

УДК 159.9

## **ФАКТОРЫ РИСКА И УСТОЙЧИВОСТИ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ COVID-19**

**Акименко Г.В.**

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

*ФГБОУ ВО Кемеровский государственный медицинский университет*

*Минздрава России,*

*Россия, г. Кемерово.*

**Селедцов А.М.**

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

*ФГБОУ ВО Кемеровский государственный медицинский университет*

*Минздрава России,*

*Россия, г. Кемерово.*

**Кирина Ю.Ю.**

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

*ФГБОУ ВО Кемеровский государственный медицинский университет*

*Минздрава России,*

*Россия, г. Кемерово.*

**Аннотация.** В условиях пандемии COVID-19 в числе первоочередных задач, стоящих перед специалистами в области социальной и медицинской психологии является изучение факторов риска для психического здоровья людей, переживающих глобальную эпидемию коронавируса. В статье дана характеристика стрессогенных факторов, воздействующих на психику

человека в условиях вынужденной самоизоляции, экономического кризиса, информационного давления и др.. Рассмотрены психологические последствия пребывания человека в условиях карантина. В работе представлен обзор отечественных и зарубежных исследований, посвященный психологическому воздействию пандемии.

**Ключевые слова:** эпидемия, пандемия, карантин, изоляция, психологические эффекты коронавируса, страх, паника, одиночество, стрессоры карантина, психосоматика, психологическое здоровье, жизнестойкость.

### ***RISK AND RESILIENCE FACTORS DURING THE COVID-19 PANDEMIC***

***Akimenko G.V.***

*Candidate of Historical Sciences, Associate Professor of the Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology,  
Kemerovo State Medical University of the Ministry of Health of Russia,  
Russia, Kemerovo.*

***Seledtsov A.M.***

*Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology,  
Kemerovo State Medical University of the Ministry of Health of Russia,  
Russia, Kemerovo.*

***Kirina Yu.Yu.***

*Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology,  
Kemerovo State Medical University of the Ministry of Health of Russia,  
Russia, Kemerovo.*

**Abstract.** In the context of the COVID-19 pandemic, among the top priorities facing social and medical psychologists is to study the mental health risk factors of people experiencing a global epidemic of coronavirus. The article describes the characteristics of stress factors that affect the human psyche in conditions of forced self-isolation, economic crisis, information pressure, etc. The psychological consequences of a person's stay in quarantine are considered. The paper presents a review of domestic and foreign studies on the psychological impact of the pandemic.

**Keywords:** epidemic, pandemic, quarantine, psychological effects of coronavirus, fear, panic, loneliness, quarantine stressors, psychosomatics, viability.

**Вступление.** Пандемии поражали цивилизации на протяжении всей истории человечества, причем самая ранняя известная вспышка произошла в 430 году до нашей эры. Многие из этих эпидемий оказали заметное влияние на человеческое сообщество: от убийства значительного процента населения планеты до побуждения людей задуматься о своей жизни.

COVID-19 «побил» все анти рекорды скорости экспансии вируса. Пандемия XXI века стала одним из главных вызовов в новейшей истории. Продолжающаяся по настоящее время эпидемия нового коронавируса выявила уязвимые места в реакции общества на резкие вспышки заболеваемости.

Новая коронавирусная инфекция продолжает распространяться по миру. В сложившейся ситуации важно проанализировать возникающие психологические проблемы и найти оптимальные решения для выхода из стрессовой ситуации пандемии, используя для этого личные и мировые социальные ресурсы.

Целью статьи является выявление основных факторов, воздействующих на психологическое и соматическое здоровье человека в

условиях COVID-19.

**Методология.** В работе использовался историко-психологический метод, который позволил проанализировать влияние пандемии на психологическое состояние и поведение людей на разных этапах эпидемии, обобщить исследуемый материал и сделать выводы.

**Результаты.** Психическое здоровье каждого человека, его жизнестойкость являются важной частью благополучия общества, что, в свою очередь, влияет на то, как мы думаем, чувствуем, действуем, справляемся со стрессом и делаем свой выбор во время чрезвычайной ситуации.

