

УДК 616.98-036-07-08:578: 159.9

***ПСИХОЛОГИЯ НЕОПРЕДЕЛЁННОСТИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ:
ПРИЧИНЫ, ЭМОЦИИ И ПОСЛЕДСТВИЯ***

Акименко Г. В.

*кандидат исторических наук, доцент, доцент кафедры психиатрии,
медицинской психологии и наркологии*

ФГБОУ ВО Кемеровский государственный медицинский университет

Минздрава России,

Россия, г. Кемерово.

Селедцов А.М.

*доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии,
медицинской психологии и наркологии*

ФГБОУ ВО Кемеровский государственный медицинский университет

Минздрава России,

Россия, г. Кемерово.

Кирина Ю.Ю.

*кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры психиатрии,
медицинской психологии и наркологии*

ФГБОУ ВО Кемеровский государственный медицинский университет

Минздрава России,

Россия, г. Кемерово.

Аннотация. Недавние исследования, проведенные в России и зарубежом, свидетельствуют о существенных неблагоприятных последствиях ситуации неопределенности для психического здоровья населения. Эти последствия еще предстоит оценить и тщательно изучить. Авторы подчеркивают необходимость учета и качественного анализа всей полноты стрессовых воздействий в ситуации неопределенности пандемии коронавируса (виртуальной угрозы и

информационного стресса, депривации, социально-экономического стресса) и предполагают дальнейший рост распространенности стресс-ассоциированных психических и соматических заболеваний.

Ключевые слова: психология неопределенности, COVID-19, стресс, депрессия, нозогенные расстройства.

***PSYCHOLOGY OF UNCERTAINTY IN A PANDEMIC: CAUSES, EMOTIONS,
AND CONSEQUENCES***

Akimenko G.V.

candidate of historical Sciences, associate Professor, associate Professor of psychiatry, medical psychology and narcology

*Kemerovo state medical University of the Ministry of health of Russia,
Kemerovo, Russia.*

Seledtsov A.M.

doctor of medical Sciences, Professor, head of the Department of psychiatry, medical psychology and narcology

*Kemerovo state medical University of the Ministry of health of Russia,
Kemerovo, Russia.*

Kirina Yu.Yu.

candidate of medical Sciences, associate Professor, associate Professor of psychiatry, medical psychology and narcology

*Kemerovo state medical University of the Ministry of health of Russia,
Kemerovo, Russia.*

Abstract. Recent studies conducted in Russia and abroad indicate significant adverse consequences of the situation of uncertainty for the mental health of the population. These consequences have yet to be assessed and thoroughly studied. The authors emphasize the need to take into account and qualitatively analyze the full range of

stressful effects in the situation of uncertainty of the pandemic (virtual threat and information stress, deprivation, socio-economic stress) and suggest a further increase in the prevalence of stress-associated mental and somatic diseases.

Keywords: psychology of uncertainty, COVID-19, stress, depression, nosogenic disorders.

Введение. Жизнь полна неопределенности. Стремительное распространение COVID-19 в начале 2020 года за рекордно короткий срок изменило жизнь миллионов людей во всем мире, что в сочетании с риском быть инфицированным и серьезно заболеть, а также тревога по поводу возможных потерь могут рассматриваться в качестве серьезных факторов риска дезадаптации в условиях эпидемии.

Пандемия COVID-19 усилила неопределенность в отношении экономики, занятости, финансов, взаимоотношений и, конечно же, физического и психического здоровья многих людей. Показательно, что в такие периоды многие события и вещи остаются вне контроля человека, а мышление каждого из нас остается ключом к преодолению трудных обстоятельств и готовит человека к встрече с неизвестным.

Наука пока не умеет предсказывать последствия пандемий. Достаточно вспомнить истерию 80-х гг. XX в. со СПИДом. 1987 год был объявлен началом мирового Апокалипсиса. Учеными даже предсказывалось вымирание человечества к 2015 году. В современных условиях многие стали проводить параллели.

