19 [23].

Перше національне масштабне дослідження психологічного стану під час пандемії COVID-19 за допомогою індексу Перитравматичного дистресу (Peritraumatic Distress Index – CPDI), що включає показники тривоги, депресії, специфічних фобій, когнітивних змін, уникнення, компульсивної поведінки, фізичних симптомів та втрати соціальної активності, проведене китайськими вченими J. Qiu зі співавторами (2020), свідчить про значно вищі показники дистресу у жінок порівняно із чоловіками (середнє значення індексу для жінок: 24.87 (15.03) та для чоловіків: 21.41 (15.97), $p < 0.001$) [24].

Апробація шкали страху COVID-19 в Ізраїлі та Бангладеш (N. Sakib та інші, 2020; D. Bitan та інші, 2020) доводить, що жінки демонструють значно вищий показник страху COVID-19 порівняно із чоловіками [25, 26].

Автори зазначених робіт підкреслюють важливість емоційного стану жінок у період активних карантинних заходів, зокрема, доводять, що жінкам характерна підвищена інтенсивність переживання страхів. Однак, вони зосереджені лише на порівнянні двох груп "жінки" та "чоловіки" без конкретизації та диференціації страхів, визначення специфічних особливостей їх прояву зале-

жно від вікових, соціальних, культуральних, релігійних та інших факторів.

За результатами аналізу отриманих даних виявлено, що суттєва різниця між інтенсивністю переживання специфічних страхів у жінок двох вікових груп 25–44 та 45–60 років відсутня, але встановлено значущий зв'язок підвищеної інтенсивності прояву страху "тут і зараз", страху висоти, страху захворіти якою-небудь хворобою із наявністю у жінки дітей.

Такі висновки доводять, що у жінок відбуваються важливі процеси підвищення інтенсивності прояву специфічних страхів під час поширення COVID-19 залежно від наявності дітей. Отже, цим підкреслюється важливість проведення подальших досліджень феномену страху та особливостей його прояву під час пандемії не тільки в загальному, а й у взаємозв'язку із іншими конкретними факторами життя людини.

Перспективи подальших розвідок. Враховуючи отримані результати, доцільно розробити опитувальник актуальних страхів особистості, адаптований до сучасних умов, який, зокрема, включає страхи, пов'язані з COVID-19 та специфічні батьківські страхи. Отримані дані можуть бути використані для розробки специфічної системи психологічної підтримки жінок під час пандемії.

Список використаних джерел

1. Lawton, G. (2020). Why are men more likely to get worse symptoms and die from COVID-19. *The New Scientist*, 16.
2. Шапар, В. (2009). Психологічний тлумачний словник найсучасніших термінів. Прапор.
3. Ильин, Е. П. (2016). Психология страха. Издательский дом "Питер".
4. Карвасарский, Б. Д. (2002). Психотерапия: Учебник для вузов. 2-е изд. Издательский дом "Питер".
5. Кемпинский, А., & Куликова, Л. В. (2000). Страх. Психические состояния, 229-236.
6. Щербатых, Ю. В., & Ивлева, Е. И. (1998). Психосоциологические и клинические аспекты страха, тревоги и фобий. Воронеж: Истоки, 292.
7. Nemiah JC (1985) Phobic disorders. In: Kaplan H, Sadock B (eds) *Comprehensive textbook of psychiatry*, 4th edn. Williams and Wilkins, Baltimore
8. Hartnett C. (2000). *Handbook for Producing National Statistical Reports on Women and Men: United Nations*, New York, 1997, 315 pages.
9. Помилуйко, В. Ю. (2016). Характеристика вікових стадій дорослості з урахуванням можливостей розвитку ключових компетентностей особистості. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки, (5 (2)), 50-55.
10. Плеханова Н. П. (2020). Актуальные страхи в зрелом возрасте, связанные с продолжением трудовой деятельности. Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 238-253.
11. Мурзина, О. Р. (2012). Возрастные и гендерные особенности субъективной выраженности страхов личности. Психологические науки: теория и практика: материалы Междунар. науч. конф (пп. 10-13).
12. Щербатых, Ю. В. (2007). Психология страха.
13. Горьковая, И. А., & Баканова, А. А. (2014). Осознаваемые компоненты страха смерти в зрелом возрасте. Вестник Ленинградского государственного университета им. А. С. Пушкина, 5(3).
14. Dwight L. Evans. (2017). *Treating and Preventing Adolescent Mental Health Disorders: What We Know and What We Don't Know* (2 ed.). Oxford University Press.
15. Wilt, J., Oehlberg, K., & Revelle, W. (2011). Anxiety in personality. *Personality and Individual Differences*, 50(7), 987-993.
16. Стрельник, О. О. (2017). Материнство та турбота про дітей в суспільстві ризику. Український соціум, 72-83.
17. Дегтярева, А. А., & Арина, Г. А. (2018). Материнский страх относительно здоровья и болезни ребенка: социокультурные стереотипы и трансформация. *Ананьевские чтения-2018. Психология личности традиции современности*, 236-237.
18. Дерманова, И. Б. (2002). Диагностика эмоционально-нравственного развития.
19. Chapman, H. R., & Kirby-Turner, N. (2002). Visual/verbal analogue scales: examples of brief assessment methods to aid management of child and adult patients in clinical practice. *British dental journal*, 193(8), 447-450.
20. Lee, E., Bristow, J., Faircloth, C., & Macvarish, J. (2014). *Parenting culture studies*. Springer.
21. van der Vegt, I., & Kleinberg, B. (2020). Women worry about family, men about the economy: Gender differences in emotional responses to COVID-19. *arXiv preprint arXiv:2004.08202*.
22. Hassnain, S., & Omar, N. (2020). How COVID-19 is Affecting Apprentices. *Biomedica*, 36.