Современные исследователи жизнестойкости описывают ее не только как психологический ресурс личности, но и как часть особого личностного конструкта «резилентности» [11]. Жизнестойкость личности способствует преодолению отчуждения и описывается как личностное отношение, которое помогает эффективно справляться со стрессовыми обстоятельствами, принимая их как часть жизни, делая их менее стрессогенными.

Согласно основоположнику понятия жизнестойкости S. Maddi, это качество личности состоит из трех аттитюдов: вовлеченность (включенность, обязательства); контроль и принятие риска (вызов). Жизнестойкий человек, рассматривает потенциально стрессовые события как значимые и интересные (вовлеченность), представляет себя способным изменить эти события (контроль) и использует изменения как возможность для роста (принятие риска) 7].

В ситуации пандемии вируса COVID-19 наиболее важен третий компонент «принятие риска» [10]. Именно оно помогает человеку оставаться открытым окружающей среде и обществу. Важно, что это проявляется в убежденности человека в том, что все, что с ним случается, способствует его развитию за счет знаний, извлекаемых из опыта, как позитивного, так и

негативного. Наряду с этим отмечается и положительная роль препятствий на пути развития жизнестойкости - конструктивная фрустрация. Даже столкновение со смертью может стать стимулом для личностного развития и обретения философии жизни, то есть для укрепления жизнестойкости личности. В ситуации произошедшей травмы жизнестойкий человек, как правило, полагает, что он имеет возможность учиться как на позитивных, так и на негативных переживаниях своего опыта, что он способен найти новый путь, пройдя по которому, он обнаруживает смысл произошедшего события. По словам американского психолога Ч. Тарта, именно стресс заставляет людей сосредотачиваться на том, что происходит «здесь и сейчас», отвлекая энергию от наших иллюзий, приближая человека к реальности и заставляя его чувствовать себя более живыми, что созвучно философии М. Мамардашвили, Г. Гурджиева.

Психологические проблемы человека, связанные с COVID-19 вызывают интерес научный интерес у психологов и психиатров. Число исследований пока не велико – на 13 июля 2020 года на Sciencedirect.com было около 140 научных статей. А на начало июля 2021 года было зарегистрировано уже более 150000 работ, в том числе ученых США, Канады, Великобритании, Германии и стран Азии, опубликованных только на PsyArXiv Preprints.com. В России таких публикаций пока значительно меньше – на 13 июля 2021 года на портале eLibrary.ru по запросу «коронавирус» и «COVID-19» было показано около 180 научных статей.

Немаловажно, что помимо исследований, направленных на изучение проблемы психологических последствий пандемии для развития всего человечества, проводились наблюдения, опирающиеся на субъективные личностные возможности и ресурсы людей, поиск ими способов совладания с ситуацией стресса, трагедии, страха и полной неопределенности. Например, в Италии - использование юмора и оптимизма в отношении пандемии и

изоляции.

Психологи из Шеффилдского университета в Англии под руководством профессора Р. Бентоллома в настоящее время продолжают исследование влияния вируса COVID-19 и последовавшего карантина на психологические и социальные особенности поведения людей с позиции «психологии эпидемий». В частности, они пытаются определить те психологические факторы, которые помогают одним людям переносить кризисную ситуацию лучше, чем другим [2].

Исследователи из США проверяют гипотезу о влиянии просмотра фильмов ужасов, фильмов о катастрофах и эпидемиях на психологическую устойчивость людей в период пандемии COVID-19. Выяснилось, что респонденты, предпочитающие фильмы триллеры, меньше испытывали психологический стресс и показывали большую «готовность» к эпидемии коронавируса, что объясняется исследователями как возможность заранее прожить свой страх в рамках просмотра кинофильма и преодолеть его, чтобы легче перенести переживания и стрессовую ситуацию в реальном мире пандемии коронавируса [3].

Отечественные исследователи в свою очередь отмечают важный фактор «инфодемии», влияющий на психологическое состояние людей в период изоляции с двух точек зрения: как помогающую стратегию преодоления сложной ситуации пандемии, так и как негативный фактор развития тревоги и отказа от вакцинации [14]. Важным ресурсом самопомощи признается возможность общения с природой для восстановления своего душевного состояния в период современной чрезвычайной ситуации [15].

