

ПСИХОЛОГИЯ

СОВРЕМЕННАЯ ЗАРУБЕЖНАЯ

Journal of Modern Foreign Psychology



2021. Том 10. № 1
2021. Vol. 10, no. 1

СОВРЕМЕННАЯ ЗАРУБЕЖНАЯ ПСИХОЛОГИЯ
Том 10, № 1 / 2021

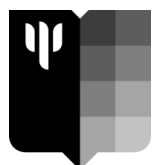
Тема номера
**Психические нарушения в ситуации рисков
глобальных масштабов**

Тематический редактор:
Т.Н. Березина

JOURNAL OF MODERN FOREIGN PSYCHOLOGY

Московский государственный психолого-педагогический университет

Moscow State University of Psychology & Education



«СОВРЕМЕННАЯ ЗАРУБЕЖНАЯ ПСИХОЛОГИЯ»

Главный редактор

Т.В. Ермолова

Ответственный секретарь

В.В. Пономарева

Технический редактор

О.Н. Борисова

Редакционная коллегия

Ю.И. Александров, Т.В. Ахутина, Е.Л. Григоренко, О.В. Рубцова, Т.А. Баилова, И.А. Бурлакова, Т.М. Марютина, Е.А. Сергиенко, А.Б. Холмогорова, Е.Г. Дозорцева, Л.Ф. Обухова, Н.Г. Салмина, М.А. Сафронова, Е.О. Смирнова, Т.А. Строганова, Н.Н. Толстых, Е.В. Филиппова, В.С. Юркевич

Редакционный совет

Председатель

В.В. Рубцов

Заместитель председателя редакционного совета

А.А. Марголис

Члены редакционного совета

Г. Дэниэлс (Великобритания), П. Хаккарайнен (Финляндия)

Корректор Р.К. Лопина

Компьютерная верстка: М.А. Баскакова

УЧРЕДИТЕЛЬ

Московский государственный психолого-педагогический университет

Все права защищены.

Перепечатка материалов журнала и использование иллюстраций
возможны только с письменного разрешения редакции.

Позиция редакции может не совпадать с мнением авторов публикаций.

СОДЕРЖАНИЕ

КОЛОНКА РЕДАКТОРА

Березина Т.Н.

Введение

5

ОБЩАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Литвинова А.В., Котенева А.В., Кокурин А.В., Иванов В.С.

Проблемы психологической безопасности личности в экстремальных условиях жизнедеятельности

8

КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Розенова М.И., Екимова В.И., Огнев А.С., Лихачева Э.В.

Страх как кризис психического здоровья в условиях глобальных рисков и перемен

17

Екимова В.И., Розенова М.И., Литвинова А.В., Котенева А.В.

Травматизация страхом: психологические последствия пандемии Covid-19

27

Храмов Е.В., Иванов В.С.

Современные зарубежные исследования депрессивных расстройств в период пандемии COVID-19

39

Кочетова Ю.А., Климакова М.В.

Исследования психического состояния людей в условиях пандемии COVID-19

48

ПСИХОЛОГИЯ РАЗВИТИЯ

Березина Т.Н., Рыбцов С.А.

Влияние карантина на показатели биопсихологического возраста в России (лонгитюдное исследование)

57

Аникина В.О., Савеньшева С.С., Блох М.Е.

Психическое здоровье женщин в период беременности в условиях пандемии коронавируса COVID-19: обзор зарубежных исследований

70

ПСИХОЛОГИЯ ОБРАЗОВАНИЯ

Ермолова Т.В., Литвинов А.В., Круковская О.А., Савицкая Н.В.

Covid-19 и психическое здоровье учащихся: зарубежные исследования

79

Марьин М.И., Никифорова Е.А.

Трансформация мотивов и ценностей студентов высших образовательных организаций в условиях пандемии (по материалам зарубежных исследований)

92

ОТРАСЛЕВАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Сечко А.В.

Профессиональное выгорание в системе стрессов авиационных специалистов

102

Вне тематики

НЕЙРОНАУКИ

Мальшевская А.С., Галло Ф., Бермудез-Маргаретто Б., Штыров Ю.Ю.,

Читая Т.Д., Петрова А.А., Мячиков А.В.

Языковая аттриция: механизмы возникновения, особенности изучения и перспективы дальнейших исследований

111

ОБЩАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Клейн К.Г.

Типы мотивационной регуляции: теоретическая значимость конструкта и проблема его измерения

125

СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Агадуллина Е.Р., Иванов А.А., Сариева И.Р., Прусова И.С.

Теория оправдания системы: новый взгляд на проблему неравенства

132

Наши авторы

142

CONTENTS

NOTES FROM EDITOR

Berezina T.N.

Introduction 5

GENERAL PSYCHOLOGY

Litvinova A.V., Koteneva A.V., Kokurin A.V., Ivanov V.S.

Problems of psychological safety of a person in extreme conditions of life 8

CLINICAL PSYCHOLOGY

Rosenova M.I., Ekimova I.V., Ognev A.S., Likhacheva E.V.

Fear as a mental health crisis in the context of global risks and changes 17

Ekimova V.I., Rozenova M.I., Litvinova A.V., Koteneva A.V.

The Fear Traumatization: Psychological Consequences of Covid-19 Pandemic 27

Khramov E.V., Ivanov V.S.

Modern foreign studies of depressive disorders during the COVID-19 pandemic 39

Kochetova Yu.A., Klimakova M.V.

Psychological State Researches in the Context of the COVID-19 Pandemic 48

DEVELOPMENTAL PSYCHOLOGY

Berezina T.N., Rybtsov S.A.

The influence of quarantine on the indicators of biopsychological age in Russia (longitudinal study) 57

Anikina V.O., Savenysheva S.S., Blokh M.E.

Women's Mental Health During Pregnancy under the COVID-19 Coronavirus Pandemic: A Review of Foreign Studies 70

EDUCATIONAL PSYCHOLOGY

Ermolova T.V., Litvinov A.V., Krukovskaya O.A., Savitskaya N.V.

COVID-19 and students' mental health: foreign studies 79

Maryin M.I., Nikiforova E.A.

Transformation of higher education students' motives and values in a pandemic (based on materials from foreign studies) 92

SPECIAL (BRANCH) PSYCHOLOGY

Sechko A.V.

Burnout in the stress system of aviation professionals 102

Outside of the theme rooms

NEUROSCIENCES

F. Gallo, Malyshevskaya A.S., B. Bermudez-Margaretto, Shtyrov Yu.,

T. Chitaya, Petrova A.A., Myachykov A.

Language attrition: mechanisms of occurrence, features of study and prospects for further research 111

GENERAL PSYCHOLOGY

Klein K.G.

Perceived locus of causality: theoretical significance and the problem of measurement 125

SOCIAL PSYCHOLOGY

Agadullina E.R., Ivanov A.A., Sarieva I.R., Prusova I.S.

System Justification theory: a new perspective on the problem of inequality 132

Our authors

145

КОЛОНКА РЕДАКТОРА NOTES FROM EDITOR

Введение

Березина Т.Н.

*Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ),
г. Москва, Российская Федерация*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8188-237X>, e-mail: tanberez@mail.ru

Introduction

Tatiana N. Berezina

*Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8188-237X>, e-mail: tanberez@mail.ru*

Развитие человеческой цивилизации проходит через всевозможные ситуации глобальных рисков. Ситуации могут быть различными, а риски — природными или рукотворными, однако они диктуют определенные изменения психики и поведения, и исследование их является актуальнейшей задачей.

Необходимо выявлять упомянутые закономерности, изучать реакции людей на ситуации глобальных рисков и негативные последствия таковых, разрабатывать способы минимизации негативных последствий и актуализации адаптационного потенциала человека.

Приобретение новейшего знания в указанной сфере остроактуально, поскольку развитие цивилизации чрезвычайно ускорено: человечество осваивает космос, исследует микромир, технические достижения сменяют друг друга, и ситуации рисков глобальных масштабах могут возникать снова и снова.

Ситуации глобальных рисков — это не только COVID-19, это сочетание многих социальных и природных вызовов; это и социальные, вызывающие недовольство, реформы, и экологические катастрофы; это расовые и межнациональные конфликты. Пандемия, как триггер, резко обострила проблемы и в некоторых случаях позволила глубинным сдерживаемым страхам и тревогам выплеснуться наружу.

Цель данного тематического номера — представление российским специалистам теоретико-концептуальных подходов к изучению психических нарушений жизнедеятельности человека в современном обществе в ситуации рисков глобальных масштабов.

Главная задача номера — систематизация многочисленных исследований и выявление закономерностей, информация о которых впоследствии может быть использована для управления ситуациями глобальных рисков.

В статьях номера анализируются и сопоставляются различные аспекты глобальной пандемии, такие как карантин, переход на дистантные формы обучения, травматизация страхом, возникновение психосоматических заболеваний; обобщаются результаты многочисленных эмпирических исследований, выполненных и в нашей стране, и за рубежом.

Номер открывается общепсихологической рубрикой, в которой представлена концептуальная статья «Проблемы психологической безопасности личности в экстремальных условиях жизнедеятельности» авторского коллектива с факультета экстремальной психологии МГППУ (Литвинова А.В., Котенева А.В., Кокурин А.В., Иванов В.С.). Данная статья носит обзорный характер и анализирует проблему психологической безопасности личности в разномасштабных по сложности и напряженности ситуациях. Авторы обращают наше внимание на то, что в современных зарубежных исследованиях существует терминологическое разнообразие в понимании компонентов психологической безопасности личности как интегрального качества, и делают попытку объединить разнообразные воззрения на ресурсы и механизмы преодоления объективных и субъективных рисков в единую систему. В авторской модели психологической безопасности личности выделяются такие интегральные компоненты, как морально-коммуникативный, мотивационно-волевой, ценностно-смысловой и внутренний комфорт. Приведены результаты исследований психологической безопасности личности под влиянием информационных давлений, вызванного пандемией COVID-19 в контексте смыслообразования, преодолевающего поведения, переживания вероятностных угроз субъективному благополучию.

В рубрике «Клиническая психология» представлены четыре статьи. Детализация этого аспекта вызвана тем, что нынешняя кризисная ситуация имеет клинический характер и представляет, прежде всего, угрозу психическому и соматическому здоровью человека.

Так, в статье М.И. Розеновой с соавторами «Страх как кризис психического здоровья в условиях глобальных рисков и перемен» представлен анализ результатов международных и отечественных исследований в области изучения влияния глобальных кризисов и пандемических ситуаций (в том числе COVID-19) на состояние психического здоровья. Проведенный авторами сравнительный анализ результатов исследований начального этапа развития коронавирусной пандемии в разных странах (на данный момент) показал, что в азиатских странах в большей степени нарастают проблемы тревожной симптоматики, тогда как в Европе и Америке доминирует депрессивная симптоматика. Авторы также задаются вопросом — какова же специфика динамики негативных эмоциональных переживаний в нашей стране.

Травматическим последствиям пандемии посвящена следующая статья «Травматизация страхом: психологические последствия пандемии Covid-19» (Екимова В.И., Розенова М.И., Литвинова А.В., Котенева А.В.). В своем исследовании авторы выявили группы риска для психологических последствий пандемии (это не группы риска заболевания, которые достаточно хорошо изучены) — это группы уязвимости по отношению к травматическим последствиям экстремальной ситуации. Оказалось, что наиболее выраженные симптомы психологической травматизации демонстрируют женщины, молодежь, те, кто потерял работу во время кризиса, люди с хроническими заболеваниями.

В статье Ю.А. Кочетовой и М.В. Климаковой «Исследования психического состояния людей в условиях пандемии» тема травматизации страхом получает свое независимое продолжение. Этими авторами рассмотрены проявления тревоги, депрессии, посттравматического стрессового расстройства, бессонницы в настоящей эпидемиологической обстановке, показана роль средств массовой информации в формировании тревожности и страхов у медицинских работников, а также проанализирована связь личностных черт с определенным стилем эмоциональных и поведенческих реакций на пандемию COVID-19.

Профилактике депрессивных расстройств посвящена статья Е.В. Храмова и В.С. Иванова «Современные зарубежные исследования депрессивных расстройств в период пандемии COVID-19». Здесь представлен обзор современных зарубежных исследований, ориентированных на изучение основных факторов риска развития депрессивных расстройств у различных категорий населения в период пандемии. Авторами выявлено, что наиболее подвержены развитию депрессивных и тревожных состояний пациенты с COVID-19, медицинские работники, непосредственно контактирую-

щие с заболевшими, пациенты с наличием хронических коморбидных заболеваний, а также женщины в перинатальном периоде. Наряду с описанием общих факторов риска развития и проявления депрессии, результаты зарубежных исследований позволили подойти к пониманию возрастных особенностей протекания депрессивных состояний в период пандемии COVID-19.

В рубрике «Психология развития» представлены две статьи. В статье «Влияние карантина на показатели биопсихологического возраста в России (Т.Н. Березина и С.А. Рыбцов) приводятся данные эмпирического исследования, выполненного в России, но выводы из которого можно распространить и на другие страны. Приводятся результаты лонгитюдного исследования, которое показало, что в России влияние карантина на биопсихологический возраст амбивалентно. С одной стороны, ряд показателей здоровья и биологического возраста за время карантина ухудшились, например, у работающих индивидов биологический возраст вырос, а индекс биологического старения увеличился. С другой стороны, некоторые показатели здоровья даже улучшились, например, произошла оптимизация психологического возраста индивидов, у многих взрослых произошла нормализация показателей артериального давления, неработающих пенсионеров. С третьей стороны, у некоторых категории испытуемых (пенсионеров из группы риска) изменений биологического возраста вообще не произошло.

Проблеме психологического здоровья в период беременности посвящена статья В.О. Аникиной, С.С. Савеньшевой и М.Е. Блох «Психическое здоровье женщин в период беременности в условиях пандемии коронавируса COVID-19: обзор зарубежных исследований». На основании научного анализа авторы делают вывод, что от 35% до 69,6% беременных женщин испытывают умеренную или сильную тревогу, 18,2%—36,4% демонстрируют клинически значимые уровни депрессии, около 10,3—16,7% беременных женщин имеют признаки ПТСР (посттравматического стрессового расстройства)

Это тревожные цифры, показывающие существование еще одной группы риска травматических последствий пандемии.

Традиционная рубрика «Психология образования» предлагает читателям две статьи.

Статья «Covid-19 и психическое здоровье учащихся: зарубежные исследования» (Ермолова Т.В., Литвинов А.В., Круковская О.А., Савицкая Н.В.) представляет собой аналитический обзор, который обрисовывает исторически значимый процесс консолидации мирового научного сообщества перед угрозой, которую несет для психики детей и молодежи пандемия COVID-19. Авторы описывают психологические последствия ковида-19 для психического здоровья учащихся, тут и умеренное повышение тревожности на фоне постоянного стресса, и возможный кумулятивный эффект испытываемых дефицитов (свободы пере-

движения, межличностных контактов, питания, медобслуживания и др.), и рецидивное утяжеление клинического течения диагностированных психических нарушений школьного возраста.

Вторая работа рубрики, своей направленностью продолжая тему — статья М.И. Марьина и Е.А. Никифоровой «Трансформация мотивов и ценностей студентов высших образовательных организаций в условиях пандемии (по материалам зарубежных исследований)». В ней представлен обзор зарубежных исследований, направленных на изучение особенностей изменения мотивации и ценностных ориентаций иностранных студентов, обучающихся в период ограничительных мер, вызванных пандемией COVID-19. Авторы не только описывают негативные последствия пандемии, но видят в сложившейся ситуации некоторые позитивные моменты в системе высшего образования — полученные знания, опыт и наработки помогут при необходимости использовать гибкую онлайн-среду для всестороннего развития специалиста и профессионала, более эффективно соединить плюсы и минусы онлайн и офлайн-образования.

Проблемам рисков глобальных масштабов для профессионалов посвящена статья А.В. Сечко

«Профессиональное выгорание в системе стрессов авиационных специалистов», вошедшая в рубрику «Отраслевая психология».

Статья представляет собой результат анализа зарубежной специализированной литературы в области авиации и психологии. В ней описаны факторы профессионального стресса, определяемые глобальными экономическими, технологическими, политическими и экологическими изменениями на планете.

Таким образом, наш тематический выпуск позволил обрисовать многочисленные аспекты психических последствий рисков глобальных масштабов, на примере имеющий место в настоящее время пандемии Ковид-19.

Авторами выделены некоторые закономерности психики людей, оказавшихся в ситуации глобального риска инфекционного заболевания летального характера, которые можно использовать для понимания и прогнозирования поведения человека в любых других экстремальных ситуациях.

Поскольку пандемия продолжается, а с ней продолжают и научные исследования, разговор о последствиях глобальных рисков будет продолжен в последующих номерах журнала «Современная зарубежная психология».

Информация об авторах

Березина Татьяна Николаевна, доктор психологических наук, профессор, профессор кафедры научных основ экстремальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8188-237X>, e-mail: tanberez@mail.ru

Information about the authors

Tatiana N. Berezina, Doctor of Psychology, Professor, Chair of Scientific Foundations of Extreme Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8188-237X>, e-mail: tanberez@mail.ru

Получена 23.03.2021

Принята в печать 26.03.2021

Received 23.03.2021

Accepted 26.03.2021

ОБЩАЯ ПСИХОЛОГИЯ
GENERAL PSYCHOLOGY

**Проблемы психологической безопасности личности
в экстремальных условиях жизнедеятельности**

Литвинова А.В.

*Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ),
г. Москва, Российская Федерация*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6783-3144>, e-mail: annaviktorovna@mail.ru

Котенева А.В.

*Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ),
г. Москва, Российская Федерация*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8087-567X>, e-mail: akoteneva@yandex.ru

Кокурин А.В.

*Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ),
г. Москва, Российская Федерация*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0454-1691>, e-mail: kokurin1@bk.ru

Иванов В.С.

*Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ),
г. Москва, Российская Федерация*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0520-397X>, e-mail: ivanovvs@mgppu.ru

В ситуации нарастания социально-политических противоречий, террористических угроз, техногенных, природных бедствий и пандемии повышается актуальность исследования психологической безопасности личности, факторов и механизмов, обеспечивающих безопасное существование человека. В статье проанализированы компоненты психологической безопасности личности как интегрального качества: морально-коммуникативный, мотивационно-волевой, ценностно-смысловой и внутренний комфорт. Приведены результаты исследований психологической безопасности личности в контексте смыслообразования, преодолевающего поведения, переживания вероятностных угроз субъективному благополучию.

Ключевые слова: психологическая безопасность личности, психологическая защищенность, базовые убеждения, субъективное благополучие, стратегии преодолевающего поведения.

Финансирование. Исследование выполнено при финансовой поддержке Российского научного фонда в рамках научного проекта № 19-18-00058.

Для цитаты: Проблемы психологической безопасности личности в экстремальных условиях жизнедеятельности [Электронный ресурс] / Литвинова А.В. [и др.] // Современная зарубежная психология. 2021. Том 10. № 1. С. 8—16. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2021100101>

Problems of psychological safety of a person in extreme conditions of life

Anna V. Litvinova

*Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6783-3144>, e-mail: annaviktorovna@mail.ru*

Anna V. Koteneva

*Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8087-567X>, e-mail: akoteneva@yandex.ru*

Aleksej V. Kokurin

Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0454-1691>, e-mail: kokurin1@bk.ru

Valery S. Ivanov

Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0520-397X>, ivanovvs@mppu.ru

In a situation of increasing socio-political contradictions, terrorist threats, man-made, natural disasters and a pandemic, the relevance of the study of the psychological safety of the individual, factors and mechanisms that ensure the safe existence of a person increases. The article analyzes the components of the psychological safety of a person as an integral quality: moral-communicative, motivational-volitional, value-semantic and inner comfort. The results of studies of the psychological safety of a person in the context of meaning formation, overcoming behavior, and experiencing probabilistic threats to subjective well-being are presented.

Keywords: psychological safety of the individual, psychological security, basic beliefs, subjective well-being, strategies for overcoming behavior.

Funding. The study was carried out with the financial support of the Russian Science Foundation, project number. 19-18-00058.

For citation: Litvinova A.V. et al. Problems of psychological safety of a person in extreme conditions of life. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya = Journal of Modern Foreign Psychology*, 2021. Vol. 10, no. 1, pp. 8–16. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2021100101> (In Russ.).

Проблема исследования. Риски и угрозы безопасности личности

Современная эпоха характеризуется обострением социально-политических, экономических, религиозных противоречий и конфликтов в мире. Терроризм, радикализация, преступления на почве ненависти, киберпреступность, экономические преступления, а также рост массовых беспорядков, увеличение числа техногенных катастроф и природных бедствий представляют серьезные угрозы для безопасности личности, ее внутреннего мира [11; 12; 33]. Повседневное поведение людей и их психологическое состояние во многом определяются и глобальными рисками, которые представляют собой ситуации и события, оказывающие влияние на большое количество людей, проживающих в разных странах. Среди них зарубежные авторы называют угрозы, связанные с массовым поражением, миграцию, климатические изменения, пандемии, природные бедствия, тоталитарные режимы и др. [7; 9; 10; 11].

Подобные ситуации относятся к экстремальным и травматическим событиям, их отличает внезапность, непредсказуемость, жестокость, они представляют угрозу для жизни, здоровья, целостности личности, ее психологической безопасности и защищенности. В таких ситуациях человек чувствует свою уязвимость, неспособность управлять событиями и контролировать их. В последние годы в условиях существующих трансформаций общества и пандемии особую актуальность приобретает исследование компонентов, факторов психологической безопасности личности и опосредующих механизмов, которые обеспечивают безопасное существование человека в экстремальных ситу-

ациях и объясняют неблагоприятные последствия воздействия стрессоров для психического здоровья и психологической безопасности личности [8; 24]. Потребность в безопасности как физической, так и психологической, духовной является базовой, дефицитарной потребностью, удовлетворение которой необходимо, с точки зрения А. Маслоу, для существования и дальнейшей самоактуализации человека [23].

Угрозы и риски оцениваются людьми с точки зрения ценности человеческой жизни, смысла бытия, благополучия и психологической безопасности, поскольку порождают тревогу, вызывают психические расстройства или, наоборот, становятся мотивом к личностному росту и новым возможностям для улучшения качества своей жизни [18; 21; 27]. Последствия переживания стрессовых ситуаций часто проявляются в разнообразных нарушениях психики и поведения, способствуют возникновению психосоматических заболеваний.

Феномен психологической безопасности личности

В современной психологической науке психологическая безопасность личности означает состояние защищенности, а также духовно-нравственную, эмоциональную, волевую, когнитивную устойчивость к стресс-факторам. Психологическая безопасность личности характеризует также мировоззрение человека, его субъективную картину мира, отношение к другим людям, уровень сформированности ценностно-мотивационной, эмоционально-волевой и когнитивной сфер. Это интегративное состояние позволяет человеку реализовать собственные цели в социальной, экзи-

стенциальной, профессиональной, семейной сферах жизнедеятельности.

Традиционно в психологической безопасности личности выделяют несколько компонентов — морально-коммуникативный, мотивационно-волевой, ценностно-смысловой и внутренний комфорт [3; 18; 19; 28; 31]. Морально-коммуникативный компонент связан с гибким использованием коммуникативных норм межличностного общения, толерантности и открытости. Ценностно-смысловой компонент обеспечивает психологическую безопасность личности благодаря осмысленности жизни, обретению высших смыслов бытия, которые позволяют извлекать из стрессовых ситуаций позитивный опыт. Мотивационно-волевой компонент поддерживает состояние защищенности посредством целеполагания, способности к целенаправленной деятельности и использования проблемно-ориентированного копинга для преодоления экстремальных ситуаций. Компонент внутреннего комфорта проявляется в отсутствии тревоги, депрессии, ощущении субъективного благополучия, удовлетворенности жизнью, уверенности в себе. В современной психологии можно выделить несколько направлений, в русле которых проводится изучение психологической безопасности личности: стресс — преодолевающее поведение, смыслообразование и убеждения, переживание экстремальных и террористических ситуаций.

Психологическая безопасность личности и стресс-преодолевающее поведение

Первое направление связано с исследованием копинг-стратегий и защитных механизмов в логике модели совладающего поведения Р. Лазаруса и С. Фолкман, а также психоаналитических и гуманистических теорий защиты З. Фрейда, К. Роджерса и др. [21; 15; 32]. Чувство психологической защищенности личности от стрессовых факторов является результатом как применения проблемно-ориентированных и эмоциональных копинг-стратегий, развития коммуникативных навыков, самоконтроля, так и актуализации бессознательных механизмов психологической защиты, снижающих уровень тревоги, повышающих уверенность в себе, обеспечивающих позитивный образ Я.

В ситуациях психологического стресса и виктимизации со стороны сверстников стратегии поиска поддержки и решения проблем защищают от одиночества и депрессии тайваньских подростков, обучающихся в средней школе (N=730). При этом, наибольший совладающий эффект в этой среде имеют стратегии поиска социальной поддержки, поскольку они являются нормативными для тайваньской культуры. Исследователи Тинг-Лан Маа, Чонг М. Чоуб, Вей-Т. Ченц продемонстрировали, что к большому риску депрессии и одиночества приводит усвоение подростками культурно-ненормативных стратегий, например, стратегий решения проблем [22].

В трудных жизненных ситуациях негативные переживания, вызывающие дистресс могут преодолеваются с помощью как здоровых, так и нездоровых стратегий. Студенты колледжа (N=509, 66% женщины, средний возраст — 22,9 лет) при крайне низком уровне дистресса используют стратегии самоуспокоения и социальной поддержки, на умеренном — профессиональной поддержки. Н.М. Столмен, Д. Бодекен, Д.Ф. Герменс выявили, что в случаях высокого уровня дистресса студентами применяются как нездоровые стратегии, включая суицидальность, так и здоровые стратегии выживания. Важно отметить, что нездоровые стратегии используются в ситуациях, когда здоровые стратегии неадекватны для ее преодоления или недоступны [25].

В ситуациях, связанных с изоляцией и Covid-19 повышаются проявления тревожности, депрессии, бессонницы, обостряются проблемы психического здоровья. Одним из механизмов выживания, поддержания внутреннего комфорта и сохранения психологического благополучия для студентов, сотрудников и преподавателей Университета короля Сауда (N = 1542, 726 мужчин и 816 женщин, в возрасте от 20 до 65 лет) стали укрепление семейных связей и семейных взаимодействий. А. Ханан совместно с коллегами обосновали, что общение, тесные отношения, совместное времяпрепровождение с членами семьи повышают мотивацию следования указаниям по борьбе с Covid-19, снижают негативные эмоции, тревожность и депрессии особенно у женщин [28].

Однако не во всех семьях поддерживаются взаимоотношения, способствующие развитию позитивных стратегий выживания в ситуации пандемии. В одну из групп риска входят семьи, в которых члены семьи потеряли работу. М. Лоусон., М. Пиль и М. Саймон эмпирически доказали (N = 342 родителя, 38% отцы и 62% матери детей в возрасте от 4 до 10 лет), что именно потеря работы является фактором повышенного риска жестокого обращения с детьми, которое включает эмоциональное насилие и пренебрежение, психическое насилие и жестокое эмоциональное обращение, нарушающие психологическую безопасность личности ребенка. Последствия потери работы связаны со снижением социальных контактов, эмоциональной поддержки со стороны коллег и друзей, как следствие приводят к снижению самооценки, повышению стресса, связанного с воспитанием детей и вероятности жестокого обращения с детьми. Проблема родительского стресса и предотвращения жестокого обращения связана с изучением факторов устойчивости к воздействию стрессоров. По мнению авторов, с помощью когнитивных стратегий, направленных на переопределение факторов стресса и управление ими, можно снизить существующую угрозу жестокого обращения с детьми, повысить их психологическую защищенность, сохранить физическое и психологическое здоровье [20].

Исследователей интересуют не только особенности преодолевающего поведения в ситуации пандемии, но и постпандемическое поведение, связанное с

обеспечением психологической безопасности. Д. Чжэн, К. Луок и Б.В. Ричи обратили внимание на проблему психологической устойчивости к пандемическому «страху перед путешествиями» (N = 1208 респондентов материковой части Китая). Опираясь на теории психологии здоровья, защитной мотивации, теории совладания и устойчивости, авторы обосновывают связь «страха перед путешествиями» с пониманием серьезности угрозы здоровью, уязвимостью, преобладанием мотивации защиты и защитного поведения. Доказано, что «страх перед путешествиями» активизирует стратегии самоподдерживающегося эмоционального сопротивления и самоотверженности, стремления полагаться на себя, а не на других для преодоления трудностей и вызванных ими негативных эмоций [36].

Психологическая безопасность личности, смыслообразование и убеждения личности

Во втором направлении психологическая безопасность личности изучается в контексте смыслообразования и убеждений человека, нарушение которых опосредует влияние экстремальных факторов на психическое состояние человека [17; 24; 35; 19], а также компонентов психологической безопасности [19; 3; 32].

В исследовании Е. Мильман, С.А. Ли и соавторов было показано, что нарушение основных убеждений и смыслообразования объясняют неблагоприятные последствия воздействия многочисленных пандемических стрессоров на психическое здоровье, благополучие и защищенность человека [24]. Пандемия выступает сильным стрессовым событием для человека, включающим как прямые стрессовые факторы (диагноз, смерть), так и косвенные (безработица, социальная изоляция, рост стоимости жизни и др.). Авторы предлагают модель психического здоровья человека в условиях пандемии коронавируса.

В этой модели нарушение базовых убеждений и переосмысление происходящего рассматриваются в качестве когнитивных механизмов, опосредующих влияние события на здоровье и благополучие человека.

Согласно теории травмы С.Л. Парк и М. Кеннеди, если событие подрывает базовые убеждения человека, регулирующие его повседневное поведение, то оно приобретает психотравмирующий характер [27]. Применение этой теории к пандемии означает, что не объективные обстоятельства, сопровождающие ковид, а его влияние на смыслы и убеждения определяет психическое состояние человека. Нарушение базовых убеждений, вызванное восприятием события как катастрофического, приводит к дезориентации относительно мира, себя в этом мире, своего будущего, а также сопровождается симптомами депрессии, тревоги, утратой благополучия и психологической защищенности. Создание смысла выступает вторым когнитивным механизмом, регулирующим последствия от Covid-19. Процесс создания смысла влечет за собой пересмотр нарушенных убеждений, делая такие убеждения более полезными и адаптивными, способствующими личностному росту и сохранению психологической безопасности [8].

Психологическая безопасность личности часто рассматривается в зарубежной психологии в контексте субъективного благополучия, духовности и религиозности человека. В исследовании Е.А. Ю, Э. Чанга показано, что личностный смысл жизни выступает предиктором одного из компонентов психологической безопасности личности — межличностного благополучия (например, удовлетворенности семейной жизнью, позитивных отношений) [35].

Религиозность представляет собой фундаментальное качество, характеризующее отношение человека к Богу, к миру и самому себе. Зарубежные авторы считают, что психологическая функция религиозности состоит в обеспечении безопасности личности. Обращение к Богу и участие в духовных практиках



Рис. 1. Концептуальная модель опосредующего влияния базовых убеждений и осмысления на повышение тревоги
Э. Милман, С.А. Ли, Р.А. Неймейер, А.А. Матис, М.С. Джоб

позволяет удовлетворить потребность в безопасности, понизить уровень тревоги, депрессии и страха, улучшить психологическое благополучие [13; 16; 30; 31; 34].

Благодаря духовным и религиозным убеждениям многие люди обретают смыслообразующие мотивы, необходимые для совладания со стрессом. По данным Дж.Р. Лим., Б.Ф. Лю и соавторов, религиозность представляет собой личностный ресурс сохранения духовно-психологического здоровья личности и психологической защищенности в кризисных ситуациях [15]. Согласно данным Ф.Д. Финчем, Р.В. Мэй религиозность человека играет более существенную роль в его жизни, чем просто совладание со сложной ситуацией. Вера и милосердие Бога снижает риск возникновения отсроченных стрессовых реакций при столкновении человека с ситуациями катастроф (например, ураганами) [14].

Если в зарубежной психологии религиозность выступает одним из факторов, влияющим на отдельные компоненты психологической безопасности личности, например, субъективного благополучия (внутреннего комфорта), то в отечественной психологии ряд авторов рассматривают религиозную духовность как базисное основание личности. Это привело и к переосмыслению феномена безопасности личности. Безопасность личности анализируется на двух уровнях: духовно-нравственном и психологическом [19]. Авторами была предложена модель психологической безопасности личности и механизмы ее обеспечения. Согласно этой модели, духовно-нравственный фактор является ядром личности и влияет на поступки человека, независимо от его волевых, эмоциональных, коммуникативных и других качеств. Следование нравственному чувству позволяет человеку обрести духовную безопасность и сохранить глубинное личностное начало, лежащее в основе онтологической уверенности, которая не сводится к наличию только внутреннего комфорта. В свою очередь, психологическая безопасность личности как состояние защищенности от стрессовых факторов поддерживается посредством целого ряда психологических качеств: морально-коммуникативных, мотивационно-волевых, ценностно-смысловых, а также посредством стрессоустойчивости к конкретным стресс-факторам окружающей среды, особенно в тех ситуациях, когда собственные ресурсы оцениваются человеком как достаточные для совладания с психотравмирующими переживаниями. Если стресс-факторы превышают психологические ресурсы и вызывают сильное психическое напряжение у человека, то психологическая безопасность личности поддерживается благодаря обращению человека к Богу. Уровень психологического стресса снижается и возникает ощущение психологической защищенности. Религиозность в данном случае выступает в качестве копинг-стратегии. Результаты проведенного исследования согласуются с данными А. Вишкина с соавторами [29], согласно которым люди с более высоким (по сравнению с более низким) уровнем религиозности могут справляться со своими эмоциями более адаптивными способами.

Психологическая безопасность личности и переживания экстремальных ситуаций и террористической угрозы

В третьем направлении акцент делается на изучении переживаний экстремальных ситуаций и психологической безопасности личности, в частности выявления взаимосвязей психологической безопасности личности и особенностей переживания террористической угрозы представителями разных профессиональных групп, полов, этнической идентичности, личностными и индивидуально-психологическими качествами [1; 2; 28; 33]. Психологическая безопасность личности основывается на переживании вероятностных угроз субъективному благополучию, ее жизненному миру.

Чувство сплоченности и надежды выступают важным ресурсом преодоления экстремальных ситуаций, связанных с ракетными обстрелами, продолжавшимися около шести лет на юге Израиля и разделенными периодами относительной тишины. У бедуинских арабских подростков (N = 81, 91 и 192, в возрасте 14–18 лет) на всех трех этапах военных операций наблюдалось увеличение личностного ресурса — чувства сплоченности в совладании с тревогой, гневом и дистрессом, что подтвердило модель прививки, но не ухудшения, разработанную Зейднером (2005), Сэги и Браун-Левенсонами (2009). Выраженность индивидуальных и коллективных компонентов надежды, позволяющей пережить трудности жизненной ситуации и снизить неуверенность в завтрашнем дне, повышалась во второй и третий периоды, снижалась в первый период. Такой результат, полученный С. Абу-Каф, О. Браун-Левенсон, подтверждает положение Лазаруса (1991) и Тонг и др. (2010) о том, что большинство позитивных ресурсов возникает в периоды безопасности, когда человек чувствует себя в безопасности и переживает удовлетворенность ситуацией [4].

В современном мире не только происходящие военные операции, террористические акты, но и террористическая угроза, формируемая посредством средств информационного воздействия, оказывают деструктивное воздействие на жизнедеятельность человека, его психологическое благополучие и психосоматическое здоровье. Люди переживают угрозу терактов как угрозу своей психологической безопасности и подобные переживания могут вызвать у большинства из них психопатологические расстройства. Согласно данным Н.М. Захаровой, А.С. Боевой, Н.А. Соболева психические последствия воздействия террористической угрозы могут проявляться в виде фрустраций, аффективных расстройств, психосоматической патологии, постстрессовых изменения личности, приводить к снижению качества функционирования человека в разных сферах жизнедеятельности [1].

Все чрезвычайные и экстремальные ситуации подвергают угрозе чувство психологической защищенности человека. Вместе с тем и сформировавшаяся психологическая безопасность личности как системное образование выступает фактором эмоциональной

устойчивости к внешним и внутренним психотравмирующим факторам, препятствующим возникновению острых и отсроченных стрессовых реакций. В ряде работ установлено, что уровень психологической безопасности личности в значительной мере определяет эмоциональные, когнитивные и поведенческие аспекты переживания экстремальной ситуации. Высокий уровень психологической безопасности личности повышает рефлексивность, связан с альтруистической направленностью человека, использованием конструктивных копинг-стратегий, стремлением использовать социальные и семейные ресурсы [3]. Результаты исследования О.А. Афолаби, А.Г. Балогуня показали, что психологическая безопасность, эмоциональный интеллект и самооэффективность являются предикторами удовлетворенности жизнью [5].

Итак, в современной психологии зарубежные исследователи рассматривают феномен психологической безопасности личности как структурное образование, включающее четыре основных компонента: морально-коммуникативный, мотивационно-волевой, ценностно-смысловой и внутренний комфорт. В контексте изучения стресс-преодолевающего поведения, оказалось, что культурно-нормативные, конструктивные (здоровые) стратегии, стратегии социальной поддержки, стремление полагаться на себя повышают психологический комфорт. Снижают психологическую безопасность личности — стратегии потери социальных контактов, эмоциональной поддержки со стороны коллег и друзей. В качестве опосредующих механизмов, обеспе-

чивающих безопасное существование человека в экстремальных условиях выступают базовые убеждения и переосмысление происходящих событий. Сплоченность, надежда выступают важным ресурсом преодоления экстремальных ситуаций, включая переживания информационно-террористической угрозы.

Заключение

Данная статья носит обзорный характер и ориентирована на более глубокое понимание системности проблем психологической безопасности личности в разномасштабных по сложности и напряженности ситуациях. Важно отметить, что в современных зарубежных исследованиях существует терминологическое разнообразие в понимании компонентов психологической безопасности личности как интегрального качества. Для них характерно также разнообразие точек зрения на ресурсы и механизмы преодоления объективных и субъективных рисков и угроз психологическому благополучию. Дальнейшие исследования могут быть направлены на поиски более строгих границ применения научных понятий, инструментов изучения ресурсов устойчивости личности, прогнозирования последствий в долгосрочной перспективе. Одним из перспективных направлений, так же может стать анализ эффективности поведенческих и системных вмешательств, применяемых зарубежными исследователями для оказания помощи при нарушении психологической безопасности личности.

Литература

1. Захарова Н.М., Баева А.С., Соболев Н.А. Социально-психологические последствия современного терроризма // Психология и право. 2018. Том 8. № 3. С. 190—205. DOI:10.17759/psylaw.2018080314
2. Котенева А.В. Личностные факторы переживания террористической угрозы студентами // Психология обучения. 2016. № 7. С. 46—64.
3. Приходько И.И. Разработка психодиагностического инструментария определения психологической безопасности личности специалистов экстремальных видов деятельности [Электронный ресурс] // Вестник Университета. 2013. № 11. С. 242—253. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razrabotka-psihodiagnosticheskogo-instrumentariya-opredeleniya-psihologicheskoy-bezopasnosti-lichnosti-spetsialistov> (дата обращения: 11.03.2021).
4. Abu-Kaf S., Braun-Lewensohn O. Coping resources and stress reactions among Bedouin Arab adolescents during three military operations // Psychiatry Research. 2019. Vol. 273. P. 559—566. DOI:10.1016/j.psychres.2019.01.088
5. Afolabi O.A., Baloguna A.G. Impacts of Psychological Security, Emotional Intelligence and Self-Efficacy on Undergraduates' Life Satisfaction // Psychological Thought. 2017. Vol. 10. № 2. P. 247—261. DOI:10.5964/psyc.v10i2.226
6. Assessing disruptions in meaning: Development of the global meaning violation scale / C.L. Park [et al.] // Cognitive Therapy and Research. 2016. Vol. 40. № 6. P. 831—846. DOI:10.1007/s10608-016-9794-9
7. Beck U. Living in and Coping with World Risk Society [Электронный ресурс] // Coping with Global Environmental Change, Disasters and Security: Threats, Challenges, Vulnerabilities, and Risks / Eds. H.G. Brauch [et al.]. New York: Springer, 2011. P. 11—17. URL: <https://books.google.ru/books?id=v-9h-mXLaWQC&lpg=PP1&hl=ru&pg=PP1#v=onepage&q&f=false> (дата обращения: 11.03.2021).
8. Boelen P.A., Keijsers J. de, Smid G. Cognitive-behavioral variables mediate the impact of violent loss on post-loss psychopathology // Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy. 2015. Vol. 7. № 4. P. 382—390. DOI:10.1037/tra0000018
9. Bore I.K., Reid G. Laughing in the face of climate change? Satire as a Device for Engaging Audiences in Public Debate // Science Communication. 2014. Vol. 36. № 4. P. 454—478. DOI:10.1177/1075547014534076
10. Bostrom N., Cirkovic M.M. Introduction // Global catastrophic risks / Eds. N. Bostrom, M.M. Cirkovic. New York: Oxford University Press, 2008. P. 1—29.
11. Boustras G., Waring A. Towards a reconceptualization of safety and security, their interactions, and policy requirements in a 21st century context // Safety Science. 2020. Vol. 132. Article ID 104942. 14 p. DOI:10.1016/j.ssci.2020.104942

12. *Brauch H.G.* Concepts of Security Threats, Challenges, Vulnerabilities and Risks // Coping with Global Environmental Change, Disasters and Security: Threats, Challenges, Vulnerabilities and Risks / Eds. H.G. Brauch [et al.]. New York: Springer, 2011. P. 61—106. DOI:10.1007/978-3-642-17776-7_2
13. *Chan C.S., Rhodes J.E., Perez J.E.* A Prospective Study of Religiousness and Psychological Distress Among Female Survivors of Hurricanes Katrina and Rita // *American Journal of Community Psychology*. 2012. Vol. 49. № 1. P. 168—181. DOI:10.1007/s10464-011-9445-y
14. *Fincham F.D., May R.W.* Divine forgiveness protects against psychological distress following a natural disaster attributed to God // *Journal of Positive Psychology*. 2021. Vol. 16. № 1. P. 20—26. DOI:10.1080/17439760.2019.1689411
15. Individuals' religiosity and emotional coping in response to disasters / J.R. Lim [et al.] // *Journal of Contingencies and Crisis Management*. 2019. Vol. 27. № 4. P. 331—345. DOI:10.1111/1468-5973.12263
16. *Ismail Z., Desmukh S.* Religiosity and Psychological Well-Being [Электронный ресурс] // *International Journal of Business and Social Science*. 2012. Vol. 3. № 11. P. 20—28. URL: <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.1091.7249&rep=rep1&type=pdf> (дата обращения: 11.03.2021).
17. *Jacobson D., Bar-Tal D.* Structure of security beliefs among Israeli students // *Political Psychology*. 1995. Vol. 16. № 3. P. 567—590. DOI:10.2307/3792227
18. *Koteneva A.V., Chelyshev P.V.* Spiritual and moral bases of psychological safety of mining students [Электронный ресурс] // *Eurasian mining*. 2020. № 2. P. 68—72. URL: http://rudmet.net/media/articles/Article_EM_02_20_pp.68-72.pdf (дата обращения: 11.03.2021).
19. *Koteneva A.V., Litvinova A.V., Kokurin A.V.* Volitional component of the personality's psychological safety of physicians and their professional success // *E3S Web of Conferences*. 2020. Vol. 210. Article ID 20019. 10 p. DOI:10.1051/e3sconf/202021020019
20. *Lawson M., Piel M.H., Simon M.* Child Maltreatment during the COVID-19 Pandemic: Consequences of Parental Job Loss on Psychological and Physical Abuse Towards Children // *Child Abuse & Neglect*. 2020. Vol. 110. Article ID 104709. 11 p. DOI:10.1016/j.chiabu.2020.104709
21. *Lazarus R.S., Folkman S.* Stress, Appraisal and Coping. New York: Springer Publishing Company, 1984. 456 p.
22. *Ma T.-L., Chowb Ch.M., Chen W.-T.* The moderation of culturally normative coping strategies on Taiwanese adolescent peer victimization and psychological distress // *Journal of School Psychology*. 2018. Vol. 70. P. 89—104. DOI:10.1016/j.jsp.2018.08.002
23. *Maslow A.* Motivation and Personality. Third Ed. NY: Addison-Wesley, 1987. 369 p.
24. Modeling pandemic depression and anxiety: The mediational role of core beliefs and meaning making / E. Milman [et al.] // *Journal of Affective Disorders Reports*. 2020. Vol. 2. Article ID 100023. 9 p. DOI:10.1016/j.jadr.2020.100023
25. Modelling the relationship between healthy and unhealthy coping strategies to understand overwhelming distress: A Bayesian network approach / H.M. Stallman [et al.] // *Journal of Affective Disorders Reports*. 2021. Vol. 3. Article ID 100054. 7 p. DOI:10.1016/j.jadr.2020.100054
26. *Neimeyer R.* Meaning reconstruction in bereavement: development of a research program // *Death Studies*. 2019. Vol. 43. № 2. P. 79—91. DOI:10.1080/07481187.2018.1456620
27. *Park C.L., Kennedy M.* Meaning violation and restoration following trauma: conceptual overview and clinical implications // *Reconstructing Meaning After Trauma* / Ed. E.M. Altmaier. Amsterdam: Elsevier, 2017. P. 17—27. DOI:10.1016/B978-0-12-803015-8.00002-4
28. Psychological well-being during COVID-19 lockdown: Insights from a Saudi State University's Academic Community / H.A. Alfawazab [et al.] // *Journal of King Saud University — Science*. 2020. Vol. 33. № 1. Article ID 101262. 7 p. DOI:10.1016/j.jksus.2020.101262
29. Religiosity and Emotion Regulation / A. Vishkin [et al.] // *Journal of Cross-Cultural Psychology*. 2019. Vol. 50. № 9. P. 1050—1074. DOI:10.1177/0022022119880341
30. Religious and Spiritual Factors in Depression: Review and Integration of the Research / S. Vasegh [et al.] // *Depression Research and Treatment*. 2012. Vol. 2012. Article ID 298056. 3 p. DOI:10.1155/2012/298056
31. *Saleem S., Saleem T.* Role of Religiosity in Psychological Well-Being Among Medical and Non-medical Students // *Journal of Religion and Health*. 2017. Vol. 56. P. 1180—1190. DOI:10.1007/s10943-016-0341-5
32. *Smith G.D., Yanga F.* Stress, resilience and psychological well-being in Chinese undergraduate nursing students // *Nurse Education Today*. 2017. Vol. 49. P. 90—95. DOI:10.1016/j.nedt.2016.10.004
33. The Global Risks Report. 2016. 11th Edition [Электронный ресурс] / World Economic Forum. Geneva, 2016. 103 p. URL: http://www3.weforum.org/docs/GRR/WEF_GRR16.pdf (дата обращения: 11.03.2021).
34. The Role of Spirituality and Religiosity in Subjective Well-Being of Individuals With Different Religious Status / D. Villani [et al.] // *Frontiers in psychology*. 2019. Vol. 10. Article ID 1525. 11 p. DOI:10.3389/fpsyg.2019.01525
35. *Yu E.A., Chang E.C.* Relational meaning in life as a predictor of interpersonal well-being: A prospective analysis // *Personality and Individual Differences*. 2021. Vol. 168. Article ID 110377. 6 p. DOI:10.1016/j.paid.2020.110377
36. *Zheng D., Luoc Q., Ritchie B.W.* Afraid to travel after COVID-19? Self-protection, coping and resilience against pandemic 'travel fear' // *Tourism Management*. 2021. Vol. 83. Article ID 104261. 13 p. DOI:10.1016/j.tourman.2020.104261

References

1. Zakharova N.M., Baeva A.S., Sobolev N.A. Sotsial'no-psikhologicheskie posledstviya sovremennogo terrorizma. *Psikhologiya i pravo = Psychology and Law*, 2018. Vol. 8, no. 3, pp. 190—205. DOI:10.17759/psylaw.2018080314 (In Russ.).
2. Koteneva A.V. Lichnostnye faktory perezhivaniya terroristicheskoi ugrozy studentami. *Psikhologiya obucheniya = Psychology of education*, 2016. Vol. 7, pp. 46—64. (In Russ.).
3. Prikhod'ko I.I. Razrabotka psikhodiagnosticheskogo instrumentariya opredeleniya psikhologicheskoi bezopasnosti lichnosti spetsialistov ekstremal'nykh vidov deyatel'nosti [Elektronnyi resurs]. *Vestnik Universiteta*, 2013. Vol. 11, pp. 242—253. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razrabotka-psihodiagnosticheskogo-instrumentariya-opredeleniya-psihologicheskoy-bezopasnosti-lichnosti-spetsialistov> (Accessed 11.03.2021). (In Russ.).
4. Abu-Kaf S., Braun-Lewensohn O. Coping resources and stress reactions among Bedouin Arab adolescents during three military operations. *Psychiatry Research*, 2019. Vol. 273, pp. 559—566. DOI:10.1016/j.psychres.2019.01.088
5. Afolabi O.A., Baloguna A.G. Impacts of Psychological Security, Emotional Intelligence and Self-Efficacy on Undergraduates' Life Satisfaction. *Psychological Thought*, 2017. Vol. 10, no. 2, pp. 247—261. DOI:10.5964/psyc.v10i2.226
6. Park C.L. et al. Assessing disruptions in meaning: Development of the global meaning violation scale. *Cognitive Therapy and Research*, 2016. Vol. 40, no. 6, pp. 831—846. DOI:10.1007/s10608-016-9794-9
7. Beck U. Living in and Coping with World Risk Society [Elektronnyi resurs]. In Brauch H.G. [et al.] (eds.), *Coping with Global Environmental Change, Disasters and Security: Threats, Challenges, Vulnerabilities, and Risks*. New York: Springer, 2011, pp. 11—17. URL: <https://books.google.ru/books?id=v-9h-mXLaWQC&lpg=PP1&hl=ru&pg=PP1#v=onepage&q&f=false> (Accessed 11.03.2021).
8. Boelen P.A., Keijsers J. de, Smid G. Cognitive-behavioral variables mediate the impact of violent loss on post-loss psychopathology. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 2015. Vol. 7, no. 4, pp. 382—390. DOI:10.1037/tra0000018
9. Bore I.K., Reid G. Laughing in the face of climate change? Satire as a Device for Engaging Audiences in Public Debate. *Science Communication*, 2014. Vol. 36, no. 4, pp. 454—478. DOI:10.1177/1075547014534076
10. Bostrom N., Cirkovic M.M. Introduction. In Bostrom N., Cirkovic M.M. (eds.), *Global catastrophic risks*. L.-N.Y.: Oxford University Press, 2008, pp. 1—29.
11. Boustras G., Waring A. Towards a reconceptualization of safety and security, their interactions, and policy requirements in a 21st century context. *Safety Science*, 2020. Vol. 132, article ID 104942, 14 p. DOI:10.1016/j.ssci.2020.104942
12. Brauch H.G. Concepts of Security Threats, Challenges, Vulnerabilities and Risks. In Brauch H.G. [et al.] (eds.), *Coping with Global Environmental Change, Disasters and Security: Threats, Challenges, Vulnerabilities and Risks*. New York: Springer, 2011, pp. 61—106. DOI:10.1007/978-3-642-17776-7_2
13. Chan C.S., Rhodes J.E., Perez J.E. A Prospective Study of Religiousness and Psychological Distress Among Female Survivors of Hurricanes Katrina and Rita. *American Journal of Community Psychology*, 2012. Vol. 49, no. 1, pp. 168—181. DOI:10.1007/s10464-011-9445-y
14. Fincham F.D., May R.W. Divine forgiveness protects against psychological distress following a natural disaster attributed to God. *Journal of Positive Psychology*, 2021. Vol. 16, no. 1, pp. 20—26. DOI:10.1080/17439760.2019.1689411
15. Lim J.R. et al. Individuals' religiosity and emotional coping in response to disasters. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 2019. Vol. 27, no. 4, pp. 331—345. DOI:10.1111/1468-5973.12263
16. Ismail Z., Desmukh S. Religiosity and Psychological Well-Being [Elektronnyi resurs]. *International Journal of Business and Social Science*, 2012. Vol. 3, no. 11, pp. 20—28. URL: <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.10.91.7249&rep=rep1&type=pdf> (Accessed 11.03.2021).
17. Jacobson D., Bar-Tal D. Structure of security beliefs among Israeli students. *Political Psychology*, 1995. Vol. 16, no. 3, pp. 567—590. DOI:10.2307/3792227
18. Koteneva A.V., Chelyshev P.V. Spiritual and moral bases of psychological safety of mining students [Elektronnyi resurs]. *Eurasian mining*, 2020, no. 2, pp. 68—72. URL: http://rudmet.net/media/articles/Article_EM_02_20_pp.68-72.pdf (Accessed 11.03.2021).
19. Koteneva A.V., Litvinova A.V., Kokurin A.V. Volitional component of the personality's psychological safety of physicians and their professional success. *E3S Web of Conferences*, 2020. Vol. 210, article ID 20019, 10 p. DOI:10.1051/e3sconf/202021020019
20. Lawson M., Piel M.H., Simon M. Child Maltreatment during the COVID-19 Pandemic: Consequences of Parental Job Loss on Psychological and Physical Abuse Towards Children. *Child Abuse & Neglect*, 2020. Vol. 110, article ID 104709, 11 p. DOI:10.1016/j.chiabu.2020.104709
21. Lazarus R.S., Folkman S. *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer Publishing Company, 1984. 456 p.
22. Ma T.-L., Chowb Ch.M., Chen W.-T. The moderation of culturally normative coping strategies on Taiwanese adolescent peer victimization and psychological distress. *Journal of School Psychology*, 2018. Vol. 70, pp. 89—104. DOI:10.1016/j.jsp.2018.08.002
23. Maslow A. *Motivation and Personality*. Third Ed. NY: Addison-Wesley, 1987. 369 p.
24. Milman E. et al. Modeling pandemic depression and anxiety: The mediational role of core beliefs and meaning making. *Journal of Affective Disorders Reports*, 2020. Vol. 2, article ID 100023, 9 p. DOI:10.1016/j.jadr.2020.100023

25. Stallman H.M. et al. Modelling the relationship between healthy and unhealthy coping strategies to understand overwhelming distress: A Bayesian network approach. *Journal of Affective Disorders Reports*, 2021. Vol. 3, article ID 100054, 7 p. DOI:10.1016/j.jadr.2020.100054
26. Neimeyer R. Meaning reconstruction in bereavement: development of a research program. *Death Studies*, 2019. Vol. 43, no. 2, pp. 79—91. DOI:10.1080/07481187.2018.1456620
27. Park C.L., Kennedy M. Meaning violation and restoration following trauma: conceptual overview and clinical implications. In Altmaier E.M. (ed.), *Reconstructing Meaning After Trauma*. Amsterdam: Elsevier, 2017, pp. 17—27. DOI:10.1016/B978-0-12-803015-8.00002-4
28. Alfawazab H.A. et al. Psychological well-being during COVID-19 lockdown: Insights from a Saudi State University's Academic Community. *Journal of King Saud University — Science*, 2020. Vol. 33, no. 1, article ID 101262, 7 p. DOI:10.1016/j.jksus.2020.101262
29. Vishkin A. et al. Religiosity and Emotion Regulation. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 2019. Vol. 50, no. 9, pp. 1050—1074. DOI:10.1177/0022022119880341
30. Vasegh S. et al. Religious and Spiritual Factors in Depression: Review and Integration of the Research. *Depression Research and Treatment*, 2012. Vol. 2012, 3 p. DOI:10.1155/2012/298056
31. Saleem S., Saleem T. Role of Religiosity in Psychological Well-Being Among Medical and Non-medical Students. *Journal of Religion and Health*, 2017. Vol. 56, pp. 1180—1190. DOI:10.1007/s10943-016-0341-5
32. Smith G.D., Yanga F. Stress, resilience and psychological well-being in Chinese undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*, 2017. Vol. 49, pp. 90—95. DOI:10.1016/j.nedt.2016.10.004
33. The Global Risks Report. 2016. 11th Edition [Elektronnyi resurs]. World Economic Forum. Geneva, 2016, 103 p. URL: http://www3.weforum.org/docs/GRR/WEF_GRR16.pdf (дата обращения: 11.03.2021).
34. Villani D. et al. The Role of Spirituality and Religiosity in Subjective Well-Being of Individuals With Different Religious Status. *Frontiers in psychology*, 2019. Vol. 10, article ID 1525, 11 p. DOI:10.3389/fpsyg.2019.01525
35. Yu E.A., Chang E.C. Relational meaning in life as a predictor of interpersonal well-being: A prospective analysis. *Personality and Individual Differences*, 2021. Vol. 168, article ID 110377, 6 p. DOI:10.1016/j.paid.2020.110377
36. Zheng D., Luoc Q., Ritchie B.W. Afraid to travel after COVID-19? Self-protection, coping and resilience against pandemic 'travel fear'. *Tourism Management*, 2021. Vol. 83, article ID 104261, 13 p. DOI:10.1016/j.tourman.2020.104261

Информация об авторах

Литвинова Анна Викторовна, кандидат психологических наук, доцент кафедры научных основ экстремальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6783-3144>, e-mail: annaviktorovna@mail.ru

Котенева Анна Валентиновна, доктор психологических наук, профессор кафедры научных основ экстремальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8087-567X>, e-mail: akoteneva@yandex.ru

Кокурин Алексей Владимирович, кандидат психологических наук, профессор кафедры научных основ экстремальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0454-1691>, e-mail: kokurin1@bk.ru

Иванов Валерий Сергеевич, кандидат педагогических наук, доцент кафедры научных основ экстремальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, e-mail: ivanovvs@mgppu.ru

Information about the authors

Anna V. Litvinova, Doctor of Psychology, Associate Professor, Department of Scientific Basis of Extreme Psychology, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6783-3144>, e-mail: annaviktorovna@mail.ru

Anna V. Koteneva, Doctor in Psychology, Professor, Department of Scientific Basis of Extreme Psychology, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8087-567X>, e-mail: akoteneva@yandex.ru

Aleksej V. Kokurin, PhD in Psychology, Professor, Department of Scientific Basis of Extreme Psychology, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0454-1691>, e-mail: kokurin1@bk.ru

Valery S. Ivanov, PhD in Pedagogy, Associate Professor, Department of Scientific Basis of Extreme Psychology, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0520-397X>, e-mail: ivanovvs@mgppu.ru

КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ CLINICAL PSYCHOLOGY

Страх как кризис психического здоровья в условиях глобальных рисков и перемен

Розенова М.И.

*Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ),
г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6976-5587> e-mail: profi1234@yandex.ru*

Екимова В.И.

*Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ),
г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6968-5253> e-mail: iropse@mail.ru*

Огнев А.С.

*Институт психологии и педагогики Автономной некоммерческой организации высшего образования
«Российский новый университет» (АНК ВО РосНОУ), Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2944-6615>, e-mail: psychology@rosnou.ru*

Лихачева Э.В.

*Институт психологии и педагогики Автономной некоммерческой организации высшего образования
«Российский новый университет» (АНК ВО РосНОУ), Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0033-601X>, e-mail: zin-ev@yandex.ru*

Представлен анализ результатов международных и отечественных исследований в области изучения влияния глобальных кризисов и пандемических ситуаций (в том числе COVID-19) на состояние психического здоровья людей. Традиционно, страх, сопровождающий неординарные события и ситуации, рассматривается в качестве источника психической и психологической травматологии разного рода, однако, авторы рассматривают страх в период глобальных рисков и перемен, с точки зрения не причины, а индикатора снижения целостности психического здоровья человека. Исходной теоретической моделью, позволяющей дифференцировать и диагностировать разные качества страха выступила «Я-структурная» концепция Г. Амона, позволяющая описать и понять специфическую феноменологию страхов в пандемический период. Качества страха, проявленные в его конструктивном, деструктивном и дефицитарном варианте, по мнению авторов, отражают ресурсный запас психического здоровья человека и уровень его психологической устойчивости.

Ключевые слова: страх, феноменология, качество, психическое, здоровье, расстройство, тревожное, ресурсы, целостность, нарушение международных, исследования.

Для цитаты: Страх как кризис психического здоровья в условиях глобальных рисков и перемен [Электронный ресурс] / Розенова М.И. [и др.] // Современная зарубежная психология. 2021. Том 10. № 1. С. 17–26. DOI:<https://doi.org/10.17759/jmfp.2021100102>

Fear as a mental health crisis in the context of global risks and changes

Marina I. Rosenova

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6976-5587> e-mail: profi1234@yandex.ru*

Valentina I. Ekimova

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6968-5253> e-mail: iropse@mail.ru*

Alexandr S. Ognev

*Institute of Psychology and Pedagogy of the Autonomous Non-Profit Organization of Higher Education
“Russian New University” (ANK VO RosNOU), Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2944-6615>, e-mail: psychology@rosnou.ru*

Elvira V. Likhacheva

*Institute of Psychology and Pedagogy of the Autonomous Non-Profit Organization of Higher Education
“Russian New University” (ANK VO RosNOU), Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0033-601X> e-mail: zin-ev@yandex.ru*

The paper presents the analysis of the results of international and national research in the field of studying the impact of global crises and pandemic situations (including COVID-19) on the state of mental health of people. Traditionally, the fear that accompanies emergency events and situations is considered as a source of mental and psychological traumatology of various kinds, however, the authors consider fear in a period of global risks and changes, from the point of view of not the cause, but an indicator of a decrease in the integrity of a person's mental health. The initial theoretical model that allows us to differentiate and diagnose different qualities of fear was the “I-structural” concept of G. Amon, which allows us to describe and understand the specific phenomenology of fears in the pandemic period. The qualities of fear, manifested in its constructive, destructive and deficient form, according to the authors, reflect the resource reserve of a person's mental health and the level of his psychological stability.

Keywords: fear, phenomenology, quality, mental, health, disorder, anxiety, resources, integrity, violation, international research.

For citation: Rosenowa M.I. et al. Fear as a mental health crisis in the context of global risks and changes. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya = Journal of Modern Foreign Psychology*, 2021. Vol. 10, no. 1, pp. 17—26. DOI:<https://doi.org/10.17759/jmfp.2021100102> (In Russ.).

Определение проблемного поля

Текущий период продолжающейся пандемии коронавирусной инфекции обостряет проблемы поиска ресурсов адаптивного существования человека в ситуациях непрерывного преодоления угроз и вызываемых ими трудностей.

Практически любой эксперт, характеризующий пандемическую ситуацию, подчеркивает, что в этих условиях, наряду с собственно инфекционным заражением, происходит распространение «Инфекции страха» (паники, тревоги), что чаще всего терминологически обозначают как «пандемия страха» или «психодемия» [10].

Традиционно роль страха в ситуациях высокого уровня деструктивности и опасности понимается следующим образом: существует какой-либо источник угрозы (например, высокий риск инфекционного заражения с потенциалом тяжелого течения болезни, включая риски летальности).

Пребывание в ситуации такой угрозы вызывает страх, стресс, тревогу и иные состояния, которые могут детерминировать психологические и психические расстройства, нарушающие, в свою очередь, целостность психического здоровья человека [7].

По нашему мнению, актуальность данного вопроса, в целях совершенствования практики психологической и терапевтической помощи, следует оценить под иным углом зрения: низкий уровень психического здоровья (слабость нервно-психической ресурсной

системы человека), выступает благоприятной почвой быстрого страх-отклика человека в угрожающей или проблемной ситуации; чем менее защищен человек в психически-психологическом плане (слабость нервной организации и когнитивных структур, несовершенство саморегуляции и самоконтроля, отсутствие навыков гибкой коммуникации и построения отношений, низкие рефлексивные способности и т. п.), тем вероятнее у него развиваются панические состояния и страх, которые «добивают» и без того скудные ресурсы личности, провоцируя выраженные или глубокие психологические и психические расстройства, делающие невозможным характеризовать человека, как психически устойчивого и здорового. Современные исследования, необходимо спровоцированные пандемией COVID-19, впрочем, как и ранее известные данные (полученные на примерах других эпидемий и пандемий), помогут нам более основательно разобраться в заявленном вопросе [20; 32].

Характеристика исследовательской ситуации

Последние несколько десятилетий динамика развития современного мира создавала у людей многих стран ощущение, хотя и относительной, но все же, стабильности, предсказуемости и защищенности. Подобные ощущения обеспечивались бурным развитием экономики (рождающей «открытые границы», возможность путешествий, приобретения полезных и

приятных вещей), высоких *технологий* (особенно в области медицины и фармакологии, гарантировавших преодоление все большего числа болезней, ранее считавшихся неизлечимыми), «техники для жизни», обеспечивающей высокий уровень жизненного комфорта), *социальными благами* (доступные позитивные социальные практики помощи и поддержки населения), *отсутствием* актуального потенциала глобальных *войн* и общим *снижением*, в сравнении даже с предыдущим веком, применения *грубой агрессии*.

Одновременно, в наиболее благополучных странах фиксировали рост потребления антидепрессантов и возрастание запросов на психологические терапевтические услуги по поводу проблем тревоги, депрессии и трудностей «справляться с собой», чтобы соответствовать темпу и требованиям социума (в профессии, семейной и личной жизни, достижениях и т. п.).

В ответ на эти запросы общества и государства активно развивали социальные и профессиональные *институты поддержки населения* (социально-психологические подразделения в образовательных организациях, широкая сеть центров социально-медико-психологической реабилитации (в самых разнообразных формах и направлениях деятельности)), активное *просвещение* и *профилактику*. Достаточно большое внимание уделялось собственным *вопросам психического здоровья населения*, как части общей политики «развития качества человеческих ресурсов» — главного капитала современности. В этом направлении, было уже давно развернуто много международных и национальных программ исследовательского и практико-ориентированного характера.

Таким образом, мир двигался и развивался как бы своим чередом, с ощущением относительного постоянства и последовательности (даже в присутствии феноменов сингулярности, связанных с возможностью резких скачков развития: например, в мире технологий, уже появились предположения о будущих открытиях (в какой области будут сделаны, какого характера и т.п. детализация)).

Несмотря на имеющиеся предостережения (например, сформулированные в книге Джона М. Барри «Великий грипп: история самой смертоносной пандемии», 2005) о том, что человечество, несмотря на все свои достижения, не так уж и защищено от многих опасностей, исходящих от совершенного невидимых источников (бактерий, вирусов и/или их производных) [10], как мы теперь можем судить, мир вел себя достаточно расслабленно.

Лучшее свидетельство тому — запаздывание реагирования на текущую ситуацию, связанную с распространением COVID-19: когда инфекция уже затронула масштабные территории, некоторые страны и государства, в лице и управляющих институций и населения, демонстрировали непонимание, игнорирование или отрицание угрозы.

Происходящее далее (закрытие границ, карантинные локдауны, необходимость разворачивания дополнительных медицинских структур, форсированный

характер создания вакцин и многое другое в деталях), резко нарушившее и изменившее жизнедеятельность миллионов людей по всему миру, не могло не сказаться на их самочувствии, психическом и психологическом здоровье. Почти сразу, многие страны приступили к исследованиям и мониторингу в этой сфере, чтобы понять и, хотя бы предварительно, оценить степень воздействия случившегося на людей, сформировать прогностические предположения и разработать системные рекомендации противодействия негативным психологическим и поведенческим феноменам, спровоцированным актуальной пандемией.

Следует отметить, что особое своеобразие пандемии коронавирусной инфекции проявляется в том, что она объединяет в себе одновременно несколько типов неординарности: *чрезвычайной ситуации* (масштабность и высокая контагиозность), *экстремальной ситуации* (выходящей за рамки обычного, связанной с особо неблагоприятными и угрожающими факторами), *кризисной ситуации* (связанной с нарушением многих привычных параметров жизнедеятельности, и требующей от человека изменения представлений о себе и о мире) и *трудной жизненной ситуации* (когда, последствия объективно нарушенной жизнедеятельности человека, не могут быть преодолены самостоятельно, без сторонней помощи) [2; 5].

Усиливает комплексную экстремальность ситуации *экономический кризис*, выступающий контекстом пандемического процесса. Интеграция почти всех возможных видов трудностей, и взаимодействие человека со сверхсложной обстановкой, неизбежно ставят его на грань порога адаптации, за пределами которого значительно повышаются риски психических отклонений, заболеваний и смерти [5].

Описываемую ситуацию легко идентифицировать как *комплексную психотравматическую*, задаваемую обстоятельствами распространения инфекции (повышенными рисками заражения, болезни и смерти), быстрым формированием негативных финансовых затруднений, глобальностью, неординарностью и неприятностью применяемых профилактических мер (дистанция, маски, изоляция), тотальным информационным давлением, имеющим амбивалентно-противоречивый характер с высоким уровнем качественной неопределенности.

Обзорная аналитика международных исследовательских результатов

Характеризуя международные (психологические и клинические психиатрические) исследования «первой волны» в области самочувствия и психического здоровья людей, Д.Ю. Вельгишев, Т.А. Лисицина и А.Б. Борисова (2020) отметили, что, по известным причинам, исследовательские результаты не исключают элемента «приблизительности», поскольку проводились, преимущественно, опосредованно (через теле-

фонные и онлайн-опросы), что задавало ограничения опрашиваемых групп, и вынуждало применять сокращенные скрининговые варианты диагностических шкал, вместо нормальной психопатологической диагностики, применяемой в ситуации классических эпидемиологических исследований [3, с 85]. Это не снижает ценность полученных данных, особенно с учетом того, что во многих странах, результаты получились соотносимыми между собой, что позволяет сформировать вполне отчетливые представления о происходящем. Российские исследователи так же, не остались в стороне от изучения текущей уникальной ситуации [4; 5; 6].

В ответ на пандемическую ситуацию, среди населения многих стран стали фиксировать потенциалы нарушения психического и психологического здоровья, проявляемые посредством нарастания симптоматики тревожных и депрессивных расстройств, увеличением аддиктивности и агрессивных форм поведения, когнитивных сбоев и неврологических проблем [11; 24].

Пионерские публикации по данной проблематике принадлежат *китайским ученым* [12, 13; 16; 21]. Было выявлено, что в начальный период COVID-19 у большинства обследованных наблюдалась умеренная выраженность симптоматики нарушения психического здоровья: в частности, признаки депрессивного расстройства фиксировались у 16,5% от общего количества респондентов, а признаки тревожного расстройства у 28,8%. Спустя четыре недели результаты оказались схожими, однако исследователи отметили, что *наибольшее количество тревожно-депрессивной симптоматики* фиксировалось у тех респондентов, которые и до пандемии имели какие-либо расстройства (психологического или психического характера) [13]. Запомним данный факт, поскольку он будет важен в дальнейшем.

В еще одном исследовании, проведенном в Китае (более 7000 участников), была обнаружена похожая картина: 35% респондентов демонстрировали признаки генерализованного тревожного расстройства, 20% — симптомы депрессии, 18—24% — нарушения сна, причем наиболее часто названные проблемы отмечались у молодых респондентов [12]. В Ухане у 36—45% пациентов с COVID-19 отмечались симптомы расстройства центральной нервной системы и нарушения сознания. У пациентов, которые имели тяжелые формы течения заболевания и находились в интенсивной терапии (реанимации), проявлялись симптомы возбуждения (69%) и делириум (65%), у каждого пятого отмечались расстройства сознания, у каждого третьего — дизекзический синдром (симптоматическая группа, возникающая при повреждении мозга, выражающаяся в сочетании когнитивных, эмоциональных и поведенческих нарушений, провоцирующих дисфункцию исполнительных функций планирования, абстрактного мышления, гибкости и контроля поведения) [21; 24].

Было зафиксировано более частое возникновение проблем психического здоровья у *работников здравоохранения*, особенно в сравнении с показателями других профессиональных групп: расстройства сна у медиков

встречается на 8% выше, чем в других профессиональных группах, тревога — на 5,5% выше, депрессия выше на 4,5%, соматизация на 3%. Конкретно по университетской больнице Гуанчжоу (Китай), в группе медработников (1.563 человека) было выявлено 74% носителей стресс-симптоматики, 51% респондентов имели симптомы депрессии, у 45% отмечались симптомы тревожности, 36% имели бессонницу.

Полученные данные позволили авторам сформулировать основные *факторы* повышения симптоматики психических расстройств, в числе которых были названы: наличие контактов с больными и зараженными коронавирусом, наличие хронических соматических заболеваний, принадлежность женскому полу [16].

В исследованиях также отмечается наличие долгосрочных последствий от переживаний, связанных с нахождением в ситуации эпидемического заражения: у переболевших и выздоровевших в 50% длительно сохраняется повышенная тревожная симптоматика, а в некоторых случаях развивается посттравматическое стрессовое расстройство. Переболевшие стремятся избегать повторного заражения: сторонятся нездоровых, чихающе-кашляющих, избегают общественных мест и толпы, поддерживают чрезмерную гигиену [15; 25; 22].

Европейские и американские исследования дополняют полученную картину нарушений психического здоровья людей в период пандемии. В *Германии* (апрель 2020 г.) констатировали наличие у значительной части населения повышение тревожно-депрессивной симптоматики в 2,4 раза, относительно нормативных значений; а у половины испытуемых (n = 6.500) отмечалось нарастание повторяющихся мыслей о возможном собственном опыте контакта с инфекцией и потенциале негативных последствий. В качестве основных *защит от нарастающей тревоги*, авторы выделили уверенность в возможности контролировать ситуацию, достаточную информированность о возможности получения помощи, наличие социальной поддержки [27].

В *Голландии* (март 2020 г.) в качестве предикторов психических расстройств выявили: повышенную фиксацию людей на своем здоровье, гипер-значимость возможности заражения своих близких (особенно пожилого возраста), повышение информационного поиска в медиа-ресурсах. Авторы, так же, выявили взаимосвязь нарастания данных симптомов и увеличения объемов угрожающей, неопределенной и сенсационной информации [11].

Во *Франции* провели исследование востребованности и применения фармакологии в период пандемии (n = 9.500). Было выявлено возрастание потребности в противотревожных препаратах на 34% и антидепрессантов на 18%. В то же время, прием антидепрессантов, наряду с лечением инфекции, снижало риск неблагоприятного течения болезни (смерти или необходимости искусственной вентиляции легких). Авторы объяснили полученный результат тем, что антидепрессанты обладают противовоспалительным, а возможно и противовирусным эффектом [9].

В Великобритании (апрель 2020 года) имели возможность сравнить данные скринингового мониторинга признаков дистресса в ситуации пандемии коронавируса, с данными 2018—2019 годов: повышение среднепопуляционных показателей произошло с 11,5% до 12,6 [17; 23].

Американские исследования (апрель—май 2020) показали, что у 41% взрослых респондентов ($n = 9.500$) есть хотя бы один признак тревожного расстройства. Тревожная симптоматика встречается в три раза чаще, в сравнении со средними показателями прошлых лет, а депрессивная — в четыре раза чаще, чем в прошлом году, в два раза увеличилось количество суицидальных мыслей. Кроме того, были обнаружены: актуализация расстройств, связанных с психотравмой, и начало (или обострение) зависимостей. Названные проблемы в большей мере выражены у незанятых слоев населения, имеющих низкие доходы, у молодежи (18—24 лет) и тех, кто имеет в анамнезе психическое расстройство [18].

Иранские ученые провели мета-анализ показателей тревожно-депрессивных расстройств (симптоматики по шкале стресса, тревоги и депрессии) и определили, что встречаемость симптомов депрессии отмечается в 34% случаев, симптомов тревоги — в 32%, стрессового состояния — в 30%. Максимальная выраженность и распространенность тревожной и депрессивной симптоматики характерна для стран Азии (33 и 36%), а в Европе данные показатели несколько ниже (32%) [23].

В одном из *российских* исследований была установлено, что повышение тревоги связано с самоизоляцией, мытьем рук, необходимостью соблюдения социальной дистанции, дефицитом средств защиты, пониманием отсутствия специфического лечения, высокой заразностью вируса, опасениями за свою жизнь и жизнь близких. Респонденты ($n = 1957$), имеющие высокий уровень психологического стресса часто (более двух раз в день) искали информацию о коронавирусе [6].

В *Швейцарии* был сделан обобщающий анализ проблем психического здоровья населения во времена вирусных эпидемий. Авторы выделили несколько групп факторов, влияющих на психическое здоровье: факторы первостепенной значимости и просто значимые факторы. К первой группе (*наибольшей значимости*) относятся: проживание (или нахождение) в очаге эпидемии; госпитализация в период эпидемии; нахождение на карантине или в изоляции; наличие инфицированных членов семьи. В *значимые факторы* попали: одиночество, финансовые проблемы, наличие хронического заболевания, неудовлетворенность мерами защиты от распространения инфекции. В качестве группы *защитных факторов* определены: достаточное и адекватное информирование о заболевании и мерах его профилактики; наличие активной социальной поддержки; адаптивные копинг-стратегии, забота о наиболее уязвимых членах общества (пожилых, одиноких, больных, безработных, малообеспеченных, имеющих психиатрический диагноз или психическое расстройство) [8; 22].

