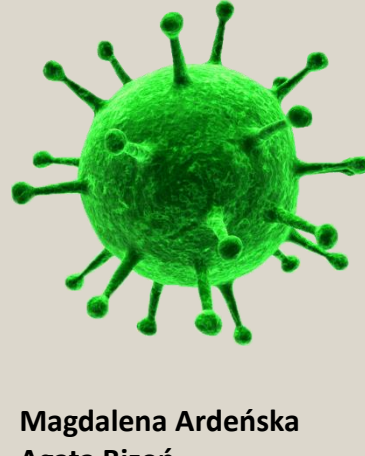


CZAS ZARAŻY – PANDEMIA COVID-19

TYPY MYŚLENIA I BŁĘDY POZNAWCZE



Magdalena Arderńska
Agata Bizoń
Jakub Glogowski
Anna Golec
Alicja Janiec
Weronika Majerek
Daria Muś

Celem naszego projektu jest stworzenie przekazu w formie infografiki, pozwalającej racjonalnie odnieść się do realiów czasu pandemii, która nas wszystkich zaskoczyła. Chcielibyśmy dotrzeć do społeczeństwa, przyszłych psychologów czy nawet ministerstwa zdrowia i rządzących, aby pomóc wszystkim zdystansować się do obecnej sytuacji, zrozumieć i zaakceptować ograniczenia naszej percepcji. Infografika ma stanowić analizę typów myślenia i zniekształceń poznawczych w obliczu panującej epidemii koronawirusa. Celem jest również uświadomienie sobie i innym własnych ograniczeń, a przekazem – mądrość związana z identyfikacją naszych błędów myślowych. Infografika to zestawienie naszych własnych przemyśleń i wniosków, opartych o dostępną literaturę, artykuły naukowe oraz doniesienia prasowe.

O ile pandemia Covid-19, jest zjawiskiem bezprecedensowym w swojej skali i zagrożeniu dla społeczeństwa, nie jest to pierwsza epidemia czy pandemia w historii ludzkości, a nawet w XXI wieku.

W okresie ostatnich dwudziestu lat miały miejsce epidemie, takie jak epidemia **SARS** (w latach 2002-2003), epidemia **ptasiej grypy** (w latach 2003-2006), pandemia **świńskiej grypy** (w latach 2009-2010), epidemia **Eboli** (w latach 2013-2016) oraz **MERS** w 2015 roku. Wymieniając powyższe przykłady, moglibyśmy zakładać, że kolejna epidemia nie powinna być dla nas zaskoczeniem, zwłaszcza że występują one z tak dużą regularnością, nawet co 4-5 lat.

A jednak większość krajów, pomimo obserwowania kilkumiesięcznej walki z wirusem w krajach azjatyckich i mając dostęp do informacji o poprzednich pandemiach, nie przewidziała zasięgu i zagrożenia Covid-19 i nie podjęła we właściwym czasie stosownych działań.

Myślenie autystyczne

Myślenie autystyczne nie jest objawem chorobowym, jest natomiast charakterystyczne dla stanu relaksacji. Polega na tworzeniu luźnych skojarzeń i oderwanych od rzeczywistości spekulacji.

Uciekanie w myślenie autystyczne w czasie kwarantanny, może stanowić antidotum na przetrwanie okresu odosobnienia, ponieważ pozwala ono zastępczo zaspokoić pragnienia, których aktualnie nie możemy zaspokoić.



Typy myślenia

Aby odpowiedzieć na to pytanie, musimy najpierw poznać różne typy myślenia człowieka.



Myślenie realistyczne

Myślenie realistyczne uwzględnia ograniczenia nakładane przez rzeczywistość i jest ukierunkowane na osiągnięcie jakiegoś celu, na przykład na rozwiązanie problemu.

Myślenie realistyczne w czasie kwarantanny może pomóc zorganizować niezbędne zaopatrzenie, np. w żywność, papier toaletowy i wodę i pozbyć się obawy o to, że braknie nam pożywienia.

Myślenie kreatywne, twórcze, lateralne

Myślenie kreatywne to myślenie prowadzące do uzyskania oryginalnych rozwiązań, powstania nowych idei i koncepcji.

Myślenie twórcze jest oparte o kryterium spójności, wynik myślenia musi zostać oceniony jako nowy i wartościowy.

Myślenie lateralne polega na pozbyciu się sztywności w postrzeganiu i rozumieniu świata, zdolność patrzenia na problem z różnych stron.

Świetnym przykładem myślenia kreatywnego są oryginalne pomysły na różne rodzaje maseczek. Maseczka Prezydenta Dudy z ręcznika papierowego, kilku zszywek i gumki recepturki. Maseczka z pokrywki od garnka – opcja dla osób, które muszą korzystać z przedmiotów gospodarstwa domowego. Oryginalny projekt wentylatora stworzonego z maski do nurkowania jako odpowiedź na brak sprzętu w szpitalach.