**Источники тревоги, связанные с пандемией.** У данной тревоги существуют вполне определенные причины. По мнению психологов и психиатров к ним относятся:

- Неоднозначность ситуации, что дает возможность различных ее толкований. Такое бывает, когда появляется новое заболевание, все особенности и последствия которого неизвестны.
- Отсутствие изученного сходного опыта, на который общество могло бы опереться. Коронавирусные инфекции в XXI в. (например, лихорадка Эбола), вспышки не были такими масштабными и затрагивали достаточно узкую группу людей.
- Неопределенность, непредсказуемость. До сих пор остается непонятным, как дальше будут развиваться события с распространением COVID-19, и какими глобальными последствиями чревата пандемия.
- Уверенно можно говорить о том, что введение карантина и самоизоляции оказывает неблагоприятный эффект на психическое здоровье человека. Спорным остается вопрос, что хуже: неблагоприятные эффекты карантина либо последствия самой инфекции для физического здоровья. Усилия психиатров и психологов сейчас в основном направлены на изучение возможных негативных последствий карантина для психики. Такие широкомасштабные исследования в настоящее время проводятся и в Азии, и в странах Европы.
- Экономические проблемы. Пандемией оказались затронуты все слои населения. А падение доходов, как правило, приводит к увеличению частоты психических расстройств.

Человечество веками вырабатывало рефлексy на инфекционные угрозы. Как результат, у людей сформировался целый ряд бессознательных психологических реакций, которые М. Schaller назвал «поведенческой иммунной системой» [1]. По сути это первая линия защиты, направленная на уменьшение контакта с потенциальными патогенами. Установлено, если пандемическая ситуация затягивается, человеческий разум склонен к развитию иррациональных страхов. Например, опасению, что инфекция

может исходить от продуктов питания или, что домашние питомцы могут являться переносчиками нового вируса и т.д. Вместе с тем, эксперименты, проведенные М. Schaller, показали, что люди, чувствуя угрозу развития опасной болезни, как правило, с большим уважением относятся к предлагаемым им инструкциями по безопасности. Впрочем, у каждого правила есть исключения.

Согласно теории стресса Г. Селье и теории «воспринимаемого риска» М. Дуглас, чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения вызывают у людей негативных эмоций и даже влияют на когнитивную деятельность человека [8]. Отрицательные эмоции призваны удерживать людей подальше от потенциальных патогенов, когда речь заходит о соматическом здоровье. Однако их длительное проявление может ослаблять иммунную функцию и нарушать физиологические функции организма человека [7].

Исследования психологических последствий эпидемий за последние 20 лет свидетельствуют о том, что на мироощущение людей сильнее всего негативно влияют такие события в их жизни, как: выпадение из привычного круга общения; ограничение или временное лишение свободы; отказ от привычных повседневных дел (например, поездки в офис или поход в тренажерный зал); финансовые потери и др. Даже для тех, кто до периода самоизоляции работал дистанционно, всё происходящее так же могло стать стресс-фактором. Доказано, что любая принудительная изоляция человека на срок более 10 дней может привести к развитию депрессивного состояния [10].

Так, в 2008 году клинический психолог Ян Роббинс совместно с BBC (*англ.* British Broadcasting Corporation) провели эксперимент. Шесть добровольцев в течение 48 часов находились в уединенных камерах без звука. У всех испытуемых первыми симптомами эмоционального



неблагополучия стали: тревожность, чрезмерная раздражительность, а закончилось всё несвязными мыслями и даже разного рода галлюцинациями [12]. Причины этого феномена пока до конца не изучены. Существует теория, объясняющая эту реакцию человека на вынужденную изоляцию тем, что это наш мозг страдает от нехватки информации, поступающей извне. При этом нервная система продолжает подавать в мозг сигналы, пусть и ложные. Мозг же, в свою очередь, пытается из ложных сигналов создать целостную картину, к которой стремится психика человека. Как следствие возникают галлюцинации. При этом длительная изоляция вредит здоровью человека не только на уровне психики, но и физически. Установлено, что с возрастающей степенью одиночества повышается и риск самоубийства. Неважно, переносит человек изоляцию из-за внешних причин или личных проблем: идеи суицида чаще встречаются у одиноких людей.

