

Исследования психического состояния людей в условиях пандемии COVID-19

Кочетова Ю.А.

*Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ),
г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9853-569X>, e-mail: kochetovayua@mgppu.ru*

Климакова М.В.

*Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ),
г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2048-3105>, e-mail: klimakovamv@mgppu.ru*

В настоящее время увеличивается количество исследований, изучающих психическое состояние людей в условиях пандемии COVID-19. Проблема психического состояния людей в условиях пандемии значима для определения направлений психологической помощи в практической работе психологов и людей помогающих профессий, поскольку позволяет учесть ряд важных факторов, значимых при построении этой работы. Цель статьи — обзор зарубежных исследований психического состояния разных групп лиц (работников медицинской сферы, лиц, имеющих определенные заболевания и нуждающихся в помощи; лиц, не имеющих заболеваний и относящихся к группе условной нормы) в условиях пандемии COVID-19. Рассмотрены исследования, изучающие проявления тревоги, депрессии, посттравматического стрессового расстройства, бессонницы в настоящей эпидемиологической обстановке. Приведены результаты исследований, показывающих роль средств массовой информации в формировании тревожности и страхов у медицинских работников. Проанализирована связь личностных черт с определенным стилем эмоциональных и поведенческих реакций на пандемию COVID-19. Глубокое понимание этих психологических процессов поможет разработать и внедрить более эффективные программы профилактики таких эмоциональных нарушений, как тревога, стресс и депрессия, возникающих в период пандемии COVID-19.

Ключевые слова: пандемия, COVID-19, тревога, стресс, депрессия, ПТСР, деменция, психологические расстройства, инсомния.

Для цитаты: Кочетова Ю.А., Климакова М.В. Исследования психического состояния людей в условиях пандемии COVID-19 [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2021. Том 10. № 1. С. 48—56. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2021100105>

Psychological State Researches in the Context of the COVID-19 Pandemic

Yulia A. Kochetova

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9853-569X>, e-mail: kochetovayua@mgppu.ru*

Maria V. Klimakova

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0777-1122>, e-mail: klimakovamv@mgppu.ru*

The number of studies examining the mental state of people in the covid-19 pandemic is increasing. The problem of mental state of people in a pandemic is important for determining the direction of psychological assistance in the practical work of psychologists and people of assisting professions, as it allows taking into account a number of important factors essential in the organization of this work. The purpose of the article is to review foreign studies of the mental state of different groups of people (health workers, persons who have certain diseases and need assistance; persons who do not have diseases and are part of the so called normal group) in the context of the COVID-19 pandemic. Studies examining the manifestations of anxiety, depression, post-traumatic stress disorder, insomnia in this epidemiological environment are considered. The results of studies showing the role of the media in shaping anxiety and fears among medical professionals are presented. The relationship between personality traits and a certain style of emotional and behavioral reactions to the COVID-19 pandemic has been analyzed. A deep understanding of these

psychological processes will help develop and implement more effective preventive programs for emotional disorders such as anxiety, stress and depression arising during the COVID-19 pandemic.

Keywords: pandemic, COVID-19, anxiety, stress, depression, PTSD, dementia, psychological disorders, insomnia.

For citation: Kochetova Yu.A., Klimakova M.V. Psychological State Researches in the Context of the COVID-19 Pandemic. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya = Journal of Modern Foreign Psychology*, 2021. Vol. 10, no. 1, pp. 48—56. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2021100105> (In Russ.).

Введение

В настоящее время активно проводятся исследования, посвященные влиянию эпидемиологической обстановки на психическое состояние людей. Такие исследования проводятся в разных странах и являются высоко актуальными и социально значимыми в настоящее время.

Пандемия COVID-19, как и все прочие негативные процессы глобального масштаба, негативно сказывается на общепсихологическом состоянии людей и провоцирует повышение тревожности, возникновение хронического стресса и прочих реактивных состояний. Это ставит перед специалистами в области психического здоровья новые задачи по психопрофилактике и кризисному консультированию.

Исследования, демонстрирующие связь эпидемиологической обстановки с негативными психическими состояниями, проводились и ранее. Известно, что существует связь режима пандемии с ростом уровня тревожности, депрессии, стресса, посттравматического стрессового расстройства у граждан. Это достаточно широкий круг лиц — переносивших инфекцию, работающих с инфицированными людьми и пр. Так, например, в исследованиях было выявлено влияние лихорадки Эбола на рост тревоги и фобий [25; 26], враждебности [25; 26], навязчивых идей [26], депрессии [22; 25; 16], чувства вины [25], посттравматического стрессового расстройства [20; 22] у перенесших инфекцию. Также было обнаружено влияние гриппа H1N1 на рост тревоги [28, 11], истощения у врачей [28], стресса [11; 19]; влияние вируса Зика на рост страхов у матерей новорожденных [9; 24]; влияние атипичной пневмонии SARS на рост стресса [14; 18; 30], посттравматического стрессового расстройства [18; 32] и тревоги [14].

Благодаря исследованиям разных групп населения возможна оценка социально-психического состояния общества и последующее использование полученной информации с целью оказания психологической помощи. Пандемия COVID-19 может привести к различным социально-психологическим последствиям. Более того, важно отметить, что наиболее актуальным для психологической науки и практики остается вопрос психического состояния и поведения людей в изоляции в связи с карантином (тревога, потеря контроля, панические атаки, страхи, невротические нарушения, злоупотребление психоактивными веществами; снижение способности к критическому мышлению и вера в «сверхъестественное»; недоверие к социальным институтам, власти, СМИ и пр.).

Безусловно, данная проблема является значимой для определения направлений психологической помощи в практической работе психолога и выявлении факторов, которые стоит учитывать при построении психотерапевтической и консультативной работы.

Содержание исследований

Условно исследования в рамках влияния пандемии на психическое состояние людей можно разделить на несколько категорий: влияние пандемии на лиц, относящихся к группам риска — близко контактирующих с заболевшими COVID-19 (например, работников медицинской сферы), а также на лиц, имеющих определенные заболевания и нуждающихся в помощи; исследования влияния пандемии на психическое состояние людей, не имеющих заболеваний и относящихся к группе условной нормы. Рассмотрим результаты исследований подробнее.