Характеризуя ситуацию, связанную с психическим здоровьем людей в особо сложные периоды (в частности, период пандемии), невозможно не затронуть проблему суицидального поведения. Многочисленные отчеты ВОЗ и разных стран мира свидетельствуют, что любая нестабильность и повышение проблемности жизненного существования человека, мгновенно отражаются на повышении суицидальных рисков. Например, интегрированный статистический анализ данных по 63 странам, проведенный после мирового экономического кризиса 2008 года, швейцарскими учеными под руководством Карлоса Нордта (Carlos Nordt et al., 2015), показал длительность действия комплексного негативного фактора: в 2010—2011 годах фиксировался рост риска самоубийств на 20—30% (!) [19]. Опыт наблюдений и отчетов после пандемии гриппа 1918—1920 годов, так же, свидетельствуют о вспышке суицидов во время и после пандемии [29]. По некоторым оценкам, потенциал самоубийств в период и после COVID-19, может возрасти на 9.570 случаев в год (на фоне прогнозируемой утраты рабочих мест с 5,5 до 24,7 млн., и повышения уровня безработицы с 4,9% до 5,6%) [14].

В исследованиях рисков суицида в периоды нестабильности и глобальных перемен, была выявлена важная особенность: возрастание числа самоубийств *предшествует* реальной негативной ситуации (в частности, повышению безработицы) [19]. *Обратим внимание:* страх от предвосхищения травмирующей ситуации высокой значимости (хотя этой ситуации еще нет в реальности), провоцирует действия необратимого характера (самоубийство). У данного факта, безусловно, есть ряд многомерных объяснений, в том числе, связанных с воздействием недостоверной и недостающей информации: *люди более точно воспринимают и оценивают риски*, в условиях *достоверной* информации [26], находясь же в среде *неточной, двусмысленной* и противоречивой информации происходит *переоценка угрозы* и, например, слухи уже распространяются вместе с тревожно-депрессивным сопровождением (эти данные были получены в период распространения H1N1) [30]. Становится понятным, почему вирусная опасность COVID-19 оценивается выше, в сравнении с более привычными гриппами. Современные исследования, так же, фиксируют массовые жалобы на некачественную информацию [31]. Если добавить к этой «картине» факт того, что сейчас, в группах риска повышено внимание к СМИ и люди, обладающие симптомами дисфункциональной тревоги, в период текущей пандемии COVID-19 проводят за поиском и просмотром информации в среднем от 3 до 5 часов ежедневно, 15% из них от 5 до 7 часов, а 20% — более семи часов [12], то прогноз по суицидальной проблематике (как части общей проблемы психического здоровья), представляется не слишком оптимистичным. Даже у 68% здоровых людей, которые никогда ранее не испытывали тревоги и не обращались за ее лечением, так же отмечается потенциал риска душевного расстройства [28].

Страх как предиктор кризиса психического здоровья

Приведенные обзорные данные (особенно в последней части), позволяют более аргументировано вернуться к первоначальной постановке проблемы: возможности рассмотрения страха и страхов, как предиктора нарушенного (поврежденного, разбалансированного) психического здоровья человека (особенно в ситуациях высокой напряженности и угроз). Страх (подверженность человека страхам), по нашему мнению, выражает своеобразный *кризис психического здоровья*, когда нарушены важные (или многие) механизмы психической деятельности и психологического самочувствия. Эти нарушения требуют существенного изменения внутреннего мира личности, установок, отношений, навыков и т.п., что может осуществляться посредством терапевтических (и самотерапевтических) практик, а в некоторых случаях, включением медикаментозного сопровождения. Устойчивость же к страхам, небольшое их разнообразие и конструктивный характер [2; 7; 11], напротив, отражает высокий уровень функционирования и целостности психического здоровья.

Таким образом, актуализация индивидуальной (да и социальной) «*системы страха*» (авторский термин) отражает ресурсный уровень личности (или общества, как целого), т.е. уровень психического здоровья человека (общества). Данный тезис подтверждается в части приведенных выше исследований, показавших, что, во-первых, тревожная симптоматика (в сложной и экстремальной ситуации) вероятнее развивается у тех людей, кто *исходно имел проблемы психического и психологического здоровья* [18; 14; 13; 28]; во-вторых, страх от предвосхищения негативного развития событий высокой субъективной значимости, развивающийся на фоне имеющихся психологических или психических разбалансировок, провоцирует самые тяжелые (в силу их непоправимости) риски — суицидального выхода [26].

В Я-структурной концепции Гюнтера Амона страх имеет несколько вариаций: *страх в формате адекватной реакции* на критическую (опасную, травмирующую) ситуацию — правильная оценка риска и опасности; *страх в формате постоянной тревоги* — боязни себя и окружающего мира, опасений и блокировки деятельности и поведения, из-за чего задерживается развитие; и *страх в формате защитной реакции* — когда чувство страха отсутствует или незначительно, но оценка опасности и риска не соответствует реальности [1].

Операционально (в диагностическом варианте) автор терминологически и феноменологически разграничил названные качества страха следующим образом: **конструктивный страх** помогает человеку найти самого себя, делает его аутентичным, приводит в состояние бодрости и повышает уровень сосредоточенности. В условиях нового опыта или важных решений, позволяет допускать и выдерживать тревогу; способствует установлению контакта с окружающими, с которыми можно разделить переживания и мысли. При развитости функции конструктивного страха,

человек любознателен, ему нравятся новые вещи и ощущения, даже если они сопряжены с опасностью, однако, доминирование конструктивного страха обеспечивает способность сохранять объективность, отличать реальные события от фантазий (безосновательных опасений) и психологически справляться с проблематикой расставаний, утраты и смерти. При **деструктивном страхе** психику переполняют переживания, способствующие дезинтеграции «Я», в силу того, что являются страхом собственного уничтожения. На уровне поведения деструктивный страх переносится вовне и проявляется в форме агрессии и ярости, направленных на окружающий мир. Выраженность деструктивного страха проявляется в нарушении общения и продуктивности, неспособности справиться с переполняющими эмоциями; человек не может облегчить свое состояние посредством социальной коммуникации, поскольку испытывает страх перед другими людьми (их близостью, физическим соприкосновением). Деструктивный страх сопровождается сильными соматическими реакциями (повышенная потливость, тахикардия и головокружение), что приводит к неспособности совладания со стрессом. **Дефицитарный страх** понимается как психологическая защита от страха в форме бегства от него. Выражается в уклонении от плодотворного взаимодействия с самим собой, маркером чего выступает неспособность чувствовать тревогу и страх, которые замещаются чувством усталости, скуки, внутренней пустоты или идеологии силы, что приводит к неадекватной оценке опасности. Потребность избежать безэмоционального существования провоцирует поиск опасных экстремальных ситуаций. Одновременно, человек становится не чувствительным к страху и тревоге других: не воспринимаются адекватно (в соответствии с их подлинным психологическим значением) даже эмоционально значимые ситуации (расставание, смерть, рождение). Последствия доминирования дефицитарных страхов могут быть выражены, как в отсутствии адекватных стратегий совладания со стрессовыми ситуациями, так и в гиперадаптации к внешнему и внутреннему миру с полным отрицанием потребности в собственной идентичности [1].

Даная концептуальная основа разграничения качества страха оказалась весьма продуктивной в исследовательских подходах изучения страхов периода коронавирусной пандемии (Розенова М.И., Екимова В.И., Кокурин А.В., Сорокова М.Г., Зинатуллина А.М., 2020) [4; 5]. Авторам удалось выявить важную тенденцию: уже в начальный период развития пандемического процесса, в условиях карантинной самоизоляции, практически во всех контрастных группах (по полу, возрасту, образованию) обнаружился потенциал замещения конструктивных страхов деструктивными и дефицитарными. Необходимость быстроты сбора данных и процессуальные ограничения исследования в период начала пандемии, не позволили применить расширенный инструментарий, который бы позволил более комплексно оценить уровень психического здоровья респондентов на момент начала самоизоляции, чтобы соотнести эти показатели с типологией качеств страха (по Амону),

диагностируемых в конкретной неординарной ситуации. К тому же, на момент исследования у авторов еще не было того предположения, которое мы анализируем в настоящей работе. Но, предложенный подход, позволяет не только авторам, но и всем желающим проверить выдвинутое предположение о том, что уровень психического здоровья человека (как репрезентатор целостности и сформированности ресурсной системы личности), взаимосвязан с количеством, глубиной и качеством наличных страхов: чем выше позитивные показатели психического здоровья, тем менее выраженными окажутся страхи и тем более конструктивный характер они будут иметь; в случаях нарушений психического здоровья, количество страхов (особенно в экстремальной или трудной ситуации) будет нарастать, и иметь деструктивный или дефицитарный характер.

Приведенный в работе материал, позволяет в качестве главного профилактического и, одновременно, терапевтического постулата определить необходимость системного (на протяжении всего онтогенеза) формирования ресурсного потенциала личности по ключевым направлениям: когнитивно-рефлексивной состоятельности, коммуникативной и отношенческой компетентности, целевой и саморегуляционной операциональности, эмоционально-духовной экологичности. Наличие такой ресурсной базы (крепкого психического здоровья) позволит значительно микшировать действие систем страха в неординарной и экстремальной ситуации (в том числе, в периоды глобальных угроз и перемен), позволяя избежать второго круга психической травматологии, вызываемой появившимися страхами и тревогой.

Выводы

Опыт международного изучения влияния глобальных потрясений, в том числе, пандемического характера, на психическое здоровье людей позволяет констатировать:

— наличие серьезных и длительных негативных последствий для здоровья и самочувствия большого количества людей;

— наибольшая острота проявлений тревожной и депрессивной симптоматики наблюдается у людей, которые уже имели в анамнезе психологические или психические проблемы, что, в частности, позволяет *рассматривать страх* не в качестве источника психической травматологии, а *в качестве предиктора* поврежденности или *кризиса психического здоровья*;

— в качестве основных нарушений, вызванных инфекционными пандемиями, как правило, выступают: повышение тревожной и депрессивной симптоматики, нарушения сна, инициация или обострение зависимостей, увеличение насилия и агрессивных форм реагирования, рост суицидальных рисков;

— сравнительный анализ результатов исследований начального этапа развития коронавирусной пандемии в разных странах (на данный момент) показывает, что в Азиатских странах в большей степени нарастают проблемы тревожной симптоматики, а в Европе и Америке доминирует депрессивная симптоматика;

— уже для начального этапа развития пандемической ситуации и соответствующих ей ограничений (карантинных мер), характерно появление тенденции вытеснения конструктивных (реалистичных) видов страха деструктивными и дефицитарными (носящими невротически-защитный характер);

— последствие глобальных катаклизмов, опыта пандемического инфицирования или нахождения в зоне заражения, распространяются на длительный период (до нескольких лет) в форме симптоматики повышенной тревожности, острого стрессового расстройства, посттравматического синдрома, повышенного риска суицида.

— основным профилактическим и терапевтическим средством противостояния ситуациям глобальных рисков и перемен, остается системное и комплексное формирование позитивных ресурсных систем личности на всех уровнях биологического и социального в человеке, что позволяет избежать вторичного круга проблем, вызываемых страхами и тревогой, возникающих на фоне слабости психического здоровья.

Литература

1. Амон Г. Динамическая психиатрия. Издательство «Городец», 2019. 568 с.
2. Березина Т.Н., Мансуров Э.И. Влияние стрессогенных факторов на продолжительность жизни летчиков-космонавтов // Вопросы психологии. 2015. № 3. С. 73—83.
3. Вельтищев Д.Ю., Лисицина Т.А., Борисова А.Б. Психическое здоровье населения различных стран в период пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19) [Электронный ресурс] // Социальная и клиническая психиатрия. 2020. Том 30. № 4. С. 83—86. URL: https://psychiatr.ru/files/magazines/2020_12_scp_1894.pdf (дата обращения: 22.03.2021).
4. Особенности женских страхов в начальный период коронавируса и самоизоляции (на материале российской выборки) [Электронный ресурс] / М.И. Розенова [и др.] // Человек в современном мире: кризис и глобализация. Международная междисциплинарная коллективная монография / Под ред. М. le Chanceaux, И.Э. Соколовская. Москва: Энциклопедист-Максимум, 2020. С. 233—241. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=44522185> (дата обращения: 22.03.2021).
5. Пандемия и психическое здоровье: мониторинг страхов в начальный период пандемии COVID-19 / М.И. Розенова [и др.] // Материалы научно-практической конференции «Психические расстройства в условиях

- пандемии COVID-19: проблемы и перспективы» (г. Тула, 16.10.2020—17.10.2020) / Под ред. Д.М. Ивашиненко. Тула: Изд-во ТулГУ, 2020. С. 64—71.
6. Психологические реакции населения как фактор адаптации к пандемии COVID-19 / М.Ю. Сорокин [и др.] // Обзорение психиатрии и медицинской психологии. 2020. № 2. С. 87—94. DOI:10.31363/2313-7053-2020-2-87-94
 7. Стресс и страх в экстремальной ситуации / М.И. Розенова [и др.] // Современная зарубежная психология. 2020. Том 9. № 1. С. 94—102. DOI:10.17759/jmfp.2020090110
 8. Шматова Ю.Е. Влияние COVID-19 на психическое здоровье населения (как показатель человеческого потенциала): опыт зарубежных исследований [Электронный ресурс] // Проблемы развития территории. 2020. Том 4. № 108. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vliyanie-covid-19-na-psihicheskoe-zdorovie-naseleniya-kak-pokazatel-chelovecheskogo-potentsiala-opyt-zarubezhnyh-issledovaniy> (дата обращения: 22.03.2021).
 9. Association between SSRI Antidepressant Use and Reduced Risk of Intubation or Death in Hospitalized Patients with Coronavirus Disease 2019: a Multicenter Retrospective Observational Study / N. Hoertel [et al.] // medRxiv. preprint. 2020. 38 p. DOI:10.1101/2020.07.09.20143339
 10. Barry J.M. The Great Influenza: The Story of the Deadliest Pandemic in History. London: Penguin Books, 2005. 546 p.
 11. Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020 / G. Mertens [et al.] // Journal of Anxiety Disorders. 2020. Vol. 74. Article ID 102258. 8 p. DOI:10.1016/j.janxdis.2020.102258
 12. Huang Y., Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey // Psychiatry Research. 2020. Vol. 288. Article ID 112954. 6 p. DOI:10.1016/j.psychres.2020.112954
 13. 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
 14. Kawohl W., Nord C. COVID-19, unemployment, and suicide // The Lancet psychiatry. 2020. Vol. 7. № 5. P. 389—390. DOI:10.1016/S2215-0366(20)30141-3
 15. Mahase E. Covid-19: Mental health consequences of pandemic need urgent research, paper advises [Электронный ресурс] // BMJ. 2020. Vol. 369. Article ID 1515. 2 p. URL: <https://www.bmj.com/content/369/bmj.m1515> (дата обращения: 22.03.2021).
 16. Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China / W.R. Zhang [et al.] // Psychotherapy and psychosomatics. 2020. Vol. 89. № 4. P. 242—250. DOI:10.1159/000507639
 17. Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population / M. Pierce [et al.] // Lancet Psychiatry. 2020. Vol. 7. № 10. P. 883—892. DOI:10.1016/S2215-0366(20)30308-4
 18. Mental Health, Substance Use, and Suicidal Ideation During the COVID-19 Pandemic — United States, June 24—30, 2020 / M.É. Czeisler [et al.] // MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report. 2020. Vol. 69. № 32. P. 1049—1057. DOI:10.15585/mmwr.mm6932a1
 19. Modelling suicide and unemployment: a longitudinal analysis covering 63 countries, 2000—11 / C. Nordt [et al.] // Lancet Psychiatry. 2015. Vol. 2. № 3. P. 239—245. DOI:10.1016/S2215-0366(14)00118-7
 20. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science / E.A. Holmes [et al.] // The Lancet Psychiatry. 2020. Vol. 7. № 6. P. 547—560. DOI:10.1016/S2215-0366(20)30168-1
 21. Neurological manifestations of hospitalized patients with coronavirus disease 2019 in Wuhan, China: a retrospective case series study / L. Mao [et al.] // MedRxiv. 2020. 26 p. DOI:10.1101/2020.02.22.20026500
 22. Prevalence of Mental Health Problems During Virus Epidemics in the General Public, Health Care Workers and Survivors: A Rapid Review of the Evidence / S. Zuercher [et al.] // Front Public Health. 2020. Vol. 8. Article ID 560389. 15 p. DOI:10.1101/2020.05.19.20103788
 23. Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis / N. Salari [et al.] // Globalization and Health. 2020. Vol. 16. № 1. Article ID 57. 11 p. DOI:10.1186/s12992-020-00589-w
 24. Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: a systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic / J.P. Rogers [et al.] // Lancet Psychiatry. 2020. Vol. 7. № 7. P. 611—627. DOI:10.1016/S2215-0366(20)30203-0
 25. Psychosocial effects of SARS on hospital staff: survey of a large tertiary care institution / L.A. Nickell [et al.] // CMAJ. 2004. Vol. 170. № 5. P. 793—798. DOI:10.1503/cmaj.1031077
 26. Public understanding of Ebola risks: Mastering an unfamiliar threat / B. Fischhoff [et al.] // Risk Analysis. 2018. Vol. 38. № 1. P. 71—83. DOI: 10.1111/risa.12794
 27. Risk, resilience, psychological distress, and anxiety at the beginning of the COVID-19 pandemic in Germany / M.B. Petzold [et al.] // Brain and Behavior. 2020. Vol. 10. № 9. Article ID E01745. 10 p. DOI:10.1002/brb3.1745
 28. Sherman A.L. Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety // Death Studies. 2020. Vol. 44. № 7. P. 393—401. DOI:10.1080/07481187.2020.1748481
 29. Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic / D. Gunnell [et al.] // Lancet Psychiatry. 2020. Vol. 7. № 6. P. 468—471. DOI:10.1016/S2215-0366(20)30171-1

30. Taha S.A., Matheso K., Anisman H. H1N1 was not all that scary: Uncertainty and stressor appraisals predict anxiety related to a coming viral threat // *Stress and Health*. 2014. Vol. 30. № 2. P. 149—157. DOI:10.1002/smi.2505
31. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence / S.K. Brooks [et al.] // *Lancet*. 2020. Vol. 395. № 10227. P. 912—920. DOI:10.1016/S01406736(20)304608
32. Tsang H.W., Scudds R.J., Chan E.Y. Psychosocial impact of SARS [Электронный ресурс] // *Emerging Infectious Disease journal*. 2004. Vol. 10. № 7. P. 1326—1327. URL: https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/10/7/04-0090_article (дата обращения: 22.03.2021).

References

1. Amon G. *Dinamicheskaya psikiatriya*. Izdatel'stvo «Gorodets», 2019. 568 p.
2. Berezina T.N., Mansurov E.I. Vliyanie stressogennykh faktorov na prodolzhitel'nost' zhizni letchikov-kosmonavtov. *Voprosy psikhologii*, 2015. Vol. 3, pp. 73—83. (In Russ.).
3. Vel'tishchev D.Yu., Lisitsina T.A., Borisova A.B. Psikhicheskoe zdorov'e naseleniya razlichnykh stran v period pandemii koronavirusnoi infektsii (COVID-19) [Elektronnyi resurs]. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikiatriya*, 2020. Vol. 30, no. 4, pp. 83—86. URL: https://psichiatri.ru/files/magazines/2020_12_scp_1894.pdf (Accessed 22.03.2021). (In Russ.).
4. Rozenova M.I. et al. Osobennosti zhenskikh strakhov v nachal'nyi period koronavirusa i samoizolyatsii (na materiale rossiiskoi vyborki) [Elektronnyi resurs]. In le Chanceaux M., Sokolovskaya I.E. (eds.), *Chelovek v sovremennom mire: krizis i globalizatsiya. Mezhdunarodnaya mezhdistsiplinarnaya kollektivnaya monografiya*. Moscow: Entsiklopedist-Maksimum, 2020, pp. 233—241. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=44522185> (Accessed 22.03.2021). (In Russ.).
5. Rozenova M.I. et al. Pandemiya i psikhicheskoe zdorov'e: monitoring strakhov v nachal'nyi period pandemii COVID-19. In Ivashinenko D.M. (ed.), *Materialy nauchno-prakticheskoi konferentsii «Psikhicheskie rasstroistva v usloviyakh pandemii COVID-19: problemy i perspektivy» (g. Tula, 16.10.2020—17.10.2020)*. Tula: Izd-vo TulGU, 2020, pp. 64—71. (In Russ.).
6. Sorokin M.Yu. et al. Psikhologicheskie reaktsii naseleniya kak faktor adaptatsii k pandemii COVID-19. *Obozrenie psikiatrii i meditsinskoj psikhologii*, 2020, no. 2, pp. 87—94. DOI:10.31363/2313-7053-2020-2-87-94 (In Russ.).
7. Rozenova M.I. et al. Stress i strakh v ekstremal'noi situatsii. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya*, 2020. Vol. 9, no. 1, pp. 94—102. DOI:10.17759/jmfp.2020090110 (In Russ.).
8. Shmatova Yu.E. Vliyanie COVID-19 na psikhicheskoe zdorov'e naseleniya (kak pokazatel' chelovecheskogo potentsiala): opyt zarubezhnykh issledovaniy [Elektronnyi resurs]. *Problemy razvitiya territorii*, 2020. Vol. 4, no. 108. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vliyanie-covid-19-na-psihicheskoe-zdorovie-naseleniya-kak-pokazatel-chelovecheskogo-potentsiala-opyt-zarubezhnykh-issledovaniy> (Accessed 22.03.2021). (In Russ.).
9. Hoertel N. et al. Association between SSRI Antidepressant Use and Reduced Risk of Intubation or Death in Hospitalized Patients with Coronavirus Disease 2019: a Multicenter Retrospective Observational Study. *medRxiv. preprint*, 2020, 38 p. DOI:10.1101/2020.07.09.20143339
10. Barry J.M. *The Great Influenza: The Story of the Deadliest Pandemic in History*. London: Penguin Books, 2005. 546 p.
11. Mertens G. et al. Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. *Journal of Anxiety Disorders*, 2020. Vol. 74, article ID 102258, 8 p. DOI:10.1016/j.janxdis.2020.102258
12. Huang Y., Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey // *Psychiatry Research*. 2020. Vol. 288, article ID 112954, 6 p. DOI:10.1016/j.psychres.2020.112954
13. 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
14. Kawohl W., Nord C. COVID-19, unemployment, and suicide. *The Lancet psychiatry*, 2020. Vol. 7, no. 5, pp. 389—390. DOI:10.1016/S2215-0366(20)30141-3
15. Mahase E. Covid-19: Mental health consequences of pandemic need urgent research, paper advises [Elektronnyi resurs]. *BMJ*, 2020. Vol. 369. Article ID 1515, 2 p. URL: <https://www.bmj.com/content/369/bmj.m1515> (Accessed 22.03.2021).
16. Zhang W.R. et al. Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China. *Psychotherapy and psychosomatics*, 2020. Vol. 89, no. 4, pp. 242—250. DOI:10.1159/000507639
17. Pierce M. et al. Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population. *Lancet Psychiatry*, 2020. Vol. 7, no. 10, pp. 883—892. DOI:10.1016/S2215-0366(20)30308-4
18. Czeisler M.É. et al. Mental Health, Substance Use, and Suicidal Ideation During the COVID-19 Pandemic — United States, June 24—30, 2020. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 2020. Vol. 69, no. 32, pp. 1049—1057. DOI:10.15585/mmwr.mm6932a1
19. Nordt C. et al. Modelling suicide and unemployment: a longitudinal analysis covering 63 countries, 2000—11. *Lancet Psychiatry*, 2015. Vol. 2, no. 3, pp. 239—245. DOI:10.1016/S2215-0366(14)00118-7
20. Holmes E.A. et al. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*, 2020. Vol. 7, no. 6, pp. 547—560. DOI:10.1016/S2215-0366(20)30168-1

21. Mao L. et al. Neurological manifestations of hospitalized patients with coronavirus disease 2019 in Wuhan, China: a retrospective case series study. *MedRxiv*, 2020, 26 p. DOI:10.1101/2020.02.22.20026500
22. Zuercher S. et al. Prevalence of Mental Health Problems During Virus Epidemics in the General Public, Health Care Workers and Survivors: A Rapid Review of the Evidence. *Front Public Health*, 2020. Vol. 8, article ID 560389, 15 p. DOI:10.1101/2020.05.19.20103788
23. Salari N. et al. Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Globalization and Health*, 2020. Vol. 16, no. 1, article ID 57, 11 p. DOI:10.1186/s12992-020-00589-w
24. Rogers J.P. et al. Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: a systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. *Lancet Psychiatry*, 2020. Vol. 7, no. 7, pp. 611—627. DOI:10.1016/S2215-0366(20)30203-0
25. Nickell L.A. et al. Psychosocial effects of SARS on hospital staff: survey of a large tertiary care institution. *CMAJ*, 2004. Vol. 170, no. 5, pp. 793—798. DOI:10.1503/cmaj.1031077
26. Fischhoff B. et al. Public understanding of Ebola risks: Mastering an unfamiliar threat. *Risk Analysis*, 2018. Vol. 38, no. 1, pp. 71—83. DOI: 10.1111/risa.12794
27. Petzold M.B. et al. Risk, resilience, psychological distress, and anxiety at the beginning of the COVID-19 pandemic in Germany. *Brain and Behavior*, 2020. Vol. 10, no. 9, article ID E01745, 10 p. DOI:10.1002/brb3.1745
28. Sherman A.L. Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Studies*, 2020. Vol. 44, no. 7, pp. 393—401. DOI:10.1080/07481187.2020.1748481
29. Gunnell D. et al. Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic. *Lancet Psychiatry*, 2020. Vol. 7, no. 6, pp. 468—471. DOI:10.1016/S2215-0366(20)30171-1
30. Taha S.A., Matheso K., Anisman H. H1N1 was not all that scary: Uncertainty and stressor appraisals predict anxiety related to a coming viral threat. *Stress and Health*, 2014. Vol. 30, no. 2, pp. 149—157. DOI:10.1002/smi.2505
31. Brooks S.K. et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*, 2020. Vol. 395, no. 10227, pp. 912—920. DOI:10.1016/S01406736(20)304608
32. Tsang H.W., Scudds R.J., Chan E.Y. Psychosocial impact of SARS [Elektronnyi resurs]. *Emerging Infectious Disease journal*, 2004. Vol. 10, no. 7, pp. 1326—1327. URL: https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/10/7/04-0090_article (Accessed 22.03.2021).

Информация об авторах

Розенова Марина Ивановна, доктор психологических наук, профессор, профессор кафедры научных основ экстремальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6976-5587>, e-mail: profi1234@yandex.ru

Екимова Валентина Ивановна, доктор психологических наук, профессор кафедры научных основ экстремальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6968-5253> e-mail: iropse@mail.ru

Огнев Александр Сергеевич, доктор психологических наук, профессор, научный руководитель Института психологии и педагогики, Автономной некоммерческой организации высшего образования «Российский новый университет» (АНК ВО РосНОУ), Москва, Российская Федерация, ORCID: [https:// ORCID: 0000-0003-2944-6615](https://orcid.org/0000-0003-2944-6615), e-mail: psychology@rosnou.ru

Лихачева Эльвира Валерьевна, кандидат психологических наук, доцент, заведующая кафедрой общей психологии и психологии труда института психологии и педагогики, Автономной некоммерческой организации высшего образования «Российский новый университет» (АНК ВО РосНОУ), Москва, Российская Федерация, ORCID: 0000-0002-0033-601X e-mail: zin-ev@yandex.ru

Information about the authors

Marina I. Rosenova, Doctor of Psychology, Professor, Professor of the Chair of Scientific Foundations of Extreme Psychology, Moscow State Pedagogical University, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6976-5587>, e-mail: profi1234@yandex.ru

Valentina I. Ekimova, Doctor of Psychology, Professor of the Chair of Scientific Foundations of Extreme Psychology, Moscow State Pedagogical University, Moscow, Russia, ORCID: 0000-0001-6968-5253 e-mail: iropse@mail.ru

Alexandr S. Ognev, Doctor of Psychology, Professor, Scientific Director of the Institute of Psychology and Pedagogy, Russian New University, Moscow, Russia, ORCID: 0000-0003-2944-6615 e-mail: psychology@rosnou.ru

Elvira V. Likhacheva, PhD in Psychology, Associate Professor, Head of the Chair of General Psychology and Labor Psychology of the Institute of Psychology and Pedagogy, Russian New University, Moscow, Russia, ORCID: 0000-0002-0033-601X e-mail: zin-ev@yandex.ru

Травматизация страхом: психологические последствия пандемии Covid-19

Екимова В.И.

*Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ),
г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1480-3571>, e-mail: iropse@mail.ru*

Розенова М.И.

*Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ),
г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6976-5587>, e-mail: profi1234@yandex.ru*

Литвинова А.В.

*Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ),
г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6783-3144>, e-mail: annaviktorovna@mail.ru*

Котенева А.В.

*Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ),
г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8087-567X>, e-mail: akoteneva@yandex.ru*

Пандемия COVID-19 в сочетании с высоким уровнем передачи инфекции и смертности создала беспрецедентное чрезвычайное положение во всем мире. Риск заражения и угрозы жизни, переживание социальной изоляции и потери контроля над ситуацией, масштабы устрашающего информационного воздействия стали причиной «пандемии страха», распространившейся по регионам и странам. Цель представленного в данной статье обзора публикаций — обобщение и сравнительный анализ результатов многочисленных исследований психологических последствий пандемии COVID-19, как для населения разных стран и мира в целом, так и для отдельных категорий населения, а также соответствующих факторов риска. Относительно высокие показатели симптомов страха, тревоги, депрессии, посттравматического стрессового расстройства, психологического дистресса и стресса наблюдались и продолжают наблюдаться среди жителей Китая, Испании, Италии, Ирана, США, Турции, Непала, Дании и др. Наиболее выраженные симптомы психологической травматизации демонстрируют медицинские работники, женщины, молодежь, те, кто потерял работу во время кризиса, люди с хроническими заболеваниями и др. Продолжение исследований, направленных на выявление и смягчение опасных последствий COVID-19 для психического здоровья и психологического благополучия людей, является приоритетной международной и междисциплинарной задачей научного сообщества.

Ключевые слова: COVID-19, пандемия, психологические последствия, депрессия, тревожность, дистресс, непрерывный травматический стресс

Для цитаты: Травматизация страхом: психологические последствия пандемии Covid-19 [Elektronnyi resurs] / Екимова В.И. [и др]. // Современная зарубежная психология. 2021. Том 10. № 1. С. 27–38. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2021100103>

The Fear Traumatization: Psychological Consequences of Covid-19 Pandemic

Valentina I. Ekimova

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1480-3571>, e-mail: iropse@mail.ru*

Marina I. Rozenova

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6976-5587>, e-mail: profi1234@yandex.ru*

Anna V. Litvinova

Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6783-3144>, e-mail: annaviktorovna@mail.ru

Anna V. Koteneva

Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8087-567X>, e-mail: akoteneva@yandex.ru

The COVID-19 pandemic, combined with high transmission and mortality rates of the infection, created an unprecedented state of emergency worldwide. The risk of infection and death, the experience of social isolation, alongside with loss of control over the situation and frightening information caused the “pandemic of fear” that had spread across regions and countries. The aim of this review is to summarize and to analyze the results of numerous studies of the COVID-19 pandemic psychological consequences for the population of different countries and the world as a whole, as well as for individual categories of population, and COVID-19 related risk factors. Relatively high levels of fear, anxiety, depression, post-traumatic stress disorder, psychological distress and stress have been observed and continue to be observed among the population of China, Spain, Italy, Iran, the United States, Turkey, Nepal, Denmark, and other countries. The most severe symptoms of psychological trauma are demonstrated by medical workers, women, young people, those who had lost their jobs during the crisis, people with chronic diseases, etc. It is especially important to continue international and interdisciplinary researches aimed at identifying and mitigating the dangerous effects of COVID-19 on people’s mental health and psychological well-being.

Keywords: COVID-19, pandemic, psychological impact, depression, anxiety, distress, continuous traumatic stress.

For citation: Ekimova V.I. et al. The Fear Traumatization: Psychological Consequences of Covid-19 Pandemic. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya = Journal of Modern Foreign Psychology*, 2021. Vol. 10, no. 1, pp. 27—38. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2021100103> (In Russ.).

Введение

В декабре 2019 года в Ухане (Китай) был зарегистрирован кластер атипичных случаев пневмонии, который позже получил определение Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) коронавирусное заболевание 2019 года — COVID-19, а 11 марта 2020 года ВОЗ объявила вспышку данной инфекции, стремительно распространявшейся по странам мира, глобальной пандемией коронавируса COVID-19. Беспрецедентная эпидемиологическая ситуация кардинально изменила жизнь людей, а также многие аспекты глобальной, государственной и частной экономики практически во всем мире [31; 38; 26]. Неопределенность и страхи, связанные с распространением вируса, наряду с продолжительной социальной изоляцией, снижением качества жизни и возросшими экономическими проблемами, привели к росту у населения симптомов тревоги, депрессии, стресса, к увеличению числа самоубийств, а также психических расстройств, связанных с самоубийством [26; 19; 34]. Восходящая траектория самоубийств отмечалась в Канаде, США, Пакистане, Индии, Франции, Германии и Италии [35].

Целью представленного в данной статье обзора зарубежных публикаций является обобщение и сравнительный анализ результатов многочисленных исследований психологических последствий пандемии COVID-19, как для населения разных стран и мира в целом, так и для отдельных категорий населения, а также определение связанных с ними проблем, факторов риска и протективных факторов.

Симптомы и факторы риска психологической травматизации

Исследования, проведенные еще до объявления пандемии в Китае, первой пострадавшей от COVID-19 стране, показали, что страх перед эпидемией незамедлительно привел к повышению уровня распространения среди населения психических заболеваний, таких как стрессовые и тревожные расстройства, депрессия, к усилению психосоматической симптоматики, а также к повышенному потреблению алкоголя, табака, психоактивных веществ [1; 29]. Более того, введение строгих мер изоляции негативно повлияло на многие аспекты жизни людей, что в свою очередь усугубило психологические проблемы, провоцируя усиление панических проявлений, тревоги и депрессии [1].

В период с 31 января по 2 февраля 2020 года в 194 городах Китая было проведено исследование с участием 1210 человек, целью которого стала оценка уровня негативных психологических реакций людей на ранних стадиях вспышки COVID-19. Его результаты показали, что у 16,5% респондентов наблюдались умеренные и тяжелые депрессивные симптомы; у 28,8% — умеренные и тяжелые тревожные симптомы, а 8,1% опрошенных сообщили об умеренном или тяжелом уровне стресса [18]. При этом наличие у респондентов проблем со здоровьем было связано с большим негативным эффектом и более высоким уровнем стресса, тревоги и депрессии [18].

Систематический обзор публикаций о последствиях пандемии для психического здоровья населения,

размещенных с момента ее объявления до 17 мая 2020 года на платформах PubMed, Medline, Embase, Scopus и Web of Science, был опубликован в августе 2020 года и позволил обозначить основные симптоматические проявления и факторы риска психологической травматизации населения в условиях пандемии [19].

Выборки из 19 проанализированных в обзоре исследований, отобранных из 326 подходящих по тематике публикаций, включали от 263 до 52 730 участников и составили в общей сложности 93 569 респондентов. Большинство опрошенных были старше 18 лет, женщины ($n = 60\ 006$) составили 64,1% от общего числа участников. Исследования были организованы в восьми странах, включая Китай ($n = 10$), Испанию ($n = 2$), Италию ($n = 2$), Иран ($n = 1$), США ($n = 1$), Турцию ($n = 1$), Непал ($n = 1$) и Данию ($n = 1$). В ходе их у респондентов проводилась оценка депрессивных симптомов, тревоги, посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), общих показателей стресса и психологического дистресса. В трех исследованиях непосредственно не анализировались показатели распространенности симптомов, однако, были выявлены и обсуждены связанные с ними факторы риска.

По результатам обзора, распространенность депрессивной симптоматики варьировала от 14,6% до 48,3%, что было значительно выше аналогичных показателей, полученных за год до событий, однако, проявления депрессии чаще всего не достигали уровня клинического диагноза. Многие факторы риска, связанные с симптомами, были идентифицированы как относящиеся к пандемии COVID-19. Так у женщин, по сравнению с мужчинами, депрессивная симптоматика регистрировалась чаще [6; 2; 18; 36], также как у респондентов более молодого возраста (≤ 40 лет) [6; 12; 17; 24; 27; 33]. Статус студента оказался значимым фактором риска депрессивных проявлений в сравнении с другими социальными статусами [6; 23; 27]. Кроме прочего факторами риска депрессивных проявлений оказались: проживание в крупных городах, развод / вдовство, одиночество, субъективно низкая оценка состояния здоровья, низкий уровень дохода, отсутствие собственности, риск потери работы / статус безработного, отсутствие детей, высокая эмоциональная уязвимость по отношению к негативной / угрожающей информации, наличие хронических заболеваний, общая продолжительность карантинных мер в месте проживания, наличие специфических физических симптомов [2; 6; 19; 23; 24; 27; 33].

Тревожная симптоматика довольно часто сопровождала депрессивные проявления [5], при этом с симптомами тревоги положительно коррелировали такие прогностические факторы депрессии, как пол (женский), возраст (≤ 40 лет), более низкий уровень образования, проблемы со здоровьем, одиночество, низкий уровень дохода и другие [2; 6; 12; 17; 18; 23; 24; 33; 34]. Кроме вышеперечисленных факторов тревожная симптоматика усиливалась пропорционально частоте обращения респондентов к информационному кон-

тенту из социальных сетей и новостной информации, касающимся COVID-19 [24].

Одно из исследований, проведенных в Китае, показало, что женщины в период пандемии были едва ли не в три раза более подвержены риску развития тревожности, чем мужчины [34]. Кроме того, психологические проблемы оказались особенно распространены среди студентов университетов: 38,5% и 21,5% респондентов имели симптомы депрессии и тревоги, соответственно. Столь высокий уровень распространенности тревожной и депрессивной симптоматики авторы объясняли, в первую очередь, переводом студентов на дистанционное обучение при ограниченных электронных ресурсах и недостаточных навыках онлайн обучения [25].

Парадоксальные результаты были получены при оценке влияния возрастного фактора на психическое состояние разных групп населения: респонденты старшей возрастной группы (>60 лет) оказались более резистентны к стрессогенным воздействиям пандемии, причем ни наличие хронических заболеваний, связанных с повышенным риском смерти из-за COVID-19, ни воздействие других риск-факторов не приводило к повышению уровня депрессивной или тревожной симптоматики [37].

Интересные выводы были сделаны относительно степени влияния такого риск-фактора, связанного с пандемией, как одиночество. В ряде исследований отмечалось, что одиночество, обусловленное политической социальной дистанцированием, оказалось едва ли не основным фактором риска развития депрессии, тревоги и особенно их коморбидности [37; 22]. После полутора месяцев изоляции у 43% респондентов, участвовавших в опросах, уровень одиночества превысил средние нормативные показатели, что сопровождалось депрессивными симптомами и суицидальными мыслями. Опираясь на результаты более ранних исследований, связывающих одиночество с целым рядом вредных физиологических и психологических последствий [15; 37], авторы утверждали, что одиночество в период пандемии может приводить к тяжелым психоэмоциональным нарушениям, а в целях сохранения психического здоровья людей необходима организация безопасных социальных взаимодействий [20; 22].

Несмотря на использование одной и той же шкалы измерений, в разных публикациях приводились различные данные о степени распространения среди респондентов симптомов стресса и ПТСР: от 7% [6] и 15,8% [23] до 53,8% [18]. В трех из 19 исследований, представленных в обзоре, у респондентов оценивался уровень неспецифического психологического дистресса: сообщалось о распространенности симптомов психологического дистресса от 34,43% [1] до 38% [3]. В нескольких публикациях рассматривались факторы риска развития симптомов психологического дистресса: более молодой возраст и женский пол [1; 18], в других обсуждался повышенный уровень дистресса у рабочих-мигрантов, а также у тех, кто недавно посе-

щал Ухань, и у опрошенных, проживавших в регионах с большим количеством заболевших [1; 18].

Распространенность среди населения повышенного и высокого уровня общего стресса варьировала в публикациях в самом широком диапазоне: от 8,1% до более чем 81,9% [2; 18]. У женщин и в более молодой возрастной группе чаще наблюдался более высокий уровень стресса, чем у мужчин и пожилых людей [11]. Обсуждаемые авторами риск-факторы, коррелирующие с повышением уровня стресса, включали: социальный статус (студент, безработный), продолжительность изоляции, отсутствие работы / необходимость выходить на работу, наличие заразившихся в близком окружении, наличие проблем со здоровьем и хронических заболеваний, наличие специфических физических симптомов [39].

В ходе исследований было выявлено множество прогностических факторов развития у населения симптоматики психических расстройств, в частности, депрессии, тревожности, острых стрессовых и посттравматических стрессовых состояний. По мнению ряда авторов [12; 24], женщины были более уязвимы для развития симптомов отчасти потому, что они чаще мужчин работали в розничной торговле, сфере услуг и здравоохранении, на которых в первую очередь негативно отразилась пандемия. Несколько исследований указывали на неспецифические дифференцированные нейробиологические реакции, наблюдавшиеся у женщин при воздействии стрессоров, что могло стать основной причиной их большей уязвимости [11]. Респонденты в возрасте до 40 лет, по свидетельству авторов, также часто демонстрировали неблагоприятные психологические симптомы во время пандемии [12; 17; 24], что могло быть обусловлено необходимостью оказывать финансовую и эмоциональную поддержку детям и пожилым людям [19]. Кроме того, большая доля лиц в возрасте до 40 лет состояла из студентов, которые испытывали интенсивный эмоциональный стресс из-за закрытия образовательных учреждений, отмены общественных мероприятий, более низкой эффективности обучения на дистанционных онлайн-курсах, переноса экзаменов, проблем с трудоустройством и прочее [24; 38; 26].

Группы риска

В ряде публикаций особое внимание уделялось наиболее уязвимым группам населения: отмечалось, что плохое экономическое положение, более низкий уровень образования и безработица являлись значимыми факторами риска развития симптомов психических расстройств в период пандемии [2; 6; 24; 27]. Респонденты с хроническими заболеваниями и психиатрическими проблемами имели больше симптомов тревоги и стресса по отношению к коронавирусной инфекции [2; 33], что частично проистекало из ослабленного иммунитета, высокой восприимчивости к

инфекциям и повышенному риску тяжелого течения заболевания и смерти [19]. Еще одним аспектом, вызывающим озабоченность у пациентов с уже имеющимися заболеваниями, были отсрочки и недоступность медицинских услуг и лечения в результате пандемии COVID-19. Люди с психическими расстройствами в анамнезе или актуальными диагнозами психических заболеваний, как правило, были более чувствительны к внешним стрессорам, таким как социальная изоляция, связанная с пандемией, ухудшение экономической ситуации и прочее [16].

В апреле 2020 года в Израиле было проведено исследование, направленное, с одной стороны, на оценку характера воздействия вспышки COVID-19 на психическое здоровье населения в целом, а с другой — на определение влияния ранее перенесенного травматического воздействия на уровень психологического дистресса, связанного с COVID-19. Представленные в публикации результаты в очередной раз продемонстрировали негативные последствия пандемии для психического здоровья населения и в целом совпали с выводами аналогичных исследований, проведенных в Китае и в ряде других стран, в которых сообщалось о распространенности симптомов тревоги, депрессии и перитравматического стресса в общих популяционных выборках [2; 5; 9; 11; 17; 18; 25; 29; 33; 36; 34].

Кроме того в работе была дана оценка влияния предшествующего травматического опыта на резистентность / уязвимость человека к психотравмирующему воздействию пандемии COVID-19. Оказалось, что среди респондентов, обнаруживших клинически значимую симптоматику тревоги, депрессии и перитравматического стресса в период пандемии более 40% имели симптомы клинического ПТСР, связанные с предшествующей травмой. Основным выводом автора публикации: те, кто ранее подвергался психотравмирующим воздействиям, составляют группу риска психологической травматизации в период пандемии и демонстрируют повышенный уровень тревоги, депрессии и симптоматики перитравматического стресса, связанных с COVID-19 [21].

Особую группу среди обследованных составили дети, подростки и молодежь [7; 8; 4]. Как показали результаты международных исследований, закрытие школ и ограниченный контакт с друзьями и сверстниками заметно усиливали у молодых людей проявления тревоги и стресса [4], а широкое освещение и обсуждение возникшего в связи с пандемией социального кризиса в средствах массовой информации усугубляло возникшие психологические проблемы [8]. Полученные данные свидетельствовали о том, что у младших школьников проблемы носили преимущественно эмоциональный и поведенческий характер в сочетании с нарушениями внимания и гиперактивностью, которые усиливались по мере продления карантинных мер. Для подростков ситуация оказалась иной: родители, как правило, наблюдали у них повышенную тревожность и нарушения внимания, но сами подрост-

ки никаких негативных проявлений не замечали [7]. Дети и молодые люди из семей с низким уровнем дохода имели более выраженные психологические проблемы: тревожность, эмоциональную неустойчивость и физические симптомы, связанные с тревогой, чем дети из семей со средним и высоким уровнем достатка.

Пандемия COVID 19 закономерно привела к повышению психологических рисков, с которыми обычно сталкиваются дети и молодежь, таких как: подверженность бытовому насилию и эксплуатации в семье, вовлечение в употребление наркотических средств, в деструктивные молодежные группы и онлайн сообщества, что усугубилось из-за закрытия школ и доступа к социальным контактам. И хотя последствия пандемии были тяжелыми прежде всего для уязвимых групп молодежи, наметилась тенденция попадания в группы риска тех, кто раньше не имел проблем с психическим здоровьем и эмоциональным благополучием [7].

Психологические последствия пандемии для медицинских работников

В связи с чрезвычайной ситуацией пандемии в зону риска попали также представители отдельных сфер занятости и профессий. Едва ли не самой уязвимой профессиональной группой стали медицинские работники, оказавшиеся «на линии фронта» борьбы с коронавирусом. Именно медики столкнулись с максимальным количеством профессиональных и личностных рисков и проблем. Для обобщенной оценки степени тяжести психологических последствий пандемии COVID-19 для персонала медицинских учреждений был проведен аналитический обзор наиболее информативных научных статей, написанных по результатам 37 исследований, опубликованных в апреле-мае 2020 года на платформах PubMed, Embase, Cochrane, Clinical Key и Web of Science [32]. В обзор были включены только публикации, содержащие первичные данные, позволяющие дать объективную оценку психического состояния и психологического благополучия медиков в период пандемии [32].

Медики, работающие на переднем крае борьбы с инфекцией: в специализированных клиниках, в отделениях неотложной помощи и интенсивной терапии, продемонстрировали особенно высокий уровень тревоги, депрессии и стресса. Проведенные в Китае масштабные научные исследования, в одном из которых приняли участие 5062 медработника, показали, что около 30% респондентов имели высокий уровень стресса, 24,1% — тревоги и 13,5% — депрессии. В исследовании 4679 китайских медиков у 34,6% участников опроса была выявлена депрессивная симптоматика. Авторы статей отмечали также наличие у респондентов очевидных проявлений дистресса в диапазоне от 39,1% до 71,5% [32].

Исследование с участием 1257 медицинских работников, проведенное в Китае в больницах, оборудованных палатами для пациентов с COVID-19, показало,

что большинство респондентов имели высокий уровень стресса, боялись заразить свои семьи, друзей и коллег и обнаруживали симптомы депрессии (50,4%), тревоги (44,6%), бессонницы (34,0%) и дистресса (71,5%). У медсестер, женщин-врачей, работников приемных отделений и у тех, кто работал в Ухане, наблюдалась более тяжелая симптоматика [13; 32].

Кроме тревоги, депрессии и стресса у медицинских работников наблюдалось значительное повышение уровня эмоционального выгорания и суицидального риска. В ряде исследований был выявлен высокий уровень эмоционального истощения специалистов, что могло приводить к медицинским ошибкам, недостатку эмпатии при лечении пациентов, снижению продуктивности и к кадровым проблемам [32]. В то же время авторы отмечали, что медицинские работники, хотя и испытывали беспокойство и тревогу по поводу собственной безопасности и безопасности своих семей, продолжали выполнять профессиональные обязанности, используя в качестве стратегий совладания с экстремальным стрессом соблюдение строгих защитных мер, следование рекомендациям по изоляции, взаимную поддержку, позитивное мышление [13].

«Пандемия страха»

Серьезной проблемой для преодоления кризисной ситуации, спровоцированной пандемией, стали страхи населения, которые подпитывались неполным пониманием природы инфекции, низкой осведомленностью населения и, как следствие, слухами и предрассудками. Невинные люди в Ухане стали мишенью для несправедливых обвинений и стигматизации на национальном уровне, это же произошло в отношении китайцев на международном уровне. Начиная с января 2020 года, в Великобритании и США увеличилось число сообщений о насилии и преступлениях на почве ненависти в отношении лиц азиатского происхождения и об общем росте антикитайских настроений [39]. Предрассудки, дискриминация и стигматизация, вызванные страхом и дезинформацией о COVID-19, распространялись как внутри Китая, так и за его пределами, вызывая панику и ставя под угрозу усилия медицинских работников и органов здравоохранения стабилизировать ситуацию [30].

В ряде научных публикаций приводились результаты исследований негативного воздействия социальных сетей и новостных ресурсов, связанных с COVID-19, как причины усиления страхов, тревожных и стрессовых симптомов среди населения [3; 24; 27; 30; 36]. Учитывая непредсказуемость ситуации и недостаточную изученность природы нового коронавируса, дезинформация и фальшивые (фейковые) новости легко распространялись через социальные сети и интернет-платформы [24], порождая иррациональные страхи, нагнетая напряжение и беспокойство. Тревога и беспокойство могли возникать также вследствие постоянного

наблюдения за людьми, страдающими от пандемии, через социальные сети и новостные репортажи [14; 27].

Страх перед пандемией COVID-19 и ее последствиями, как показал анализ еженедельных отчетов Европарламента по результатам опросов общественного мнения, проводившихся в 26 странах Европы, оказался психологическим фактором риска, действие которого далеко не всегда соответствовало фактическим цифрам заболеваемости и смертности среди населения [14]. Именно страхи, порождаемые пандемией, в настоящее время являются едва ли не более серьезной проблемой, чем сама пандемия. Так, в Италии количество упоминаемых респондентами страхов в четыре раза превышало количество других негативных эмоций, связанных с COVID-19; во Франции — в два раза, а в Германии страхи были особенно многочисленными. Однако у жителей Испании, где отмечался самый высокий уровень заболеваемости и смертности, количество страхов и негативных переживаний оказалось меньшим, чем в других странах [14].

Авторы статьи отмечали, что количество страхов европейцев по поводу последствий пандемии для их физического здоровья составило около четверти от общего количества разнообразных страхов, связанных с COVID-19, в то же время количество страхов перед негативными экономическими последствиями было в два раза больше. Так, в июне 2020 при снижении интенсивности опасений людей в отношении своего здоровья заметно возросло количество экономических страхов: перед глобальным экономическим кризисом, снижением уровня доходов, потерей работы и безработицей, одновременно усилились страхи, связанные с необходимостью менять привычные формы работы, с поездками на работу и прочее. В отношении социальных последствий пандемии, наибольшие опасения у европейцев вызывали: негативные изменения в общественной структуре, изоляция, проблемы с организацией социальной помощи менее защищенным слоям населения, введение чрезвычайного положения, возможное искажение информации, сообщаемой населению, приток беженцев, туристов и прочее [14; 30]. Столь масштабный уровень «заражения» людей многочисленными страхами является основанием для определения сложившейся среди населения в результате пандемии коронавируса психологической ситуации, как *«пандемия страха»*.

С одной стороны, страх это естественная, общая для людей реакция на угрозу, которую несет с собой инфекционное заболевание: страх заражения и страх смерти. С другой стороны, в современном обществе определенные страхи активно культивируются средствами массовой информации и все меньше являются результатом собственного опыта человека. Так, сообщение об опасности, а не сама опасность в настоящее время вызывает у людей наибольший страх, а телевидение, интернет и социальные сети создают «повторяющиеся медийные предпосылки» для определенного восприятия реальности, формируя своеобразную *«культуру страха»* [1; 14].

В период пандемии страх перед неизвестностью, неопределенностью, отсутствие информации или ее противоречивость, а зачастую и фейковость, сочетаются с чувствами потери контроля, безнадежности и отчаяния, которые еще более усиливают тревогу, страх и неуверенность. Беспокойство, связанное с ситуацией пандемии, усугубляется страхом собственной смерти, стремлением справиться с ним и восстановить контроль. Неудивительно, что пандемия COVID-19 была воспринята людьми как травматическое событие, приводящее к развитию симптомов психологической травматизации: тревоге, депрессивным проявлениям, дистрессу. Учитывая продолжительность ограничений, невозможность стабилизирующего контроля над ситуацией, потенциальную опасность инфекции практически для каждого человека, а также сопровождающий пандемию COVID-19 шлейф избыточных и иррациональных страхов, она может быть отнесена к травматическому воздействию III типа: *«непрерывному травматическому стрессу»* (Continuous Traumatic Stress — CTS) [10].

Термин «непрерывный травматический стресс» используют в отношении ситуаций, в которых люди постоянно сталкиваются с неоднократной и длительной угрозой. Такие ситуации считаются довольно распространенным явлением во всем мире, могут продолжаться в течение нескольких лет и быть результатом социально обусловленных травматических воздействий, например: проживание в условиях небезопасной городской среды или на территориях, периодически подвергающихся обстрелам [21]. Жизнь в условиях непрерывного воздействия травматических факторов предполагает наличие постоянной угрозы, неопределенности, требует от населения бдительности и создает ощущение уязвимости, что вызывает у людей тревогу, растерянность, неуверенность и беспомощность.

Конструкт «непрерывный травматический стресс» был впервые использован в 1987 году в Южной Африке в контексте обсуждения проблем политического насилия, апартеида и организации помощи его жертвам. В 2013 году в специальном выпуске журнала Американской психологической ассоциации (American Psychological Association, APA), «Мир и культура» (“Peace and Culture: Journal of Peace Psychology”) была опубликована подборка статей группы южноафриканских психологов, в которых определялись ключевые характеристики данного феномена. Термин был предложен в качестве описательного, не соотносился непосредственно с симптоматикой психических нарушений и определялся как состояние отдельных групп людей, возникающее в определенных типах социальных контекстов под воздействием экстремальных стрессоров [10].

По мнению авторов концепции, под непрерывным травматическим стрессом следует понимать длительное пребывание в ситуации, в которой опасность и угроза в значительной степени близки и непредсказуемы, но при этом «всепроникающи» и существенны. В то время как большинство концепций травматического стресса исходит из предположения, что психотравмирующее

воздействие имело место в прошлом, термин «непрерывный травматический стресс» используется для описания переживания актуальной и постоянно присутствующей опасности, такой как затяжной политический или гражданский конфликт, постоянная угроза терактов или насилия. Авторы выделяют четыре ключевых характеристики непрерывного травматического стресса: наличие у субъекта стрессовых состояний, продолжительность стрессовых воздействий, сложность дифференциации реально воспринимаемой или воображаемой опасности и отсутствие надежных внешних средств защиты от угрозы [10].

Как можно заметить, ситуация пандемии COVID-19 соответствует всем ключевым характеристикам непрерывного травматического стресса, как по степени распространения, продолжительности и характеру угроз, так и по наличию стресс-реакций, невозможности различить реальную и мнимую угрозы, непредсказуемости и отсутствию гарантированной внешней защиты. О психотравмирующем воздействии пандемии свидетельствуют результаты масштабных исследований, представленных в многочисленных научных публикациях. Симптоматика психических нарушений, диагностируемых у населения, варьирует в них как количественно, так и качественно: от стресса, депрессии, тревоги, панических атак, соматических симптомов и симптомов посттравматического стрессового расстройства до бреда, психотических реакций и суицидальных намерений, которые положительно коррелируют с целым рядом факторов риска, значительно повышающих уязвимость людей по отношению к стресс-воздействию [5; 9; 23; 17; 2; 3; 37; 1; 29].

Специфической особенностью травматического воздействия пандемии COVID-19 является то, что в группе высокого риска оказались люди, от которых во многом зависит возможность преодоления кризисной ситуации — медицинские работники. Установлено, что сотрудники скорой помощи, включая фельдшеров и средний медицинский персонал, а также медицинский персонал специализированных отделений и отделений интенсивной терапии испытывают непрерывный травматический стресс и имеют более высокий уровень депрессии и тревоги. У них чаще, чем у кого бы то ни было, возникает страх передачи инфекции своим близким и детям, а стремление сохранить баланс между профессиональным долгом, альтруизмом и страхом за себя и других провоцирует внутрилличностные конфликты [13; 17; 25; 28].

Протективные факторы при пандемии COVID-19

Подводя итоги обзора представленных в данной статье зарубежных исследований, следует заметить, что наряду с многочисленными факторами риска, в ряде публикаций рассматривались протективные факторы, предотвращающие распространение во время пандемии симптоматики травматического стресса. Так установлено, что своевременное размещение офици-

альной и достоверной медицинской информации о COVID-19 связано с более низким уровнем тревоги, стресса и депрессивных симптомов у населения [18], также как и активное проведение предупредительных мер, снижающих риск заражения (частое мытье рук, ношение масок и уменьшение личных контактов). Участие государства в виде предоставления финансовых средств, жилищной поддержки, доступа к психиатрической первой помощи и поощрения на индивидуальном уровне здорового образа жизни были эффективны для снижения уровня самоубийств, связанных с экономическим спадом [19].

В ряде исследований было установлено, что регулярные физические упражнения и здоровый рацион питания заметно облегчают и предотвращают симптомы депрессии и стресса [19]. Социальная поддержка и наличие времени для отдыха в период пандемии также способствовали снижению уровня стресса. Некоторые личностные качества респондентов (использование конструктивных копинг-стратегий, безопасный или избегающий стиль привязанности и др.) положительно коррелировали с меньшим количеством симптомов тревожности и стресса [3; 18]. Отмечалось, что важно получать информацию, связанную с COVID-19, от уполномоченных информационных агентств и организаций, а также обращаться за медицинской помощью или консультацией только к должным образом подготовленным медицинским работникам. Поддержание связи с друзьями и семьей по телефону или посредством видеозвонков во время карантина заметно снижали интенсивность негативных переживаний людей в условиях социальной изоляции [17].

Оценка влияния факторов риска и протективных факторов проводилась в марте 2020 года в Испании, где в онлайн опросе приняли участие 3480 человек. Исследование показало наличие выраженных симптомов депрессии, тревоги и посттравматического стрессового расстройства у 15—20% опрошенных. Одновременно оценивались: уровень социальной поддержки, «духовное благополучие», чувство одиночества и чувство принадлежности. На основе линейных регрессионных моделей были определены факторы риска, усиливающие негативную симптоматику: пол (женский), предшествующие диагнозы психиатрических или неврологических расстройств, наличие у респондента симптомов вирусной инфекции или заболевших близких родственников. Протективными оказались следующие факторы: старшая возрастная группа, стабильное экономическое положение, доступность адекватной информации о ситуации пандемии. Согласно прогностической модели, наиболее надежным, защищающим психологическое здоровье фактором является «духовное благополучие», в то время как одиночество — наиболее мощным предиктором депрессии, тревоги и ПТСР [23; 33].

Как правило, основное внимание органов общественного здравоохранения и средств массовой информации во время эпидемий уделяется биологическим и медицинским последствиям вспышки заболевания, а

вопросы психического здоровья населения остаются вне зоны активного интереса. Однако в связи с возросшим риском нарушений психического здоровья во время вспышки COVID-19 все чаще звучат призывы о принятии необходимых для его поддержания мер. Продолжение исследований, направленных на выявление и смягчение опасных последствий COVID-19 для психического здоровья и психологического благополучия людей, является приоритетной международной и междисциплинарной задачей научного сообщества. Результаты научных исследований, связанных с факторами риска и протективными факторами, предлагается положить в основу мероприятий, позволяющих ослабить негативное психологическое воздействие пандемии COVID-19 на людей [19].

По мнению экспертов, больше внимания следует уделять уязвимым группам населения: медицинским работникам, женщинам, людям в возрасте до 40 лет, студентам, лицам, страдающим хроническими и психическими заболеваниями и др. Не менее важно обеспечить надлежащее и своевременное распространение объективной, постоянно обновляющейся информации, касающейся COVID-19, проверку достоверности новостей и сообщений о пандемии для предотвращения паники из-за слухов и ложной информации и др. В период карантина услуги для поддержания физического и психического здоровья населения должны быть легкодоступны, в частности в форме онлайн-консультаций и горячих линий [16; 20; 19], особенно для уязвимых групп людей.

Выводы

1. В результате многочисленных исследований, проведенных в 2020 году, было установлено, что основным психологическим последствием пандемии COVID-19 оказалось значительное возрастание уровня распространенности среди населения симптоматических проявлений таких психических расстройств, как депрессия и тревожность, психосоматической симптоматики, симптомов ПТСР, повышение показателей паратравматического стресса и дистресса, суицидального риска, уровня потребления алкоголя и психоактивных веществ.

2. Неоднократно подтвержденными факторами риска негативных психологических последствий пандемии назывались возрастная и гендерный факторы: более уязвимыми были женщины и люди моложе 40 лет, в то время как респонденты старше 60 лет, несмотря на больший процент осложнений и смертельных исходов при заражении COVID-19, продемонстрировали большую устойчивость к психическим расстройствам. Менее резистентными к стрессогенным воздействиям пандемии оказались недостаточно экономически обеспеченные группы населения: студенты, мигранты, безработные.

3. Специфическим психологическим фактором риска, связанным с пандемией COVID-19, было признано «одиночество», часто приводящее в условиях соци-

альной изоляции к развитию симптомов депрессии, тревоги и их коморбидности. В исследованиях неоднократно упоминались такие риск-факторы, как: проживание в крупных городах, наличие хронических / психиатрических заболеваний, субъективно низкая оценка состояния здоровья, низкий уровень дохода, потеря работы, общая продолжительность карантинных мер в месте проживания, наличие заболевших среди близких, высокая эмоциональная уязвимость по отношению к негативной / угрожающей информации и другие.

4. Особенностью психотравмирующего воздействия пандемии COVID-19 является попадание в группу высокого риска медицинских работников, от которых в значительной степени зависит эффективность преодоления кризисной ситуации. Установлено, что медицинский персонал специализированных отделений и отделений интенсивной терапии испытывает непрерывный травматический стресс, имеет более высокий уровень депрессии и тревоги. У медицинских работников, риск заражения и тяжелого течения COVID-19 которых значительно превышает среднестатистический, наблюдается снижение эмоциональной устойчивости, повышение уровня эмоционального выгорания и суицидального риска.

5. Наряду с объективно существующей угрозой COVID-19, непредсказуемость ситуации и недостаточная изученность природы нового коронавируса способствует «медийному» распространению дезинформации и фальшивых новостей, порождающих у людей избыточные страхи, нагнетающих напряжение и беспокойство. Страх перед пандемией и ее последствиями стал психологическим фактором риска, действие которого является сегодня не менее серьезной проблемой, чем сама пандемия, что дает основание для определения сложившейся социально-психологической ситуации, как «**пандемия страха**». Ситуация пандемии COVID-19 соответствует всем ключевым характеристикам **непрерывного травматического стресса**, как по степени распространения, продолжительности и характеру угроз, так и по наличию у населения стресс-реакций, невозможности различить реальную и мнимую угрозы, непредсказуемости и отсутствию гарантированной внешней защиты.

6. Среди протективных факторов, предотвращающих развитие негативных психологических последствий пандемии COVID-19, авторы публикаций чаще всего называют своевременное размещение и доступность официальной и достоверной информации о ситуации, участие государства в виде предоставления финансовых средств, жилищной поддержки, доступа к медицинской помощи. На индивидуальном уровне, наряду с соблюдением предупредительных мер, снижающих риск заражения (частое мытье рук, ношение масок и уменьшение личных контактов), упоминаются продуктивные поведенческие стратегии совладания со стрессом, регулярная физическая активность, здоровое питание и возможность отдыха, поддержание связи с друзьями и семьей по телефону или посредством видеозвонков, которые заметно снижают интенсив-

ность негативных переживаний людей в условиях социальной изоляции.

7. В заключение необходимо отметить, что наряду с предупреждением возможности массовой передачи вируса и снижением уровня заболеваемости и смертности от коронавирусной инфекции, важно разработать меры снижения рисков и угроз пандемии для пси-

хического здоровья населения. Особое значение приобретает организация межведомственного взаимодействия управленческих структур и специалистов разного профиля: психологов, педагогов, врачей и социальных работников, с целью минимизации непрерывного психотравмирующего воздействия пандемии COVID-19 и купирования проявлений «пандемии страха».

Литература

1. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations / J. Qiu [et al.] // *General psychiatry*. 2020. Vol. 33. № 2. 3 p. DOI:10.1136/gpsych-2020-100213
2. A nationwide survey of psychological distress among Italian people during the COVID19 pandemic: immediate psychological responses and associated factors / C. Mazza [et al.] // *International journal of environmental research and public health*. 2020. Vol. 17. № 9. 14 p. DOI:10.3390/ijerph17093165
3. A ective temperament, attachment style, and the psychological impact of the COVID-19 outbreak: an early report on the Italian general population / L. Moccia [et al.] // *Brain, Behavior, and Immunity*. 2020. Vol. 87. P. 75—79. DOI:10.1016/j.bbi.2020.04.048
4. Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic / W.Y. Jiao [et al.] // *Journal of Pediatrics*. 2020. Vol. 221. P. 264—266. DOI:10.1016/j.jpeds.2020.03.013
5. Choi K.W., Kim Y., Jeon H.J. Comorbid anxiety and depression: clinical and conceptual consideration and transdiagnostic treatment // *Anxiety Disorders*. 2020. Vol. 1191. P. 219—235. DOI:10.1007/978-981-32-9705-0_14
6. Comparison of prevalence and associated factors of anxiety and depression among people a-ected by versus people un-ected by quarantine during the covid-19 epidemic in southwestern China / L. Lei [et al.] // *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*. 2020. Vol. 26. Article ID e924609. 12 p. DOI:10.12659/MSM.924609
7. Cowie H., Myers C.A. The impact of the Covid-19 pandemic on the mental health and well-being of children and young people // *Children & Society*. 2021. Vol. 35. № 1. P. 62—74. DOI:10.1111/chso.12430
8. Dalton L., Ropa E., Stein A. Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19 // *The Lancet Child and Adolescent Health*. 2020. Vol. 4. № 5. P. 346—347. DOI:10.1016/S2352-4642(20)30097-3
9. Depression, dependence and prices of the COVID-19-Crisis / A. Frank [et al.] // *Brain, Behavior, and Immunity*. 2020. Vol. 87. 2 p. DOI:10.1016/j.bbi.2020.04.068
10. Eagle G., Kaminer D. Continuous traumatic stress: Expanding the lexicon of traumatic stress // *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*. 2013. Vol. 19. № 2. P. 85—99. DOI:10.1037/a0032485
11. Eid R.S., Gobinath A.R., Galea L.A.M. Sex di-erences in depression: insights from clinical and preclinical studies // *Progress in Neurobiology*. 2020. Vol. 176. P. 86—102. DOI:10.1016/j.pneurobio.2019.01.006
12. Epidemic of COVID-19 in China and associated psychological problems / M.Z. Ahmed [et al.] // *Asian Journal of Psychiatry*. 2020. Vol. 51. Article ID 102092. 7 p. DOI:10.1016/j.ajp.2020.102092
13. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to Coronavirus disease 2019 / J. Lai [et al.] // *JAMA Network Open*. 2020. Vol. 3. № 3. Article ID e203976. 12 p. DOI:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
14. Gruchola M., Stawek-Czochra M. “The culture of fear” of inhabitants of EU countries in their reaction to the COVID-19 pandemic — A study based on the reports of the Eurobarometer // *Safety Science*. 2021. Vol. 135. Article ID 105140. 9 p. DOI:10.1016/j.ssci.2020.105140
15. Heinrich L.M., Gullone E. The clinical significance of loneliness: a literature review // *Clinical Psychology Review*. 2006. Vol. 26. № 6. P. 695—718. DOI:10.1016/j.cpr.2006.04.002
16. Ho C.S., Chee C.Y., Ho R.C. Mental health strategies to combat the psychological impact of COVID-19 beyond paranoia and panic [Электронный ресурс] // *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*. 2020. Vol. 49. № 3. 6 p. URL: <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/covid/Beyond.pdf> (дата обращения: 09.03.2021).
17. Huang Y., Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey // *Psychiatry Research*. 2020. Vol. 288. Article ID 112954. 6 p. DOI:10.1016/j.psychres.2020.112954
18. 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
19. Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review / J. Xiong [et al.] // *Journal of A-ective Disorders*. 2020. Vol. 277. P. 55—64. DOI:10.1016/j.jad.2020.08.001
20. Jeste D.V., Lee E.E., Cacioppo S. Battling the modern behavioral epidemic of loneliness: suggestions for research and interventions // *JAMA Psychiatry*. 2020. Vol. 77. № 6. P. 553—554. DOI:10.1001/jamapsychiatry.2020.0027

21. Lahav Y. Psychological distress related to COVID-19 — The contribution of continuous traumatic stress // *Journal of Affective Disorders*. 2020. Vol. 277. P. 129—137. DOI:10.1016/j.jad.2020.07.141
22. Loneliness: A signature mental health concern in the era of COVID-19 / W.D.S. Killgore [et al.] // *Psychiatry Research*. 2020. Vol. 290. Article ID 113117. 2 p. DOI:10.1016/j.psychres.2020.113117
23. Mental health consequences during the initial stage of the 2020 coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain / C. González-Sanguino [et al.] // *Brain, Behavior, and Immunity*. 2020. Vol. 82. P. 172—176. DOI:10.1016/j.bbi.2020.05.040
24. Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak / J. Gao [et al.] // *PLoS ONE*. 2020. Vol. 15. № 4. Article ID e0231924. 10 p. DOI:10.1371/journal.pone.0231924
25. Mental health status of the general population, healthcare professionals, and university students during 2019 coronavirus disease outbreak in Jordan: A cross-sectional study / A.Y. Naser [et al.] // *Brain and Behavior*. 2020. Vol. 10. № 8. P. 2336—2351. DOI:10.1002/brb3.1730
26. Ng K.H., Agius M., Zaman R. The global economic crisis: effects on mental health and what can be done // *Journal of the Royal Society of Medicine*. 2013. Vol. 106. № 6. P. 211—214. DOI:10.1177/0141076813481770
27. Olagoke A.A., Olagoke O.O., Hughes A.M. Exposure to coronavirus news on mainstream media: the role of risk perceptions and depression // *British Journal of Health Psychology*. 2020. Vol. 25. № 4. P. 865—874. DOI:10.1111/bjhp.12427
28. Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study / W. Lu [et al.] // *Psychiatry Research*. 2020. Vol. 288. Article ID 112936. 5 p. DOI:10.1016/j.psychres.2020.112936
29. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019 nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations / J. Shigemura [et al.] // *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. 2020. Vol. 74. № 4. P. 281—282. DOI:10.1111/pcn.12988
30. Ren S.Y., Gao R.D., Chen Y.L. Fear can be more harmful than the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 in controlling the corona virus disease 2019 epidemic // *World journal of clinical cases*. 2020. Vol. 8. № 4. P. 652—657. DOI:10.12998/wjcc.v8.i4.652
31. SARS-CoV-2: camazotz's curse / K.B. Anand [et al.] // *Medical Journal Armed Forces India*. 2020. Vol. 76. № 2. P. 136—141. DOI:10.1016/j.mjafi.2020.04.008
32. Shreffler J., Petrey J., Huecker M. The Impact of COVID-19 on Healthcare Worker Wellness: A Scoping Review // *Western Journal of Emergency Medicine*. 2020. Vol. 21. № 5. P. 1059—1066. DOI:10.5811/westjem.2020.7.48684
33. Stress, anxiety and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain / N. Ozamiz-Etxebarria [et al.] // *Cadernos de Sa de P blica*. 2020. Vol. 36. № 4. Article ID e00054020. 9 p. DOI:10.1590/0102-311X00054020
34. Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China / Y. Wang [et al.] // *Psychology, Health & Medicine*. 2021. Vol. 26. № 1. P. 13—22. DOI:10.1080/13548506.2020.1746817
35. Thakur V., Jain A. COVID 2019-Suicides: a global psychological pandemic // *Brain Behav. Immun*. 2020. DOI:10.1016/j.bbi.2020.04.062
36. The depressive state of Denmark during the COVID-19 pandemic / K.M. Sønderkov [et al.] // *Acta neuropsychiatrica*. 2020. Vol. 32. № 4. P. 226—228. DOI:10.1017/neu.2020.15
37. The loneliness pandemic: Loneliness and other concomitants of depression, anxiety and their comorbidity during the COVID-19 outbreak / Y. Palgi [et al.] // *Journal of Affective Disorders*. 2020. Vol. 275. P. 109—111. DOI:10.1016/j.jad.2020.06.036
38. The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): a review / M. Nicola [et al.] // *International Journal of Surgery*. Vol. 78. P. 185—193. DOI:10.1016/j.ijssu.2020.04.018
39. Usher K., Durkin J., Bhullar N. The COVID-19 pandemic and mental health impacts // *International Journal of Mental Health Nursing*. 2020. Vol. 29. № 3. P. 315—318. DOI:10.1111/inm.12726

References

1. Qiu J. et al. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General psychiatry*, 2020. Vol. 33, no. 2, 3 p. DOI:10.1136/gpsych-2020-100213
2. Mazza C. et al. A nationwide survey of psychological distress among Italian people during the COVID19 pandemic: immediate psychological responses and associated factors. *International journal of environmental research and public health*, 2020. Vol. 17, no. 9, 14 p. DOI:10.3390/ijerph17093165
3. Moccia L. et al. A-ective temperament, attachment style, and the psychological impact of the COVID-19 outbreak: an early report on the Italian general population. *Brain, Behavior, and Immunity*, 2020. Vol. 87, pp. 75—79. DOI:10.1016/j.bbi.2020.04.048
4. Jiao W.Y. et al. Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. *Journal of Pediatrics*, 2020. Vol. 221, pp. 264—266. DOI:10.1016/j.jpeds.2020.03.013
5. Choi K.W., Kim Y., Jeon H.J. Comorbid anxiety and depression: clinical and conceptual consideration and transdiagnostic treatment. *Anxiety Disorders*, 2020. Vol. 1191, pp. 219—235. DOI:10.1007/978-981-32-9705-0_14

6. Lei L. et al. Comparison of prevalence and associated factors of anxiety and depression among people affected by versus people unaffected by quarantine during the covid-19 epidemic in southwestern China. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, 2020. Vol. 26, article ID e924609, 12 p. DOI:10.12659/MSM.924609
7. Cowie H., Myers C.A. The impact of the Covid-19 pandemic on the mental health and well-being of children and young people. *Children & Society*, 2021. Vol. 35, no. 1, pp. 62—74. DOI:10.1111/chso.12430
8. Dalton L., Ropa E., Stein A. Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19. *The Lancet Child and Adolescent Health*, 2020. Vol. 4, no. 5, pp. 346—347. DOI:10.1016/S2352-4642(20)30097-3
9. Frank A. et al. Depression, dependence and prices of the COVID-19-Crisis. *Brain, Behavior, and Immunity*, 2020. Vol. 87, 2 p. DOI:10.1016/j.bbi.2020.04.068
10. Eagle G., Kaminer D. Continuous traumatic stress: Expanding the lexicon of traumatic stress. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 2013. Vol. 19, no. 2, pp. 85—99. DOI:10.1037/a0032485
11. Eid R.S., Gobinath A.R., Galea L.A.M. Sex differences in depression: insights from clinical and preclinical studies. *Progress in Neurobiology*, 2020. Vol. 176, pp. 86—102. DOI:10.1016/j.pneurobio.2019.01.006
12. Ahmed M.Z. et al. Epidemic of COVID-19 in China and associated psychological problems. *Asian Journal of Psychiatry*, 2020. Vol. 51, article ID 102092, 7 p. DOI:10.1016/j.ajp.2020.102092
13. Lai J. et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to Coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*, 2020. Vol. 3, no. 3, article ID e203976, 12 p. DOI:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
14. Gruchola M., Sławek-Czochra M. “The culture of fear” of inhabitants of EU countries in their reaction to the COVID-19 pandemic — A study based on the reports of the Eurobarometer. *Safety Science*, 2021. Vol. 135, article ID 105140, 9 p. DOI:10.1016/j.ssci.2020.105140
15. Heinrich L.M., Gullone E. The clinical significance of loneliness: a literature review. *Clinical Psychology Review*, 2006. Vol. 26, no. 6, pp. 695—718. DOI:10.1016/j.cpr.2006.04.002
16. Ho C.S., Chee C.Y., Ho R.C. Mental health strategies to combat the psychological impact of COVID-19 beyond paranoia and panic [Elektronnyi resurs]. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, 2020. Vol. 49, no. 3, 6 p. URL: <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/covid/Beyond.pdf> (Accessed 09.03.2021).
17. Huang Y., Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 2020. Vol. 288, article ID 112954, 6 p. DOI:10.1016/j.psychres.2020.112954
18. 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
19. Xiong J. et al. Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 2020. Vol. 277, pp. 55—64. DOI:10.1016/j.jad.2020.08.001
20. Jeste D.V., Lee E.E., Cacioppo S. Battling the modern behavioral epidemic of loneliness: suggestions for research and interventions. *JAMA Psychiatry*, 2020. Vol. 77, no. 6, pp. 553—554. DOI:10.1001/jamapsychiatry.2020.0027
21. Lahav Y. Psychological distress related to COVID-19 — The contribution of continuous traumatic stress. *Journal of Affective Disorders*, 2020. Vol. 277, pp. 129—137. DOI:10.1016/j.jad.2020.07.141
22. Killgore W.D.S. et al. Loneliness: A signature mental health concern in the era of COVID-19. *Psychiatry Research*, 2020. Vol. 290, article ID 113117, 2 p. DOI:10.1016/j.psychres.2020.113117
23. González-Sanguino C. et al. Mental health consequences during the initial stage of the 2020 coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain. *Brain, Behavior, and Immunity*, 2020. Vol. 82, pp. 172—176. DOI:10.1016/j.bbi.2020.05.040
24. Gao J. et al. Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PLoS ONE*, 2020. Vol. 15, no. 4, article ID e0231924, 10 p. DOI:10.1371/journal.pone.0231924
25. Naser A.Y. et al. Mental health status of the general population, healthcare professionals, and university students during 2019 coronavirus disease outbreak in Jordan: A cross-sectional study. *Brain and Behavior*, 2020. Vol. 10, no. 8, pp. 2336—2351. DOI:10.1002/brb3.1730
26. Ng K.H., Agius M., Zaman R. The global economic crisis: effects on mental health and what can be done. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 2013. Vol. 106, no. 6, pp. 211—214. DOI:10.1177/0141076813481770
27. Olagoke A.A., Olagoke O.O., Hughes A.M. Exposure to coronavirus news on mainstream media: the role of risk perceptions and depression. *British Journal of Health Psychology*, 2020. Vol. 25, no. 4, pp. 865—874. DOI:10.1111/bjhp.12427
28. Lu W. et al. Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Psychiatry Research*, 2020. Vol. 288, article ID 112936, 5 p. DOI:10.1016/j.psychres.2020.112936
29. Shigemura J. et al. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 2020. Vol. 74, no. 4, pp. 281—282. DOI:10.1111/pcn.12988
30. Ren S.Y., Gao R.D., Chen Y.L. Fear can be more harmful than the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 in controlling the corona virus disease 2019 epidemic. *World journal of clinical cases*, 2020. Vol. 8, no. 4, pp. 652—657. DOI:10.12998/wjcc.v8.i4.652

31. Anand K.V. et al. SARS-CoV-2: camazotz's curse. *Medical Journal Armed Forces India*, 2020. Vol. 76, no. 2, pp. 136—141. DOI:10.1016/j.mjafi.2020.04.008
32. Shreffler J., Petrey J., Huecker M. The Impact of COVID-19 on Healthcare Worker Wellness: A Scoping Review. *Western Journal of Emergency Medicine*, 2020. Vol. 21, no. 5, pp. 1059—1066. DOI:10.5811/westjem.2020.7.48684
33. Ozamiz-Etxebarria N. et al. Stress, anxiety and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. *Cadernos de Saúde Pública*, 2020. Vol. 36, no. 4. article ID e00054020, 9 p. DOI:10.1590/0102-311X00054020
34. Wang Y. et al. Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China. *Psychology, Health & Medicine*, 2021. Vol. 26, no. 1, pp. 13—22. DOI:10.1080/13548506.2020.1746817
35. Thakur V., Jain A. COVID 2019-Suicides: a global psychological pandemic. *Brain Behav, Immun*, 2020. DOI:10.1016/j.bbi.2020.04.062
36. Sønderskov K.M. et al. The depressive state of Denmark during the COVID-19 pandemic. *Acta neuropsychiatrica*, 2020. Vol. 32, no. 4, pp. 226—228. DOI:10.1017/neu.2020.15
37. Palgi Y. et al. The loneliness pandemic: Loneliness and other concomitants of depression, anxiety and their comorbidity during the COVID-19 outbreak. *Journal of Affective Disorders*, 2020. Vol. 275, pp. 109—111. DOI:10.1016/j.jad.2020.06.036
38. Nicola M. et al. The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): a review. *International Journal of Surgery*, Vol. 78, pp. 185—193. DOI:10.1016/j.ijssu.2020.04.018
39. Usher K., Durkin J., Bhullar N. The COVID-19 pandemic and mental health impacts. *International Journal of Mental Health Nursing*, 2020. Vol. 29, no. 3, pp. 315—318. DOI:10.1111/inm.12726

Информация об авторах

Екимова Валентина Ивановна, доктор психологических наук, профессор, профессор кафедры научных основ экстремальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1480-3571>, e-mail: iropse@mail.ru

Розенова Марина Ивановна, доктор психологических наук, профессор, профессор кафедры научных основ экстремальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6976-5587>, e-mail: profi1234@yandex.ru

Литвинова Анна Викторовна, кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры научных основ экстремальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6783-3144>, e-mail: annaviktorovna@mail.ru

Котенева Анна Валентиновна, доктор психологических наук, доцент, профессор кафедры научных основ экстремальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8087-567X>, e-mail: akoteneva@yandex.ru

Information about the authors

Valentina I. Ekimova, Doctor in Psychology, Professor, Chair of Scientific Foundations of Extreme Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1480-3571>, e-mail: iropse@mail.ru

Marina I. Rozenova, Doctor in Psychology, Professor, Chair of Scientific Foundations of Extreme Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6976-5587>, e-mail: profi1234@yandex.ru

Anna V. Litvinova, PhD in Psychology, Associate Professor, Chair of Scientific Foundations of Extreme Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6783-3144>, e-mail: annaviktorovna@mail.ru

Anna V. Koteneva, Doctor in Psychology, Professor, Chair of Scientific Foundations of Extreme Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8087-567X>, e-mail: akoteneva@yandex.ru

Получена 03.02.2021

Принята в печать 06.03.2021

Received 03.02.2021

Accepted 06.03.2021

Современные зарубежные исследования депрессивных расстройств в период пандемии COVID-19

Храмов Е.В.

*Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ),
г. Москва, Российская Федерация*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6619-7326>, e-mail: ev.khramov@gmail.com

Иванов В.С.

*Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ),
г. Москва, Российская Федерация*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0520-397X>, e-mail: ivanovvs@mgppu.ru

В статье представлен обзор современных зарубежных исследований, нацеленных на изучение основных факторов риска развития депрессивных расстройств у различных категорий населения в период пандемии. В первую очередь, внимание было уделено анализу влияния социально-психологических, социальных, возрастных и профессиональных факторов на формирование депрессивной симптоматики. Результаты исследований свидетельствуют о резком увеличении проявлений депрессии и тревоги во время пандемии COVID-19. Было выявлено, что наиболее подвержены развитию депрессивных и тревожных состояний пациенты с COVID-19, медицинские работники, непосредственно контактирующие с заболевшими COVID-19, пациенты с наличием каких-либо хронических заболеваний до начала пандемии, а также женщины в перинатальный период. Наряду с описанием общих факторов риска развития и проявления депрессии результаты зарубежных исследований позволяют подойти к пониманию возрастных особенностей протекания депрессивных состояний в период пандемии COVID-19.

Ключевые слова: депрессия, пандемия COVID-19, факторы риска, состояние тревоги, депрессивные расстройства у медицинских работников, депрессия у больных COVID-19, перинатальная депрессия в период пандемии, возрастной аспект проявления депрессии при пандемии COVID-19.

Для цитаты: Храмов Е.В., Иванов В.С. Современные зарубежные исследования депрессивных расстройств в период пандемии COVID-19 // Современная зарубежная психология. 2021. Том 10. № 1. С. 39—47. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2021100104>

Modern foreign studies of depressive disorders during the COVID-19 pandemic

Evgeny V. Khramov

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6619-7326>, e-mail: ev.khramov@gmail.com*

Valery S. Ivanov

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0520-397X>, e-mail: ivanovvs@mgppu.ru*

The article provides an overview of modern foreign studies aimed at investigating the main risk factors for depressive disorders in different categories of the population during the pandemic. First of all, attention was paid to the analysis of the influence of socio-psychological, social, age and occupational factors on the formation of depressive symptoms. Studies show a sharp increase in depression and anxiety during the COVID-19 pandemic. It has been found that patients with COVID-19, medical professionals directly in contact with COVID-19 cases, patients with any chronic diseases before the pandemic, and women in the perinatal period are most prone to developing depressive and anxiety conditions. In addition to describing common risk factors for development and display of depression, the results of foreign studies provide an understanding of the age-related effects of depressive conditions during the COVID-19 pandemic.

Keywords: depression, COVID-19 pandemic, risk factors, anxiety, depressive disorders in health care professionals, depression in patients with COVID-19, perinatal depression during a pandemic, age-related manifestation of depression in the COVID-19 pandemic.

For citation: Khramov E.V., Ivanov V.S. Modern foreign studies of depressive disorders during the COVID-19 pandemic. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya = Journal of Modern Foreign Psychology*, 2021. Vol. 10, no. 1, pp. 39—47. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmpf.2021100104> (In Russ.).

Пандемия, вызванная COVID-19, является, в настоящее время, глобальной угрозой не только для соматического, но и для психического здоровья человечества [1]. На уровне социумов психологические последствия пандемии затрагивают не только инфицированных и госпитализированных пациентов, но и людей, находящихся в карантине, членов их семей, а также тех, кто потерял близких из-за COVID-19.

Насколько эта пандемия и ее последствия повлияют на психическое здоровье населения в целом? Усиливаются ли, и в какой степени, симптомы тревоги и депрессии среди населения из-за пандемии COVID-19? На текущий период, данные вопросы являются центральными, так как сама проблема психического здоровья социумов всегда актуальна и, кроме того, формы и степень влияния данной пандемии на психическое здоровье и эмоциональное состояние населения в целом остается неясной.

Цель исследования, представленного в настоящей статье, — аналитический обзор современных зарубежных работ, направленных на изучение динамики депрессивных состояний и основных факторов риска развития депрессивных расстройств у различных категорий населения в период пандемии.

Есть мнение, что пандемия COVID-19 будет иметь самые негативные последствия для психического состояния населения, поскольку она прямо или косвенно угрожает таким важным ресурсам, как безопасность и здоровье (например, заражение), социальные контакты и поддержка (например, социальное дистанцирование и пребывание дома), жилье, работа и доход (например, потеря работы). Группа голландских исследователей во главе с Петером Г. ван дер Вельденом (Peter G. van der Velden) [3] попытались оценить, увеличилась ли распространенность симптомов тревожности и депрессии во время пандемии. Данные были получены из опросов, проведенных на голландской популяционной группе (N = 3983). Симптомы тревоги и депрессии были оценены в марте 2019 и 2020 годов. Были также выявлены факторы риска роста тревожности и депрессивных переживаний. Динамика проявления тревожно-депрессивной симптоматики оказалась зависимой от содержания просматриваемой рекламы, пола, образования, семейного положения, занятости, возраста, этнической принадлежности, проблем со здоровьем опрашиваемых. Неработающие, студенты и те, кто занимается домашним хозяйством, были более подвержены негативному воздействию рекламы в марте 2020 года, но не в 2019 году. В то время как работающие респонденты в возрасте 35—49 лет были менее подвержены влиянию рекламы относительно риска увеличения тревожно-депрессивных симптомов. Другие проблемы психического здоровья в данном исследовании не оценивались.

Вопрос о взаимосвязи упомянутых факторов с проявлениями депрессии в период пандемии COVID-19 остается открытым.

Лорис Кастелли (Lorys Castelli) с коллегами исследовали психологическое воздействие COVID-19 на врачей общей практики в Пьемонте, одном из наиболее пострадавших от пандемии итальянских регионов [21]. В частности, авторы стремились исследовать состояние тревоги, депрессии и симптомы посттравматического стресса на выборке практикующих врачей. Кроме того, они попытались изучить, могут ли какие-либо социально-демографические или связанные с работой переменные быть связаны с этими психологическими симптомами. Исследование было проведено при анонимном онлайн-опросе, выборка составила 2049 респондентов. Изучались симптомы тревоги (Государственная шкала тревоги Y1 (STAI Y1), депрессии (опросник депрессии Бека (BDI-II) и посттравматического стресса (Контрольный список ПТСР для DSM-5 (PCL-5)). Средний возраст участников составил 51,1 года, из них 56% — женщины. Большинство врачей общей практики имели по крайней мере одного ребенка (64%) и не имели предыдущего заболевания (69%).

Результаты психологической оценки показали, что 32% опрошенных проявили значительные симптомы пост-травматического стрессового расстройства, в то время как 75% и 37% респондентов сообщили о соответствующих тревоге и депрессии симптомах. Врачи с тревожными и депрессивными симптомами были моложе, чаще были женщинами, и имели меньший стаж работы, чем врачи-мужчины без симптомов тревоги и депрессии. Что касается такой переменной, как наличие или отсутствие детей, то результаты показали более высокое присутствие тревожно-депрессивной симптоматики у испытуемых с детьми, нежели у испытуемых без детей.

Аналогичные результаты были получены турецкими исследователями при обследовании 2076 медицинских работников [10]. В ходе исследования в качестве инструментария сбора данных использовался электронный опрос. На первом этапе была использована шкала депрессии, тревоги и стресса (DASS-21), состоящая из 21 выражения в рамках трех измерений (DASS-Depression, DASS-Anxiety и DASS-Stress). На втором этапе обследования были определены проблемы, с которыми столкнулись работники здравоохранения во время пандемии. На последнем этапе были исследованы социально-демографические особенности работников (возраст, пол, семейное положение, статус, работа в подразделении и т.д.).

Анализ результатов опроса показал, что основной причиной тревоги или стресса среди работников здравоохранения является страх заразиться вирусом COVID-19 членов своих семей (86,9%). Выраженность депрессии, тревоги и стресса проявили статистически значи-

мые различия в зависимости от пола, семейного положения, возраста и статуса реципиентов. Показатели депрессии, тревоги и стресса среди женщин выше, чем у мужчин. Что касается переменной семейного положения, то депрессия, тревога и уровень стресса одиноких работников оказались выше, чем у женатых работников. Фактор возраста оказался обратно пропорционально связанным с показателями выраженности депрессии, тревоги и стресса.

Во многом схожие результаты были представлены российскими исследователями [2] и двумя независимыми группами исследователей во главе с Мохаммедом Аль Магбали (Mohammed Al Maqbali) [14] и Софией Паппа (Sofia Pappa) [17] при использовании мета-анализа.

Робертс Н.Д. (Roberts N.J.) и соавторы (Великобритания) в своей работе приводят данные о том, что медсестры, работающие в респираторных отделениях с больными COVID-19, по итогам психодиагностического обследования имели высокие показатели тревоги и депрессии [11]. Выборка их исследования составила 255 человек, в основном, женщины в возрасте старше 35 лет. Младшие медсестры с меньшим опытом работы имели, как правило, более высокий уровень тревоги и депрессии. Полученные результаты, по мнению авторов, свидетельствуют о том, что возраст и профессиональный опыт являются значимыми показателями в прогнозировании симптомов тревоги и депрессии у младшего медицинского персонала.

Весьма показательные данные были представлены в работе группы китайских исследователей [16]. Оценивалось состояние психического здоровья педиатрических медсестер (N = 614) в провинции Хубэй во время пандемии COVID-19 через измерение симптомов депрессии, тревоги и стресса.

Исследование показало, что значительная часть педиатрических медсестер страдала депрессией (95,4%), тревогой (32,6%) и стрессом (18,0%) во время этой пандемии.

Исследование Эрсин Коксал (Ersin Koksall) и соавторов [6] было направлено на изучение уровня тревоги и депрессии, и связанных с ними факторов среди медицинских работников операционных отделений Турции (анестезиологи и медсестры) во время пандемии коронавирусной болезни 2019 года.

Данные были собраны в период с 9 апреля 2020 года по 12 апреля 2020 года. В исследовании приняли участие в общей сложности 702 медицинских работника. Показатели депрессии были статистически значимо выше среди женщин, одиноких лиц, тех, у кого были дети и тех, кто жил с человеком в возрасте 60 лет и старше ($P < 0,05$). Между тем, показатели тревожности были статистически значимо выше среди женщин, одиноких людей (включая овдовевших и разведенных), выпускников университетов, тех, у кого было хотя бы одно хроническое заболевание, и тех, чья рабочая нагрузка увеличилась ($P < 0,05$).

Интересное исследование взаимосвязи депрессии и киберзапугивания во время пандемии COVID-19 было

проведено в Китае [24]. В интернет-опросе участвовало 5608 пользователей сети. В ходе исследования были собраны данные о копинг-стратегиях выживания участников, общем киберзапугивании и наличии депрессии у жителей провинции Хубэй, где был зарегистрирован первый случай COVID-19.

Так, результаты исследования свидетельствуют, преимущественно, о двух копинг-стратегиях выживания (преодоления трудностей) — рациональной и эмоциональной, причем первая из них была наиболее распространена. Причем, рационально-ориентированная копинг-стратегия была отрицательно связана с наличием киберзапугивания и депрессией; эмоционально-ориентированная копинг-стратегия положительно коррелировала с киберзапугиванием и депрессией. Связь между эмоционально-ориентированной копинг-стратегией и депрессией была опосредована наличием киберзапугивания.

Американские исследователи [23] поставили перед собой цель выяснить, коррелирует ли страх перед COVID-19 с развитием депрессии. Было высказано предположение, что более высокие уровни депрессии наблюдается среди тех, кто больше подвержен страху заразиться COVID-19. Исследование было проведено на взрослой выборке из 732 однополых пар-близнецов штата Вашингтон. Результаты исследования показали, что связь между наличием депрессии и страхом перед COVID-19 оказалась незначительной. В то же время, были выявлены дополнительные факторы, влияющие на выраженность депрессивных переживаний: пожилые люди имели, в среднем, более низкие уровни депрессии, чем молодые люди; уровни депрессии были несколько выше среди женщин, чем у мужчин; участники опроса, состоящие в браке или живущие с партнером, имели более низкие уровни депрессии.

В работах французских исследователей [13] была изучена взаимосвязь факторов риска сердечно-сосудистой патологии с наличием депрессии и тревоги во время самоизоляции при COVID-19. Выборка составила 536 испытуемых, случайно отобранных из французского населения в возрасте от 50 до 89 лет. Средняя продолжительность самоизоляции, сопровождаемая снижением физической активности, до момента проведения интервью составила 44 дня. Результаты однозначно указывают на корреляцию между частотой сердечно-сосудистых заболеваний и выраженностью тревожно-депрессивных состояний в данной возрастной выборке.

Данные французских исследователей созвучны результатам, полученным в Саудовской Аравии [20]. Рост постинсультной депрессии и тревоги во время пандемии COVID-19 связаны с тяжестью инсульта и степенью социальной депривации.

Лонгитюдное исследование, нацеленное на выявление особенностей переживания депрессии, психологического благополучия, психического и физического здоровья до и во время пандемии COVID-19 было проведено в Испании [9]. Выборка составила 647 человек (21,3% — мужчины; 78,7% — женщины).

Полученные результаты указывают на отсутствие различий между мужчинами и женщинами в проявлениях депрессии, физического и психического здоровья в течение оцениваемого периода времени. Единственными переменными, показывающими гендерные различия, были некоторые из показателей психологического благополучия: в период самоизоляции уровень психологического благополучия мужчин был ниже, чем у женщин.

Связь между депрессией и степенью нарушения привычного образа жизни, невозможностью «вписать» факт пандемии в свою смысловую сферу, была выявлена группой американских исследователей [15].

Как весьма показательное, можно рассматривать комплексное исследование, проведенное в Канаде [18]. Целью являлось проведение систематизированного обзора и мета-анализа для оценки распространенности депрессии, тревоги, бессонницы, посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), связанных с COVID-19 среди пострадавших групп населения. Мета-анализ был сфокусирован на изучении последствий пандемии COVID-19 для психического здоровья по итогам результатов исследований в различных странах. Были отобраны статьи в научных журналах, в которые сообщалось о распространенности психических расстройств или симптомов.

Всего было проанализировано 2189 статей. Распространенность депрессии составила 15,97%, распространенность тревожности — 15,15%, распространенность бессонницы 23,87% и распространенность ПТСР — 21,94%.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что краткосрочные последствия COVID-19 для психического здоровья одинаково высоки для различных стран, где проводились исследования.

Систематизированный обзор и мета-анализ результатов также показал, что от 14 до 61% инфицированных сталкиваются с серьезными психическими проблемами во время болезни, и от 14,8 до 76,9% испытывают эти проблемы впоследствии. Эти результаты можно объяснить страхом заразиться и заразить своих близких или коллег.

Целью исследования с использованием мета-анализа являлось также изучение гендерных различий в распространенности проблем психического здоровья. Данные позволили сравнить выраженность депрессии и тревоги. Хотя у женщин предполагалась более высокая распространенность тревожности и депрессии, как это ни удивительно, гендерных различий выявлено не было.

Поскольку пандемия непропорционально затронула страны географически и климатически различающихся зон земного шара, конечной целью этого исследования было проанализировать различия в проблемах психического здоровья в зависимости от регионов, в которых проводились исследования. Авторы стремились сравнить исследования из Азии, Европы и Северной Америки. Поскольку большинство исследований были из Китая, авторы смогли проанализиро-

вать различия между Китаем и другими странами в целом, и только для депрессии и тревоги.

Мета-анализ также показал необходимость систематических опросов и психологического обследования населения в целом для разработки и осуществления программ профилактики в области психического здоровья на основе первоначальных фактических данных.

Кроме того, результаты данного исследования демонстрируют необходимость периодического и систематического проведения самого мета-анализа для оценки состояния психического здоровья населения в условиях пандемии COVID-19. Таким образом, мета-анализ позволяет: (1) анализировать общую распространенность депрессии, тревоги, бессонницы, ПТСР и психологического стресса среди населения различных стран; (2) изучить различия в общей распространенности этих проблем среди разных категорий; (3) проанализировать гендерные различия в распространенности исследуемых проблем психического здоровья; и (4), поскольку пандемия непропорционально затронула различные районы мира, этот систематический обзор также направлен на анализ различий в проблемах психического здоровья в зависимости от географических регионов, в которых проводились исследования.

Вместе с тем, необходимо проведение лонгитюдных исследований, так как после окончания пандемии могут развиваться более серьезные проблемы с психическим здоровьем.

Описание исследования, нацеленного на выяснение особенностей динамики депрессии и тревоги среди взрослых бразильцев во время пандемии COVID-19, приводят Фетер Н. (Feter N.) с коллегами [19]. Это первое исследование, в ходе которого изучалось влияние пандемии COVID-19 на проблемы психического здоровья в Бразилии. Авторы стремились не только сравнить распространенность симптомов депрессии и тревоги до и во время пандемии, но и определить факторы, связанные с риском возникновения симптомов нарушения психического здоровья.

Поскольку на период исследования не было разработано ни вакцин, ни методов лечения, такие нефармакологические стратегии, как хорошая личная гигиена и социальное дистанцирование, являлись наилучшими доступными средствами снижения вероятности заражения вирусом.

Выборка составила 2314 человек в возрасте от 31 до 59 лет. Большинство из опрошенных были женщины (76,6%), белые (90,6%) с университетским образованием (66,6%). Более половины из них имели избыточный вес или страдали ожирением (53,2%) и имели, по крайней мере, одно хроническое заболевание (56,9%).

Большинство респондентов сообщили об усилении симптомов тревоги с начала социального дистанцирования (51,3%), в то время как каждый третий имел отягчающие депрессивные симптомы в тот же период. Примерно половина участников указали на снижение месячного дохода (45,3%) и значительное снижение

физической активности (46,9%) по причине социального дистанцирования и самоизоляции.

Умеренно-тяжелые симптомы депрессии и тревоги были зарегистрированы у 3,9% и 4,5% участников еще до COVID-19. Во время пандемии (июнь-июль 2020 года) эти доли увеличились до 29,1% (рост в 6,6 раза) и 37,8% (рост в 7,4 раза), соответственно. Более высокие показатели депрессивных и тревожных симптомов наблюдались среди женщин в возрасте от 18 до 30 лет с диагнозом хроническое заболевание. У участниц со средним образованием и ниже доля симптомов тревоги средней и тяжелой степени увеличилась с 9,7% до 51,4%, при этом, у четверти из них были зафиксированы симптомы выраженной депрессии.

Авторы акцентируют внимание на том, что распространенность от умеренной до тяжелой тревожно-депрессивной симптоматики увеличилась именно после введения социальных ограничений (дистанцирования и самоизоляции).

В то же время, было отмечено, что сохранение активной или физической деятельности во время социальных ограничений (самоизоляции, дистанцирования) снижает вероятность обострения психических расстройств.

Авторами исследования были сделаны выводы о необходимости в срочном порядке разработать хорошо продуманные программы лечения и психологической реабилитации. В противном случае, последствия, связанные с депрессией и тревогой, могут быть хуже, чем воздействие самого вируса на здоровье, и привести к более длительному, глубокому и неравномерному кризису в области здравоохранения в Бразилии.

Аналогичные результаты своего исследования представляют Кристоф Бенке (Christoph Benke) с коллегами [12] из Германии.

Аналитический обзор результатов исследований, проведенных в 63 странах, представили австралийские исследователи [25]. Анализ был направлен на 1) изучение уровней предполагаемого стресса, тревоги и депрессии во время пандемии между различными странами; 2) изучение факторов, которые являются посредниками во взаимосвязи между стрессом и снижением уровня психического здоровья (т.е. наличием тревоги и депрессии); и 3) определение того, являются ли те или иные возрастные группы по-разному затронуты пандемией с точки зрения депрессии, тревоги, стресса, устойчивости и качества сна. В частности, предполагалось, что более молодые возрастные группы будут в большей степени подвержены во время пандемии указанным психическим дисфункциям.

Глобальный онлайн-опрос с использованием психодиагностических методик был проведен в период с 9 апреля по 25 мая 2020 года по каналам социальных сетей, ориентированных на взрослых старше 18 лет. Исследование было одобрено Комитетом по этике человеческих исследований Университета Монаша и проведено в соответствии с Хельсинкской декларацией.

Для изучения возрастных различий при оценке психического здоровья участники были разделены на

три возрастные группы — 18—34 лет, 35—54 лет и 55 лет и выше. В общей сложности в исследовании приняло участие 1653 человека. Подавляющее большинство респондентов на период исследования находилось на самоизоляции (89%), при этом 61% работали из дома. В этой выборке 18% людей были отнесены к группе с наличием какого-либо психического заболевания до пандемии COVID-19. Обычно имели место диагнозы: тревожно-депрессивное расстройство, синдром дефицита внимания и гиперактивности, биполярное расстройство и посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР).

Умеренный или более высокий уровень депрессии был отмечен у 35% респондентов. Высокие уровни тревоги были отмечены у 59% участников. Нарушения сна также было распространенным явлением (73% от выборки). Чувство одиночества, на фоне нарушений сна, оказалось положительно связано с переживанием тревоги и депрессии. Наличие диагноза психического состояния до пандемии COVID-19 коррелировало с выраженностью симптомов депрессии и тревоги.

Авторами был проведен дополнительный анализ, чтобы определить какие факторы опосредуют связь между стрессом и депрессией. В качестве потенциальных посредников рассматривались три переменные, которые проявили самую высокую корреляцию с депрессией. Таким образом, были выделены: нарушения сна, переживание чувства одиночества и возраст.

Фактор возраста проявил себя следующим образом: именно молодые люди набирали значительно более высокие баллы по показателям депрессии и тревоги по сравнению с другими возрастными группами. Пожилые люди демонстрировали более высокую способность справиться с депрессией и тревогой, но имели более выраженное снижение качества сна по сравнению с молодой возрастной группой.

Во всех возрастных группах воспринимаемый стресс (77% выборки) и нарушения сна оказались существенными предикторами роста симптомов депрессии. Усиление симптомов депрессии было предопределено, также, ухудшением финансового положения (20% выборки) и наличием иждивенцев в семье.

В отличие от этого, снижение симптомов депрессии коррелировало с хорошим качеством сна, физической активностью и с осознанным соблюдением правил социального дистанцирования и самоизоляции.

Результаты, свидетельствующие о росте симптомов депрессии и тревоги у беременных во время пандемии COVID-19, были получены группой исследователей из Канады [5].

Симптомы тревоги и депрессии во время беременности обычно встречаются у 10—25% беременных и связаны бывают с беспокойством по поводу повышенного риска преждевременных родов, проблем с новорожденными, послеродовой депрессией. При беременности пандемия COVID-19 явилась уникальным стрессором с потенциально широкими последствиями для физического и психического состояния женщин.

Канадские исследователи попытались оценить симптомы тревоги и депрессии среди беременных во время нынешней пандемии COVID-19 и определить факторы, которые были связаны с психологическим дистрессом.

Было обнаружено значительное повышение симптомов тревоги и депрессии по сравнению с периодом до пандемии: 37% сообщили о клинически значимых симптомах депрессии и 57% сообщили о клинически значимых симптомах тревоги. Рост выраженности симптомов депрессии и тревоги был связан с большей озабоченностью по поводу угроз COVID-19 для жизни матери и ребенка, а также опасениями по поводу отсутствия необходимого дородового ухода и социальной изоляцией из-за пандемии COVID-19. Авторы указывают, что повышение тревожно-депрессивной симптоматики среди беременных женщин во время пандемии COVID-19 могут иметь долгосрочные негативные последствия как для самих женщин, так и для их детей.

Целью другого аналогичного исследования являлось изучение факторов риска развития депрессии, тревоги и симптомов ПТСР у перинатальных женщин во время пандемии COVID-19. Исследование было проведено на базе Отделения медицины новорожденных (Бригам) и женских больниц (Бостон, Массачусетс) США [4]. В качестве испытуемых выступали беременные женщины (54,2% выборки) и женщины, недавно родившие в период пандемии COVID-19. Численность выборки составила 1123 человек.

36,4% респондентов сообщили о клинически значимом уровне депрессии, 22,7% — о генерализованной тревоге и 10,3% — о ПТСР. Женщины с ранее существовавшими психиатрическими диагнозами в анамнезе были в 1,6 — 3,7 раза более склонны к клинически значимым уровням депрессии, генерализованной тревоги и ПТСР. Примерно 18% сообщили о высоком уровне беспокойства о здоровье, связанного с COVID-19. Хотя причинно-следственная связь не могла быть установлена, связанные с COVID-19 депрессивные переживания могут увеличить вероятность появления проблем с психическим здоровьем у тех, у кого до этого такие проблемы отсутствовали.

Каково влияние пандемии COVID-19 на психическое здоровье пожилых людей с уже существующим серьезным депрессивным расстройством? Ответ на этот вопрос попытались дать американские исследователи [7]. Выборка состояла из 73 пожилых человека с уже существующим диагнозом «депрессивное расстройство», проживающих в Лос-Анджелесе, Нью-Йорке, Питтсбурге и Сент-Луисе. Средний возраст обследованных составлял 69 лет.

В течение первых 2 месяцев пандемии авторы опрашивали участников с помощью полуструктурированного качественного интервью, оценивающего доступ к медицинской помощи, состояние психического здоровья, качество жизни и особенности реагирования на пандемию. Авторы также оценивали депрессию, тревогу и суицидальность с помощью валидизированных шкал и сравнивали баллы до и во время пандемии.

Пять диагностических шкал из интервью освещали варианты реагирования пожилых людей с диагнозом «депрессивное расстройство»: 1) они больше озабочены риском заражения вирусом, чем риском изоляции; 2) они проявляют устойчивость к стрессу при самоизоляции и социального дистанцирования; 3) большинство из них не изолированы в социальном плане, с виртуальным контактом с друзьями и семьей; 4) их качество жизни снизилось, и они беспокоятся, что их психическое здоровье пострадает при самоизоляции; 5) они возмущены неадекватной реакцией правительства на пандемию.

Согласно результатам исследования, показатели выраженности симптомов депрессии, тревоги и суицидальных мыслей при пандемии у данной категории испытуемых не отличались от показателей до пандемии.

Ян Грей (Ian Grey) и коллеги (Ливано-американский университет, Ливан) [22] провели исследование, целью которого было изучение влияния получаемой социальной поддержки на вероятность возникновения отклонений в сфере психического здоровья при социальном дистанцировании и самоизоляции в период пандемии COVID-19. В общей сложности, в опросе приняло участие 2020 человек. Измерительными инструментами являлись: опросник на выявление степени получаемой социальной поддержки, шкала генерализованного тревожного расстройства, опросник здоровья пациента, тест на раздражительность и шкала переживания одиночества.

Респонденты, переживающие чувство одиночества, имели значительно более высокие показатели депрессии и раздражительности по сравнению с теми, кто этого не испытывал. Риск повышенного уровня симптомов депрессии был на 63% ниже у лиц, сообщивших о более высоком уровне социальной поддержки, по сравнению с теми, кто имел низкую воспринимаемую социальную поддержку. Точно так же у людей с высокой социальной поддержкой риск нарушений сна был на 52% ниже, чем у людей с низкой социальной поддержкой. Было обнаружено, что отсутствие социальной поддержки значительно связана с повышенным риском депрессии и нарушениями сна.

В США было проведено изучение факторов, связанных с депрессией, тревогой и симптоматикой ПТСР во время пандемии COVID-19. Авторы предприняли попытку описать клинические последствия пандемии для психического здоровья молодежи в возрасте 18—3 лет [8]. В исследовании приняло участие 898 человек, примерно через месяц после объявления в США чрезвычайного положения из-за COVID-19.

Респонденты продемонстрировали высокий уровень депрессии (43,3% выборки), высокий уровень тревожности (45,4% выборки) и высокий уровень присутствия симптомов ПТСР (31,8% выборки). Перечисленная симптоматика сопровождалась, в большинстве случаев, выраженным чувством одиночества. Респонденты, имевшие высокий уровень социальной поддержки со стороны семьи, проявляли более низкий уровень депрессии и ПТСР.

Итак, по итогам проведенного обзора современных зарубежных исследований депрессивных расстройств в период пандемии COVID-19 можно отметить: результаты первичных исследований свидетельствуют о том, что пандемия COVID-19 и сопутствующие ей социальное дистанцирование, самоизоляция, самоограниче-

ния и нарушение привычного образа жизни сопровождаются ростом проявления депрессии и состояния тревоги.

В то же время, полученные и описанные данные далеко неоднозначны, а иногда противоречивы, что влечет за собой необходимость дальнейших исследований.

Литература

1. Пизова Н.В., Пизов А.В. Депрессия и посттравматическое стрессовое расстройство при новой коронавирусной инфекции [Электронный ресурс] // Лечебное дело. 2020. № 1. С. 82—88. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/depressiya-i-posttravmaticheskoe-stressovoe-rasstroystvo-pri-novoy-koronavirusnoy-infektsii> (дата обращения: 20.03.2021).
2. Профессиональное выгорание, симптомы эмоционального неблагополучия и дистресса у медицинских работников во время эпидемии COVID-19 [Электронный ресурс] / С.С. Петриков [и др.] // Консультативная психология и психотерапия. 2020. Том 28. № 2. С. 8—45. URL: https://psyjournals.ru/mpj/2020/n2/Petrikov_Kholmogorova_et_al.shtml (дата обращения: 20.03.2021).
3. Anxiety and depression symptoms, and lack of emotional support among the general population before and during the COVID-19 pandemic. A prospective national study on prevalence and risk factors / Peter G. van der Velden [et al.] // Journal of Affective Disorders. Elsevier. 2020. Vol. 277. P. 540—548. DOI:10.1016/j.jad.2020.08.026
4. Cindy H.L., Erdei C., Mittal L. Risk factors for depression, anxiety, and PTSD symptoms in perinatal women during the COVID-19 Pandemic // Psychiatry Research. Elsevier. 2021. Vol. 295. Article ID 113552. 7 p. DOI:10.1016/j.psychres.2020.113552
5. Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic / C. Lebel [et al.] // Journal of Affective Disorders. Elsevier. 2020. Vol. 277. P. 5—13. DOI:10.1016/j.jad.2020.07.126
6. Evaluation of Depression and Anxiety Levels and Related Factors Among Operating Theater Workers During the Novel Coronavirus (COVID-19) Pandemic / E. Koksal [et al.] // Journal of Peri Anesthesia Nursing. Elsevier. 2020. Vol. 35. № 5. P. 472—477. DOI:10.1016/j.jopan.2020.06.017
7. Experiences of American Older Adults with Pre-existing Depression During the Beginnings of the COVID-19 Pandemic: A Multicity, Mixed-Methods Study / M.E. Hamm [et al.] // The American Journal of Geriatric Psychiatry. Elsevier. 2020. Vol. 28. № 9. P. 924—932. DOI:10.1016/j.jagp.2020.06.013
8. Factors associated with depression, anxiety, and PTSD symptomatology during the COVID-19 pandemic: Clinical implications for U.S. young adult mental health / C.H. Liu [et al.] // Psychiatry Research. 2020. Vol. 290. Article ID 113172. 7 p. DOI:10.1016/j.psychres.2020.113172
9. Fernández-Abascal E.G., Martín-Díaz M.D. Longitudinal study on affect, psychological well-being, depression, mental and physical health, prior to and during the COVID-19 pandemic in Spain // Personality and Individual Differences. Elsevier. 2021. Vol. 172. 10 p. DOI:10.1016/j.paid.2020.110591
10. Impacts of COVID-19 pandemic period on depression, anxiety and stress levels of the healthcare employees in Turkey / D. Tengilimoğlu [et al.] // Legal Medicine. 2021. Vol. 48. Article ID 101811. 9 p. DOI:10.1016/j.legalmed.2020.101811
11. Levels of resilience, anxiety and depression in nurses working in respiratory clinical areas during the COVID pandemic / N.J. Roberts [et al.] // Respiratory Medicine. 2021. Vol. 176. Article ID 106219. 7 p. DOI:10.1016/j.rmed.2020.106219
12. Lockdown, quarantine measures, and social distancing: Associations with depression, anxiety and distress at the beginning of the COVID-19 pandemic among adults from Germany / C. Benke [et al.] // Psychiatry Research. 2020. Vol. 293. Article ID 113462. 9 p. DOI:10.1016/j.psychres.2020.113462
13. Lockdown-related factors associated with the worsening of cardiovascular risk and anxiety or depression during the COVID-19 pandemic / E. Bérard [et al.] // Preventive Medicine Reports. 2021. Vol. 21. Article ID 101300. 3 p. DOI:10.1016/j.pmedr.2020.101300
14. Maqbal M.A., Sinani M.A., Al-Lenjawi B. Prevalence of stress, depression, anxiety and sleep disturbance among nurses during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis // Journal of Psychosomatic Research. 2021. Vol. 141. Article ID 110343. 18 p. DOI:10.1016/j.jpsychores.2020.110343
15. Modeling pandemic depression and anxiety: The mediational role of core beliefs and meaning making / E. Milman [et al.] // Journal of Affective Disorders Reports. 2020. Vol. 2. Article ID 100023. 9 p. DOI:10.1016/j.jadr.2020.100023
16. Prevalence and associated factors of depression, anxiety, and stress among Hubei pediatric nurses during COVID-19 pandemic / R. Zheng [et al.] // Comprehensive Psychiatry. 2021. Vol. 104. Article ID 152217. 8 p. DOI:10.1016/j.comppsy.2020.152217
17. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis / S. Pappa [et al.] // Brain, Behavior, and Immunity. 2020. Vol. 88. P. 901—907. DOI:10.1016/j.bbi.2020.05.026

18. Prevalence of symptoms of depression, anxiety, insomnia, posttraumatic stress disorder, and psychological distress among populations affected by the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis / J.M. Cénat [et al.] // *Psychiatry Research*. 2021. Vol. 295. Article ID 113599. 16 p. DOI:10.1016/j.psychres.2020.113599
19. Sharp increase in depression and anxiety among Brazilian adults during the COVID-19 pandemic: findings from the PAMPA cohort / N. Feter [et al.] // *Public Health*. 2021. Vol. 190. P. 101—107. DOI:10.1016/j.puhe.2020.11.013
20. The Prevalence and Predictors of Post-Stroke Depression and Anxiety During COVID-19 Pandemic / M.A. Zakaria [et al.] // *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*. 2020. Vol. 29. № 12. Article ID 105315. 7 p. DOI:10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2020.105315
21. The psychological impact of COVID-19 on general practitioners in Piedmont, Italy / L. Castelli [et al.] // *Journal of Affective Disorders*. 2021. Vol. 281. P. 244—246. DOI:10.1016/j.jad.2020.12.008
22. The role of perceived social support on depression and sleep during the COVID-19 pandemic / I. Grey [et al.] // *Psychiatry Research*. 2020. Vol. 293. Article ID 113452. 6 p. DOI:10.1016/j.psychres.2020.113452
23. Tsang S., Avery A.R., Duncan G.E. Fear and depression linked to COVID-19 exposure A study of adult twins during the COVID-19 pandemic // *Psychiatry Research*. 2021. Vol. 296. Article ID 113699. 9 p. DOI:10.1016/j.psychres.2020.113699
24. Yang F. Coping strategies, cyberbullying behaviors, and depression among Chinese netizens during the COVID-19 pandemic: a web-based nationwide survey // *Journal of Affective Disorders*. 2021. Vol. 281. P. 138—144. DOI:10.1016/j.jad.2020.12.023
25. Younger people are more vulnerable to stress, anxiety and depression during COVID-19 pandemic: A global cross-sectional survey / P. Varma [et al.] // *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*. 2021. Vol. 109. Article ID 110236. 8 p. DOI:10.1016/j.pnpbp.2020.110236

References

1. Pizova N.V., Pizov A.V. Depressiya i posttravmaticheskoe stressovoe rasstroistvo pri novoi koronavirusnoi infektsii [Elektronnyi resurs]. *Lechebnoe delo*, 2020. Vol. 1, pp. 82—88. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/depressiya-i-posttravmaticheskoe-stressovoe-rasstroistvo-pri-novoy-koronavirusnoy-infektsii> (Accessed 20.03.2021).
2. Petrikov S.S. et al. Professional'noe vygoranie, simptomy emotsional'nogo neblagopoluchiya i distressa u meditsinskikh rabotnikov vo vremya epidemii COVID-19 [Elektronnyi resurs]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherap*, 2020. Vol. 28, no. 2, pp. 8—45. URL: https://psyjournals.ru/mpj/2020/n2/Petrikov_Kholmogorova_et_al.shtml (Accessed 20.03.2021).
3. van der Velden P.G. et al. Anxiety and depression symptoms, and lack of emotional support among the general population before and during the COVID-19 pandemic. A prospective national study on prevalence and risk factors. *Journal of Affective Disorders*, 2020. Vol. 277, pp. 540—548. DOI:10.1016/j.jad.2020.08.026
4. Cindy H.L., Erdei C., Mittal L. Risk factors for depression, anxiety, and PTSD symptoms in perinatal women during the COVID-19 Pandemic. *Psychiatry Research*, 2021. Vol. 295, article ID 113552, 7 p. DOI:10.1016/j.psychres.2020.113552
5. Lebel C. et al. Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*, 2020. Vol. 277, pp. 5—13. DOI:10.1016/j.jad.2020.07.126
6. Koksál E. et al. Evaluation of Depression and Anxiety Levels and Related Factors Among Operating Theater Workers During the Novel Coronavirus (COVID-19) Pandemic. *Journal of Peri Anesthesia Nursing*, 2020. Vol. 35, no. 5, pp. 472—477. DOI:10.1016/j.jopan.2020.06.017
7. Hamm M.E. et al. Experiences of American Older Adults with Pre-existing Depression During the Beginnings of the COVID-19 Pandemic: A Multicity, Mixed-Methods Study. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 2020. Vol. 28, no. 9, pp. 924—932. DOI:10.1016/j.jagp.2020.06.013
8. Liu C.H. et al. Factors associated with depression, anxiety, and PTSD symptomatology during the COVID-19 pandemic: Clinical implications for U.S. young adult mental health. *Psychiatry Research*, 2020. Vol. 290, article ID 113172, 7 p. DOI:10.1016/j.psychres.2020.113172
9. Fernández-Abascal E.G., Martín-Díaz M.D. Longitudinal study on affect, psychological well-being, depression, mental and physical health, prior to and during the COVID-19 pandemic in Spain. *Personality and Individual Differences*, 2021. Vol. 172, 10 p. DOI:10.1016/j.paid.2020.110591
10. Tengilimoğlu D. et al. Impacts of COVID-19 pandemic period on depression, anxiety and stress levels of the healthcare employees in Turkey. *Legal Medicine*, 2021. Vol. 48, article ID 101811, 9 p. DOI:10.1016/j.legalmed.2020.101811
11. Roberts N.J. et al. Levels of resilience, anxiety and depression in nurses working in respiratory clinical areas during the COVID pandemic. *Respiratory Medicine*, 2021. Vol. 176, article ID 106219, 7 p. DOI:10.1016/j.rmed.2020.106219
12. Benke C. et al. Lockdown, quarantine measures, and social distancing: Associations with depression, anxiety and distress at the beginning of the COVID-19 pandemic among adults from Germany. *Psychiatry Research*, 2020. Vol. 293, article ID 113462, 9 p. DOI:10.1016/j.psychres.2020.113462
13. Bérard E. et al. Lockdown-related factors associated with the worsening of cardiovascular risk and anxiety or depression during the COVID-19 pandemic. *Preventive Medicine Reports*, 2021. Vol. 21, article ID 101300, 3 p. DOI:10.1016/j.pmedr.2020.101300

14. Maqbal M.A., Sinani M.A., Al-Lenjawi B. Prevalence of stress, depression, anxiety and sleep disturbance among nurses during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 2021. Vol. 141, article ID 110343, 18 p. DOI:10.1016/j.jpsychores.2020.110343
15. Milman E. et al. Modeling pandemic depression and anxiety: The mediational role of core beliefs and meaning making. *Journal of Affective Disorders Reports*, 2020. Vol. 2, article ID 100023, 9 p. DOI:10.1016/j.jadr.2020.100023
16. Zheng R. et al. Prevalence and associated factors of depression, anxiety, and stress among Hubei pediatric nurses during COVID-19 pandemic. *Comprehensive Psychiatry*, 2021. Vol. 104, article ID 152217, 8 p. DOI:10.1016/j.comppsy.2020.152217
17. Pappa S. et al. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*, 2020. Vol. 88, pp. 901—907. DOI:10.1016/j.bbi.2020.05.026
18. Cénat J.M. et al. Prevalence of symptoms of depression, anxiety, insomnia, posttraumatic stress disorder, and psychological distress among populations affected by the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 2021. Vol. 295, article ID 113599, 16 p. DOI:10.1016/j.psychres.2020.113599
19. Feter N. et al. Sharp increase in depression and anxiety among Brazilian adults during the COVID-19 pandemic: findings from the PAMPA cohort. *Public Health*, 2021. Vol. 190, pp. 101—107. DOI:10.1016/j.puhe.2020.11.013
20. Zakaria M.A. et al. The Prevalence and Predictors of Post-Stroke Depression and Anxiety During COVID-19 Pandemic. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, 2020. Vol. 29, no. 12, article ID 105315, 7 p. DOI:10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2020.105315
21. Castelli L. et al. The psychological impact of COVID-19 on general practitioners in Piedmont, Italy. *Journal of Affective Disorders*, 2021. Vol. 281, pp. 244—246. DOI:10.1016/j.jad.2020.12.008
22. Grey I. et al. The role of perceived social support on depression and sleep during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 2020. Vol. 293, article ID 113452, 6 p. DOI:10.1016/j.psychres.2020.113452
23. Tsang S., Avery A.R., Duncan G.E. Fear and depression linked to COVID-19 exposure A study of adult twins during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 2021. Vol. 296, article ID 113699, 9 p. DOI:10.1016/j.psychres.2020.113699
24. Yang F. Coping strategies, cyberbullying behaviors, and depression among Chinese netizens during the COVID-19 pandemic: a web-based nationwide survey. *Journal of Affective Disorders*, 2021. Vol. 281, pp. 138—144. DOI:10.1016/j.jad.2020.12.023
25. Varma P. et al. Younger people are more vulnerable to stress, anxiety and depression during COVID-19 pandemic: A global cross-sectional survey. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 2021. Vol. 109, article ID 110236, 8 p. DOI:10.1016/j.pnpbp.2020.110236

Информация об авторах

Храмов Евгений Владимирович, кандидат психологических наук, доцент кафедры научных основ экстремальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6619-7326>, e-mail: ev.khramov@gmail.com

Иванов Валерий Сергеевич, кандидат педагогических наук, доцент кафедры научных основ экстремальной психологии Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0520-397X>, e-mail: ivanovvs@mgppu.ru

Information about the authors

Evgeny V. Khramov, PhD in Psychology, Associate Professor of the Chair of Scientific Foundations of Extreme Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6619-7326>, e-mail: ev.khramov@gmail.com

Valery S. Ivanov, PhD in Pedagogy, Associate Professor of the Chair of Scientific Foundations of Extreme Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0520-397X>, e-mail: ivanovvs@mgppu.ru

Получена 28.01.2021

Принята в печать 15.03.2021

Received 28.01.2021

Accepted 15.03.2021

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 (Падуя), 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 ощущения 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 основным ухудшившимся симптомом (вне зависимости от типа деменции) является 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 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 изучалось 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 доктор (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) испытывающие 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%); и 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 в 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 стрес-

са ($B = 0,11$; $CI 0,02-0,19$) 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].

Вывод

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 ощущению 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, намечают 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-psiologicheskogo-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. Москва: 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. Razvitie = 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. Обуковой, факультет «Психология 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. Обуковой, факультет «Психология 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

ПСИХОЛОГИЯ РАЗВИТИЯ DEVELOPMENTAL PSYCHOLOGY

Влияние карантина на показатели биопсихологического возраста в России (лонгитюдное исследование)

Березина Т.Н.

*Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ),
г. Москва, Российская Федерация*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8188-237X>, e-mail: tanberez@mail.ru

Рыбцов С.А.

*Центр Регенеративной медицины, Институт регенерации и репарации, Эдинбургский Университет
(ЦРМ/ИРР ЭУ), г. Эдинбург, Великобритания.*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7786-1878>, e-mail: S.Rybtsov@ed.ac.uk

Исследуется влияние карантина на показатели биопсихологического возраста, приводятся данные исследований в разных странах. Выделяются стресс-факторы: само заболевание, посттравматический стресс, факторы карантина (социальная изоляция, нарушение питания, снижение физической активности, тревожность). Приводятся результаты лонгитюдного исследования: 1 замер — 2019 г., 2 замер — 2020 г. (после полугодия карантина). Обследованы 394 человека в возрасте 35—70 лет; из них, взрослые — 158 человек (114 женщин), работающие пенсионеры — 28 человек (19 женщин), неработающие пенсионеры с хроническими заболеваниями — 208 человек; (151 женщина). Используются методы оценки биологического возраста по показателям здоровья, субъективного психологического возраста, а также ожидаемого пенсионного возраста. Показано, что в России: 1) влияние карантина на биопсихологический возраст амбивалентно, 2) психологический возраст работающих индивидов изменился, они стали чувствовать себя моложе (на 3,3—7,2 года), ожидаемый пенсионный возраст — не изменился (остался ниже установленного); 3) показатели соматического здоровья не изменились — (масса тела у женщин, самооценка здоровья), другие — улучшились (артериальное давление), 4) характеристики физического развития ухудшились: снизилась продолжительность статической балансировки (на 13—37%), уменьшилась длительность задержки дыхания на вдохе, 5) у работающих индивидов биологический возраст вырос, а индекс биологического старения увеличился, у женщин — на уровне тенденции, у мужчин — достоверно (на 3,9—8 лет 6) у неработающих пенсионеров-хроников усиления темпа биологического старения не произошло.

Ключевые слова: карантин, самоизоляция, влияние пандемии, биопсихологический возраст, психологический возраст, биологический возраст, индивидуальное старение.

Финансирование. Исследование выполнено при финансовой поддержке Российского научного фонда, проект № 19-18-00058.

Благодарности. Авторы благодарят за помощь в сборе данных для исследования врача-гериатора Е.А. Чумакову, молодых исследователей: Ф.С. Исяндавлетову, А.А. Калаеву, Е.В. Заику, О.И. Бизину и координатора направления Г.В. Фатьянова.

Для цитаты: Березина Т.Н., Рыбцов С.А. Влияние карантина на показатели биопсихологического возраста в России (лонгитюдное исследование) [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2021. Том 10. № 1. С. 57—69. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2021100106>

The influence of quarantine on the indicators of biopsychological age in Russia (longitudinal study)

Tatiana N. Berezina

*Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8188-237X>, e-mail: tanberez@mail.ru*

Stanislav A. Rybtsov

*Centre for Regenerative Medicine, Institute for regeneration and repair, University of Edinburgh. United Kingdom,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7786-1878>, e-mail: S.Rybtsov@ed.ac.uk*

The influence of quarantine on the indicators of biopsychological age is being investigated, data from studies in different countries are presented. Stress factors are distinguished: the disease itself, post-traumatic stress, quarantine factors (social isolation, malnutrition, decreased physical activity, anxiety). The results of a longitudinal study are presented: 1st measurement — 2019, 2nd measurement — 2020 (after six months of quarantine). 394 people aged 35—70 years were examined: adults — 158 (114 women), working pensioners — 28 (19 women), non-working pensioners with chronic diseases — 208 (151 women). Methods for assessing biological age by indicators of health, subjective psychological age, and expected retirement age were used. It is shown that in Russia: 1) the effect of quarantine on the biopsychological age is ambivalent, 2) the psychological age of working individuals has changed, they began to feel younger (by 3.3—7.2 years), the expected retirement age has not changed (remained below the established); 3) indicators of somatic health did not change — (body weight in women, self-esteem of health), others improved (blood pressure), 4) characteristics of physical development worsened: the duration of static balancing decreased (by 13—37%), the duration of breath holding decreased by inhalation, 5) in working individuals the biological age has increased, and the biological aging index has increased, in women — at the level of a trend, in men — reliably (by 3.9—8 years 6) in non-working pensioners-chronicles there was no increase in the rate of biological aging.

Keywords: quarantine, self-isolation, the impact of a pandemic, biopsychological age, psychological age, biological age, individual aging.

Funding. The reported study was funded by Russian Science Foundation, project number 19-18-00058.

Acknowledgements. The authors are grateful for the help in collecting data for the study of the geriatrician E.A. Chumakova, young researchers: F.S. Isyandavletova, Kalaeva A.A., Zaika E.V., Bizina O.I. and direction coordinator G.V. Fatyanov.

For citation: Berezina T.N., Rybtsov S.A. The influence of quarantine on the indicators of biopsychological age in Russia (longitudinal study). *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya = Journal of Modern Foreign Psychology*, 2021. Vol. 10, no. 1, pp. 57—69. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2021100106> (In Russ.).

Введение

Карантин, введенный во многих странах в связи с распространением пандемии COVID—19 представляет собой комплекс режимных и изоляционных мероприятий; такие мероприятия продолжались в России с марта прошлого года и частично сохраняются в январе нынешнего, т. е., не менее полугода граждане находились в состоянии самоизоляции. Эти мероприятия коснулись обычного времяпрепровождения большинства граждан, изменив их повседневную жизнь на длительный срок; изменилось почти все: от характера осуществления профессиональной деятельности, до организации досуга, особенностей взаимодействия с родными и близкими, особенностей пищевого поведения, объема физической активности, вредных привычек и т. п.

Индивидуальное старение включает в себя динамику биологического и психологического возраста респондента, появление возрастных заболеваний и сужение активного периода жизни [16]. Большинство показателей организации жизни, изменившихся при карантине, оказались показателями нормальной возрастной динамики. Например, в норме у человека с возрастом также изменяется характер выполняемой деятельности (переход к наставничеству, которое может выполняться дистантно), снижается уровень физической активности, уменьшается количество социальных контактов, меняется их структура (станов-

ление преимущественно общения внутри семьи) и т. п. [28]. Получается, что при карантине происходит не просто изменение образа жизни человека, но усиление определенных, связанных со старением, тенденций. И исследование того, влияют ли эти поведенческие изменения на биопсихологический возраст индивида приставляет собой актуальную научную проблему и является исследовательской задачей данной статьи.

Обзор литературы

Биопсихологический возраст — это интегральная характеристика состояния индивида, его соматического и психологического здоровья, соответствия личностных и физиологических характеристик возрастным нормам [16]. Понятие биопсихологического возраста можно описать, используя две шкалы: биологический возраст и психологический возраст. Биологический возраст указывает на состояние здоровья организма; когда он соответствует календарному, то говорят о нормальном относительном старении. Если же он превышает календарный, то старение считается ускоренным. Также биологический возраст может быть ниже календарного — в этом случае старение оказывается замедленным, и для индивида это является лучшим вариантом [7]. Психологический возраст свидетельствует о личностной зрелости человека, о соответствии его личностных

изменений этапам жизненного пути [1], он связан с временной перспективой и качеством жизни [10], а также с субъективной оценкой продолжительности прожитой и ожидаемой жизни [38].

Возможность наличия корреляционной связи между показателями биопсихологического возраста и течением инфекционного заболевания ковид 19 исследуется во многих работах. Многие авторы утверждают, что более значимым индикатором связанных с болезнью нарушений выступает биологический возраст (а не хронологический), именно по факту повышения биологического возраста относительно должного можно прогнозировать тяжесть клинической картины заболевания [20; 30]. Другие исследователи изучают, наоборот, как ковид 19 влияет на биопсихологический возраст и утверждают, что перенесённое заболевание ускоряет биологическое или психологическое старение человека. Согласно новому исследованию, проведенному в Великобритании, коронавирус может влиять на функционирование мозга и вызывать снижение умственных способностей, эквивалентное старению мозга, примерно на 10 лет. Авторы проанализировали данные когнитивных тестов от 84 285 респондентов; люди, перенесшие ковид и уже не имеющие симптомов, демонстрировали значительный когнитивный дефицит, при учете возраста, пола, и прочих показателей, относительно не болевших людей. Снижение когнитивных функций имело место как в тяжелых случаях (у госпитализированных людей), так и у лиц, переболевших ковидом в легкой форме [20]. Есть мнение, что связь заболевания с биологическим возрастом отсутствует и существует связь тяжести заболевания только с календарным возрастом [22]. Очевидно, что проблема взаимосвязи новой пандемии и возрастных показателей еще далека от разрешения.

Можно выделить три поражающих фактора ковидного заболевания. Во-первых, это само заболевание, при котором наблюдается множественные поражения внутренних органов, в том числе дыхательной и сердечно-сосудистой систем [19.], показатели функционирования которых традиционно входят в большинство способов расчета биологического возраста [3]. Также инфекционные заболевания, вызываемые близкородственными COVID-19 коронавирусами могут влиять на состояние иммунной системы и показатели, которые составляют иммунологический возраст индивида [18].

Во-вторых, это последствия перенесенного заболевания, которые могут влиять на поведение и соматическое здоровье уже выздоровевшего человека. Как показали исследования поведения людей, перенесших инфекционное заболевание в прошлые пандемии, после окончания периода карантина многие участники продолжали вести себя так, чтобы избежать его повторения (даже при наличии иммунитета) [41].

В-третьих, само состояние на фоне карантина. Было показано, что нагнетаемый тревожный информационный фон с повторением негативных фактов и повышенным психологическим давлением, введение строгого режима самоизоляции и расширенных сани-

тарно-гигиенических норм вызывают всплеск психических расстройств у населения. Исследователи отмечают, что не только факт перенесенного тяжелого заболевания влияет на состояние здоровья человека, но даже люди, не имеющие симптомов болезни и находящиеся в условиях домашней изоляции, могут также часто находиться в состоянии дистресса, испытывать симптомы ПТСР и ухудшения здоровья [40].

Последнее направление для нас представляется наиболее важным, поскольку воздействию карантина подверглось большинство населения практически всех стран. Исследование влияния карантинных мер на показатели биопсихологического возраста пожилых людей проводилось в Японии. В исследовании японских ученых для оценки биологического возраста использовался индекс скрининга хрупкости (FSI), который является методом субъективной оценки возрастных изменений (анкетирование). Участвовали 856 неинфицированных пожилых людей, пострадавших от контрмер COVID-19. Это было ретроспективное исследование, в котором пожилые люди отмечали изменения показателей дряхлости, произошедшие у них после введения карантина. Как показало это исследование, введение карантина привело к субъективному уменьшению количество ежедневных движений, силы мышц ног, размеру еды, и в целом к возрастанию индекса хрупкости. Также исследование показало, что на индекс хрупкости (биологический возраст) пожилых людей в Японии в время пандемии влияние календарного возраста было минимальным, а на возрастание хрупкости (субъективная оценка биологического старения) в основном влияли изменения в образе жизни и физических или психологических условиях среди пожилых людей [14]. Исследователи из Европы также подчеркивают влияние множества потрясений и психологических последствий пандемии COVID-19 и последующего карантина именно на субъективное восприятие времени [32].

Исследователи выделяют различные группы стресс-факторов карантина, негативно влияющих на психологическое и соматическое здоровье человека: неопределенность действия инфекционного агента, серьезность заболевания, дезинформация, социальная изоляция [35], экономические последствия и их влияние на благосостояние человека в целом [43], невнимательность, снижение способности решать проблемы, медлительность действий, частый гнев, чрезмерную дезинфекцию, курение, злоупотребление алкоголем и др. [39]. Посмотрим, как связаны данные факторы с показателями биопсихологического старения, возрастных изменений здоровья и продолжительности жизни.

Социальная изоляция. Обзор научных статей, проведенный В. Сепульведа-Лойола (W Sepúlveda-Loyola) с коллегами, включивший в себя анализ 41 документов с участием 20 069 человек из Азии, Европы и Америки. показал, что во время карантина у пожилых людей уменьшается общее количество социальных контактов (из изоляции исключаются рабочие контакты, уменьшаются контакты с друзьями, соседями),

снижается даже количество семейного общения, поскольку родственники стараются лишней раз не навещать пожилого человека, чтобы уменьшить риск заражения [27]. Во время карантина у пожилых людей усиливалась тревожность, депрессия, плохое качество сна, снижалась физическая активность; и в целом, социальное дистанцирование от COVID-19 отрицательно сказывалось на их психическом и физическом здоровье пожилых людей. При этом, как известно из исследований по общей геронтологии, снижение социальных контактов является самым значимым из поведенческих маркеров старения и важнейшим предиктором общей смертности в старшем возрасте [37].

Уменьшение физической активности. Физическая активность является важнейшим показателем, который закономерно меняется с возрастом и имеет выраженные возрастные нормы; в той или иной форме оценка уровня физической активности входит во все методы оценки биологического возраста человека. Это говорит о том, что снижение физической активности во время карантина, наблюдаемое для всех возрастных групп: для детей и подростков в возрасте 5—17 лет [36], для взрослых людей [23], и для пожилого и старческого возраста [14] — это не просто изменение поведения — это темпоральный показатель, уменьшение его говорит о сдвиге индивидуальных проявлений в сторону более старшей геронтологической группе. Также существует связь между уровнем физической активности и иммунологическим возрастом человека [18]. При этом, исследователи отмечают, что умеренные физические нагрузки оказывают положительный эффект на иммунную систему человека, снижают риск заболеваемости и тяжести течения вирусных инфекций, в том числе и ковида-19 [6].

Избыточный вес. Введение карантина в значительной степени повлияло на пищевое поведение индивида и на его уровень вредных привычек (переедание, табакокурение, употребление алкоголя). Соблюдении строгого карантина в течении 40 дней привело к значительному увеличению индекса массы тела при нормальном весе, и к еще более значительному увеличению у людей, имеющих ожирение 1 или 2 степени [21]. Умеренное соблюдение карантинных ограничений без строгой изоляции также изменяло пищевое поведение; как показало исследование, проведенное в Литве на выборке 2447 человек, почти половина респондентов (49,4%) ели больше обычного, 45,1% увеличили количество перекусов и 62,1% чаще готовили дома, при этом, каждый третий (31,5%) респондент, чаще уже имеющий избыточный вес, прибавил в весе [15]. Следует отметить, что изменение массы тела является одним важнейшим биомаркером старения [16], и входит во многие формулы расчета биологического возраста и индекса дряхлости [42].

Эмоциональный статус. Среди эмоциональных изменений, вызванных карантином, чаще всего называют увеличение доли отрицательных эмоций гневно-тревожного ряда. Это может проявляться в виде тревоги, депрессии, потери смысла жизни, вплоть до попыток самоубийства [33]. Иными словами, когда лич-

ность не чувствует себя в безопасности — она переживает соответствующие эмоции [34], а психологическая безопасность — это один из факторов, влияющий на биопсихологический возраст профессионалов [29; 8]. Отрицательные эмоции могут сопровождаться поведенческими нарушениями: злоупотреблением алкоголем и психоактивными веществами, азартными играми, усилением агрессивности, проявляющейся в виде домашнего насилия и жестокого обращения с детьми, бездомностью и разрывом отношений [31], при этом, возникшие во время карантина эмоциональные и поведенческие нарушения могут сохраниться и после окончания социальных и физических мер дистанцирования [25]. Как известно, именно эти эмоциональные и поведенческие измерения (возрастание агрессивности, злоупотребление алкоголем и т.п.) являются факторами, ускоряющими темп биологического старения [3], и наоборот, стиль сотрудничества в взаимоотношениях с другими людьми, положительные эмоции и оптимизм замедляют индивидуальное старение [2].

Таким образом, анализ современной научной литературы показывает нам принципиальную возможность того, что длительный карантин и самоизоляция могут влиять на биопсихологический возраст индивида.

Организация исследования

Целью нашего собственного исследования является изучение влияния карантина по показателям биопсихологического возраста и сравнительный анализ индексов индивидуального старения у испытуемых до карантина и после полугода изоляционных мероприятий.

Методы исследования.

1. Методика «Определение биологического возраста (БВ) по В.П. Войтенко» (подробно представлена здесь [17]). В формулы для измерения биологического возраста входят показатели активности сердечно-сосудистой системы (артериальное давление), системы органов дыхания (задержка дыхания на вдохе), опорно-двигательного аппарата и системы равновесия (статическая балансировка на левой ноге с закрытыми глазами), обмена веществ (масса тела) и психологические показатели (субъективной оценки заболеваний).

2. Методика определения должного биологического возраста для разных возрастных групп — ДБВ. Этот показатель считается статистической нормой биологического возраста для данного года рождения. Используется для оценки индекса относительного старения.

3. Индекс относительного старения (БВ — ДБВ биологический возраст — должный биологический возраст), позволяет оценить то, насколько человек по состоянию своего здоровья старше статистической возрастной нормы. Отрицательные значения говорят об индивидуальной молодости человека, а положительные об индивидуальном старении относительно статистических норм. Основным показателем используемый нами для оценки динамики относительного старения.

4. Метод самооценки личностного (психологического) возраста (ПВ) по К.А. Абульхановой и Т.Н. Березиной. Испытуемому предлагалось оценить свой возраст по 100-балльной шкале (от 0 до 100), где 0 баллов возраст новорожденного младенца, а 100 баллов — человека, который уже всего добился и большего добиться не сможет.

5. Индекс относительного психологического старения (ПВ- КВ психологический возраст — календарный возраст). Отрицательные значения говорят о восприятии себя человеком моложе своего возраста, у которого все еще впереди. Положительные значения говорят о восприятии себя человеком более зрелым, мудрым, достигшим больших результатов, чем другие люди в этом возрасте.

6. Индекс личностной зрелости (ПВ/БВ), вычислялся как отношение психологического возраста к биологическому. Индекс в пределах от 0,7 до 1,3 говорит об адекватном уровне личностной зрелости. Психологический возраст совпадает с биологическим в соответствии с возрастными нормами. При индексе свыше 1,3 — индивид воспринимает себя психологически старше, чем возраст его организма.

7. Ожидаемый пенсионный возраст (ОПВ). Оригинальная методика, направленная на изучения возраста в котором испытуемый предполагает выйти на пенсию. (см. Приложение к статье).

8 Методы математической статистики (Программный пакет Statistica 12). Для оценки достоверности различий между замерами показателей в 2019 и 2020 году мы использовали Т критерий для связанных выборок.

Испытуемые. 394 человека в возрасте 35—70 лет, входящие в нашу базу данных, собранную в 2019 году. Из этой базы испытуемые были отобраны для участия в лонгитюдном исследовании: по параметрам возраста (35—70 лет), доступности и согласия участвовать в лонгитюде. Испытуемые проживали в г. Москве и Московской области, г Уфе и сельской местности Башкортостана, в Северной Осетии.

Все испытуемые были разделены на 3 группы.

1) Взрослые работающие люди — 158 человек (из них 114 женщин, средний возраст — 46,7 лет и 44 мужчины, средний возраст 50,8 лет).

2) Работающие пенсионеры (в возрасте до 70 лет), не имеющие хронических заболеваний — 28 человек, из них 19 женщин (средний возраст 62,2) и 9 мужчин (средний возраст 63,3).

3) Неработающие пенсионеры (в возрасте до 70 лет), имеющие хронические заболевания и состоящие на учете в поликлинике г. Москвы — 208 человек; из них 151 женщина (средний возраст 63, 8 лет) и 57 мужчин (средний возраст 65.7).

1 замер показателей биопсихологического возраста был осуществлен во второй половине 2019 года.

2 замер был произведен во второй половине 2020 года, после полугода (и более) карантинных мероприятий.

Результаты исследования

На первом этапе мы изучили динамику показателей соматического здоровья и биологического возраста в течение последних двух лет (2019 и 2020 годы) у взрослых работающих людей, мужчин и женщин, результаты представлены в табл. 1 и табл. 2.

Как видно, достоверного ускорения биологического старения не обнаружено ни у одной группы обследованных женщин. Однако, оно присутствует на уровне тенденции у работающих взрослых женщин и работающих пенсионеров,

У работающих взрослых наблюдаются амбивалентные изменения здоровья. С одной стороны, у них достоверно уменьшилось пульсовое давление, что означает, что произошла его частичная нормализация — это хороший показатель. С другой стороны, у них достоверно уменьшилось время статической балансировки, что говорит о снижении физических возможностей организма — это показатель говорящий об ухудшении здоровья этой группы.

У работающих пенсионеров достоверных ухудшений здоровья не произошло. Однако на уровне тенденции у них также наблюдается снижение физических возможностей организма, уменьшается время статиче-

Таблица 1
Динамика показателей соматического здоровья и биологического возраста у женщин до (1 год)
и во время карантинных мероприятий (2 год).

	Работающие взрослые		Работающие пенсионеры		Пенсионеры- хроника, не работающие	
	1 год	2 год	1 год	2 год	1 год	2 год
АДП	59,0	50,6**	55,5	54,1	53,6	52,7*
МТ (кг)	73,5	71,4	85,4	82,7	85,0	85,3
СБ (сек)	38,6	28,9**	35,5	22,3	1,6	1,4*
СОЗ	13,9	13,9	16,6	16,1	23,7	23,5
БВ	41,4	43,3	46,5	50,1*	58,6	58,3
БВ-ДБВ	-3,1	-1,7	-6,9	-3,9	4,3	4,0

* — различия достоверны с 1 годом $p < 0,05$; ** — различия достоверны с 1 годом $p < 0,01$; АДП — артериальное давление, пульсовое (разница между артериальным и систолическим давлением); МТ — масса тела; СБ- статическая балансировка; СОЗ — самооценка заболеваний; БВ- биологический возраст; БВ-ДБВ — индекс относительного биологического старения.

ской балансировки. Что касается достоверного увеличения биологического возраста, то оно нормально, поскольку оно не привело к ускорению относительно старения, а объективно между обследованиями прошёл год календарного времени,

У неработающих пенсионеров — женщин, состоящих на учете в поликлинике с хроническим заболеванием, наблюдается даже некоторое улучшение здоровья, у них достоверно уменьшилось пульсовое давление, что говорит о нормализации состояния сердечно-сосудистой системы. Однако физические возможности организма ухудшились, время статической балансировки достоверно уменьшилось. Следует отметить, что у этой группы пенсионеров нет даже малейшего ускорения биологического старения, в отличие от работающих женщин.

Отметим также, что значение массы тела за год не изменилось, и самооценка заболеваний тоже осталась на прежнем уровне.

Как видно, у мужчин за время карантина произошло и ухудшения соматического здоровья, и увеличение биологического возраста и ускорение старения организма. Особенно это относится к группе работающих взрослых и работающих пенсионеров.

У работающих взрослых мужчин за время карантина достоверно увеличился биологический возраст

(более чем на год, что являлось бы нормой), ускорились процессы старения организма и ухудшились возможности организма (достоверно снизилось время статической балансировки и на уровне тенденции — уменьшилось время задержки вдоха). Самооценка заболевания, и артериальное давление не изменились.

У работающих пенсионеров-мужчин аналогичные изменения здоровья, но ухудшение проявляется только на уровне тенденции, а вот биологический возраст увеличивает значительно, и это увеличение достоверно, также достоверно происходит ускорение биологического старения организма.

У неработающих пенсионеров-мужчин, состоящих на учете в поликлинике с хроническим заболеванием, наблюдается только достоверное снижение времени задержки дыхания на вдохе, остальные показатели здоровья (давление, статическая балансировка, самооценка заболеваний) и биологического возраста не изменились.

На следующем этапе мы изучили динамику психологических характеристик возраста у мужчин и женщин в течение двух последних лет (табл. 3). Следует отметить, что данные психологического возраста у группы пенсионеров, имеющих хроническое заболевание в 2019 году не измерялись, поэтому, их результаты здесь не представлены.

Таблица 2
Динамика показателей соматического здоровья и биологического возраста у мужчин до (1 год) и во время карантинных мероприятий (2 год).

	Работающие взрослые		Работающие пенсионеры		Пенсионеры- хроника, не работающие	
	1 год	2 год	1 год	2 год	1 год	2 год
АДС	126,2	126,0	125,3	125	132,5	130
ЗДВ (в сек0	43,8	41,0	37,9	35,9	43,7	42,1*
СБ (сек)	38,4	24,2**	43,5	21,5	1,3	1,3
СОЗ	10,5	10,3	12	13,8	25,2	24,9
БВ	47,8	52,4**	47,3	55,8**	67,7	67,0
БВ-ДБВ	-2,8	1,1**	-11,8	-3,8**	7,7	7,0

* — различия достоверны с 1 годом $p < 0,05$; ** - различия достоверны с 1 годом $p < 0,01$; АДС — артериальное давление, систолическое; ЗДВ — задержка дыхания на вдохе; СБ — статическая балансировка; СОЗ — самооценка заболеваний; БВ — биологический возраст; БВ — ДБВ — индекс относительного биологического старения.

Таблица 3
Динамика показателей психологического возраста в период до (1 год) и во время карантинных мероприятий (2 год) у женщин и мужчин.

	женщины				мужчины			
	Работающие взрослые		Работающие пенсионеры		Работающие взрослые		Работающие пенсионеры	
	1 год	2 год	1 год	2 год	1 год	2 год	1 год	2 год
ОПВ	54,3	54,7	53	53,3	56,7	56,9	56	57,3
ПВ/БВ	1,3	1,2	1,4	1,1*	1,3	1,0**	1,5	1,2*
ПВ	50,7	47,4*	60,9	53,7	59,8	53,0**	67,8	64,1*
ПВ-КВ	4,0	-0,32*	-1,27	-9,4	8,9	1,1**	3,5	-1,1*

* — различия достоверны с 1 годом $p < 0,05$; ** — различия достоверны с 1 годом $p < 0,01$; ОПВ — ожидаемый пенсионный возраст; ПВ/БВ — индекс личностной зрелости; ПВ — психологический возраст; ПВ-КВ (психологический возраст — календарный возраст) — индекс относительного психологического старения.

Как видно из таблицы, динамика показателей психологического возраста близка у всех изученных групп.

Показатель «Ожидаемый пенсионный возраст» — не изменился. Он как был ниже реального пенсионного возраста в нашей стране, таким и остался.

Психологический возраст за время карантина уменьшился, достоверно у всех изученных групп (кроме работающих пенсионеров — женщин).

По показателю личностной зрелости (отношения психологического возраста к биологическому) произошла нормализация значений, достоверная у работающих пенсионеров, и мужчин, и женщин, а также у работающих взрослых мужчин, т.е., во время карантина психологический возраст приблизился к биологическому.

По показателю «относительное психологическое старение» наблюдается замедление темпов психологического старения (достоверное у всех групп, кроме работающих пенсионеров — женщин), то есть психологически за время карантина люди стали чувствовать себя моложе.