Вместе с тем, доказано, что в чрезвычайных ситуациях серьезные психологические проблемы возникают или развиваются не у всех. Значительная часть людей (более 30%) проявляют психологическую резильентность, то есть способность относительно комфортно преодолевать тяжелые испытания [11].

В целом, карантин в период пандемии и тревожное состояние социума - это и очевидное ухудшение качества жизни. Как следствие, для человека естественны все «реакции утраты» по модели американского психолога, психотерапевта Элизабет Кюблер-Росс. Ученый установил, что большинство людей при серьезных бедах испытывают одну и ту же гамму чувств, проходят похожие стадии принятия проблемы, и главное, предпринимают попытку создать вокруг себя иллюзию безопасного мира [4]. Наблюдая за людьми, которые испытывали дистресс, например, недавно потеряли близкого человека или были смертельно больны, Э. Кюблер-Росс констатировала тот факт, что абсолютно каждый из них проходил

одинаковые стадии психологического реагирования на проблему: «шок» - «отрицание» – «паника-гнев» – «торг» – «депрессия» - «повседневность».

Первое, что происходило с людьми, узнавших о COVID-19 и возможных смертельных исходах болезни – это был шок. Коронавирус двигаясь в рамках парадигмы Э. Кюблер-Росс, прошёл этот этап максимально быстро. Затем наступила стадия отрицания: «никакого коронавируса нет!». Многим хотелось и хочется до сих пор этому верить.

В период карантина COVID-19 «отрицание» проявлялось, например, в том, что каждый четвертый человек в России стал «ковид - диссидентом» (явление не новое, например, во время «испанки» 1918 года в США были лиги «антимасочников»), а каждый второй не боялся заболеть или был убеждён, что ему вирус не угрожает [8]. В этой ситуации простые и понятные рекомендации вроде «мойте руки как можно чаще» на практике могли казаться неубедительными и недостаточными, в силу того, что были слишком обыденны. По тем же причинам они быстро обесценивались и, как следствие, игнорировались многими людьми уже на стадии «отрицания».

На следующем этапе психика уже иначе реагирует на происходящие события. Данные Интернет исследований свидетельствуют, что чаще всего болезнь начинаю воспринимать уже в терминах «угрозы, ставшей вызовом всему человечеству и «пандемией, с которой необходимо бороться» (44%), отождествляют эпидемию с биологическим оружием (39%) или же считают «спланированным шагом политических и экономических элит отдельных стран» (32%) [9]. При этом не имеет значения, откуда именно исходит угроза. Здесь были важны скорее сочетание ультимативности, экстраординарности и милитаризованности события.

Для этапа «паника - гнев» уже были показательны: повышенная тревога, особенно в ситуации, когда человек находится среди заболевших; страх; острое стрессовое расстройство, которое встречалось уже втрое чаще;

бессонница; повышенная утомляемость и плохая концентрация; раздражительность и злость; нерешительность; возмущение, направленное на тех, кто, например, не предпринимал меры предосторожности «...поехал в другие страны и заразил других людей» и др. [7]. Подобные поведенческие реакции правомерно рассматривать как проявление эволюционного защитного механизма, процесса физиологической активации или комплекса неприятных эмоций, который запускается на бессознательном уровне при попытке интерпретировать ситуацию как возможную угрозу. Данная реакция хорошо известна и описана Г. Селье как выбор альтернативы «борьба - бегство» [1].

Дополнительные проблемы с психическим здоровьем на этом этапе испытывали врачи и медсестры, работавшие в «красной зоне». Причины: стигматизация по отношению к работе с COVID-19 пациентами, стресс, вызванный, в том числе необходимостью постоянной строгой биологической безопасности.

Медицинские работники уже на первом этапе пандемии столкнулись и с более высокими требованиями к результатам своей деятельности при одновременной недостаточной социальной поддержке со стороны общества. При работе «вахтовым методом» психотравмирующими факторами для них так же стали: физическое дистанцирование и социальная стигматизация; недостаточные знания о продолжительности воздействия на людей COVID-19, и страх того, что они могут передать инфекцию своим близким и др.[2].