Исследования, посвященные влиянию пандемии на лиц, относящихся к группе риска, являются наиболее актуальными и распространенными. Так, в сложившейся эпидемиологической ситуации возникло затруднение в оказании регулярной специализированной помощи для лиц, имеющих психиатрические диагнозы. В зарубежной психологии это явление часто характеризуют как «синдром частичной депривации» [12] — сокращение или прерывание социальной, когнитивной и физической активности или стимуляции у пациентов с психопатологией. Особенно чувствительными к такому синдрому оказываются подростки [12; 17; 29] и лица пожилого возраста, нуждающиеся в социальных и медицинских ресурсах. Резкие изменения обычной повседневной деятельности могут представлять собой стрессовое событие, как для самих пациентов, так и для лиц, работающих с ними, вызывать тревогу и снижение эмоционального фона [7].

В этом направлении было проведено исследование влияния карантина на поведенческие и психологические особенности больных деменцией [12]. Исследовательская группа, состоявшая из 24 человек под руководством Аннакьяры Каньин (Annachiara Cangin) из Падуанского университета (Падуа), оценивала изменения нервно-психических симптомов во время карантина у пациентов с деменцией и у лиц, осуществляющих уход за ними. В ходе исследования было проведено структурированное телефонное интервью с сиделками пациентов, имеющих диагнозы: болезнь Альцгеймера, деменция с тельцами Леви,

лобно-височная деменция и сосудистая деменция. До пандемии эти пациенты регулярно наблюдались в 87 итальянских клиниках. Авторы исходили из предположения о том, что изменения в нейропсихиатрических симптомах у лиц с деменцией могут усугублять ощущение изоляции у их опекунов или сиделок, что, в свою очередь, еще больше ухудшает поведенческие симптомы пациентов. Выборку исследования составили 4913 человек, осуществляющих уход за пациентами с деменцией. В ходе исследования было выявлено, что тревога и депрессивные состояния преобладали у пациентов с диагнозом болезнь Альцгеймера (OR = 1,35; CI = 1,12—1,62). Изменения аппетита (OR = 1,52; CI = 1,03—2,25), усугубление проявлений блуждания (OR = 1,62; CI = 1,12—2,35) преобладали у лиц с лобно-височной деменцией. Лица, осуществляющие уход, сообщили об ухудшении поведенческих и психологических симптомов у 2929 пациентов (59,6%) через 1 месяц после начала карантина. Ухудшение ранее существовавших симптомов было описано в 51,9% случаев. Ухудшение симптомов произошло у 63,8% пациентов с деменцией с тельцами Леви, у 55,3% — с лобно-височной деменцией, у 50,5% — с болезнью Альцгеймера и у 50,3% — с сосудистой деменцией. Появление новых симптомов было отмечено в 25,9% случаев, с более высокой частотой в группе с болезнью Альцгеймера (26,7%). Кроме того, было выявлено, что основными ухудшившимися симптомами (вне зависимости от типа деменции) являются раздражительность (40,2%), затем апатия (34,5%), возбуждение (30,7%), тревожность (29%), депрессивные состояния (25,1%) и нарушение сна (24%). Галлюцинации и бред усугубились у 10% пациентов. Усугубление расстройств сна (OR = 1,62; CI = 1,25—2,29) и галлюцинации (OR = 5,29; CI = 3,66—7,64) чаще отмечались при деменции с тельцами Леви по сравнению с другими типами деменции, а усугубление проявлений блуждания (OR = 1,62; CI = 1,12—2,35) и изменение аппетита (OR = 1,52; CI = 1,03—2,25) чаще отмечались при лобно-височной деменции. Тревожность чаще регистрировалась при болезни Альцгеймера (OR = 1,35; CI = 1,12—1,62). Проявления, связанные со стрессом, наблюдались у двух третей лиц, осуществляющих уход, и были связаны с увеличением нервно-психической нагрузки у пациентов. В течение самоизоляции о спектре связанных со стрессом ощущений сообщили 65,9% (n=3240) лиц, осуществляющих уход. Почти у 46% наблюдались симптомы тревоги, за которыми следовали беспомощность (34,2%), тоска (29,3%), раздражительность (26,4%), ощущение изолированности (22%) и депрессия (18,6%) [12].

Актуальными становятся исследования влияния пандемии на психическое состояние медицинских работников, борющихся с COVID-19. Так, в качестве примера можно привести исследование, посвященное психическому здоровью и восприятию психологической помощи среди медицинского и сестринского персонала в Ухани во время вспышки коронавирусной инфекции 2019 года [23]. Исследование было проведено группой авторов под руководством Кан Лицзюнь (Kang Lijun) из Уханьского университета (Ухань). В ходе исследования

изучались состояние психического здоровья медицинского и сестринского персонала, а также его связи с получением психологической помощи. Это исследование является первым исследованием психического здоровья медицинских работников в Ухани. Для оценки депрессии, тревоги, бессонницы и дистресса использовалась шкала состояния здоровья (PHQ—9). Воздействие COVID-19 на психическое состояние медицинских работников определялось с помощью следующих вопросов: был ли у вас диагностирован COVID-19? Ведете ли вы пациентов с диагнозом COVID-19? Был ли диагностирован COVID-19 у членов вашей семьи? Есть ли этот диагноз у ваших друзей? Есть ли этот диагноз у ваших соседей (людей, живущих в одном сообществе, которые могут и не знать друг друга)? Среди 994 медицинских работников в Ухани у 36,9% был выявлен минимальный уровень депрессии (PHQ—9: 2,4), у 34,4% была обнаружена легкая депрессия (PHQ—9: 5,4), у 22,4% была диагностирована умеренная депрессия (PHQ—9: 9,0) и у 6,2% — тяжелая форма депрессии (PHQ—9: 15,1). Исследование показало, что 36,3% медицинских работников имели доступ к психологическим материалам (таким как книги по психическому здоровью), 50,4% имели доступ к психологическим ресурсам, доступным через средства массовой информации (онлайн-ресурсы, посвященные методам психологической самопомощи), и 17,5% участвовали в консультировании или психотерапии. В исследовании было выявлено, что группа с легкой формой депрессии контактировала с меньшим количеством заболевших, а группа с тяжелой формой депрессии контактировала с наибольшим количеством заболевших коронавирусом. Кроме того, было обнаружено, что лица с тяжелой формой депрессии имели меньше доступа к различным материалам и ресурсам (в том числе и психологическим) через СМИ и социальные сети [23].