Условием существования в современном, динамично меняющемся мире стало нарастание неопределенности. Человечество столкнулось с целым рядом психологических проблем, в том числе имеющих наибольшие негативные последствия для психики человека: виртуальная угроза и информационный и депривационный стресс. Можно констатировать тот факт, что, в условиях

пандемии «зона неопределенности» неуклонно расширяется, требуя от человека большей самостоятельности и ответственности при принятии решений.

Психологическая «неопределенность» в самом общем значении может трактоваться как: «неизвестность», «неясность», «недостоверность», низкая степень предсказуемости, предвидения того как повлияют на жизнь человека событие или фактор, исход которого зависит от будущих событий, не контролируемых напрямую субъектом.

Многие из наиболее серьезных глобальных угроз в мире всегда связаны с высокой степенью неопределенности. Исследования прошлых лет позволяют утверждать, что люди не желают идти на жертвы ради других, когда выгоды неопределенны. Исходя из этого, можно констатировать что, неопределенность, присущая эпидемиям, создает идеальные условия для их распространения так как предполагает принятие в данных социальных ситуациях рискованных решений.

Исследования, проведенные в рамках Оксфордской программы Джеймса Мартина (*англ.* Oxford Martin School) по коллективной ответственности за распространение инфекционных заболеваний, свидетельствуют о том, что практически всегда, когда людям приходится принимать решения, которые могут навредить другим, они склонны действовать так, как будто все будет и так хорошо.

В некоторых исследованиях британских психологов, специалисты спрашивали сотни людей, останутся ли они дома после работы, если заразятся «африканским гриппом» (вымышленной болезнью), который очень плохо скажется на их дальнейшей карьере, но поможет ограничить распространение болезни. Иногда исследователи подчеркивали, что существует вероятность заразить коллег, если они пойдут на работу. Эта неопределенность делала людей менее склонными жертвовать собой и оставаться дома. В предыдущих

исследованиях, посвященными неопределенности, люди говорили, что они готовы рискнуть причинить вред кому-то другому ради собственной выгоды, при условии, что такой вред не обязательно будет причинен [11].

Важно отметить и тот факт, что в ситуациях когда подчеркивалась неопределенность в отношении благосостояния человека – например, насколько другие могут пострадать от инфекции- люди стремились предотвратить наихудший сценарий [11]. Можно констатировать, что мировое сообщество адаптировалось жить с неопределенностью в условиях эпидемии.

С клинико-психологической точки зрения, COVID-19 – во многом уникальное явление: условия пандемии, со всеми присущими ей ограничениями и рисками, предоставляет исследователям возможность наблюдать во всем богатстве феноменологических проявлений становление такого клинико-психологического феномена, как внутренняя картина болезни (ВКБ). Причем в том варианте, когда ВКБ оформляется в отсутствие «чувственной ткани» болезни, что оказывается возможным во многом благодаря активности СМИ и возникающей в социуме «циркуляции слухов». Такая логика формирования ВКБ исследована и описана в научной литературе [4].

В феврале 2020 г. английский научный журнал «The Lancet» опубликовал исследование, посвященное влиянию самоизоляции на психологическое состояние людей. Авторы провели анализ более двух десятков статей, написанных во время или после известных мировых эпидемий (в частности, вспышки лихорадки Эбола в 2014 году, и SARS в 2003-м), о последствиях карантина на ментальное здоровье человека. В большинстве научных публикаций говорится о том, что изоляция может привести к различным психологическим последствиям: от повышенного уровня тревожности, бессонницы и эмоциональной нестабильности до посттравматического синдрома (ПТСР) и депрессии [14]. Таким образом, длительное пребывание

человека в самоизоляции свыше 10 дней с последующей пролонгацией карантина на неопределенное время, может расцениваться как психологический вызов.