Особый интерес в этой связи вызывают исследования Yıldırım, G. Arslan и A. Özaslan о связи коронавируса и жизнестойкости врачей [3]. Выявлено, что страх врачей заразиться коронавирусом и воспринимаемые ими риски при работе с пациентами с COVID-19 тем ниже, чем выше их жизнестойкость. Это подтверждает популярную гипотезу о жизнестойкости как факторе защиты психологического здоровья личности в период

пандемии.

В условиях современного карантина COVID-19 на людей в большей степени, чем раньше оказывала давление информационная среда. Отмечено, что переизбыток негативной информации приводит к усилению тревоги и, как следствие, отрицательно сказывается на психическом здоровье человека. Интернет, новостные ленты ТВ, «сарафанное» радио - всё это актуализирует у людей «мышление угрозы». Как следствие, возрастает вероятность возникновения чувства тревоги и депрессии в дополнение к проблемам, с которыми уже столкнулся человек.

Постоянное ощущение угрозы может иметь и более коварные последствия для психики человека. Из-за некоторых глубоко эволюционировавших реакций на страх заболеть человек становится более трибалистическим, его моральные суждения - более жесткими, а социальные установки более консервативными. Установлено, что ежедневные напоминания о пандемии могут поколебать даже политические убеждения людей [6].

Как правило, на смену «мышления угрозы» приходит «мышление вызова». Чувство тревоги и депрессивное состояние ослабевают, и человек начинает эффективнее адаптироваться к происходящим переменам. Таким образом, чем дольше длится эпидемия, тем меньше уровень тревожности. Во многом это обусловлено тем, что длительность данного процесса увеличивает осведомленность его участников о заболевании. Наступает стадия «повседневности». Для человека все становится как бы понятным, предсказуемым. Как следствие он вновь может прекратить соблюдать необходимые меры безопасности. И, в результате «вторая волна» коронавируса становится неотвратимой.

Еще одним, часто встречающимся типом «панической атаки» в период пандемии стало ступорозное состояние при котором человек не отрицает

опасность, но и не защищает себя. От ступора и неверия в свою способность что-то сделать он просто констатирует: «все плохо, мы умрем» - и идет привычным маршрутом в переполненный транспорт.

Повседневная жизнь человека нуждается в стабилизации, и после стадии «паника-гнев» наступает «военный этап» сосуществования с болезнью - появляются описания механизма заражения и возможных, средств борьбы. С точки зрения социума действенность мер значения не имеет, важно их наличие. История знает много примеров совершенно мифических мер по лечению, например, СПИДа, которые привели к «охоте на геев» и судам Линча. Борьба с эпидемией не снижает градус насилия - просто делает его институционализированным. Как правило, меры этого этапа намного более жестокие. Это можно объяснить рядом факторов, и, главным образом, тем, что болезнь с точки зрения классического психоанализа, это всегда конфликт. Победа по логике конфликта является ультимативной целью, что позволяет не считаться с любыми жертвами. При этом, из-за угроз болезни люди не только более строго судят о других членах своей социальной группы, но и с большим подозрением относятся к незнакомцам.

Продолжительный карантин, локдаун могут повышать риск возникновения различных проблем со здоровьем, включая болезни сердца, депрессию, деменцию и даже смерть. Метаанализ научной литературы и более 70 исследований с участием 3,4 млн. человек, проведенные в 2015 году Джулианном Холт-Лунстад, психологом-исследователем из Университета имени Бригама Янга, определили, что социальная изоляция, объявленная на неопределенный срок, повышает риск смертности в среднем на 29%. А для тех, кто жил один, на 32% [14].

Ученые выяснили, что длительное пребывание в изоляции нарушает иммунитет на клеточном уровне. Причины этого достоверно неизвестны, однако факт остается фактом – люди, находящиеся в самоизоляции, больше

рискуют заболеть, чем вынужденно социально активные.