Обсуждение результатов

Мы полагали что карантин сильнее повлияет на субъективные характеристики биопсихологического возраста, в целом так и произошло. Действительно, психологический возраст достоверно изменился практически у всех групп людей, находящихся на карантине, однако нельзя сказать, что это отрицательное изменение. Во-первых, он стал меньше, чем возраст этих же респондентов год назад, соответственно относительное психологическое старение тоже замедлилось и стало отрицательным. Во-вторых, у большинства испытуемых соотношение психологического и биологического возраста (личностная зрелость) приблизилась к единице, то есть люди стали точнее соотносить свое личностное развитие, достижения и перспективы с возможностями своего организма. Ранее, мы интерпретировали такое изменение, как снижение уровня психологического стресса, а не повышение его [7]. Парадокс ситуации заключается в том, что уровень психологического темпорального стресса во время карантина уменьшился. Вообще, считается, что установление более адекватных возрастных представлений в пожилом возрасте отражает принятие себя и соответствует благоприятному старению, как отмечал В. Чопик с соавторами, пожилые люди сообщают о более возрастных представлениях о старении (например, о выборе быть старше, чувствовать себя старше, восприниматься как старше), но, при этом, эти представления все равно оказываются моложе, чем их нынешний возраст [13]

Впрочем, о том, что у карантина могут быть не только негативные, но и позитивные следствия ряд

авторов уже отмечали [11]. К позитивным фактором относят: развитие новых технологий (виртуальной реальности, дистантных форм трудовой деятельности), использование киберпространства и удаленная работа, развитие новых форм взаимодействия людей, которое обеспечивает в ряде даже увеличения общения посредством социальных сетей, телеконференции и т. п. [24].

Влияние на объективные составляющие биопсихологического возраста в нашем исследовании также обнаружено. У всех категорий работающих граждан (и мужчин, и женщин и лиц допенсионного возраста, и пенсионеров) происходит ускорение биологического старения под влиянием карантина, в некоторых группах оно достоверно, в других существует на уровне тенденции. Существует также влияние карантина на показатели соматического здоровья, однако, поражаются далеко не все составляющие здоровья. Например, у нас не обнаружено увеличения массы тела, о чем неоднократно писали иностранные авторы, как об одном из негативных последствий карантина [15; 21]. Другое негативное последствие карантина, также описанное в иностранной литературе — это доминирование отрицательных эмоций (страха, гнева), ведущих к поведенческим и психосоматическим проблемам, в том числе, и нарушениям работы сердечно-сосудистой системы [25; 33] — у нас также не проявилось, по крайней мере, в аспекте влияния на сердечно-сосудистую систему. Показатели артериального давления за год карантина не ухудшились, наоборот, у работающих женщин и пенсионеров-хроников, они оптимизировались.

Однозначно негативным последствием карантина, обнаруженным у наших респондентов, является: гиподинамия, снижение физической активности и ухудшение физических возможностей организма. У всех групп испытуемых произошло уменьшение времени статической балансировки (стойки на одной ноге с закрытыми глазами), которая является обобщенной характеристикой работы систем органов равновесия, мышечной системы и общего физического развития человека. У многих мужчин снизилось время задержки дыхания на вдохе, что тоже является характеристикой физического развития. По всей видимости, именно фактор снижения физической активности послужил причиной увеличения биологического возраста и ускоренного старения организма респондентов во время карантина.

Следует отметить, что ускорение биопсихологического старения в тяжелых жизненных ситуациях исследователи регистрировали и ранее (например, у представителей экстремальных профессий, у безработных, находящихся в поиске работы [9]). Однако, это ускорение не всегда критично и не обязательно ведет к повышению смертности. Например, получение образования взрослыми людьми может привести к возрастанию биопсихологического возраста (из-за нагрузок при совмещении учебы и работы

[5]), однако в перспективе, люди с высшим образованием имеют большую продолжительность жизни [26]. Как показывают исследования, от разрешения кризисных ситуаций и даже от установки на их позитивное или негативное разрешение зависит очень многое. у тех, кто настроен позитивно, у кого выражены идентификация с человечеством, гордость за российское гражданство, связь собственного будущего с судьбой своего города, доверие к людям и институциональное доверие, у них появляется готовность к активным действиям для защиты от глобальных рисков себя и своих близких, а также к действиям для предотвращения глобальных рисков [4]. Если человеку удастся преодолеть трудности, добиться успеха в ее разрешении, то даже значительное ухудшение здоровья во время экстремальной ситуации не ведет к уменьшению продолжительности жизни, наоборот, может способствовать ее увеличению [12]. Что касается сегодняшней ситуации карантина, то, вполне возможно, что в настоящее время происходит постепенная адаптация к нему. Наше исследование проводилось в конце 2020 года, после более полугода карантинных мероприятий, и люди уже частично приспособились к ним, отсюда уменьшение негативных последствий по сравнению с описанными в литературе данных первой половины карантина.

Выводы

1. Карантин влияет на показатели психологического возраста индивида. После полугода карантинных мероприятий большинство работающих респондентов (взрослых людей и продолжающих трудовую деятельность пенсионеров) чувствовали себя субъективно моложе своего календарного возраста и моложе, чем чувствовали себя год назад, до карантина. Женщины стали субъективно чувствовать себя моложе в среднем на 3,3 лет (взрослые) и 7,2 года (пенсионеры), а мужчины — на 6,8 лет (взрослые) и 4,7 года (пенсионеры). При этом, изменения ожидаемого пенсионного возраста не произошло, респонденты как хотели выйти на пенсию раньше установленного законом возраста, так и продолжали хотеть.

2. Наиболее сильное отрицательное воздействие карантин оказывает на физическое развитие индивидов. Вследствие развивающейся гиподинамии, снижения физической активности, уменьшения или прекращения спортивных занятий у испытуемых резко снижаются характеристики физической подготовленности организма. Во всех группах уменьшилось время статической балансировки — способности человека выдерживать стойку на одной ноге с закрытыми глазами. У женщин произошли следующие уменьшения: у работающих взрослых женщин на 26%, у работающих пен-

сионеров — на уровне тенденции, у неработающих пенсионеров, имеющих хронические заболевания — на 13 %. У мужчин уменьшения следующие: у работающих взрослых мужчины на 37 %, у работающих пенсионеров уменьшение на уровне тенденции. Также у мужчин уменьшилось время задержки дыхания на выдохе: у неработающих пенсионеров с хроническими заболеваниями — на 4 %, у остальных на уровне тенденции.

3. Влияние карантина на показатели соматического здоровья индивидов амбивалентно. Не все негативные последствия, выделенные в зарубежных исследованиях, имеют место в России. Масса тела у женщин за время карантина не изменилась. Самооценка состояния своего здоровья у мужчин и женщин всех групп также не изменилась. Более того, некоторые показатели здоровья за время карантина даже улучшились: произошла нормализация показателя артериального пульсового давления у работающих взрослых женщин и пенсионерок, имеющих хронические заболевания, у мужчин — нормализация артериального систолического давления на уровне тенденции.

4. Обнаружено влияние карантина на биологический возраст мужчин и женщин. В группах работающих людей (и взрослых, и пенсионеров) биологический возраст возрос более, чем на 1 год (что предполагалось бы при нормальном старении), однако в группе пенсионеров, имеющих хронические заболевания — изменение биологического возраста не произошло. Индекс относительного биологического старения у работающих респондентов также увеличился, у женщин — на уровне тенденции, у мужчин — достоверно: на 3,9 лет — у работающих взрослых, на 8 лет — у работающих пенсионеров. У пенсионеров, имеющих хронические заболевания и находящихся на строгом карантине, усиления темпа биологического старения не произошло.

5. В целом, нельзя отрицать вероятность, что карантин может быть благоприятным явлением для респондентов, при условии увеличения их физической активности во время ограничительных мероприятий. Можно выделить следующие возможные перспективные направления исследований в области биопсихологического возраста и психологических последствий пандемии COVID-19: во-первых, уже отмеченное рядом авторов, развитие новых технологий (виртуальной реальности, дистантных форм трудовой деятельности) и их массовое применение, во-вторых, это использование киберпространства для развития новых форм взаимодействия людей, которое обеспечивает иногда даже увеличение общения посредством, например, телеконференции. В-третьих, диктантная занятость обеспечивает увеличение свободного времени индивида, которое может быть использовано, например, для занятия самосовершенствованием или увеличению заботы о своем здоровье.

Шкала оценки ожидаемого пенсионного возраста

Т.Н. Березина

Инструкция

Пожалуйста, укажите: календарный возраст..... полных лет
пол

На последующие вопросы ответьте точной цифрой.

1. Какой пенсионный возраст для представителей вашего пола в вашей стране в настоящее время?
2. В каком возрасте ожидаете вы лично выхода на пенсию?
3. В идеальном варианте в каком возрасте вы бы хотели выйти на пенсию?
4. Какой минимальный возраст выхода на пенсию для себя вы бы хотели?
5. Какой максимальный (самый поздний) возраст выхода на пенсию для себя вы допускаете?

Ключ

ОПВ (ожидаемый пенсионный возраст) рассчитывается как среднее арифметическое суммы всех ответов.

Если человек не ответил на какой-то вопрос, ответил «не знаю», или дал другой словесный ответ, то этот вопрос из расчета среднего арифметического убирается.

Если человек ответил промежутком, например «от 50 до 56», то в качестве ответа на этот вопрос берется средняя цифра, в данном примере: 53.

Интерпретация

Нормой считается соответствие ожидаемого пенсионного возраста — официально зарегистрированному в нашей стране.

Для женщин 60 ± 2 года.

Для мужчин 65 ± 2 года.

Эти люди живут в гармонии с самим собой и социумом (в аспекте пенсионных вопросов) вопросов. У них реалистичные ожидания относительно пенсии.

Если показатель «ожидаемый пенсионный возраст» ниже нормы, то человек испытывает желание выйти на пенсию раньше срока, возможно, чувствует усталость от жизни, профессиональное выгорание, у него может преобладать ценность «свободы» (вот выйду на пенсию и займусь, чем хочу). Но следует учитывать, что для некоторых профессий более ранний выход на пенсию является нормой. Также представители некоторых возрастных групп выходили или выходят на пенсию по старым законам, поэтому для них сниженный ОПВ тоже является нормой.

Если показатель «ожидаемый пенсионный возраст» выше нормы, человек готов выйти на пенсию позднее срока, возможно, у него интересная работа, которая ему нравится, дает энергию и придает жизнь смысл, возможно, он рассчитывает сделать карьеру, что тоже требует времени. У таких людей может преобладать ценность «здоровья» (поскольку долгая трудовая жизнь подразумевает, что человек в этом возрасте будет жив и здоров).

Литература

1. Абульханова К.А. Личностная организация времени жизни [Электронный ресурс] // Мир психологии. 2011. № 3. С. 93—104. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=17669542> (дата обращения: 24.03.2021).
2. Березина Т.Н. Личностные стратегии жизненного пути и их связь с биологическим возрастом // Психология и Психотехника. 2020. № 4. С. 1—13. DOI:10.7256/2454-0722.2020.4.34025
3. Березина Т.Н. Психологические факторы развития сердечно-сосудистых заболеваний на разных этапах жизненного пути // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. 2020. Том 11. № 1. С. 75—84. DOI:10.34883/PI.2020.11.1.007
4. Емельянова Т.П., Нестик Т.А., Белых Т.В. Социально-психологические факторы надежды и оптимизма в условиях глобальных рисков: поколенческий подход // Вопросы психологии. 2020. № 4. С. 28—39.
5. Зинатуллина А.М. Взаимосвязь смысложизненных ориентаций с показателями соматического здоровья студентов магистратуры // Человеческий капитал. 2020. Том 144. № 12. С. 246—252. DOI:10.25629/НС.2020.12.24
6. Значение физической активности в регуляции противовирусного иммунитета / Р.А. Ханферьян [и др.] // Спортивная медицина: наука и практика. 2020. Том 10. № 3. С. 27—39. DOI:10.47529/2223-2524.2020.3.27

7. Индивидуально-личностные факторы пенсионного стресса у представителей интеллектуального типа, проживающих в России и иммигрировавших в страны Евросоюза / Т.Н. Березина [и др.] // Современная зарубежная психология. 2020. Том 9. № 1. С. 8—21. DOI:10.17759/jmfp.2020090101
8. Литвинова А.В. Психологическая безопасность личности как ресурс биопсихологического возраста // Человеческий капитал. 2020. Том 144. № 12. С. 166—176. DOI:10.25629/HC.2020.12.16
9. Мельник В.П. Анализ показателей биологического и психобиологического возрастов у безработных и работающих граждан среднего возраста [Электронный ресурс] // Мир науки. Педагогика и психология. 2019. Том 7. № 6. 7 р. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-pokazateley-biologicheskogo-i-psihobiologicheskogo-vozrastov-u-bezrabotnyh-i-rabotayuschih-grazhdan-srednego-vozrasta> (дата обращения: 24.03.2021).
10. Сергиенко Е.А. Киреева Ю.Д. Индивидуальные варианты субъективного возраста и их взаимосвязи с факторами временной перспективы и качеством жизни [Электронный ресурс] // Психологический журнал. 2015. Том 36. № 4. С. 39—51. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=24001555> (дата обращения: 24.03.2021).
11. Ушаков Д.В., Юревич А.В., Юревич М.А. Экспертный опрос о психологическом контексте коронавирусной эпидемии // Институт психологии Российской академии наук. Социальная и экономическая психология. 2020. Том 5. № 2(18). С. 115—153. DOI:10.38098/ipran.sep.2020.18.2.004
12. Экстремальный образ жизни как фактор ее индивидуальной продолжительности [Электронный ресурс] / Т.Н. Березина [и др.] // Психологический журнал. 2018. Том 39. № 3. С. 70—78. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=34994589> (дата обращения: 24.03.2021).
13. Age Differences in Age Perceptions and Developmental Transitions / W.J. Chopik [et al.] // Frontiers in psychology. 2018. Vol. 9. Article ID 67. 10 p. DOI:10.3389/fpsyg.2018.00067
14. Association between frailty and changes in lifestyle and physical or psychological conditions among older adults affected by the coronavirus disease 2019 countermeasures in Japan / T. Shinohara [et al.] // Geriatrics and Gerontology International. 2021. Vol. 21. № 1. P. 39—42. DOI:10.1111/ggi.14092
15. Associations between Changes in Health Behaviours and Body Weight during the COVID-19 Quarantine in Lithuania: The Lithuanian COVIDiet Study / V. Kriaucioniene [et al.] // Nutrients. 2020. Vol. 10. № 12. Article ID 3119. 9 p. DOI:10.3390/nu12103119
16. Berezina T. Distribution of biomarkers of aging in people with different personality types (in Russia) // E3S Web of Conferences. 2020. Vol. 210. Article ID 17028. 12 p. DOI:10.1051/e3sconf/202021017028
17. Berezina T.N., Rybtsova N.N., Rybtsov S.A. Comparative Dynamics of Individual Ageing among the Investigative Type of Professionals Living in Russia and Russian Migrants to the EU Countries // European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education. 2020. Vol. 10. № 3. P. 749—762. DOI:10.3390/ejihpe10030055
18. Can Blood-Circulating Factors Unveil and Delay Your Biological Aging? / N. Rybtsova [et al.] // Biomedicines. 2020. Vol. 8. № 12. Article ID 615. 31 p. DOI:10.3390/biomedicines8120615
19. Cardiovascular complications in COVID-19 / B. Long [et al.] // The American Journal of Emergency Medicine. 2020. Vol. 38. № 7. P. 1504—1507. DOI:10.1016/j.ajem.2020.04.048
20. Cognitive deficits in people who have recovered from COVID-19 relative to controls: An N=84,285 online study [Электронный ресурс] / A. Hampshire [et al.] // medRxiv. 2020. 43 p. Preprint. URL: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.10.20.20215863v1.full-text> (дата обращения: 24.03.2021).
21. Does Sars-Cov-2 threaten our dreams? Effect of quarantine on sleep quality and body mass index / L. Barrea [et al.] // Journal of Translational Medicine. 2020. Vol. 18. Article ID 318. 11 p. DOI:10.1186/s12967-020-02465-y
22. Epigenetic clocks are not accelerated in COVID-19 patients [Электронный ресурс] / Ju. Franzen [et al.] // medRxiv. 2020. 13 p. Preprint. URL: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.11.13.20229781v1.full-text> (дата обращения: 24.03.2021).
23. Exercise versus no exercise for the occurrence, severity, and duration of acute respiratory infections / A. Grande [et al.] // Cochrane Database of Systematic Reviews. 2020. Vol. 4. № 4. 68 p. DOI:10.1002/14651858.cd010596.pub3
24. Feiz-Arefi M, Babaei-Pouya A, Poursadeqiyani M. The health effects of quarantine during the COVID-19 pandemic // Work. 2020. Vol. 67. № 3. P. 523—527. DOI:10.3233/WOR-203306
25. Galea S., Merchant R.M., Lurie N. The Mental Health Consequences of COVID-19 and Physical Distancing: The Need for Prevention and Early Intervention // JAMA internal medicine. 2020. Vol. 180. № 6. P. 817—818. DOI:10.1001/jamainternmed.2020.1562
26. Goh J., Pfeffer J., Zenios S. Exposure To Harmful Workplace Practices Could Account For Inequality In Life Spans Across Different Demographic Groups // Health Affairs. 2015. Vol. 34. № 10. P. 1761—1768. DOI:10.1377/hlthaff.2015.0022
27. Impact of Social Isolation Due to COVID-19 on Health in Older People: Mental and Physical Effects and Recommendations / W. Sepúlveda-Loyola [et al.] // The journal of nutrition, health & aging. 2020. Vol. 24. № 9. P. 938—947. DOI:10.1007/s12603-020-1469-2
28. Koteneva A. Psychological factors of biopsychological age of law enforcement personnel [Электронный ресурс] // AGATHOS. 2020. Vol. 11. № 2(21). P. 221—231. URL: https://www.agathos-international-review.com/issue11_2/31.Koteneva.pdf (дата обращения: 24.03.2021).

29. Koteneva A.V., Litvinova A.V., Kokurin A.V. Volitional component of the personality's psychological safety of physicians and their professional success // E3S Web of Conferences. 2020. Vol. 210. Article ID 20019. 10 p. DOI:10.1051/e3sconf/202021020019
30. Lauc G., Sinclair D. Biomarkers of biological age as predictors of COVID-19 disease severity // Aging (Albany NY). 2020. Vol. 12. № 8. P. 6490—6491. DOI:10.18632/aging.103052
31. London R.T. Is COVID-19 leading to a mental illness pandemic? [Электронный ресурс] // MDedge Infectious disease. 2020. URL: <https://www.mdedge.com/infectiousdisease/article/219612/coronavirus-updates/covid-19-leading-mental-illness-pandemic?fbclid> (дата обращения: 24.03.2021)
32. Maffoni M., Torlaschi V., Pierobon A. It's all a matter of time // Annali di igiene: medicina preventiva e di comunita. 2020. Vol. 32. № 6. P. 689—690. DOI:10.7416 / ai.2020.2389
33. Mahase E. Covid-19: Mental health consequences of pandemic need urgent research, paper advises // BMJ. 2020. Vol. 369. Article ID m1515. 2 p. DOI:10.1136/bmj.m1515
34. Procrastination as a threat to the psychological security of the educational environment / A. Litvinova [et al.] // Behavioral Sciences. 2020. Vol. 10. № 1. Article ID 1. 10 p. DOI:10.3390/bs10010001
35. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019 — nCoV): mental health consequences and target populations / J. Shigemura [et al.] // Psychiatry and Clinical Neurosciences. 2020. Vol. 74. № 4. P. 281—282. DOI:10.1111/pcn.12988
36. Shahidi S.H., Stewart W.J., Hassani F. Physical activity during COVID-19 quarantine // Acta Paediatrica. 2020. Vol. 109. № 10. P. 2147—2148. DOI:10.1111/apa.15420
37. Social isolation, loneliness, and all-cause mortality in older men and women / A. Steptoe [et al.] // Proceedings of the National Academy of Sciences. 2013. Vol. 110. № 15. P. 5797—5801. DOI:10.1073/pnas.1219686110
38. Stephan Y., Sutin A. R., Terracciano A. Feeling older and risk of hospitalization: Evidence from three longitudinal cohorts // Health Psychology. 2016. Vol. 35. № 6. P. 634—637. DOI:10.1037 / hea0000335
39. Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China / Y. Wang [et al.] // Psychology, Health & Medicine. 2021. Vol. 26. № 1. P. 13—22. DOI:10.1080/13548506.2020.1746817
40. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence / S.K. Brooks [et al.] // Lancet. 2020. Vol. 395. № 10227. P. 912—920. DOI:10.1016/S0140-6736(20)30460-8
41. 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
42. Yamada M., Arai H. Predictive value of frailty scores for healthy life expectancy in community-dwelling older Japanese adults // Journal of the American Medical Directors Association. 2015. Vol. 16. № 11. P. e7—e11. DOI:10.1016/j.jamda.2015.08.001
43. Zandifar A., Badrfam R. Iranian mental health during the COVID-19 epidemic // Asian journal of psychiatry. 2020. Vol. 51. Article ID 101990. 1 p. DOI:10.1016/j.ajp.2020.101990

References

1. Abul'khanova K.A. Lichnostnaya organizatsiya vremeni zhizni [Elektronnyi resurs]. *Mir psikhologii* = [The world of psychology], 2011. Vol. 3, pp. 93—104. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=17669542> (Accessed 24.03.2021). (In Russ.).
2. Berezina T.N. Lichnostnye strategii zhiznennogo puti i ikh svyaz' s biologicheskim vozrastom. *Psikhologiya i Psikhotehnika* = *Psychology and Psychotechnics*, 2020. Vol. 4, pp. 1—13. DOI:10.7256/2454-0722.2020.4.34025 (In Russ.).
3. Berezina T.N. Psikhologicheskie faktory razvitiya serdechno-sosudistykh zabolevanii na raznykh etapakh zhiznennogo puti. *Psikhiatriya, psikhoterapiya i klinicheskaya psikhologiya* = *Psychiatry, Psychotherapy and Clinical Psychology*, 2020. Vol. 11, no. 1, pp. 75—84. DOI:10.34883/PI.2020.11.1.007 (In Russ.).
4. Emel'yanova T.P., Nestik T.A., Belykh T.V. Sotsial'no-psikhologicheskie faktory nadezhdy i optimizma v usloviyakh global'nykh riskov: pokolencheskii podkhod. *Voprosy psikhologii* = [Questions of psychology], 2020. Vol. 4, pp. 28—39. (In Russ.).
5. Zinatullina A.M. Vzaimosvyaz' smyslozhiznennykh orientatsii s pokazatelyami somaticheskogo zdorov'ya studentov magistratury. *Chelovecheskii capital* = *Human capital*, 2020. Vol. 144, no. 12, pp. 246—252. DOI:10.25629/HC.2020.12.24 (In Russ.).
6. Khanfer'yan R.A. et al. Znachenie fizicheskoi aktivnosti v regulyatsii protivovirusnogo immuniteta. *Sportivnaya meditsina: nauka i praktika* = *Sports medicine: research and practice*, 2020. Vol. 10, no. 3, pp. 27—39. DOI:10.47529/2223-2524.2020.3.27 (In Russ.).
7. Berezina T.N. et al. Individual'no-lichnostnye faktory pensionnogo stressa u predstavitelei intellektual'nogo tipa, prozhivayushchikh v Rossii i immigrirovavshikh v strany Evrosoyuzha. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya* = *Journal of Modern Foreign Psychology*, 2020. Vol. 9, no. 1, pp. 8—21. DOI:10.17759/jmfp.2020090101 (In Russ.).
8. Litvinova A.V. Psikhologicheskaya bezopasnost' lichnosti kak resurs biopsikhologicheskogo vozrasta. *Chelovecheskii capital* = *Human capital*, 2020. Vol. 144, no. 12, pp. 166—176. DOI:10.25629/HC.2020.12.16 (In Russ.).
9. Mel'nik V.P. Analiz pokazatelei biologicheskogo i psikhobiologicheskogo vozrastov u bezrobotnykh i rabotayushchikh grazhdan srednego vozrasta [Elektronnyi resurs]. *Mir nauki. Pedagogika i psikhologiya* = *World of Science. Pedagogy and*

- psychology*, 2019. Vol. 7, no. 6, 7 p. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-pokazateley-biologicheskogo-i-psihobiologicheskogo-voznrastov-u-bezrabotnyh-i-rabotayuschih-grazhdan-srednego-voznrasta> (Accessed 24.03.2021). (In Russ.).
10. Sergienko E.A. Kireeva Yu.D. Individual'nye varianty sub"ektivnogo vozrasta i ikh vzaimosvyazi s faktorami vremennoi perspektivy i kachestvom zhizni [Elektronnyi resurs]. *Psikhologicheskii zhurnal = Psychological Journal*, 2015. Vol. 36, no. 4, pp. 39—51. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=24001555> (Accessed 24.03.2021). (In Russ.).
 11. Ushakov D.V., Yurevich A.V., Yurevich M.A. Ekspertnyi opros o psikhologicheskom kontekste koronavirusnoi epidemii. *Institut psikhologii Rossiiskoi akademii nauk. Sotsial'naya i ekonomicheskaya psikhologiya = Institute of psychology Russian Academy of Sciences. Social and economic psychology*, 2020. Vol. 5, no. 2(18), pp. 115—153. DOI:10.38098/ipran.sep.2020.18.2.004 (In Russ.).
 12. Berezina T.N. et al. Ekstremal'nyi obraz zhizni kak faktor ee individual'noi prodolzhitel'nosti [Elektronnyi resurs]. *Psikhologicheskii zhurnal = Psychological Journal*, 2018. Vol. 39, no. 3, pp. 70—78. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=34994589> (Accessed 24.03.2021). (In Russ.).
 13. Chopik W.J. et al. Age Differences in Age Perceptions and Developmental Transitions. *Frontiers in psychology*, 2018. Vol. 9, article ID 67, 10 p. DOI:10.3389/fpsyg.2018.00067
 14. Shinohara T. et al. Association between frailty and changes in lifestyle and physical or psychological conditions among older adults affected by the coronavirus disease 2019 countermeasures in Japan. *Geriatrics and Gerontology International*, 2021. Vol. 21, no. 1, pp. 39—42. DOI:10.1111/ggi.14092
 15. Kriaucioniene V. et al. Associations between Changes in Health Behaviours and Body Weight during the COVID-19 Quarantine in Lithuania: The Lithuanian COVIDiet Study. *Nutrients*, 2020. Vol. 10, no. 12, article ID 3119, 9 p. DOI:10.3390/nu12103119
 16. Berezina T. Distribution of biomarkers of aging in people with different personality types (in Russia). *E3S Web of Conferences*, 2020. Vol. 210, article ID 17028, 12 p. DOI:10.1051/e3sconf/202021017028
 17. Berezina T.N., Rybtsova N.N., Rybtsov S.A. Comparative Dynamics of Individual Ageing among the Investigative Type of Professionals Living in Russia and Russian Migrants to the EU Countries. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 2020. Vol. 10, no. 3, pp. 749—762. DOI:10.3390/ejihpe10030055
 18. Rybtsova N. et al. Can Blood-Circulating Factors Unveil and Delay Your Biological Aging? *Biomedicines*, 2020. Vol. 8, no. 12, article ID 615, 31 p. DOI:10.3390/biomedicines8120615
 19. Long B. et al. Cardiovascular complications in COVID-19. *The American Journal of Emergency Medicine*, 2020. Vol. 38, no. 7, pp. 1504—1507. DOI:10.1016/j.ajem.2020.04.048
 20. Hampshire A. et al. Cognitive deficits in people who have recovered from COVID-19 relative to controls: An N=84,285 online study [Elektronnyi resurs]. *medRxiv*, 2020, 43 p. Preprint. URL: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.10.20.20215863v1.full-text> (Accessed 24.03.2021).
 21. Barrea L. et al. Does Sars-Cov-2 threaten our dreams? Effect of quarantine on sleep quality and body mass index. *Journal of Translational Medicine*, 2020. Vol. 18, article ID 318, 11 p. DOI:10.1186/s12967-020-02465-y
 22. Franzen Ju. et al. Epigenetic clocks are not accelerated in COVID-19 patients [Elektronnyi resurs]. *medRxiv*, 2020, 13 p. Preprint. URL: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.11.13.20229781v1.full-text> (Accessed 24.03.2021).
 23. Grande A. et al. Exercise versus no exercise for the occurrence, severity, and duration of acute respiratory infections. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020. Vol. 4, no. 4, 68 p. DOI:10.1002/14651858.cd010596.pub3
 24. Feiz-Arefi M, Babaei-Pouya A, Poursadeqiyani M. The health effects of quarantine during the COVID-19 pandemic. *Work*, 2020. Vol. 67, no. 3, pp. 523—527. DOI:10.3233/WOR-203306
 25. Galea S., Merchant R.M., Lurie N. The Mental Health Consequences of COVID-19 and Physical Distancing: The Need for Prevention and Early Intervention. *JAMA internal medicine*, 2020. Vol. 180, no. 6, pp. 817—818. DOI:10.1001/jamainternmed.2020.1562
 26. Goh J., Pfeffer J., Zenios S. Exposure To Harmful Workplace Practices Could Account For Inequality In Life Spans Across Different Demographic Groups. *Health Affairs*, 2015. Vol. 34, no. 10, pp. 1761—1768. DOI:10.1377/hlthaff.2015.0022
 27. Sepúlveda-Loyola W. et al. Impact of Social Isolation Due to COVID-19 on Health in Older People: Mental and Physical Effects and Recommendations. *The journal of nutrition, health & aging*, 2020. Vol. 24, no. 9, pp. 938—947. DOI:10.1007/s12603-020-1469-2
 28. Koteneva A. Psychological factors of biopsychological age of law enforcement personnel [Elektronnyi resurs]. *AGATHOS*, 2020. Vol. 11, no. 2(21), pp. 221—231. URL: https://www.agathos-international-review.com/issue11_2/31.Koteneva.pdf (Accessed 24.03.2021).
 29. Koteneva A.V., Litvinova A.V., Kokurin A.V. Volitional component of the personality's psychological safety of physicians and their professional success. *E3S Web of Conferences*, 2020. Vol. 210, article ID 20019, 10 p. DOI:10.1051/e3sconf/202021020019
 30. Lauc G., Sinclair D. Biomarkers of biological age as predictors of COVID-19 disease severity. *Aging (Albany NY)*, 2020. Vol. 12, no. 8, pp. 6490—6491. DOI:10.18632/aging.103052

31. London R.T. Is COVID-19 leading to a mental illness pandemic? [Elektronnyi resurs]. *MDedge Infectious disease*, 2020. URL: <https://www.mdedge.com/infectiousdisease/article/219612/coronavirus-updates/covid-19-leading-mental-illness-pandemic?fbclid> (Accessed 24.03.2021)
32. Maffoni M., Torlaschi V., Pierobon A. It's all a matter of time. *Annali di igiene: medicina preventiva e di comunita*, 2020. Vol. 32, no. 6, pp. 689—690. DOI:10.7416 / ai.2020.2389
33. Mahase E. Covid-19: Mental health consequences of pandemic need urgent research, paper advises. *BMJ*, 2020. Vol. 369, article ID m1515, 2 p. DOI:10.1136/bmj.m1515
34. Litvinova A. et al. Procrastination as a threat to the psychological security of the educational environment. *Behavioral Sciences*, 2020. Vol. 10, no. 1, article ID 1, 10 p. DOI:10.3390/bs10010001
35. Shigemura J. et al. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019 — nCoV): mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 2020. Vol. 74, no. 4, pp. 281—282. DOI:10.1111/pcn.12988
36. Shahidi S.H., Stewart W.J., Hassani F. Physical activity during COVID-19 quarantine. *Acta Paediatrica*, 2020. Vol. 109, no. 10, pp. 2147—2148. DOI:10.1111/apa.15420
37. Steptoe A. et al. Social isolation, loneliness, and all-cause mortality in older men and women. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 2013. Vol. 110, no. 15, pp. 5797—5801. DOI:10.1073/pnas.1219686110
38. Stephan Y., Sutin A. R., Terracciano A. Feeling older and risk of hospitalization: Evidence from three longitudinal cohorts. *Health Psychology*, 2016. Vol. 35, no. 6, pp. 634—637. DOI:10.1037 / hea0000335
39. Wang Y. et al. Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China. *Psychology, Health & Medicine*, 2021. Vol. 26, no. 1, pp. 13—22. DOI:10.1080/0/13548506.2020.1746817
40. Brooks S.K. et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*, 2020. Vol. 395, no. 10227, pp. 912—920. DOI:10.1016/S0140-6736(20)30460-8
41. 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
42. Yamada M., Arai H. Predictive value of frailty scores for healthy life expectancy in community-dwelling older Japanese adults. *Journal of the American Medical Directors Association*, 2015. Vol. 16, no. 11, pp. e7—e11. DOI:10.1016/j.jamda.2015.08.001
43. Zandifar A., Badrfam R. Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. *Asian journal of psychiatry*, 2020. Vol. 51, article ID 101990, 1 p. DOI:10.1016/j.ajp.2020.101990

Информация об авторах

Березина Татьяна Николаевна, доктор психологических наук, профессор, профессор кафедры научных основ экстремальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8188-237X>, e-mail: tanberez@mail.ru

Рыбцов Станислав Александрович, кандидат биологических наук, старший научный сотрудник, Центр Регенеративной медицины, Институт регенерации и репарации, Эдинбургский Университет. (ЦРМ/ИРП ЭУ), г. Эдинбург, Великобритания, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7786-1878>, e-mail: S.Rybtsov@ed.ac.uk

Information about the authors

Tatiana N. Berezina, Doctor of Psychology, Professor, Chair of Scientific Foundations of Extreme Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8188-237X>, e-mail: tanberez@mail.ru

Stanislav A. Rybtsov, PhD in Biology, Senior Fellow, Centre for Regenerative Medicine, Institute for regeneration and repair, University of Edinburgh. United Kingdom, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7786-1878>, e-mail: S.Rybtsov@ed.ac.uk

Получена 26.01.2021

Принята в печать 15.03.2021

Received 26.01.2021

Accepted 15.03.2021

Психическое здоровье женщин в период беременности в условиях пандемии коронавируса COVID-19: обзор зарубежных исследований

Аникина В.О.

*Санкт-Петербургский государственный университет (ФГБОУ ВО СПбГУ),
г. Санкт-Петербург, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0028-6806>, e-mail: v.anikina@spbu.ru*

Савеньшева С.С.

*Санкт-Петербургский государственный университет (ФГБОУ ВО СПбГУ),
г. Санкт-Петербург, Российская Федерация
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7529-1493>, e-mail: owlsveta@mail.ru*

Блох М.Е.

*Санкт-Петербургский государственный университет (ФГБОУ ВО СПбГУ),
Научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и репродуктологии им. Д. О. Отта
(ФГБНУ «НИИ АГуР им. Д.О. Отта»), г. Санкт-Петербург, Российская Федерация
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-8609-6936>, e-mail: blohme@list.ru*

Статья посвящена обзору современной зарубежной литературы за 2020 год, включающей в себя исследования тревоги, депрессии, стресса и признаков ПТСР, у беременных женщин в период пандемии COVID-19. Результаты показывают, что от 35% до 69,6% беременных женщин испытывают умеренную или сильную тревогу, 18,2%—36,4% демонстрируют клинически значимые уровни депрессии, около 10,3—16,7% беременных женщин имеют признаки ПТСР. Эти показатели в два раза превышают статистику нарушений психического здоровья, представленную в литературе на период до пандемии. Наиболее значимым фактором, способствующим ухудшению эмоционального состояния, считается наличие расстройств в области психического здоровья до беременности. Другими факторами являются более молодой возраст, более низкий уровень дохода, отсутствие социальной поддержки, а также больший размер семьи женщины. Данные относительно выраженности состояний тревоги, депрессии и стресса по триместрам и после рождения ребенка противоречивы.

Ключевые слова: пандемия коронавируса COVID-19, психическое здоровье, эмоциональное состояние, беременность, тревога, депрессия, стресс, ПТСР.

Финансирование. Исследование выполнено при финансовой поддержке Российского фонда фундаментальных исследований (РФФИ) в рамках научного проекта № 20-04-60386.

Для цитаты: Аникина В.О., Савеньшева С.С., Блох М.Е. Психическое здоровье женщин в период беременности в условиях пандемии коронавируса COVID-19: обзор зарубежных исследований [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2021. Том 10. № 1. С. 70—78. DOI:<https://doi.org/10.17759/jmfp.2021100107>

Women's Mental Health During Pregnancy under the COVID-19 Coronavirus Pandemic: A Review of Foreign Studies

Varvara O. Anikina

*Saint Petersburg State University, Saint Petersburg, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0028-6806>, e-mail: v.anikina@spbu.ru*

Svetlana S. Savenysheva

*Saint Petersburg State University, Saint Petersburg, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7529-1493>, e-mail: owlsveta@mail.ru*

Mariia E. Blokh

*Saint Petersburg State University, Dr D.O. Ott Research Institute of Obstetrics, Gynecology, and Reproduction,
Saint Petersburg, Russia
ORCID: <https://orcid.org/http://orcid.org/0000-0001-8609-6936>, e-mail: blohme@list.ru*

The article is the review of research studies published in 2020 on anxiety, depression and stress of pregnant women during the COVID-19 pandemic. Results show that 35% to 69,6% pregnant women and newly mothers experience moderate-to-strong levels of anxiety, 18,2%-36,4% demonstrate clinically significant symptoms of depression, 10,3—16,7% have symptoms of PTSD. These numbers are twice higher than the prevalence of anxiety, depression and stress presented in pre-pandemic scientific literature. The most significant factor influencing the high levels of anxiety, stress and depression during the pandemic is the presence of these disorders before pregnancy. Other important factors are younger age, lower household income, lack of social support, and bigger family. Data on differences on anxiety, depression and stress between women in different trimesters and postpartum are contradictory.

Keywords: COVID-19, pandemic, mental health, emotional states, pregnancy, anxiety, depression, stress, PTSD.

Funding. The reported study was funded by Russian Foundation for Basic Research (RFBR), project number 20-04-60386.

For citation: Anikina V.O., Savenysheva S.S., Blokh M.E. Women's Mental Health During Pregnancy under the COVID-19 Coronavirus Pandemic: A Review of Foreign Studies. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya = Journal of Modern Foreign Psychology*, 2021. Vol. 10, no. 1, pp. 70—78. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2021100107> (In Russ.).

Введение

Эпидемия COVID-19 затронула весь мир, и беременные женщины, будучи уязвимой группой населения, испытывают в этих условиях воздействие огромного количества стресс-факторов — снижение числа плановых дородовых визитов, закрытие родильных домов, самоизоляция, отсутствие физической активности, финансовые проблемы. Помимо этого, многие испытывают страх заражения, как своего собственного, так и своих близких и нерожденного ребенка, страх тератогенного воздействия на плод, а также вертикальной передачи вируса во время родов и грудного вскармливания. Все это может привести к тревоге, депрессии, дистрессу, что, в свою очередь, оказывает влияние на физическое здоровье матери, повышает вероятность осложнений во время беременности, сказывается на характере и исходе родов, а также на дальнейшем взаимодействии с ребенком, его физическом и психическом здоровье и развитии.

Фактором неопределённости, провоцирующим тревогу у беременных, является недостаточность и неоднозначность данных о заболеваемости COVID среди беременных в период пандемии, тератогенного воздействия на плод, а также риска заболевания ребенка в утробе и в момент родов. Изменения в физиологическом функционировании иммунной системы делают женщин более уязвимыми к инфекционным заболеваниям, особенно в отношении поражения кардиореспираторной системы. В систематическом обзоре 24 статей, опубликованных в период с 4 марта по 28 апреля 2020 года и включающих анализ состояния 295 беременных женщин с 211 (71,5%) лабораторно подтвержденными и 84 (28,5%) клинически диагностированными случаями COVID-19, сообщается о частоте тяжелой пневмонии, варьирующей от 0 до 14% [13]. С другой стороны, некоторые данные исследований [2] утверждают, что частота инфицирования беременных женщин COVID-19 меньше по сравнению с небеременным населением. Данные по 33 исследованиям с участием 385 беременных женщин, инфициро-

ванных COVID-19, опубликованным весной 2020 года, показывают, что у 95,6% наблюдаются легкие симптомы, у 3,6% — тяжелые и 0,8% женщин находились в критическом состоянии [3]. В другом систематическом обзоре по данным на начало 2020 года [9] показано, что по сравнению с SARS и MERS вирус COVID-19 отличается меньшим уровнем смертности среди беременных женщин (0%, 18% и 25% для COVID-19, SARS и MERS соответственно). Согласно данным Центра контроля и профилактики заболеваний (Centers for Disease Control and Prevention) [6] на январь 2021 года смертность среди беременных в США составляла около 0,12% (71 смерть на почти 58 тыс.), в реанимации оказались 17,1% женщин, на ИВЛ — 12%. При этом, данные свидетельствуют [9], что в связи с COVID-19 наблюдается большее количество пренатальных осложнений, включая самопроизвольный аборт (2%), преждевременные роды (39%) и задержку внутриутробного развития ребенка (10%) по сравнению с SARS и MERS.

Существуют неоднозначные данные относительно степени уязвимости к вирусу COVID-19 беременных женщин в каждом триместре беременности. Ряд авторов утверждает, что беременные наиболее уязвимы в третьем триместре, когда вирус может спровоцировать преждевременное излитие околоплодных вод, преждевременные роды и дистресс плода [10, 14], и нет никаких доказательств негативного воздействия в течение первого и второго триместров; некоторые авторы считают, что воздействие высокой температуры при лихорадке может оказывать повреждающее воздействие на плод на ранних сроках беременности [8].

Накопленные данные предыдущих научных исследований показывают, что стресс во время беременности вместе с тревогой и депрессией может повышать уязвимость к инфекционным заболеваниям [11], приводить к осложнениям беременности [5], увеличивать риск преждевременных родов [24]. Пренатальный стресс может оказывать негативное влияние на качество взаимодействия матери и ребенка [22], способствовать нарушениям психического здоровья ребенка как после родов, так

и позже, в дошкольные и школьные годы [1]. В связи со всем вышесказанным представляется важным изучение эмоционального состояния беременных и родивших женщин в период пандемии, что позволило бы более фокусно разработать программы профилактики нарушений психического здоровья.

Нами был проведен анализ статей, опубликованных в базах данных Scopus, Web of Science, EBSCO, APA с использованием ключевых слов «pregnancy», «COVID-19», «anxiety», «depression», «stress», «PTSD», было обнаружено около 50 статей. Для данного обзора были выбраны те, которые представляют данные эмпирических исследований, с наибольшими выборками. Проведенный нами анализ исследований эмоционального состояния беременных женщин позволил выделить следующие три группы: 1) изучение тревоги, депрессии и стресса у беременных женщин в сравнении с критическими значениями, существующими в научной литературе; 2) сравнительный анализ характеристик эмоционального состояния у беременных женщин, участвовавших в исследованиях в 2020 году до начала и в период пандемии; 3) сравнение показателей тревоги, депрессии и стресса у беременных женщин на разных триместрах беременности и родивших в период пандемии.

Тревога, депрессия и стресс у беременных женщин в период пандемии

Одно из первых исследований эмоционального состояния беременных женщин в период пандемии было проведено в Италии [21]. Проводилась оценка тревожности при помощи Шкалы ситуативной и личностной тревоги Спилбергера (STAI) и признаков ПТСР при помощи Шкалы оценки влияния травматического события (Impact of Event Scale-R, IES-R). В исследовании приняли участие 100 женщин, 48% на третьем триместре. Показано, что 68% женщин демонстрируют умеренную и сильную тревогу, а 53% отмечают влияние пандемии как сильное. В другом итальянском исследовании [16] с участием 178 беременных женщин (средний возраст 33 года, 61% на втором триместре), клинически значимые показатели тревоги, измеренные при помощи шкалы Спилбергера, были обнаружены у 38,2% женщин; при этом значение медианы по ситуативной тревоге на 12 баллов достоверно выше ($p \leq 0.0001$) значения медианы по личностной тревоге. То есть, в период пандемии значимо возросла именно ситуативная тревога.

В исследовании, проведенном в Сингапуре, приняло участие 324 женщины (средний возраст 31,8 лет, срок гестации $23,4 \pm 10$ недель). Результаты исследования депрессии, тревоги и стресса при помощи одноименной шкалы (Depression, Anxiety, and Stress Scales (DASS-21)) показали, что у 35,8% женщин наблюдается тревога, у 18,2% — депрессия, у 11,1% — стресс. При этом, авторы отмечают, что значения стресса тем выше,

чем больше размер семьи у женщины; а значения тревоги значимо выше в группе женщин, которые связывали COVID-19 с риском развития аномалий плода и внутриутробной смерти [19].

Другим методом для оценки уровня тревоги в научных исследованиях выступает Опросник генерализованного тревожного расстройства (Generalized Anxiety Disorder, GAD-7), он также применялся для оценки уровня тревоги у беременных женщин. В частности, в американском исследовании с участием 788 беременных женщин умеренные симптомы тревоги (баллы от 10 до 14) наблюдались у 21,6% беременных женщин, а 21,7% женщин отметили наличие серьезных симптомов (баллы ≥ 15), то есть около половины выборки испытывают тревогу в период пандемии [18].

Греческие исследователи провели анализ эмоционального состояния, в частности тревоги и депрессии, у беременных во время 6-недельного карантина. В исследовании приняло участие 269 беременных женщин (возраст 27,5% старше 35 лет). Результаты оценки уровня тревоги, измеренной при помощи Шкалы Спилбергера, показали, что 27,5% испытывают умеренную и 10% сильную/очень сильную ситуативную и 10,8% — умеренную и 2,2% сильную/очень сильную личностную тревогу. Наиболее выраженной она была у женщин, находящихся на третьем триместре. Показатели ситуативной тревоги оказались значимо связаны с показателями послеродовой депрессии, измеренной при помощи Эдинбургской шкалы послеродовой депрессии (EPDS), при этом 14,9% выборки демонстрируют признаки сильно выраженной послеродовой депрессии (баллы выше 13). Согласно критическим значениям, представленным в литературе, процент женщин, испытывающих тревогу, в период до пандемии достигал 24,6% в третьем триместре (в среднем — 15,2%), а процент женщин с выраженной послеродовой депрессией составлял 16% [14].

Эдинбургскую шкалу послеродовой депрессии в своих исследованиях использовал ряд авторов. При этом, с помощью этой шкалы у беременных женщин оценивался риск развития депрессии после родов. Например, результаты исследования, проведенного в Турции с участием 260 беременных женщин (средний возраст $29,6 \pm 3,8$ лет), показали, что 35,4% женщин набрали критическое значение баллов (более 13), что свидетельствует о высоком риске развития депрессии. Эта группа женщин отмечала сильное влияние пандемии, в частности психологической и социальной изоляции, на их эмоциональное состояние. Также, в сравнении с остальной выборкой, в этой группе женщин показатели тревоги и депрессии, измеренные с помощью Шкал тревоги и депрессии Бека (Beck Anxiety Inventory, Beck Depression Inventory), были значимо выше ($p < 0,001$), по социальным характеристикам эти женщины отличаются большим количеством детей (2 и более) и значительно меньшее количество из них работает [12].

Эмоциональное состояние беременных женщин до и во время пандемии

Отдельный ряд научных исследований посвящен сравнению выборок беременных женщин, набранных в период пандемии и до ее начала. Такое стало возможным благодаря тому, что исследователи на момент начала пандемии уже проводили изучение эмоционального состояния беременных женщин и факторов на него влияющих, это дало им возможность сравнить свои данные с данными, собранными ими же на базе тех же медицинских учреждений до пандемии и после ее начала.

Одним из первых таких исследований является работа, проведенная в Китае [20]. В нем приняли участие 4124 женщины (средний возраст 30 лет, 14% старше 35 лет), из них 2839 были участницами исследования до того, как было объявлено о начале пандемии. Исследователи использовали Эдинбургскую шкалу послеродовой депрессии (EPDS), спрашивали женщин о наличии или отсутствии суицидальных мыслей. Результаты показывают, что средний балл по EPDS в группе в период пандемии ниже критического порога в 10 баллов, но выше, чем в группе до объявления пандемии; та же тенденция наблюдается и для субшкал тревоги в шкале EPDS. Более того, наблюдался значимый рост тревоги и депрессии с связи с увеличением количества зафиксированных случаев заболеваний ($p < 0,005$); аналогичные данные получены в ряде других исследований [4, 14]. Более того, этот фактор (информация о росте количества заболевших) значительно увеличивал риск возникновения у беременных женщин мыслей о причинении себе вреда. Исследователи также проанализировали социальные и демографические факторы, которые могут повлиять на то, как беременные женщины преодолевают стресс, связанный с пандемией. Они выяснили, что наибольшему риску развития депрессивных симптомов подвержены женщины моложе 35 лет, с недостаточным весом и уровнем физической активности, первородящие, со средним уровнем дохода, проживающие на площади ≥ 20 м².

Другое исследование было проведено в Канаде и направлено на оценку пренатального стресса, тревоги, депрессии, признаков ПТСР, а также изучалось наличие расстройств в области психического здоровья у беременных женщин. Проводился анализ результатов по двум когортам женщин (средний возраст 29.27 ± 4.23 лет, срок гестации 24.80 ± 9.42 недель), чьи данные были собраны в период до объявления пандемии COVID-19 ($n = 496$) и во время самоизоляции ($n = 1258$) [26]. Результаты показывают, что беременные женщины из когорты COVID-19 сообщали о большем уровне пренатального стресса ($p < 0,001$) по сравнению с беременными женщинами из когорты до COVID-19 даже при контроле фактора возраста женщины, срока гестации, уровня образования и дохода семьи, а также наличия заболеваний в области психического здоровья. Также было выявлено, что по сравнению с группой до начала пандемии, у беременных женщин из группы

COVID-19 чаще встречались более тяжелые и клинически значимые симптомы депрессии и тревоги (6,0% и 10,9% соответственно, $p = 0,002$); более высокие уровни негативной аффективности и более низкие уровни позитивной аффективности, больше симптомов ПТСР, в частности диссоциации ($p < 0,001$). При более детальном изучении признаков ПТСР было обнаружено, что в группе COVID-19 наиболее выраженные отличия по сравнению с группой беременных до пандемии наблюдаются в симптомокомплексе «физиологической возбудимости», отражающей более выраженные трудности концентрации внимания, гипертрофированные эмоциональные реакции, повышенную стрессреактивность; при этом показатели симптомокомплексов «вторжение» (отражающих наличие навязчивых мыслей, образов и чувств, связанных с травматической ситуацией) и «избегание» (включающих попытки смягчения и избегания переживаний и мыслей, связанных с травматическим событием) в обеих были группах одинаковы. Post-hoc анализ показал, что кластеры симптомов ПТСР, связанных с депрессией и тревогой (негативное настроение и когнитивные способности, реактивность и возбуждение) увеличились во время пандемии COVID-19; однако, изменение не коснулось симптомов, более специфичных для ПТСР (избегание связанных с травмой стимулов, признаки вторжения). Анализ данных также показал, что наличие расстройства в области психического здоровья является значимым предиктором тревоги, диссоциативных симптомов, изменения настроения; другими факторами являются более молодой возраст, более низкий уровень образования и дохода.

Тревога, депрессия и стресс у беременных и родивших женщин в период пандемии

Ряд исследователей представили результаты оценки характеристик тревоги, депрессии стресса, где участницами выступали не только беременные женщины, находящиеся на разных триместрах беременности, но и родившие в период пандемии. Это позволило сравнить характеристики эмоционального состояния женщин в разных триместрах беременности и в постнатальном периоде. Ниже представлены данные исследований из разных стран с большими объемами выборок.

Одним из наиболее полномасштабных является исследование, проведенное бельгийскими авторами. В нем приняло участие 5866 женщин (2421 беременных и 3445 кормящих грудью). Результаты показали, что 69,5% беременных и 66% кормящих грудью женщин демонстрируют признаки послеродовой депрессии, измеренной при помощи EPDS (баллы выше 10), при этом крайне высокие значения (выше 13 баллов) наблюдаются у 25,3% беременных и 23,6% кормящих грудью женщин. Высокий уровень тревоги по субшкале тревоги в EPDS (баллы выше 5) наблюдается у 42,6% и по шкале GAD-7 (баллы ≥ 10) — у 14% женщин. Этот про-

цент, как отмечают авторы, значительно выше по сравнению со значениями тревоги и депрессии у бельгийских женщин до начала пандемии, представленными в научной литературе [7].

В итальянском исследовании в период пандемии у 575 женщин, из которых 389 беременных (средний возраст $32,9 \pm 4,3$ лет) и 186 женщин в послеродовом периоде ($33,01 \pm 4,19$ лет), изучались характеристики ситуативной и личностной тревожности (Шкала Спилбергера) и послеродовой депрессии (EPDS). Результаты показали, что клинически высокие баллы присущи 64,0% беременных и 57,7% родивших женщин по ситуативной тревоге, и 44,0% беременных и 46,2% родивших — по личностной тревоге. Более того, 34,2% беременных и 26,3% родивших имели клинически высокие баллы (более 13) по EPDS. Эти значения гораздо выше представленных в литературе на разных выборках показателей тревоги, встречающейся в 10-15% случаев и 10-22% случаев депрессии. Высокие значения по шкале ПТСР после рождения ребенка были отмечены у 16,7% участниц, и это выше значений, полученных до пандемии, свидетельствующих о наличии признаков ПТСР у 5% женщин (до 18% — в группах высокого риска). Таким образом, выборку беременных женщин в период пандемии можно отнести к группе высокого риска по признакам ПТСР. Также авторы описывают в своей работе, что 31,7% родивших женщин отмечали негативный опыт родов ребенка и у 51,2% беременных были негативные ожидания от процесса родов; в научных данных до пандемии описан негативный опыт родов ребенка примерно в 14% случаев. В качестве факторов, усиливающих тревогу и стресс как у беременных, так и у родивших женщин, авторы выделяют наличие двух и более нарушений психического здоровья до беременности, отсутствие поддержки со стороны партнера [17].

Еще одно исследование, проведенное в государстве Катар, включило в себя 288 беременных женщин (из них 184 — в третьем триместре и 50 — в послеродовый период) в возрасте 28,6 года и имевших в среднем 2,1 ребенка. Данные показали, что значения тревоги, измеренной при помощи GAD-7, и шкалы депрессии в Опроснике по оценке здоровья пациента (Patient Health Questionnaire, PHQ-9) распределились следующим образом: общая распространенность тревоги и депрессии была обнаружена у 34,4% и 39,2% женщин соответственно. Почти половина группы (46,6%) набрала баллы от 10 до 21, то есть в диапазоне от умеренной до тяжелой степени. Среди лиц с депрессией (5 и более баллов) 45,1% набрали значения, свидетельствующие об умеренной и тяжелой степени (10—27 баллов). Интересно, что у женщин, имевших университетский уровень образования, значения тревоги и депрессии были значительно выше ($p < 0,002$ и $p < 0,001$ соответственно). Осложнения во время беременности значительно не влияли на эмоциональное состояние. Наиболее высокие показатели тревоги и депрессии были у женщин, участвовавших в исследовании в послеродовый период, по сравнению со всеми тремя

триместрами ($p < 0,0001$); различий эмоционального состояния у женщин, находящихся в разных триместрах, обнаружено не было [25].

В исследовании, проведенном в США, приняла участие 1061 женщина (средний возраст $33,10 \pm 3,77$ лет, 89,9% белого населения, 30,7% — в третьем триместре, 45,8% — после рождения ребенка). Проводилась оценка состояния тревоги, депрессии и признаков ПТСР на объединенной выборке беременных и родивших женщин. Результаты показали, что у 36,4% всей выборки наблюдались клинически значимые показатели депрессии, у 22,7% — тревоги, у 10,3% выявлены признаки ПТСР; 18,2% женщин демонстрируют тревогу, связанную со здоровьем, от умеренной до сильно выраженной. При этом было обнаружено, что до беременности в изучаемой выборке у 17,5% женщин была диагностирована депрессия, у 24,5% — генерализованная тревога и 4,1% имели диагноз ПТСР. Результаты данного исследования выявили, что депрессия до беременности была значимым предиктором клинически выраженной депрессии на момент проведения исследования ($p < 0,01$); аналогично, диагноз ПТСР предсказывал наличие признаков ПТСР в период пандемии ($p < 0,01$). Тревога до беременности и тревога, связанная со здоровьем во время пандемии, являлись значимыми предикторами как тревоги, депрессии ($p < 0,001$), так и выраженных признаков ПТСР ($p < 0,05$) в момент исследования [15].

В научной работе, проведенной в Польше с участием 164 женщин (средний возраст — 31 год, 51% — в третьем триместре и 21,9% — после рождения ребенка), оценка стресса проводилась при помощи шкалы воспринимаемого стресса (Perceived Stress Scale, PSS), а тревога — при помощи шкалы Спилбергера. Данные показали умеренный уровень стресса; среднее значение по шкале личностной тревоги находится в пределах умеренного уровня, а по ситуативной — относится к высокому уровню. В целом равный процент выборки испытывают умеренную и сильную тревогу — по 34,8%. Также результаты исследования свидетельствуют, что показатели личностной тревоги и стресса выше среди тех женщин, которые получали лечение в области психического здоровья (психотерапевтическое или психофармакологическое лечение), а показатели ситуативной тревоги оказались достоверно связаны с наличием у женщины партнера: те, у кого он был, реже испытывают ситуативную тревогу. Также при сравнении уровней тревоги у женщин, находящихся на разных триместрах, было показано, что высокий уровень ситуативной тревоги испытывают женщины в первом триместре (82%), 74% — во втором триместре, и около 50% — в третьем триместре и после рождения ребенка [23].

Обсуждение

Таким образом, данные научных исследований, полученные в разных странах и на больших выборках у

2020 году, свидетельствуют о том, что от 35% до 69,6% беременных женщин испытывают умеренную и сильную тревогу, клинически значимые уровни тревоги обнаружены у 22,7—34,8% беременных женщин; причем за период пандемии значительно возросли показатели именно ситуативной тревоги, что можно считать адаптивной реакцией на сильный стресс. При этом, если сравнить данные по распространенности тревоги в период пандемии и данные научной литературы, свидетельствующие о выраженности тревоги в 10—15% случаев, то очевидным становится тот факт, что в период пандемии тревога встречается в 2—5 раз чаще, чем обычно. Что касается распространенности депрессивных проявлений во время пандемии, то она клинически выражена, по данным различных исследований, у 18,2%—36,4% беременных и родивших женщин, что также в 2 раза выше по сравнению с критическими значениями, представленными в литературе и свидетельствующими о распространенности депрессии в 10-22% случаев. Признаки стресса, включая клинически выраженные симптомы ПТСР, в период пандемии отмечают у себя 10,3-16,7% женщин, и это выше значений, полученных до пандемии, свидетельствующих о наличии признаков ПТСР у 5% женщин (до 18% — в группах высокого риска). Таким образом, при сравнении характеристик тревоги, депрессии, стресса у беременных женщин во время пандемии и до ее начала была обнаружена та же тенденция к ухудшению эмоционального состояния. Наблюдалось усиление этих эмоциональных состояний с увеличением числа выявленных случаев заболеваний у населения [4; 14; 20]. При этом смертность в результате заражения COVID-19 у беременных женщин значительно ниже по сравнению с общей популяцией.

Обобщая результаты представленных научных исследований, можно выделить ряд факторов, способствующих усилению переживаний стресса, тревоги и депрессии. Наиболее значимым фактором является наличие расстройств в области психического здоровья и опыта их лечения до беременности, что значительно усиливает вероятность негативной динамики этих расстройств во время беременности, протекающей во время пандемии. Другими факторами являются более молодой возраст, более низкий уровень дохода, отсутствие социальной поддержки, а также размер семьи женщины — при большем размере семьи/большем количестве других детей наблюдались более высокие показатели тревоги. Уровень образования женщины в разных исследованиях выступал и как дополнительный стресс-фактор [25], и как фактор, способствующий менее выраженным нарушениям эмоционального состояния [26].

Данные относительно выраженности нарушений психического здоровья в период пандемии в связи триместрами или после рождения ребенка довольно противоречивы. В одном исследовании [25] наиболее высокие показатели тревоги характерны женщинам после рождения ребенка, в другом исследовании [14]

наибольшие значения тревоги наблюдаются у женщин на третьем триместре; польские авторы отмечают большую выраженность тревоги в первом триместре [23].

В качестве ограничений можно отметить разный дизайн исследований и объёмы представленных выборок. Также несмотря на то, что наиболее распространенными методами оценки являются Шкала ситуативной и личностной Спилбергера, Эдинбургская шкала послеродовой депрессии и Опросник генерализованного тревожного расстройства, в ряде исследований используется другие методы, что делает данные, полученных в разных исследованиях, трудно сравнимыми между собой. Более того, в разных культурах могут быть разные критические значения и нормы. Несомненной трудностью является отсутствие лонгитюдных исследований, а также направленных на выявление взаимосвязи между эмоциональным состоянием женщин, характером взаимодействия с ребенком и показателями его психического развития.

Выводы

На основе обзора научных данных, представленных в зарубежных исследованиях, можно сделать следующие выводы:

1. От трети до двух третей беременных и родивших женщин испытывают тревогу в период пандемии, наиболее значимо возросла ситуативная тревога;
2. Около трети беременных и родивших женщин имеют признаки депрессии, в том числе риска развития послеродовой депрессии, эти значения относятся к категории клинически значимых;
3. Одна десятая часть женщин демонстрирует в период пандемии признаки посттравматического стрессового расстройства, в том числе клинически выраженные;
4. Распространенность тревоги, депрессии, стресса у беременных и родивших женщин во время пандемии в два раза выше степени распространенности этих расстройств, представленной в научной литературе на основании данных, собранных до пандемии;
5. Усиление тревоги, депрессии, стресса у беременных женщин наблюдалось с увеличением количества зарегистрированных случаев заболеваний;
6. Наиболее значимым фактором, способствующим ухудшению эмоционального состояния беременных и родивших женщин, является наличие расстройств в области психического здоровья до беременности. Другими факторами являются более молодой возраст, более низкий уровень дохода, отсутствие социальной поддержки, а также больший размер семьи женщины;
7. Данные относительно выраженности состояний тревоги, депрессии и стресса по триместрам и после рождения ребенка противоречивы.

Необходимо дальнейшее исследование нарушений психического здоровья беременных и родивших женщин в период пандемии с целью более полного пони-

мания особенностей их психологического функционирования как в период беременности, так и после рождения ребенка. Отдельное внимание должно уделяться лонгитюдным исследованиям, которые позволят более детально изучить динамику их эмоционального состояния. Важным является соотнесение характеристик

тревоги, депрессии, стресса у женщин с их отношением к ребенку как во время беременности, так и после рождения, а также влияния эмоционального состояния на характер взаимодействия с ребенком и особенностей его психического развития. Данные задачи поставлены в рамках нашего научного исследования.

Литература

1. Савеньшиева С.С. Влияние состояния и отношения к ребенку матери в период беременности на последующее психическое развитие ребенка: анализ зарубежных исследований [Электронный ресурс] // Интернет-журнал «Мир науки». 2018. № 1. URL: <https://mir-nauki.com/PDF/14PSMN118.pdf> (дата обращения: 24.03.2021).
2. A call for action for COVID-19 surveillance and research during pregnancy / P. Buekens [et al.] // *The Lancet Global Health*. 2020. Vol. 8. № 7. 3 p. DOI:10.1016/S2214-109X(20)30206-0
3. A systematic scoping review of COVID-19 during pregnancy and childbirth / F. Elshafeey [et al.] // *International journal of gynaecology and obstetrics: the official organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics*. 2020. Vol. 150. № 1. P. 47—52. DOI:10.1002/ijgo.13182
4. Anxiety and depression levels among pregnant women with COVID-19 / P. Kotabagi [et al.] // *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*. 2020. Vol. 99. № 7. P. 953—954. DOI:10.1111/aogs.13928
5. Anxiety in early pregnancy: prevalence and contributing factors / C. Rubertsson [et al.] // *Archives of Women's Mental Health*. 2014. Vol. 17. № 3. P. 221—229. DOI:10.1007/s00737-013-0409-0
6. Centres for Disease Control and Prevention. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Data Tracker [Электронный ресурс]. URL: <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#pregnant-population> (дата обращения: 20.01.2021).
7. Ceulemans M., Hompes T., Foulon V. Mental health status of pregnant and breastfeeding women during the COVID-19 pandemic: A call for action // *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 2020. Vol. 151. № 1. P. 146—147. DOI:10.1002/ijgo.13295
8. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: a systematic review / Z. Yang [et al.] // *The journal of maternal-fetal & neonatal medicine*. 2020. Vol. 30. P. 1—4. DOI:10.1080/14767058.2020.1759541
9. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic and pregnancy / P. Dashraath [et al.] // *American journal of obstetrics and gynecology*. 2020. Vol. 222. № 6. P. 521—531. DOI:10.1016/j.ajog.2020.03.021
10. COVID-19 and pregnancy — where are we now? A review / A. Rajewska [et al.] // *Journal of Perinatal Medicine*. 2020. Vol. 48. № 5. P. 428—434. DOI:10.1515/jpm-2020-0132
11. Depressive symptoms predict exaggerated inflammatory responses to an in vivo immune challenge among pregnant women / L.M. Christian [et al.] // *Brain, Behavior and Immunity*. 2010. Vol. 24. № 1. P. 49—53. DOI:10.1016/j.bbi.2009.05.055
12. Durankuş F., Aksu E. Effects of the COVID-19 pandemic on anxiety and depressive symptoms in pregnant women: a preliminary study // *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*. 2020. 7 p. DOI:10.1080/14767058.2020.1763946
13. Effect of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on maternal, perinatal and neonatal outcome: systematic review / J. Juan [et al.] // *Ultrasound in Obstetrics and Gynecology*. 2020. Vol. 56. № 1. P. 15—27. DOI:10.1002/uog.22088
14. Impact of the COVID-19 lockdown on antenatal mental health in Greece / T. Dagklis [et al.] // *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. 2020. Vol. 74. 7 p. DOI:10.1111/pcn.13135
15. Liu C., Erdei C., Mittal L. Risk factors for depression, anxiety, and PTSD symptoms in perinatal women during the COVID-19 Pandemic // *Psychiatry Research*. 2021. Vol. 295. 7 p. DOI:10.1016/j.psychres.2020.113552
16. Mappa I., Distefano F., Rizzo G. Effects of coronavirus 19 pandemic on maternal anxiety during pregnancy: a prospective observational study // *Journal of Perinatal Medicine*. 2020. Vol. 48. № 6. P. 545—550. DOI:10.1515/jpm-2020-0182
17. Molgora S., Accordini M. Motherhood in the Time of Coronavirus: The Impact of the Pandemic Emergency on Expectant and Postpartum Women's Psychological Well-Being // *Frontiers in Psychology*. 2020. Vol. 11. 16 p. DOI:10.3389/fpsyg.2020.567155
18. Pandemic-related pregnancy stress and anxiety among women pregnant during the COVID-19 pandemic / H. Preis [et al.] // *American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM*. 2020. Vol. 2. № 3. 3 p. DOI:10.1016/j.ajogmf.2020.100155
19. Perception and Feelings of Antenatal Women during COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Survey [Электронный ресурс] / Q.J. Ng [et al.] // *Annals of the Academy of Medicine Singapore of Medicine*. 2020. Vol. 49. № 8. P. 543—552. URL: <https://www.annals.edu.sg/pdf/49VolNo8Aug2020/V49N8p543.pdf> (дата обращения: 20.01.2021).
20. Perinatal depressive and anxiety symptoms of pregnant women during the coronavirus disease 2019 outbreak in China / Y. Wu [et al.] // *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2020. Vol. 223. № 2. 9 p. DOI:10.1016/j.ajog.2020.05.009
21. Psychological Impact of COVID-19 in pregnant women / G. Saccone [et al.] // *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2020. Vol. 223. № 2. P. 293—295. DOI:10.1016/j.ajog.2020.05.003

22. Spinelli M., Poehlmann J., Bolt D. Predictors of parenting stress trajectories in premature infant-mother dyads // *The Journal of Family Psychology*. 2013. Vol. 27. № 6. P. 873—883. DOI:10.1037/a0034652
23. Stress and Anxiety Levels in Pregnant and Post-Partum Women during the COVID-19 Pandemic / A. Stepowicz [et al.] // *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020. Vol. 17. № 24. 9 p. DOI:10.3390/ijerph17249450
24. The effects of maternal depression, anxiety, and perceived stress during pregnancy on preterm birth: A systematic review / A. Staneva [et al.] // *Women Birth*. 2015. Vol. 28. № 3. P. 179—93. DOI:10.1016/j.wombi.2015.02.003
25. The impact of the COVID-19 pandemic on the perinatal mental health of women / T. Farrell [et al.] // *Journal of Perinatal Medicine*. 2020. Vol. 48. № 9. P. 971—976. DOI:10.1515/jpm-2020-0415
26. Uptrend in distress and psychiatric symptomatology in pregnant women during the coronavirus disease 2019 pandemic / N. Berthelot [et al.] // *Acta Obstetrica and Gynecologica Scandinavica*. 2020. Vol. 99. № 7. P. 848—855. DOI:10.1111/aogs.13925

References

1. Savenysheva S.S. Vliyanie sostoyaniya i otnosheniya k rebenku materi v period beremennosti na posleduyushchee psikhicheskoe razvitiye rebenka: analiz zarubezhnykh issledovaniy [Elektronnyi resurs]. *Internet-zhurnal «Mir nauki»*, 2018. № 1. URL: <https://mir-nauki.com/PDF/14PSMN118.pdf> (Accessed 24.03.2021). (In Russ.).
2. Buekens P. et al. A call for action for COVID-19 surveillance and research during pregnancy. *The Lancet Global Health*, 2020. Vol. 8, no. 7, 3 p. DOI:10.1016/S2214-109X(20)30206-0
3. Elshafeey F. et al. A systematic scoping review of COVID-19 during pregnancy and childbirth. *International journal of gynaecology and obstetrics: the official organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics*, 2020. Vol. 150, no. 1, pp. 47—52. DOI:10.1002/ijgo.13182
4. Kotabagi P. et al. Anxiety and depression levels among pregnant women with COVID-19. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 2020. Vol. 99, no. 7, pp. 953—954. DOI:10.1111/aogs.13928
5. Rubertsson C. et al. Anxiety in early pregnancy: prevalence and contributing factors. *Archives of Women's Mental Health*, 2014. Vol. 17, no. 3, pp. 221—229. DOI:10.1007/s00737-013-0409-0
6. Centres for Disease Control and Prevention. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Data Traker [Elektronnyi resurs]. URL: <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#pregnant-population> (Accessed 20.01.2021).
7. Ceulemans M., Hompes T., Foulon V. Mental health status of pregnant and breastfeeding women during the COVID-19 pandemic: A call for action. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 2020. Vol. 151, no. 1, pp. 146—147. DOI:10.1002/ijgo.13295
8. Yang Z. et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: a systematic review. *The journal of maternal-fetal & neonatal medicine*, 2020. Vol. 30, pp. 1—4. DOI:10.1080/14767058.2020.1759541
9. Dashraath P. et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic and pregnancy. *American journal of obstetrics and gynecology*, 2020. Vol. 222, no. 6, pp. 521—531. DOI:10.1016/j.ajog.2020.03.021
10. Rajewska A. et al. COVID-19 and pregnancy — where are we now? A review. *Journal of Perinatal Medicine*, 2020. Vol. 48, no. 5, pp. 428—434. DOI:10.1515/jpm-2020-0132
11. Christian L.M. et al. Depressive symptoms predict exaggerated inflammatory responses to an in vivo immune challenge among pregnant women. *Brain, Behavior and Immunity*, 2010. Vol. 24, no. 1, pp. 49—53. DOI:10.1016/j.bbi.2009.05.055
12. Durankuş F., Aksu E. Effects of the COVID-19 pandemic on anxiety and depressive symptoms in pregnant women: a preliminary study. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 2020, 7 p. DOI:10.1080/14767058.2020.1763946
13. Juan J. et al. Effect of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on maternal, perinatal and neonatal outcome: systematic review. *Ultrasound in Obstetrics and Gynecology*, 2020. Vol. 56, no. 1, pp. 15—27. DOI:10.1002/uog.22088
14. Dagklis T. et al. Impact of the COVID-19 lockdown on antenatal mental health in Greece. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 2020. Vol. 74, 7 p. DOI:10.1111/pcn.13135
15. Liu C., Erdei C., Mittal L. Risk factors for depression, anxiety, and PTSD symptoms in perinatal women during the COVID-19 Pandemic. *Psychiatry Research*, 2021. Vol. 295, 7 p. DOI:10.1016/j.psychres.2020.113552
16. Mappa I., Distefano F., Rizzo G. Effects of coronavirus 19 pandemic on maternal anxiety during pregnancy: a prospective observational study. *Journal of Perinatal Medicine*, 2020. Vol. 48, no. 6, pp. 545—550. DOI:10.1515/jpm-2020-0182
17. Molgora S., Accordini M. Motherhood in the Time of Coronavirus: The Impact of the Pandemic Emergency on Expectant and Postpartum Women's Psychological Well-Being. *Frontiers in Psychology*, 2020. Vol. 11, 16 p. DOI:10.3389/fpsyg.2020.567155
18. Preis H. et al. Pandemic-related pregnancy stress and anxiety among women pregnant during the COVID-19 pandemic. *American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM*, 2020. Vol. 2, no. 3, 3 p. DOI:10.1016/j.ajogmf.2020.100155
19. Ng Q.J. et al. Perception and Feelings of Antenatal Women during COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Survey [Elektronnyi resurs]. *Annals of the Academy of Medicine Singapore of Medicine*, 2020. Vol. 49, no. 8, pp. 543—552. URL: <https://www.annals.edu.sg/pdf/49VolNo8Aug2020/V49N8p543.pdf> (Accessed 20.01.2021).

20. Wu Y. et al. Perinatal depressive and anxiety symptoms of pregnant women during the coronavirus disease 2019 outbreak in China. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 2020. Vol. 223, no. 2, 9 p. DOI:10.1016/j.ajog.2020.05.009
21. Saccone G. et al. Psychological Impact of COVID-19 in pregnant women. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 2020. Vol. 223, no. 2, pp. 293—295. DOI:10.1016/j.ajog.2020.05.003
22. Spinelli M., Poehlmann J., Bolt D. Predictors of parenting stress trajectories in premature infant-mother dyads. *The Journal of Family Psychology*, 2013. Vol. 27, no. 6, pp. 873—883. DOI:10.1037/a0034652
23. Stepowicz A. et al. Stress and Anxiety Levels in Pregnant and Post-Partum Women during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020. Vol. 17, no. 24, 9 p. DOI:10.3390/ijerph17249450
24. Staneva A. et al. The effects of maternal depression, anxiety, and perceived stress during pregnancy on preterm birth: A systematic review. *Women Birth*, 2015. Vol. 28, no. 3, pp. 179—93. DOI:10.1016/j.wombi.2015.02.003
25. Farrell T. et al. The impact of the COVID-19 pandemic on the perinatal mental health of women. *Journal of Perinatal Medicine*, 2020. Vol. 48, no. 9, pp. 971—976. DOI:10.1515/jpm-2020-0415
26. Berthelot N. et al. Uptrend in distress and psychiatric symptomatology in pregnant women during the coronavirus disease 2019 pandemic. *Acta Obstetrica and Gynecologica Scandinavica*, 2020. Vol. 99, no. 7, pp. 848—855. DOI:10.1111/aogs.13925

Информация об авторах

Аникина Варвара Олеговна, кандидат психологических наук, доцент кафедры психического здоровья и раннего сопровождения детей и родителей, Санкт-Петербургский государственный университет (ФГБОУ ВО СПбГУ), г. Санкт-Петербург, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0028-6806>, e-mail: v.anikina@spbu.ru

Савеньшева Светлана Станиславовна, кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии развития и дифференциальной психологии, Санкт-Петербургский государственный университет (ФГБОУ ВО СПбГУ), г. Санкт-Петербург, Российская Федерация, ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7529-1493>, e-mail: owlsveta@mail.ru

Блох Мария Евгеньевна, кандидат медицинских наук, старший преподаватель кафедры психологии развития и дифференциальной психологии, Санкт-Петербургский государственный университет (ФГБОУ ВО СПбГУ); психотерапевт, Научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и репродуктологии им. Д.О. Отта (ФГБНУ «НИИ АГиР им. Д.О. Отта»), г. Санкт-Петербург, Российская Федерация, ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-8609-6936>, e-mail: blohme@list.ru

Information about the authors

Varvara O. Anikina, PhD in Psychology, Associate Professor, Division of Child and Parent Mental Health and Early Intervention, Saint Petersburg State University, Saint Petersburg, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0028-6806>, e-mail: v.anikina@spbu.ru

Svetlana S. Savenysheva, PhD in Psychology, Associate Professor, Chair of Developmental psychology and differential psychology, Saint Petersburg State University, Saint Petersburg, Russia, ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7529-1493>, e-mail: owlsveta@mail.ru

Mariia E. Blokh, PhD in Medicine, senior lecturer, Division of Child and Parent Mental Health and Early Intervention, Saint Petersburg State University, psychotherapist, Dr D.O. Ott Research Institute of Obstetrics, Gynecology, and Reproduction, Saint Petersburg, Russia, ORCID: <https://orcid.org/http://orcid.org/0000-0001-8609-6936>, e-mail: blohme@list.ru

Получена 28.01.2021

Принята в печать 10.03.2021

Received 28.01.2021

Accepted 10.03.2021

ПСИХОЛОГИЯ ОБРАЗОВАНИЯ EDUCATIONAL PSYCHOLOGY

Covid-19 и психическое здоровье учащихся: зарубежные исследования

Ермолова Т.В.

*Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ),
г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4260-9087>, e-mail: yermolova@mail.ru*

Литвинов А.В.

*Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ);
Российский университет дружбы народов (РУДН), г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3306-0021>, e-mail: alial01@yandex.ru*

Савицкая Н.В.

*Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ),
г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1769-5553>, e-mail: n.sawa@yandex.ru*

Круковская О.А.

*Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ),
г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3394-1144>, e-mail: okruk@bk.ru*

Данный аналитический обзор позволяет обрисовать в общих чертах исторически значимый процесс консолидации мирового научного сообщества перед угрозой, которую несет для психики детей и молодежи пандемия COVID-19. Показано формирование векторных массивов данных, раскрывающих аспекты и распространенность нарушений психики детей, спровоцированных пандемией. В основной массе учащихся дополнительная нервно-психологическая нагрузка привела к повышению тревожности, депрессивным состояниям, посттравматическому стрессу, снижению обучаемости. Приведены результаты исследования психики учащихся в семьях в связи с явлением screen-time (времени, проведенного у экрана компьютера), наличием коморбидных нарушений, сужением общения, закрытием школ. Показано значение адекватного родительства для психического благополучия детей, образовательной стратегии для родителей, волонтеров, медсестер. Продемонстрировано направление телепсихиатрии как инструмента дистанционной помощи. Приведены пилотные разработки концепции нарушений психики учащихся на фоне пандемии. Затронут также вопрос об отсроченности кумулятивного эффекта нарушений психики у учащихся и о сохраняющейся неполноте знаний об этом.

Ключевые слова: пандемия, психические нарушения, учащиеся, семья, телепсихиатрия, коморбидные состояния, триггеры, эффект наложения, консолидация.

Для цитаты: Covid-19 и психическое здоровье учащихся: зарубежные исследования [Электронный ресурс] / Ермолова Т.В. [и др.] // Современная зарубежная психология. 2021. Том 10. № 1. С. 79—91. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2021100108>

COVID-19 and students' mental health: foreign studies

Tatiana V. Ermolova

*Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4260-9087>, yermolova@mail.ru*

Aleksandr V. Litvinov

Moscow State University of Psychology and Education; RUDN University, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3306-0021>, alial01@yandex.ru

Natalia V. Savitskaya

Moscow State University of psychology and Education, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1769-5553>, n.sawa@yandex.ru

Oksana A. Krukovskaya

Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3394-1144>, okruk@bk.ru

This analytical review provides a broad outline of the historically significant process of consolidating the global scientific community in the face of the threat posed to the psyche of children and young people by the COVID-19 pandemic. The formation of vector data arrays, revealing aspects and prevalence of mental disorders of children, provoked by a pandemic, is shown. In the majority of students, the additional neuro-psychological load led to increased anxiety, depressive states, post-traumatic stress, decreased learning capacity. There are studies of the psyche of students in families in connection with the phenomenon of screen-time (time spent at the computer screen), the presence of comorbid disorders, narrowing of communication, closing schools. The importance of adequate parenthood for children's mental well-being, educational strategy for parents, volunteers, nurses is shown. The direction of telepsychiatry as a remote care tool has been demonstrated. Pilots of the concept of mental disorders of students against the background of the pandemic are presented. The questions about the delayed cumulative effect of mental disorders in students and the continuing incompleteness of knowledge about it are also raised.

Keywords: pandemic, mental disorders, students family, telepsychiatry, comorbid states, triggers the overlay effect consolidation.

For citation: Ermolova T.V. et al. COVID-19 and students' mental health: foreign studies. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya = Journal of Modern Foreign Psychology*, 2021. Vol. 10, no. 1, pp. 79—91. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2021100108> (In Russ.).

Введение

Начиная с первых эпизодов COVID-19, новейшие исследования пополняют базу эмпирических данных и становятся предметом обсуждения в научном сообществе. Это позволяет воспринимать картину событий «с колес» и разрабатывать стратегии ближайших действий, аналогично тому, как это предусматривает алгоритм медицины катастроф.

Существует Протокол исследований воздействия COVID-19, проведенных Европейским профессиональным сообществом изучения посттравматического стресса European Society of Traumatic Stress Studies в десяти европейских странах. Согласно этому документу, по состоянию на май 2020 г. (*здесь и далее даты привязаны к появлению материала ссылки на онлайн-ресурсах*) проблемы с психическим здоровьем в условиях пандемии возникают в определенных подгруппах генеральной популяции: с низким доходом; чрезмерно сфокусированных на масс-медиа; лиц старше 65 лет [27].

Как видно, дети, подростки, молодежь здесь не включены прямым текстом в группы риска. Однако уже в сентябре 2020 г. в информационных источниках появилась публикация детских психиатров — сотрудников университета Нью-Йорк и университета Огайо (США), в которой они заявили, что в долгосрочной перспективе восстановление любой страны будет напрямую связано с ментальным здоровьем молодого

поколения, в том числе детей. В связи с чем они предложили своего рода «План Маршалла» для поддержания психического здоровья детей после COVID-19 [8].

В основу своей гражданской и профессиональной инициативы сохранения психического здоровья детей эти авторы заложили два краеугольных камня: этический принцип приоритетности проблем детства и адаптированную к пандемии стратегию ООН «Building Back Better» 2016 года, ориентированную на управление рисками и повышение устойчивости развития стран, пострадавших от глобальных катастроф [25]. Стратегия предусматривает широчайший спектр услуг в сфере психического здоровья детей, в том числе дистанционное консультирование семей; обучение и сертификацию персонала, родителей, волонтеров; разработку ранних диагностических критериев нарушений психики; профилактику психотравм в условиях социальной изоляции.

Практика показала своевременность реализации этой версии «плана Маршалла», учитывая, что еще в середине лета 2020 г. группа испанских психиатров — клиницистов и специалистов высшей школы подготвила обобщенные данные о распространении депрессивных состояний среди детей и учащейся молодежи в отдельных регионах мира. Они продемонстрировали, что в ряде стран (Италия, Великобритания, Дания, Китай, Индия, Вьетнам) пандемия ознаменовалась в среднем 7-кратным увеличением распространенности

депрессий [23]. Еще раньше (в мае 2020 г.) в своем обзоре психических проблем в пандемию греческие психиатры выделили детские популяции населения как подверженные высокой тревожности и фобиям [10]. Не акцентируясь на возрастных психологических градациях внутри популяции, авторы предположили, что риск психических расстройств по типу острого посттравматического стрессового расстройства у детей усугубляется при разобщении их с семьей в период пандемии.

В литературе есть и альтернативная позиция. Она состоит в том, что высокая степень депрессивности в целом нетипична для возрастной группы 8—18 лет (так называемой «школьной»). К такому выводу пришла группа педиатров Барселоны Мария Кастилло Мартинез и др. Они сообщили в июле 2020г., что показатели депрессивности учащихся «не кажутся существенно отличными от обычных» и предложили объединить усилия педиатров и работников системы образования с тем, чтобы вовремя фиксировать потенциальные патологии и эмоциональные расстройства, связанные с пандемией, если таковые все-таки возникают [4].

Наращивание эмпирической доказательной массы приближает научное сообщество к системному пониманию: инфраструктура сферы образования в условиях, заданных пандемией, вынуждена трансформироваться не только как образовательное пространство и социальный институт, но и как часть жизненной среды учащихся. Именно этот момент, как ведущий мотиватор, диктует необходимость совместной работы специалистов здравоохранения и образования.

Цель данного аналитического обзора — дать представление о процессе концентрации научного сообщества вокруг проблем охраны психики учащихся на фоне кардинальных изменений жизненной среды и образовательных перспектив.

Предпосылки выхода на междисциплинарный уровень исследования психических нарушений у учащихся

Кажется очевидным, что ущерб от пандемии физическому и ментальному здоровью детей и подростков должен снижаться совместными усилиями здравоохранения и образования, поскольку нездоровье затрудняет образовательный процесс. По сути, к уже выявленным комплексным проблемам можно отнести: мульти-системный воспалительный синдром у детей младшего школьного возраста [16]; распространенность эмоциональных и поведенческих нарушений с сосредоточенностью на себе (интернализующие расстройства) среди молодежи (около 40% в выборке сообществ). Сюда могут быть отнесены также сбои в работе служб охраны психического здоровья с учащейся молодежью; это и неудовлетворенность 16% выборки молодежи клинической поддержкой, рост наркопотребления (11%), выявляемый инструментом CRISIS на примере Канады и другие моменты [9].

В дискуссиях о трансформации поведения, провоцируемой пандемией, проблемы ментального благополучия учащихся могут рассматриваться «по касательной», в общем контексте или не учитываться совсем.

Так, междисциплинарная группа Центра глобального анализа инфекционных заболеваний, Центра моделирования инфекционных заболеваний ВОЗ, Королевского колледжа Лондона, университета Оксфорд, в конце мая 2020 г. предложила модель оценки эффективности версий сдерживания пандемии на территории США [24]. В модель распространения коронавируса вводились «нефармацевтические» (ограничивающие дисциплинарные) вмешательства. Авторы полагают, что существует взаимосвязь между трансмиссией вируса (скоростью его передачи) среди работающего населения и резким изменением поведения, то есть изменением мобильности граждан, поскольку есть данные о снижении передачи вируса на 54,3% от одной только социальной изоляции по месту жительства. Следует справедливости ради отметить: авторы указали, что не учитывают изменений в динамике мобильности граждан в зависимости от их возраста. Это уточнение важно, поскольку мобильность школьников и учащейся молодежи весьма велика и им часто присуща определенная занятость (сезонная, каникулярная подработка, социальные услуги для одиноких, курьерские доставки и др.).

Весьма своеобразный взгляд на последствия пандемии в подростковой и молодежной среде изложили в своей августовской публикации американские эпидемиологи университета Дж. Хопкинса Стефани М. Делонг и др. Эта группа адаптировала к проблеме пандемии экологическую модель ВОЗ, описывающую детерминанты подросткового здоровья и развития и проследила параллели (сходства) между эпидемией ВИЧ и пандемией COVID-19. Авторы полагают, что пандемия представляет собой кальку эпидемии ВИЧ, и, следуют поговорке «Если мы не извлекаем уроки из ошибок прошлого, нам суждено повторить их» [7]. Они считают, что мировое сообщество уже побывало в этой ситуации на ранних стадиях пандемии ВИЧ, когда возрастная группа подростков и юношества (AYA = adolescents and young adults) не принималась во внимание, а теперь они составляют около 30% новых случаев заражения ВИЧ во всем мире.

Аналогичным образом считалось, что большинство молодежи не подвержены риску тяжелых осложнений и смерти от COVID-19. Однако некоторые заболели и умерли, многие стали бессимптомными носителями с непрогнозируемыми последствиями для своего не только физического, но и психического здоровья. В связи с чем, эта группа авторов выдвигает дополнительным требованием обязательный мониторинг физических и ментальных (одиночество, тревожность, депрессивность, суицидальные намерения) нарушений у детей и подростков, их семейного климата, пищевой безопасности. Они подчеркивают, что чаще всего именно эти дефициты взаимодействуют, пере-

крываются и оказывают опосредованное влияние на развитие молодого поколения. Эти дополнения правомерны, они сформулированы в соответствующих докладах и аналитических записках ООН.

Целевые документы ООН, отражающие «ковидные» проблемы нарушений психики у детей, подростков и молодежи

Ментальное здоровье детей и подростков в условиях пандемии признано ООН острой проблемой глобального масштаба. Обзор «Молодежь и COVID-19: воздействие на занятость, образование, права и ментальное благополучие» (Youth and COVID—19: impacts on jobs, education, rights and mental well-being) о молодежи в 112 странах подготовлен в рамках Глобальной Инициативы «Достойные рабочие места — молодым» (Decent Jobs for Youth) как экспертный документ в апреле-мае 2020 г. [33].

В обзоре указано, что 13% молодых людей 18—29 лет оказались совершенно не подготовленными к быстрому переходу на дистанционное обучение, 51% ожидают затруднений в обучении и 9% связывают пандемию с катастрофическим нарушением своих прав на образование и труд; сюда вошли также старшие школьники с трудовой занятостью до двух часов в неделю.

Составители обзора пришли к выводу, что пандемия затронула многие аспекты психологического благополучия молодежи, оказав негативное воздействие на них; около 17% молодежи демонстрируют повышенную тревожность и депрессивность. Наиболее уязвимыми оказались старшие подростки 18 лет. 57,8% выборки стали хуже учиться из-за этих расстройств. В исследованной возрастной группе переживание страха, тревоги, стрессов отражаются на активностях в социальной сети; 38% на момент обследования тяжело переносили состояние неопределенности, 16% столь же трудно переживали состояние фобий. Среди студентов младших курсов страдали от неопределенности 44% опрошенных, а 32% из них описали свое психологическое состояние как неизменно стабильное, с ощущением «верного пути». Авторы обзора поясняют: возрастные особенности психологии молодежи, учащейся и готовящейся к трудовой занятости, таковы, что жизненные устремления (aspirations) и их реализация расцениваются как важнейшая часть ментального благополучия, вследствие чего малейшие дефициты в этой сфере так болезненны.

В Докладе ООН от 13 мая 2020 г. «Аналитическая записка: COVID-19 и необходимость действий в области психического здоровья» (Policy Brief: COVID-19 and Need for Action on Mental Health) детский возраст отнесен к «группам, вызывающим озабоченность» (Specific Populations of Concern) [21]. Более того, опираясь на данные Аналитической Записки ООН о проблемах здоровья детей в связи с Ковидом (Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Children) от 15 апреля 2020 г., составите-

ли Доклада выделили в автономные группы риска маленьких детей и младших школьников [22].

Они пишут, что, по мнению родителей в ряде стран, например, Италии и Испании, эмоциональное состояние и поведение многих детей оказались затронутыми уже в раннем постнатальном периоде, что отразилось на дальнейшем периоде их развития. Особенно уязвимыми могут быть дети с ограниченными возможностями, дети «в многолюдных условиях» и те, кто живет и работает на улице (то есть жители трущоб). У 39% исследованных детей в репрезентативной выборке наблюдались раздражительность, нарушения сна, нервозность, ощущения одиночества; у 77% возникли трудности с концентрацией внимания. Наиболее травмирующими психику оказались: опасения по поводу здоровья их и семьи, режим работы школ и закрытие университетов, потеря повседневного рутинного ритма жизни и социальных связей.

Распространенность рисков психических нарушений в детской популяции ООН оценивает в 32%, что совпадает с данными проанализированных публикаций.

Исследования до второго полугодия 2020 года

В апреле 2020г. группа китайских специалистов медицинской школы университета Цзилинь путем опросов с использованием в качестве инструментов The General Health Questionnaire (GHQ-12), The PTSD Checklist-Civilian Version (PCL-C), The Simplified Copying Style Questionnaire (SCSQ) оценила степень предрасположенности окончивших среднюю школу и студентов к психологическим проблемам из-за COVID-19 [29]. В исследуемой выборке 77.9% имели степень бакалавра, 13.5% — степень магистра. Возрастной интервал от 14 до 20 лет составлял около 23% выборки.

Исследователи сообщили, что высокая предрасположенность была диагностирована у 40,4% молодых людей, и 14,4% уже имели симптоматику посттравматического стрессового расстройства. Провоцирующим фактором развития психических нарушений стала информация о распространении вируса от человека к человеку. Одномерная логистическая регрессия показала, что психическое здоровье и использование негативных стилей совладания у молодежи в значительной степени связаны с уровнем образования: у имеющих только школьное образование подверженность посттравматическим стрессам, высокой тревожности, депрессии была существенно выше, чем у студентов, в связи с большим пониманием обстановки.

В мае 2020 г. в дискуссионном материале транснациональной группы — эпидемиолога Ала'а Аль-Таммеми (2020) (Швеция, университет Умео), клинициста-фармаколога Амаля Акура (2020) и независимого исследователя-психиатра Лаита Альфалаха (2020) (Университет Иордании) был сформулирован тезис о необходимости включения в систему образования государственных стратегий быстрого реагирования на

психологические проблемы у учащихся в связи с глобальными рисками [28].

Это пилотное исследование стало первым в Иордании опытом оценки психологического «пандемического» стресса среди студентов университета и колледжа (то есть соответственно в высшей школе и в системе среднего специального профессионального обучения). Как оказалось, обучающиеся (среднего возраста 22,6 лет) на этапе университетского бакалавриата (около 85% выборки) или обучения в колледже (15% выборки) на момент опроса практически все (93%) находились в состоянии психологического дистресса. При этом 209 обучающихся из 387 не были мотивированы на дистанционный формат обучения.

Анкетирование показало, что приоритетная стратегия выживания учащихся строилась на погружении в социальные сети (70,6% опрошенных); сравнительно малая часть выборки (12,9%) прибегала к употреблению антидепрессантов (снотворных). Большинство обучающихся (54,9%) указало на трудности дистанционного обучения как на свою самую серьезную психологическую проблему на данный момент, по сравнению с тревожными ожиданиями будущих трудностей в повседневной жизни, общении с друзьями, успеваемости, и даже с осознанием опасности заражения. У подавляющего большинства студентов (70,1%) до пандемии не было устойчивой привычки к табакокурению, а с эпизодическими психиатрическими нарушениями ранее сталкивались 3,9% выборки. Участники перекрестного онлайн-анкетирования указали на собственные конструктивные стратегии выживания: в качестве способов отвлечения и помощи они выбирали пребывание в кругу семьи (53%), музыку (42,5%), спортивные занятия в помещении (29,7%), чтение (17,8%). К школьному психологу за время пандемии обратились всего 1,6%, зато возросшую потребность в курении сигарет отметили 18,1% опрошенных.

Многие авторы, публиковавшие свои данные в это же время, признавали, что их данные по уровню тревожности и депрессивности учащихся, особенно в последний год обучения, могут быть существенно занижены относительно реальности. Так, в небольшой выборке (100 выпускников) индийских студентов последнего курса — магистров делового администрирования (MBA-Students) ведущими факторами нарушения психологического благополучия были проблемы трудоустройства и карьеры, состояние тоски и отсутствие интереса к чему-либо, неопределенность будущего. Однако на этом фоне средние уровни депрессивности, тревожности, стрессов были присущи соответственно лишь 23%, 10% и 11% выборки; тяжелых уровней тревожности не отмечалось совсем, тяжелая депрессивность составляла 6% [26].

Здесь следует уточнить, что психологические последствия локдауна могут быть и отложенными. К такому заключению в конце весны 2020 г. пришли французские специалисты Баптист Пиньон и др. (2020): в Париже и пригородах в первые четыре недели

локдауна суммарная обращаемость за консультациями по поводу тревожности, депрессивных расстройств, аддикций и других симптомов упала почти вдвое, равно как и обращаемость по поводу попыток суицида [5]. Показательна детализация изменений возрастной и диагностической структуры обращаемости за психологической консультацией до и после локдауна, приведенная в этой работе. Численность обратившихся в возрасте до 16 лет (школьники) упала за упомянутый период в 6 раз (с 6,05% в общей численности обратившихся в 2019 г. до 1,01% в 2020 г.). В возрастной группе 16—24 лет (учащаяся молодежь) обращаемость снизилась незначительно (соответственно с 27,5% до 21,7%).

Сходное исследование было проведено в США Ребеккой Либ и др. (2020). Они работали со статистикой обращаемости в психиатрическую неотложную помощь детей моложе 18 лет в период с января по середину октября 2020 г., используя данные Национального эпидемического надзора. Аналогично тому, что мы отмечали выше в работе французских специалистов, здесь также высказано мнение об искусственном искажении показателей (в данном случае об их завышении) и об относительной достоверности публикуемых в официальных источниках данных [14].

Исследования второй половины 2020 года

Ближе к концу 2020 года в сформировавшемся массиве данных по вопросам психических нарушений учащихся стали проявляться тенденции его уплотнения, разветвления и структурированности. Наряду с наращиванием количества публикаций в открытой печати, повышением их информационной насыщенности и научной новизны, поиском общих закономерностей в характере и последствиях психических нарушений среди школьников и учащейся молодежи, следует отметить появление региональных информационных платформ с высокой публикационной активностью, остро реагирующих на проблемы в конкретной географической местности, прежде всего — в удаленных точках.

В качестве примера можно привести индийский *Asian Journal of Psychiatry*. На его онлайн-ресурсе только за июль-сентябрь 2020 года были размещены несколько экспресс-материалов из редакционного портфеля. Это, в частности, сообщение психолога Кашбу Патель, поступившее из университета Бостон (США). В своем письме «Последствия COVID-19 для психического здоровья детей с ограниченными возможностями» автор пишет, что COVID-19 «непропорционально сильно» повлиял на детей с уже сформированной высокой уязвимостью психики. Смещение системы образования в формат онлайн ударило по учащимся с физическими и психическими нарушениями, поскольку социальное дистанцирование привело к нарушению повседневного распорядка (учебного расписания), от которого зависят чувство дисциплины и ощущение безопасности у этой категории детей [18].

Научная школа, по мнению специалиста, уделяет мало внимания этой категории учащихся, тогда как только в Индии 7,8 миллиона детей в возрасте от 0 до 19 лет имеют физическую или умственную инвалидность, и лишь 25% этой численности, по данным ЮНЕСКО 2019 года, не посещают учебных учреждений. Автор подчеркивает, что особенно страдают от пандемии дети с расстройствами аутистического спектра, которые в домашней изоляции становятся «сварливыми, более тревожными, беспокойными»; переживание отрицательных эмоций, перепады настроения, изменения сна и режима питания детей подвергает их риску рецидива. На эту ситуацию накладываются фобии и стресс, испытываемые родителями.

Альтернативное по содержанию письмо «Локдаун COVID-19 и закрытие школ: благо или вред для психического здоровья детей? Результаты телефонного опроса родителей» поступило от группы детских психиатров штата Одиша в районе Бенгальского залива, Сурави Патра и др. [20]. В нем сообщается, что в густонаселенных районах страны, где соблюдение требований строгого карантина затруднительно, уникальная ситуация увеличила время для семейного общения и позволяет играть со сверстниками, что воспринимается детьми весьма положительно. Ухудшений состояния детей при этом не было выявлено. Кроме того, закрытие школ означает временное снижение академического давления.

Еще одно письмо было посвящено увеличению эпизодов детского завершённого суицида как тревожной социальной проблеме. Его авторы — специалисты университета в штате Карнатака Атул К. Балачандран и др. [3]. Они пишут, что Индия какое-то время справлялась с пандемией (штат Керала был специально отмечен ВОЗ), но успех быстро сменился большими проблемами, и на первый план вышла проблема детских суицидов. Причины этой вспышки авторы видят в психосоциальных проблемах, возникших в вынужденной изоляции: это интернет-зависимость, низкая самооценка, отсутствие интереса к физической активности, киберзапугивание и напряженность в социальных сетях, чрезмерная чувствительность к мелким бытовым неурядицам, страхи.

Аналогичные тенденции отмечены в письме группы специалистов нескольких университетов Китая главному редактору *Psychiatry Research*, появившемся в формате онлайн в октябре 2020 г. [13]. Его авторы подчеркивают, что такие факторы стресса, как длительность карантина, страх заражения, разочарования и скука при длительном пребывании дома могут иметь длительные последствия для неокрепшей психики, в том числе привести к более тяжелым повреждениям психической сферы — посттравматическим стрессовым расстройствам. В качестве ответных мер правительство Китая приняло комплексные меры для защиты психики детей и подростков, в том числе горячие линии и онлайн-консультации, бесплатные руководства по самопомощи и лекции по сохранению психического здоровья. Министерство образования Китая ввело в действие политику “Disrupted Classes,

Undisrupted Learning” (Занятия по расписанию, но обучение — непрерывное), направленную на стимулирование вариативности и маневренности образовательного процесса (*learning flexibility*).

По мере поступательного расширения наукометрического пространства и насыщения его доказательными материалами, стали вырисовываться контуры векторных исследований психических нарушений учащихся на фоне пандемии.

Ниже даны их формулировки в произвольной форме и приведены примеры публикаций.

Насколько на самом деле эффективны закрытие школ и отказ от массовых мероприятий?

Японские специалисты университета Токио и Национального Института инфекционных заболеваний выступили с совместной публикацией, в которой описали классическую модель распространения инфекционных заболеваний применительно к ситуации с COVID-19 в детских популяциях. Авторы полагают, что так называемая перекрестная защита внутри детской популяции в реальности должна быть выше стандартных 40% при этом заболевании. Закрытие школ и запрет массовых мероприятий отвечают своим задачам, снижая частоту контактов, но в данной эпидемиологической ситуации они явно недостаточны для сдерживания распространения инфекции [11].

Датские социологи университета Орхус (одного из наиболее активных в период пандемии) Дэвид Реймер и др. (2020) предложили оценить проблему, возникшую в связи с массовым закрытием школ — трансформацию поведенческих навыков на примере *reading behavior* — читательского поведения, как когнитивной функции [32]. Эти исследователи заявили, что изменения, вызванные Covid-19, четко продемонстрировали решающую роль социального неравенства семей в неравенстве условий домашнего обучения школьников в новой школьной реальности. Они опирались на литературные данные о том, что социальное неравенство усилилось во время вынужденной социальной изоляции; что дети из социально-неблагополучных семей вынуждены больше пользоваться книгами из муниципальных библиотек (ограниченными бумажными носителями), чем онлайн-ресурсами, которых у них просто нет. При этом родители сами признают, что домашнее обучение неэквивалентно школьному традиционному. В своем исследовании академического (образовательного) поведения школьников на фоне больших или меньших родительских вложений и ресурсов в начальной фазе пандемии авторы использовали данные датского цифрового приложения для чтения, *Book Bites* (BB), по которому можно судить о динамике потребности в чтении (учеников и любых других книг) среди учащихся.

Оказалось, что активные пользователи BB, учащиеся 4-х—5-х классов (среднего возраста 11,5 лет) в начале пандемии читали тем больше, чем выше были SES их семей и образовательный уровень родителей. Авторы, тем не менее, признают необходимость более

тщательного и углубленного исследования проблемы и считают свои результаты предварительными.

***Коррекция поведенческих проблем детей
школьного возраста, находящихся
на домашнем карантине в период пандемии***

Межведомственная группа китайских специалистов совместно с учеными университета Южной Каролины (США) в октябре 2020 г. опубликовала результаты оценки поведенческих проблем у детей школьного возраста (7—9 и 10—12 лет) со второго по шестой годы обучения на примере провинции Хубэй [30]. Оказалось, что в начале пандемии поведенческие проблемы были у 7% выборки, проблемы общения со сверстниками у 6,6%, гиперактивность-невнимательность — у 6,3%, эмоциональные проблемы — у 4,7%. Авторы предложили использовать физические упражнения как защитный фактор для снижения поведенческих проблем у детей школьного возраста, вынужденно изолированных в помещении. Они пишут, что не наблюдали явного увеличения поведенческих проблем у детей, которых отправляли на домашнее обучение примерно на месяц. Месяц — слишком малый срок, но по мере удлинения срока изоляции выявленные ранее проблемы обострялись. По наблюдениям авторов предлагаемые ими физические упражнения (ходьба на месте, прыжки через скакалку и на одной ноге, акробатика) помогали снизить темпы нарастания негативных поведенческих проявлений и поддерживать их на уровне близком к тому, который фиксировался до изоляции.

***Детско-родительские отношения
и внутрисемейный климат в период пандемии
как инструмент защиты психики***

В публикации турецких специалистов Аслихана Озтурка Эймай и др. (университет Анкары, университет Намыка Кемаля в Текирдаге) показана взаимосвязь между практикой родительства и параметром screen-time («экранным временем»), то есть среднесуточной длительностью нахождения детей у монитора домашнего компьютера (ноутбука, планшета, смартфона) [6]. Анкетирование и опрос учащихся трех случайно выбранных школ и их родителей в разных районах страны в мае 2020 г. показали, что 89,6% семей придерживались своих правил пользования интернетом для детей; 71,7% семей констатировали, что дети 6—13 лет ежедневно проводят у компьютеров 6—9 часов, что, не соответствует возрастным санитарно-гигиеническим нормам. По мнению семей, превышение нормативов в среднем составляет 2—3 часа в сутки. Оценка избыточного нахождения у мониторов производилась авторами по регрессионной «детской модели» экранного времени, в которую были введены переменные занятости матери, пола, возраста, семейного дохода, строгость семейного режима нахождения ребенка у монитора компьютера.

В статье также отмечается положительная корреляция между длительностью экранного времени и негативными стилями родительства — сверхреактивный и

непоследовательный — и отрицательная корреляция с позитивными стилями родительства. Возраст и пол ребенка являются важными детерминантами времени, проводимого у монитора, при этом мальчики — менее дисциплинированы (70% мальчиков и 60,8% девочек в исследованной выборке превышали экранное время).

Авторы акцентируют внимание на том, что во время пандемии роль родителей неизмеримо возросла. Многим родителям трудно обеспечить занятость детей в домашней изоляции, если они работают дистанционно и относятся к семьям с низким доходом. Они могут оказаться не в состоянии выполнять родительские обязанности, совмещая их с обязанностями по дому. Отмечено, что родители с низким социально-экономическим статусом поощряют детей проводить больше времени в закрытых помещениях и соответственно невольно повышают риск нездорового образа жизни, снижения способностей к адаптации после карантина, интернет-зависимости и цифрового аутизма (последнее представляет собой самостоятельную проблему, но из-за ограниченного объема статьи не рассматривается как отдельная проблема).

Группа специалистов из разных университетов Китая в публикации по корреляции психического здоровья с качеством детско-родительских отношений в период пандемии работала с выборками шанхайских учащихся разных возрастов: начальной школы (1—5 год обучения), младшей средней школы (6—9 классы) и старшими (10—12 классы). [12].

Авторы подчеркивают, что учащиеся восприняли домашний карантин скорее позитивно, чем негативно, с меньшими эпизодами психологического стресса и большим удовлетворением. Они видят преимущества домашнего карантина в увеличении времени, которое они могли бы проводить с родителями и заниматься личными делами. При этом доброжелательная помощь взрослых уменьшала депрессивность и улучшала самочувствие, хотя и не снижала тревожность. Отмечается также, что важным средством профилактики психического здоровья учащихся становится возможность откровенных разговоров с родителями на тему пандемии. Особенно это важно для дочерей. Подключая литературные данные, авторы пришли к выводу о том, что типичная для китайских семей увеличенная частота контактов с родителями, как поддерживающее поведение обеих сторон в семье, выполняет значимую защитную функцию во время пандемии.

***Нарушения психического благополучия у детей
и подростков с ранее диагностированными
коморбидными заболеваниями соматической
и психической этиологии. Поиск критериев
ранней диагностики психических нарушений.***

На фоне пандемии обостряется клиническое течение ранее диагностированных (коморбидных) заболеваний, и дети оказываются под двойным психологическим прессингом

«Войной на два фронта» назвали жизнь таких детей и их семей авторы транснациональной публикации, опи-

сывающей клиническую ситуацию онкологии в сочетании с нервно-психологической дополнительной нагрузкой — ученые университетов Британской Колумбии (Канада), Тегерана (Иран) и врач клинической больницы Тамале (Гана) [15]. В этой статье отражены результаты госпитального анкетирования иранских подростков 13—15 лет (с диагнозами саркомы Юинга, лимфомы и др.) по поводу ощущений, связанных с пандемией. И дети, и матери выразили обеспокоенность «неизвестной и огромной угрозой» и тем, что они живут в атмосфере неопределенности и дефицитов средств защиты и необходимой лекарственной терапии. Среди детей распространены навязчивые идеи постоянного мытья рук в связи с дефицитом масок. У матерей уровень стресса был выше детского в связи с тем, что онкологический статус повышает риск заражения ковидной инфекцией. Опрошенные семьи в целом считают, что пандемия «перегружает» их, превышая пределы переносимой нагрузки. Однако семьи в большинстве находят способы адаптироваться и демонстрируют переход от паники и страха к готовности учиться контролю над обстоятельствами и жить с этим.

Датские психиатры университета Орхус Ниссен и др. в октябре 2020 г. сообщили о результатах анкетирования смешанных по возрасту (7—19 лет) групп детей и подростков с обсессивно-компульсивным расстройством (ОКР) [17]. Как оказалось, в ходе пандемии на фоновое состояние пациентов (тики, пережитые детские психотравмы, навязчивые идеи заражения, повторяющееся стереотипное поведение и др.) накладываются тревожность, депрессивность, поведение избегания, агрессивность. Эта дополнительная нагрузка была более «размытой» в клинической группе, находящейся под врачебным контролем; авторы объясняют эту зависимость уверенностью в наличии «тыла», известным как психотерапевтический «эффект белого халата». Соответственно, дети и подростки с ОКР в период обострения испытывают ярко выраженный страх от мысли о возможной смерти после заражения близких им людей, которые на данный момент за ними ухаживают (бабушки, дедушки, опекуны и др.). Авторы назвали это состояние уязвимостью к возможной утрате.

Выявленная полиформная симптоматика наложения ухудшалась, если дети и подростки плохо понимали происходящее, в их анамнезе был указан ранний (9 лет) дебют ОКР, а в семейном анамнезе — синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ).

Эти детские психиатры, исходя из неполноты информации о факторах и механизмах краткого и долгосрочного воздействия пандемии, предложили к применению сопутствующие диагностические показатели, которые можно было бы считать предикторами обострения у психически неблагополучных детей и подростков: уязвимость к утрате и страх неопределенности.

Разъясняя свою позицию, авторы напоминают, что в исследованиях тревожности термин «страх неопределенности» рассматривается как когнитивная уязвимость, связанная в свою очередь с поддержанием сим-

птомов тревоги, таких как беспокойство и избегание. Кроме того, они ссылаются на литературные источники, согласно которым в пандемию гриппа у взрослых была доказана связь нетерпимости к неопределенности с низким уровнем совладания и высокими уровнями беспокойств. Плохое понимание, упомянутое выше, как раз и означает повышенный уровень неопределенности потенциальной угрозы.

Нарушения психики у учащихся и пандемия детского аутизма

Самостоятельную тяжелую проблему представляют наложения психических расстройств пандемической этиологии на расстройства аутистического спектра (РАС). Есть мнение, что пандемия Ковида сопровождается пандемией детского аутизма (возникшей много раньше), оказывая эффект наложения, упоминаемый выше.

Исследователь Талал Альхузими (2020), работающий с проблемами специального образования (университет Короля Сауда, Рияд, Саудовская Аравия) в своей публикации в связи с таким кумулятивным эффектом пандемии и симптомов аутизма обращается к проблеме сохранения психического благополучия родителей в условиях домашней изоляции. Автор исследовал выборку семей с проблемой детских РАС в возрасте до 18 лет и выстроил доказательную базу в пользу своей убежденности в том, что психоэмоциональное напряжение родителей отрицательно сказывается на регулярности и эффективности поддержки детей с РАС, у которых во время пандемии учащаются эпизоды агрессивности и повторяющегося стереотипного поведения. Для таких семей необходимы профильные образовательные программы [2].

Телепсихиатрия как инструмент дистанционной психиатрической помощи родителям и обучения их взаимодействию с детьми

В ситуации пандемии такой вариант получения консультативной помощи приобретает новое звучание и значимость. Особенно актуален он в связи с распространенностью аутизма детского возраста.

В конце ноября 2020 г. масштабная исследовательская группа, куда вошли специалисты университета Ольстер (Ирландия) и четырех иранских центров по работе с детьми, страдающими расстройствами аутистического спектра (РАС), сообщила о своем опыте так называемой гибридной телепрактики поддержания родителей детей-аутистов на фоне локдауна в Иране [31]. Под гибридностью подразумевается, что телемосты работают по принципу обратной связи: в них в качестве «учащихся» участвуют не только молодые родители, но и медицинский персонал детских образовательных учреждений (детсадов), волонтеры, опекуны, а в качестве «педагогов» — приглашенные психологи и специалисты по РАС. Это одно из первых исследований эффективности телепрактики для семей, имеющих детей с РАС, применительно к стране с ограни-

ченными ресурсами, когда людям постоянно нужны консультации по обеспечению психологического комфорта в условиях замкнутого пространства. Обсуждаются возможные альтернативные технологии в условиях, когда проводной интернет недоступен (в частности, связь через смартфон).

Авторы обращают внимание на то, что до настоящего времени нет доказательств реального ущерба и эффективности от телепрактик и доказательности их протоколов реабилитации, хотя это и способ решения неотложных проблем.

О высокой востребованности развитой службы телепсихиатрии в сложившейся ситуации заявляет также упомянутое выше издание *Asian Journal of Psychiatry*. В июле 2020 г. Сурави Патра и Бинод Кумар Патро, сотрудники Научно-исследовательский институт медицинских проблем в Одиша (Индия), сообщили, что в условиях локдауна помощь особенно необходима не только пациентам, но и молодым психиатрам, ведущим детей с острыми психическими проблемами и часто затрудняющимся с диагностикой и ведением. Проблема усугубляется огромной рутинной нагрузкой на практикующих врачей, вплоть до ухода за больными [19].

Заключение

Информационный поиск и анализ научной периодики и директивных документов по проблеме нарушений психического здоровья, учащихся в период пандемии позволяют судить о ситуации в этой сфере на момент работы над статьей (декабрь 2020 г).

Исследования в указанном направлении идут одновременно с вынужденной сменой парадигмы образовательного пространства, работой над новым пониманием его структуры и функции в измененной жизненной среде. Трудности с организацией широкой профилактической и консультативной работы по охране психического здоровья учащихся сочетаются со сложностями обработки транснационального информационного массива и выработки стратегии, рассчитанной на долгосрочную перспективу [1].

Наступила фаза перехода на *новый уровень понимания солидарности, информирования и активных действий* в период пандемии, как целей, поставленных ООН перед мировым сообществом на фоне пандемии.

Инструментами для их реализации становятся межведомственное объединение, адекватное информирование и обучение в новых образовательных форматах.

Применительно к проблеме психических нарушений учащихся, под *межведомственным объединением (консолидацией)* подразумевается консолидация государственных институтов и служб здравоохранения и образования как внутри каждой страны, так и в глобальных масштабах, с участием ООН и ВОЗ.

Информационно-образовательную функцию (информирование) выполняет инструмент «наукOMETрическое пространство», поступательно и последовательно фор-

мируемое начиная с первых эпизодов пандемии. Сегодня уже можно говорить о векторах научно-исследовательской работы, в том числе векторе создания пилотных концепций риска психических нарушений учащихся.

Функцию *активного элемента* в этой триаде призвана выполнить консультативно-диагностическая дистанционная служба.

Проанализировав доступные к настоящему моменту данные, можно констатировать:

1. На втором году пандемии ее воздействие в основной массе учащихся проявлялось в основном в умеренном повышении тревожности, без острых состояний (по типу панической атаки), но на фоне постоянного стресса, беспокойства за будущее, его неопределенности.

2. Одной из наиболее острых проблем в период пандемии представляет рецидивное утяжеление клинического течения диагностированных психических нарушений школьного возраста, как мы видим на примере обсессивно-компульсивного расстройства и особенно — расстройств аутистического спектра (РАС). Есть мнение, что в детско-подростковой популяции пандемия коронавируса сегодня наложилась на пандемию РАС детского и школьного возраста.

3. Две большие группы учащихся — изначально психически благополучные и нуждающиеся в постоянном сопровождении специалистов — должны быть охвачены долгосрочным мониторингом психического и нервно-психологического статуса наряду с академическими показателями эффективности обучения. Инфраструктура такого мониторинга предполагает профессиональное консолидированное сопровождение здравоохранения, образования, государственных служб обеспечения и поддержки, развитой сети дистанционного обучения и консультирования. Необходимость мониторинга обусловлена тем, что эффекты воздействия пандемии на психическое здоровье отсрочены и сработают в неопределенном будущем, тем более что распространение инфекции не закончилось и прогнозируется на годы вперед.

4. Велика вероятность того, что с «лавиным» нарастанием кумулятивного эффекта испытываемых дефицитов (свободы передвижения, межличностных контактов, питания, медобслуживания и др.) и появлением некой их критической массы, наступит период всплеск психических нарушений и заболеваний среди детей, подростков, учащейся молодежи.

5. Буферную роль в этом процессе играет семья. Неизмеримо возросла роль родительства в профилактике нарушений детской и подростковой психики (тревожности, беспокойства, чрезмерного погружения в социальные сети и др.), поэтому возрастает психотерапевтическая роль адекватных детско-родительских отношений и спокойного психологического климата семьи. Этому служат образовательные программы для родителей и службы дистанционного телепсихиатрического консультирования.

Литература

1. COVID-19: психологические эффекты эпидемии. Чем помочь медикам? / Составитель-переводчик: Е. Можаява // Консультативная психология и психотерапия. 2020. Том 28. № 2. С. 190—196. DOI:10.17759/spp.2020280211
2. *Alhuzimi T.* Stress and emotional wellbeing of parents due to change in routine for children with Autism Spectrum Disorder (ASD) at home during COVID-19 pandemic in Saudi Arabia // *Research in Developmental Disabilities*. 2021. Vol. 108. Article ID 103822. 12 p, DOI:10.1016/j.ridd.2020.103822
3. *Balachandran A.K., Alagarsamy S., Mehroliya S.* Suicide among children during Covid-19 pandemic: An alarming social issue // *Asian Journal of Psychiatry*. 2020. Vol. 54. Article ID 102420. 2 p, DOI:10.1016/j.ajp.2020.102420
4. Depression infant-juvenil y otros aspectos de salud mental durante el confinamiento y la pandemia por SARS-COV-2/ COVID-19: Encuesta en context escolar / M. Castillo-Mart´inez [et al.] // *Anales de Pediatría*. 2020. 7 p, DOI:10.1016/j.anpedi.2020.09.013
5. Dramatic reduction of psychiatric emergency consultations during lockdown linked to COVID-19 in Paris and suburbs / B. Pignon [et al.] // *medRxiv*. 2020. 19 p, Preprint. DOI:10.1101/2020.05.19.20095901
6. *Eyimaya A.O., Irmak A.Y.* Relationship between parenting practices and children’s screen time during the COVID-19 Pandemic in Turkey // *Journal of Pediatric Nursing*. 2021. Vol. 56. P. 24—29. DOI:10.1016/j.pedn.2020.10.002
7. From HIV to COVID-19: Focusing on and Engaging Adolescents and Young Adults During the Pandemic / S.M. DeLong [et al.] // *American Journal of Public Health*. 2020. Vol. 110. № 11. P. 1650—1652. DOI:10.2105/AJPH.2020.305915
8. *Hoagwood K.E., Kelleher K.J.* A Marshall Plan for Children’s Mental Health After COVID-19 // *Psychiatric Services*. 2020. Vol. 71. № 12. P. 1216—1217. DOI:10.1176/appi.ps.202000258
9. Impacts of COVID-19 on Youth Mental Health, Substance Use, and Well-being: A Rapid Survey of Clinical and Community Samples: Répercussions de la COVID-19 sur la santé mentale, l’utilisation de substances et le bien-être des adolescents : un sondage rapide d’échantillons cliniques et communautaires / L.D. Hawke [et al.] // *Canadian Journal of Psychiatry*. 2020. Vol. 65. № 10. P. 701—709. 9p. DOI:10.1177/0706743720940562
10. *Kontoangelos K., Economou M., Papageorgiou Ch.* Mental Health E-ects of COVID-19 Pandemia: A Review of Clinical and Psychological Traits // *Psychiatry Investig*. 2020. Vol. 17. № 6. P. 491—505. DOI:10.30773/pi.2020.0161
11. *Kurita J., Sugawara T., Ohkusa Y.* Estimated effectiveness of school closure and voluntary event cancellation as COVID-19 countermeasures in Japan // *Journal of Infection and Chemotherapy*. 2021. Vol. 27. № 1. P. 62—64. DOI:10.1016/j.jiac.2020.08.012
12. Mental health and its correlates among children and adolescents during COVID-19 school closure: The importance of parent-child discussion / Tang Suqin [et al.] // *Journal of A-ective Disorders*. 2021. Vol. 279. P. 353—360. DOI:10.1016/j.jad.2020.10.016
13. Mental health response for children and adolescents during the COVID-19 outbreak in China: Letter to the Editor / Junyi Wang [et al.] // *Psychiatry Research*. 2020. Vol. 294. Article ID 113530. 2 p, DOI:10.1016/j.psychres.2020.113530
14. Mental Health—Related Emergency Department Visits Among Children Aged <18 Years During the COVID-19 Pandemic — United States, January 1—October 17, 2020 / R.T. Leeb [et al.] // *Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2020. Vol. 69. № 45. P. 1675—1680. DOI:10.15585/mmwr.mm6945a3
15. *Mirlashari J., Ebrahimpour F., Salisu W.J.* War on two fronts: Experience of children with cancer and their family during COVID-19 pandemic in Iran // *Journal of Pediatric Nursing*. 2021. Vol. 57. P. 25—31. DOI:10.1016/j.pedn.2020.10.024
16. Multisystem Inflammatory Syndrome in U.S. Children and Adolescents / L.R. Feldstein [et al.] // *New England Journal of Medicine*. 2020. Vol. 383. № 4. P. 334—346. 13 p, DOI:10.1056/NEJMoa2021680
17. *Nissen J. B., Højgaard D.R.M.A., Thomsen P.H.* The immediate effect of COVID-19 pandemic on children and adolescents with obsessive compulsive disorder // *BMC Psychiatry*. 2020. Vol. 20. Article ID 511. 10 p, DOI:10.1186/s12888-020-02905-5
18. *Patel Kh.* Mental health implications of COVID-19 on children with disabilities // *Asian Journal of Psychiatry*. 2020. Vol. 54. 2 p, DOI:10.1016/j.ajp.2020.102273
19. *Patra S., Patro B.K.* COVID-19 and the need for child and adolescent telepsychiatry services, a case report. Letter to the Editor // *Asian Journal of Psychiatry*. 2020. Vol. 54. Article ID 102298. 3 p, DOI:10.1016/j.ajp.2020.102298
20. *Patra S., Patro B.K., Acharya S.P.* COVID-19 lockdown and school closure: Boon or bane for child mental health, results of a telephonic parent survey // *Asian Journal of Psychiatry*. 2020. Vol. 54. Article ID 102395. 4 p, DOI:10.1016/j.ajp.2020.102395
21. Policy Brief: COVID-19 and the Need for Action on Mental [Электронный ресурс] / Health. United Nations. New York: United Nations, 2020. 17 p, URL: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_policy_brief-covid_and_mental_health_final.pdf (дата обращения: 19.03.2021).
22. Policy Brief: Impact of COVID-19 on children [Электронный ресурс] / United Nations. New York: United Nations, 2020. 17 p, URL: https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-04/160420_Covid_Children_Policy_Brief.pdf (дата обращения: 19.03.2021).

23. Prevalence of depression during the COVID-19 out break: A meta-analysis of community-based studies / J. Bueno-Notivol [et al.] // *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2021. Vol. 21. № 1. Article ID 100196. P. 20—31. DOI:10.1016/j.ijchp.2020.07.007
24. Report 23: State-level tracking of COVID-19 in the United States / J.T. Unwin [et al.] // *Nature communications*. 2020. Vol. 11. № 1. Article ID 6189. 9 p, DOI:10.25561/79231
25. Report of the open-ended intergovernmental expert working group on indicators and terminology relating to disaster risk reduction [Электронный ресурс] // United Nations General Assembly. Seventy-first session Agenda item. Sustainable development: disaster risk reduction. New York: United Nations General Assembly, 2016. 41 p, URL: <https://www.preventionweb.net/publications/view/51748> (дата обращения: 19.03.2021).
26. *Satpathy B., Esrafil A.* A study on psychological well-being of final year management students during COVID-19 pandemic lockdown in India // *The International Journal of Indian Psychology*. 2020. Vol. 8. № 2. P. 1—25. DOI:10.25215/0802.201
27. Stressors, coping and symptoms of adjustment disorder in the course of the COVID-19 pandemic — study protocol of the European Society for Traumatic Stress Studies (ESTSS) pan-European study / A. Lotzin [et al.] // *European Journal of Psychotraumatology*. 2020. Vol. 11. № 1. Article ID 1780832. 11 p, DOI:10.1080/20008198.2020.1780832
28. *Tammemi A.B., Akour A., Alfalah L.* Is it Just About Physical Health? An Internet-Based Cross-Sectional Study Exploring the Psychological Impacts of COVID-19 Pandemic on University Students in Jordan Using Kessler Psychological Distress Scale // *Research Square*. 2020. 22 p, Preprint. DOI:10.21203/rs.3.rs-29439/v1
29. The Effect of COVID-19 on Youth Mental Health / Leilei Liang [et al.] // *Psychiatric Quarterly*. Vol. 91. P. 841—852. DOI:10.1007/s11126-020-09744-3
30. The prevalence of behavioral problems among school-aged children in home quarantine during the COVID-19 pandemic in China / Qi. Liu [et al.] // *Journal of Affective Disorders*. 2021. Vol. 279. P. 412—416. DOI:10.1016/j.jad.2020.10.008
31. Using Hybrid Telepractice for Supporting Parents of Children with ASD during the COVID-19 Lockdown: A Feasibility Study in Iran / S.A. Samadi [et al.] // *Brain Science*. 2020. Vol. 10. № 11. Article ID 892. 14 p, DOI:10.3390/brainsci10110892
32. What happens when schools shut down? Investigating inequality in students' reading behavior during Covid-19 in Denmark / D. Reimer [et al.] // *Research in Social Stratification and Mobility*. 2021. Vol. 71. 5 p, Article ID 100568. DOI:10.1016/j.rssm.2020.100568
33. Youth and COVID-19: impacts on jobs, education, rights and mental well-being: survey report 2020 [Электронный ресурс] / Puerto Gonzalez [et al.]. Geneva, Switzerland: ILO, 2020. 55 p, URL: https://www.youthforum.org/sites/default/files/publication-pdfs/Youth-and-COVID-19-Survey-Report_English.pdf (дата обращения: 19.03.2021).

References

1. COVID-19: Psychological Effects of the Pandemic. How to Help Healthcare Workers? *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2020. Vol. 28, no. 2, pp. 190—196. DOI: 10.17759/cpp.2020280211 (In Russ.).
2. Alhuzimi T. Stress and emotional wellbeing of parents due to change in routine for children with Autism Spectrum Disorder (ASD) at home during COVID-19 pandemic in Saudi Arabia. *Research in Developmental Disabilities*, 2021. Vol. 108, article ID 103822, 12 p, DOI:10.1016/j.ridd.2020.103822
3. Balachandran A.K., Alagarsamy S., Mehrolia S. Suicide among children during Covid-19 pandemic: An alarming social issue. *Asian Journal of Psychiatry*, 2020. Vol. 54, article ID 102420, 2 p, DOI:10.1016/j.ajp.2020.102420
4. Castillo-Martínez M. et al. Depression infant-juvenil y otros aspectos de salud mental durante el confinamiento y la pandemia por SARS-COV-2/COVID-19: Encuesta en context escolar. *Anales de Pediatría*, 2020. 7 p, DOI:10.1016/j.anpedi.2020.09.013
5. Pignon B. et al. Dramatic reduction of psychiatric emergency consultations during lockdown linked to COVID-19 in Paris and suburbs. *medRxiv*, 2020. 19 p, Preprint. DOI:10.1101/2020.05.19.20095901
6. Eyimaya A.O., Irmak A.Y. Relationship between parenting practices and children's screen time during the COVID-19 Pandemic in Turkey. *Journal of Pediatric Nursing*, 2021. Vol. 56, pp. 24—29. DOI:10.1016/j.pedn.2020.10.002
7. DeLong S.M. et al. From HIV to COVID-19: Focusing on and Engaging Adolescents and Young Adults During the Pandemic. *American Journal of Public Health*, 2020. Vol. 110, no. 11, pp. 1650—1652. DOI:10.2105/AJPH.2020.305915
8. Hoagwood K.E., Kelleher K.J. A Marshall Plan for Children's Mental Health After COVID-19. *Psychiatric Services*, 2020. Vol. 71, no. 12, pp. 1216—1217. DOI:10.1176/appi.ps.202000258
9. Hawke L.D. et al. Impacts of COVID-19 on Youth Mental Health, Substance Use, and Well-being: A Rapid Survey of Clinical and Community Samples: Répercussions de la COVID-19 sur la santé mentale, l'utilisation de substances et le bien-être des adolescents: un sondage rapide d'échantillons cliniques et communautaires. *Canadian Journal of Psychiatry*, 2020. Vol. 65, no. 10, pp. 701—709. DOI:10.1177/0706743720940562

10. Kontoangelos K., Economou M., Papageorgiou Ch. Mental Health Effects of COVID-19 Pandemia: A Review of Clinical and Psychological Traits. *Psychiatry Investig*, 2020. Vol. 17, no. 6, pp. 491—505. DOI:10.30773/pi.2020.0161
11. Kurita J., Sugawara T., Ohkusa Y. Estimated effectiveness of school closure and voluntary event cancellation as COVID-19 countermeasures in Japan. *Journal of Infection and Chemotherapy*, 2021. Vol. 27, no. 1, pp. 62—64. DOI:10.1016/j.jiac.2020.08.012
12. Tang Suqin et al. Mental health and its correlates among children and adolescents during COVID-19 school closure: The importance of parent-child discussion. *Journal of Affective Disorders*, 2021. Vol. 279, pp. 353—360. DOI:10.1016/j.jad.2020.10.016
13. Junyi Wang et al. Mental health response for children and adolescents during the COVID-19 outbreak in China. Letter to the Editor. *Psychiatry Research*, 2020. Vol. 294, article ID 113530, 2 p, DOI:10.1016/j.psychres.2020.113530
14. Leeb R.T. et al. Mental Health—Related Emergency Department Visits Among Children Aged <18 Years During the COVID-19 Pandemic — United States, January 1—October 17, 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 2020. Vol. 69, no. 45, pp. 1675—1680. DOI:10.15585/mmwr.mm6945a3
15. Mirlashari J., Ebrahimpour F., Salisu W.J. War on two fronts: Experience of children with cancer and their family during COVID-19 pandemic in Iran. *Journal of Pediatric Nursing*, 2021. Vol. 57, pp. 25—31. DOI:10.1016/j.pedn.2020.10.024
16. Feldstein L.R. et al. Multisystem Inflammatory Syndrome in U.S. Children and Adolescents. *New England Journal of Medicine*, 2020. Vol. 383, no. 4, pp. 334—346. 13 p, DOI:10.1056/NEJMoa2021680
17. Nissen J. B., Højgaard D.R.M.A., Thomsen P.H. The immediate effect of COVID-19 pandemic on children and adolescents with obsessive compulsive disorder. *BMC Psychiatry*, 2020. Vol. 20, article ID 511, 10 p, DOI:10.1186/s12888-020-02905-5
18. Patel Kh. Mental health implications of COVID-19 on children with disabilities. *Asian Journal of Psychiatry*, 2020. Vol. 54, 2 p, DOI:10.1016/j.ajp.2020.102273
19. Patra S., Patro B.K. COVID-19 and the need for child and adolescent telepsychiatry services, a case report. Letter to the Editor. *Asian Journal of Psychiatry*, 2020. Vol. 54, article ID 102298, 3 p, DOI:10.1016/j.ajp.2020.102298
20. Patra S., Patro B.K., Acharya S.P. COVID-19 lockdown and school closure: Boon or bane for child mental health, results of a telephonic parent survey. *Asian Journal of Psychiatry*, 2020. Vol. 54, Article ID 102395, 4 p, DOI:10.1016/j.ajp.2020.102395
21. Policy Brief: COVID-19 and the Need for Action on Mental [Elektronnyi resurs]. Health. United Nations. New York: United Nations, 2020. 17 p, URL: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_policy_brief-covid_and_mental_health_final.pdf (Accessed 19.03.2021).
22. Policy Brief: Impact of COVID-19 on children [Elektronnyi resurs]. United Nations, 2020. 17 p, URL: https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-04/160420_Covid_Children_Policy_Brief.pdf (Accessed 19.03.2021).
23. Bueno-Notivol J. et al. Prevalence of depression during the COVID-19 outbreak: A meta-analysis of community-based studies. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2021. Vol. 21, no. 1, pp. 20—31. DOI:10.1016/j.ijchp.2020.07.007
24. Unwin J.T. et al. Report 23: State-level tracking of COVID-19 in the United States. *Nature communications*, 2020. Vol. 11, no. 1, 9 p, DOI:10.25561/79231
25. Report of the open-ended intergovernmental expert working group on indicators and terminology relating to disaster risk reduction [Elektronnyi resurs]. *United Nations General Assembly. Seventy-first session Agenda item. Sustainable development: disaster risk reduction (1 December 2016)*. New York: United Nations General Assembly, 2016, 41 p, URL: <https://www.preventionweb.net/publications/view/51748> (Accessed 19.03.2021).
26. Satpathy B., Esrafil A. A study on psychological well-being of final year management students during COVID-19 pandemic lockdown in India. *The International Journal of Indian Psychology*, 2020. Vol. 8, no. 2, pp. 1—25. DOI:10.25215/0802.201
27. Lotzin A. et al. Stressors, coping and symptoms of adjustment disorder in the course of the COVID-19 pandemic — study protocol of the European Society for Traumatic Stress Studies (ESTSS) pan-European study. *European Journal of Psychotraumatology*, 2020. Vol. 11, no. 1, article ID 1780832, 11 p, DOI:10.1080/20008198.2020.1780832
28. Tammemi A.B., Akour A., Alfalah L. Is it Just About Physical Health? An Internet-Based Cross-Sectional Study Exploring the Psychological Impacts of COVID-19 Pandemic on University Students in Jordan Using Kessler Psychological Distress Scale. *Research Square*, 2020, 22 p, Preprint. DOI:10.21203/rs.3.rs-29439/v1
29. Leilei Liang et al. The Effect of COVID-19 on Youth Mental Health. *Psychiatric Quarterly*, Vol. 91, pp. 841—852. DOI:10.1007/s11126-020-09744-3
30. Liu Qi. et al. The prevalence of behavioral problems among school-aged children in home quarantine during the COVID-19 pandemic in China. *Journal of Affective Disorders*, 2021. Vol. 279, pp. 412—416. DOI:10.1016/j.jad.2020.10.008
31. Samadi S.A. et al. Using Hybrid Telepractice for Supporting Parents of Children with ASD during the COVID-19 Lockdown: A Feasibility Study in Iran. *Brain Science*, 2020. Vol. 10, no. 11, article ID 892, 14 p, DOI:10.3390/brainsci10110892

32. Reimer D. et al. What happens when schools shut down? Investigating inequality in students' reading behavior during Covid-19 in Denmark. *Research in Social Stratification and Mobility*, 2021. Vol. 71, article ID 100568, 5 p, DOI:10.1016/j.rssm.2020.100568
33. Gonzalez Puerto et al. Youth and COVID-19: impacts on jobs, education, rights and mental well-being: survey report 2020 [Elektronnyi resurs]. Geneva, Switzerland: ILO, 2020, 55 p, URL: https://www.youthforum.org/sites/default/files/publication-pdfs/Youth-and-COVID-19-Survey-Report_English.pdf (Accessed 19.03.2021).

Информация об авторах

Ермолова Татьяна Викторовна, кандидат психологических наук, заведующая кафедрой зарубежной и русской филологии, профессор кафедры зарубежной и русской филологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4260-9087>, e-mail: yermolova@mail.ru

Литвинов Александр Викторович, кандидат педагогических наук, профессор кафедры зарубежной и русской филологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ); доцент кафедры иностранных языков экономического факультета, Российский университет дружбы народов (РУДН), Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3306-0021>, e-mail: alial01@yandex.ru

Савицкая Наталья Васильевна, кандидат педагогических наук, доцент кафедры зарубежной и русской филологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1769-5553>, e-mail: n.sawa@yandex.ru

Круковская Оксана Александровна, кандидат педагогических наук, доцент кафедры зарубежной и русской филологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3394-1144>, e-mail: okruk@bk.ru

Information about the authors

Tatiana V. Ermolova, PhD in Psychology, Head of the Chair of Foreign and Russian Philology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4260-9087>, yermolova@mail.ru

Aleksandr V. Litvinov, PhD in Education, Associate Professor of the Chair of Foreign and Russian Philology, Moscow State University of Psychology & Education; Associate Professor at Foreign Languages Department at the Faculty of Economics; RUDN University, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3306-0021>, alial01@yandex.ru

Natalia V. Savitskaya, PhD in Pedagogy, Associate Professor of the Chair of Foreign and Russian Philology, Moscow State University of psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1769-5553>, n.sawa@yandex.ru

Oksana A. Krukovskaya, PhD in Pedagogy, Associate Professor of the Chair of Foreign and Russian Philology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3394-1144>, okruk@bk.ru

Получена 21.01.2021

Принята в печать 15.05.2021

Received 21.01.2021

Accepted 15.05.2021

Трансформация мотивов и ценностей студентов высших образовательных организаций в условиях пандемии (по материалам зарубежных исследований)

Марьин М.И.

Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ),
г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0777-1111>, e-mail: marin_misha@mail.ru

Никифорова Е.А.

Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ),
г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0488-6497>, e-mail: k.Nikiforova.2014@yandex.ru

В данной работе представлен обзор результатов психологических исследований, направленных на изучение ценностных ориентаций и мотивации студентов зарубежных университетов, начинающих или продолжающих обучение в период ограничительных мер, вызванных пандемией COVID-19, а также особенностей изменения их ценностно-мотивационной сферы. Студенты медицинских и смежных специальностей, принимавших участие в исследованиях, активно привлекались (в рамках волонтерства и клинической практики) для работы в сложных условиях пандемии. Многие студенты-участники исследования отмечали, что заметили у себя значительное снижение мотивации из-за вынужденной изоляции и необходимости находиться дома. Регулярные видеовстречи и общение с преподавателем по электронной почте студентами были расценены как недостаточная обратная связь; у них не всегда была возможность обсудить непонятные вопросы непосредственно во время занятий с педагогами или одногруппниками.

Ключевые слова: мотивация, ценности, мотивы, студенты, пандемия, дистанционное обучение, студенты-волонтеры.

Для цитаты: Марьин М.И., Никифорова Е.А. Трансформация мотивов и ценностей студентов высших образовательных организаций в условиях пандемии (по материалам зарубежных исследований) [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2021. Том 10. № 1. С. 92—101. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2021100109>

Transformation of higher education students' motives and values in a pandemic (based on materials from foreign studies)

Mikhail I. Maryin

Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0777-1111>, e-mail: marin_misha@mail.ru

Ekaterina A. Nikiforova

Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0488-6497>, e-mail: k.Nikiforova.2014@yandex.ru

This study provides an overview of the results of psychological research aimed at studying the value orientations and motivation of students of foreign universities who are starting or continuing their studies during the period of restrictive measures caused by the COVID-19 pandemic, and changes in their values and motivation. Students of medical and related specialties who took part in the research were actively recruited (through volunteering and clinical practice) to work in the difficult conditions of the pandemic. Many students participating in the study noted that they noticed a significant decrease in their motivation due to the forced isolation and the need to stay at home. Regular online meetings and e-mail communication with the teacher were seen by students as insufficient feedback; they did not always have the opportunity to discuss complex topics during classes with teachers or classmates.

Keywords: motivation, values, motives, students, pandemic, distance learning, volunteer students.

For citation: Maryin M.I., Nikiforova E.A. Transformation of higher education students' motives and values in a pandemic (based on materials from foreign studies). *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya = Journal of Modern Foreign Psychology*, 2021. Vol. 10, no. 1, pp. 92—101. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2021100109> (In Russ.).

Введение

Форс-мажорные обстоятельства, связанные с пандемией коронавируса, не могли не привести к внезапным и резким изменениям в организации образовательного процесса, многие страны были вынуждены временно приостановить работу школ, колледжей и университетов, чтобы соблюсти принятые в государстве ограничительные меры.

Большинство высших учебных заведений в России и за рубежом в настоящее время используют различные дистанционные технологии и образовательные онлайн-платформы, чтобы продолжать обучение в период введенных вынужденных ограничений. Ранее обучение в некоторых зарубежных и российских университетах частично или полностью по отдельным программам тоже проходило в онлайн-формате с учетом особенностей учебного плана и специфики учебного заведения. Однако подавляющее большинство направлений подготовки, безусловно, предполагали занятия в аудиториях, библиотеках и студенческих лабораториях. В настоящее время предметом исследований многих зарубежных авторов стали изменения мотивации студентов и их ценностных ориентаций в результате вынужденного перехода от традиционной формы обучения к использованию различных дистанционных образовательных систем.

Изучение проблемы ценностей и мотивов студентов в зарубежных исследованиях

В зарубежной литературе представлено большое количество подходов к рассмотрению мотивов к обучению в высших учебных заведениях, самым общим из них выступает желание обеспечить себе более успешное профессиональное и семейное будущее. Высшее образование остается гарантом дальнейшего карьерного роста с возможностями обеспечивать свою семью и быть финансово благополучным. Так, авторы (Мелантиу Ю., Трассу А., Вронгис Д., Кипр) одного из исследований [17] представили несколько основных мотивов, которые побуждают абитуриентов поступать в университеты и колледжи:

- **стремление к достижению** — обучение в высшем учебном заведении, овладение новыми знаниями создает ощущение важного свершения;
- **стремление к приятному времяпрепровождению** — помимо самоочевидного значения данного мотива многие студенты упоминали, что после получения образования они смогут получить высокооплачиваемую работу и устраивать более качественный досуг для своих близких, сам по себе мотив просто большого заработка был трансформирован в стремление обеспечить комфортную (а значит обеспеченную) жизнь для своей семьи;
- **самореализация и самоуважение** — имея диплом о высшем образовании, выпускник претендует на более

престижную и интересную для себя работу, это поможет завоевать уважение других, способствует становлению самоуважения, то есть при выборе учебного заведения абитуриент, словно потребитель, «покупает» не столько диплом, сколько бонусы для устройства на работу, получения статуса и ведения определенного образа жизни;

- **ощущение чувства сопричастности** — вклад, который внесет студент в будущем, создает чувство принадлежности к обществу и позволяет получить признание; некоторые респонденты отмечали, что наличие высшего образования является критерием «нормальности»;

- **безопасность** — студенты считают, что хороший заработок в будущем позволит создать условия для безопасного существования, а хорошее образование дает возможность чувствовать себя уверенно и конкурентоспособно на рынке труда [17].

Несмотря на то, что мотивация «иметь высокий заработок» напрямую не была помещена в данный перечень, тем не менее, многие приведенные формулировки позволяют предположить, что студенты изначально ориентированы на высокую оплату труда, которая позволила бы обеспечить выпускнику и его семье комфортную безопасную насыщенную жизнь.

Рассматривая различные образовательные мотивации студентов, авторы часто говорят о факторах внешней мотивации, используя ту же модель, что и для потребителей других услуг или товаров, только в данном случае студенту предлагается выбрать продукт, который «создал» университет. Хотя приведенная выше модель «Имиджа Бренда», перенесенная на ситуацию выбора своего будущего учебного заведения весьма популярна, ее часто критикуют за игнорирование такого важного внутреннего фактора, как вовлеченность студента в процесс дальнейшего обучения [17]

После поступления студенты в процессе обучения вовлекаются в новую для себя университетскую образовательную среду, на этом этапе происходит получение знаний, профессиональных навыков и формирование личности будущего профессионала, в том числе закладывается система профессиональных ценностей. Этот процесс продолжается, когда выпускник приступает к профессиональной деятельности.

Л. Курон, Ш. Лайонс, Л. Швейцер и др. (Канада) изучали ценностные трансформации «миллениалов» (тех, кто родился в 1980—1994 годах) в переходный период между университетским обучением и началом профессиональной деятельности (the school-to-work transition (STWT)). Объем выборки составил 906 респондентов соответствующего возраста, которые прошли онлайн-опрос за вознаграждение в рамках изучения профессионального развития населения Канады.

В этом исследовании была предложена система из 5 основных ценностей — интерес к работе, возможные достижения, хорошие отношения с коллегами, общественная полезность деятельности и уровень зарплаты. Респонденты были разделены на две группы по наличию опыта работы к моменту окончания обучения, к

первой были отнесены те, кто уже работал во время учебы (неполный рабочий день), ко второй — те, кто опыта работы вообще не имел. Достоверных статистических различий между этими двумя группами респондентов в данном исследовании авторам выявить не удалось, тем не менее, было показано, что имеющие опыт работы участники ставили материальный факторы (заработная плата, контроль рабочего времени и безопасность на рабочем месте) несколько выше интереса к работе, ее социальной значимости и возможности узнавать новое, по сравнению с теми, кто опыта работы пока не имел [18; 27]. По степени важности для современных студентов тех или иных ценностных ориентаций, на первом месте оказываются ценности общечеловеческие (сострадание, ответственность, сознательность), из общепрофессиональных — умение работать в команде и коммуникативные умения [24].

Особое место в зарубежных исследованиях личностных и профессиональных ценностных ориентаций занимают ценности студентов-будущих медицинских работников (после них по степени «исследованности» будущие учителя и социальные работники), поскольку эта профессия предъявляет особенно высокие требования к профессиональным навыкам специалиста, его нравственным и этическим качествам, предполагает постоянное взаимодействие с другими людьми в стрессовых и даже экстремальных ситуациях.

Формирование системы профессиональных ценностей считается важным этапом подготовки медицинских кадров, эта обязанность возлагается на преподавателей-практиков, которые непосредственно работают со студенческой группой.

В процессе обучения у будущего специалиста-медика должна формироваться система профессиональных ценностей, которые студент действительно принимает и разделяет, а не делает вид, чтобы получить положительную оценку. В системе подготовки медицинских кадров в Новой Зеландии ведущий преподаватель на семинарах выделяет время для обсуждения в группе вопросов, связанных с формированием ценностной системы будущего медика. Эти дискуссии проходят в рамках профессиональной дисциплины, в этом случае затрагивание темы ценностей личности не требует от студента разглашения своих слишком личных чувств, что позволяет направлять личностное развитие будущих медиков без возникновения отрицательных эмоций или страха «разозлить» педагога неправильным ответом [6].

Также в процессе обучения Р. Аллари, С. Исмаил, М. Хаус (Саудовская Аравия) предлагают использовать ролевое моделирование деятельности, включать процесс формирования профессиональной системы ценностей медицинского персонала, осуществляющего непосредственный уход за пациентами, в практическую деятельность в период обучения, привлекать для этого опыт медицинских сестер из других организаций и менеджеров, которые развивают сестринское дело [4; 15].

Профессиональное обучение способствует изменениям ценностной сферы будущего специалиста —

изменяется значимость тех или иных объектов, одни ценности поглощаются другими или вступают друг с другом в противоречие [6].

Изучение проблемы ценностей и мотивов студентов зарубежных университетов в период пандемии

Пандемия нарушила течение образовательного процесса всех ступеней обучения по всему миру. Многие студенты и преподаватели поставлены в новые для себя условия неопределенности, тревоги и серьезных государственных ограничений.

Смена ритма жизни и вынужденный переход университетов к обучению с применением дистанционных образовательных технологий отражены в исследованиях в нашей стране и за рубежом. В этих исследованиях рассматриваются различные аспекты психического состояния студентов и преподавателей, возможного увеличения у них уровня тревожности, депрессивных проявлений, алкоголизации и наркотизации.

Отечественные исследования рассматривают не только изменения в учебной мотивации студентов, как это повлияло (или повлияет в дальнейшем) на успешность их профессионального обучения, затрагивается важный аспект выбора профессии, а также особенности мотивации и ценностей участников добровольческих организаций, оказывающих помощь наиболее уязвимым в связи с пандемией группам населения.

Например, Н.А. Медведева (Уральский государственный горный университет), Л.В. Мусихина (Уральский государственный аграрный университет), изучая освоение студентами информационных технологий, отметили, что зафиксированное ранее падение интереса студентов к этим дисциплинам сократилось в связи с повсеместным переводом ВУЗов на обучение с использованием дистанционных образовательных технологий и необходимостью применять широкий спектр технических средств и виртуальных платформ. Однако вместе с вопросами технического обеспечения образования и навыков эффективного использования компьютера и других средств связи, возникают сложности, которые не появлялись при обучении «с глаза на глаз». Если мотивацией обучения в учебном заведении студента выступает не реальный интерес к предмету, а другие мотивы («просто» получить диплом, не вступать в конфликт с родителями, получить отсрочку от армии), то возможно формальное выполнение заданий ради отметки о выполнении, а у преподавателя не всегда есть возможность отследить, действительно ли освоен материал или, как указывают сами авторы, «в одно ухо влетело, в другое вылетело» [2].

Другой опрос (Григорян Н.А., Колмакова Т.С., Галустян Л.К., Ростовский государственный медицинский университет, Россия), проводившийся среди студентов-медиков (в исследовании участвовали первокурсники, поступившие в медицинский ВУЗ в период пандемии) показывает, что эпидемиологическая ситуация в стране не повлияла на выбор будущей профессии или отказ от такого выбора. Первоначальная мотивация поступить именно в медицинский ВУЗ осталась неиз-

менной, не смотря на возросшие риски, связанные с этой профессией. Более того, студенты сами изъявили желание помогать врачам в медицинских учреждениях в силу своих способностей на данном этапе обучения [1].

Вне зависимости от сферы своей будущей профессиональной деятельности, многие студенты становились волонтерами в рамках различных волонтерских программ, реализуемых для борьбы с пандемией.

Стимулами такого выбора (опасного в связи с риском заразиться в процессе добровольческой деятельности) были, например, желание преодолеть вызванные распространением инфекции негативные процессы в обществе, потребность помогать пострадавшим, чувство сопричастности к социальному успеху борьбы с пандемией, то есть мотивация к участию в противостоянии общей угрозе была альтруистической.

Проведенные психолого-педагогические исследования это подтвердили. Принявшие в нем участие волонтеры оказывали различную помощь тем, кто оказался в группе риска осложнений из-за коронавируса. Обстоятельства требуют от студентов, занимающихся добровольческой деятельностью, применения специальных знаний и наличия индивидуальных качеств, таких как сострадание, милосердие, взаимопомощь во имя спасения здоровья и жизни, самостоятельность, гибкость мышления, настойчивость, активность и креативность [25].

О.Г. Тавстуха, Р.В. Шагиева, А.М. Аллагулов и др. (Российская Федерация) предложили 4-уровневую ценностно-ориентированную модель самоактуализации студентов-волонтеров, работающих с населением в условиях распространения COVID-19 [25].

В зарубежных исследованиях большое внимание уделяется тому, какие именно изменения в организации образовательного процесса произошли, как они повлияли на мотивационную составляющую обучения, с какими трудностями по этой причине студенты столкнулись.

Говоря об особенностях мотивации студентов, вынужденных в результате пандемии изменить свои жизненные и учебные планы, зарубежные исследователи указывают, что помимо ожидаемых отрицательных тенденций, был выявлен ряд неожиданных результатов.

Так, группа исследователей университета Кастилии-Ла Манчи (Испания) изучала физическую активность студентов переведенных из-за пандемии на дистанционное обучение. Предполагалось, что студенты больше времени будут проводить за столом перед экранами компьютера в связи с переходом в «онлайн»-режим, а их физическая активность снизится. Однако результаты исследования показали, что большую часть учебного дня студенты малоподвижны, но их показатели физической активности даже увеличились. Студенты целенаправленно выделяли время для занятий активными видами отдыха, хотя условий для этого было создано меньше, чем до введения строгой изоляции.

Авторы исследования К. Ромеро-Бланко, Х. Родригес-Альмагро, М. Д. Ониева-Зафра и др. объясняют

полученные результаты тем, что в исследовании участвовали студенты медицинского факультета. В силу специфики профессиональной подготовки они знают о рисках, связанных с резким переходом к малоподвижному образу жизни, также в качестве мотивации было отмечено желание поддерживать себя в форме, а внешняя мотивация (социальное соревнование, конкуренция и проч.) занятий спортом осталась на том же уровне, что и раньше [21].

М. Дейк-Грнебур (Католическая школа теологии, Тилбургский университет, Нидерланды), рассматривая последствия пандемии, которые уже начали проявляться, указывает, что изменения в ценностной сфере молодежи не только ожидаемы, но и необходимы. В сегодняшней эпидемиологической обстановке студенты разобщены, поскольку встречи со сверстниками и друзьями запрещены на государственном уровне, а общение с помощью различных средств связи (набравшее в связи с введением изоляции популярность) не всегда может быть полноценным и доверительным. Возникают различные бытовые трудности — невозможность общаться с однокурсниками в кампусе, переехать в свое жилье из родительского дома, вынужденное прекращение деятельности работодателей. Нарушение планов, отмена долгожданных поездок или встреч с близкими приводит к эмоциональному раздражению и фрустрации.