Результаты данных исследований нельзя полностью соотнести с текущей ситуацией, так как пандемия SARS-CoV-2 впервые в истории привела к изоляции мирового масштаба. Ученым еще предстоит изучить этот революционный исторический период и его влияние на психику и здоровье людей. Однако уже сейчас психологи наблюдают рост тревожности, суицидальных настроений, домашнего насилия, а также появление панических атак и эмоциональной дисрегуляции. Особенно тяжелые психологические последствия прогнозируют у людей, переболевших COVID-19. Это связано с тем, что с одной стороны, SARS-CoV-2 способен оказывать непосредственное влияние на деятельность центральной нервной системы и таким образом вызывать соматогенные и органические расстройства эмоций, когнитивной сферы, сознания, а с другой стороны, пандемия создает риск широкого распространения нозогенных расстройств, являющихся следствием невозможности личности эффективно справиться со стрессом.

Информационное давление, которое в настоящее время оказывается на людей во всем мире в связи с эпидемией, чрезвычайно сильно, а психотравмирующий характер содержания информационных сообщений заслуживает самостоятельного изучения.

Вместе с тем, уже сейчас очевидно, что современное информационное пространство переполнено противоречивыми сведениями о коронавирусе в самых разнообразных формах: репортажи, статистика, аналитика, прогнозы, комментарии, рекомендации, социальная реклама и так далее. Столь мощное и, главным образом, хаотичное психоэмоциональное воздействие, безусловно, травматично для человека.

Несколько лет назад американскими исследователями был предложен

термин «headline stress disorder» (стрессовое расстройство в связи с новостными заголовками) для обозначения расстройств психической адаптации под влиянием настойчивой, эмоционально заряженной новостной информации (в 2016 году - сообщений, касающихся выборов президента в США). Вполне вероятно, что тщательный анализ последствий информационного стресса в условиях пандемии позволит наполнить этот термин конкретным психологическим и психопатологическим содержанием. По-видимому, психические реакции при таком воздействии могут варьировать весьма широко - от тревоги и чувства вторжения в личное пространство до сложных дезадаптивных реакций.

Так, в 2020 г. уже описаны случаи суицидальных попыток как реакции на предполагаемый пациентом риск заражения коронавирусной инфекцией в отсутствие каких-либо признаков соматического недомогания. Во всех случаях нозофобии самостоятельным компонентом выступала навязчивая озабоченность информацией о COVID-19, представленной в СМИ.

Так, в исследовании, включившем более 4 тыс. респондентов - жителей различных китайских провинций, была продемонстрирована взаимосвязь между частотой просмотра информации о COVID-19 в социальных медиа, с одной стороны, и выраженностью тревожных и тревожно-депрессивных проявлений - с другой [9]. И, несмотря на то, что вопрос ответственности СМИ за рост психических расстройств в условиях пандемии находится за рамками научного психологического анализа, необходимо отметить, что нынешняя ситуация служит дополнительным подтверждением важности систематических исследований значения виртуальных стимулов угрозы в развитии психических расстройств.

Строгие карантинные меры, введенные в 180 странах в связи с пандемией коронавируса, являются беспрецедентными в мировой истории. Требование самоизоляции и иные ограничения, призванные предотвратить распространение

инфекции, серьезно деформировали привычный жизненный уклад большинства граждан, затронув потребности разных уровней: от витальных до высших.

Сужение пространства физической и социальной активности, иллюзорно компенсируемое доступностью сети Интернет, запускает системные адаптационные изменения в организме человека. Даже элементарная смена режима физической активности и питания, например, вследствие перехода на работу в дистанционном формате способна вызывать существенные возмущения в сферу психического состояния. И еще большие эффекты следует ожидать от блокирования многообразных социальных потребностей личности. Не случайно в период самоизоляции в Интернет - пространстве приобрела особую популярность тематика самозанятости, что можно рассматривать как коллективную попытку выработать адаптационную стратегию поведения. Однако есть основания предполагать, что такая стратегия не всегда может быть эффективной так, как значительную долю пребывающих в самоизоляции составляли лица с признаками расстройств адаптации и состояниями, пограничными между психической нормой и патологией [7].

Пандемия нанесла мощный удар по мировой экономике, затронув практически все ее отрасли. Социально-экономический стресс, который переживает сегодня большинство граждан, складывается, с одной стороны, из общей озабоченности экономическими последствиями COVID-19 и ростом ожиданий экономического коллапса, а с другой стороны, из реальных финансовых трудностей и потери финансовой, профессиональной стабильности у значительной части трудоспособного населения.