Для людей с уже существующими психическими расстройствами пандемия может еще больше усилить их тревожные мысли и компульсивное поведение. Ранее управляемые симптомы могут обостриться, требуя дополнительного ухода сверх того, что было достаточным пред кризисом. Разрушенные системы поддержки и социальная изоляция делают людей с психическими расстройствами особенно уязвимыми к острым стрессовым реакциям во время COVID-19.

Закономерностью в условиях пандемии для большинства людей является переживание шоковой травмы и, как следствие, проявления агрессивности. Формы разнообразны, например, шутки в Интернете на тему избиения не вовремя не так чихнувших в общественном транспорте; соседи, настаивающие на изоляции в стационар здоровых родственников; обсуждение «теорий заговора» и поиск виновных в локальном и мировом масштабе и др. Во время карантина из-за пандемии коронавируса во многих странах был зафиксирован рост домашнего насилия. Число обращений на «горячие линии» от жертв издевательств со стороны супругов и самих актов проявления агрессии вырос, например, во Франции на 30%, в России - вдвое, а в Китае – втрое [13].

Психологическое здоровье причинно-обусловлено субъективной картиной мира человека, его внутренним миром и индивидуально-личностными особенностями. Иными словами значение имеют не сами события (стрессоры и т.п.), а то, как они представляются человеку (мир как представление, по А. Шопенгауэру) в его субъективной картине мира. Как следствие, рассогласованность внутри самой личности может наиболее ярко проявляться в дистрессовых состояниях. В период пандемии психологическое здоровье и связанные с ним компоненты имеют особое значение и могут выступать в роли основных ресурсов сохранения

соматического здоровья.

В целом, анализ Интернет источников позволяет констатировать, что большинство россиян восприняли ситуацию пандемии в качестве вызова своим возможностям. Группу риска составили 17% оценивших ее как угрозу, что указывает на необходимость адресной психологической помощи, направленной на психологическое просвещение, основанное на результатах научных исследований [5].

Пандемия, впрочем, способствует проявлению «деструктивных психических реакций» у здоровых людей, среди которых - фобия, навязчивость, а также искаженное восприятие реальной ситуации. При этом искусственное нагнетание тревоги, наблюдаемое во время пандемии, повышает у людей шаблонность мышления и снижает способность к долгосрочной оценке принимаемых властями мер. Однако выход из кризиса, как в случае с утопающим, зависит от самого человека, так как восприятие пандемии обусловлено «картиной мира» в его голове [15].

**Заключение.** Пандемия коронавирусной инфекции затронула практически все сферы нашей повседневной жизни. Изоляция, утрата близких, неизвестность и страх перед ней – все это стало факторами риска развития психических заболеваний или же усугубило уже существующие расстройства: каждый пятый пациент столкнулся с психическими расстройствами в течение трех месяцев после диагностирования у него COVID-19.

Пандемия стала «психологическим экспериментом» с долгосрочным эффектом. Эксперты отмечают рост востребованности психологической помощи у людей, ставших свидетелями общемировой эпидемии.

В числе основных факторов, оказавших негативное воздействие на психику человека, специалисты назвали:

- меры по смягчению последствий для общественного

здравоохранения, усугубившие одиночество и причинившие психологическую травму многим людям;

- недоверие к социальным организациям и институтам;
- сокращение доходов населения; безработица и меры жесткой бюджетной экономии в период пандемии и, как следствие, повышенный уровень беспокойства;

- общие причины психологического стресса во время пандемий включают в себя страхи и фобии различного генеза: страх заболеть и умереть (риск заражения, когда способ передачи COVID-19 не ясен на 100% крайне высок); уклонение от медицинской помощи из-за страха заразиться во время ухода; страх потерять работу и средства к существованию; страх быть социально изолированным и др.

- особое беспокойство вызывают лица, страдающие посттравматическим стрессовым расстройством, а также существует потенциальная возможность развития симптомов, сходных с ПТСР у медицинских работников и пациентов COVID-19.

Вместе с тем, следует подчеркнуть, что «психическая эпидемия» как в России, так и за рубежом, до настоящего времени не зафиксирована. Наличие у человека возможности обратиться к внутренним и внешним ресурсам (в том числе, к своей жизнестойкости), использовать оптимальные копинг-стратегии, социальную поддержку повышает вероятность более благоприятного прохождения стрессового периода жизни в ситуации пандемии.