Молодым людям приходится самостоятельно искать и придумывать новые способы преодоления возникающих трудностей, используя свой творческий потенциал. М. Дейк-Грнебур считает, что полученные таким образом навыки поиска решений, подкрепленные теоретическими знаниями, могут стать залогом успеха завтрашнего профессионала. Автор предлагает уже сейчас внедрить в существующую образовательную стратегию описанный подход, который позволит сформировать ценностную систему молодежи, стойкость к вызовам в мире, пережившем пандемию, и связанные с ней ограничения. В качестве основополагающих ценностей новой образовательной парадигмы, основанной на принципах религиозного образования, М. Дейк-Грнебур предлагают следующие — внимание к несчастным, сочувствие, открытость к инакомыслию, ответственность по отношению к нашему миру, который оказался уязвимым к глобальной угрозе [10].

По материалам О. Ловрич, Н. Фарчич, Ш. Микшич и др. (Осиекский университет, Хорватия), студенты-медики, проходившие практику на клинической базе непосредственно с заболевшими COVID-19, признали, что опасаются заболеть или заразить свои семьи, часть опрошенных заметили, что кризис, вызванный COVID-19, привел к снижению концентрации и учебной мотивации (в плане теоретического обучения), нарушениям памяти. Авторы указывают, что это распространенное явление среди студентов-медиков в периоды эпидемий, плохо сказывающееся впоследствии на их академической успеваемости [26].

Исследователи Университета Сан-Паоло (Бразилия) также изучали мотивацию студентов медицинского факультета, чье обучение пришлось на период пандемии. Данное исследование было вызвано острой необходимостью включать студентов-будущих медицинских работников в борьбу с ликвидацией последствий COVID-19, поэтому авторы указывают на потребность изучать мотивы потенциальных волонтеров, чтобы процесс их помощи был более эффективен и структурирован.

Опросник, который был предложен участникам исследования, состоял из утверждений, с которыми можно было согласиться или не согласиться, в анкетировании участвовали студенты-медики из разных частей страны, по полученным результатам были выделены основные мотивы участия в практических занятиях на базе госпиталей, ведущих прием пациентов с подозрением на COVID-19. Наиболее достоверно значимые результаты были связаны с чувством долга (представление, что студент-медик должен служить обществу), альтруизмом (готовность идти на риск ради пользы общества) и обретением профессиональной идентичности (уникальный практический опыт на материалах пандемии), а вот вариант участия в мероприятиях просто с целью продвинуться по учебе был не так популярен. Авторы уверены, что на основе полученных результатов будут разрабатываться программы государственного здравоохранения, регламентирующие деятельность медицинских работников в чрезвычайных ситуациях [16].

Не только студенты, которые оказались застигнуты мировой пандемией врасплох в процессе своего обучения, становились предметом исследования. Ученые из Крагуевацкого университета (Сербия) поставили задачу выяснить, что побуждает людей, уже имеющих высшее образование, в период пандемии записываться на различные дополнительные курсы или мастерские, то есть именно тогда, когда привычная организация жизни внезапно изменилась, а условия получения образования усложнились для слушателей и преподавателей в связи с внедрением технологий дистанционного образования.

В анкете, предложенной авторами, респонденты указывали, какие факторы и мотивы повлияли на их желание получить дополнительное образование. Открытая формулировка вопроса позволила респондентам самим написать хотя бы 3 мотива, которые подтолкнули их к тому, чтобы пойти учиться в это непростое время. Большинство ответов было связано с уже имеющимися карьерными достижениями и выполнением текущих профессиональных обязанностей, на втором месте по частоте появления в анкете стоит желание учиться и развиваться. Авторы связывают это с тем, что в период ограничительных мер у людей появилось больше свободного времени, которое можно направить на саморазвитие.

Еще одним важным мотивом выступила складывающаяся в семье экономическая ситуация, когда переподготовка вынужденная, так как респондент потерял

(или боится потерять) работу, а переквалификация поможет избежать этого или вновь трудоустроиться. Также отмечается, что переход образовательных технологий в онлайн-формат позволил людям составить более гибкий график обучения без привязки к территории и определенному времени, что не мешает постоянной работе и заботах о семье [9].

Большое внимание зарубежные авторы уделили вопросам внедрения дистанционных образовательных технологий, экстренного перехода на различные образовательные онлайн-платформы в условиях нехватки времени, технической неоснащенности и отсутствия у многих педагогов и студентов навыков эффективного взаимодействия через удаленные средства связи.

Э.Й. Инсе, А. Кабул, И. Дилер (Университет прикладных наук, Испарта, Турция) выделили следующие достоинства и недостатки дистанционного обучения.

Недостатки дистанционного обучения:

- возможное снижение качества обучения в первые дни внедрения «удаленки»,
 - увеличение расходов (необходимость в дополнительной технике, программном обеспечении, техническом обслуживании),
 - неправильное использование технического оборудования,
 - возможное ухудшение взаимоотношений между студентами, преподавателями и администрацией,
 - возникновение чувства изоляции, недостаточное социальное взаимодействие,
 - ухудшение учебной дисциплины.
- до такого, как пандемия COVID-19 вынудила все учебные заведения перейти на онлайн-обучение, выбор факультетов, реализующих такие программы, был ограничен.

Достоинства дистанционного обучения:

- возможность обучения для тех, кто по различным причинам не может обучаться в университете очно,
- большой выбор инструментов для совершенствования и интерактивизации учебного процесса,
- создание широкой сети взаимодействия и сотрудничества, не ограниченной территориальными и административными факторами [14].

Изучая особенности онлайн-обучения задолго до пандемии, Х. Бабер (Университет Вусон, Южная Корея) обращал внимание на то, что потеря интереса или мотивации — серьезная причина отказа студентов от завершения онлайн-курса [5]. Во многом мотивация студентов поддерживалась их успехами в онлайн-среде. Например, при участии в обучении с помощью асинхронных дистанционных технологий (онлайн-доски объявлений, электронная почта преподавателя) в качестве внутренней мотивации выступает личный интерес к обсуждаемым вопросам, а в качестве внешней — требования к выполнению задания [19]. Тем не менее, важным остается возможность взаимодействия студентов «в реальном времени» в онлайн-классе, это положительно сказывается на мотивации и удовлетворенности обучением.

Однако в 2020 году во многих случаях переход от очных занятий к дистанционному формату был неожиданным и внезапным, причем ранее многие студенты и преподаватели не имели опыта работы и обучения «на удаленке». Университетам пришлось экстренно перестраивать свои курсы под новые условия, адаптировать свои системы заданий и оценок, организацию классных встреч студентов и преподавателей. Помимо этого, возникла необходимость в дополнительной технической, академической и эмоциональной поддержке всех участников учебного процесса [3; 8].

Большое внимание уделяется различным техническим платформам, которые используются в процессе дистанционного обучения, например платформы или продукты Google. Причем при возможности выбора образовательной платформы студенты могут руководствоваться не только удобством и доступностью, но развлекательными возможностями предлагаемой онлайн-площадки [28].

В одном из исследований было показано, что студенты с высокими показателями уверенности в себе при переходе к обучению «онлайн» с использованием цифровых технологий по-прежнему не испытывают трудностей с социальным взаимодействием и мотивацией, которых не имели и при традиционной форме обучения [12].

Однако в период пандемии COVID-19 к особенностям онлайн-обучения прибавились такие внешние факторы, как социальное дистанцирование и прямой запрет «очного» обучения, что не могло не отразиться на удовлетворенности учебным процессом, а это, в свою очередь, сказалось на мотивации студентов. Нахождение вдали от университета, кампуса и сокурсников в данной ситуации обнаружило эту проблему, ведь изначально студенты не готовились к новому формату взаимодействия. Наличие у них зрелой внутренней мотивации позволяет успешно продолжать образование в такой форме без потери удовлетворенности качеством обучения [13]. Тем не менее, в период перевода учебного процесса в Интернет важно продолжать вовлекать студентов в групповую деятельность, благодаря которой они смогут индивидуально и в группе следовать своим ценностям и целям обучения, согласовывать их с другими, оказывать взаимную поддержку одноклассникам в сложной ситуации пандемии [7].

Личный контакт студента и преподавателя в процессе передачи знаний очень важен, а недостаток такого общения наблюдался при проведении обучения «в онлайн», но некоторые авторы считают, что период вынужденных ограничений позволил расширить возможности обучения с применением дистанционных технологий, создать новую профессиональную учебную среду, а в перспективе ожидается получить гибкое личное и социальное пространство [20]. В дальнейшем можно использовать полученные знания и опыт такой работы для организации смешанного онлайн- и офлайн-обучения [5].

Однако, несмотря на вышеуказанные примеры многие авторы отмечают проблему снижения мотива-

ции студентов, вынужденных в условиях изоляции отказаться от «университетского» образа жизни и учиться из дома.

Так, в период пандемии многие студенты университетов жаловались на появление стрессовых реакций, в том числе связанных со страхом заражения вирусом, возникновением проблем и ограничений в личной и семейной жизни из-за изоляции. Пугающие изменения коснулись и студенческой жизни — как будут строиться без личного контакта взаимоотношения с однокурсниками и профессорами, каким образом повлияет новая система обучения на успеваемость, не окажутся ли академические результаты ниже ожидаемых [29].

В результате введенных ограничений у участников исследований возникали чувства неуверенности и изоляции, потери смысла, снижение самооценки и мотивации [22].

Из-за отсутствия учебной мотивации (а также неструктурированного расписания) учеба растягивается на целый день, студентам не всегда понятно, как в новых условиях будет проходить оценивание, а домашняя обстановка мешает сосредоточиться, располагает к отвлечению. Многим студентам было принципиально важно заниматься офлайн, так как они всегда могли задать преподавателю уточняющие вопросы прямо на лекции, а также обсудить тему с однокурсниками. Студенты отмечают упадок мотивации из-за того, что вынуждены выполнять задания дома в одиночку, а видеозвонки и электронные письма дают недостаточно обратной связи. Более гибкий график и меньшие финансовые затраты при обучении дома через онлайн-платформы не компенсируют, как оказалось, сложности с концентрацией на учебных заданиях и потерю связи с одноклассниками [23].

Джалилова К.М. (Национальный Университет Узбекистана, Ташкент) также указывает, что дистанционное обучение (вне зависимости от того, был ли его выбор осознанным или вынужденным) требует сильной мотивации и строгой самодисциплины, так как у студентов часто возникает ложное чувство дополнительной свободы и желание отложить задания на потом и расслабиться [11].

Выводы

Пандемия COVID-19 нанесла ощутимый удар по мировой экономике, создала ситуацию перегрузки здравоохранения и социальной сферы, повлияла на тенденции организации и форматирования мировой системы образования.

Стихийный вынужденный переход школ, колледжей и университетов на обучение с использованием дистанционных образовательных технологий предоставил исследователям многоплановый и разнообразный материал психолого-педагогического профиля. Например, полученные данные об особенностях цен-

ностной сферы личности студентов-волонтеров, оказывающих помощь вне зависимости от сферы будущей профессиональной деятельности, предлагается использовать для разработки государственной программы организации и поддержки добровольческой деятельности.

Хотя дистанционная форма обучения некоторыми образовательными организациями активно использовалась ранее, в нынешних условиях она стала применяться внезапно и повсеместно и приобрела статус фактически единственно возможной.

Студенты, по умолчанию не рассматривавшие для себя такой вариант получения образования, зная, что им он заведомо не подойдет, столкнулись с тем, что совокупность факторов — недостаток самодисциплины, невозможность в непосредственном контакте обсуждать сложную для понимания информацию с другими студентами и преподавателями, отсутствие навыков использования средств связи удаленного

общения (видеоконференции, образовательные онлайн-платформы, виртуальные доски объявлений) и другие — привела к снижению учебной мотивации, возникновению чувства изолированности и выключенности из университетской жизни.

Некоторые авторы отмечают, что полученные знания, опыт и наработки в овладении онлайн-технологиями помогут при необходимости использовать ресурсы онлайн-среды для развития компетенций специалиста, более эффективно соединить плюсы и минусы онлайн и офлайн-образования в своей личностной траектории развития.

Во многих исследованиях просматривается тенденция выявить именно внешние проблемы, с которыми студенты столкнулись из-за смены формата образовательного процесса, как кризисная ситуация (пандемия и дистанционное обучение) отразилась на ценностно — мотивационной сфере личности студентов, покажут материалы дальнейших исследований.

Литература

1. Григорян Н.А., Колмакова Т.С., Галустян Л.К. Степень роста тревожности обучающихся дистанционно на первом курсе РостГМУ в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции [Электронный ресурс] // Проблемы современного образования. 2020. № 5. С. 31—37. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/stepen-rosta-trevozhnosti-obuchayuschih-sya-distantsionno-na-pervom-kurse-rostgmu-v-svyazi-s-pandemiyey-novoy-koronavirusnoy> (дата обращения: 17.03.2021).
2. Медведева Н.А., Мусихина Л.В. Формирование мотивации студентов к освоению информационных технологий в условиях пандемии [Электронный ресурс] // International scientific review. 2020. № LXXI. С. 90—93. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/formirovanie-motivatsii-studentov-k-osvoeniyu-informatsionnyh-tehnologiy-v-usloviyah-pandemii> (дата обращения: 17.03.2021).
3. #DavidsonTrue: Transitioning to Remote Teaching while Maintaining Our Values as a Liberal Arts College during the COVID-19 Pandemic / M.R. Anstey [et al.] // Journal of Chemical Education. 2020. Vol. 97. № 9. P. 2800—2805. DOI:10.1021/acs.jchemed.0c00782
4. Allari R.S., Ismaile S., Househ M.S. Professional Values Among Female Nursing Students in Saudi Arabia [Электронный ресурс] // Acta Informatica Medica. 2017. Vol. 238. P. 231—234. URL: https://www.researchgate.net/publication/318311366_Professional_Values_Among_Female_Nursing_Students_in_Saudi_Arabia (дата обращения: 17.03.2021).
5. Baber H. Determinants of Students' Perceived Learning Outcome and Satisfaction in Online Learning during the Pandemic of COVID19 // Journal of Education and e-Learning Research. 2020. Vol. 7. № 3. P. 285—292. DOI:10.20448/journal.509.2020.73.285.292
6. Blakey A. J. Cultivating student thinking and values in medical education: What teachers do, how they do it and who they are: Ph. D. (Philosophy) Thesis [Электронный ресурс]. Dunedin: University of Otago, 2016. 405 p. URL: <https://ourarchive.otago.ac.nz/handle/10523/6496> (дата обращения: 17.03.2021).
7. Chu A. Applying Positive Psychology to Foster Student Engagement and Classroom Community Amid the COVID-19 Pandemic and Beyond // Scholarship of Teaching and Learning in Psychology. Advance online publication / American Psychological Association. Green Bay: Department of Psychology, University of Wisconsin, 2020. 29 p. DOI:10.1037/stl0000238
8. Dataset on the Acceptance of e-learning System among Universities Students' under the COVID-19 Pandemic Conditions / M. Al-Okaily [et al.] // Data in Brief. 2020. Vol. 32. Article ID 106176. 5 p. DOI:10.1016/j.dib.2020.106176
9. Davidović G.R. Lifelong Learning in Pandemic Situation — Challenge and Need [Электронный ресурс] // 8th International Scientific Conference Technics and Informatics in Education. 18-20th September 2020. SESSION I: Teacher Professional Development and General Education Topics: Faculty of Technical Sciences, Čačak, Serbia, 18-20th September 2020. Čačak: University of Kragujevac, 2020. P. 77—82. URL: [http://www.ftn.kg.ac.rs/konferencije/tie2020/Radovi%20TIE%202020/EN/2\)%20Session%201%20-%20Technics,%20Technology%20and%20Informatics%20in%20Education/S107_60.pdf](http://www.ftn.kg.ac.rs/konferencije/tie2020/Radovi%20TIE%202020/EN/2)%20Session%201%20-%20Technics,%20Technology%20and%20Informatics%20in%20Education/S107_60.pdf) (дата обращения: 17.03.2021).
10. Dijk-Groeneboer van M. Religious Education in (Post-)Pandemic Times; Becoming a Resilient Professional in a Teacher Academy // Religions. 2020. Vol. 11. № 11. Article ID 610. 12 p. DOI:10.3390/rel11110610

11. *Djalilova K.M.* Advantages and disadvantages of distance learning [Электронный ресурс] // Наука и образование сегодня. 2020. Vol. 7. № 54. P. 70—72. <https://cyberleninka.ru/article/n/advantages-and-disadvantages-of-distance-learning> (дата обращения: 17.03.2021).
12. Do Students have the Means to Learn During the Coronavirus Pandemic? Student Demands for Distance Learning in a Suddenly Digital Landscape / M. Händel [et al.] // *PsyArXiv*, 2020. 27 p. Preprint. DOI:10.31234/osf.io/5ngm9
13. *Hsu H.-C.K., Wang C.V., Levesque-Bristol C.* Reexamining the impact of self-determination theory on learning outcomes in the online learning environment // *Education and Information Technologies*. 2019. Vol. 24. № 3. P. 2159—2174. DOI:10.1007/s10639-019-09863-w
14. *Ince E.Y.* Distance Education in Higher Education in the COVID-19 Pandemic Process: A Case of Isparta Applied Sciences University // *International Journal of Technology in Education and Science*. 2020. Vol. 4. № 4. P. 343—351. DOI:10.46328/ijtes.v4i4.112
15. *Kim J.S.* Relationship between incivility experiences and nursing professional values among nursing students: Moderating effects of coping strategies // *Nurse Education Today*. 2018. Vol. 65. P. 187—191. DOI:10.1016/j.nedt.2018.03.007
16. Medical students' perceptions and motivations in time of COVID-19 pandemic / P. Tempiski [et al.]. medRxiv preprint, 2020. Preprin. 35 p. DOI:10.1101/2020.05.28.20115956
17. *Melanthiou Y., Thrassou A., Vrontis D.* A value-based transcription of student choices into higher education branding practices // *Global Business and Economics Review*. 2017. Vol. 19. № 2. P. 121—126. DOI:10.1504/GBER.2017.082574
18. Millennials' work values: Differences across the school to work transition / L.K.J. Kuron [et al.] // *Personnel Review*. 2015. Vol. 44. № 6. P. 991—1009. DOI:10.1108/PR-01-2014-0024
19. *Nelson M.L., Oden K.L., Williams L.L.* Student Motivation to Participate in Asynchronous On-Line Discussions [Электронный ресурс] // 45th Biennial Convention: 16-20 November 2019. 2019. 4 p. URL: https://sigma.nursingrepository.org/bitstream/handle/10755/18510/Nelson_96247_E10_Info.pdf?sequence=2&isAllowed=y (дата обращения: 17.03.2021).
20. Performance and Perception in the Flipped Learning Model: An Initial Approach to Evaluate the Effectiveness of a New Teaching Methodology in a General Science Classroom / D. González-Gómez [et al.] // *Journal of Science Education and Technology*. 2016. Vol. 25. P. 450—459. DOI:10.1007/s10956-016-9605-9
21. Physical Activity and Sedentary Lifestyle in University Students: Changes during Confinement Due to the COVID-19 Pandemic / C. Romero-Blanco [et al.] // *International Journal of Environment Research and Public Health*. 2020. Vol. 17. № 18. Article ID 6567. 13 p. DOI:10.3390/ijerph17186567
22. Public perceptions and experiences of social distancing and social isolation during the COVID-19 pandemic: a UK-based focus group study / S.N. Williams [et al.] // *BMJ Open*. 2020. Vol. 10. № 7. Article ID 039334. 8 p. DOI:10.1136/bmjopen-2020-039334
23. Student life during the COVID-19 pandemic lockdown: Europe-wide insights [Электронный ресурс] / K. Doolan [et al.] // *Cuestiones Políticas*. 2020. Vol. 38. № 66. P. 168—180. URL: http://www.ehea.info/Upload/BFUG_DE_UK_73_11_6_students_Covid_19_survey_results.pdf (дата обращения: 17.03.2021).
24. Students' Self-Efficacy and Values Based on A 21st Century Vision of Scientific Literacy — A Pilot Study / K. Ait [et al.] // *Procedia — Social and Behavioral Sciences*. 2015. Vol. 177. P. 491—495. DOI:10.1016/j.sbspro.2015.02.403
25. Student—Volunteer: Aspect of Self-Realization Value in the Context of the Covid-19 Pandemic / O.G. Tavstukha [et al.] // *Cuestiones Políticas*. 2020. Vol. 38. P. 168—180. DOI:10.46398/cuestpol.38e.11
26. Studying During the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Inductive Content Analysis of Nursing Students' Perceptions and Experiences / R. Lovrić [et al.] // *Education Sciences*. 2020. Vol. 10. № 7. Article ID 188. 18 p. DOI:10.3390/educsci10070188
27. *Weber J.* Discovering the Millennials' Personal Values Orientation: A Comparison to Two Managerial Populations // *Journal of Business Ethics*. 2017. Vol. 143. P. 517—529. DOI:10.1007/s10551-015-2803-1
28. *Wiradharma G.* Google Classroom or Moodle? University student satisfaction in distance learning communication during COVID-19 pandemic // *Jurnal komunikasi dan bisnis*. 2020. Vol. 8. № 2. P. 85—99. DOI:10.46806/jkb.v8i2.674
29. *Zurlo M.C., Della Volta M.F.C., Vallone F.* COVID-19 Student Stress Questionnaire: Development and Validation of a Questionnaire to Evaluate Students' Stressors Related to the Coronavirus Pandemic Lockdown // *Frontiers in Psychology*. 2020. № 11. Article ID 576758. 11 p. DOI:10.3389/fpsyg.2020.576758

References

1. Grigoryan N.A., Kolmakova T.S., Galustyan L.K. Stepen' rosta trevozhnosti obuchayushchikhsya distantsionno na pervom kurse RostGMU v svyazi s pandemiei novoi koronavirusnoi infektsii [Elektronnyi resurs]. *Problemy sovremennogo obrazovaniya = Problems of modern education*, 2020. Vol. 5, pp. 31—37. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/stepen-rosta-trevozhnosti-obuchayushchikhsya-distantsionno-na-pervom-kurse-rostgmu-v-svyazi-s-pandemiei-novoy-koronavirusnoy> (Accessed 17.03.2021). (In Russ.).
2. Medvedeva N.A., Musikhina L.V. Formirovanie motivatsii studentov k osvoeniyu informatsionnykh tekhnologii v usloviyakh pandemii [Elektronnyi resurs] // *International scientific review*. 2020, no. LXXI, pp. 90—93. URL: <https://>

cyberleninka.ru/article/n/formirovanie-motivatsii-studentov-k-osvoeniyu-informatsionnyh-tehnologiy-v-usloviyah-pandemii (Accessed 17.03.2021). (In Russ.).

3. Anstey M.R. et al. #DavidsonTrue: Transitioning to Remote Teaching while Maintaining Our Values as a Liberal Arts College during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Chemical Education*, 2020. Vol. 97, no. 9, pp. 2800—2805. DOI:10.1021/acs.jchemed.0c00782
4. Allari R.S., Ismaile S., Househ M.S. Professional Values Among Female Nursing Students in Saudi Arabia [Elektronnyi resurs]. *Acta Informatica Medica*, 2017. Vol. 238, pp. 231—234. URL: https://www.researchgate.net/publication/318311366_Professional_Values_Among_Female_Nursing_Students_in_Saudi_Arabia (Accessed 17.03.2021).
5. Baber H. Determinants of Students' Perceived Learning Outcome and Satisfaction in Online Learning during the Pandemic of COVID19. *Journal of Education and e-Learning Research*, 2020. Vol. 7, no. 3, pp. 285—292. DOI:10.20448/journal.509.2020.73.285.292
6. Blakey A. J. Cultivating student thinking and values in medical education: What teachers do, how they do it and who they are. Ph. D. (Philosophy) Thesis [Elektronnyi resurs]. University of Otago, 2016. URL: <https://ourarchive.otago.ac.nz/handle/10523/6496> (Accessed 17.03.2021).
7. Chu A. Applying Positive Psychology to Foster Student Engagement and Classroom Community Amid the COVID-19 Pandemic and Beyond. In American Psychological Association *Scholarship of Teaching and Learning in Psychology. Advance online publication*. Green Bay: Department of Psychology, University of Wisconsin, 2020. 29 p. DOI:10.1037/stl0000238
8. Al-Okaily M. et al. Dataset on the Acceptance of e-learning System among Universities Students' under the COVID-19 Pandemic Conditions. *Data in Brief*, 2020. Vol. 32, article ID 106176, 5 p. DOI:10.1016/j.dib.2020.106176
9. Davidović G.R. Lifelong Learning in Pandemic Situation — Challenge and Need [Elektronnyi resurs]. *8th International Scientific Conference Technics and Informatics in Education. 18-20th September 2020. SESSION I: Teacher Professional Development and General Education Topics* (Faculty of Technical Sciences, Čačak, Serbia, 18-20th September 2020). Čačak; University of Kragujevac, 2020, pp. 77—82. URL: [http://www.ftn.kg.ac.rs/konferencije/tie2020/Radovi%20TIE%202020/EN/2\)%20Session%201%20-%20Technics,%20Technology%20and%20Informatics%20in%20Education/S107_60.pdf](http://www.ftn.kg.ac.rs/konferencije/tie2020/Radovi%20TIE%202020/EN/2)%20Session%201%20-%20Technics,%20Technology%20and%20Informatics%20in%20Education/S107_60.pdf) (Accessed 17.03.2021).
10. Dijk-Groeneboer van M. Religious Education in (Post-)Pandemic Times; Becoming a Resilient Professional in a Teacher Academy. *Religions*, 2020. Vol. 11, no. 11, article ID 610, 12 p. DOI:10.3390/rel11110610
11. Djalilova K.M. Advantages and disadvantages of distance learning [Elektronnyi resurs]. *Наука и образование сегодня [Nauka i obrazovanie segodnya]*, 2020. Vol. 7, no. 54, pp. 70—72. <https://cyberleninka.ru/article/n/advantages-and-disadvantages-of-distance-learning> (Accessed 17.03.2021).
12. Händel M. et al. Do Students have the Means to Learn During the Coronavirus Pandemic? Student Demands for Distance Learning in a Suddenly Digital Landscape. *PsyArXiv*, 2020. 27 p. Preprint. DOI:10.31234/osf.io/5ngm9
13. Hsu H.-C.K., Wang C.V., Levesque-Bristol C. Reexamining the impact of self-determination theory on learning outcomes in the online learning environment. *Education and Information Technologies*, 2019. Vol. 24, no. 3, pp. 2159—2174. DOI:10.1007/s10639-019-09863-w
14. Ince E.Y. Distance Education in Higher Education in the COVID-19 Pandemic Process: A Case of Isparta Applied Sciences University. *International Journal of Technology in Education and Science*, 2020. Vol. 4, no. 4, pp. 343—351. DOI:10.46328/ijtes.v4i4.112
15. Kim J.S. Relationship between incivility experiences and nursing professional values among nursing students: Moderating effects of coping strategies. *Nurse Education Today*, 2018. Vol. 65, pp. 187—191. DOI:10.1016/j.nedt.2018.03.007
16. Tempski P. et al. Medical students' perceptions and motivations in time of COVID-19 pandemic. *MedRxiv preprint*, 2020. 35 p. DOI:10.1101/2020.05.28.20115956
17. Melanthiou Y., Thrassou A., Vrontis D. A value-based transcription of student choices into higher education branding practices. *Global Business and Economics Review*, 2017. Vol. 19, no. 2, pp. 121—126. DOI:10.1504/GBER.2017.082574
18. Kuron L.K.J. et al. Millennials' work values: Differences across the school to work transition. *Personnel Review*, 2015. Vol. 44, no. 6, pp. 991—1009. DOI:10.1108/PR-01-2014-0024
19. Nelson M.L., Oden K.L., Williams L.L. Student Motivation to Participate in Asynchronous On-Line Discussions [Elektronnyi resurs]. *45th Biennial Convention :16-20 November 2019*, 2019. 4 p. URL: https://sigma.nursingrepository.org/bitstream/handle/10755/18510/Nelson_96247_E10_Info.pdf?sequence=2&isAllowed=y (Accessed 17.03.2021).
20. González-Gómez D. et al. Performance and Perception in the Flipped Learning Model: An Initial Approach to Evaluate the Effectiveness of a New Teaching Methodology in a General Science Classroom. *Journal of Science Education and Technology*, 2016. Vol. 25, pp. 450—459. DOI:10.1007/s10956-016-9605-9
21. Romero-Blanco C. et al. Physical Activity and Sedentary Lifestyle in University Students: Changes during Confinement Due to the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environment Research and Public Health*, 2020. Vol. 17, no. 18, article ID 6567, 13 p. DOI:10.3390/ijerph17186567
22. Williams S.N. et al. Public perceptions and experiences of social distancing and social isolation during the COVID-19 pandemic: a UK-based focus group study. *BMJ Open*, 2020. Vol. 10, no. 7, article ID 039334, 8 p. DOI:10.1136/bmjopen-2020-039334

23. Doolan K. et al. Student life during the COVID-19 pandemic lockdown: Europe-wide insights [Elektronnyi resurs]. *Cuestiones Políticas*, 2020. Vol. 38, no. 66, pp. 168—180. URL: http://www.ehea.info/Upload/BFUG_DE_UK_73_11_6_students_Covid_19_survey_results.pdf (Accessed 17.03.2021).
24. Ait K. et al. Students' Self-Efficacy and Values Based on A 21st Century Vision of Scientific Literacy — A Pilot Study. *Procedia — Social and Behavioral Sciences*, 2015. Vol. 177, pp. 491—495. DOI:10.1016/j.sbspro.2015.02.403
25. Tavstukha O.G. et al. Student—Volunteer: Aspect of Self-Realization Value in the Context of the Covid-19 Pandemic. *Cuestiones Políticas*, 2020. Vol. 38, pp. 168—180. DOI:10.46398/cuestpol.38e.11
26. Lovrić R. et al. Studying During the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Inductive Content Analysis of Nursing Students' Perceptions and Experiences. *Education Sciences*, 2020. Vol. 10, no. 7, article ID 188, 18 p. DOI:10.3390/educsci10070188
27. Weber J. Discovering the Millennials' Personal Values Orientation: A Comparison to Two Managerial Populations. *Journal of Business Ethics*, 2017. Vol. 143, pp. 517—529. DOI:10.1007/s10551-015-2803-1
28. Wiradharma G. Google Classroom or Moodle? University student satisfaction in distance learning communication during COVID-19 pandemic. *Jurnal komunikasi dan bisnis*, 2020. Vol. 8, no. 2, pp. 85—99. DOI:10.46806/jkb.v8i2.674
29. Zurlo M.C., Della Volta M.F.C., Vallone F. COVID-19 Student Stress Questionnaire: Development and Validation of a Questionnaire to Evaluate Students' Stressors Related to the Coronavirus Pandemic Lockdown. *Frontiers in Psychology*, 2020. Vol. 11, article ID 576758, 11 p. DOI:10.3389/fpsyg.2020.576758

Информация об авторах

Марьин Михаил Иванович, доктор психологических наук, профессор кафедры научных основ экстремальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0777-1111>, e-mail: marin_misha@mail.ru

Никифорова Екатерина Александровна, специалист по учебно-методической работе факультета «Экстремальная психология», Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0488-6497>, e-mail: k.Nikiforova.2014@yandex.ru

Information about the authors

Mikhail I. Maryin, Doctor of Philology, Professor of the Chair of Scientific Foundations of Extreme Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0777-1111>, e-mail: marin_misha@mail.ru

Ekaterina A. Nikiforova, Education and Methodology Specialist, Faculty of Extreme Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0488-6497>, e-mail: k.Nikiforova.2014@yandex.ru

Получена 14.01.2021

Принята в печать 01.03.2021

Received 14.01.2021

Accepted 01.03.2021

ОТРАСЛЕВАЯ ПСИХОЛОГИЯ SPECIAL (BRANCH) PSYCHOLOGY

Профессиональное выгорание в системе стрессов авиационных специалистов

Сечко А.В.

*Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ),
г. Москва, Российская Федерация*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6870-1055>, e-mail: setschko@yandex.ru

В статье описаны факторы профессионального стресса в сфере авиации, определяемые достижениями в области авиастроения на фоне планетарных глобальных экономических, политических и экологических изменений. Развитие технологий в авиационной отрасли к 80-м годам прошлого столетия достигли уровня, позволяющего минимизировать как влияние агрессивных факторов внешней среды, так и физические нагрузки лиц, занятых в авиации. В настоящее время на передний план в этой сфере выходят проблемы взаимоотношений компаний с персоналом, обусловленные частыми падениями летательных аппаратов с одной стороны и ростом объема авиационных перевозок, уровня оптимизации организационных структур — с другой. В результате персонал вынужден делить рабочие места, проходить профессиональную подготовку в условиях цейтнота, находиться под угрозой потери работы, или работать на пределе физических возможностей. Отношения по вертикали в свою очередь отражаются на социально-психологическом климате в коллективах и характере взаимоотношений авиационных специалистов. Также особую актуальность приобретает проблема профессионального выгорания авиационных специалистов, обостряющаяся в ситуации пандемии Covid-19.

Ключевые слова: авиация, профессиональный стресс, синдром выгорания, факторы физической среды, новизна полетной ситуации, организационные условия, Covid-19.

Для цитаты: Сечко А.В. Профессиональное выгорание в системе стрессов авиационных специалистов [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2021. Том 10. № 1. С. 102—110. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2021100110>

Burnout in the stress system of aviation professionals

Aleksandr V. Sechko

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6870-1055>, e-mail: setschko@yandex.ru*

The article describes the factors of professional stress in aviation, determined by advances in aviation construction against the background of planetary global economic, political and environmental changes. The development of technology in the aviation industry by the 1980s reached a level that minimized both the impact of aggressive environmental factors and the physical activity of those employed in aviation. Currently, the problems of companies' relations with personnel, caused by frequent downfalls of aircraft on the one hand and the growth of aviation traffic, the level of optimization of organizational structures on the other, come to the fore in this area. As a result, staff are forced to share jobs, receive training in time, be at risk of losing their jobs, or work to the limit. Vertical relations, in turn, affect the socio-psychological climate in the teams and the nature of the relationship of aviation specialists. Also of particular urgency is the problem of professional burnout of aviation specialists, exacerbating in the situation of the Covid-19 pandemic.

Keywords: aviation, occupational stress, burnout syndrome, physical environment factors, the novelty of the flight situation, organizational conditions, Covid-19.

For citation: Sechko A.V. Burnout in the stress system of aviation professionals. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya = Journal of Modern Foreign Psychology*, 2021. Vol. 10, no. 1, pp. 102—110. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2021100110> (In Russ.).

Введение

Авиация всегда воспринималась обществом как опасный вид передвижений. За последнее время каждый может вспомнить истории из новостных каналов с перелетами, которые печально закончились в различных странах мира. В России, по некоторым оценкам, вертолетные перевозки занимают второе место по количеству погибших и раненых в общей численности перевезенных пассажиров. И это несмотря на предъявление самых строгих требований к профессиональной подготовке авиационных специалистов и их физическому здоровью; данную отрасль контролируют многочисленные надзорные ведомства. Столь жесткий подход определяется особенностями функционирования психики в условиях полета, в том числе доминирующими психическими состояниями на уровне стресса.

Как известно, стрессовое состояние возникает в результате затяжных конфликтных или жизненных психологически тяжелых ситуаций, когда постоянные «давящие» негативные эмоции переходят в форму перманентного возбуждения структур мозга и ухудшают качество сна, нарушают баланс функциональных систем организма. В результате длительных стрессов высоки риски развития алкоголизма, неврозов, психозов, заболеваний сердечно-сосудистой, мочеполовой, эндокринной, нервной систем, желудочно-кишечного тракта и т. д.

Факторы физической среды

Стресс в авиации — обычное явление, возникающее в силу различных обстоятельств. Стрессорами могут стать физиологические, психологические и социальные факторы.

Несмотря на достижения современного авиастроения, в эргатической системе существует масса опасностей для организма и психического здоровья человека. Нехватка кислорода для современных самолетов не проблема: в салоне поддерживается содержание кислорода и давление, соответствующее менее 3000 м. над уровнем моря. Симптомы гипоксии при нормальной работе кислородного оборудования у здоровых людей не проявляются. Однако в салон воздух поступает из системы работающих двигателей, качество которого во многом зависит от модели, срока службы летательного аппарата. Комфортная температура воздуха также не является проблемой. А поддержание нормального уровня влажности по техническим причинам ограничивается большим перепадом температур снаружи и внутри самолета. Последствия этих факторов воздействия проявляются в виде сухости в глазах, носу и горле при длительных полетах.

Существуют и невидимые опасности для организма человека. Например, воздействие озона, который присутствует в высоких слоях атмосферы и его содержание растет с увеличением высоты полета. Следствием воз-

действия озона на организм человека является раздражение верхних дыхательных путей, жжение в горле, неприятные ощущения в области грудной клетки, затруднение дыхания, слабость, головная боль, ринит и резь в глазах.

Другой серьезной опасностью является космическая радиация. В основном она поглощается атмосферой, однако с высотой ее количество тоже растет. Степень радиационной опасности зависит от условий и продолжительности полета. Экипаж, налетающий большое количество часов на больших высотах в высоких широтах, (полеты в районе полюсов) подвергает себя наибольшему воздействию космической радиации. Так, оно вызывает онкологические и прочие заболевания.

Многие из опасностей не осознаются, не принимаются во внимание и не рассматриваются как потенциально опасные, в том числе по незнанию о существовании данного фактора, например, о повышенной радиации.

К другим дискомфортным условиям авиатор привыкает, приспосабливается и перестает обращать внимание, в частности, на избыток озона в газовой смеси для дыхания, что интуитивно компенсируется увеличенным потреблением воды и других жидкостей.

Физиологические условия в военной и гражданской авиации имеют свою специфику. В военной авиации добавляются такие стрессоры, как шум, вибрация, пониженное атмосферное давление, ускорения, нехватка кислорода.

Факторы новизны, степень готовности действовать в нестандартной ситуации

Надо сказать, что некоторые источники опасности часто бывают осознанно-желаемыми, хоть и стрессовыми. Теми явлениями, ради которых идут в авиацию, можно назвать визуальную красоту и захватывающие моменты полета: звук ревущего двигателя, турбулентность, живописные картины грозовой деятельности, взлеты и посадки в экстремальных условиях плохой видимости, дождя, снега, горных районов и т.д. В военной авиации этот перечень дополняется полетами на предельно малой высоте, в стратосфере, на сверхзвуковой скорости, высокоманевренными полетами.

Умеренный стресс является стимулом, который повышает энергию, качества познавательных процессов, возможно, мотивацию к успеху, и, как правило, положительно влияет на производительность [19].

С другой стороны, и он способен и отрицательно влиять на различные аспекты жизнедеятельности, если не учитывать его последствий. Так, было установлено, что при полетах на воздушном шаре в самых благоприятных погодных условиях у воздухоплавателей повышение уровня кортизола в слюне составило в среднем 140%. ($17,74 \pm 12$ нм / л) по сравнению с предполетными замерами ($7,07 \pm 4$ нм / л) [$F(1,7) = 6,73; P = 0,036$] [17].

Хронически повышенный уровень кортизола в организме вызывает потребность организма в допол-

нительной пище, способствует появлению излишнего веса; как следствие, снижаются иммунные функции и плотность костей, увеличивается кровяное давление, холестерин, увеличивается риск сердечно-сосудистых заболеваний.

Исследования нормированных физиологических реакций, характерных для полета, проводились уже среди первых воздухоплателей. Так, 19 сентября 1783 года братья Жозеф и Этьен Монгольфье подняли в воздух утку, петуха и овцу, чтобы выяснить, как действует гипоксия на птиц и млекопитающих.

Один из отцов-основателей Соединенных Штатов Бенджамин Франклин рано проявил интерес к исследованиям на больших высотах, попросив одного из первых воздухоплателей доктора Джона Джеффриса измерить свой пульс во время полета. Джеффрис отметил, что его пульс увеличился с 84 ударов в минуту на земле до 92 на высоте 5812 футов над уровнем моря [22].

Речь шла об эустрессе, состоянии человека, сохраняющего полную уверенность в своих силах по выявлению, идентификации, преодолению трудностей полета различной природы, встречающихся регулярно и не провоцирующих запредельные (экстремальные) нагрузки.

В условиях новизны ситуации, сопровождаемой непредсказуемыми последствиями в силу не зависящей от человека факторов деятельности, часто возникает дистресс, состояние с болезненными патологическими симптомами, которое дезорганизует поведение, ухудшает качество психических процессов, имеет физиологические последствия.

В 1783 году, исследователь Жак Шарль пережил первое авиационное происшествие с гибелью человека. Во время управления воздушным шаром его пассажир неожиданно выпал из корзины, тем самым облегчив шар и вызвав быстрый подъем на высоту приблизительно 10 000 футов над уровнем моря, в результате чего Шарль испытал боль в ухе и носовых пазухах [22].

С 1979 по 2008 г. в гражданской авиации произошло 12 катастроф, авиационных происшествий с гибелью людей. Причинами были ошибки летчиков в пилотировании, ошибки диспетчеров (катастрофа Ту-154 в 2002 году, над Боденским озером в Швейцарии), неудовлетворительное аэродромное обеспечение (катастрофы Боинга 747 в Тайбэе, MD-80, Cessna Citation в Милане, 2001 год), технические неполадки, болезненные состояния пилотов, необходимость выполнения полета на грани технических возможностей самолета в плохих метеорологических условиях (катастрофа DC-8 в Афинах, 1979 год, по причине максимальной заправки в условиях дождя и плохой видимости).

В результате за десять лет погибло более 780 человек, более 20 человек подвергнуто уголовному преследованию, один пилот покончил жизнь самоубийством [13]. И это только в Гражданской авиации, сертифицированной к перевозке пассажиров и коммерческих грузов. Ее полеты обеспечиваются самым серьезным образом диспетчерскими, наземными, спасательными, аэродромными службами.

В авиации общего назначения, где деятельность не предполагает коммерческой составляющей и организация каждого полета ограничена действиями нескольких людей, ситуация с происшествиями и катастрофами хуже на порядок.

В США на протяжении многих лет наблюдается статистика, согласно которой 91% всех авиационных происшествий и 94% всех авиационных происшествий со смертельным исходом приходилось на авиацию общего пользования [12]. Естественно, предпосылок авиационных происшествий, кризисных ситуаций, которые имели высокую вероятность развития по вышеописанному сценарию и которые удалось пережить пилотам и другим авиационным специалистам, больше в десятки раз. Именно они традиционно рассматривались ранее основным источником дистресса в авиации.

Социально-психологические условия жизнедеятельности

Впоследствии основные причины хронического, деструктивного стресса стали приобретать земное происхождение. В руководстве для летчиков Министерства транспорта США (АИМ) отмечается, что стресс от давления повседневной жизни может ухудшать характеристики пилота и часто делает это очень тонкими способами.

АИМ также отмечает: «Большинство пилотов не оставляют стресс на земле». Определенные эмоционально-расстраивающие события, включая серьезный спор, смерть члена семьи, разлуку или развод, финансовые трудности, могут привести к состоянию, когда пилот однозначно не может отвечать за безопасное управление самолетом.

Эмоции гнева, депрессии и тревоги не только снижают бдительность, но и могут привести к риску, граничащему с самоуничтожением [19]. Согласно исследованию, в котором изучены 50 аварий в Ирландии, выявлено, что 44% несчастных случаев произошли во время полетов, в которых отсутствовали внешние факторы, усложняющую выполнение полетного задания. В качестве причин происшествий выявлены отвлечение, самоуспокоенность и утомляемость [20], другие причины в виде проблем социально-психологического характера, возникших на земле и перенесенных в виде переживаний в воздушное пространство.

Организационные условия полетов

В последнее время авиакомпания работали в условиях высокой конкуренции, где контроль затрат является основным приоритетом. Эти условия труда увеличивают требования к качеству работы, оказывают значительное влияние на психику авиационных специалистов, являются специфическим стрессором, кото-

рый имеет свое неповторимое своеобразие и наносит вред благополучию пилотов [14].

Увеличение количества рейсов, требования компаний реагировать на потребности клиентов, которые ожидают высокого качества обслуживания в конкурентной среде создают дополнительное давление на работников, которые работают дольше и берут на себя дополнительные обязанности, не получая достаточных указаний на то, как выполнить работу.

Это провоцирует дополнительный стресс из-за увеличения потенциального конфликта ролей и необходимости дополнительных ресурсов для их освоения [24].

Существует также масса других проблем, таких как растущие цены на топливо, меры по снижению затрат, в одних регионах закрытие авиалиний и спад, в других наоборот, бурное развитие, приводящих к необходимости подготовки персонала в режиме цейтнота, перегрузкам, давлении владельцев компаний на пилотов, которые вынуждены работать в запредельных стрессовых условиях.

Невозможные сроки, графики полетов вопреки биологическим ритмам работоспособности, ранний старт и позднее окончание работы усугубляют ситуацию.

В результате создаются условия, провоцирующие специфический профессиональный стресс у пилотов и других авиационных специалистов, профессиональное выгорание.

К этому психоэмоциональному состоянию в настоящее время приковано внимание огромного числа исследователей и практиков.

До некоторых пор оно считалось «болезнью» человека, чья профессиональная деятельность связана исключительно с непосредственным общением высокой интенсивности. Теоретическое осмысление и экспериментальные исследования явления burnout позволили обосновать вероятность возникновения этого психического состояния у авиационных специалистов [5] и дать толчок дальнейшему развитию [10; 14; 18;] представлений о факторах и последствиях явления, субъективных переживаниях специалиста в этом состоянии.

Профессиональное выгорание — это продолжительное состояние высокомотивированных на успех лиц, испытывающих значительные трудности в личностной самореализации средствами профессии, и оно представляет собой синдром, трехмерный конструкт которого включает в себя, согласно модели К. Маслач, эмоциональное истощение, профессиональный цинизм и редукцию профессиональных достижений, которые проявляются в зависимости от конкретных условий последовательно, в различных сочетаниях.

В особо неблагоприятных условиях профессиональной среды может наблюдаться одновременное, лавинообразное проявление всех составляющих данного состояния. Последствием проявления синдрома могут быть срывы в работе, иногда ухудшение качества деятельности, пристрастие к вредным привычкам, желание сменить место работы [4].

Самой распространенной причиной выгорания является плохая организация деятельности: ограничение перспектив и возможностей служебного роста авиационных специалистов, низкие профессиональные и нравственные качества непосредственных руководителей, нерациональное распределение рабочих заданий, отсутствие или плохое планирование деятельности, ограниченная или чрезмерная рабочая нагрузка [4].

К индивидуальным характеристикам, определяющим высокую степень выгорания, относятся такие личностные черты специалиста, как неуверенность в своих силах, конформизм, излишняя скромность. В значительной степени выгоранию подвержены лица, сочетающие в себе черты интеллектуального аналитика и пассивного наблюдателя.

Критически настроенные, видящие организационные недостатки и представляющие пути их устранения пилоты и другие авиационные специалисты, в силу природной пассивности не способные на какие-либо действия по рационализации и оптимизации деятельности, испытывают отрицательные эмоции по поводу чужой и своей бездеятельности, вследствие чего в большей степени подвержены риску профессионального выгорания.

Синдром быстрее проявляется у нерешительных, обладающих ограниченным кругом общения специалистов. А такое качество личности, как слабая эмоциональная устойчивость определяет силу реагирования психики на травмирующие обстоятельства [3].

У авиационных специалистов Саудовской Аравии выявлено 41,7% случаев профессионального выгорания на выборке в 1051 человек [18].

В другом исследовании на большой выборке пилотов ряда авиакомпаний, выполняющих различные типы рейсов, было установлено, что 40% пилотов испытывают очень высокий уровень выгорания, что в значительной степени превышает параметры данного показателя в других профессиональных группах, в том числе и у медицинских работников [10]. Укороченные периоды отдыха, неблагоприятные погодные условия, проблемы с техобслуживанием самолетов и давление, оказываемое компаниями для своевременного выполнения поставленных задач, являются потенциальными причинами выгорания пилота и вытекающими из этого проблемами безопасности [10].

Но надо заметить, что на выгорание эти обстоятельства действуют опосредованно, через переживания специалиста по поводу невозможности личного влияния на данную ситуацию. В результате проявляется один из элементов, деперсонализация — снятие с себя ответственности за последствия своих действий, при дальнейшем развитии циничное отношение ко всей профессиональной деятельности.

Нахождение в ситуации, когда что-то идет не в соответствии с регламентом: мелкие неисправности, выход из графика по независящим от пилота причинам, утомление — вызывает чувство дискомфорта,

когнитивного диссонанса, что постепенно перерождается во второй элемент классического конструкта burnout, редукцию профессиональных достижений. Она проявляется в снижении чувства собственной компетентности, недовольстве собой, уменьшении качества своей деятельности, негативном само восприятии в профессиональном плане в целом.

Далее наступает эмоциональное истощение, которое проявляется в ощущениях эмоционального перенапряжения и в чувстве опустошенности, истеричности собственных эмоциональных ресурсов. Человек чувствует, что не может отдаваться работе, как раньше. Возникает ощущение «приглушенности», «притупленности» эмоций, в особо тяжелых проявлениях возможны эмоциональные срывы [6, с. 86].

В авиации предъявляются повышенные требования к безопасности. Утомляемость в сочетании с симптомами выгорания приведет к ухудшению характеристик и увеличению времени реакции при выполнении критических задач. Это может привести к повышенному риску для безопасности или даже к пагубным последствиям [10].

Для понимания сути явления выгорания важен вывод о том, что оно является психическим состоянием, а значит имеет свойство изменчивости. Это некий континуум, область, в котором признак изменяется, имеет крайние отрицательные и положительные значения. Антиподом выгоранию является профессиональная вовлеченность, состояние, которое характеризуется эмоциональным подъемом, чувством социальной значимости своей профессиональной деятельности и принятием ответственности за результаты своего труда; чувством само эффективности [7]. Выгорание возникает в случае потери или угрозы потери ресурсов и невозможность получения ценного опыта, который ожидается на рабочем месте [8].

В авиацию как правило, приходят энтузиасты, вовлеченные в профессию люди, для которых полеты всегда считались желанным занятием [2; 10]. Поэтому в организациях необходимо создавать условия, способствующие состоянию вовлеченности персонала в содержание профессиональной деятельности [7; 25].

Негативные факторы пандемии COVID-19 в авиационной отрасли

В условиях пандемии COVID-19 появляются новые специфические условия, обуславливающие возникновение профессиональных стрессов у авиационных специалистов, в том числе синдрома burnout.

Международный авиационный туризм 2020 года снизился на 58 % по сравнению с 2019 годом [9; 18]. Деятельность гражданской авиации по разным оценкам упала на 71—75%, военной авиации на 27% [9]. Это несомненно затронуло все элементы цепочки функционирования авиационной отрасли: производителей самолетов, персонала авиакомпаний и аэро-

портов. Большая часть персонала оказалась невогнотованной.

Управленческие решения в этой связи, построение системы взаимоотношений, регулирующей занятость авиационных специалистов в значительной степени определяют психическое состояние персонала. Перспектива безработицы, неизбежные финансовые потери, возможные материальные трудности становятся предметом переживаний пилотов и других авиационных специалистов.

Кроме того, профессиональная деятельность в условиях пандемии опасна для здоровья. Авиационные специалисты вынуждены находиться в замкнутых микро экологических системах, где риск распространения инфекцией возрастает многократно. Как известно, авиаперевозки играют решающую роль в распространении заразных болезней. Хотя все предыдущие болезни имели негативные последствия, но, как правило, они локализовались в ограниченном регионе.

Несмотря на жесткие ограничения по передвижению, а также карантинную политику, проводимую правительствами, авиационные перевозки продолжались, хоть и в ограниченных масштабах. COVID-19 быстро распространилась во всех странах мира. К августу 2020 года число заболевших в мире превысило 20 миллиона человек, летальных исходов — 800000. И ключевую роль в этой ситуации сыграла авиация [23].

Таким образом, риск заражения COVID-19 у авиационных специалистов весьма высок. При всех равных последствиях этого опасного заболевания риск потери работы у переболевших пилотов увеличивается на порядок вследствие особых требований к их здоровью. Этот факт является серьезным фактором, погружающим авиационных специалистов в состояние дистресса.

В ситуации пандемии COVID-19 организации принимают ограничительные меры, которые также вызывают напряжение ввиду кажущейся бесполезности, а иногда ложатся дополнительной нагрузкой на плечи персонала и вызывают раздражение.

Так, все американские военнослужащие, гражданский персонал и члены их семей, проходящие службу на авиационной базе в Йокоте (Япония) должны вести ежедневные журналы отслеживания контактов до 5 марта 2021 года. В журнал заносятся данные о факте нахождения на расстоянии около 6 футов от человека более 15 минут, независимо от того, были ли они в масках. Если этот контакт происходит вдали от базы, необходимо записать, где произошел контакт и как долго длилось. Отмечаются случаи, когда на них кто-то кашляет или чихает. Описываются визиты в медицинские учреждения с указанием адреса клиники и времени посещения [21].

Таким образом, профессиональная деятельность авиационных специалистов подменяется оформлением большого количества документов, к которым добавился еще один.

Одним из значимых факторов выгорания у специалистов военной авиации является необходимость

выполнения несвойственных функций и ограниченные возможности по удовлетворению центральной потребности, показателем которого является годовой налет [4, с.150]. На авиабазе Авиано (Италия) у пилотов ВВС США раньше было от 10 до 15 летних дней в месяц. Сейчас всего четыре-пять. В свободное от полетов время персонал остается дома, разборы полетов и постановки задач осуществляются в дистанционном режиме, что в значительной степени увеличивает время проведения процедуры. Кроме того, режим ограничения передвижений в значительной степени обострил семейные проблемы военных летчиков. В силу постоянной ротации кадров по различным регионам страны и Земного шара, возникли проблемы с арендой жилья, невозможности воссоединения семей. А иногда и сильных затруднений для самих военнослужащих, которые не имеют возможности вовремя прибыть к месту для выполнения служебных обязанностей [16].

Следовательно, сложившиеся условия пандемии в значительной степени увеличивают вероятность возникновения и силу протекания синдрома burnout у военных летчиков ВВС США.

Положительные моменты пандемии COVID-19

С другой стороны, командование ВВС США нашло и положительные моменты в сложившейся ситуации. В исследовании было отмечено, что в качестве профилактики и коррекции синдрома выгорания важны организационные, управленческие решения, способные активизировать процесс вовлечения в профессиональную деятельность, создания рабочей атмосферы, близкой по содержанию к игровой. Это занятия с элементами соревнования по тактической, аэродинамике, самолетовождению, боевому применению практическим стрельбам, занятиям по выживанию в безлюдной местности и физической подготовке [4, с 154]. Именно по этому пути пошло руководство ВВС сил НАТО. Начальник штаба ВВС генерал Дэвид Л. Голдфейн в письме командирам 28 апреля: «Пора стереть пыль с тех руководств по способности выжить и действовать...». Согласно его приказа, команды и подразделения должны воспользоваться преимуществами «новой аномалии» и спланировать новые учения для корректировки процедур в ходе действий в химической, биологической, радиологической, ядерной и взрывоопасной среде.

Помимо организации указанных мероприятий, создающих условия для профессиональной вовлеченности (Workengagement) авиационных специалистов, командованию частей и подразделений даются широкие полномочия по оптимизации этой работы, что в значительной степени снимает стрессовую нагрузку с руководящего состава ВВС. В вышеуказанном документе Л. Голдфейн указал: «Никакие две базы не будут абсолютно одинаковыми. Разные миссии. Разная демография. Разные сообщества. Другое руководство.

Вот почему мы постоянно работаем над тем, чтобы дать вам и вашим подчиненным командирам право принимать решения. ... У нас должно быть доверие во всей организации» [15].

Доверие к персоналу и возможность принимать самостоятельные решения стоят в списке основных условий, создающих препятствия для развития синдрома burnout в любой организации [4].

Выводы

Анализ зарубежной литературы и отечественных исследований в области авиационной психологии показывает, что проблема приспособления человека профессиональной среде, которое сопровождается стрессами разной природы и напряженности остается актуальной.

Знание причин стресса позволяет не только правильно организовать работу по психологическому сопровождению процесса профессионализации, позволяющего не только выйти на оптимальные показатели надежности и производительности труда, но и сохранить психическое, физическое здоровье авиационных специалистов, а иногда и жизни, в том числе и посторонних к авиации людей.

В некоторых случаях достаточно знаний, например, стресс-факторов физической среды, которые позволяют рационально организовать режим труда и отдыха, своевременно применять средства защиты и жизнеобеспечения, организовывать реабилитационные мероприятия.

Несколько сложнее обстоят дела с факторами новизны полетной ситуации. Вероятность возникновения новых обстоятельств каждого последующего полета, отличающих его от прежних близка к единице в силу технических, метеорологических, географических, психологических, экономических социально-психологических, политических и других условий, которые, меняясь даже незначительно, создают уникальную структуру и содержание полета.

Для выхода из ситуации полета, определяемой его новизной, помимо знаний необходимы навыки, отрабатываемые на тренажерах, в процессе ментальных тренировок и перерождающихся в умения с получением профессионального опыта.

Понимание вышеуказанных проблем пришло в авиацию уже достаточно давно и этим аспектам психологического обеспечения и профессиональной подготовки авиационных специалистов, как правило, уделяется должное внимание.

Факторы социально-психологической природы контролировать еще труднее. Специалисты авиационной отрасли втянуты в бесчисленное число социальных контактов, содержание которых определяется широчайшим кругом индивидуально-психологических характеристик, широкого спектра интересов и потребностей ее участников.

Как разновидность социально-психологических, организационные стресс-факторы возникают по причине неумения, неспособности, нежелания уязвлять требования рынка, общества, внешней среды с потребностями и возможностями персонала. В результате возникает специфическое психическое состояние burnout, синдром профессионального выгорания, предвестник потери психического и физического здоровья, аддиктивного поведения и ухода из профессии.

Пандемия COVID-19 усугубляет положение, генерируя большое количество вводных, ограничений, инструкций, рекомендаций, что создает организационную неопределенность, необходимость перераспре-

делять ресурсы, в некоторых случаях идти на непопулярные меры в отношении персонала.

Но в некоторых случаях удалось извлечь из сложившихся обстоятельств и положительные моменты, позволившие создать условия организации деятельности авиационных специалистов, наполненные игровым содержанием, обеспечивающим трансформацию состояния выгорания в профессиональную вовлеченность.

Материалы зарубежных исследований подтверждают, что организация деятельности в духе соревнования с наполнением ее интересным для профессионала содержанием является одним из самых эффективных методов профилактики разновидности профессиональных стрессов, синдрома выгорания.

Литература

1. Сечко А.В. Профессиональное «выгорание» летного состава, или почему уходят из авиации // Вестник международной академии проблем человека в авиации и космонавтике. Кировоград, 2006. № 4(23). С. 29—36.
2. Сечко А.В. Профессиональное выгорание летного состава ВВС Российской Федерации: Автореф. дис...канд. псих. наук: 19.00.03. Москва, 2006. 23 с.
3. Сечко А.В. Профессиональное выгорание летного состава ВВС Российской Федерации: Дис...канд. псих. наук: 19.00.03. Москва, 2006. 201 с.
4. Сечко А.В. Профессиональное выгорание летного состава ВВС, постановка проблемы // Ежегодник Российского психологического общества: Специальный выпуск. Т. 3. Момева, 2005. С. 168—170.
5. Сечко А.В. Психологическая модель профессионального выгорания педагогического состава // Психология обучения. 2017. № 6. С. 86—96.
6. Сечко А.В., Леонгардт О.П. Профессиональная вовлеченность педагогов в системе психологических взглядов // Психология обучения. 2018. № 5. С. 104—114.
7. Стресс и страх в экстремальной ситуации / М.И. Розенова [и др.] // Современная зарубежная психология. 2020. Том 9. № 1. С. 94—102. DOI:10.17759/jmfp.2020090110
8. A cross-sectional investigation of prevalence of occupational burnout in Saudi aviation industry / J.O. Ekore [et al.] // International Journal of Engineering Business Management. 2020. Vol. 12. P. 1—8. DOI:10.1177/1847979020946919
9. Abu-Rayash A., Dincer I. Analysis of mobility trends during the COVID-19 coronavirus pandemic: Exploring the impacts on global aviation and travel in selected cities // Energy Research & Social Science. 2020. Vol. 68. Article AD 101693. 9 p. DOI:10.1016/j.erss.2020.101693
10. Brezonakova A. Pilot Burnout as a Human Factor Limitation // Transportation Research Procedia. 2017. Vol. 28. P. 11—15. DOI:10.1016/j.trpro.2017.12.163
11. Burnout among pilots: psychosocial factors related to happiness and performance at simulator training / E. Demerouti [et al.] // Ergonomics and Human Factors in Aviation. 2019. Vol. 62. № 2. P. 233—245. DOI:10.1080/00140139.2018.1464667
12. De Voogt A. A Review of General Aviation Accidents in Pacific Ocean Operations [Электронный ресурс] // International Journal of Applied Aviation Studies. 2010. Vol. 9. № 2. P. 221—227. URL: https://www.academyjccbi.gov/ama-800/Winter_2009.pdf#page=103 (дата обращения: 25.03.2021).
13. Dekker S. Pilots, Controllers and Mechanics on Trial: Cases, Concerns and Countermeasure [Электронный ресурс] // International Journal of Applied Aviation Studies. 2010. Vol. 10. № 1. P. 31—45. URL: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.954.5713&rep=rep1&type=pdf> (дата обращения: 25.03.2021).
14. Demerouti E. Strategies used by individuals to prevent burnout // European Journal of Clinical Investigation. 2015. Vol. 45. № 10. P. 1106—1112. DOI:10.1111/eci.12494
15. Everstine B.W. Coping with COVID Across the Force [Электронный ресурс] // Air Force Magazine. 2020. Vol. 103. № 7. URL: <https://www.airforcemag.com/article/coping-with-covid-across-the-force/> (дата обращения: 25.03.2021).
16. Everstine B.W., McCullough A. Getting the Job Done Despite a Global Pandemic [Электронный ресурс] // Air Force Magazine. 2020. Vol. 103. № 5. URL: <https://www.airforcemag.com/article/getting-the-job-done-despite-a-global-pandemic/> (дата обращения: 25.03.2021).
17. Fogarty G.J., Buikstra E. A Test of Direct and Indirect Pathways Linking Safety Climate, Psychological Health, and Unsafe Behaviours [Электронный ресурс] // International Journal of Applied Aviation Studies. 2008. Vol. 8. № 2. P. 199—210. URL: https://www.academyjccbi.gov/ama-800/Winter_2008.pdf#page=14 (дата обращения: 25.03.2021).
18. Gössling S. Risks, resilience, and pathways to sustainable aviation: A COVID-19 perspective // Journal of Air Transport Management. 2020. Vol. 89. Article AD 101933. 4 p. DOI:10.1016/j.jairtraman.2020.101933

19. Harris J.S. For Helicopter Pilots, Managing Stress Is Part of Flying Safely [Электронный ресурс] // Fligh Safety Foundation. Helicopter Safety. 1995. Vol. 21. № 1. 6 p. URL: https://flightsafety.org/hs/hs_jan_feb95.pdf (дата обращения: 25.03.2021).
20. Kelly D., Efthymiou M. An analysis of human factors in fifty controlled flight into terrain aviation accidents from 2007 to 2017 // Journal of Safety Research. 2019. Vol. 69. P. 155—165. DOI:10.1016/j.jsr.2019.03.009
21. Oprihory J.L. Yokota Makes Contact Tracing Mandatory for All Personnel [Электронный ресурс] // Air Force Magasine. 2020. Vol. 103. № 12. URL: <https://www.airforcemag.com/yokota-makes-contact-tracing-mandatory-for-all-personnel/> (дата обращения: 25.03.2021).
22. Physiologic Challenges to Pilots of Modern High Performance Aircraft / B.D. Sumerfield [et al.] // Aircraft Technology / Ed. Melih Kushan. London: IntechOpen, 2018. P. 43—75. DOI:10.5772/intechopen.75982
23. Sun X., Wandelt S., Zhang A. How did COVID-19 impact air transportation? A first peek through the lens of complex networks // Journal of Air Transport Management. 2020. Vol. 89. Article AD 101928, 7 p. DOI:10.1016/j.jairtraman.2020.101928
24. Tourigny L., Baba V.V. Wang X. Stress episode in aviation: The case of China // Cross Cultural Management An International Journal. 2010. Vol. 17. № 1. P. 62—78. DOI:10.1108/13527601011016916
25. Work engagement and job burn out? Roles of regulatory foci, supervisors' organizational embodiment and psychological ownership / D. You-De [et al.] // Journal of Hospitality and Tourism Management. 2021. Vol. 46. P. 114—122. DOI:10.1016/j.jhtm.2020.12.001

References

1. Sechko A.V. Professional'noe «vygoranie» letnogo sostava, ili pochemu ukhodyat iz aviatsii. *Vestnik mezhdunarodnoi akademii problem cheloveka v aviatsii i kosmonavtike* = [Bulletin of the International Academy of Human Problems in Aviation and Cosmonautics]. 2006. Vol. 4, no. 23, pp. 29—36. (In Russ.).
2. Sechko A.V. Professional'noe vygoranie letnogo sostava VVS Rossiiskoi Federatsii. Avtoref. dis. kand. psikh. Nauk [Ph. D. (Psychology) Thesis]. Moscow, 2006. 23 p. (In Russ.).
3. Sechko A.V. Professional'noe vygoranie letnogo sostava VVS Rossiiskoi Federatsii. Dis. kand. psikh. nauk [Ph. D. (Psychology) diss.]. Moscow, 2006. 201 p. (In Russ.).
4. Sechko A.V. Professional'noe vygoranie letnogo sostava VVS, postanovka problem. *Ezhegodnik Rossiiskogo psikhologicheskogo obshchestva* = [Yearbook of the Russian Psychological Society]: Spetsial'nyi vypusk. Vol. 3. Moscow, 2005, pp. 168—170. (In Russ.).
5. Sechko A.V. Psikhologicheskaya model' professional'nogo vygoraniya pedagogicheskogo sostava. *Psikhologiya obucheniya* = Psychology of Education, 2017. Vol. 6, pp. 86—96. (In Russ.).
6. Sechko A.V., Leongardt O.R. Professional'naya вовлеченность педагогов в системе психологических взглядов. *Psikhologiya obucheniya* = Psychology of Education, 2018. Vol. 5, pp. 104—114. (In Russ.).
7. Rozenova M.I. et al. Stress i strakh v ekstremal'noi situatsii. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya* = Journal of Modern Foreign Psychology, 2020. Vol. 9, no. 1, pp. 94—102. DOI:10.17759/jmfp.2020090110 (In Russ.).
8. Ekore J.O. et al. A cross-sectional investigation of prevalence of occupational burnout in Saudi aviation industry. *International Journal of Engineering Business Management*, 2020. Vol. 12, pp. 1—8. DOI:10.1177/1847979020946919
9. Abu-Rayash A., Dincer I. Analysis of mobility trends during the COVID-19 coronavirus pandemic: Exploring the impacts on global aviation and travel in selected cities. *Energy Research & Social Science*. 2020. Vol. 68, article AD 101693, 9 p. DOI:10.1016/j.erss.2020.101693
10. Brezonakova A. Pilot Burnout as a Human Factor Limitation. *Transportation Research Procedia*, 2017. Vol. 28, pp. 11—15. DOI:10.1016/j.trpro.2017.12.163
11. Demerouti E. et al. Burnout among pilots: psychosocial factors related to happiness and performance at simulator training. *Ergonomics and Human Factors in Aviation*, 2019. Vol. 62, no. 2, pp. 233—245. DOI:10.1080/00140139.2018.1464667
12. De Voogt A. A Review of General Aviation Accidents in Pacific Ocean Operations [Elektronnyi resurs]. *International Journal of Applied Aviation Studies*, 2010. Vol. 9, no. 2, pp. 221—227. URL: https://www.academyjccbi.gov/ama-800/Winter_2009.pdf#page=103 (Accessed 25.03.2021).
13. Dekker S. Pilots, Controllers and Mechanics on Trial: Cases, Concerns and Countermeasure [Elektronnyi resurs]. *International Journal of Applied Aviation Studies*, 2010. Vol. 10, no. 1, pp. 31—45. URL: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.954.5713&rep=rep1&type=pdf> (Accessed 25.03.2021).
14. Demerouti E. Strategies used by individuals to prevent burnout. *European Journal of Clinical Investigation*, 2015. Vol. 45, no. 10, pp. 1106—1112. DOI:10.1111/eci.12494
15. Everstine B.W. Coping with COVID Across the Force [Elektronnyi resurs]. *Air Force Magasine*, 2020. Vol. 103, no. 7. URL: <https://www.airforcemag.com/article/coping-with-covid-across-the-force/> (Accessed 25.03.2021).
16. Everstine B.W., McCullough A. Getting the Job Done Despite a Global Pandemic [Elektronnyi resurs]. *Air Force Magasine*, 2020. Vol. 103, no. 5. URL: <https://www.airforcemag.com/article/getting-the-job-done-despite-a-global-pandemic/> (Accessed 25.03.2021).

17. Fogarty G.J., Buikstra E. A Test of Direct and Indirect Pathways Linking Safety Climate, Psychological Health, and Unsafe Behaviours [Elektronnyi resurs]. *International Journal of Applied Aviation Studies*, 2008. Vol. 8, no. 2, pp. 199—210. URL: https://www.academy.jccbi.gov/ama-800/Winter_2008.pdf#page=14 (Accessed 25.03.2021).
18. Gssling S. Risks, resilience, and pathways to sustainable aviation: A COVID-19 perspective. *Journal of Air Transport Management*, 2020. Vol. 89, article AD 101933, 4 p. DOI:10.1016/j.jairtraman.2020.101933
19. Harris J.S. For Helicopter Pilots, Managing Stress Is Part of Flying Safely [Elektronnyi resurs]. *Fligh Safety Foundation. Helicopter Safety*, 1995. Vol. 21, no. 1, 6 p. URL: https://flightsafety.org/hs/hs_jan_feb95.pdf (Accessed 25.03.2021).
20. Kelly D., Efthymiou M. An analysis of human factors in fifty controlled flight into terrain aviation accidents from 2007 to 2017. *Journal of Safety Research*, 2019. Vol. 69, pp. 155—165. DOI:10.1016/j.jsr.2019.03.009
21. Oprihory J.L. Yokota Makes Contact Tracing Mandatory for All Personnel [Elektronnyi resurs]. *Air Force Magazine*, 2020. Vol. 103, no. 12. URL: <https://www.airforcemag.com/yokota-makes-contact-tracing-mandatory-for-all-personnel/> (Accessed 25.03.2021).
22. Sumerfield B.D. et al. Physiologic Challenges to Pilots of Modern High Performance Aircraft. In Melih Kushan (ed.), *Aircraft Technology*. London: IntechOpen, 2018, pp. 43—75. DOI:10.5772/intechopen.75982
23. Sun X., Wandelt S., Zhang A. How did COVID-19 impact air transportation? A first peek through the lens of complex networks. *Journal of Air Transport Management*, 2020. Vol. 89, article AD 101928, 7 p. DOI:10.1016/j.jairtraman.2020.101928
24. Tourigny L., Baba V.V. Wang X. Stress episode in aviation: The case of China. *Cross Cultural Management An International Journal*, 2010. Vol. 17, no. 1, pp. 62—78. DOI:10.1108/13527601011016916
25. You-De D. et al. Work engagement and job burn out? Roles of regulatory foci, supervisors' organizational embodiment and psychological ownership. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 2021. Vol. 46, pp. 114—122. DOI:10.1016/j.jhtm.2020.12.001

Информация об авторах

Сечко Александр Владимирович, кандидат психологических наук, доцент кафедры научных основ экстремальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6870-1055>, e-mail: setschko@yandex.ru

Information about the authors

Alexandr V. Sechko, PhD in Psychology, Associate Professor, Chair of Scientific Foundations of Extreme Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6870-1055>, e-mail: setschko@yandex.ru

Получена 28.01.2021

Принята в печать 05.03.2021

Received 28.01.2021

Accepted 05.03.2021

**Вне тематики номера
Outside of the theme rooms**

**НЕЙРОНАУКИ
NEUROSCIENCES**

**Языковая аттриция: механизмы возникновения, особенности изучения
и перспективы дальнейших исследований**

Мальшевская А.С.

Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ),
г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8082-711X>, e-mail: asmalyshevskaya@edu.hse.ru

Галло Ф.

Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ),
г. Москва, Российская Федерация,
Университет Вита-Салюте Сан-Рафаэле, г. Милан, Италия
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4343-4664>, e-mail: fgallo@hse.ru

Бермудез-Маргаретто Б.

Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ),
г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3687-3634>, e-mail: bermudezmargaretto@gmail.com

Штыров Ю.Ю.

Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ),
г. Москва, Российская Федерация, Орхусский Университет, г. Орхус, Дания
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7203-4902>, e-mail: yury@cfin.au.dk

Читая Т.Д.

Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ),
г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8223-4705>, e-mail: chitaya.tam@gmail.com

Петрова А.А.

Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ),
г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0899-4583>, e-mail: lirinka@gmail.com

Мячиков А.В.

Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ),
г. Москва, Российская Федерация, Нортумбрийский Университет, г. Ньюкасл-апон-Тайн, Великобритания
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1489-8582>, e-mail: andriy.myachykov@northumbria.ac.uk

Данный теоретический обзор уточняет понятие «языковая аттриция» путем определения феноменологических и контекстуальных особенностей его использования, обсуждения связанных с определением понятия противоречий, а также предложения потенциальных направлений будущих исследований. В нашем обзоре мы рассматриваем существующие подходы к языковой аттриции и анализируем механизмы, лежащие в основе феномена на основе существующих данных. Данный анализ подводит нас к попытке построения единой теоретической модели, позволяющей обобщить имеющиеся эмпирические данные. Для этого мы предлагаем применить нейробиологический подход, позволяющий выявить нейронные маркеры языковой аттриции на разных уровнях языковой обработки и в рамках различных язы-

ковых категорий. С этой целью мы предлагаем в статье конкретные экспериментальные подходы регистрации нейронных следов аттриции и формулируем рабочие гипотезы на основе предложенных экспериментальных парадигм.

Ключевые слова: языковая аттриция, билингвизм, межъязыковые взаимодействия, ЭЭГ/МЭГ, фМРТ.

Финансирование. Исследование выполнено при финансовой поддержке Российского научного фонда (РНФ) в рамках научного проекта № 19-18-00550.

Для цитаты: Языковая аттриция: механизмы возникновения, особенности изучения и перспективы дальнейших исследований / Мальшевская А.С. [и др.] // Современная зарубежная психология. 2021. Том 10. № 1. С. 111—124. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2021100111>

Language attrition: mechanisms of occurrence, features of study and prospects for further research

Anastasia S. Malyshevskaya

National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8082-711X>, e-mail: asmalyshevskaya@edu.hse.ru

Federico Gallo

National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia
Vita-Salute San Raffaele University, Milan, Italy
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4343-4664>, e-mail: fgallo@hse.ru

Beatriz Bermudez-Margaretto

National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3687-3634>, e-mail: bermudezmargaretto@gmail.com

Yury Y. Shtyrov

National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia, Aarhus Universitet, Aarhus, Danish
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7203-4902>, e-mail: yury@cfin.au.dk

Tamara D. Chitayaa

National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8223-4705>, e-mail: chitaya.tam@gmail.com

Anna A. Petrova

National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0899-4583>, e-mail: lirinka@gmail.com

Andriy V. Myachykov

National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia, Northumbria University,
Northumberland Building, Newcastle upon Tyne, United Kingdom
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1489-8582>, e-mail: andriy.myachykov@northumbria.ac.uk

This theoretical review clarifies the concept of “language attrition “ by defining the phenomenological and contextual features of its utilization, discussing the definition of contradictions, and suggesting potential directions for future research. Taking into account existing data, we regard the existing approaches to language attrition and analyze the mechanisms underlying the phenomenon. This analysis seems to be the first step in building up an integral theoretical model summarizing the available empirical data. It helps to apply a neurobiological approach, allowing to identify neural markers of language attrition at different levels of language processing and within different language categories. To this end, we propose specific experimental approaches to recording neural traces of attrition and formulate working hypotheses based on proposed experimental paradigms.

Keywords: language attrition, bilingualism, interlingual interactions, EEG/MEG, FMRI.

Funding. The study was carried out with the financial support of the Russian Science Foundation, project No. № 19-18-00550.

For citation: Malyshevskaya A.S. et al. Language attrition: mechanisms of occurrence, features of study and prospects for further research. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya = Journal of Modern Foreign Psychology*, 2021. Vol. 10, no. 1, pp. 111—124. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2021100111> (In Russ.).