В другом исследовании, проведенном группой авторов под руководством Чжан Чэньси (Zhang Chenxi) из Южного медицинского университета (Гуанчжоу), выявлялась тяжесть бессонницы у медицинских работников [31]. Выборка составила 1563 врачей и медсестер. Для определения уровня бессонницы использовалась шкала выраженности инсомнии (ISI). Исследование показало, что у 36,1% участников имелись нарушения сна от легких до выраженных. Было выявлено, что к бессоннице среди медицинских работников предрасположены доктора (OR = 0,44; p = 0,007; CI = 0,2—0,8), в настоящее время работающие в изоляторе (OR = 1,71; p = 0,038; CI = 1,0—2,8), боящиеся заражения (OR = 2,30; p < 0,001; CI = 1,6—3,4), испытывающие недостаток в информации из социальных сетей или СМИ (OR = 2,10; p = 0,001; CI = 1,3—3,3) сомнения в возможности эффективного контроля заболевания (OR = 3,30; p = 0,013; CI = 1,3—8,5) [31].

Активно проводятся исследования влияния эпидемиологической обстановки на психическое состояние людей, не имеющих заболевания и относящихся к группе условной нормы. Так, американскими исследователями под руководством Дамарис Эшванден (Damaris

Aschwanden) из Университета штата Флорида изучались связи между личностными чертами и психологическими, поведенческими реакциями на вспышку коронавирусной инфекции COVID-19 [27]. Гипотезой исследования выступило предположение о том, что индивидуальные различия в паттернах мыслей, чувств и поведения влияют на то, как люди реагируют в ситуации пандемии. Авторами исследования были выделены 4 основных типа эмоциональных и поведенческих реакций на пандемию COVID 19: опасения, связанные с пандемией (например, заражение коронавирусом); меры предосторожности, принимаемые во избежание заражения коронавирусом (например, мытье рук); подготовительное поведение, связанное с пандемией (например, запасание продовольствия); оценки продолжительности последствий пандемии (например, время до возвращения общества к нормальной жизни). Выборка состояла из 2066 участников (средний возраст — 51,42 года; 48,5% женщин и 51,5% мужчин). Для измерения личностных черт использовался 60-факторный опросник Большой пятерки (О. Джон, К. Сото), включающий такие показатели, как негативная эмоциональность (нейротизм), экстраверсия, открытость опыту, доброжелательность (склонность к согласию) и добросовестность (контроль импульсивности). Результаты по опроснику были получены до введения режима самоизоляции, поэтому можно говорить об исключении влияния ситуации самоизоляции на результаты. В исследовании были обнаружены следующие значимые связи: высокий уровень открытости опыту был достоверно связан с большей озабоченностью среди пожилых людей ($\beta = ,10$ [0,03; 0,16]; $p = ,005$), такие данные отсутствовали среди людей среднего возраста ($\beta = ,04$ [-0,01; 0,08]; $p = ,108$) или молодых людей ($\beta = -,04$ [-0,11; 0,03]; $p = ,300$). Высокий уровень открытости опыту был достоверно связан с оценкой продолжительности эпидемии как «длительной» среди пожилых людей ($\beta = ,14$ [0,07; 0,21]; $p < ,001$), в отличие от людей среднего возраста ($\beta = ,04$ [-0,002; 0,09]; $p = ,062$) или молодых людей ($\beta = -,07$ [-0,15; 0,00]; $p = ,056$). Также в исследовании была выявлена значимая обратная связь между нейротизмом, добросовестностью и мерами предосторожности ($\beta = -0,05$ [-0,09; -0,01]; $P = 0,011$). Связь между высоким уровнем добросовестности и большей осторожностью была значительно сильнее у респондентов с более низким уровнем нейротизма (-1 SD; $\beta = ,21$ [0,14; 0,28]; $p < ,001$), по сравнению с теми, у кого уровень нейротизма был выше (+1 SD; $\beta = ,10$ [0,04; 0,16]; $p < ,001$). Так, для испытуемых с более низким уровнем нейротизма типичным было использование дезинфицирующего средства для рук, избегание прикосновения к лицу, очистка и дезинфекция поверхностей. Более высокий уровень добросовестности был связан с более активным использованием всех мер предосторожности, за исключением ношения маски [27]. Можем предположить, что полученные данные у респондентов объясняются тем, что высокий уровень нейротизма связан с трудностями адаптации, неустойчивостью в стрессовой ситуации

[1; 3; 6]. Таким образом, респонденты с высоким уровнем нейротизма, в отличие от респондентов с низким уровнем, предпринимают больший спектр мер предосторожности и безопасности. Интересно отметить, что среди респондентов с низким уровнем нейротизма и высоким уровнем добросовестности активно используются все меры предосторожности, за исключением ношения маски. Вероятно, это связано с социально-экономическими условиями респондентов — например, с местом проживания (населенностью), использованием личного транспорта, режимом самоизоляции и т. д.