По прогнозам Межведомственного постоянного комитета (МПК) по психическому здоровью при ООН пандемия коронавируса может иметь долгосрочные последствия. Долгосрочные психологические эффекты все еще неясны, но первоначальные исследования уже предполагают, что риск депрессии, тревожных расстройств, стрессовых расстройств и аддиктивного



поведения увеличиться. Но при этом выход из кризиса может, напротив, может повысить психологическую устойчивость людей и ускорить восстановление экономики, как это было после эпидемий чумы и «испанки».

### **Библиографический список:**

1. Влияние COVID-19: дайджест исследований про кризис 2020. [Электронный ресурс]. - URL: <https://ppc-world.turbopages.org/s/ppc.world/articles/vliyanie-covid-19>. (дата обращения: 18.02.2022).
2. Коронавирус и протестное мышление. [Электронный ресурс].- URL: <https://aftershock.news/?q=node/858114&full>. (дата обращения: 27.06.2020).
3. Коронавирус и общество. Как россияне реагируют на эпидемию. [Электронный ресурс]. - URL:<https://knife.media/corona-sociology-1/>. (дата обращения: 18.02.2022).
4. Кюблер-Росс, Э. О смерти и умирании. [Электронный ресурс].- URL: <https://zen.yandex.ru/media/id/5e4e2f83e977e25b8eec20ac/o-smerti-i-umiranii-elizabet-kiublerross-5e7a6cf4e83e8260fbf2e20d>. (дата обращения: 18.02.2022).
5. Одиннадцать доказательств того, что длительное одиночество опасно для здоровья. [Электронный ресурс].-URL: <https://zen.yandex.ru/media>. (дата обращения: 7.02.2022).
6. Одиночество убивает. Новое исследование. -URL:<http://zdorovye-lyudi.ru/>. (дата обращения: 12.02.2022).
7. Селедцов, А.М. Проблемы психического здоровья в условиях пандемии / А.М. Селедцов, Г.В. Акименко, Ю.Ю. Кирина // Актуальные вопросы психиатрии, наркологии и клинической психологии. Сборник материалов Международной научно-практической конференции, посвященной 115 - летию со дня рождения австрийского психиатра и психолога В.Э. Франкла. 2020. Издательство: КемГМУ. 2020. С.282-290.

8. Селедцов, А.М. Важные аспекты психологии неопределенности в условиях COVID-19 / А.М. Селедцов, Г.В. Акименко, Ю.Ю. Кирина // International Journal of Professional Science. 2020. № 8. С. 12-19.
9. Селье, Г. Очерки об адаптационном синдроме. [Электронный ресурс]. -URL: <https://klex.ru/nxu>. (дата обращения: 12.02.2022).
10. Социальная стигматизация и коронавирус. [Электронный ресурс]. -URL: <https://www.unicef.by/press-centr/297.html>. (дата обращения: 18.02.2022).
11. Bragin, M. 'The community participatory evaluation tool for psychosocial programmes: A guide to implementation'. Intervention: International Journal of Mental Health, Psychosocial Work and Counselling in Areas of Armed Conflict, [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.interventionjournal.com>. (дата обращения: 18.02.2022).
12. Debie, Jacek Self: From Soul to Brain. [Электронный ресурс]. - URL: <https://www.bookdepository.com/Self-Jacek-Debiec>. (дата обращения: 18.02.2022).
13. Maddi S. R., Khoshaba D. M. Hardiness and mental health // Journal of Personality Assessment. 1994. Vol. 63. P. 265–274.
14. Robson, David The fear of coronavirus is changing our psychology. [Электронный ресурс]. -URL: <https://www.bbc.com/future/article/20200401-covid-19-how-fear-of-coronavirus-is-changing-our-psychology>. (дата обращения: 18.02.2022).
15. Schaller, M.; Murray, D. R.; Bangerter, A. implements of the behavioral immune system for social behavior and human health in the modern world.

*Оригинальность 75%*