Введение

Мы живем в эпоху глобализации, неотъемлемым признаком которой является постоянный рост международной миграции. Неизбежным результатом массовой миграции является дву- и многоязычие: так, на данный момент на двух или более языках разговаривает более половины населения мира. Одной из ключевых особенностей двуязычия и многоязычия является необходимость использовать родной и приобретенный языки (соответственно L1, L2) одновременно, что приводит к постоянному взаимодействию между ними. Взаимодействие между языками характеризуется двусторонним влиянием языков друга на друга: специфика родного языка определяет особенности использования L2, однако L2 также способен воздействовать на родной язык и изменять его. Последнее особенно актуально для данного исследования и связано с важным и относительно малоизученным явлением языковой аттриции — постепенным снижением уровня владения родным языком в связи с увеличением использования L2, уменьшением использования L1 или и тем и другим одновременно [41]. Несмотря на давний интерес к изучению этого явления, феномен аттриции остается в значительной степени малоизученным, что влечет за собой достаточно расплывчатое понимание лежащих в его основе механизмов и влияющих на его возникновение факторов. В этой статье мы делаем попытку восполнить пробел недостающих знаний, рассматривая различные подходы к пониманию феномена аттриции, обращаясь к нейрокогнитивным механизмам, лежащим в его основе, и делая собственные предположения касательно возможных путей его исследования.

Определение языковой аттриции

Одним из последствий двуязычия и многоязычия, которое привлекает всё большее внимание исследователей, является снижение уровня владения L1. Однако проведенные по этой теме исследования, принадлежащие к различным научным областям (например, лингвистика, философия или нейронаука) способствовали накоплению противоречивых определений и терминов данного феномена. В данном разделе статьи мы проведем краткий анализ терминов, которые используются для описания языковой аттриции, а также попытаемся решить проблему определения этого явления путем обнаружения различий между на первый взгляд схожими феноменами, возникающими в результате межъязыкового взаимодействия.

Один из возможных способов определения точной терминологии — сначала установить, что точно *не*

является аттрицией, а затем — выяснить, чем аттриция *может быть* или *является наверняка*. Кёпке предложила ряд характеристик, которые способны помочь в определении этого феномена [40]. Как правило, аттриция — это процесс, протекающий на не уровне поколений, но скорее отдельного индивида. В этом контексте важно прояснить термин «языковой сдвиг» — явление, которое может относиться к процессам, происходящим как на социальном, так и на индивидуальном уровне. Например, на индивидуальном уровне языковой сдвиг связан с индивидуальными изменениями в использовании L1, которые определяются культурными и контекстными процессами и являются результатом адаптации индивида к культуре L2. Некоторые ученые считают языковой сдвиг главным аспектом потери языка. Однако альтернативный подход предполагает, что понятие *потери языка* является общим термином, включающим как индивидуальный языковой сдвиг, так и языковую аттрицию. Согласно этой широко распространенной точке зрения [13], *языковой сдвиг* относится к социолингвистическому аспекту использования языка, тогда как *языковая аттриция* указывает на изменения, происходящие на когнитивном или психоллингвистическом уровне.

Другие характеристики, предложенные Кёпке для обозначения того, что точно не является аттрицией, отражают связь между частотой и качеством использования языка [40]. Согласно Кёпке, аттриция влияет не только на частоту использования языка, но и на его *языковые характеристики* как таковые [40]. Так, нечастое использование языка само по себе не является признаком аттриции, если только оно не сопровождается изменениями в скорости и качестве воспроизведения, понимания и предсказания слов.

Наконец, Кёпке подчеркивает, что языковая аттриция не является *патологическим* процессом, возникающим в следствие какого-либо неврологического или психического расстройства (как, например, деменция или посттравматическая афазия) [40]. Из возрастных факторов, связанных с аттрицией, важно отметить возраст начала потери родного языка. Как правило, люди, покидающие родную языковую среду до наступления половой зрелости, утрачивают способность пользоваться родным языком в большей степени [38], чем те, кто столкнулся с этой проблемой в более позднем возрасте. Так, аттриция родного языка в предпоздковом возрасте может отражать скорее неполное приобретение L1, чем постепенное разрушение полностью сформировавшейся языковой системы, подразумеваемое в классическом определении феномена.

Основываясь на перечисленных выше критериях, Кёпке и Шмид [6] ввели наиболее общепринятое на данный момент определение языковой аттриции: «непатологическое ослабление приобретенного ранее

языка». Таким образом, феномен аттриции связан со снижением уровня владения языком, возникающим, однако, не в результате дегенерации клеток мозга или каких-либо возрастных когнитивных нарушений, а вследствие «изменения лингвистического поведения из-за разрыва контакта с сообществом, в котором говорят на этом языке».

Причины возникновения аттриции: межъязыковая интерференция, внутренняя реорганизация языка или снижение частоты его использования?

Ключевой вопрос, касающийся природы аттриции, связан с механизмом(-ами), лежащими в основе ее возникновения. В следующем разделе мы рассмотрим два основных механизма, которые считаются движущими силами аттриции, а также приведем доказательства, подтверждающие это мнение. Первым механизмом, вероятно лежащим в основе этого феномена, является постепенное снижение уровня использования родного языка. В роли второго механизма, определяющего феномен аттриции, могут выступать кросс-лингвистические процессы, или межъязыковая интерференция.

Влияние L2 или внутренняя реорганизация L1?

В существующей литературе можно обнаружить множество попыток оценить роль L2 в возникновении аттриции L1, однако результаты этих работ являются неоднозначными. В целом, большинство авторов приписывают феномену аттриции влияние L2 на систему L1 (например, [32]). Однако объяснения, предлагаемые во многих подобных работах, не столь однозначны. Например, в подавляющем большинстве этих исследований изучались билингвы, вторым языком которых являлся английский. Однако английский является языком *аналитическим*, характеризующимся, например, точной структурой построения предложений, и фиксированным порядком слов для передачи смысловой информации. Именно поэтому в ситуациях, когда в роли L2 выступает английский, часто бывает трудно отделить фактор межъязыковой интерференции, определяющий возникновение аттриции, от *внутренних* особенностей использования L1 (например, таких как процессы упрощения и обобщения). Так, переход к использованию более простых конструкций и менее специализированных слов в языке может быть обусловлен облегчением когнитивной нагрузки на лингвистическую систему.

Это предположение было подкреплено, например, результатами исследований, сравнивающих группы аттритивов с одним и тем же L1, но с разными L2. Например, Гунневик [32] исследовал межъязыковую семантическую интерференцию на примере португальско — голландских и португальско — французских аттритивов. Результаты исследования показали очень небольшое влияние L2 на родной язык. Зато в исследо-

вании Альтенберга [3], в котором участников просили оценить грамматическую правильность предложений, было обнаружено, что предложения, которые были грамматически неправильными в родном языке, но правильными в L2, оценивались как более верные, чем предложения, которые были неправильными в обоих языках (результат, который на первый взгляд поддерживает явление межъязыковой интерференции как механизма, лежащего в основе аттриции). Однако этот результат следует рассматривать с осторожностью, поскольку Альтенберг использовал очень небольшой размер выборки, состоящей всего из двух участников. Тем не менее, Пелц [56] сообщил о схожих результатах в пользу переноса особенностей L2 в систему L1 как причины аттриции L1, проведя исследования на гораздо большей выборке, включающей в себя греко-английских аттритивов.

Итак, существующие на данный момент исследования феномена аттриции не дают однозначных ответов на вопрос о причинах его возникновения. В то время как некоторые результаты указывают на кросс-лингвистическое взаимодействие как главный движущий механизм аттриции, другие подчеркивают роль внутренних процессов реорганизации L1, предполагая, что аттриция возникает лишь в пределах лингвистической системы родного языка. В следующем разделе мы более подробно обсудим роль связанных с L1 факторов в возникновении аттриции.

Использование L1: частота и качество

Возможность влияния на аттрицию L1 рассматривается в современных исследованиях с помощью изучения того, как на процесс аттриции влияет количество контактов аттритивов с L1. Однако, как и в случае со вторым языком, имеющиеся на сегодняшний день данные весьма противоречивы. Так, с одной стороны, в нескольких исследованиях сообщалось о более сильной степени выраженности аттриции у тех участников, которые редко контактировали с родным языком [45; 12], что подтверждает выдвинутую гипотезу. Напротив, в других исследованиях не удалось найти надежной корреляции между отсутствием контакта с родным языком и степенью выраженности языковой аттриции [6; 60]. Для объяснения этого несоответствия были озвучены разные предположения. Одно правдоподобное объяснение связано с трудностью измерения степени контакта с L1, так как его оценка в значительной степени зависит от самоотчетов, которые, в свою очередь, могут быть искажены вследствие влияния таких факторов, как, например, отношение человека к своему родному языку или интервьюеру.

Другой важный вопрос, который следует учитывать при оценке степени влияния использования L1 на аттрицию, это *качество* этого использования, которое может повлиять на сохранение языка вне зависимости от *частоты* его использования. Действительно, в нескольких исследованиях были выявлены различия между особенностями языковой аттриции у тех людей,

которые общались на родном языке в формальной (т.е. для профессиональных целей) и неформальной (например, с родными или друзьями) обстановке. Данные свидетельствуют о том, что те, кто чаще пользуется родным языком на более профессиональном уровне, демонстрируют большую сохранность L1 [14].

Итак, в совокупности все накопленные данные формируют достаточно противоречивую картину. Можно предположить, что языковая аттриция связана с нейрофизиологическими процессами, однако нейробиологические основы этого феномена до сих пор не исследованы в достаточной степени. В следующем разделе мы предпримем попытку демонстрации того, как применение нейробиологического подхода может способствовать лучшему пониманию феномена аттриции.

Построение основы: в поисках нейронных коррелятов аттриции

Исследование аттриции требует методологической поддержки даже в большей степени, чем обычной теоретической основы. Сразу несколько глав Оксфордского справочника по языковой аттриции [64] недавно были посвящены рассмотрению различных нейровизуализационных подходов к ее изучению. Это направление исследований кажется особенно важным, поскольку методы нейровизуализации позволяют выявить изменения в восприятии и обработке языка даже в тех случаях, когда на поведенческом уровне выявить какие-либо изменения в системе родного языка не представляется возможным. В следующем разделе мы обсудим возможные решения общих методологических проблем в области языковой аттриции, а также предпримем попытку предложить возможные способы исследования нейронных коррелятов аттриции на различных языковых уровнях.

Изучение нейронных коррелятов языковой аттриции

Прежде чем мы перейдем к обзору исследований аттриции на различных языковых уровнях, важно подчеркнуть общий принцип, которому мы будем следовать, предлагая каждую из предлагаемых нами задач. Во-первых, исследуя нейронные корреляты аттриции L1, мы должны взять за отправную точку или норму особенности нейронного субстрата монолингвов. На данный момент, учитывая, что литература о нейронных коррелятах аттриции все еще находится на зачаточной стадии, мы предполагаем, что рабочая стратегия для понимания этого явления может заключаться в обратном проектировании его природы на основе результатов изучения L2. На наш взгляд, нейронные процессы, связанные с утерей родного языка, должны быть каким-то образом похожи на обратные им нейронные процессы, связанные с повышением уровня владения L2.

Особенности обработки L1 у аттритивов также должны быть связаны с показателями ПСС (потенциал, связанный с событием) и фМРТ, отражающими умень-

шение уровня владения языком по сравнению с монолингвами. Исследования двуязычной языковой обработки показывают, что существует тенденция к совпадению паттернов активности головного мозга, связанных с обработкой L2, с паттернами активности головного мозга, вызванными обработкой L1 по мере повышения уровня владения L2 — и наоборот [1]. Мы предполагаем, что посредством сравнения паттернов мозговой активности как аттритивов и монолингвов, так и аттритивов и изучающих язык аттритивов, станет возможным обнаружить наличие или отсутствие признаков аттриции на различных языковых уровнях.

Особенности аттриции на лексико-семантическом уровне

Широко признано, что лексический языковой уровень является одним из наиболее подверженных влиянию аттриции (например, [39; 59]). Наиболее подробно аттриция на лексико-семантическом уровне изучена на примере процесса порождения речи: она проявляется, например, в виде снижения точности подбора слов (например, [54]), повышения частоты пауз между словами, появления повторов и колебаний при выборе слова (например, [7]), а также появления феномена «на кончике языка» [43].

Также было показано, что аттриция L1 проявляется в обеднении лексического разнообразия (например, [48]). Было обнаружено, что аттриция на лексико-семантическом уровне также затрагивает и процесс понимания речи (например, из-за плохого доступа к лексическим единицам во время чтения) [49].

Что касается процесса порождения речи, то различные психолингвистические модели, как правило, выделяют две главные стадии этого процесса: а именно *стадию упорядочивания концептуального содержания* (от 100 до 150 мс) и *стадию генерации слова* (от 150 до 275 мс) [37]. Исследования с измерением ПСС предоставляют данные, подтверждающие эту точку зрения: в то время как было обнаружено, что семантические эффекты модулируют сигнал мозга в очень раннем временном окне (~ 100 мс), отражая быстрый доступ к концептам во время порождения речи [22; 25], лексические эффекты модулируют мозговой сигнал в более позднем временном окне (начиная с 200 мс) [46; 66]. В свою очередь, в качестве пространственных паттернов этой активации рассматриваются передняя височная кора и задняя средняя височная извилина [36; 37].

Что касается процесса понимания речи, то несколько исследований, использующих метод ЭЭГ, продемонстрировали, что активация лексико-семантического уровня происходит во временном окне от 200 до 400 мс после появления стимула [24; 34]. Это доказательство систематически наблюдалось в модуляции компонента N400 — вероятно, наиболее хорошо изученного компонента ПСС, рассматриваемого как надежный нейронный коррелят обработки информации на лексико-семантическом уровне [44]. Важно отметить, однако, что в некоторых исследованиях сообщается и о более

ранних лексико-семантических эффектах в процессе распознавания слов (от 100 до 200 мс), что свидетельствует о каскадной природе обработки лингвистической информации [19; 57]. Что касается пространственной локализации, то доступ к значению слова связан с активацией различных областей мозга: от задней части левой нижней лобной извилины и средней височной извилины, до левой нижней лобной извилины (см. обзор [27]), которые, в самом деле, обычно описываются как нейронные генераторы компонента N400 [47; 67]. При выявлении признаков аттриции на лексико-семантическом уровне, следует учитывать две основные парадигмы, обычно используемые для выявления N400: конгруэнтные/неконгруэнтные условия предъявления стимулов и семантический прайминг. В обоих случаях можно ожидать меньшие эффекты компонента N400 у аттритов и у тех, кто изучает язык аттритов, по сравнению с монолингвами.

Особенности аттриции на фонологическом уровне

Аттриция на фонологическом уровне языка была зафиксирована как в процессе порождения (в форме произношения слов, отличного от используемого в родном языке, (например, [15]), так и в процессе понимания речи (что проявляется в виде изменения способности различать фонемы (например, [11]) или иностранные акценты (например, [50]). Считается, что процесс порождения речи включает в себя такие фонологические процессы, как фонологическое кодирование и фонетическая/артикуляционная подготовка. Исследования монолингвов свидетельствуют о том, что мозговая активность, связанная с процессом фонологического кодирования, возникает в период от 275 до 450 мс, в то время как мозговая активность, связанная с фонетическим кодированием и процессами артикуляции, возникает в период от 450 до 600 мс (например, [25]). Кроме того, благодаря проведению исследований с использованием метода фМРТ были полученные данные и о пространственной локализации этих функций: так, полученные данные свидетельствуют об активации таких областей мозга, как левая нижняя лобная извилина, нижняя теменная долька и средняя височная извилина (например, [17]).

В процессе понимания речи фонологическая обработка происходит на более ранних стадиях, чем в процессе порождения речи, что потенциально может отражать обратный процесс фонологического доступа. Действительно, распознавание фонем во время восприятия речи родного языка начинается уже примерно через 50 мс после предъявления стимула [21]. Этот процесс часто отражается в возникновении так называемой негативности рассогласования (НР) — видом ПСС, связанным, как правило, с автоматической способностью мозга обнаруживать изменения во время слухового восприятия информации (см. обзор [63]). НР определяется как отрицательный потенциал, который увеличивается примерно через 150—250 мс после предъявления девиантного звука и чей нейронный

«генератор» обычно располагается в слуховой коре [35; 51;]. Сразу в нескольких исследованиях, в которых использовался метод ЭЭГ / МЭГ, систематически сообщалось о модуляции НР во время предъявления девиантных стимулов (фонем, слогов и целых слов), однако подобные исследования проводились только в рамках родного для участников языка [4; 16; 20]. В этом смысле НР может считаться нейронным коррелятом точности фонологической системы в распознавании фонологических паттернов в родном языке [52] — благодаря формированию специфичных для языка следов звуковой памяти в процессе усвоения L1 в первые 6—12 месяцев жизни [18]. Интересно, что изменения в модуляции НР также отражают приобретение новых фонологических репрезентаций в L2, что проявляется в постепенном появлении не наблюдающейся изначально НР и связано с повышенным уровнем владения L2 [58]. Например, у венгерско-финских билингвов была обнаружена более сильная модуляция НР в ответ на финские фонемы, чем у венгерских монолингвов, но сходная с уровнем модуляции НР у носителей финского языка [8]. Эти данные позволяют заключить, что формирование фонемных репрезентаций в L2 является результатом многократно повторяемого процесса обучения. В этом смысле в отношении аттриции может наблюдаться обратная картина.

Мы предполагаем, что задача, направленная на оценку признаков аттриции на фонологическом уровне в процессе понимания речи, требует использования парадигмы необычного стимула (oddball paradigm). Запись сигналов ЭЭГ или МЭГ во время представления стандартных и девиантных звуков (с использованием фонем, слогов или слов родного языка) и с усилением различий между двумя типами стимулов может предоставить весьма полезную информацию об особенностях различения звуков в родном языке. Если точность фонологической системы аттритов снижается, то можно ожидать, что они будут демонстрировать меньшую модуляцию НР во время предъявления стимулов в L1, чем монолингвы. Более того, ожидается, что аттриты могут показать тот же уровень производительности задачи, что и изучающие язык аттритов, подтверждая наличие признаков аттриции на фонологическом уровне понимания речи. Следуя логике проведенных исследований [9], мы также предлагаем использовать метод фМРТ для изучения областей мозга, участвующих в процессе аттриции на фонологическом уровне.

Особенности аттриции на грамматическом уровне

Аттриция на грамматическом уровне была изучена на примере влияния особенностей грамматической системы L2 на грамматическую систему L1, а также возникновении различных морфо-синтаксических изменений (например, упрощений и сокращений) в L1 как в процессе порождения, так и в процессе понимания речи (например, [2]). В исследованиях, касающихся процесса порождения речи, было обнаружено, что, например, в задачах на порождение предложений наблюдается активация как лобных, так и моторных областей голов-

ного мозга, в частности левой нижней лобной извилины (ВА 44/45) и левой передней части роландовой борозды (ВА 6), каудально примыкающей к зоне Брока [55; 65]. Несколько электрофизиологических исследований также способствовали пониманию динамики мозговой активности во время синтаксической обработки слов: согласно некоторым из полученных данных, эти процессы возникают примерно через 400 мс после того, как была активирована концептуальная информация, следующая за последовательной или каскадной обработкой информации во время порождения речи [23].

Однако синтаксические процессы гораздо больше изучены на примере процесса понимания речи, чем ее порождения. Нам известно, что за обработку информации на морфосинтаксическом уровне во время понимания речи отвечают такие зоны мозга, как задняя часть зоны Брока (ВА 44), задняя верхняя височная извилина / борозда, связанные через дугообразную мышцу, и верхние продольные пучки (см. обзор [10]). Более того, в нескольких исследованиях, использующих метод ЭЭГ, был выявлен набор компонентов ПСС, связанных с различными этапами синтаксической обработки во время понимания языка как в устной [28], так и в визуальной [53] модальностях восприятия языка. Например, было обнаружено, что нарушения правил по структурированию фраз вызывают модуляцию мозговой активности уже через 150—200 мс после появления стимула, что отражается в ранней левой фронтальной негативности (early left anterior negativity, ELAN). Считается, что этот компонент связан с этапом начальной обработки построения синтаксической структуры [26], хотя споры о надежности ELAN как признака синтаксического анализа продолжаются и в настоящий момент (см. обзор [61]). Левая фронтальная негативность (left anterior negativity, LAN) более систематически обнаруживается на более поздних латентных периодах — около 300 мс — и связана с трудностями в интеграции морфосинтаксической информации на последующем этапе приписывания тематических ролей [29; 30]. В то же время компонент N400, ранее рассмотренный в контексте лексико-семантических процессов, также наблюдается и при нарушениях на уровне обработки ошибок в целых предложениях, в частности связанных с трудностями семантической интеграции информации (см. обзор [33]) и приписывания тематических ролей [31]. Наконец, компонент P600 — поздняя центропарietальная позитивность — связан с процессами синтаксической ревизии и повторного анализа на заключительных этапах синтаксической интеграции информации (например, [62]). Особенности обработки информации на синтаксическом уровне традиционно исследовались с помощью задач на оценку грамматически верного или неверного предложения с помощью методов ЭЭГ / МЭГ или фМРТ. Важно отметить, что обнаружение грамматических нарушений в L2 модулирует как ранние, так и поздние компоненты ПСС, отражая постепенное усвоение правил грамматики L2 [5].

Что касается аттриции, то и на грамматическом уровне уже привычный подход «от обратного» может помочь определить, попадает ли под влияние аттриции синтаксическая обработка в L1 у аттритов и какие именно нейронные корреляты отвечают за эти изменения. Эту цель можно достичь путем исследования как общих, так и отличительных черт в модуляции ПСС у аттритов с одной стороны и монолингвов / изучающих язык аттритов — с другой.

Заключение

Принимая во внимание возрастающие темпы глобализации и увеличение числа двуязычных и многоязычных сообществ, возможно, первый вопрос, который следует задать по завершении этого обзора, касается природы аттриции как отдельной области научного знания. В той степени, в которой аттриция родного языка вызвана процессами, связанными с L2 (такими, как межъязыковая интерференция или перенос свойств L2 на L1), она может быть рассмотрена и как часть общего исследования билингвизма, сфокусированная на двунаправленном характере межъязыкового взаимодействия (как было предложено в исследовании Vice & Kroll, 2015, 2019). Связанные с L2, играют далеко не последнюю роль в возникновении аттриции. Однако в данном обзоре также было ясно показано, что процессы, связанные с L1, также могут лежать в основе этого феномена. Таким образом, только изучение аттриции как совершенно новой, отдельной области научного знания может расширить рамки нашего запроса и углубить наше понимание этого явления. Аттриция родного языка влияет на все основные процессы, участвующие в языковой обработке, начиная от лексико-семантического и заканчивая фонологическим и морфосинтаксическим уровнями языка, затрагивая процессы как порождения, так и понимания речи. Однако, несмотря на столь всеобъемлющее влияние, природа и конкретные причины возникновения аттриции до сих пор остаются неясными.

Мы привели ряд факторов, способствующих развитию аттриции, среди которых — частота и качество использования L1, отношение аттритов к L1 и влияние, оказываемое L2 на L1. Однако и здесь проведенные на данный момент исследования дают неоднозначные результаты. В связи с этим, мы предложили два возможных направления для будущих исследований, которые помогут лучше понять феномен аттриции. Первое направление заключается в «ревизии» имеющихся и проведении новых исследований, посвященных двум причинным механизмам, предположительно приводящим к возникновению аттриции: один основан на неиспользовании L1, а другой — влиянии на него особенностей L2. Второе направление ориентировано на применение нейробиологических методов в исследовании аттриции.

Таким образом, в этой статье была предпринята попытка наметить путь к систематическому исследованию феномена аттриции. Мы надеемся, что этот ориентированный на будущее теоретический

обзор станет первым шагом к получению более подробных и обобщаемых результатов в этой относительно молодой, но важной области научных исследований.

Литература

1. *Abutalebi J., Chang-Smith M.* Second Language Representation in the Brain // The Encyclopedia of Applied Linguistics / Ed. C.A. Chapelle. Oxford, UK: Wiley-Blackwell, 2012. DOI:10.1002/9781405198431.wbeal1054
2. *Altenberg E.P.* Assessing first language vulnerability to attrition // First Language Attrition / Eds. H.W. Seliger, R.M. Vago. Cambridge: Cambridge University Press, 1991. P. 189—206.
3. *Altenberg E.P.* Assessing first language vulnerability to attrition // First Language Attrition / Eds. H.W. Seliger, R.M. Vago. Cambridge: Cambridge University Press, 1991. P. 189—206.
4. Background acoustic noise and the hemispheric lateralization of speech processing in the human brain: Magnetic mismatch negativity study / Y. Shtyrov [et al.] // Neuroscience Letters. 1998. Vol. 251. № 2. P. 141—144. DOI:10.1016/S0304-3940(98)00529-1
5. *Batterink L., Neville H.* Implicit and explicit second language training recruit common neural mechanisms for syntactic processing // Journal of Cognitive Neuroscience. 2013. Vol. 25. № 6. P. 936—951. DOI:10.1162/jocn_a_00354
6. *Ben Rafael M.* Contact de langues: le français parlé des francophones israéliens: Unpublished Doctoral Dissertation / University of Tel Aviv. Tel Aviv, 2001.
7. *Bergmann C., Sprenger S.A., Schmid M.S.* The impact of language co-activation on L1 and L2 speech fluency // Acta Psychologica. 2015. Vol. 161. P. 25—35. DOI:10.1016/j.actpsy.2015.07.015
8. Brain responses reveal the learning of foreign language phonemes / I. Winkler [et al.] // Psychophysiology. 1999. Vol. 36. № 5. P. 638—642. DOI:10.1111/1469-8986.3650638
9. *Callan D., Callan A., Jones J.A.* Speech motor brain regions are differentially recruited during perception of native and foreign-accented phonemes for first and second language listeners // Frontiers in Neuroscience. 2014. Vol. 8. Article ID 275. 15 p. DOI:10.3389/fnins.2014.00275
10. *Cappa S.F.* Imaging semantics and syntax // NeuroImage. 2012. Vol. 61. № 2. P. 427—431. DOI:10.1016/j.neuroimage.2011.10.006
11. *Celata C., Cancila J.* Phonological attrition and the perception of geminate consonants in the Lucchese community of San Francisco (CA) // International Journal of Bilingualism. 2010. Vol. 14. № 2. P. 185—209. DOI:10.1177/1367006910363058
12. *Chamorro G., Sorace A., Sturt P.* What is the source of L1 attrition? the effect of recent L1 re-exposure on Spanish speakers under L1 attrition // Bilingualism: Language and Cognition. 2016. Vol. 19. № 3. P. 520—532. DOI:10.1017/S1366728915000152
13. *De Bot K.* Language Use as an Interface between Sociolinguistic and Psycholinguistic Processes in Language Attribution and Language Shift // Theories on maintenance and loss of minority languages. Toward a more integrated explanatory framework / Eds. J. Folmer, P. Van Avermaet. Munster: Waxmann, 2000. P. 65—81.
14. *De Leeuw E., Mennen I., Scobbie J.M.* Singing a different tune in your native language: first language attrition of prosody // International Journal of Bilingualism. 2012. Vol. 16. № 1. P. 101—116. DOI:10.1177/1367006911405576
15. *De Leeuw E., Schmid M.S., Mennen I.* The effects of contact on native language pronunciation in an L2 migrant setting // Bilingualism: Language and Cognition. 2010. Vol. 13. № 1. P. 33—40. DOI:10.1017/S1366728909990289
16. *Dehaene-Lambertz G.* Electrophysiological correlates of categorical phoneme perception in adults // NeuroReport. 1997. Vol. 8. № 4. P. 919—924. DOI:10.1097/00001756-199703030-00021
17. *Dehaene-Lambertz G., Dehaene S., Hertz-Pannier L.* Functional neuroimaging of speech perception in infants // Science. 2002. Vol. 298. № 5600. P. 2013—2015. DOI:10.1126/science.1077066
18. Development of language-specific phoneme representations in the infant brain / M. Cheour [et al.] // Nature Neuroscience. 1998. Vol. 1. № 5. P. 351—353. DOI:10.1038/1561
19. *Dikker S., Pyllkanen L.* Before the N400: Effects of lexical-semantic violations in visual cortex // Brain and Language. 2011. Vol. 118. № 1—2. P. 23—28. DOI:10.1016/j.bandl.2011.02.006
20. Discrimination of speech and of complex nonspeech sounds of different temporal structure in the left and right cerebral hemispheres / Y. Shtyrov [et al.] // NeuroImage. 2000. Vol. 12. № 6. P. 657—663. DOI:10.1006/nimg.2000.0646
21. Distinct gamma-band evoked responses to speech and non-speech sounds in humans / S. Palva [et al.] // The Journal of Neuroscience : The Official Journal of the Society for Neuroscience. 2002. Vol. 22. № 4. Article ID RC211. 5 p. DOI:10.1523/jneurosci.22-04-j0003.2002
22. Electrophysiological correlates of different anomalous patterns in comparison with normal word production / M. Laganaro [et al.]. Cortex. 2009. Vol. 45. № 6. P. 697—707. DOI:10.1016/j.cortex.2008.09.007

23. Electrophysiological estimates of semantic and syntactic information access during tacit picture naming and listening to words / В.М. Schmitt [et al.] // *Neuroscience Research*. 2001. Vol. 41. № 3. P. 293—298. DOI:10.1016/S0168-0102(01)00286-3
24. Electrophysiological estimates of the time course of semantic and phonological encoding during listening and naming / A. Rodriguez-Fornells [et al.] // *Neuropsychologia*. 2002. Vol. 40. № 7. P. 778—787. DOI:10.1016/S0028-3932(01)00188-9
25. ERP Evidence for Ultra-Fast Semantic Processing in the Picture—Word Interference Paradigm / R. Dell'Acqua [et al.] // *Frontiers in Psychology*. 2010. Vol. 1. Article ID 177. 10 p. DOI:10.3389/fpsyg.2010.00177
26. Fonteneau E. Structural syntactic prediction measured with ELAN: Evidence from ERPs // *Neuroscience Letters*. 2013. Vol. 534. P. 211—216. DOI:10.1016/j.neulet.2012.11.055
27. Friederici A.D. The cortical language circuit: From auditory perception to sentence comprehension // *Trends in Cognitive Sciences*. 2012. Vol. 16. № 5. P. 262—268. DOI:10.1016/j.tics.2012.04.001
28. Friederici A.D. Towards a neural basis of auditory sentence processing // *Trends in Cognitive Sciences*. 2002. Vol. 6. № 2. P. 78—84. DOI:10.1016/S1364-6613(00)01839-8
29. Friederici A.D., Frisch S. Verb Argument Structure Processing: The Role of Verb-Specific and Argument-Specific Information // *Journal of Memory and Language*. 2000. Vol. 43. № 3. P. 476—507. DOI:10.1006/jmla.2000.2709
30. Friederici A.D., Pfeifer E., Hahne A. Event-related brain potentials during natural speech processing: effects of semantic, morphological and syntactic violations // *Cognitive Brain Research*. 1993. Vol. 1. № 3. P. 183—192. DOI:10.1016/0926-6410(93)90026-2
31. Frisch S., Hahne A., Friederici A.D. Word category and verb-argument structure information in the dynamics of parsing // *Cognition*. 2004. Vol. 91. № 3. P. 191—219. DOI:10.1016/j.cognition.2003.09.009
32. Gunnewiek M.S.K. *Taalverlies door taalcontact? Een onderzoek bij Portugese migranten*. Tilburg: Tilburg University Press, 1998. 250 p.
33. Hahne A., Friederici A.D. Differential task effects on semantic and syntactic processes as revealed by ERPs // *Cognitive Brain Research*. 2002. Vol. 13. № 3. P. 339—356. DOI:10.1016/S0926-6410(01)00127-6
34. Holcomb P.J., Neville H.J. Natural speech processing: An analysis using event-related brain potentials // *Psychobiology*. 1991. Vol. 19. № 4. P. 286—300. DOI:10.3758/BF03332082
35. Human auditory-cortex mechanisms of preattentive sound discrimination / J.D. Kropotov [et al.] // *Neuroscience Letters*. 2000. Vol. 280. № 2. P. 87—90. DOI:10.1016/S0304-3940(00)00765-5
36. Indefrey P., Levelt P. The neural correlates of language production [Электронный ресурс] // *The new cognitive neurosciences* / Ed. M.S. Gazzaniga. Cambridge, MA: MIT Press, 2000. P. 845—866. URL: https://pure.mpg.de/pubman/faces/ViewItemOverviewPage.jsp?itemId=item_148271 (дата обращения: 23.03.2021).
37. Indefrey P., Levelt W.J.M. The spatial and temporal signatures of word production components // *Cognition*. 2004. Vol. 92. № 1—2. P. 101—144. DOI:10.1016/j.cognition.2002.06.001
38. Karayayla T., Schmid M.S. First Language Attrition as a Function of Age at Onset of Bilingualism: First Language Attainment of Turkish-English Bilinguals in the United Kingdom // *Language Learning*. 2019. Vol. 69. № 1. P. 106—142. DOI:10.1111/lang.12316
39. Köpke B. Activation thresholds and non-pathological first language attrition // *Advances in the neurolinguistics of bilingualism. Essays in honor of Michael Paradis* / Ed. F. Fabbro. Udine: Forum, 2002. P. 119—142.
40. Köpke B. Attrition is not a unitary phenomenon: On different possible outcomes of language contact situations [Электронный ресурс] // *Bilingual Socialization and Bilingual Language Acquisition: Proceedings from the Second International Symposium on Bilingualism* / Eds. A.M.L. Suárez, F. Ramallo, X.P.R. Yáñez. Servizo de Publicacións da Universidade de Vigo, 2004. P. 1331—1347. URL: <http://ssl.webs.uvigo.es/actas2002/06/06.%20Barbara%20Kopke.pdf> (дата обращения: 23.03.2021).
41. Köpke B., Keijzer M., Keijzer M. Introduction to Psycholinguistic and Neurolinguistic Approaches to Language Attrition // *The Oxford Handbook of Language Attrition* / Eds. M.S. Schmid, B. Köpke. Oxford University Press, 2019. P. 61—72. DOI:10.1093/oxfordhb/9780198793595.013.6
42. Köpke B., Schmid M.S. Language attrition: The next phase // *First language attrition: Interdisciplinary perspectives on methodological* / Eds. M.S. Schmid [et al.]. Amsterdam: John Benjamins Publishing, 2004. P. 1—45. DOI:10.1075/sibil.28.02kop
43. Kreiner H., Degani T. Tip-of-the-tongue in a second language: The effects of brief first-language exposure and long-term use // *Cognition*. 2015. Vol. 137. P. 106—114. DOI:10.1016/j.cognition.2014.12.011
44. Kutas M., Hillyard S.A. Reading senseless sentences: Brain potentials reflect semantic incongruity // *Science*. 1980. Vol. 207. № 4427. P. 203—205. DOI:10.1126/science.7350657
45. L2 immersion causes non-native-like L1 pronunciation in German attriters / C. Bergmann [et al.] // *Journal of Phonetics*. 2016. Vol. 58. P. 71—86. DOI:10.1016/j.wocn.2016.07.001
46. Laganaro M., Valente A., Perret C. Time course of word production in fast and slow speakers: A high density ERP topographic study // *NeuroImage*. 2012. Vol. 59. № 4. P. 3881—3888. DOI:10.1016/j.neuroimage.2011.10.082

47. Lau E.F., Phillips C., Poeppel D. A cortical network for semantics: (De)constructing the N400 // *Nature Reviews Neuroscience*. 2008. Vol. 9. № 12. P. 920—933. DOI:10.1038/nrn2532
48. Laufer B. The influence of L2 on L1 collocational knowledge and on L1 lexical diversity in free written expression // *Effects of the second language on the first* / Ed. V. Cook. *Multilingual Matters*, 2003. P. 19—31.
49. Linck J.A., Kroll J.F., Sunderman G. Losing access to the native language while immersed in a second language: Evidence for the role of inhibition in second-language learning // *Psychological Science*. 2009. Vol. 20. № 12. P. 1507—1515. DOI:10.1111/j.1467-9280.2009.02480.x
50. Major R.C., Baptista B.O. First Language Attrition in Foreign Accent Detection [Электронный ресурс] // *Recent Research in Second Language Phonetics/Phonology: Perception and Production*. 2009. P. 256—267. URL: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.501.2630&rep=rep1&type=pdf> (дата обращения: 23.03.2021).
51. Mismatch negativity to auditory stimulus change recorded directly from the human temporal cortex / J.D. Kropotov [et al.] // *Psychophysiology*. 1995. Vol. 32. № 4. P. 418—422. DOI:10.1111/j.1469-8986.1995.tb01226.x
52. Modulation of the mismatch negativity (MMN) to vowel duration changes in native speakers of Finnish and German as a result of language experience / U. Kirmse [et al.] // *International Journal of Psychophysiology*. 2008. Vol. 67. № 2. P. 131—143. DOI:10.1016/j.ijpsycho.2007.10.012
53. Molinaro N., Barber H.A., Carreiras M. Grammatical agreement processing in reading: ERP findings and future directions // *Cortex*. 2011. Vol. 47. № 8. P. 908—930. DOI:10.1016/j.cortex.2011.02.019
54. Olshtain E., Barzilay M. Lexical retrieval difficulties in adult language attrition // *First Language Attrition* / Eds. H.W. Seliger, R.M. Vago. Cambridge University Press, 1991. P. 139—150. DOI:10.1017/cbo9780511620720.010
55. Overt sentence production in event-related fMRI / S. Haller [et al.] // *Neuropsychologia*. 2005. Vol. 43. № 5. P. 807—814. DOI:10.1016/j.neuropsychologia.2004.09.007
56. Pelc L. L1 Lexical, Morphological and Morphosyntactic Attrition in Greek-English Bilinguals : Diss. ... Ph. D. Linguistics [Электронный ресурс]. City University of New York, 2001. 210 p. URL: https://academicworks.cuny.edu/gc_etds/1782 (дата обращения: 23.03.2021).
57. Penolazzi B., Hauk O., Pulvermüller F. Early semantic context integration and lexical access as revealed by event-related brain potentials // *Biological Psychology*. 2007. Vol. 74. № 3. P. 374—388. DOI:10.1016/j.biopsycho.2006.09.008
58. Saloranta A., Alku P., Peltola M.S. Listen-and-repeat training improves perception of second language vowel duration: Evidence from mismatch negativity (MMN) and N1 responses and behavioral discrimination // *International Journal of Psychophysiology*. 2020. Vol. 147. P. 72—82. DOI:10.1016/j.ijpsycho.2019.11.005
59. Schmid M.S. Language Attrition and Identity // *Culture and Neural Frames of Cognition and Communication* / Eds. S. Han, E. Pöppel. Springer, 2011. P. 185—198. DOI:10.1007/978-3-642-15423-2_12
60. Schmid M.S., Jarvis S. Lexical access and lexical diversity in first language attrition // *Bilingualism: Language and Cognition*. 2014. Vol. 17. № 4. P. 729—748. DOI:10.1017/S1366728913000771
61. Steinhauer K., Drury J.E. On the early left-anterior negativity (ELAN) in syntax studies // *Brain and Language*. 2012. Vol. 120. № 2. P. 135—162. DOI:10.1016/j.bandl.2011.07.001
62. The linguistic processes underlying the P600 / A.C. Gouvea [et al.] // *Language and Cognitive Processes*. 2010. Vol. 25. № 2. P. 149—188. DOI:10.1080/01690960902965951
63. The mismatch negativity (MMN) in basic research of central auditory processing: A review / R. Näätänen [et al.] // *Clinical Neurophysiology*. 2007. Vol. 118. № 12. P. 2544—2590. DOI:10.1016/j.clinph.2007.04.026
64. *The Oxford Handbook of Language Attrition* / M.E. Schmid [et al.]. Oxford; New York, NY: Oxford University Press, 2019. 627 p.
65. Tremblay P., Small S.L. Motor Response Selection in Overt Sentence Production: A Functional MRI Study // *Frontiers in Psychology*. 2011. Vol. 2. Article ID 253. 5 p. DOI:10.3389/fpsyg.2011.00253
66. Valente A., Bürki A., Laganaro M. ERP correlates of word production predictors in picture naming: A trial by trial multiple regression analysis from stimulus onset to response // *Frontiers in Neuroscience*. 2014. Vol. 8. Article ID 390. 13 p. DOI:10.3389/fnins.2014.00390
67. Van Petten C., Luka B.J. Neural localization of semantic context effects in electromagnetic and hemodynamic studies // *Brain and Language*. 2006. Vol. 97. № 3. P. 279—293. DOI:10.1016/j.bandl.2005.11.003

References

1. Abutalebi J., Chang-Smith M. Second Language Representation in the Brain. In Chapelle C.A. (eds.), *The Encyclopedia of Applied Linguistics*. Oxford, UK: Wiley-Blackwell, 2012. DOI:10.1002/9781405198431.wbeal1054
2. Altenberg E.P. Assessing first language vulnerability to attrition. In Seliger H.W., Vago R.M. (eds.), *First Language Attrition*. Cambridge: Cambridge University Press, 1991, pp. 189—206.
3. Altenberg E.P. Assessing first language vulnerability to attrition. In Seliger H.W., Vago R.M. (eds.), *First Language Attrition*. Cambridge: Cambridge University Press, 1991, pp. 189—206.

4. Shtyrov Y. et al. Background acoustic noise and the hemispheric lateralization of speech processing in the human brain: Magnetic mismatch negativity study. *Neuroscience Letters*, 1998. Vol. 251, no. 2, pp. 141—144. DOI:10.1016/S0304-3940(98)00529-1
5. Batterink L., Neville H. Implicit and explicit second language training recruit common neural mechanisms for syntactic processing. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 2013. Vol. 25, no. 6, pp. 936—951. DOI:10.1162/jocn_a_00354
6. Ben Rafael M. Contact de langues: le français parlé des francophones israéliens. Unpublished Doctoral Dissertation. University of Tel Aviv, 2001.
7. Bergmann C., Sprenger S.A., Schmid M.S. The impact of language co-activation on L1 and L2 speech fluency. *Acta Psychologica*, 2015. Vol. 161, pp. 25—35. DOI:10.1016/j.actpsy.2015.07.015
8. Winkler I. et al. Brain responses reveal the learning of foreign language phonemes. *Psychophysiology*, 1999. Vol. 36, no. 5, pp. 638—642. DOI:10.1111/1469-8986.3650638
9. Callan D., Callan A., Jones J.A. Speech motor brain regions are differentially recruited during perception of native and foreign-accented phonemes for first and second language listeners. *Frontiers in Neuroscience*, 2014. Vol. 8, article ID 275, 15 p. DOI:10.3389/fnins.2014.00275
10. Cappa S.F. Imaging semantics and syntax. *NeuroImage*, 2012. Vol. 61, no. 2, pp. 427—431. DOI:10.1016/j.neuroimage.2011.10.006
11. Celata C., Cancila J. Phonological attrition and the perception of geminate consonants in the Lucchese community of San Francisco (CA). *International Journal of Bilingualism*, 2010. Vol. 14, no. 2, pp. 185—209. DOI:10.1177/1367006910363058
12. Chamorro G., Sorace A., Sturt P. What is the source of L1 attrition? the effect of recent L1 re-exposure on Spanish speakers under L1 attrition. *Bilingualism: Language and Cognition*, 2016. Vol. 19, no. 3, pp. 520—532. DOI:10.1017/S1366728915000152
13. De Bot K. Language Use as an Interface between Sociolinguistic and Psycholinguistic Processes in Language Attribution and Language Shift. In Folmer J., Van Avermaet P. (eds.), *Theories on maintenance and loss of minority languages. Toward a more integrated explanatory framework*. Munster: Waxmann, 2000, pp. 65—81.
14. De Leeuw E., Mennen I., Scobbie J.M. Singing a different tune in your native language: first language attrition of prosody. *International Journal of Bilingualism*, 2012. Vol. 16, no. 1, pp. 101—116. DOI:10.1177/1367006911405576
15. De Leeuw E., Schmid M.S., Mennen I. The effects of contact on native language pronunciation in an L2 migrant setting. *Bilingualism: Language and Cognition*, 2010. Vol. 13, no. 1, pp. 33—40. DOI:10.1017/S1366728909990289
16. Dehaene-Lambertz G. Electrophysiological correlates of categorical phoneme perception in adults. *NeuroReport*, 1997. Vol. 8, no. 4, pp. 919—924. DOI:10.1097/00001756-199703030-00021
17. Dehaene-Lambertz G., Dehaene S., Hertz-Pannier L. Functional neuroimaging of speech perception in infants. *Science*, 2002. Vol. 298, no. 5600, pp. 2013—2015. DOI:10.1126/science.1077066
18. Cheour M. et al. Development of language-specific phoneme representations in the infant brain. *Nature Neuroscience*, 1998. Vol. 1, no. 5, pp. 351—353. DOI:10.1038/1561
19. Dikker S., Pyllkanen L. Before the N400: Effects of lexical-semantic violations in visual cortex. *Brain and Language*, 2011. Vol. 118, no. 1—2, pp. 23—28. DOI:10.1016/j.bandl.2011.02.006
20. Shtyrov Y. et al. Discrimination of speech and of complex nonspeech sounds of different temporal structure in the left and right cerebral hemispheres. *NeuroImage*, 2000. Vol. 12, no. 6, pp. 657—663. DOI:10.1006/nimg.2000.0646
21. Palva S. et al. Distinct gamma-band evoked responses to speech and non-speech sounds in humans. *The Journal of Neuroscience: The Official Journal of the Society for Neuroscience*, 2002. Vol. 22, no. 4, 5 p. article ID RC211, DOI:10.1523/jneurosci.22-04-j0003.2002
22. Laganaro M. et al. Electrophysiological correlates of different anomie patterns in comparison with normal word production. *Cortex*, 2009. Vol. 45, no. 6, pp. 697—707. DOI:10.1016/j.cortex.2008.09.007
23. Schmitt B.M. et al. Electrophysiological estimates of semantic and syntactic information access during tacit picture naming and listening to words. *Neuroscience Research*, 2001. Vol. 41, no. 3, pp. 293—298. DOI:10.1016/S0168-0102(01)00286-3
24. Rodriguez-Fornells A. et al. Electrophysiological estimates of the time course of semantic and phonological encoding during listening and naming. *Neuropsychologia*, 2002. Vol. 40, no. 7, pp. 778—787. DOI:10.1016/S0028-3932(01)00188-9
25. Dell'Acqua R. et al. ERP Evidence for Ultra-Fast Semantic Processing in the Picture—Word Interference Paradigm. *Frontiers in Psychology*, 2010. Vol. 1, article ID 177, 10 p. DOI:10.3389/fpsyg.2010.00177
26. Fonteneau E. Structural syntactic prediction measured with ELAN: Evidence from ERPs. *Neuroscience Letters*, 2013. Vol. 534, pp. 211—216. DOI:10.1016/j.neulet.2012.11.055
27. Friederici A.D. The cortical language circuit: From auditory perception to sentence comprehension. *Trends in Cognitive Sciences*, 2012. Vol. 16, no. 5, pp. 262—268. DOI:10.1016/j.tics.2012.04.001
28. Friederici A.D. Towards a neural basis of auditory sentence processing. *Trends in Cognitive Sciences*, 2002. Vol. 6, no. 2, pp. 78—84. DOI:10.1016/S1364-6613(00)01839-8
29. Friederici A.D., Frisch S. Verb Argument Structure Processing: The Role of Verb-Specific and Argument-Specific Information. *Journal of Memory and Language*, 2000. Vol. 43, no. 3, pp. 476—507. DOI:10.1006/jmla.2000.2709

30. Friederici A.D., Pfeifer E., Hahne A. Event-related brain potentials during natural speech processing: effects of semantic, morphological and syntactic violations. *Cognitive Brain Research*, 1993. Vol. 1, no. 3, pp. 183—192. DOI:10.1016/0926-6410(93)90026-2
31. Frisch S., Hahne A., Friederici A.D. Word category and verb-argument structure information in the dynamics of parsing. *Cognition*, 2004. Vol. 91, no. 3, pp. 191—219. DOI:10.1016/j.cognition.2003.09.009
32. Gunnewiek M.S.K. *Taalverlies door taalcontact? Een onderzoek bij Portugese migranten*. Tilburg: Tilburg University Press, 1998. 250 p.
33. Hahne A., Friederici A.D. Differential task effects on semantic and syntactic processes as revealed by ERPs. *Cognitive Brain Research*, 2002. Vol. 13, no. 3, pp. 339—356. DOI:10.1016/S0926-6410(01)00127-6
34. Holcomb P.J., Neville H.J. Natural speech processing: An analysis using event-related brain potentials. *Psychobiology*, 1991. Vol. 19, no. 4, pp. 286—300. DOI:10.3758/BF03332082
35. Kropotov J.D. et al. Human auditory-cortex mechanisms of preattentive sound discrimination. *Neuroscience Letters*, 2000. Vol. 280, no. 2, pp. 87—90. DOI:10.1016/S0304-3940(00)00765-5
36. Indefrey P., Levelt P. The neural correlates of language production [Elektronnyi resurs]. In Gazzaniga M.S. (ed.), *The new cognitive neurosciences*. Cambridge, MA: MIT Press, 2000, pp. 845—866. URL: https://pure.mpg.de/pubman/faces/ViewItemOverviewPage.jsp?itemId=item_148271 (Accessed 23.03.2021).
37. Indefrey P., Levelt W.J.M. The spatial and temporal signatures of word production components. *Cognition*, 2004. Vol. 92, no. 1—2, pp. 101—144. DOI:10.1016/j.cognition.2002.06.001
38. Karayayla T., Schmid M.S. First Language Attrition as a Function of Age at Onset of Bilingualism: First Language Attainment of Turkish-English Bilinguals in the United Kingdom. *Language Learning*, 2019. Vol. 69, no. 1, pp. 106—142. DOI:10.1111/lang.12316
39. Köpke B. Activation thresholds and non-pathological first language attrition. In Fabbro F. (ed.), *Advances in the neurolinguistics of bilingualism. Essays in honor of Michael Paradis*. Udine: Forum, 2002, pp. 119—142.
40. Köpke B. Attrition is not a unitary phenomenon: On different possible outcomes of language contact situations [Elektronnyi resurs]. In Suárez A.M.L., Ramallo F., Yáñez X.P.R. (eds.), *Bilingual Socialization and Bilingual Language Acquisition: Proceedings from the Second International Symposium on Bilingualism*. Servizo de Publicacións da Universidade de Vigo, 2004, pp. 1331—1347. URL: <http://ssl.webs.uvigo.es/actas2002/06/06.%20Barbara%20Kopke.pdf> (Accessed 23.03.2021).
41. Köpke B., Keijzer M., Keijzer M. Introduction to Psycholinguistic and Neurolinguistic Approaches to Language Attrition. In Schmid M.S., Köpke B. (eds.), *The Oxford Handbook of Language Attrition*. Oxford University Press, 2019, pp. 61—72. DOI:10.1093/oxfordhb/9780198793595.013.6
42. Köpke B., Schmid M.S. Language attrition: The next phase. In Schmid M.S. et al. (eds.), *First language attrition: Interdisciplinary perspectives on methodological*. Amsterdam: John Benjamins Publishing, 2004, pp. 1—45. DOI:10.1075/sibil.28.02kop
43. Kreiner H., Degani T. Tip-of-the-tongue in a second language: The effects of brief first-language exposure and long-term use. *Cognition*, 2015. Vol. 137, pp. 106—114. DOI:10.1016/j.cognition.2014.12.011
44. Kutas M., Hillyard S.A. Reading senseless sentences: Brain potentials reflect semantic incongruity. *Science*, 1980. Vol. 207, no. 4427, pp. 203-205. DOI:10.1126/science.7350657
45. Bergmann C. et al. L2 immersion causes non-native-like L1 pronunciation in German attriters. *Journal of Phonetics*, 2016. Vol. 58, pp. 71—86. DOI:10.1016/j.wocn.2016.07.001
46. Laganaro M., Valente A., Perret C. Time course of word production in fast and slow speakers: A high density ERP topographic study. *NeuroImage*, 2012. Vol. 59, no. 4, pp. 3881—3888. DOI:10.1016/j.neuroimage.2011.10.082
47. Lau E.F., Phillips C., Poeppel D. A cortical network for semantics: (De)constructing the N400. *Nature Reviews Neuroscience*, 2008. Vol. 9, no. 12, pp. 920—933. DOI:10.1038/nrn2532
48. Laufer B. The influence of L2 on L1 collocational knowledge and on L1 lexical diversity in free written expression. In Cook V. (eds.), *Effects of the second language on the first*. Multilingual Matters, 2003, pp. 19—31.
49. Linck J.A., Kroll J.F., Sunderman G. Losing access to the native language while immersed in a second language: Evidence for the role of inhibition in second-language learning. *Psychological Science*, 2009. Vol. 20, no. 12, pp. 1507—1515. DOI:10.1111/j.1467-9280.2009.02480.x
50. Major R.C., Baptista B.O. First Language Attrition in Foreign Accent Detection [Elektronnyi resurs]. *Recent Research in Second Language Phonetics/Phonology: Perception and Production*, 2009, pp. 256—267. URL: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.501.2630&rep=rep1&type=pdf> (Accessed 23.03.2021).
51. Kropotov J.D. et al. Mismatch negativity to auditory stimulus change recorded directly from the human temporal cortex. *Psychophysiology*, 1995. Vol. 32, no. 4, pp. 418—422. DOI:10.1111/j.1469-8986.1995.tb01226.x
52. Kirmse U. et al. Modulation of the mismatch negativity (MMN) to vowel duration changes in native speakers of Finnish and German as a result of language experience. *International Journal of Psychophysiology*, 2008. Vol. 67, no. 2, pp. 131—143. DOI:10.1016/j.ijpsycho.2007.10.012
53. Molinaro N., Barber H.A., Carreiras M. Grammatical agreement processing in reading: ERP findings and future directions. *Cortex*, 2011. Vol. 47, no. 8, pp. 908—930. DOI:10.1016/j.cortex.2011.02.019

54. Olshtain E., Barzilay M. Lexical retrieval difficulties in adult language attrition. In Seliger H.W., Vago R.M. (eds.), *First Language Attrition*. Cambridge University Press, 1991, pp. 139—150. DOI:10.1017/cbo9780511620720.010
55. Haller S. et al. Overt sentence production in event-related fMRI. *Neuropsychologia*, 2005. Vol. 43, no. 5, pp. 807—814. DOI:10.1016/j.neuropsychologia.2004.09.007
56. Pelc L. L1 Lexical, Morphological and Morphosyntactic Attrition in Greek-English Bilinguals. Ph. D. (Linguistics) diss. [Elektronnyi resurs]. City University of New York, 2001. 210 p. URL: https://academicworks.cuny.edu/gc_etds/1782 (Accessed 23.03.2021).
57. Penolazzi B., Hauk O., Pulvermüller F. Early semantic context integration and lexical access as revealed by event-related brain potentials. *Biological Psychology*, 2007. Vol. 74, no. 3, pp. 374—388. DOI:10.1016/j.biopsycho.2006.09.008
58. Saloranta A., Alku P., Peltola M.S. Listen-and-repeat training improves perception of second language vowel duration: Evidence from mismatch negativity (MMN) and N1 responses and behavioral discrimination. *International Journal of Psychophysiology*, 2020. Vol. 147, pp. 72—82. DOI:10.1016/j.ijpsycho.2019.11.005
59. Schmid M.S. Language Attrition and Identity. In Han S., Pöppel E. (eds.), *Culture and Neural Frames of Cognition and Communication*. Springer, 2011, pp. 185—198. DOI:10.1007/978-3-642-15423-2_12
60. Schmid M.S., Jarvis S. Lexical access and lexical diversity in first language attrition. *Bilingualism: Language and Cognition*, 2014. Vol. 17, no. 4, pp. 729—748. DOI:10.1017/S1366728913000771
61. Steinhauer K., Drury J.E. On the early left-anterior negativity (ELAN) in syntax studies. *Brain and Language*, 2012. Vol. 120, no. 2, pp. 135—162. DOI:10.1016/j.bandl.2011.07.001
62. Gouvea A.C. et al. The linguistic processes underlying the P600. *Language and Cognitive Processes*, 2010. Vol. 25, no. 2, pp. 149—188. DOI:10.1080/01690960902965951
63. Näätänen R. et al. The mismatch negativity (MMN) in basic research of central auditory processing: A review. *Clinical Neurophysiology*, 2007. Vol. 118, no. 12, pp. 2544—2590. DOI:10.1016/j.clinph.2007.04.026
64. Schmid M.E. et al. The Oxford Handbook of Language Attrition. Oxford; New York, NY: Oxford University Press, 2019. 627 p.
65. Tremblay P., Small S.L. Motor Response Selection in Overt Sentence Production: A Functional MRI Study. *Frontiers in Psychology*, 2011. Vol. 2, article ID 253, 15 p. DOI:10.3389/fpsyg.2011.00253
66. Valente A., Bürki A., Laganaro M. ERP correlates of word production predictors in picture naming: A trial by trial multiple regression analysis from stimulus onset to response. *Frontiers in Neuroscience*, 2014. Vol. 8, article ID 390, 13 p. DOI:10.3389/fnins.2014.00390
67. Van Petten C., Luka B.J. Neural localization of semantic context effects in electromagnetic and hemodynamic studies. *Brain and Language*, 2006. Vol. 97, no. 3, pp. 279—293. DOI:10.1016/j.bandl.2005.11.003

Информация об авторах

Мальшевская Анастасия Сергеевна, стажер-исследователь, Центр нейроэкономики и когнитивных исследований, Институт когнитивных нейронаук, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8082-711X>, e-mail: asmalyshevskaya@edu.hse.ru

Федерико Галло, младший научный сотрудник, Центр нейроэкономики и когнитивных исследований, Институт когнитивных нейронаук, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация; Университет Вита-Салюте Сан-Рафаэле, г. Милан, Италия, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4343-4664>, e-mail: fgallo@hse.ru

Бермудез-Маргаретто Беатрис, PhD (доктор философии, Университет Овьедо), научный сотрудник, Центр нейроэкономики и когнитивных исследований, Институт когнитивных нейронаук, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3687-3634>, e-mail: bermudezmargaretto@gmail.com

Штыров Юрий Юрьевич, PhD (доктор философии), профессор, ведущий научный сотрудник, Центр нейроэкономики и когнитивных исследований, Институт когнитивных нейронаук, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация, Орхусский Университет, г. Орхус, Дания, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7203-4902>, e-mail: yury@cfin.au.dk

Читая Татьяна Давидовна, Центр нейроэкономики и когнитивных исследований, Институт когнитивных нейронаук, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8223-4705>, e-mail: chitaya.tam@gmail.com

Петрова Анна Андреевна, PhD (доктор философии), научный сотрудник, Центр нейроэкономики и когнитивных исследований, Институт когнитивных нейронаук, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0899-4583>, e-mail: lirinka@gmail.com

Мячиков Андрей Викторович, PhD (доктор философии), профессор, ведущий научный сотрудник, Центр нейроэкономики и когнитивных исследований, Институт когнитивных нейронаук, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация; Нортумбрийский Университет, г. Ньюкасл-апон-Тайн, Великобритания, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1489-8582>, e-mail: andriy.myachykov@northumbria.ac.uk

Information about the authors

Anastasia S. Malyshevskaya, Research Assistant, Centre for Cognition and Decision making, Institute for Cognitive Neuroscience, National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8082-711X>, e-mail: asmalyshevskaya@edu.hse.ru

Federico Gallo, Junior Research Fellow, Centre for Cognition and Decision making, Institute for Cognitive Neuroscience, National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia, Vita-Salute San Raffaele University, Milan, Italy, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4343-4664>, e-mail: fgallo@hse.ru

Beatriz Bermudez-Margaretto, PhD (Doctor of Philosophy, University of Oviedo), research fellow, Centre for Cognition and Decision making, Institute for Cognitive Neuroscience, National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3687-3634>, e-mail: bermudezmargaretto@gmail.com

Shtyrov Y. Yury, PhD (Doctor of Philosophy), Professor, Leading Research Fellow, Centre for Cognition and Decision making, Institute for Cognitive Neuroscience, National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia; Aarhus Universitet, Aarhus, Danish, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7203-4902>, e-mail: yury@cfin.au.dk

Chitayaa D. Tamara, Centre for Cognition and Decision making, Institute for Cognitive Neuroscience, National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8223-4705>, e-mail: chitaya.tam@gmail.com

Anna A. Petrova, PhD (Doctor of Philosophy), Research Fellow, Centre for Cognition and Decision making, Institute for Cognitive Neuroscience, National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0899-4583>, e-mail: lirinka@gmail.com

Andriy V. Myachykov, PhD (Doctor of Philosophy), Professor, Leading Research Fellow, Centre for Cognition and Decision making, Institute for Cognitive Neuroscience, National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia, eDepartment of Psychology; Northumbria University, Northumberland Building, Newcastle upon Tyne, United Kingdom, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1489-8582>, e-mail: andriy.myachykov@northumbria.ac.uk

Получена 28.01.2021

Принята в печать 05.03.2021

Received 28.01.2021

Accepted 05.03.2021

ОБЩАЯ ПСИХОЛОГИЯ GENERAL PSYCHOLOGY

Типы мотивационной регуляции: теоретическая значимость конструкта и проблема его измерения

Клейн К.Г.

*Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ),
г. Москва, Российская Федерация
ORCID: 0000-0003-2762-158X, e-mail: kleinme@mail.ru*

Данная работа ставит своей задачей обобщить достигнутый теоретический прогресс в понимании роли типов воспринимаемого локуса каузальности (англ. Perceived locus of causality) в различной деятельности на материале эмпирических исследований и теоретических разработок. Анализируется проблема метода измерения воспринимаемого локуса каузальности. Подчеркивается, что для данного конструкта именно многомерный подход к измерению, рассматривающий все типы локуса каузальности как отдельные конструкты, оказывается наиболее перспективным. Особое внимание уделяется детерминантам и коррелятам типа мотивационной регуляции в контексте учебной деятельности, в исследованиях которой многомерный подход к измерению привлекается значительно чаще, чем при анализе других форм активности.

Ключевые слова: теория самодетерминации, мотивация, воспринимаемый локус каузальности, UPLOC, внешняя мотивация, внутренняя мотивация, континуум автономии.

Для цитаты: Клейн К.Г. Типы мотивационной регуляции: теоретическая значимость конструкта и проблема его измерения // Современная зарубежная психология. 2021. Том 10. № 1. С. 125—131. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2021100112>

Perceived locus of causality: theoretical significance and the problem of measurement

Klein K.G.

*National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia,
ORCID: 0000-0003-2762-158X, e-mail: kleinme@mail.ru*

This work is aimed at summarizing the theoretical progress made in understanding the role of perceived locus of causality in various activities. The problem of the method of measuring the perceived locus of causality is analyzed. It is emphasized that for this design it is a multidimensional approach to measurement, which considers all types of causality locus as separate constructs, turns out to be the most promising one. Particular attention is paid to determinants and correlates, such as motivational regulation, in the context of educational activities, which attracts a multidimensional approach in its measurement oftener than in the analysis of other forms of activity.

Keywords: self-determination theory, motivation, perceived locus of causality, UPLOC, extrinsic motivation, intrinsic motivation, autonomy continuum.

For citation: Klein K.G. Perceived locus of causality: theoretical significance and the problem of measurement. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya = Journal of Modern Foreign Psychology*, 2021. Vol. 10, no. 1, pp. 125—131. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2021100112> (In Russ.).

Введение

Воспринимаемый локус каузальности (англ. Perceived locus of causality) — ощущение того, является ли поведение мотивированным «внутренне» или в силу

внешних причин — выступает одним из центральных объяснительных конструктов теории самодетерминации. Сама же теория самодетерминации особенно востребована среди теорий, объясняющих природу мотивационных процессов человека [1].

Основная задача данной работы — обобщить информацию о достигнутом теоретическом прогрессе в понимании роли типов мотивационной регуляции в различной деятельности, включая учебную, на материале конкретных эмпирических исследований и теоретических разработок. Относительно представленных на русском языке источников, статья обладает значительной новизной, раскрывая понятие воспринимаемого локуса каузальности с точки зрения возникающих на современном этапе теоретических и методических трудностей его применения.

Теоретическая значимость понятия воспринимаемого локуса каузальности

Согласно теории самодетерминации, все виды деятельности человека сопровождаются ощущением того, почему человек реализует именно эту деятельность.

Поскольку причины того или иного поведения проявляются в некотором ощущении причинности, люди в большой степени осознают их. Это же создает основу и для измерения причинности методом самоотчета. Переживание причинности собственного поведения получило название «воспринимаемого локуса каузальности». Теория самодетерминации предполагает, что все виды поведения могут быть представлены в форме «континуума автономии» [16], распространяющегося от переживания полного отсутствия самодетерминации (внешний, или экстернальный, тип мотивационной регуляции) до переживания автономии (внутренний, или интернальный, тип мотивационной регуляции).

Оценка воспринимаемого локуса каузальности показывает, «верит человек или нет в свободу своей воли» [20, р. 1215]. Исследования демонстрируют, что такое убеждение имеет массу положительных следствий, независимо от того, насколько оно верно в философском, научном или житейском смысле [9; 18; 19].

Исторически после начального этапа исследований только внешней и внутренней мотивации подход был впоследствии дополнен пониманием промежуточных ее форм, а также открытием феномена амотивации.

Как показано в табл. 1, континуум автономии состоит из пяти типов мотивационной регуляции. Экстернальная регуляция соответствует внешнему типу воспринимаемого локуса каузальности. Деятельность, мотивированная внешне, переживается как вынужденная или связывается с влиянием непредвиденных обстоятельств. Интроецированная мотивация, основанная на поддержании чувства самооценности и избегании вины, является частично внутренней, поскольку человек побуждает себя к действию сам, а не побуждается кем-то. Локус каузальности идентифицированной мотивации, основанной на воплощении в жизнь той или иной ценности и того, в чем человек видит для себя смысл, полностью интернализирован, что позволяет действовать без приложения каких-либо дополнительных усилий. Следует сказать, что идентифицированная регуляция не приводит к переживанию удовольствия от самой деятельности. Внутренняя мотивация характеризуется максимальной автономией, так как ориентирована на сам процесс деятельности, переживание интереса и связывается с получением искреннего удовольствия от нее.

Две другие формы регуляции — амотивация и интегрированная мотивация — обладают особым статусом. В случае амотивации мы имеем дело с полным отсутствием какого-либо намеренного регулирования поведения («я не знаю, почему я это делаю»). Интегрированная мотивация, находящаяся наиболее близко к внутренней, отражает ситуацию, при которой различные идентифицированные мотивации способны интегрироваться на более высоком уровне сложности.

Все больше данных в пользу того, что интегрированную мотивацию крайне сложно измерить, по крайней мере, путем самоотчета, ввиду ее субъективной неотличимости от внутренней [15; 24].

Внешняя и интроецированная регуляция получили название контролируемой мотивации, в то время как идентифицированная, интегрированная и внутренняя — автономной мотивации.

С теоретической точки зрения предполагается, что внутренне мотивированное поведение «отражает мотивацию развития, способствуя получению удовольствия

Таблица

Мотивационный континуум в теории самодетерминации

Поведение	Несамодетерминированное			Самодетерминированное		
	Амотивация	Внешняя	Интроецированная	Идентифицированная	Интегрированная	Внутренняя
Мотивация	Нерегулируемая	Экстернальная	Интроецированная	Идентифицированная	Интегрированная	Внутренняя
Регуляция	Безличный	Внешний	Отчасти внешний	Отчасти внутренний	Внутренний	Внутренний
Воспринимаемый локус каузальности	Непреднамеренные, нецензурируемые, некомпетентные, отсутствие контроля	Послушание, внешние награды и наказания	Самоконтроль, вовлеченность, внутренние награды и наказания	Личная важность, сознательная оценка	Конгруэнтность, осознанность, единство с Я	Интерес, наслаждение, удовлетворение

Примечание: адаптировано из [17].

от столкновения с вызовами, усложнению интересов и достижению переживания потока» [21, р. 9].

Тот факт, что «внутренняя мотивация отражает базовое развитие и негэнтропийные [negentropic] тенденции живых систем» [21, р. 9], придает ей привилегированный статус на дальнем конце континуума, о котором сказано выше.

Такое предположение основано на представлении об организмической интеграции (organismic integration). Суть её в том, что все люди имеют естественную склонность усваивать ограничения и нормы окружающей среды, чтобы затем интернализировать их, «сдвигаясь» (shifting) к автономной стороне континуума: «Дети стремятся к познанию и перенимают ценности и убеждения от своих родителей, как и школьники от своих учителей, и подчиненные от своих руководителей, и т.д. — при условии, что этот естественный интеграционный процесс не нарушается властным или контролирующим стилем» [21, р. 9].

Идея о том, что интернализация мотивации происходит естественным образом, была поддержана многочисленными эмпирическими исследованиями, включая исследования в популяциях подростков [7], студентов [28] и в сравнениях молодых и зрелых по возрасту людей [10].

В этой связи можно вспомнить описание широко известного механизма «сдвига мотива на цель», еще в 1970-е годы подчеркивавшего возможность и важность подобной интернализации в контексте вопросов развития личности.

Проблема метода измерения воспринимаемого локуса каузальности

Продолжают поступать эмпирические свидетельства в пользу того, что континуум автономии может быть измерен и воспроизведен при помощи целого ряда альтернативных психометрических инструментов.

Так, в одном из недавних мета-анализов гипотеза о существовании континуума мотивации была подтверждена с использованием 13 различных инструментов с привлечением выборки общим объемом в 205 000 человек [2]. Однако авторы исследования подчеркивают проблему операционализации такого конструкта, приводя аргументы в пользу невысокого качества измерения, характерного для целого ряда инструментов в этой области.

Проблему выбора инструмента измерения сопровождает и проблема различной интерпретации получаемых психометрических данных. Так, в качестве показателя интернальности (автономии) мотивации в исследованиях применяется единый индекс автономии RAI (Relative Autonomy Index), исчисляемый как разница между интернальными и экстернальными типами мотивационной регуляции, а также двухфакторное решение, при котором автономная и контролируемая мотивация рассматриваются как отдельные показатели.

Реже всего используется многомерный подход, рассматривающий все типы локуса каузальности как отдельные конструкты. Недавнее сравнительное исследование способов исчисления типов мотивационной регуляции на общей выборке в 2 666 респондентов из разных стран было выполнено для того, чтобы определить, какой из них наиболее предпочтителен с точки зрения его объяснительных возможностей [12]. В большинстве случаев именно многомерный метод анализа данных продемонстрировал лучшие психометрические характеристики и лучшее соответствие данным.

Среди новейших методов измерения воспринимаемого локуса каузальности — Шкала универсального воспринимаемого локуса каузальности (УВОЛК; UPLOC; Universal Perceived Locus of Causality Scale) [20]. Лежащий в основе данной шкалы способ операционализации описываемого конструкта предоставляет возможность его измерения в любой деятельности (учебной, трудовой, игровой, и др.). Серия исследований с использованием многомерного шкалирования, циркумplex-моделирования, анализа латентных профилей, кластерного и конфирматорного факторного анализа подтвердила высокое психометрическое качество разработанного инструмента: измеряемые типы мотивационной регуляции не только отличаются своеобразием, но и соответствуют модели континуума. Преимуществом данной шкалы является и способ разработки стимульного материала, обобщающий достижения предыдущих попыток создания такого метода.

С позиции возможных кросс-культурных исследований, в том числе с привлечением русскоговорящих респондентов, важным преимуществом Шкалы универсального воспринимаемого локуса каузальности является то, что исследователям доступен и англоязычный, и русскоязычный стимульный материал методики с доказанной психометрической эквивалентностью.

Корреляты и предикторы типов мотивационной регуляции в контексте учебной мотивации

Несмотря на наличие инструментов, измеряющих воспринимаемый локус каузальности в условиях самой разнообразной активности (трудовой [25; 15], спортивной [26], сексуальной [5] и др.), изначальный замысел континуума автономии предполагает его универсальность. Это, однако, не противоречит попыткам установить детерминанты и корреляты автономии в различных условиях. Среди них наиболее высокой иллюстративностью к настоящему моменту обладают исследования мотивации к обучению.

Помимо очевидной доступности выборок, это связано и с тем, что именно в этой области авторы чаще обращаются к многомерному подходу в измерении (см., например, [22]), при котором анализируются отдельные типы мотивационной регуляции, а не общий индекс автономии.

В первую очередь изучается связь типа мотивации с другими мотивационными переменными, такими как базовые потребности, достижение целей и переживание успеха.

В учебном контексте удовлетворение базовых психологических потребностей (в особенности в автономии и компетентности) ведет к более высоким уровням внутренней мотивации, что, в свою очередь, приводит к большим академическим достижениям — как это было показано, например, в исследовании с участием более 11 тыс. американских студентов [31].

В том же исследовании, а также в ряде других было продемонстрировано, что роль потребности в компетентности в поддержке внутренней мотивации, по-видимому, заметнее в учебном контексте, в то время как в контексте мотивации к труду особая роль принадлежит потребности в автономии [3].

Среди объективных факторов, с которыми связывается качество учебной мотивации, изучаются такие показатели, как продолжение обучения и академические достижения. Ученики, бросающие школу в старших классах, а также студенты, не заканчивающие образование в университете, демонстрируют низкую внутреннюю и идентифицированную мотивацию к обучению, а также высокую амотивацию [4]. Многочисленные исследования показали, что внутренний тип воспринимаемого локуса каузальности при этом положительно связан с успеваемостью [см., например, систематический литературный обзор здесь: 11].

Вопрос внутренней мотивации получил отдельную, более детальную разработку. Так, Р. Валлеранд и его коллеги определили три типа внутренней мотивации: к познанию (“to know”), к достижению (“to accomplish”) и к переживанию стимуляции (“to experience stimulation”). Исследования в разных странах подтверждают, что каждый из трех типов внутренней мотивации связан с различными когнитивными, аффективными и поведенческими проявлениями [6; 11].

Однако не только внутренняя мотивация имеет значение. В серии полевых и экспериментальных исследований Бертона и его коллег было показано, что из

двух наиболее часто исследуемых типов мотивации к обучению — внутреннего и идентифицированного — только второй в действительности хорошо предсказывает успеваемость.

С другой стороны, внутренняя мотивация положительно влияет на уровень психологического благополучия учащихся. Авторы пришли к выводу, что два типа мотивации действуют в тандеме: внутренняя мотивация позволяет учащимся сохранять свое психологическое благополучие в школе при решении академических проблем, в то время как идентифицированная мотивация позволяет учащимся вкладывать больше усилий в учебу и, следовательно, достигать более высоких академических результатов [23].

Универсальность конструкта показана и в кросс-культурной перспективе. Помимо уже описанного выше исследования с участием российских и американских респондентов [20], параллельные измерения проводятся на китайском, испанском, португальском, немецком, корейском и других языках [8; 14; 13; 27; 29; 30].

Заключение

Воспринимаемый локус каузальности, или тип мотивационной регуляции — одно из центральных объяснительных понятий теории самодетерминации. В этой области накоплено огромное количество данных, приводящих к более глубокому пониманию причин автономного и контролируемого поведения. Однако, при всей многочисленности проводимых исследований целый ряд теоретических и методических вопросов все еще остается без ответа.

Так, еще предстоит прояснить, в чем заключается качественное своеобразие отдельных типов мотивационной регуляции — способны ли они приводить к независимым следствиям и демонстрировать качественно своеобразные эффекты. Требуется также прийти к консенсусу в вопросах метода измерения и способов исчисления данных, прояснить статус интегрированной мотивации, трудности в измерения которой пока не преодолены.