Сходное исследование было проведено в Китае под руководством Ван Цуйянь (Wang Cuiyan) из Хуайбэйского педагогического университета (Хуайбэй) с целью последующей разработки научно-обоснованных стратегий снижения неблагоприятных психологических воздействий и возникновения психиатрических симптомов во время эпидемии [21]. В ходе онлайн-опроса была собрана информация о демографических данных, физических симптомах за последние 14 дней, истории контактов с зараженными COVID-19, опасениях по поводу COVID-19, мерах предосторожности против вируса и дополнительной информации, необходимой в отношении COVID-19. Также использовалась шкала депрессии DASS и шкала оценки влияния травматического события IES-R. В исследовании приняли участие 1210 респондентов из 194 городов Китая. Социально-демографическими переменными, которые учитывались в этом исследовании, выступили: пол, возраст, наличие детей, семейное положение, студенчество, наличие или отсутствие работы. В общей сложности 53,8% респондентов оценили психологическое воздействие вспышки вируса как умеренное или тяжелое; 16,5% сообщили об умеренных или тяжелых депрессивных симптомах; 28,8% сообщили об умеренных или тяжелых тревожных симптомах; и 8,1% сообщили об умеренных или тяжелых уровнях стресса. Большинство респондентов проводили дома 20—24 часа в день (84,7%); беспокоились о том, что члены их семьи заразятся COVID-19 (75,2%); были удовлетворены доступностью медицинской информации (75,1%). Актуальная и точная медицинская информация (о методах лечения, статистика заболевших и пр.) и особые меры предосторожности (гигиена рук, ношение маски) были связаны с более низкими уровнями стресса, тревоги и депрессии ($P < 0,05$). Мужчины, принявшие участие в исследовании, получили более низкие баллы по шкале выраженности симптомов посттравматического стрессового расстройства ($B = -0,20$, 95%; CI: 0,35—0,05), чем женщины, но более высокие баллы по субшкале стресса ($B = 0,10$, 95%; CI: 0,02—0,19), субшкале тревоги ($B = 0,19$; CI: 0,05—0,33) и субшкале депрессии ($B = 0,12$; CI: 0,01-0,23). Также в исследовании были выявлены значимые связи между статусом студента и высокими показателями выраженности симптомов посттравматического стрессового расстройства ($B = 0,20$; CI: 0,05—0,35), субшкалой стресса ($B = 0,11$; CI: 0,02—0,19) и субшкалой тревоги DASS ($B = 0,16$; CI:

0,02—0,30). С группой работающих лиц такие связи не были обнаружены. Связей показателей выраженности симптомов посттравматического стрессового расстройства и депрессии с другими социально-демографическими переменными, такими как возраст, наличие детей, семейное положение, наличие или отсутствие работы, выявлено не было. Также в исследовании было обнаружено, что неудовлетворенность количеством доступной медицинской информации о COVID-19 была достоверно связана с высокими показателями выраженности симптомов посттравматического стрессового расстройства ($B = 0,63$; CI: 0,11—1,14) и субшкалой стресса ($B = 0,32$; CI: 0,02—0,62). Информация об увеличении числа выздоровевших лиц была значимо связана с низкими баллами по субшкале стресса ($B = -0,24$; CI: -0,40—0,07) [21].

Отметим, что освещение различных вопросов, связанных с COVID-19, средствами массовой информации выделяется как значимый фактор, воздействующий на психическое состояние людей. Средства массовой информации и интернет-ресурсы дают возможность получать информацию о мерах предосторожности в текущей эпидемиологической обстановке, о способах и методах самопомощи, о соотношении заболевших и выздоровевших людей, и т. п. Исследование влияния масс-медиа на психическое состояние людей также является крайне актуальным.

Так, в Германии было проведено эмпирическое изучение взаимосвязи проявлений тревоги и депрессии с использованием средств массовой информации среди населения [10]. Коллективом авторов под руководством Антони Бендау (Antonia Bendau) из университета Шарите (Берлин) были обследованы 6233 испытуемых в возрасте от 18 лет (из них 4387 человек (70,4%) — женщины, 1793 человек (28,8%) — мужчины и 53 человека (0,9%) — не определились). В онлайн-опроснике респонденты указывали, сколько в среднем часов ежедневно они посвящают средствам массовой информации и сколько из этих часов посвящены вопросу COVID-19. Для установления тревожных и депрессивных тенденций были использованы шкала оценки тяжести фобий у взрослых (DSM-5 Severity-Measure-For-Specific-Phobia-Adult-Scale) и шкала состояния здоровья (PHQ-4). В исследовании было выявлено, что существует прямая корреляционная связь между временем использования СМИ и симптомами тревоги ($r = 0,25$; $P < 0,001$), по опроснику тяжести фобий у взрослых (DSM-5 Severity-Measure-For-Specific-Phobia-Adult-Scale). Также прямая корреляционная связь была установлена между временем использования СМИ и симптомами тревоги ($r = 0,20$; $p < 0,001$) и депрессии ($r = 0,19$; $p < 0,001$), по шкале состояния здоровья (PHQ-4). Таким образом, чем большее количество времени отводилось испытуемыми на изучение средств массовой информации по вопросам, связанным с COVID-19, тем выше были средние показатели тревожных и депрессивных симптомов. Кроме того, у респондентов, которые сообщили об использовании официальных веб-сайтов правительства или органов здравоохранения в качестве

основного источника информации о COVID-19, общий уровень тревожных и депрессивных симптомов был значительно ниже, чем у респондентов, которые не использовали такие веб-сайты (PHQ-4: $M = 4,08$; $SD = 3,12$ против $M = 4,42$; $SD = 3,40$; $F(1, 6076) = 5,53$; $p = 0,019$). Однако у группы респондентов, использующих официальные правительственные веб-сайты, уровень специфических страхов (фобий) оказался выше, чем у группы, не использующей официальные веб-сайты ($M = 10,29$; $SD = 6,96$ против $M = 9,52$; $SD = 6,88$; $F(1, 6176) = 13,56$, $p < 0,001$). Важно отметить, что респонденты, которые отмечали у себя еще до пандемии наличие страха физических заболеваний, сообщали о значительно более частом ($M = 10,56$ против $M = 6,49$; $F(1, 5173) = 18,70$; $P < 0,001$) и более длительном ($M = 2,82$ против $M = 2,30$ ч; $F(1, 5173) = 205,39$; $P < 0,001$) использовании средств массовой информации, чем респонденты, у которых до пандемии страхов не было [10].