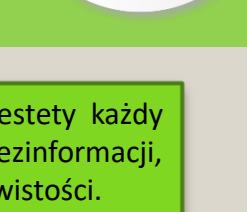
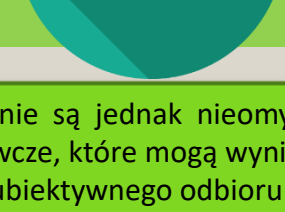
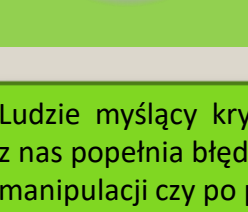
Myślenie krytyczne

Myślenie krytyczne wymaga umiejętności testowania hipotez oraz zdolności do oceny prawdopodobieństwa i do działania w warunkach niepewności.

Myślenie krytyczne to rodzaj myślenia realistycznego, uwzględniającego ograniczenia rzeczywistości. Zawiera elementy myślenia **reproduktywnego** (odtwarzanie treści intelektualnych) i **produktywnego** (wytworzenie nowych treści intelektualnych).

Aby przewidzieć różne scenariusze zdarzeń i przygotować się na wiele ewentualności w sposób, który pozwoli zabezpieczyć się przed zagrożeniem, człowiek musi **myśleć krytycznie**.

Efektom **myślenia krytycznego** są między innymi działania rządzących związane z walką z epidemią, takie jak zamknięcie granic, wprowadzenie stanu kwarantanny i obowiązku noszenia maseczek.

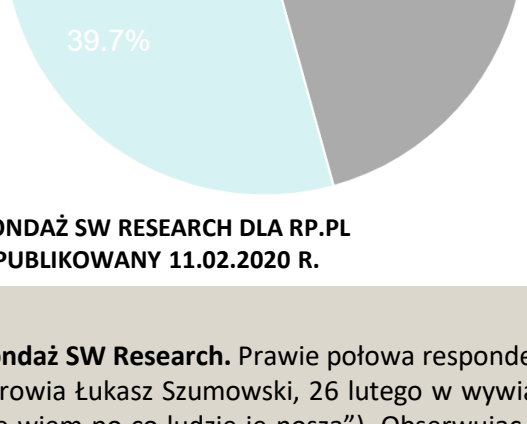


Błędy poznawcze w czasie epidemii Covid-19

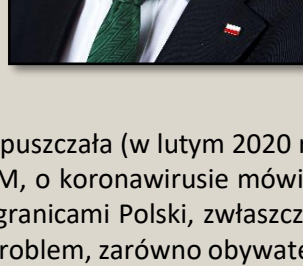
Ludzie myślący krytycznie nie są jednak nieomylni. Niestety każdy z nas popełnia błędy poznawcze, które mogą wynikać z dezinformacji, manipulacji czy po prostu subiektywnego odbioru rzeczywistości.

„Czy Twoim zdaniem koronawirus z Wuhan stanowi zagrożenie dla Polski?”

● TAK ● NIE ● NIE MAM ZDANIA



SONDAŻ SW RESEARCH DLA RP.PL
OPUBLIKOWANY 11.02.2020 R.



R.M.: Panie ministrze, gdzie pan był na nartach w tym roku?
Łukasz Szumowski: Byłem we Włoszech
R.M.: To jak pan wrócił z tych Włoch, to co? Pan się przebrała, zbała, poszedł na kwarantannę?
- Ani się nie przebrałem, ani się nie zbałem, nie poszedłem na kwarantannę - poszedłem do pracy...

Powszechnym błędem poznawczym człowieka jest **optymizm nierealistyczny**, czyli skłonność zaniżania prawdopodobieństwa wystąpienia niepożądanego zjawiska w stosunku do rzeczywistej częstotliwości jego wystąpienia. Ten przejaw optymizmu nazywa się **optymizmem bezwzględny**. Inny przejaw optymizmu nierealistycznego to **optymizm porównawczy (relatywny)**. Występuje wtedy, gdy osoba sądzi, że jest w mniejszym stopniu narażona na ryzyko niż inni ludzie. Doświadczanie zagrożenia powoduje redukcję optymizmu, ale jedynie w stosunku do danej kategorii sytuacji.