В современных условиях врачи говорят о всплеске психических нарушений как у перенесших коронавирусную инфекцию, так и у тех кто не болел. Тревожные расстройства, панические атаки и даже попытки сведения счетов с жизнью стали новыми побочными эффектами перенесенной инфекции.

Кроме того, зафиксирован рост числа когда-то редкого заболевания,

которое называют «синдромом разбитого сердца» или стрессовой кардиомиопатией, которое в доковидную эпоху было сравнительно редким. Проявления болезни схожи с симптомами инфаркта. Однако обычно люди выздоравливают через несколько дней или недель. Впрочем, иногда сердечная мышца не выдерживает нагрузки, и дело заканчивается летальным исходом.

В результате организационных мер по преодолению эпидемии кардиомиопатия вполне может занять более высокую ступеньку в иерархии болезней человека. Об этом уже заявили американские исследователи, которые опубликовали результаты своей работы в авторитетном медицинском издании «JAMA Network Open». По их данным, на фоне пандемии врачи существенно чаще стали сталкиваться с «синдром разбитого сердца» [12].

Американские исследователи оценили количество пациентов кардиологическими патологиями в двух больницах штата Огайо. Ученые из Кливлендской клиники (*англ.* Cleveland Clinic) сравнили статистику за весну 2020 года с показателями предыдущих двух лет. В исследовании были рассмотрены истории болезни почти 2 тысяч пациентов [1]. По их данным, распространенность «синдрома разбитого сердца» во время пандемии выросла примерно вдвое. При этом стрессовая кардиомиопатия стала гораздо чаще встречаться у людей, которые не были инфицированы коронавирусом. Ученые считают, что причиной роста заболеваемости стало увеличение давления стрессовых факторов – психологических, экономических, социальных и др..

Как отметил ведущий автор исследования, доктор Анкур Калра (*англ.* Ankur Kalra), пандемия создала сопутствующую нездоровую окружающую среду: «Эмоциональное дистанцирование – нездоровый феномен. Экономическое давление влияет на здоровье: увеличивается количество некоронавирусных смертей, и наше исследование говорит, что стрессовая кардиомиопатия усугубляется из-за стресса, созданного пандемией» [8].

Израильские врачи описали в «European Journal of Case Reports in Internal

Medicine» историю 34-летнего пациента, поступившего на стационарное лечение по поводу коронавирусной инфекции, которая протекала у него относительно легко. Во время его госпитализации у него не было респираторного расстройства или лихорадки, однако он жаловался на тревогу и бессонницу. Несмотря на поддерживающую терапию, на 7 день госпитализации он предпринял попытку сведения счетов с жизнью. Авторы работы отмечают, что пациенты, инфицированные коронавирусом, могут испытывать страх перед болезнью, беспокойство за благополучие друзей и семьи. Все эти эмоции могут усугубляться лихорадкой, одышкой и слабостью, а также неблагоприятными последствиями терапии [13].

Исследования, проведенные после тяжелого острого респираторного синдрома (SARS) в 2003 году и вспышек Эболы в 2014 году, так же зафиксировали очень высокий уровень психологического стресса среди тех, кто был помещен в карантин. Некоторые из госпитализированных пациентов пытались лишить себя жизни. В этой связи авторы исследования рекомендуют обратить самое пристальное внимание на психическое здоровье пациентов с COVID-19.

В журнале «JAMA» вышла еще одна публикация - итальянских авторов, которые с 21 апреля по 29 мая 2020 г. наблюдали за 143 больными, которые перенесли коронавирусную инфекцию. По истечении 60 дней с начала первых симптомов (36 дней после выписки) только 18 пациентов из 143 (12,6%) полностью выздоровели. У 46 человек (32%) сохранялись 1-2 симптома и у 79 (55%) 3 и более. По частоте встречаемости были зафиксированы следующие симптомы: слабость (53,1%), одышка (43,2%), боль в суставах (27,3%), боль в груди (21,7%), а также кашель, потеря запахов, сухость глаз и слизистой рта, насморк, красные глаза, нарушение вкуса, головная боль, мокрота, потеря аппетита, першение в горле, головокружение, боли в мышцах, диарея. При этом ухудшение качества жизни отмечали 63 пациента (44,1%) [7].