Похожее исследование было проведено в Тайване под руководством Най-Ин Ко (Nai-Ying Ko) из национального университета Чэн Гун (Тайнань) [15]. В исследовании были проанализированы данные 1904 респондентов (1282 женщин и 622 мужчин; средний возраст = 38,0 лет, стандартное отклонение [SD] = 10,8 лет). Авторами был составлен опросник, в котором предлагалось оценить, насколько часто респонденты получают информацию о COVID-19 из таких источников, как Интернет (блоги, новостные сайты и социальные сети, такие как Facebook, Line, Twitter и др.), традиционные средства массовой информации (телевидение, газеты и радиовещание и др.), официальные медицинские сайты, от коллег и друзей, членов семьи. Уровень субъективного психологического благополучия участников исследования авторы оценивали по 5-балльной шкале Лайкерта, где 1 — «стал намного хуже», и 5 — «стал намного лучше». Средний балл психологического благополучия составил 3,3 ($SD = 0,9$). Основным источником информации о COVID-19 оказался Интернет (80,6%), за которым следовали традиционные СМИ (53,5%). Было обнаружено, что для респондентов получение информации о COVID-19 из Интернета было обратно связано с уровнем психологического благополучия ($-3,072$; $p = 0,002$), а получение информации от медицинского персонала было прямо связано с уровнем психологического благополучия (2,885; $p = 0,004$). Таким образом, использование Интернета в качестве источника информации о COVID-19 было в значительной степени связано с ухудшением психологического благополучия испытуемых [15].

Выводы

Подводя итоги обзору зарубежных исследований, посвященных влиянию пандемии и связанных с ней факторов на психическое состояние людей, можем отметить, что изменения в психологическом состоянии

и поведении возникают как у условно здоровых людей [27; 23; 31], так и у людей с нарушением психического здоровья [12], как у медицинских работников [27; 21], так и людей, не связанных с медициной. Данные изменения в основном проявляются в виде роста тревожности и депрессии. Причем эти показатели оказывались достаточно выраженными вне зависимости от таких характеристик выборки, как пол и возраст. Интересно отметить, что среди медицинских работников проявления тревожности, депрессии и т. п. связывались с недостаточным количеством информации о COVID-19, а также с недостатком психологической поддержки из социальных сетей или СМИ, в то время как среди лиц, не связанных с медициной, уровень тревоги, страхов и психологического неблагополучия в целом, напротив, оказался связан с использованием средств массовой информации. Полученные данные могут быть связаны с тем, что тема COVID-19 активно обсуждается в СМИ, регулярно публикуются новые данные о коронавирусной инфекции, что может способствовать возникновению ощущения небезопасности, чувства тревоги, страха заражения. Кроме того, исследования показывают, что в социальных сетях широкое распространение имеет фейковая информация о COVID-19, которая распространяется легче, чем достоверная [2; 8; 13]. Лицам, не связанным с медициной, может быть трудно ориентироваться в потоке информации, выделять недостоверные источники информации и сомнительные данные. Также отметим, что высокий уровень личностной тревожности может способствовать усиленному поиску информации о COVID-19 в СМИ с целью облегчить свою тревогу. Можем предположить, что наиболее актуальная и точная медицинская информация (о методах лечения и предохранения от заражения, статистика заболевших), полученная из официальных источников или от медицинских работников, а не из различных

источников масс-медиа, будет способствовать снижению уровня стресса, тревоги и депрессии. Данный вопрос требует проведения дополнительных исследований. Одним из значимых факторов в совладании с негативными эмоциями, тревогой и стрессом, сниженным эмоциональным фоном, является высокий уровень развития эмоционального интеллекта, т. е. способности понимать свои и чужие эмоции и чувства и управлять ими [4; 5]. Таким образом, изучение связи психического состояния людей в условиях пандемии с эмоциональным интеллектом может выступить одним из направлений для дальнейших исследований.

Анализируя представленные исследования, отметим, что практически все они были проведены с использованием социальных сетей, а также при помощи авторских опросников, направленных на изучение социально-психологических факторов во время вспышки инфекции; таким образом, при сравнении результатов исследований могут возникать ограничения. Однако во всех исследованиях были выявлены связи между эпидемиологической обстановкой, личностными особенностями, влиянием СМИ и психологическим состоянием респондентов. Полученные данные имеют высокую практическую значимость, поскольку могут быть использованы для разработки психологических рекомендаций по улучшению психического здоровья, как для уязвимых групп населения, так и лиц, относящихся к группе условной нормы, во время пандемии COVID-19. Консультативная работа, основанная на учете вышеописанных факторов, может дать существенные результаты в снижении уровня тревожности, стресса, симптомов депрессии и пр. Также полученные данные открывают перспективы для проведения дальнейших исследований в данной области, вызывают необходимость проверки полученных результатов на других выборках и т. п.

Литература

1. *Алехин А.Н., Вертячих Н.Н.* Социальный компонент патогенеза нарушений адаптации [Электронный ресурс] // Психическое здоровье. 2010. Том 8. № 6. С. 46—48. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=16346958> (дата обращения: 25.03.2021).
2. *Дейнека О.С., Максименко А.А.* Оценка психологического состояния общества в условиях инфодемии посредством анализа социальных сетей: обзор зарубежных публикаций [Электронный ресурс] // Общество. Среда. Развитие. 2020. № 2. С. 28—39. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-psihiologicheskogo-sostoyaniya-obschestva-v-usloviyah-infodemii-posredstvom-analiza-sotsialnyh-setey-obzor-zarubezhnyh> (дата обращения: 25.03.2021).
3. *Забегалина С.В.* Прогнозирование адаптации студентов вузов с учетом их психологических характеристик [Электронный ресурс] // Известия Балтийской государственной академии рыбопромышленного флота: психолого-педагогические науки. 2012. № 2. С. 28—40. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=17903908> (дата обращения: 25.03.2021).
4. *Кочетова Ю.А.* Структура эмоционального интеллекта в юношеском возрасте [Электронный ресурс] // Горизонты зрелости: сборник тезисов участников Пятой всероссийской научно-практической конференции по психологии развития (Москва, 16—18 ноября 2015 года) / Под ред. Л.Ф. Обуховой, И.В. Шаповаленко, М.А. Одинцовой. М.: Московский государственный психолого-педагогический университет, 2015. С. 55—63. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=25198741> (дата обращения: 25.03.2021).
5. *Кочетова Ю.А., Климакова М.В.* Эмоциональный интеллект и агрессия в зарубежных исследованиях // Современная зарубежная психология. 2019. Том. 8. № 3. С. 29—36. DOI:10.17759/jmfp.2019080303