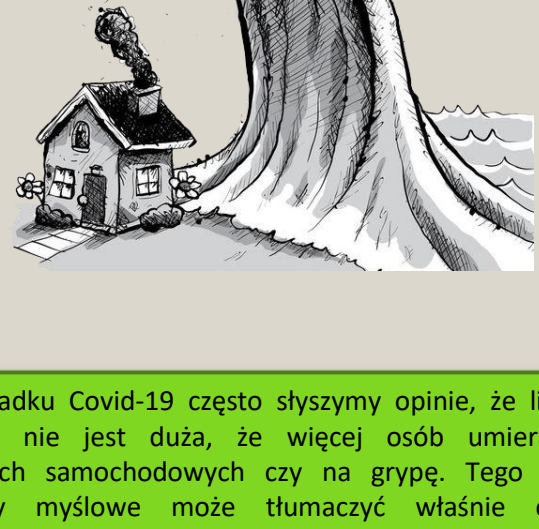
W przypadku Covid-19, zarówno **optymizm nierealistyczny bezwzględny**, jak i **optymizm porównawczy** możemy zaobserwować wśród ludzi przekonanych, że są w mniejszym stopniu narażeni na ryzyko zarażenia (np. wypowiedź ministra zdrowia o pobyście na nartach we Włoszech, wypowiedź influencerki, że „w Starbucksie to na pewno nie da się zarazić”, czy osoby noszące maski pod nosem/na brodzie, ciagle ich dotykające).

Dlaczego nie przewidzieliśmy epidemii koronawirusa?



Paul Slovic, profesor psychologii University of Oregon, badał procesy podejmowania decyzji, postrzeganie ryzyka zwłaszcza w przypadku zjawisk ekstremalnych oraz percepcję danych statystycznych tragedii masowych. Według niego, ludzie częściej myślą szybko i intuicyjnie aniżeli powoli i analitycznie. Człowiek zazwyczaj nie analizuje danych i nie przeprowadza obliczeń, w dużej mierze kierując nami emocjami, na które w dużym stopniu wpływają nasze doświadczenia. **Człowiek jest „więźniem” własnych doświadczeń.**

Dobrym przykładem na poparcie tych założeń są badania przeprowadzone w 1962 r. wśród mieszkańców USA, żyjących na terenach zagrożonych powodzią. Pomimo tego, że powodzie zdarzały się tam regularnie, mieszkańcy nie byli w stanie wyobrazić sobie powodzi większej od tej, której wcześniej doświadczali. **Podobnie Europejczycy czy Amerykanie nie byli w stanie przewidzieć epidemii większej od ptasiej czy świńskiej grypy.**



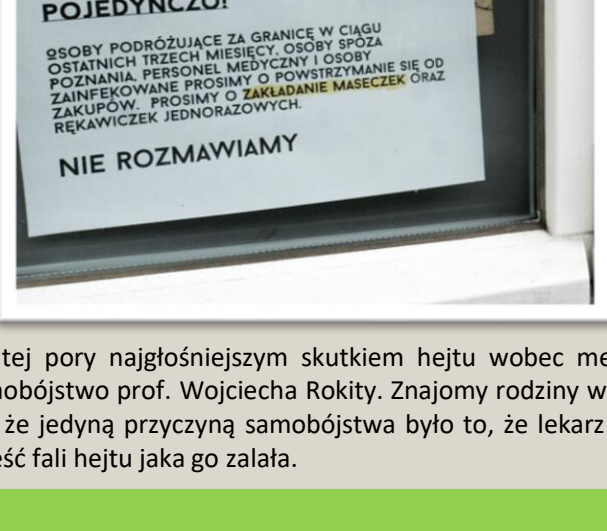
Wg **Slovica**, ludzie interpretują niskie prawdopodobieństwo jako zerowe, a zrozumienie wzrostu wykładniczego, z którym mamy do czynienia przy rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych, jest jeszcze trudniejsze. Kiedy liczba zakażeń wzrasta, następuje psychologiczna „znieczulica” – ta liczba jest za duża, aby była dla nas psychologicznie znacząca.

O ile ludzie odczuwają współczucie dla jednej ofiary i jej zmartwienia, gdy tragedia dotyczy dwóch lub więcej osób, współczucie zaczyna stępnieć, przygasać. To zjawisko może tłumaczyć, dlaczego ludzie chętniej wspierają zbiórki charytatywne dla pojedynczych chorych, a mniej chętnie organizacje charytatywne czy systemy ochrony zdrowia.

W przypadku Covid-19 często słyszymy opinie, że liczba zmarłych nie jest duża, że więcej osób umiera w wypadkach samochodowych czy na grypie. Tego typu schematyczne myślenie może tłumaczyć właśnie efekt „przygasającego współczucia”, spowodowanego trudnością odczuwania empatii i sposobem ludzkiego cierpienia, gdy jest ono przedstawiane poprzez abstrakcyjne liczby i trudne do zrozumienia statystyki.