23. Limcaoco, R. S. G., Mateos, E. M., Fernandez, J. M., & Roncero, C. (2020). Anxiety, worry and perceived stress in the world due to the COVID-19 pandemic, March 2020. Preliminary results. medRxiv.

24. Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General psychiatry*, 33(2).

25. Sakib, N., Bhuiyan, A. I., Hossain, S., Al Mamun, F., Hosen, I., Abdullah, A. H., ... & Sikder, M. T. (2020). Psychometric validation of the Bangla Fear of COVID-19 Scale: Confirmatory factor analysis and Rasch analysis. *International Journal of Mental Health and Addiction*.

26. Bitan, D. T., Grossman-Giron, A., Bloch, Y., Mayer, Y., Shiffman, N., & Mendlovic, S. (2020). Fear of COVID-19 scale: Psychometric characteristics, reliability and validity in the Israeli population. *Psychiatry Research*, 113100.

References

1. Lawton, G. (2020). Why are men more likely to get worse symptoms and die from COVID-19. *The New Scientist*, 16.

2. Shapar, V. (2009). Psihologichnij tлумachnij slovník najsuchasnishih terminiv. Prapor.

3. Il'in, E. P. (2016). Psihologija straha. Izdatel'skij dom Piter.

4. Karvasarskij, B. D. (2002). Psihoterapija: Uchebnik dlja vuzov. 2-e izd. Izdatel'skij dom "Piter".

5. Kempinski, A., & Kulikova, L. V. (2000). Strah. Psihicheskie sostojanija, 229-236.

6. Shherbatyh, Ju. V., & Ivleva, E. I. (1998). Psihofiziologicheskie i klinicheskie aspekty straha, trevogi i fobij. Voronezh: Istoki, 292.

7. Nemiah JC (1985) Phobic disorders. In: Kaplan H, Sadock B (eds) Comprehensive textbook of psychiatry, 4th edn. Williams and Wilkins, Baltimore

8. Hartnett C. (2000). Handbook for Producing National Statistical Reports on Women and Men: United Nations, New York, 1997, 315 pages.

9. Pomilujko, V. Ju. (2016). Harakteristika vikovih stadij doroslости z urahuvannjam mozhlivostej rozvitku ključovih kompetentnostej osobistosti. Naukovij visnik Hersons'kogo derzhavnogo universitetu. Serija: Psihologichni nauki, (5 (2)), 50-55.

10. Plehanova N.P. (2020). Aktual'nye strahi v zrelom vozraste, svjazannye s prodolzheniem trudovoj dejatel'nosti. Psihologija. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovanija. 238-253.

11. Murzina, O. R. (2012, February). Vozrastnye i gendernye osobennosti sub'ektivnoj vyrazhennosti strahov lichnosti. In Psihologicheskie nauki: teorija i praktika: materialy Mezhdunar. nauch. konf (pp. 10-13).

12. Shherbatyh, Ju. V. (2007). Psihologija straha.

13. Gor'kovaja, I. A., & Bakanova, A. A. (2014). Osoznaemye komponenty straha smerti v zrelom vozraste. Vestnik Leningradskogo gosudarstvennogo universiteta im. AS Pushkina, 5(3).