На данный момент полной картины того, как карантин и пандемия повлияли на психологическое состояние людей в России, нет. Члены психологических сообществ прогнозируют, что после окончания эпидемии число обращений к психологам вырастет, так как те обстоятельства, в которые сейчас попали люди: неопределенность, реальная угроза вируса, социальная изоляция, изменение привычного ритма жизни - идеальные условия для развития и усиления тревоги, депрессии, психических расстройств.

Специалисты так же считают, в изоляции могут обостриться те психологические проблемы, которые существовали у человека ранее. И если он не найдёт способов с ними справиться, это может привести в тяжелых случаях к суициду так, как человек в депрессии видит будущее мрачным и безнадежным, а себя - беспомощным и никчемным. В условиях пандемии у многих людей могут появляться мысли, что это никогда не закончится, ничем хорошим не обернется, что они не в состоянии с этим справиться. И у некоторых это может спровоцировать зарождение мысли, что суицид - это единственный выход из сложившейся ситуации.

Однако клинический психолог «Mental Health Center», когнитивно-поведенческий терапевт Евгения Смоленская считает, что однозначно говорить об изоляции как о причине вспышки психологических проблем по всему миру нельзя, так как все зависит от конкретного человека, от того, насколько устойчиво он себя чувствовал до карантина [6]. И, если говорить про конкретных людей, то правомерно констатировать, что далеко не у каждого при столкновении со столь серьезными изменениями в его жизни обязательно должна расстроиться психика. Это зависит от множества факторов: особенностей характера, наличия психических расстройств, ресурсов (финансового запаса, социальной поддержки и т. д.) и других. Какие-то факторы играют против человека - психологи называют это «риск-факторами» [5]. Например, наличие в анамнезе тревожного расстройства у конкретного

человека увеличивает риск того, что в самоизоляции у него случится обострение. Другие факторы, наоборот, защищают (это «факторы – протекторы»). Например, интроверт-программист, который и до того работал из дома, в условиях самоизоляции мог практически и не заметить существенных изменений в своем образе жизни и психическом состоянии в связи с пандемией.

Говоря о возможной вспышке суицидов, специалисты отмечают, что в зоне риска находятся пожилые люди, оказавшиеся в полной изоляции, а так же мужчины среднего возраста, потерявшие работу и, как следствие, финансовую стабильность. Женщины же статистически чаще обращались к специалистам и находили иные способы решения психологических проблем. И, как свидетельствует практика последних лет, что женщины в целом лучше переносят ситуации неопределенности, чем мужчины.

В настоящее время одной из самых уязвимых категорий граждан в плане психологической устойчивости продолжают оставаться медицинские работники. Физическая и профессиональная нагрузка может разбавляться психологической помощью. Инфекция коронавируса COVID-19 смертельно опасна. Уход пациента из жизни – серьезное переживание для врачей, причем особенно сильное для тех из них, кто работает в перепрофилированных клиниках. Крайне важно, чтобы медики не «выгорали» эмоционально, потому что только в стабильном состоянии они могут оказывать помощь больному.

Директор Центра когнитивной терапии, клинический психолог Яков Кочетков и его коллеги в Ассоциации когнитивно-бихевиоральных терапевтов запустили в апреле 2020 г. программу психологической помощи врачам и медработникам, работающим с Covid-19. В программе - пять бесплатных консультаций с профессиональными психологами. За время первой волны распространения коронавирусной инфекции в России программой помощи воспользовались около 40 врачей и медработников. «У врачей, как и у любых

других людей, есть слабые места. И есть целый ряд проблем, с которыми они столкнулись, работая с коронавирусной инфекцией, - рассказывает Я. Кочетков. - Чаще всего эти проблемы связаны с неорганизованностью самой системы: нехваткой средств индивидуальной защиты, давлением руководства, невыплатами денежных средств и так далее» [6].