HEJT

Personel medyczny na początku epidemii cieszył się szacunkiem. W Internecie można było znaleźć podziękowania za walkę na pierwszym froncie z koronawirusem. Z upływem czasu coraz częściej można zaobserwować postawy nieufności i strachu. Prywatne przedszkola odmawiają przyjmowania dzieci lekarzy, sąsiedzi zostawiają kartki z żądaniem przeprowadzki do innej miejscowości, sprzedawcy odmawiają wejścia do sklepu. Jedną z poznańskich piekarni wywiesiła nawet bardzo kontrowersyjną kartkę, w której nawołuje by personel medyczny wstrzymał się od robienia zakupów.



Do tej pory najgłośniejszym skutkiem hejtu wobec medyków jest samobójstwo prof. Wojciecha Rokity. Znanyemu rodzinie wypowiadział się, że jedyną przyczyną samobójstwa było to, że lekarz nie potrafił znieść fali hejtu jaka go załapała.

Jakie są przyczyny niechęci i nieufności do medyków, którzy walczą z wirusem, ryzykując własnym zdrowiem, a nawet życiem?

Przyczyny to głównie strach i niewiedza. Ludzie czerpią wiedzę z różnych źródeł, często fałszywych, nie weryfikując informacji, na które natrafiają. Mają tendencję do wierzenia w to, co jest zgodne z ich poglądami, ale także ze stanem emocjonalnym. Może być to spowodowane tak zwanym **uzasadnianiem emocjonalnym** – zakładaniem, że negatywne uczucia ujawniają prawdziwą naturę rzeczy, przekonaniem, że coś jest prawdziwe wylatujące w oparciu o emocje. Ludzie, którzy się boją łatwo wierzą w negatywne plotki i pogłoski.

Można też tu zaobserwować **efekt potwierdzenia**, kiedy to właśnie wybiórco zwracamy uwagę na wiadomości, które potwierdzają nasze oczekiwania i rozumowanie.

Należy wspomnieć również o etykietowaniu i nadawaniu łatek – „To jest selektywna uwaga. Zapominamy, że osoby pracujące w szpitalach najczęściej doskonale znają zasady bezpieczeństwa i higieny i zachowują jej o wiele staranniej niż inni ludzie.

Antyszczepionkowcy

Pisząc o epidemii Covid-19, trudno nie poruszyć również tematu szczepień ochronnych, który jest przyczyną sporu pomiędzy środowiskiem medycznym a ruchem tak zwanych „antyszczepionkowców”.

W przypadku „antyszczepionkowców” możemy zaobserwować tzw. **efekt atmosfery**, czyli błąd rozumowania, polegający na tendencji do generowania wniosków na podstawie atmosfery tworzonej przez kwantyfikatorzy zawarte w przesłankach.

Przykładem błędny myślenia u „antyszczepionkowców” mogą być poniższe syllogizmy:

„Choroby są powodowane przez wirusy.”
„Szczepionki zawierają wirusy.”
„Szczepionki powodują choroby.”

lub

„Autyzm wykrywa się w dzieciństwie.”
„Szczepienia przeprowadza się w dzieciństwie.”
„Szczepienia powodują autyzm.”

Rodzice obawiający się skutków szczepienia ulegają **efektowi pominięcia**, ponieważ nie decydują się na szczepionkę, narażając dziecko na nieraz wielokrotnie gorszą chorobę - co również jest decyzją, choć nieświadomą przez rodziców.

Bibliografia:

1. Nęcka E., Orzechowski J., Szymura B. (2013). Psychologia poznawcza. Warszawa: Wyd. PWN. ACADEMICA Wyd. SWPS.
2. Karolina Potempa (2013). Optymizm a zdrowie. Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu, Tom 19, Nr 2, 130–134
3. <https://www.rp.pl/koronawirus-2019-nCoV/200219859-Sondaz-457-proc-Polakow-uwaza-wirus-2019-nCoV-za-zagrozenie-dla-kraju.html>
4. <https://www.rmf24.pl/tylko-w-rmf24/poranna-rozmowa/news-szumowski-o-koronawirusie-maseczki-nie-pomagaia-80-proc-zach-nid.4347032>
5. <https://www.medonet.pl/koronawirus/to-musisz-wiedziec-najwieksze-epidemie-ostatnich-lat-koronawirus-sars-ptasiej-grypa-ebola.artykul.157766101-koronawirus-sars-ptasiej-grypa-ebola.artykul.157766101>
6. https://en.wikipedia.org/wiki/2015_Middle_East_respiratory_syndrome_outbreak_in_South_Korea
7. https://en.wikipedia.org/wiki/2002%E2%80%932004_SARS_outbreak
8. <https://www.theatlantic.com/health/archive/2020/04/why-was-coronavirus-hard-to-predict/610432/>
9. https://en.wikipedia.org/wiki/Paul_Slovic
10. https://pl.wikipedia.org/wiki/List%C5%82%C4%99d%C3%B3w_poznawczych
11. <https://www.youtube.com/watch?v=IFMJ9QxrZw&t=3103s>