Литература

1. Гордеева Т.О. Теория самодетерминации: настоящее и будущее. Часть 1: Проблемы развития теории [Электронный ресурс] // Психологические исследования. 2010. Том 12. № 4. URL: <http://psystudy.ru/index.php/num/2010n4-12/343-gordeeva12.html> (дата обращения: 15.05.2020).
2. A review and empirical comparison of motivation scoring methods: An application to self-determination theory / J.L. Howard [et al.] // *Motivation and Emotion*. 2020. Vol. 44. P. 1—15. DOI:10.1007/s11031-020-09831-9
3. A review of self-determination theory's basic psychological needs at work / A. Van den Broeck [et al.] // *Journal of Management*. 2016. Vol 42. № 5. P. 1195—1229. DOI:10.1177/01492063166632058
4. Application of Exploratory Structural Equation Modeling to Evaluate the Academic Motivation Scale / F. Guay [et al.] // *The Journal of Experimental Education*. 2015. Vol. 83. № 1. P. 51—82. DOI:10.1080/00220973.2013.876231
5. Brunell A.B., Webster G.D. Self-determination and sexual experience in dating relationships // *Personality and Social Psychology Bulletin*. 2013. Vol. 39. № 7. P. 970—987. DOI:10.1177/0146167213485442
6. Carbonneau N., Vallerand R.J., Lafrenière M.-A.K. Toward a Tripartite Model of Intrinsic Motivation // *Journal of Personality*. 2012. Vol. 80. № 5. P. 1147—1178. DOI:10.1111/j.1467-6494.2011.00757.x

7. Chandler C.L., Connell J.P. Children's intrinsic, extrinsic and internalized motivation: A developmental study of children's reasons for liked and disliked behaviors // *British Journal of Developmental Psychology*. 1987. Vol. 5. № 4. P. 357—365. DOI:10.1111/j.2044-835X.1987.tb01072.x
8. Choi J., Kang S.H., Lee M. The Sense of Control, Perceived Economic Inequality, and Socioeconomic Status: The Case of South Korea // *Korea Observer*. 2020. Vol. 51. № 3. P. 391—409. DOI:10.29152/KOIKS.2020.51.3.391
9. Deci E.L., Ryan R.M. On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic wellbeing // *Annual Review of Psychology*. 2001. Vol. 52. № 1. P. 141—166. DOI:10.1146/annurev.psych.52.1.141
10. Evaluating the dimensionality of self-determination theory's relative autonomy continuum / K.M. Sheldon [et al.] // *Personality and Social Psychology Bulletin*. 2017. Vol. 43. № 9. P. 1215—1238. DOI:10.1177/0146167217711915
11. Guay F., Lessard V., Dubois P. How Can We Create Better Learning Contexts for Children? Promoting Students' Autonomous Motivation as a Way to Foster Enhanced Educational Outcomes // *Building Autonomous Learners* / Eds. L.W. Chia, J.W.C. Keng, R.M. Ryan. Singapore: Springer, 2014. P. 83—106. DOI:10.1007/978-981-287-630-0_5
12. Howard J.L., Gagné M., Bureau J.S. Testing a continuum structure of self-determined motivation: A meta-analysis // *Psychological Bulletin*. 2017. Vol. 143. № 12. P. 1346—1377. DOI:10.1037/bul0000125
13. Locus Percibido de Causalidad en adolescentes mexicanos. Comparaciones por género [Perceived Locus of Causality in Mexican adolescents. Gender Comparisons] / J.M. Rodriguez Villalobos [et al.] // *Educación Física y Ciencia = Physical Education and Science*. 2019. Vol. 21. № 2. 7 p. DOI:10.24215/23142561e077 (In Span.).
14. Martinek D., Zumbach, J., Carmignola M. The impact of perceived autonomy support and autonomy orientation on orientations towards teaching and self-regulation at university // *International Journal of Educational Research*. 2020. Vol. 102. Article ID 101574. 8 p. DOI:10.1016/j.ijer.2020.101574
15. Measuring Motivations of Crowdworkers: The Multidimensional Crowdworker Motivation Scale / L. Posch [et al.] // *ACM Transactions on Social Computing*. 2019. Vol. 2. № 2. P. 1—34. DOI:10.1145/3335081
16. Ryan R.M., Connell J.P. Perceived locus of causality and internalization: Examining reasons for acting in two domains // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1989. Vol. 57. № 5. P. 749—761. DOI:10.1037/0022-3514.57.5.749
17. Ryan R.M., Deci E.L. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being // *American Psychologist*. 2000. Vol. 55. № 1. P. 68—78. DOI:10.1037/0003-066X.55.1.68
18. Ryan R.M., Deci E.L. Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness. New York: Guilford Press, 2017. 756 p.
19. Ryan R.M., Deci E.L. Self-regulation and the problem of human autonomy: Does psychology need choice, self-determination, and will? // *Journal of Personality*. 2006. Vol. 74. № 6. P. 1557—1586. DOI:10.1111/j.1467-6494.2006.00420.x
20. Sheldon K.M. Goal-striving across the life-span: Do people learn to select more self-concordant goals as they age? // *The handbook of research on adult development and learning* / Eds. M.C. Smith, T.G. Reio. New York: Routledge, 2009. P. 553—569.
21. Sheldon K.M., Prentice M. Self-determination theory as a foundation for personality researchers // *Journal of Personality*. 2017. Vol. 87. № 1. P. 5—14. DOI:10.1111/jopy.12360
22. The academic motivation scale: A measure of intrinsic, extrinsic, and amotivation in education / R.J. Vallerand [et al.] // *Educational and Psychological Measurement*. 1992. Vol. 52. № 4. P. 1003—1017. DOI:10.1177/0013164492052004025
23. The differential effects of intrinsic and identified motivation on well-being and performance: Prospective, experimental, and implicit approaches to self-determination theory / K.D. Burton [et al.] // *Journal of Personality and Social Psychology*. 2006. Vol. 91. № 4. P. 750—762. DOI:10.1037/0022-3514.91.4.750
24. The emotional and academic consequences of parental conditional regard: Comparing conditional positive regard, conditional negative regard, and autonomy support as parenting practices / G. Roth [et al.] // *Developmental Psychology*. 2009. Vol. 45. № 4. P. 1119—1142. DOI:10.1037/a0015272
25. The Multidimensional Work Motivation Scale: Validation evidence in seven languages and nine countries / M. Gagné [et al.] // *European Journal of Work & Organizational Psychology*. 2015. Vol. 24. № 2. P. 178—196. DOI:10.1080/1359432X.2013.877892
26. The revised perceived locus of causality in physical education scale: Psychometric evaluation among youth / S.P. Vlachopoulos [et al.] // *Psychology of Sport and Exercise*. 2011. Vol. 12. № 6. P. 583—592. DOI:10.1016/j.psychsport.2011.07.00
27. Translation and validation of the perceived locus of causality questionnaire (PLOCQ) in a sample of portuguese physical education students / D.S. Teixeira [et al.] // *Motriz: Revista de Educação Física = Motriz. Journal of Physical Education*. 2018. Vol. 24. № 2. Article ID e1018162. 17 p. DOI:10.1590/s1980-6574201800020007
28. Williams G.C., Deci E.L. Internalization of biopsychosocial values by medical students: A test of self-determination theory // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1996. Vol. 70. № 4. P. 767—779. DOI:10.1037/0022-3514.70.4.767
29. Yang M. Motivation toward physical education and its relation to academic stress among Chinese adolescents: A cultural perspective on self-determination theory: Ph. D. Thesis. Barcelona, 2019. 73 p.

30. Yang M., Viladrich C., Cruz J. Medición de la motivación en educación física entre adolescentes chinos y españoles: Comparación de las propiedades psicométricas de la escala de locus de causalidad percibido [Measuring motivation in physical education among Chinese and Spanish adolescents: Comparing the psychometric properties of perceived locus of causality scale] [Электронный ресурс] // Revista De Psicología Del Deporte = Journal of Sport Psychology. 2019. Vol. 28. № 2. P. 87—96. URL: <https://search.proquest.com/openview/77b775ad034cef39ecec55887eab18a/1?pq-origsite=gscholar&cbl=4385535> (дата обращения: 20.02.2021).
31. Yu S., Levesque-Bristol C. A cross-classified path analysis of the self-determination theory model on the situational, individual and classroom levels in college education // Contemporary Educational Psychology. 2020. Vol. 61. Article ID 101857. 14 p. DOI:10.1016/j.cedpsych.2020.101857

References

- Gordeeva T.O. Teoriya samodeterminatsii: nastoyashchee i budushchee. Chast' 1: Problemy razvitiya teorii [Elektronnyy resurs]. *Psikhologicheskie issledovaniya = [Psychological research]*, 2010. Vol. 12, no. 4. URL: <http://psystudy.ru/index.php/num/2010n4-12/343-gordeeva12.html> (Accessed 15.05.2020). (In Russ.).
- Howard J.L. et al. A review and empirical comparison of motivation scoring methods: An application to self-determination theory. *Motivation and Emotion*, 2020. Vol. 44, pp. 1—15. DOI:10.1007/s11031-020-09831-9
- Van den Broeck A. et al. A review of self-determination theory's basic psychological needs at work. *Journal of Management*, 2016. Vol. 42, no. 5, pp. 1195—1229. DOI:10.1177/0149206316632058
- Guay F. et al. Application of Exploratory Structural Equation Modeling to Evaluate the Academic Motivation Scale. *The Journal of Experimental Education*, 2015. Vol. 83, no. 1, pp. 51—82. DOI:10.1080/00220973.2013.876231
- Brunell A.B., Webster G.D. Self-determination and sexual experience in dating relationships. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 2013. Vol. 39, no. 7, pp. 970—987. DOI:10.1177/0146167213485442
- Carbonneau N., Vallerand R.J., Lafrenière M.-A.K. Toward a Tripartite Model of Intrinsic Motivation. *Journal of Personality*, 2012. Vol. 80, no. 5, pp. 1147—1178. DOI:10.1111/j.1467-6494.2011.00757.x
- Chandler C.L., Connell J.P. Children's intrinsic, extrinsic and internalized motivation: A developmental study of children's reasons for liked and disliked behaviors. *British Journal of Developmental Psychology*, 1987. Vol. 5, no. 4, pp. 357—365. DOI:10.1111/j.2044-835X.1987.tb01072.x
- Choi J., Kang S.H., Lee M. The Sense of Control, Perceived Economic Inequality, and Socioeconomic Status: The Case of South Korea. *Korea Observer*, 2020. Vol. 51, no. 3, pp. 391—409. DOI:10.29152/KOIKS.2020.51.3.391
- Deci E.L., Ryan R.M. On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic wellbeing. *Annual Review of Psychology*, 2001. Vol. 52, no. 1, pp. 141—166. DOI:10.1146/annurev.psych.52.1.141
- Sheldon K.M. [et al.] Evaluating the dimensionality of self-determination theory's relative autonomy continuum. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 2017. Vol. 43, no. 9, pp. 1215—1238. DOI:10.1177/0146167217711915
- Guay F., Lessard V., Dubois P. How Can We Create Better Learning Contexts for Children? Promoting Students' Autonomous Motivation as a Way to Foster Enhanced Educational Outcomes. In Chia L.W., Keng J.W.C., Ryan R.M. (eds.), *Building Autonomous Learners*. Singapore: Springer, 2014, pp. 83—106. DOI:10.1007/978-981-287-630-0_5
- Howard J.L., Gagné M., Bureau J.S. Testing a continuum structure of self-determined motivation: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 2017. Vol. 143, no. 12, pp. 1346—1377. DOI:10.1037/bul0000125
- Rodríguez Villalobos J.M. et al. Locus Percibido de Causalidad en adolescentes mexicanos. Comparaciones por género [Perceived Locus of Causality in Mexican adolescents. Gender Comparisons]. *Educación Física y Ciencia = Physical Education and Science*, 2019. Vol. 21, no. 2, 7 p. DOI:10.24215/23142561e077 (In Span.).
- Martinek D., Zumbach J., Carmignola M. The impact of perceived autonomy support and autonomy orientation on orientations towards teaching and self-regulation at university. *International Journal of Educational Research*, 2020. Vol. 102, article ID 101574, 8 p. DOI:10.1016/j.ijer.2020.101574
- Posch L. et al. Measuring Motivations of Crowdworkers: The Multidimensional Crowdworker Motivation Scale. *ACM Transactions on Social Computing*, 2019. Vol. 2, no. 2, pp. 1—34. DOI:10.1145/3335081
- Ryan R.M., Connell J.P. Perceived locus of causality and internalization: Examining reasons for acting in two domains. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1989. Vol. 57, no. 5, pp. 749—761. DOI:10.1037/0022-3514.57.5.749
- Ryan R.M., Deci E.L. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 2000. Vol. 55, no. 1, pp. 68—78. DOI:10.1037/0003-066X.55.1.68
- Ryan R.M., Deci E.L. Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness. New York: Guilford Press, 2017. 756 p.
- Ryan R.M., Deci E.L. Self-regulation and the problem of human autonomy: Does psychology need choice, self-determination, and will? *Journal of Personality*, 2006. Vol. 74, no. 6, pp. 1557—1586. DOI:10.1111/j.1467-6494.2006.00420.x
- Sheldon K.M. Goal-striving across the life-span: Do people learn to select more self-concordant goals as they age? In Smith M.C., Reio T.G. (eds.), *The handbook of research on adult development and learning*. New York: Routledge, 2009, pp. 553—569.

21. Sheldon K.M., Prentice M. Self-determination theory as a foundation for personality researchers. *Journal of Personality*, 2017. Vol. 87, no. 1, pp. 5—14. DOI:10.1111/jopy.12360
22. Vallerand R.J. et al. The academic motivation scale: A measure of intrinsic, extrinsic, and amotivation in education. *Educational and Psychological Measurement*, 1992. Vol. 52, no. 4, pp. 1003—1017. DOI:10.1177/0013164492052004025
23. Burton K.D. et al. The differential effects of intrinsic and identified motivation on well-being and performance: Prospective, experimental, and implicit approaches to self-determination theory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2006. Vol. 91, no. 4, pp. 750—762. DOI:10.1037/0022-3514.91.4.750
24. Roth G. et al. The emotional and academic consequences of parental conditional regard: Comparing conditional positive regard, conditional negative regard, and autonomy support as parenting practices. *Developmental Psychology*, 2009. Vol. 45, no. 4, pp. 1119—1142. DOI:10.1037/a0015272
25. Gagné M. et al. The Multidimensional Work Motivation Scale: Validation evidence in seven languages and nine countries. *European Journal of Work & Organizational Psychology*, 2015. Vol. 24, no. 2, pp. 178—196. DOI:10.1080/1359432X.2013.877892
26. Vlachopoulos S.P. et al. The revised perceived locus of causality in physical education scale: Psychometric evaluation among youth. *Psychology of Sport and Exercise*, 2011. Vol. 12, no. 6, pp. 583—592. DOI:10.1016/j.psychsport.2011.07.00
27. Teixeira D.S. et al. Translation and validation of the perceived locus of causality questionnaire (PLOCQ) in a sample of portuguese physical education students. *Motriz: Revista de Educação Física = Motriz. Journal of Physical Education*, 2018. Vol. 24, no. 2, article ID e1018162, 17 p. DOI:10.1590/s1980-6574201800020007
28. Williams G.C., Deci E.L. Internalization of biopsychosocial values by medical students: A test of self-determination theory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1996. Vol. 70, no. 4, pp. 767—779. DOI:10.1037/0022-3514.70.4.767
29. Yang M. Motivation toward physical education and its relation to academic stress among Chinese adolescents: A cultural perspective on self-determination theory. Ph. D. Thesis. Barcelona, 2019. 73 p.
30. Yang M., Viladrich C., Cruz J. Medición de la motivación en educación física entre adolescentes chinos y españoles: Comparación de las propiedades psicométricas de la escala de locus de causalidad percibido [Measuring motivation in physical education among Chinese and Spanish adolescents: Comparing the psychometric properties of perceived locus of causality scale] [Elektronnyi resurs]. *Revista De Psicología Del Deporte = Journal of Sport Psychology*, 2019. Vol. 28, no. 2, pp. 87—96. URL: <https://search.proquest.com/openview/77b775ad034cef39ecec55887eab18a/1?pq-origsite=gscholar&cbl=4385535> (Accessed 20.02.2021).
31. Yu S., Levesque-Bristol C. A cross-classified path analysis of the self-determination theory model on the situational, individual and classroom levels in college education. *Contemporary Educational Psychology*, 2020. Vol. 61, article ID 101857, 14 p. DOI:10.1016/j.cedpsych.2020.101857

Информация об авторах

Клейн Константин Георгиевич, аспирант, стажер-исследователь Международной лаборатории позитивной психологии личности и мотивации, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: 0000-0003-2762-158X, e-mail: kleinme@mail.ru

Information about the authors

Konstantin G. Klein, Ph.D. Student, Research Assistant, International Laboratory of Positive Psychology of Personality and Motivation, National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia, ORCID: 0000-0003-2762-158X, e-mail: kleinme@mail.ru

Получена 02.06.2021

Принята в печать 12.01.2021

Received 02.06.2021

Accepted 12.01.2021

СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ SOCIAL PSYCHOLOGY

Теория оправдания системы: новый взгляд на проблему неравенства

Агадуллина Е.Р.

*Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (ФГБОУ ВО «НИУ ВШЭ»),
г. Москва, Российская Федерация
ORCID:0000-0002-1505-1412, e-mail: eagadullina@hse.ru*

Иванов А.А.

*Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (ФГБОУ ВО «НИУ ВШЭ»),
г. Москва, Российская Федерация
ORCID: 0000-0003-4551-5334, e-mail: aaivanov_8@edu.hse.ru*

Сариева И.Р.

*Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (ФГБОУ ВО «НИУ ВШЭ»),
г. Москва, Российская Федерация
ORCID:0000-0001-9223-2180, e-mail: isarieva@hse.ru*

Прусова И.С.

*Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (ФГБОУ ВО «НИУ ВШЭ»),
г. Москва, Российская Федерация
ORCID:0000-0001-9298-2408, e-mail: iprusova@hse.ru*

В обзоре представлено описание теории оправдания системы Дж. Джоста и М. Банаджи. Подробно рассматривается мотивационная основа оправдания системы и основной тезис теории о том, что люди с низким социальным статусом в большей степени оправдывают систему по сравнению с людьми с высоким социальным статусом. В отдельных разделах представлено описание факторов, способствующих мотивации оправдывать существующую систему, и связи оправдания системы с поведенческими паттернами, сохраняющими социальное неравенство.

Ключевые слова: оправдание системы, социальная идентичность, социальное доминирование, аутгрупповой фаворитизм, неравенство.

Финансирование. Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда (проект № 20-18-00142)

Благодарности. Авторы благодарят коллег: Романову М.О., Богатыреву Н.И., Анкушева В.В. и Терскову М.А. за ценные комментарии к тексту.

Для цитаты: Теория оправдания системы: новый взгляд на проблему неравенства [Электронный ресурс] / Агадуллина Е.Р. [и др.] // Современная зарубежная психология. 2020. Том 9. № __. С. 132—141. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2021100113>

System Justification theory: a new perspective on the problem of inequality

Elena R. Agadullina

*National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia,
ORCID: 0000-0002-1505-1412, e-mail: eagadullina@hse.ru*

Aleksandr A. Ivanov

*National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia,
ORCID: 0000-0003-4551-5334, e-mail: aaivanov_8@edu.hse.ru*

Irena R. Sariyeva

*National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia,
ORCID: 0000-0001-9223-2180, e-mail: isariyeva@hse.ru*

Irina S. Prusova

*National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia,
ORCID: 0000-0001-9298-2408, e-mail: iprusova@hse.ru*

This article outlines the concept of system justification proposed by J. Jost and M. Banaji. Motivational basis of system justification as well as the core assumption that low-status individuals tend to justify the existing system more than high-status individuals are described thoroughly. The factors that enhance system justification motivation as well as the relations between system justification and behavioral patterns that preserve social inequality are described in specific paragraphs.

Keywords: system justification, social identity, outgroup favoritism, social dominance, inequality.

Funding. The study was carried out with the financial support of the Russian Science Foundation, project № 20-18-00142)

Acknowledgements. The authors are grateful for worthy comments on an early version of the text Romanova M.O, Bogatyreva N.I., Ankushev V.V., Terskova M.A.

For citation: Agadullina E.R. et al. System Justification theory as a new perspective on the problem of inequality. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya = Journal of Modern Foreign Psychology*, 2021. Vol. 10, no. 1, pp. 132—141. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2021100113> (In Russ.).

Введение

Оправдание — один из базовых механизмов, позволяющих людям сохранять и поддерживать привычную картину мира. Традиционно в психологии исследователи рассматривают оправдание либо на индивидуальном уровне (как механизм защиты Я-концепции), либо на групповом уровне (как механизм защиты статуса и групповых интересов). В 1994 году Д. Джост (J. Jost) и М. Банаджи (M. Banaji) предложили теорию оправдания системы, в рамках которой оправдание рассматривается на новом уровне — системы социальных отношений в целом [15].

Теория оправдания системы стремится ответить на вопросы почему и как люди оправдывают существующий статус-кво и какие психологические и социальные последствия имеет такое оправдание. Понятие «оправдание системы» активно используется представителями различных социальных наук для более глубокого понимания функционирования общества и прогнозирования коллективного поведения в социальной, экономической и политических сферах. Популярность данного понятия связана, прежде всего, с тем, что оно позволяет объяснить парадоксальные явления социальной жизни, например, отсутствие протестной активности при наличии заметного имущественного расслоения в обществе, одновременно негативное отношение к коррупции и неготовность бороться против нее, сохранение гендерной дискриминации на рынке труда и многих других.

Данный обзор посвящен анализу основных положений теории оправдания системы и результатов, полученных в ее рамках за последние 25 лет. Представленная в данном обзоре информация будет

полезна российским социальным исследователям, так как впервые подробно познакомит читателей с данной теорией, занимающей существенное место в современной социальной психологии.

Основные положения теории оправдания системы

Представление о том, что лежит в основе социальной иерархии принципиально значимо для понимания теории оправдания системы. Согласно определению, предложенному А. Кей (A. Key) и М. Занна (M. Zanna), понятие системы включает в себя социальные институты и организации, с которыми человек взаимодействует, а также социальные нормы, регулирующие отношения между отдельными людьми, социальными группами и институтами [20]. Такие институты и нормы формируют социальную иерархию в обществе.

В отличие от теории социального доминирования, утверждающей, что социальная иерархия сформировалась эволюционно и поддерживается различными социальными институтами и легитимизирующими неравенство мифами [25], теория оправдания системы делает больший акцент на мотивационном аспекте поддержания иерархии. В частности, по мнению авторов теории оправдания системы, социальная иерархия, хоть и является исторически и/или культурно закреплёнными отношениями между людьми с различным статусом (например, представителями власти и гражданами, мужчинами и женщинами, богатыми и бедными), поддерживается она преимущественно за счет того, что люди мотивированы защищать и оправдывать существующий статус-кво [19]. Оправдание системы в данном случае понимается как легитимизация и рационализация отношений между людьми с разным статусом через рассмотрение их как естественных и справедливых [15].

Мотивационная составляющая оправдания системы связана с удовлетворением ряда психологических потребностей. Так, когда люди оправдывают систему они реализуют потребность в безопасности, так как частично уменьшают экзистенциальную тревогу и страх того, что мир вокруг и общество, в котором они живут, могут быть опасными для существования [24]. Потребность в однозначных и структурированных знаниях, равно как и в уменьшении неопределенности, также может быть реализована благодаря оправданию системы, которое предлагает понятную, устоявшуюся и хорошо прогнозируемую систему отношений, позволяющих четко понимать “свое” место в иерархии и “правила” ее существования [13]. И, наконец, оправдание системы способствует реализации потребности поддерживать социальные отношения и иметь общее с другими людьми представление о реальности [17] благодаря тому, что оправдывая систему люди принимают устройство общества, которое хорошо знакомо всем его членам.

Один из ключевых тезисов теории оправдания системы заключается в том, что мотивация оправдывать систему исхранять существующий статус-кво наиболее выражена у низкостатусных групп. Авторы теории оправдания системы были не первыми психологами, кто обратил внимание на тот факт, что члены групп с низким социальным статусом часто не стремятся изменить свое положение в обществе. Так, например, в рамках теории социальной идентичности Г. Тешфел (H. Tajfel) и Дж. Тернер (J. Turner) используют понятия «стабильность и легитимность системы», которые означают, что если члены группы признают негативные стереотипы о себе как стабильные и достоверные, то они скорее всего будут соглашаться с ними, тем самым фиксируя свое положение в обществе [34]. Иными словами, ингрупповой фаворитизм не является неизбежным следствием осознания групповой принадлежности для низкостатусных групп, если система социальных отношений стабильна и воспринимается как легитимная. Более того, в данных условиях низкостатусные группы могут проявлять аутгрупповой фаворитизм. Именно данная идея и развивается в рамках теории оправдания системы с тем отличием, что Дж. Джост с коллегами рассматривают аутгрупповой фаворитизм в качестве одного из способов оправдания системы, а саму систему описывают как фактор, связанный с оправданием вне зависимости от своих характеристик [15]. Исследования подтверждают, что различные группы с низким социальным статусом, такие как, сексуальные меньшинства [4], бедные [12], люди, обладающие лишним весом [28] или афроамериканцы [26] действительно склонны более позитивно оценивать аутгруппу по сравнению с ингруппой и тем самым оправдывать существующую систему.

Согласно теории оправдания системы, низкостатусные группы больше мотивированы оправдывать систему из-за специфического разрешения у них когнитивного диссонанса. Высокий социальный статус индивидов позволяет им поддерживать позитивное

представление о себе и своей группе, а также сформировать непротиворечивую картину мира, в которой социальные факторы и положительный образ себя гармонично сочетаются друг с другом. Как следствие, высокостатусные индивиды мотивированы поддерживать ту социальную систему, которая им все это предоставляет. А вот представители низкостатусных групп имеют меньше оснований для поддержания позитивного представления о себе и своей группе, что часто приводит к снижению их самооценки и психологического благополучия [11], а также вызывает серьезный диссонанс между негативным самовосприятием и верой в то, что существующая система справедлива. Для низкостатусных групп разрешение данного диссонанса идет по парадоксальному пути оправдания системы, так как само по себе оправдание выполняет паллиативную функцию, усиливая позитивные и снижая негативные переживания, вызванные в том числе низким социальным статусом группы [16]. Сравнительное исследование, проведенное в 18 странах мира, подтвердило, что оправдание системы положительно связано с удовлетворенностью жизнью и отрицательно — с тревогой и депрессией [31].

Еще одним основанием выбора низкостатусными группами именно такой стратегии разрешения диссонанса служит «ложное сознание». Данное понятие, широко распространенное в критической теории, описывает неспособность людей с низким социальным статусом объективно оценить существующее социальное неравенство и свое реальное положение из-за распространения идеологий, которые это неравенство скрывают или преуменьшают [15]. Например, в результате социального научения люди усваивают стереотипы, закрепляющие определенные социальные роли, а также «маскирующие» социальное неравенство за счет амбивалентного содержания (когда в некоторые стереотипы о группах с низким статусом включаются позитивные черты, а о группах с высоким статусом — негативные черты) [10]. В дополнение к стереотипам существует широкий перечень оправдывающих систему идеологий, к которому могут быть отнесены ориентация на социальное доминирование [3], национализм, патриотизм [9], консерватизм [18] и эссенциальные верования, подчеркивающие, что различия между группами — врожденные и неизбежны [7].

Потребность разрешить когнитивный диссонанс и «ложное сознание» способствуют тому, что члены групп с низким социальным статусом стремятся оправдывать систему «любой ценой» даже с очевидным ущербом для интересов своей группы. Джост с коллегами показали, что американцы с низким уровнем дохода в большей степени поддерживают ограничение свободы слова, когда речь идет о критике существующей власти, чем те, кто имеет солидный доход, и что бедные люди в большей степени склонны принимать идею «честного рынка», смысл которой заключается в том, что доходы распределяются в зависимости от таланта и усилий людей [30].

Экспериментальное исследование, проведенное Дж. ван дер Туурс (J. van der Toorn) с коллегами [1], продемонстрировало, что ощущение потери статуса в результате актуализации принадлежности к низкостатусной группе привело к готовности сильнее оправдывать существующую систему. Более того, данный эффект сохранялся, даже если людям предоставлялась информация, свидетельствующая о существенных несовершенствах общества (высоком расовом и гендерном неравенстве). При этом у людей с высокой мотивацией оправдывать систему информация о ее несовершенстве вызывает отчетливо выраженную защитную реакцию в виде повышения уровня кровяного давления, так как данная информация ставит под сомнение легитимность системы и, соответственно, эффективность решения мотивационного конфликта, приводящего к ее оправданию [33].

Тезис о различиях в мотивации оправдывать существующую систему у людей с высоким и низким статусом неоднократно проверялся исследователями на кросс-культурных выборках. Результаты показали, что когда речь идет о субъективном статусе (представление индивида о своем положении в социальной иерархии), люди с высоким статусом в большей степени оправдывают систему, чем люди с низким статусом [8], а когда речь идет об объективном социально-экономическом статусе (уровень дохода) наблюдается обратная тенденция, соответствующая предположениям теории оправдания системы, и люди с низким социально-экономическим статусом больше оправдывают систему [35].

В заключении данного раздела важно подчеркнуть, что согласно теории оправдания системы, само по себе оправдание не является неизбежным следствием принадлежности к группе с низким социальным статусом, так как для многих представителей низкостатусных групп мотивация поддерживать позитивное представление о себе и своей группе значительно превышает мотивацию оправдывать систему, что приводит к развитию различных социальных движений (например, движения за права меньшинств и т.д.) или формирование субкультур [14]. В связи с этим отдельное внимание следует уделить факторам, которые могут дополнительно способствовать оправданию системы.

Факторы оправдания системы

Накопленные к настоящему моменту результаты исследований, проведенных в рамках теории оправдания системы, позволяют сделать несколько обобщающих выводов в отношении социально-демографических и личностных характеристик, которые связаны с оправданием системы.

Прежде всего, мужчины демонстрируют более высокий уровень оправдания системы, чем женщины [37], так как они используют оправдание системы как способ подтвердить свой высокий социальный статус и защититься от угроз со стороны женщин, претендую-

щих на равные права в обществе. Люди старшего возраста чаще оправдывают систему в силу того, что с возрастом усиливаются консервативные взгляды и ценности [2], а консерватизм также является легитимизирующей неравенство идеологией. Кроме того, во многих странах ценность уважения к старшим закрепляет за взрослыми людьми более высокий статус, который они и стремятся защитить посредством оправдания системы [14].

Одна из личностных характеристик, связанных с оправданием системы, — это уровень религиозности человека: чем выше религиозность, тем сильнее оправдание существующего статус-кво. Религиозные верования, как правило, построены вокруг убеждения в необходимости смирения, следования традициям, почитания, а также в некоторых случаях включают в себя веру в предопределенность бытия [14], все эти компоненты гармонично согласуются с представлением о том, что система социальных отношений устроена правильно и справедливо и не требует каких-либо серьезных преобразований. Политическая ориентация также связана с оправданием системы: люди с более «правыми» политическими взглядами больше оправдывают систему, чем люди с «левыми» политическими взглядами, в связи с тем, что убежденность в необходимости порядка, наличии социальной иерархии и естественности неравного распределения ресурсов в обществе является основой их политических взглядов [3].

Восприятие ситуации и психологические особенности реагирования на ситуацию также могут выступать факторами оправдания системы. С. Шефферд (S. Shepherd) и А. Кей [29] показали, что, если человек чувствует свою зависимость от системы, он в большей степени склонен ее оправдывать и избегать информацию, которая противоречит «официальной» повестке. Восприятие зависимости от системы возникает в тех случаях, когда человек не имеет достаточной информации, чтобы разобраться в «сложных» вопросах экономики, энергетики или окружающей среды, и мотивации искать такую информацию у него нет. В таких случаях люди «передают» право на экспертную позицию государству, вследствие чего начинают чувствовать большую зависимость от него. Так, было показано, что люди в большей степени оправдывают правительство, а не бизнес, так как степень «зависимости» от правительства значительно более выражена [32].

Угроза существующей системе также может сопровождаться усилением мотивации эту систему оправдывать, так как в данном случае оправдание системы позволяет повысить ощущение контроля над собственной жизнью или найти «односложные» решения жизненных проблем. Ощущение угрозы может возникать в ответ на критику устоявшегося социального порядка или в связи с глобальными социальными, экономическими или политическими потрясениями, такими как экономические кризисы, политическая нестабильность, стихийные бедствия или террористическая угроза. Например, информация о возможных террори-

стических атаках в Германии и Франции (как угроза действующей системе) усилила оправдание системы среди немцев [39] и французов [41].

Наконец, в ситуации, когда система воспринимается как стабильная и неизменная (например, когда социальное неравенство присутствует в обществе на протяжении длительного исторического времени или обусловлено существующими традициями) уровень оправдания будет выше [21]. Дж. Бланчар (J. Blanchard) и С. Ейделман (S. Eidelman) [5] продемонстрировали, что люди, прочитавшие информацию о том, что капитализм существует на протяжении многих веков, а кастовая система в Индии является традиционной, в большей степени оправдывали действующую систему [5]. Если же человек получает информацию о том, что статус группы определяется случайным образом, он в меньшей степени будет склонен поддерживать такую иерархию.

Таким образом, уровень оправдания системы может зависеть от взаимодействия целого ряда факторов и дальше важно понять, с какими паттернами социального поведения связано высокое оправдание системы.

Оправдание системы и социальное неравенство

Оправдание системы имеет непосредственное отношение к тому, как люди воспринимают неравенство и как способствуют сохранению социального неравенства.

Прежде всего, оправдание системы стимулирует активное использование стереотипов и предрассудков, направленных на поддержание статус-кво [15]. Стоит отметить, что в некоторых случаях группы могут поддерживать даже негативные стереотипы о себе, если это требуется для поддержания системы. Например, женщины с высоким уровнем оправдания системы в большей степени разделяют негативные стереотипы о женщинах, чем те, у кого оправдание системы низкое [14]. В. Боннот (V. Bonnot) и С. Крауф-Крубер (S. Krauth-Gruber) экспериментально повышали уровень оправдания системы, посредством актуализации угрозы, в результате чего респонденты стали проявлять гендерно-стереотипное поведение при решении академических задач — мужчины лучше справляться с задачами по техническим наукам, а женщины — по гуманитарным [6].

Восприятие различных общественных событий, явлений и отношение к ним также зависит от оправдания системы, которое повышает воспринимаемую легитимность и справедливость текущих общественно-политических институтов, доверие и уважение к существующей власти и снижает поддержку социальных изменений [20]. В частности, люди с выраженным оправданием системы как бы «не замечают» экономическое неравенство и другие социальные проблемы общества, либо существенно недооценивают их [29]. Х. Тан (X. Tan) с коллегами [36] показали, что воспри-

ятие уровня коррупции (использование своего статуса или власти в целях личного обогащения) снижается с повышением уровня оправдания системы и люди начинают существенно недооценивать серьезность и масштабы данного социального явления. Интересно, что для индивидуальной склонности к коррупционному поведению наблюдается такой же эффект: чем выше оправдание системы, тем ниже готовность участвовать в коррупционном поведении. Авторы объясняют данный результат тем, что поскольку коррупционная деятельность является угрозой существующей системе социальных и экономических отношений, нежелание быть вовлеченным в коррупцию становится способом поддержать статус-кво.

Оправдание существующей системы напрямую связано с нежеланием что-либо в ней изменить. Дж. Джост с коллегами [22] предложили интегрированную модель коллективных действий, основанную на модели SIMCA (social identification model of collective action) М. ван Зомерена (M. van Zomeren) [40]. Согласно интегрированной модели, у представителей высокостатусных групп оправдание системы будет позитивно связано с социальной идентичностью, в то время как у низкостатусных групп должна наблюдаться обратная тенденция. Люди с низким уровнем мотивации оправдывать систему менее вероятно будут участвовать в коллективной активности, направленной на поддержку этой системы (например, проправительственные митинги и пикеты), но они могут участвовать в действиях, направленных против этой системы, особенно если уровень их идентификации с группой, находящейся в неблагоприятном положении, высок. И наоборот, люди с высокой мотивацией оправдывать систему менее вероятно будут принимать участие в протестных коллективных действиях, особенно если они сильно идентифицируют себя с высокостатусными группами. Правомерность данных предположений была подтверждена Д. Осборном (D. Osborne) с коллегами [27] на примере исследований, проведенных в Новой Зеландии и США.

Важно, что стремление сохранить статус-кво может также выражаться в критике или отрицании движений, направленных на любое изменение ситуации неравенства в обществе. По данным А. Йеунг (A. Yeung) с коллегами [42] респонденты с высоким уровнем мотивации оправдывать систему в большей степени не соглашались с тезисом о существовании гендерного неравенства, если он был произнесен феминисткой (в противоположность к тому же тезису, произнесенному не феминисткой). Схожие результаты, связанные с неприятием эгалитарных движений, были получены в отношении движения в поддержку ЛГБТ, эко-активистов и различных расовых или этнических меньшинств [14]. Кроме того, оправдание системы негативно связано с готовностью поддержать перераспределение ресурсов между «богатыми» и «бедными» группами [23].

Отдельно стоит отметить, что зачастую, оправдание системы связано не с какими-либо действиями, а

напротив — с бездействием. Дж. Джост отмечает, что люди могут как активно поддерживать статус-кво, так и пассивно подчиняться установленному порядку вещей и во всех этих случаях будет иметь место оправдание системы [38]. Среди «бездействий», ведущих в конечном итоге к поддержанию системы, выделяется политический абсентеизм — неучастие в политической жизни страны и отсутствие интереса к выборам.

Таким образом, результатом оправдания системы являются представления о людях, группах, различных социальных явлениях и определенные поведенческие паттерны, поддерживающие систему и противодействующие эгалитарным инициативам. Как следствие, одним из ключевых последствий оправдания системы становится закрепление существующего уровня социального неравенства.

Заключение

Представленный обзор ориентирован на ознакомление российских исследователей с теорией оправдания системы, которая является важным дополнением к теории социальной идентичности и теории социального доминирования так как предлагает новое понимание роли системы в процессах оценки ингруппы и аутгрупп и альтернативное объяснение таким парадоксальным феноменам, как вера в негативные стереотипы о своей группе, отсутствие готовности действовать, чтобы изменить положение собственной группы и консервативность представителей низкостатусных групп.

Важная особенность теории оправдания системы состоит в фокусировке научного поиска на понимание мотивации людей в целях поддержания статус-кво. Этот аспект позволяет взглянуть на проблему социального неравенства и коллективного поведения под новым углом.

Основные положения теории оправдания системы и связанные с ними результаты исследований можно резюмировать следующим образом:

1. Люди мотивированы защищать, оправдывать и поддерживать существующий статус-кво.

2. Оправдание системы позволяет реализовать ряд психологических потребностей и в целом выполняет паллиативную функцию, уменьшая негативный и усиливая позитивный аффект.

3. Для высокостатусных групп оправдание системы согласуется с позитивной самооценкой и оценкой ингруппы, а для низкостатусных групп — вступает в противоречие с мотивацией поддерживать позитивную самооценку и представление об ингруппе.

4. Степень оправдания системы зависит от различных факторов. Мотивация оправдывать систему усиливается, если система подвергается угрозе, воспринимается как неизбежная, неизменная, традиционная или исторически сложившаяся.

5. Хотя оправдание системы обычно способствует тому, что люди противятся каким-либо социальным изменениям, оно связано с поддержкой действий, которые соответствуют сохранению существующей системы.

За четверть века существования обсуждаемой теории появились исследования специфических форм оправдания системы (гендерной, политической и экономической), а также были представлены четыре шкалы, позволяющие эффективно измерить данный конструкт в разных типах социальных отношений. Несомненно, у данной теории есть еще большой потенциал развития, связанный, в частности, с проверкой ее валидности в разных социально-культурных контекстах.

В целом, использование теории оправдания системы как концептуальной рамки для исследования психологических оснований сохранения и поддержания неравенства в обществе может внести существенный вклад в понимание многих социальных процессов: достаточно низкая политическая активность людей во всем мире, высокий уровень предубеждений по отношению к этническим меньшинствам и людям с нетипичной сексуальностью, сопротивление гендерным эгалитарным инициативам и поддержка непродуктивных социальных практик. Осознание роли оправдания системы в сохранении статус-кво и поддержании неравенства может способствовать поиску более эффективных решений для развития гражданского общества и демократических институтов.

Литература

1. A Sense of Powerlessness Fosters System Justification: Implications for the Legitimation of Authority, Hierarchy, and Government / J. van der Toorn [et al.] // *Political Psychology*. 2015. Vol. 36. № 1. P. 93—110. DOI:10.1111/pops.12183
2. Age Differences in Conservatism: Evidence on the Mediating Effects of Personality and Cognitive Style / I. Cornelis [et al.] // *Journal of Personality*. 2009. Vol. 77. № 1. P. 51—88. DOI:10.1111/j.1467-6494.2008.00538.x
3. Azevedo F., Jost J.T., Rothmund T. “Making America great again”: System justification in the U.S. presidential election of 2016 // *Translational Issues in Psychological Science*. 2017. Vol. 3. № 3. P. 231—240. DOI:10.1037/tps0000122
4. Bahamondes-Correa J. System Justification’s Opposite Effects on Psychological Wellbeing: Testing a Moderated Mediation Model in a Gay Men and Lesbian Sample in Chile // *Journal of homosexuality*. 2016. Vol. 63. № 11. P. 1537—1555. DOI:10.1080/00918369.2016.1223351
5. Blanchard J.C., Eidelman S. Perceived system longevity increases system justification and the legitimacy of inequality // *European Journal of Social Psychology*. 2013. Vol. 43. № 4. P. 238—245. DOI:10.1002/ejsp.1960

6. Bonnot V., Krauth-Gruber S. System-justifying behaviors: When feeling dependent on a system triggers gender stereotype-consistent academic performance // *European Journal of Social Psychology*. 2016. Vol. 46. № 6. P. 776—782. DOI:10.1002/ejsp.2201
7. Brescoll V.L., Uhlmann E.L., Newman G.E. The effects of system-justifying motives on endorsement of essentialist explanations for gender differences // *Journal of Personality and Social Psychology*. 2013. Vol. 105. № 6. P. 891—908. DOI:10.1037/a0034701
8. Caricati L. Testing the Status-Legitimacy Hypothesis: A Multilevel Modelling Approach to the Perception of Legitimacy in Income Distribution in 36 Nations // *The Journal of Social Psychology*. 2017. Vol. 157. № 5. P. 532—540. DOI:10.1080/00224545.2016.1242472
9. Carter T.J., Ferguson M.J., Hassin R.R. Implicit nationalism as system justification: The case of the United States of America // *Social Cognition*. 2011. Vol. 29. № 3. P. 341—359. DOI:10.1521/soco.2011.29.3.341
10. Durante F., Tablante C.B., Fiske S.T. Poor but Warm, Rich but Cold (and Competent): Social Classes in the Stereotype Content Model // *Journal of Social Issues*. 2017. Vol. 73. № 1. P. 138—157. DOI:10.1111/josi.12208
11. Harding J.F., Sibley C.G. The Palliative Function of System Justification: Concurrent Benefits Versus Longer-Term Costs to Wellbeing // *Social Indicators Research*. 2013. Vol. 113. № 1. P. 401—418. DOI:10.1007/s11205-012-0101-1
12. Horwitz S.R., Dovidio J.F. The rich—love them or hate them? Divergent implicit and explicit attitudes toward the wealthy // *Group Processes and Intergroup Relations*. 2017. Vol. 20. № 1. P. 3—31. DOI:10.1177/1368430215596075
13. Inequality, discrimination, and the power of the status quo: Direct evidence for a motivation to view what is as what should be / A.C. Kay [et al.] // *Journal of Personality and Social Psychology*. 2009. Vol. 97. № 3. P. 421—434. DOI:10.1037/a0015997
14. Jost J.T. A quarter century of system justification theory: Questions, answers, criticisms, and societal applications // *British Journal of Social Psychology*. 2019. Vol. 58. № 2. P. 263—314. DOI:10.1111/bjso.12297
15. Jost J.T., Banaji M.R. The role of stereotyping in system-justification and the production of false consciousness // *British Journal of Social Psychology*. 1994. Vol. 33. № 1. P. 1—27. DOI:10.1111/j.2044-8309.1994.tb01008.x
16. Jost J.T., Hunyady O. The psychology of system justification and the palliative function of ideology // *European Review of Social Psychology*. 2003. Vol. 13. № 1. P. 111—153. DOI:10.1080/10463280240000046
17. Jost J.T., Ledgerwood A., Hardin C.D. Shared reality, system justification, and the relational basis of ideological beliefs // *Social and Personality Psychology Compass*. 2008. Vol. 2. № 1. P. 171—186. DOI:10.1111/j.1751-9004.2007.00056.x
18. Jost J.T., Nosek B.A., Gosling S.D. Ideology: Its Resurgence in Social, Personality, and Political Psychology // *Perspectives on Psychological Science*. 2008. Vol. 3. № 2. P. 126—136. DOI:10.1111/j.1745-6916.2008.00070.x
19. Jost J.T., van der Toorn J. System justification theory // *Handbook of Theories of Social Psychology* / Eds. P.A.M. Van Lange, A.W. Kruglanski, E.T. Higgins. London: SAGE Publications Ltd, 2012. P. 313—343. DOI:10.4135/9781446249222.n42
20. Kay A.C., Zanna M.P. A Contextual analysis of the system justification motive and its societal consequences // *Social and Psychological Bases of Ideology and System Justification* / Eds. J.T. Jost, A.C. Kay, H. Thorisdottir. Oxford: Oxford University Press, 2009. P. 158—182.
21. Laurin K., Gaucher D., Kay A.C. Stability and the justification of social inequality // *European Journal of Social Psychology*. 2013. Vol. 43. № 4. P. 246—254. DOI:10.1002/ejsp.1949
22. Missing in (collective) action: Ideology, system justification, and the motivational antecedents of two types of protest behavior / J.T. Jost [et al.] // *Current Directions in Psychological Science*. 2017. Vol. 26. № 2. P. 99—108. DOI:10.1177/0963721417690633
23. Moral Outrage Mediates the Dampening Effect of System Justification on Support for Redistributive Social Policies / C. Wakslak [et al.] // *Psychological science*. 2007. Vol. 18. № 3. P. 267—274. DOI:10.1111/j.1467-9280.2007.01887.x
24. Not all ideologies are created equal: Epistemic, existential, and relational needs predict system-justifying attitudes / E.P. Hennes [et al.] // *Social Cognition*. 2012. Vol. 30. № 6. P. 669—688. DOI:10.1521/soco.2012.30.6.669
25. Pratto F., Sidanius J., Levin S. Social dominance theory and the dynamics of intergroup relations: Taking stock and looking forward // *European Review of Social Psychology*. 2006. Vol. 17. № 1. P. 271—320. DOI:10.1080/10463280601055772
26. Preference for high status predicts implicit outgroup bias among children from low-status groups / A.K. Newheiser [et al.] // *Developmental Psychology*. 2014. Vol. 50. № 4. P. 1081—1090. DOI:10.1037/a0035054
27. Protesting to challenge or defend the system? A system justification perspective on collective action / D. Osborne [et al.] // *European Journal of Social Psychology*. 2019. Vol. 49. № 2. P. 244—269. DOI:10.1002/ejsp.2522
28. Rudman L. A., Feinberg J., Fairchild K. Minority members' implicit attitudes: Automatic ingroup bias as a function of group status // *Social Cognition*. 2002. Vol. 20. № 4. P. 294—320. DOI:10.1521/soco.20.4.294.19908
29. Shepherd S., Kay A.C. On the perpetuation of ignorance: System dependence, system justification, and the motivated avoidance of sociopolitical information // *Journal of Personality and Social Psychology*. 2012. Vol. 102. № 2. P. 264—280. DOI:10.1037/a0026272
30. Social inequality and the reduction of ideological dissonance on behalf of the system: Evidence of enhanced system justification among the disadvantaged / J.T. Jost [et al.] // *European Journal of Social Psychology*. 2003. Vol. 33. № 1. P. 13—36. DOI:10.1002/ejsp.127

31. System justification enhances well-being: A longitudinal analysis of the palliative function of system justification in 18 countries / S. Vargas-Salfate [et al.] // *British Journal of Social Psychology*. 2018. Vol. 57. № 3. P. 567—590. DOI:10.1111/bjso.12254
32. System justification: Experimental evidence, its contextual nature, and implications for social change / J.P. Friesen [et al.] // *British Journal of Social Psychology*. 2019. Vol. 58. № 2. P. 315—339. DOI:10.1111/bjso.12278
33. System-justifying beliefs moderate the relationship between perceived discrimination and resting blood pressure / D. Eliezer [et al.] // *Social Cognition*. 2011. Vol. 29. № 3. P. 303—321. DOI:10.1521/soco.2011.29.3.303
34. *Tajfel H., Turner J.C.* The social identity theory of intergroup behavior // *The psychology of intergroup relations* / Eds. S. Worchel, W.G. Austin. Chicago: Nelson-Hall, 1986. P. 7—24.
35. Testing the Status-Legitimacy Hypothesis in China: Objective and Subjective Socioeconomic Status Divergently Predict System Justification / W. Li [et al.] // *Personality and Social Psychology Bulletin*. 2020. Vol. 46. № 7. P. 1044—1058. DOI:10.1177/0146167219893997
36. The Effects of General System Justification on Corruption Perception and Intent / X. Tan [et al.] // *Frontiers in Psychology*. 2016. Vol. 7. Article ID 1107. 11 p. DOI:10.3389/fpsyg.2016.01107
37. The effects of implicit gender Role theories on gender system justification: Fixed beliefs Strengthen masculinity to preserve the status quo / L.J. Kray [et al.] // *Journal of Personality and Social Psychology*. 2017. Vol. 112. № 1. P. 98—115. DOI:10.1037/pspp0000124
38. The future of system justification theory / J.T. Jost [et al.] // *British Journal of Social Psychology*. 2019. Vol. 58. № 2. P. 382—392. DOI:10.1111/bjso.12309
39. *Ullrich J., Cohrs J.C.* Terrorism salience increases system justification: Experimental evidence // *Social Justice Research*. 2007. Vol. 20. № 2. P. 117—139. DOI:10.1007/s11211-007-0035-y
40. *Van Zomeren M., Postmes T., Spears R.* Toward an Integrative Social Identity Model of Collective Action: A Quantitative Research Synthesis of Three Socio-Psychological Perspectives // *Psychological bulletin*. 2008. Vol. 134. № 4. P. 504—535. DOI:10.1037/0033-2909.134.4.504
41. *Vasilopoulos P., Brouard S.* System Justification and Affective Responses to Terrorism: Evidence from the November 2015 Paris Attacks // *Political Psychology*. 2020. Vol. 41. № 3. P. 569—586. DOI:10.1111/pops.12639
42. *Yeung A.W.Y., Kay A.C., Peach J.M.* Anti-feminist backlash: The role of system justification in the rejection of feminism // *Group Processes & Intergroup Relations*. 2014. Vol. 17. № 4. P. 474—484. DOI:10.1177/1368430213514121

References

1. van der Toorn J. et al. A Sense of Powerlessness Fosters System Justification: Implications for the Legitimation of Authority, Hierarchy, and Government. *Political Psychology*, 2015. Vol. 36, no. 1, pp. 93—110. DOI:10.1111/pops.12183
2. Cornelis I. et al. Age Differences in Conservatism: Evidence on the Mediating Effects of Personality and Cognitive Style. *Journal of Personality*, 2009. Vol. 77, no. 1, pp. 51—88. DOI:10.1111/j.1467-6494.2008.00538.x
3. Azevedo F., Jost J.T., Rothmund T. “Making America great again”: System justification in the U.S. presidential election of 2016. *Translational Issues in Psychological Science*, 2017. Vol. 3, no. 3, pp. 231—240. DOI:10.1037/tps0000122
4. Bahamondes-Correa J. System Justification’s Opposite Effects on Psychological Wellbeing: Testing a Moderated Mediation Model in a Gay Men and Lesbian Sample in Chile. *Journal of homosexuality*, 2016. Vol. 63, no. 11, pp. 1537—1555. DOI:10.1080/00918369.2016.1223351
5. Blanchard J.C., Eidelman S. Perceived system longevity increases system justification and the legitimacy of inequality. *European Journal of Social Psychology*, 2013. Vol. 43, no. 4, pp. 238—245. DOI:10.1002/ejsp.1960
6. Bonnot V., Krauth-Gruber S. System-justifying behaviors: When feeling dependent on a system triggers gender stereotype-consistent academic performance. *European Journal of Social Psychology*, 2016. Vol. 46, no. 6, pp. 776—782. DOI:10.1002/ejsp.2201
7. Brescoll V.L., Uhlmann E.L., Newman G.E. The effects of system-justifying motives on endorsement of essentialist explanations for gender differences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2013. Vol. 105, no. 6, pp. 891—908. DOI:10.1037/a0034701
8. Caricati L. Testing the Status-Legitimacy Hypothesis: A Multilevel Modelling Approach to the Perception of Legitimacy in Income Distribution in 36 Nations. *The Journal of Social Psychology*, 2017. Vol. 157, no. 5, pp. 532—540. DOI:10.1080/00224545.2016.1242472
9. Carter T.J., Ferguson M.J., Hassin R.R. Implicit nationalism as system justification: The case of the United States of America. *Social Cognition*, 2011. Vol. 29, no. 3, pp. 341—359. DOI:10.1521/soco.2011.29.3.341
10. Durante F., Tablante C.B., Fiske S.T. Poor but Warm, Rich but Cold (and Competent): Social Classes in the Stereotype Content Model. *Journal of Social Issues*, 2017. Vol. 73, no. 1, pp. 138—157. DOI:10.1111/josi.12208
11. Harding J.F., Sibley C.G. The Palliative Function of System Justification: Concurrent Benefits Versus Longer-Term Costs to Wellbeing. *Social Indicators Research*, 2013. Vol. 113, no. 1, pp. 401—418. DOI:10.1007/s11205-012-0101-1
12. Horwitz S.R., Dovidio J.F. The rich—love them or hate them? Divergent implicit and explicit attitudes toward the wealthy. *Group Processes and Intergroup Relations*, 2017. Vol. 20, no. 1, pp. 3—31. DOI:10.1177/1368430215596075

13. Kay A.C. et al. Inequality, discrimination, and the power of the status quo: Direct evidence for a motivation to view what is as what should be. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2009. Vol. 97, no. 3, pp. 421—434. DOI:10.1037/a0015997
14. Jost J.T. A quarter century of system justification theory: Questions, answers, criticisms, and societal applications. *British Journal of Social Psychology*, 2019. Vol. 58, no. 2, pp. 263—314. DOI:10.1111/bjso.12297
15. Jost J.T., Banaji M.R. The role of stereotyping in system-justification and the production of false consciousness. *British Journal of Social Psychology*, 1994. Vol. 33, no. 1, pp. 1—27. DOI:10.1111/j.2044-8309.1994.tb01008.x
16. Jost J.T., Hunyady O. The psychology of system justification and the palliative function of ideology. *European Review of Social Psychology*, 2003. Vol. 13, no. 1, pp. 111—153. DOI:10.1080/10463280240000046
17. Jost J.T., Ledgerwood A., Hardin C.D. Shared reality, system justification, and the relational basis of ideological beliefs. *Social and Personality Psychology Compass*, 2008. Vol. 2, no. 1, pp. 171—186. DOI:10.1111/j.1751-9004.2007.00056.x
18. Jost J.T., Nosek B.A., Gosling S.D. Ideology: Its Resurgence in Social, Personality, and Political Psychology. *Perspectives on Psychological Science*, 2008. Vol. 3, no. 2, pp. 126—136. DOI:10.1111/j.1745-6916.2008.00070.x
19. Jost J.T., van der Toorn J. System justification theory. In Van Lange P.A.M., Kruglanski A.W., Higgins E.T. (eds.), *Handbook of Theories of Social Psychology*. London: SAGE Publications Ltd, 2012, pp. 313—343. DOI:10.4135/9781446249222.n42
20. Kay A.C., Zanna M.P. A Contextual analysis of the system justification motive and its societal consequences. In Jost J.T., Kay A.C., Thorisdottir H. (eds.), *Social and Psychological Bases of Ideology and System Justification*. Oxford: Oxford University Press, 2009, pp. 158—182.
21. Laurin K., Gaucher D., Kay A.C. Stability and the justification of social inequality. *European Journal of Social Psychology*, 2013. Vol. 43, no. 4, pp. 246—254. DOI:10.1002/ejsp.1949
22. Jost J.T. et al. Missing in (collective) action: Ideology, system justification, and the motivational antecedents of two types of protest behavior. *Current Directions in Psychological Science*, 2017. Vol. 26, no. 2, pp. 99—108. DOI:10.1177/0963721417690633
23. Wakslak C. et al. Moral Outrage Mediates the Dampening Effect of System Justification on Support for Redistributive Social Policies. *Psychological science*, 2007. Vol. 18, no. 3, pp. 267—274. DOI:10.1111/j.1467-9280.2007.01887.x
24. Hennes E.P. et al. Not all ideologies are created equal: Epistemic, existential, and relational needs predict system-justifying attitudes. *Social Cognition*, 2012. Vol. 30, no. 6, pp. 669—688. DOI:10.1521/soco.2012.30.6.669
25. Pratto F., Sidanius J., Levin S. Social dominance theory and the dynamics of intergroup relations: Taking stock and looking forward. *European Review of Social Psychology*, 2006. Vol. 17, no. 1, pp. 271—320. DOI:10.1080/10463280601055772
26. Newheiser A.K. et al. Preference for high status predicts implicit outgroup bias among children from low-status groups. *Developmental Psychology*, 2014. Vol. 50, no. 4, pp. 1081—1090. DOI:10.1037/a0035054
27. Osborne D. et al. Protesting to challenge or defend the system? A system justification perspective on collective action. *European Journal of Social Psychology*, 2019. Vol. 49, no. 2, pp. 244—269. DOI:10.1002/ejsp.2522
28. Rudman L. A., Feinberg J., Fairchild K. Minority members' implicit attitudes: Automatic ingroup bias as a function of group status. *Social Cognition*, 2002. Vol. 20, no. 4, pp. 294—320. DOI:10.1521/soco.20.4.294.19908
29. Shepherd S., Kay A.C. On the perpetuation of ignorance: System dependence, system justification, and the motivated avoidance of sociopolitical information. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2012. Vol. 102, no. 2, pp. 264—280. DOI:10.1037/a0026272
30. Jost J.T. et al. Social inequality and the reduction of ideological dissonance on behalf of the system: Evidence of enhanced system justification among the disadvantaged. *European Journal of Social Psychology*, 2003. Vol. 33, no. 1, pp. 13—36. DOI:10.1002/ejsp.127
31. Vargas-Salfate S. et al. System justification enhances well-being: A longitudinal analysis of the palliative function of system justification in 18 countries. *British Journal of Social Psychology*, 2018. Vol. 57, no. 3, pp. 567—590. DOI:10.1111/bjso.12254
32. Friesen J.P. et al. System justification: Experimental evidence, its contextual nature, and implications for social change. *British Journal of Social Psychology*, 2019. Vol. 58, no. 2, pp. 315—339. DOI:10.1111/bjso.12278
33. Eliezer D. et al. System-justifying beliefs moderate the relationship between perceived discrimination and resting blood pressure. *Social Cognition*, 2011. Vol. 29, no. 3, pp. 303—321. DOI:10.1521/soco.2011.29.3.303
34. Tajfel H., Turner J.C. The social identity theory of intergroup behavior. In Worchel S., Austin W.G. (eds.), *The psychology of intergroup relations*. Chicago: Nelson-Hall, 1986, pp. 7—24.
35. Li W. et al. Testing the Status-Legitimacy Hypothesis in China: Objective and Subjective Socioeconomic Status Divergently Predict System Justification. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 2020. Vol. 46, no. 7, pp. 1044—1058. DOI:10.1177/0146167219893997
36. Tan X. et al. The Effects of General System Justification on Corruption Perception and Intent. *Frontiers in Psychology*, 2016. Vol. 7, article ID 1107, 11 p. DOI:10.3389/fpsyg.2016.01107
37. Kray L.J. et al. The effects of implicit gender Role theories on gender system justification: Fixed beliefs Strengthen masculinity to preserve the status quo. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2017. Vol. 112, no. 1, pp. 98—115. DOI:10.1037/pspp0000124

38. Jost J.T. et al. The future of system justification theory. *British Journal of Social Psychology*, 2019. Vol. 58, no. 2, pp. 382—392. DOI:10.1111/bjso.12309
39. Ullrich J., Cohrs J.C. Terrorism salience increases system justification: Experimental evidence. *Social Justice Research*, 2007. Vol. 20, no. 2, pp. 117—139. DOI:10.1007/s11211-007-0035-y
40. Van Zomeren M., Postmes T., Spears R. Toward an Integrative Social Identity Model of Collective Action: A Quantitative Research Synthesis of Three Socio-Psychological Perspectives. *Psychological bulletin*, 2008. Vol. 134, no. 4, pp. 504—535. DOI:10.1037/0033-2909.134.4.504
41. Vasilopoulos P., Brouard S. System Justification and Affective Responses to Terrorism: Evidence from the November 2015 Paris Attacks. *Political Psychology*, 2020. Vol. 41, no. 3, pp. 569—586. DOI:10.1111/pops.12639
42. Yeung A.W.Y., Kay A.C., Peach J.M. Anti-feminist backlash: The role of system justification in the rejection of feminism. *Group Processes & Intergroup Relations*, 2014. Vol. 17, no. 4, pp. 474—484. DOI:10.1177/1368430213514121

Информация об авторах

Агадуллина Елена Рафиковна, кандидат психологических наук, доцент, факультет социальных наук, департамент психологии, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (ФГБОУ ВО «НИУ ВШЭ»), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: 0000-0002-1505-1412, e-mail: eagadullina@hse.ru

Иванов Александр Александрович, стажер-исследователь, факультет социальных наук, департамент психологии, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (ФГБОУ ВО «НИУ ВШЭ»), г. Москва, Российская Федерация, ORCID:0000-0003-4551-5334, e-mail: aaivanov_8@edu.hse.ru

Сариева Ирена Ремаевна, старший преподаватель, факультет социальных наук, департамент психологии, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (ФГБОУ ВО «НИУ ВШЭ»), г. Москва, Российская Федерация, ORCID:0000-0001-9223-2180, e-mail: isariyeva@hse.ru

Прусова Ирина Сергеевна, аспирантка, стажер-исследователь, факультет социальных наук, департамент психологии, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (ФГБОУ ВО «НИУ ВШЭ»), г. Москва, Российская Федерация, ORCID:0000-0001-9298-2408, e-mail: iprusova@hse.ru

Information about the authors

Elena R. Agadullina, PhD in Psychology, Associate Professor, School of Psychology, National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia, ORCID: 0000-0002-1505-1412, e-mail: eagadullina@hse.ru

Aleksandr A. Ivanov, Bachelor of Psychology, Research assistant, School of Psychology, National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia, ORCID: 0000-0003-4551-5334, e-mail: aaivanov_8@edu.hse.ru

Irena R. Sariyeva, Senior Lecturer, School of Psychology, National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia, ORCID: 0000-0001-9223-2180, e-mail: isariyeva@hse.ru

Irina S. Prusova, PhD student, Research assistant, National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia, ORCID: 0000-0001-9298-2408, e-mail: iprusova@hse.ru

Получена 22.07.2021

Received 22.07.2021

Принята в печать 02.12.2021

Accepted 02.12.2021

Наши авторы

Агадуллина Елена Рафиковна — кандидат психологических наук, доцент, факультет социальных наук, департамент психологии, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (ФГБОУ ВО «НИУ ВШЭ»), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: 0000-0002-1505-1412
eagadullina@hse.ru

Аникина Варвара Олеговна — кандидат психологических наук, доцент кафедры психического здоровья и раннего сопровождения детей и родителей, Санкт-Петербургский государственный университет (ФГБОУ ВО СПбГУ), г. Санкт-Петербург, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0028-6806>
v.anikina@spbu.ru

Березина Татьяна Николаевна — доктор психологических наук, профессор, профессор кафедры научных основ экстремальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8188-237X>
tanberez@mail.ru

Бермудез-Маргаретто Беатриз — PhD (доктор философии, Университет Овьедо), научный сотрудник, Центр нейроэкономики и когнитивных исследований, Институт когнитивных нейронаук, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3687-3634>
bermudezmargaretto@gmail.com

Блох Мария Евгеньевна — кандидат медицинских наук, старший преподаватель кафедры психологии развития и дифференциальной психологии, Санкт-Петербургский государственный университет (ФГБОУ ВО СПбГУ); психотерапевт, Научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и репродуктологии им. Д.О. Отта (ФГБНУ «НИИ АГиР им. Д.О. Отта»), г. Санкт-Петербург, Российская Федерация, ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-8609-6936>
blohme@list.ru

Федерико Галло — младший научный сотрудник, Центр нейроэкономики и когнитивных исследований, Институт когнитивных нейронаук, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация, Университет Вита-Салюте Сан-Рафаэле, г. Милан, Италия, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4343-4664>
fgallo@hse.ru

Екимова Валентина Ивановна — доктор психологических наук, профессор, профессор кафедры научных основ экстремальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1480-3571>
iropse@mail.ru

Ермолова Татьяна Викторовна — кандидат психологических наук, заведующая кафедрой зарубежной и русской филологии, профессор кафедры зарубежной и русской филологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4260-9087>
yermolova@mail.ru

Иванов Александр Александрович — стажер-исследователь, факультет социальных наук, департамент психологии, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (ФГБОУ ВО «НИУ ВШЭ»), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: 0000-0003-4551-5334
aaivanov_8@edu.hse.ru

Иванов Валерий Сергеевич — кандидат педагогических наук, доцент кафедры научных основ экстремальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0520-397X>
ivanovvs@mgppu.ru

Клейн Константин Георгиевич — аспирант, стажер-исследователь Международной лаборатории позитивной психологии личности и мотивации, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: 0000-0003-2762-158X
kleinme@mail.ru

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

Кокурин Алексей Владимирович — кандидат психологических наук, профессор кафедры научных основ экстремальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0454-1691>

kokurin1@bk.ru

Котенева Анна Валентиновна — доктор психологических наук, профессор кафедры научных основ экстремальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8087-567X>

akoteneva@yandex.ru

Кочетова Юлия Андреевна — кандидат психологических наук, доцент кафедры возрастной психологии имени профессора Л.Ф. Обуховой, факультет «Психология образования», Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9853-569X>

kochetovayua@mgppu.ru

Круковская Оксана Александровна — кандидат педагогических наук, доцент кафедры зарубежной и русской филологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3394-1144>

okruk@bk.ru

Литвинов Александр Викторович — кандидат педагогических наук, профессор кафедры зарубежной и русской филологии, ФГБОУ ВО МГППУ; доцент кафедры иностранных языков экономического факультета, Российский университет дружбы народов (РУДН), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3306-0021>

alial01@yandex.ru

Литвинова Анна Викторовна — кандидат психологических наук, доцент кафедры научных основ экстремальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Россия, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6783-3144>

annaviktorovna@mail.ru

Лихачева Эльвира Валерьевна — кандидат психологических наук, доцент, заведующая кафедрой общей психологии и психологии труда института психологии и педагогики, Автономной некоммерческой организации высшего образования «Российский новый университет» (АНК ВО РосНОУ), Москва, Российская Федерация, ORCID: 0000-0002-0033-601X

zin-ev@yandex.ru

Мальшевская Анастасия Сергеевна — стажер—исследователь, Центр нейроэкономики и когнитивных исследований, Институт когнитивных нейронаук, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8082-711X>

asmalyshevskaya@edu.hse.ru

Марьин Михаил Иванович — доктор психологических наук, профессор кафедры научных основ экстремальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0777-1111>

marin_misha@mail.ru

Мячиков Андрей Викторович — PhD (доктор философии), профессор, ведущий научный сотрудник, Центр нейроэкономики и когнитивных исследований, Институт когнитивных нейронаук, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация; Нортумбрийский Университет, г. Ньюкасл-апон-Тайн, Великобритания, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1489-8582>

andriy.myachykov@northumbria.ac.uk

Никифорова Екатерина Александровна — специалист по учебно-методической работе факультета «Экстремальная психология», Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0488-6497>

k.Nikiforova.2014@yandex.ru

Огнев Александр Сергеевич — доктор психологических наук, профессор, научный руководитель Института психологии и педагогики, Автономной некоммерческой организации высшего образования «Российский новый университет» (АНК ВО РосНОУ), Москва, Российская Федерация, ORCID: [https:// ORCID: 0000-0003-2944-6615](https://orcid.org/0000-0003-2944-6615)

psychology@rosnou.ru

Петрова Анна Андреевна — PhD (доктор философии), научный сотрудник, Центр нейроэкономики и когнитивных исследований, Институт когнитивных нейронаук, Национальный исследовательский университет «Высшая школа

Наши авторы

экономики» (НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0899-4583>
lirinka@gmail.com

Прусова Ирина Сергеевна — аспирантка, стажер-исследователь, факультет социальных наук, департамент психологии, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (ФГБОУ ВО «НИУ ВШЭ»), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: 0000-0001-9298-2408
iprusova@hse.ru

Розенова Марина Ивановна — доктор психологических наук, профессор, профессор кафедры научных основ экстремальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6976-5587>
profi1234@yandex.ru

Рыбцов Станислав Александрович — кандидат биологических наук, старший научный сотрудник, Центр Регенеративной медицины, Институт регенерации и репарации, Эдинбургский Университет. (ЦРМ/ИРР ЭУ), г. Эдинбург, Великобритания., ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7786-1878>
S.Rybtsov@ed.ac.uk

Савеньшева Светлана Станиславовна — кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии развития и дифференциальной психологии, Санкт-Петербургский государственный университет (ФГБОУ ВО СПбГУ), г. Санкт-Петербург, Российская Федерация, ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7529-1493>
owlsveta@mail.ru

Савицкая Наталья Васильевна — кандидат педагогических наук, доцент кафедры зарубежной и русской филологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1769-5553>
n.sawa@yandex.ru

Сариева Ирена Ремаевна — старший преподаватель, факультет социальных наук, департамент психологии, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (ФГБОУ ВО «НИУ ВШЭ»), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: 0000-0001-9223-2180
isarieva@hse.ru

Сечко Александр Владимирович — кандидат психологических наук, доцент кафедры научных основ экстремальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6870-1055>
setschko@yandex.ru

Храмов Евгений Владимирович — кандидат психологических наук, доцент кафедры научных основ экстремальной психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6619-7326>
ev.khramov@gmail.com

Читая Татьяна Давидовна — Центр нейроэкономики и когнитивных исследований, Институт когнитивных нейронаук, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8223-4705>
chitaya.tam@gmail.com

Штыров Юрий Юрьевич — PhD (доктор философии), профессор, ведущий научный сотрудник, Центр нейроэкономики и когнитивных исследований, Институт когнитивных нейронаук, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ), г. Москва, Российская Федерация, Орхусский Университет, г. Орхус, Дания, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7203-4902>
yury@cfin.au.dk

Our authors

Elena R. Agadullina — PhD in Psychology, Associate Professor, School of Psychology, National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia, ORCID: 0000-0002-1505-1412

eagadullina@hse.ru

Varvara O. Anikina — PhD in Psychology, Associate Professor, Division of Child and Parent Mental Health and Early Intervention, Saint Petersburg State University, Saint Petersburg, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0028-6806>

e-mail: v.anikina@spbu.ru

Tatiana N. Berezina — Doctor of Psychology, Professor, Chair of Scientific Foundations of Extreme Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8188-237X>

tanberez@mail.ru

Beatriz Bermudez-Margaretto — PhD (Doctor of Philosophy, University of Oviedo), research fellow, Centre for Cognition and Decision making, Institute for Cognitive Neuroscience, National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3687-3634>

bermudezmargaretto@gmail.com

Mariia E. Blokh — PhD in Medicine, senior lecturer, Division of Child and Parent Mental Health and Early Intervention, Saint Petersburg State University, psychotherapist, Dr D.O. Ott Research Institute of Obstetrics, Gynecology, and Reproduction, Saint Petersburg, Russia, ORCID: <https://orcid.org/http://orcid.org/0000-0001-8609-6936>

blohme@list.ru

Federico Gallo — Junior Research Fellow, Centre for Cognition and Decision making, Institute for Cognitive Neuroscience, National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia, Vita-Salute San Raffaele University, Milan, Italy, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4343-4664>

fgallo@hse.ru

Valentina I. Ekimova — Doctor in Psychology, Professor, Professor of the Chair of Scientific Foundations of Extreme Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1480-3571>

iropse@mail.ru

Tatiana V. Ermolova — PhD in Psychology, Head of the Chair of Foreign and Russian Philology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4260-9087>

yermolova@mail.ru

Aleksandr A. Ivanov — Bachelor of psychology, Research assistant, School of Psychology, National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia, ORCID: 0000-0003-4551-5334

aaivanov_8@edu.hse.ru

Valery S. Ivanov — PhD in Pedagogy, Associate Professor, Department of Scientific Basis of Extreme Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0520-397X>

ivanovvs@mgppu.ru

Konstantin G. Klein — Ph.D. Student, Research Assistant, International Laboratory of Positive Psychology of Personality and Motivation, National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia, ORCID: 0000-0003-2762-158X

kleinme@mail.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>

klimakovamv@mgppu.ru

Aleksej Kokurin — PhD in Psychology, Professor, Chair of Scientific Basis of Extreme Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0454-1691>

kokurin1@bk.ru

Anna Koteneva — Doctor in Psychology, Professor, Chair of Scientific Basis of Extreme Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8087-567X>

akoteneva@yandex.ru

Yulia A. Kochetova — PhD (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>

kochetovayua@mgppu.ru

Our authors

Oksana A. Krukovskaya — PhD in Pedagogy, Department of Foreign and Russian Philology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3394-1144>

okruk@bk.ru

Aleksandr V. Litvinov — PhD in Pedagogy associate professor of the chair of foreign and Russian philology, Moscow State University of Psychology & Education; associate professor at Foreign Languages Department at the Faculty of Economics, RUDN University, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3306-0021>

alial01@yandex.ru

Anna V. Litvinova — Doctor of Psychology, Associate Professor, Department of Scientific Basis of Extreme Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6783-3144>

annaviktorovna@mail.ru

Anna V. Koteneva — Doctor in Psychology, Professor, Department of Scientific Basis of Extreme Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8087-567X>

akoteneva@yandex.ru

Elvira V. Likhacheva — PhD in Psychology, Associate Professor, Head of the Chair of General Psychology and Labor Psychology of the Institute of Psychology and Pedagogy, Russian New University, Moscow, Russia, ORCID: 0000-0002-0033-601X

zin-ev@yandex.ru

Anastasia S. Malyshevskaya — Research Assistant, Centre for Cognition and Decision making, Institute for Cognitive Neuroscience, National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8082-711X>

asmalyshevskaya@edu.hse.ru

Mikhail I. Maryin — Doctor of Philology, Professor of the Department of Scientific Foundations of Extreme Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0777-1111>

marin_misha@mail.ru

Andriy V. Myachykov — PhD (Doctor of Philosophy), Professor, leading research fellow, Centre for Cognition and Decision making, Institute for Cognitive Neuroscience, National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia, Department of Psychology, Northumbria University, Northumberland Building, Newcastle upon Tyne, United Kingdom, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1489-8582>

andriy.myachykov@northumbria.ac.uk

Ekaterina A. Nikiforova — Education and Methodology Specialist, Department of Extreme Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0488-6497>

k.Nikiforova.2014@yandex.ru

Alexandr S. Ognev — Doctor of Psychology, Professor, Scientific Director of the Institute of Psychology and Pedagogy, Russian New University, Moscow, Russia, ORCID: 0000-0003-2944-6615

psychology@rosnou.ru

Anna A. Petrova — PhD (Doctor of Philosophy), Research Fellow, Centre for Cognition and Decision making, Institute for Cognitive Neuroscience, National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0899-4583>

lirinka@gmail.com

Irina S. Prusova — PhD student, Research assistant, National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia, ORCID: 0000-0001-9298-2408

iprusova@hse.ru

Marina I. Rozenova — Doctor in Psychology, Professor of the Chair of Scientific Foundations of Extreme Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6976-5587>

profi1234@yandex.ru

Stanislav A. Rybtsov — PhD in Genetics, Senior Fellow, Centre for Regenerative Medicine, Institute for regeneration and repair, University of Edinburgh. United Kingdom, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7786-1878>

S.Rybtsov@ed.ac.uk

Svetlana S. Savenysheva — PhD in Psychology, Associate Professor, Chair of Developmental psychology and differential psychology, Saint Petersburg State University, Saint Petersburg, Russia, ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7529-1493>

owlsveta@mail.ru

Natalia V. Savitskaya — PhD in Pedagogy, associate professor of the department of foreign and russian philology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1769-5553>

n.sawa@yandex.ru

Irena R. Sarieva — Senior Lecturer, School of Psychology, National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia, ORCID: 0000-0001-9223-2180

isarieva@hse.ru

Irina S. Prusova — PhD Student, Research Assistant, National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia, ORCID: 0000-0001-9298-2408

iprusova@hse.ru

Alexandr V. Sechko — PhD in Psychology, Associate Professor of the Department of Scientific Foundations of Extreme Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6870-1055>

setschko@yandex.ru

Evgeny V. Khramov — PhD in Psychology, Associate Professor of the Department of Scientific Foundations of Extreme Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6619-7326>

ev.khramov@gmail.com

Tamara D. Chitayaa — Centre for Cognition and Decision making, Institute for Cognitive Neuroscience, National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8223-4705>

chitaya.tam@gmail.com

Yury Y. Shtyrov — PhD (Doctor of Philosophy), Professor, leading research fellow, Centre for Cognition and Decision making, Institute for Cognitive Neuroscience, National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia, Aarhus Universitet, Aarhus, Danish, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7203-4902>

yury@cfin.au.dk