6. *Негашева М.А., Манукян А.С.* Комплексный подход к изучению морфофизиологической и психологической адаптации юношей и девушек-студентов московских университетов [Электронный ресурс] // Вестник Московского университета. Серия 23. Антропология. 2016. № 2. С. 49—58. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/kompleksnyu-podhod-k-izucheniyu-morfofiziologicheskoy-i-psiologicheskoy-adaptatsii-yunoshey-i-devushek-studentov-moskovskih> (дата обращения: 25.03.2021).
7. *Старшенбаум Г.В.* Суицидология и кризисная психотерапия. М.: Когито-Центр, 2005. 376 с.
8. *Andrade J., Arsenio A.* Epidemic spreading over social networks using large-scale biosensors: a Survey // *Procedia Technology*. 2012. Vol. 5. P. 922—931.
9. Anxiety, depression, and quality of life in mothers of newborns with microcephaly and presumed congenital Zika virus infection / S.J.G. dos Santos Oliveira [et al.] // *Archives of Women's Mental Health*. 2016. Vol. 19. № 6. P. 1149—1151. DOI:10.1007/s00737-016-0654-0
10. Associations between COVID-19 related media consumption and symptoms of anxiety, depression and COVID-19 related fear in the general population in Germany / A. Bendau [et al.] // *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. 2021. Vol. 271. P. 283—291. DOI:10.1007/s00406-020-01171-6
11. Avoidance behaviors and negative psychological responses in the general population in the initial stage of the H1N1 pandemic in Hong Kong [Электронный ресурс] / J.T.F. Lau [et al.] // *BMC Infectious Diseases*. 2010. Vol. 10. № 1. Article ID 139. 13 p. URL: <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2334-10-139> (дата обращения: 25.03.2021).
12. Behavioral and psychological effects of coronavirus disease-19 quarantine in patients with dementia / A. Cagnin [et al.] // *Frontiers in Psychiatry*. 2020. Vol. 11. Article ID 578015. 15 p. DOI:10.3389/fpsy.2020.578015
13. *Chakravorti B.* As coronavirus spreads, so does fake news [Электронный ресурс] // *Bloomberg Opinion*. 2020. URL: <https://www.bloomberg.com/opinion/articles/2020-02-05/as-coronavirus-spreads-so-does-fake-news> (дата обращения: 25.03.2021).
14. Clinical and psychological impact of COVID-19 infection in adult patients with eosinophilic gastrointestinal disorders during the SARS-CoV-2 outbreak / E.V. Savarino [et al.] // *Journal of Clinical Medicine*. 2020. Vol. 9. № 6. 15 p. DOI:10.3390/jcm9062011
15. COVID-19-related information sources and psychological well-being: An online survey study in Taiwan / N.Y. Ko [et al.] // *Brain, Behavior, and Immunity*. 2020. Vol. 87. P. 153—154. DOI:10.1016/j.bbi.2020.05.019
16. Depressive symptoms among survivors of Ebola virus disease in Conakry (Guinea): preliminary results of the PostEboGui cohort / M.M. Keita [et al.] // *BMC Psychiatry*. 2017. Vol. 17. Article ID 127. 9 p. DOI:10.1186/s12888-017-1280-8
17. Early deprivation disruption of associative learning is a developmental pathway to depression and social problems / M.A. Sheridan [et al.] // *Nature Communications*. 2018. Vol. 9. Article ID 2216. 8 p. DOI:10.1038/s41467-018-04381-8
18. *Gardner P.J., Moallef P.* Psychological impact on SARS survivors: Critical review of the English language literature // *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*. 2015. Vol. 56. № 1. P. 123—135. DOI:10.1037/a0037973
19. General hospital staff worries, perceived sufficiency of information and associated psychological distress during the A/H1N1 influenza pandemic [Электронный ресурс] / P. Goulia [et al.] // *BMC Infectious Diseases*. 2010. Vol. 10. № 1. Article ID 322. 11 p. URL: <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2334-10-322> (дата обращения: 25.03.2021).
20. *Greenberg N., Wessely S., Wykes T.* Potential mental health consequences for workers in the Ebola regions of West Africa — a lesson for all challenging environments // *Journal of Mental Health*. 2015. Vol 24. № 1. P. 1—3. DOI:10.3109/09638237.2014.1000676
21. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China / C. Wang [et al.] // *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020. Vol. 17. № 5. Article ID 1729. 25 p. DOI:10.3390/ijerph17051729
22. Impact of Ebola experiences and risk perceptions on mental health in Sierra Leone / M.F. Jalloh [et al.] // *BMJ Global Health*. 2018. Vol. 3. № 2. 11 p. DOI:10.1136/bmjgh-2017-000471
23. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study / L. Kang [et al.] // *Brain, Behavior, and Immunity*. 2020. Vol. 87. P. 11—17. DOI:10.1016/j.bbi.2020.03.028
24. Maternal stress and the ZIKV epidemic in Puerto Rico / H. Horan [et al.] // *Critical Public Health*. 2020. P. 1—11. DOI:10.1080/09581596.2020.1808189
25. Post-Ebola psychosocial experiences and coping mechanisms among Ebola survivors: a systematic review / P.B. James [et al.] // *Tropical Medicine and International Health*. 2019. Vol. 24. № 6. P. 671—691. DOI:10.1111/tmi.13226
26. Prevalence of psychological symptoms among Ebola survivors and healthcare workers during the 2014-2015 Ebola outbreak in Sierra Leone: a cross-sectional study / Ji. Dong [et al.] // *Oncotarget*. 2017. Vol. 8. № 8. P. 12784—12791. DOI:10.18632/oncotarget.14498
27. Psychological and Behavioural Responses to Coronavirus Disease 2019: The Role of Personality / D. Aschwanden [et al.] // *European Journal of Personality*. 2021. Vol. 35. № 1. P. 51—66. DOI:10.1002/per.2281
28. Psychological impact of the pandemic (H1N1) 2009 on general hospital workers in Kobe / M. Kunitaka [et al.] // *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. 2012. Vol. 66. № 4. P. 353—360 DOI:10.1111/j.1440-1819.2012.02336.x