По словам Я.Кочеткова, больше всего в этой ситуации страдают медработники-перфекционисты. Представьте, человек, прекрасно выполнявший свою работу до этого, сталкивается с неопределенной ситуацией. Он не знает, что последует за его назначением. У человека с очень высоким уровнем ответственности за результат это может вызывать сильную тревогу и беспокойство. В результате врачи перестают спать, постоянно думают о работе, все время прокручивают в голове, с их точки зрения, ошибочные действия, которые на самом деле нельзя было предусмотреть. Кроме этого у них возникают проблемы с эмоциональной дисрегуляцией. Тяжелая работа, сильное давление с разных сторон, сильная усталость - все это вызывает вспышки гнева, раздражения.

Специалисты считают, что основная волна психологических проблем накроет людей позже. В частности, у врачей могут появиться признаки моральной травмы, к которой приводит участие или непредотвращение событий, приводящих к уничтожению человеческих ценностей.

У врачей, как и у части пациентов, переживших COVID-19, может впоследствии развиваться посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) или панические атаки: В основном это может коснуться тех, кто попал в реанимацию. Чем тяжелее было соматическое состояние, тем хуже психологические последствия. По данным проведенных исследований, более 30% людей, которые прошли в своей жизни через реанимацию, имеют посттравматическое стрессовое расстройство [8]. Это очень высокая цифра.

В начале мая уполномоченный по правам человека Татьяна Москалькова

сообщила, что в России во время режима самоизоляции, начиная с 10 апреля, число случаев домашнего насилия выросло в 2,5 раза [2].

Для многих специалистов, которые работают с этой проблемой, рост домашнего насилия не стал сюрпризом, потому что разные экстремальные ситуации, к которым относится и пандемия, неизбежно приводят к таким последствиям. Люди, склонные к проявлению агрессии, в частности насилия в семье, в изоляции прибегают к нему чаще и в большем объеме. Насилие становится более жестоким, а его последствия более тяжелым. Одновременно на карантине возможностей оказания помощи пострадавшим становится значительно меньше.

Только в мае 2020 года в Кризисный центр Санкт-Петербурга обратились 1009 женщин. Это почти в два раза больше, чем в тот же период прошлого года. Каждый месяц с начала распространения инфекции в России число обращений увеличивается на 10–20% (в марте - 795, в апреле - 852, в мае -1009). Специалисты центра ожидают, что это число будет расти дальше [2].

Представляет интерес и тот факт, что в условиях неопределенности пандемии россияне стали перечислять значительно больше денег благотворительным фондам. Согласно мониторингу сборов более 600 российских некоммерческих организаций (НКО), помогающих социально уязвимым группам населения, в марте количество online-переводов увеличилось на 37% по сравнению с февралем, а в апреле выросло еще на 8%. Более того, в апреле средний перевод вырос на 7% и составил 1021 рубль - это самый высокий показатель за последние полтора года [3]. По словам аналитиков, фонды еще в самом начале эпидемии обратились к людям с просьбой помочь тем, кому во время кризиса стало еще тяжелее. И люди отреагировали, хотя многие из них испытывают тревогу и по поводу собственного будущего.

Выводы. Многомерность стрессовых воздействий, которые соединила в

себе пандемия коронавируса 2019-2020 гг., очевидно, еще будет предметом многочисленных научных исследований, но уже сейчас есть основания предполагать, что на смену проблем, обусловленных инфекционным процессом, придут практические задачи, обусловленные всплеском распространенности реактивных психических расстройств, а также неинфекционных заболеваний, прежде всего заболеваний сердечно-сосудистой системы, связь которых со стрессом неоднократно подтверждена. Таковы вызовы современности.

Вместе с тем, можно констатировать, что когда человеческие издержки эгоизма становятся заметными, люди более охотно отказываются от личных и ставят во главу угла социальные интересы, даже в условиях социально-психологической неопределенности.