14. Dwight L. Evans. (2017). Treating and Preventing Adolescent Mental Health Disorders: What We Know and What We Don't Know (2 ed.). Oxford University Press.

15. Wilt, J., Oehlberg, K., & Revelle, W. (2011). Anxiety in personality. *Personality and Individual Differences*, 50(7), 987-993.

16. Strel'nik O.O. (2017). Materinstvo ta turbota pro dite v suspil'stvi riziku. *Ukraïns'kij socium*, 72-83.

17. Degtjareva, A. A., & Arina, G. A. (2018). Materinskij strah otnositel'no zdorov'ja i bolezni rebenka: sociokul'turnye stereotypy i transformacija. *Anan'-evskie chtenija-2018. Psihologija lichnosti tradicii sovremennosti*, 236-237.

18. Dermanova, I. B. (2002). Diagnostika jemocional'no-nravstvennogo razvitiija.

19. Chapman, H. R., & Kirby-Turner, N. (2002). Visual/verbal analogue scales: examples of brief assessment methods to aid management of child and adult patients in clinical practice. *British dental journal*, 193(8), 447-450.

20. Lee, E., Bristow, J., Faircloth, C., & Macvarish, J. (2014). Parenting culture studies. Springer.

21. van der Vegt, I., & Kleinberg, B. (2020). Women worry about family, men about the economy: Gender differences in emotional responses to COVID-19. arXiv preprint arXiv:2004.08202.

22. Hassnain, S., & Omar, N. (2020). How COVID-19 is Affecting Apprentices. *Biomedica*, 36.

23. Limcaoco, R. S. G., Mateos, E. M., Fernandez, J. M., & Roncero, C. (2020). Anxiety, worry and perceived stress in the world due to the COVID-19 pandemic, March 2020. Preliminary results. medRxiv.

24. Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General psychiatry*, 33(2).

25. Sakib, N., Bhuiyan, A. I., Hossain, S., Al Mamun, F., Hosen, I., Abdullah, A. H., ... & Sikder, M. T. (2020). Psychometric validation of the Bangla Fear of COVID-19 Scale: Confirmatory factor analysis and Rasch analysis. *International Journal of Mental Health and Addiction*.

26. Bitan, D. T., Grossman-Giron, A., Bloch, Y., Mayer, Y., Shiffman, N., & Mendlovic, S. (2020). Fear of COVID-19 scale: Psychometric characteristics, reliability and validity in the Israeli population. *Psychiatry Research*, 113100.

Надійшла до редколегії 05.09.20
Рекомендована до друку 15.10.20

Tetiana Nefedova, Master Student

Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

SPECIFIC WOMEN FEARS DURING THE COVID-19 PANDEMIC DEPENDING ON AGE AND HAVING CHILDREN

The COVID-19 pandemic has changed the reality of Ukrainian women. Strong movement restriction, social isolation, the disinclination of the health care system have caused stress and intense emotional fear reaction for their lives and future, future and health of their relatives and children. A survey conducted in the UK has shown that men are more likely to get worse symptoms and die from COVID-19. Other researches, which took place in different countries around the world, have shown that women are more worried, anxious and scared about the consequences of the spread of the coronavirus.

The article highlights the actual women's fears during the COVID-19 pandemic. It analyses the relationship of women's emotional state to different fears and state/trait anxiety. The aim of the article is to determine the influence of special terms during the COVID-19 pandemic on the intensity of women fears depending on age and having children. Participants (n=140) were asked to complete the Questionnaire of Actual Specific Fears (Ju. Shherbatyh), the Spielberger State-Trait Anxiety Inventory and the visual/verbal analogue fear 'here and now' scale.

The comparative analysis of two age-band groups has shown that there is no significant difference in the intensity of specific fears and anxiety for 25-44 and 45-60 age groups. It was found that women who have children are rather more worried about not getting ill with some disease, have much higher values of fear 'here and now' and fear of heights as opposed to women who do not have children.

The present study shows with what fears were women affected by during quarantine restrictions and the spread of the coronavirus. The article emphasizes the importance of the women psychological state, especially women who have children. It is obvious that additional researches are needed; they should explore specific fears connected with children and COVID-19. Further searches are seen in developing a system of psychological support for people who feel fear during the spread of different diseases and new probable pandemics.

Key words: age, anxiety, children, disease, fear, specific fears, the COVID-19 pandemic, women.