29. Sheridan M.A., McLaughlin K.A. Dimensions of early experience and neural development: deprivation and threat // *Trends in Cognitive Sciences*. 2014. Vol. 18. № 11. P. 580—585. DOI:10.1016/j.tics.2014.09.001
30. Stress and psychological impact on SARS patients during the outbreak / S.E. Chua [et al.] // *The Canadian Journal of Psychiatry*. 2004. Vol. 49. № 6. P. 385—390. DOI:10.1177/070674370404900607
31. Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staff involved in the 2019 novel coronavirus disease outbreak / C. Zhang [et al.] // *Frontiers in Psychiatry*. 2020. Vol. 11. 9 p. DOI:10.3389/fpsy.2020.00306
32. Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine experience / D.L. Reynolds [et al.] // *Epidemiology & Infection*. 2008. Vol. 136. № 7. P. 997—1007. DOI:10.1017/S0950268807009156

References

1. Alekhin A.N., Vertyachikh H.H. Sotsial'nyi komponent patogeneznaya narusheniya adaptatsii [Elektronnyi resurs]. *Psikhicheskoe zdorov'e = [Mental health]*, 2010. Vol. 8, no. 6, pp. 46—48. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=16346958> (Accessed 25.03.2021). (In Russ.).
2. Deineka O.S., Maksimenko A.A. Otsenka psikhologicheskogo sostoyaniya obshchestva v usloviyakh infodemii posredstvom analiza sotsial'nykh setey: obzor zarubezhnykh publikatsii [Elektronnyi resurs]. *Obshchestvo. Sreda. Razvitiye = Society. Environment. Development*, 2020. Vol. 2, pp. 28—39. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-psikhologicheskogo-sostoyaniya-obshchestva-v-usloviyah-infodemii-posredstvom-analiza-sotsialnykh-setey-obzor-zarubezhnykh> (Accessed 25.03.2021). (In Russ.).
3. Zabegalina S.V. Prognozirovaniye adaptatsii studentov vuzov s uchetom ikh psikhologicheskikh kharakteristik [Elektronnyi resurs]. *Izvestiya Baltiiskoi gosudarstvennoi akademii rybopromyslovogo flota: psikhologo-pedagogicheskie nauki = [Proceedings of the Baltic State Academy of Fishing Fleet: Psychological and Pedagogical Sciences]*, 2012. Vol. 2, pp. 28—40. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=17903908> (Accessed 25.03.2021). (In Russ.).
4. Kochetova Yu.A. Struktura emotsional'nogo intellekta v yunosheskom vozraste [Elektronnyi resurs]. In Obukhova L.F., Shapovalenko I.V., Odintsova M.A. (eds.), *Gorizonty zrelosti: sbornik tezisov uchastnikov Pyatoi vserossiiskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii po psikhologii razvitiya (Moskva, 16—18 noyabrya 2015 goda)*. Moscow: Moskovskii gosudarstvennyi psikhologo-pedagogicheskii universitet, 2015. С. 55—63. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=25198741> (Accessed 25.03.2021). (In Russ.).
5. Kochetova Yu.A., Klimakova M.V. Emotsional'nyi intellekt i agressiya v zarubezhnykh issledovaniyakh. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya = Journal of Modern Foreign Psychology*, 2019. Vol. 8, no. 3, pp. 29—36. DOI:10.17759/jmfp.2019080303 (In Russ.).
6. Negasheva M.A., Manukyan A.S. Kompleksnyi podkhod k izucheniyu morfofiziologicheskoi i psikhologicheskoi adaptatsii yunoshey i devushek-studentov moskovskikh universitetov [Elektronnyi resurs]. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 23. Antropologiya = Bulletin of the Moscow University. Series 23. Anthropology*, 2016. Vol. 2, pp. 49—58. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/kompleksnyy-podhod-k-izucheniyu-morfofiziologicheskoy-i-psikhologicheskoy-adaptatsii-yunoshey-i-devushek-studentov-moskovskikh> (Accessed 25.03.2021). (In Russ.).
7. Starshenbaum G.V. Suitsidologiya i krizisnaya psikhoterapiya. Moscow: Kogito-Tsentr, 2005. 376 p. (In Russ.).
8. Andrade J., Arsenio A. Epidemic spreading over social networks using large-scale biosensors: a Survey. *Procedia Technology*, 2012. Vol. 5, pp. 922—931.
9. dos Santos Oliveira S.J.G. et al. Anxiety, depression, and quality of life in mothers of newborns with microcephaly and presumed congenital Zika virus infection. *Archives of women's mental health*, 2016. Vol. 19, no. 6, pp. 1149—1151. DOI:10.1007/s00737-016-0654-0
10. Bendau A. et al. Associations between COVID-19 related media consumption and symptoms of anxiety, depression and COVID-19 related fear in the general population in Germany. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 2021. Vol. 271, pp. 283—291. DOI:10.1007/s00406-020-01171-6
11. Lau J.T.F. et al. Avoidance behaviors and negative psychological responses in the general population in the initial stage of the H1N1 pandemic in Hong Kong [Elektronnyi resurs]. *BMC Infectious Diseases*, 2010. Vol. 10, no. 1, article ID 139, 13 p. URL: <https://bmcinfctdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2334-10-139> (Accessed 25.03.2021).
12. Cagnin A. et al. Behavioral and psychological effects of coronavirus disease-19 quarantine in patients with dementia. *Frontiers in psychiatry*, 2020. Vol. 11, article ID 578015, 15 p. DOI:10.3389/fpsy.2020.578015
13. Chakravorti B. As coronavirus spreads, so does fake news [Elektronnyi resurs]. *Bloomberg Opinion*, 2020. URL: <https://www.bloomberg.com/opinion/articles/2020-02-05/as-coronavirus-spreads-so-does-fake-news> (Accessed 25.03.2021).
14. Savarino E.V. et al. Clinical and psychological impact of COVID-19 infection in adult patients with eosinophilic gastrointestinal disorders during the SARS-CoV-2 outbreak. *Journal of Clinical Medicine*, 2020. Vol. 9, no. 6, 15 p. DOI:10.3390/jcm9062011
15. Ko N.Y. et al. COVID-19-related information sources and psychological well-being: An online survey study in Taiwan. *Brain, behavior, and immunity*, 2020. Vol. 87, pp. 153—154. DOI:10.1016/j.bbi.2020.05.019
16. Keita M.M. et al. Depressive symptoms among survivors of Ebola virus disease in Conakry (Guinea): preliminary results of the PostEboGui cohort. *BMC psychiatry*, 2017. Vol. 17, no. 1, article ID 127, 9 p. DOI:10.1186/s12888-017-1280-8
17. Sheridan M.A. et al. Early deprivation disruption of associative learning is a developmental pathway to depression and social problems. *Nature Communications*, 2018. Vol. 9, article ID 2216, 8 p. DOI:10.1038/s41467-018-04381-8