Известные исследования последних десятилетий, касающиеся посттравматического стрессового расстройства, свидетельствуют, что в ситуации глубокой психологической травмы, связанной в нашем случае с изоляцией и безработицей, шанс на ее преодоление есть только у тех, кто сумел найти для себя смысл в том, что происходит. Это, быть может, и есть главная задача, которая стоит перед обществом сегодня: обрести этот смысл и вернуть с его помощью ориентир, понимание, власть над собой и над течением событий в нашей жизни. Журналисты, мировые лидеры и медицинские работники могут и должны более эффективно сообщать о природе неопределенных, но потенциально разрушительных угроз, таких как пандемии.

Библиографический список:

1. Изменяющаяся жизнь и повседневный уход. [Электронный ресурс]. – URL.: <https://my.clevelandclinic.org/> (дата обращения 19.10.2020).
2. Как всеобщая самоизоляция повлияла на уровень домашнего насилия? [Электронный ресурс]. – URL.: <https://yandex.ru/q/question/relations/>

- kak_vseobshchaia_samoizoliatsiia_na_74c9cb1c/?utm_source=yandex&utm_medium=wizard&answer_id=8342e82e-3f87-4d1c-b6ad- (дата обращения 19.10.2020).
3. «Коммерсант»: во время пандемии россияне стали чаще жертвовать на благотворительность. [Электронный ресурс]. – URL.: <https://meduza.io/news/2020/05/19/kommersant-vo-vremya-pandemii-rossiyane-stali-chasche-zhertvovat-na-blagotvoritelnost> (дата обращения 19.10.2020).
 4. Первичко, Е.В. Восприятие COVID-19 населением России в условиях пандемии 2020 года. [Электронный ресурс] .- URL.: <https://psy.su/feed/8475/>. (дата обращения 19.10.2020).
 5. Мелёхин А.И. Специфика применения когнитивно-поведенческой психотерапии «третьей» волны при лечении хронической бессонницы // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие: сетев. журн. 2018. Т.6. №2 [Электронный ресурс]. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/spetsifika-primeneniya-kognitivno-povedencheskoy-psihoterapii-tretiey-volny-pri-lechenii-hronicheskoy-bessonitsy> (дата обращения 19.10.2020).
 6. Тодоров, К. Посттравматический коронавирусный синдром. Как врачам не загнать себя в депрессию [Электронный ресурс]. - URL.: <https://360tv.ru/news/tekst/posttravmaticheskij-koronavirusnyj/>. (дата обращения 19.10.2020).
 7. Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., He, L., Sheng, C., Cai, Y., Li, X., Wang, J., Zhang, Z., 2020. Mental health care for medical staff in China during the COVID- 1 9 outbreak. *Lancet Psychiatry* 7 (4), e 1 5-e 1 6.
 8. Liu, Y., Li, J., Feng, Y., 2020b. Critical care response to a hospital outbreak of the 20 1 9- nCoV infection in Shenzhen. China. *Crit. Care* 24 (1), 56.
 9. Ho, C.S., Chee, C.Y., Ho, R.C., 2020. Mental health strategies to combat the

- psychological impact of COVID- 1 9 beyond paranoia and panic. Ann. Acad. Med. Singapore 49, -3.
10. National Public Radio (2020). Poll: Most Americans say U.S. «doing enough» to prevent coronavirus spread. retrieved February 6, 2020. [Электронный ресурс]. Lockdowns around the world bring rise in domestic violence: - URL: <https://www.theguardian.com/society/2020/mar/28/lockdowns-world-rise-domestic-violence>.
11. Pandemics and the psychology of uncertainty . - URL: <https://www.weforum.org/agenda/2018/08/the-psychology-of-pandemics/>.
12. Tsai, J., Wilson, M., 2020. COVID- 1 9: a potential public health problem for homeless populations. Lancet Public Health Mar S2468-2667 (20) 30053-0.
13. Rashidi Fakari, F., Simbar, M., 2020. Coronavirus pandemic and worries during pregnancy; a letter to the editor. Arch. Acad. Emerg. Med. 8 (1), e2 1
14. The Lancet. [Электронный ресурс]. - URL: https://inosmi.ru/thelancet_com.

Оригинальность 93%