18. Gardner P.J., Moallem P. Psychological impact on SARS survivors: Critical review of the English language literature. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 2015. Vol. 56, no. 1, pp. 123—135. DOI:10.1037/a0037973
19. Gouliou P. et al. General hospital staff worries, perceived sufficiency of information and associated psychological distress during the A/H1N1 influenza pandemic [Elektronnyi resurs]. *BMC infectious diseases*, 2010. Vol. 10, no. 1, article ID 322, 11 p. URL: <https://bmcinfctdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2334-10-322> (Accessed 25.03.2021).
20. Greenberg N., Wessely S., Wykes T. Potential mental health consequences for workers in the Ebola regions of West Africa — a lesson for all challenging environments. *Journal of Mental Health*, 2015. Vol. 24, no. 1, pp. 1—3. DOI:10.3109/09638237.2014.1000676
21. Wang C. et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International journal of environmental research and public health*, 2020. Vol. 17, no. 5, article ID 1729, 25 p. DOI:10.3390/ijerph17051729
22. Jalloh M.F. et al. Impact of Ebola experiences and risk perceptions on mental health in Sierra Leone. *BMJ Global Health*, 2018. Vol. 3, no. 2, 11 p. DOI:10.1136/bmjgh-2017-000471
23. Kang L. et al. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, behavior, and immunity*, 2020. Vol. 87, pp. 11—17. DOI:10.1016/j.bbi.2020.03.028
24. Horan H. et al. Maternal stress and the ZIKV epidemic in Puerto Rico. *Critical Public Health*, 2020, pp. 1—11. DOI:10.1080/09581596.2020.1808189
25. James P.B. et al. Post-Ebola psychosocial experiences and coping mechanisms among Ebola survivors: a systematic review. *Tropical Medicine and International Health*, 2019. Vol. 24, no. 6, pp. 671—691. DOI:10.1111/tmi.13226
26. Dong Ji. et al. Prevalence of psychological symptoms among Ebola survivors and healthcare workers during the 2014–2015 Ebola outbreak in Sierra Leone: a cross-sectional study. *Oncotarget*, 2017. Vol. 8, no. 8, pp. 12784—12791. DOI:10.18632/oncotarget.14498
27. Aschwanden D. et al. Psychological and Behavioural Responses to Coronavirus Disease 2019: The Role of Personality. *European journal of personality*, 2021. Vol. 35, no. 1, pp. 51—66. DOI:10.1002/per.2281
28. Kunitaka M. et al. Psychological impact of the pandemic (H1N1) 2009 on general hospital workers in Kobe. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 2012. Vol. 66, no. 4, pp. 353—360 DOI:10.1111/j.1440-1819.2012.02336.x
29. Sheridan M.A., McLaughlin K.A. Dimensions of early experience and neural development: deprivation and threat. *Trends in Cognitive Sciences*, 2014. Vol. 18, no. 11, pp. 580—585. DOI:10.1016/j.tics.2014.09.001
30. Chua S.E. et al. Stress and psychological impact on SARS patients during the outbreak. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 2004. Vol. 49, no. 6, pp. 385—390. DOI:10.1177/070674370404900607
31. Zhang C. et al. Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staff involved in the 2019 novel coronavirus disease outbreak. *Frontiers in Psychiatry*, 2020. Vol. 11, 9 p. DOI:10.3389/fpsy.2020.00306
32. Reynolds D.L. et al. Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine experience. *Epidemiology & Infection*, 2008. Vol. 136, no. 7, pp. 997—1007. DOI:10.1017/S0950268807009156

Информация об авторах

Кочетова Юлия Андреевна, кандидат психологических наук, доцент кафедры возрастной психологии имени профессора Л.Ф. Обухова факультета психологии образования, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9853-569X>, e-mail: kochetovayua@mgppu.ru

Климакова Мария Вячеславовна, преподаватель кафедры возрастной психологии имени профессора Л.Ф. Обухова факультета психологии образования, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2048-3105>, e-mail: klimakovamv@mgppu.ru

Information about the authors

Yulia A. Kochetova, PhD in Psychology, Associate Professor, Chair of Developmental Psychology Named after L.F. Obukhova, Faculty of Psychology of Education, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9853-569X>, e-mail: kochetovayua@mgppu.ru

Maria V. Klimakova, Lecturer, Chair of Developmental Psychology Named after L.F. Obukhova, Faculty of Psychology of Education, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2048-3105>, e-mail: klimakovamv@mgppu.ru

Получена 20.01.2021

Received 20.01.2021

Принята в печать 03.03.2021

Accepted 03.03.2021