

СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ И ОБЩЕСТВО В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19

**ПАНДЕМИЯ COVID-19 КАК МНОГОФАКТОРНАЯ
ПСИХОТРАВМИРУЮЩАЯ СИТУАЦИЯ***

©2020 г. Ю.В. Быховец*, Л.Б. Коган-Лернер**

*Кандидат психологических наук, старший научный сотрудник, лаборатория психологии развития субъекта в нормальных и посттравматических состояниях, Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Институт психологии РАН; 129366, Москва, ул. Ярославская, дом 13, корп. 1; e-mail: bykhovets@yandex.ru

**Старший преподаватель магистерской программы «Системная семейная психотерапия», факультет социальных наук, НИУ ВШЭ; 101000, Москва, Армянский пер., дом 4, стр. 2; e-mail: kogan@list.ru

Поступила в редакцию 27 мая 2020 г.

Аннотация. Представлен теоретический обзор исследований психологического воздействия пандемии COVID-19 и её последствий. К стрессовым факторам в ситуации распространения коронавирусной инфекции относятся – потенциальная опасность заражения вирусом, информационное освещение событий в СМИ, изменение привычного уклада жизни и экономические последствия эпидемии. Отмечается, что психотравмирующее воздействие пандемии обуславливается сочетанным характером влияния данных стрессоров. Выделены группы населения, различающиеся по степени воздействия на них эпидемиологической ситуации. Так, медицинский персонал наиболее уязвим к влиянию вирусной угрозы. Для остальных групп населения, не столкнувшихся непосредственно с вирусным заболеванием, значимыми стрессогенными факторами могут оказаться: угроза экономических последствий эпидемии, изменения привычного образа жизни, медиавоздействие информации о пандемии. Выделены неспецифические (посттравматический стресс, депрессия, тревога, алкоголизация, рост потребления сигарет) и специфические (суицидальное поведение, домашнее насилие, стигматизация) психологические последствия переживания пандемии. Приводится статистика роста домашнего насилия и алкоголизации населения в период пандемии. Показано, что изменение на поведенческом уровне в виде роста числа жертв такого насилия

* Работа выполнена по Госзаданию № 0159-2020-000.

не может быть рассмотрено как прямое следствие ситуации пандемии, а скорее является отражением существовавших до эпидемии психологически неблагополучных супружеских отношений. Режим самоизоляции и карантина, когда наблюдается рост тревоги на индивидуальном и семейном уровнях, снижение числа социальных контактов и др., выступают в этой ситуации дополнительным отягощающим условием.

Ключевые слова: вирусная угроза, стрессор, посттравматический стресс, COVID-19, самоизоляция, пандемия, психологические последствия экономического кризиса, психотравмирующая ситуация, домашнее насилие, суицидальное поведение.

DOI: 10.38098/ipran.sep.2020.18.2.010

Эпидемиологическая ситуация, связанная с воздействием вируса COVID-19, представляется глобальным вызовом всему человечеству. По данным сайта центра системных наук и инженерии (CSSE) Университета Джона Хопкинса (JHU), на сегодняшний день в мире официально зафиксировано 5816706 заболевших коронавирусом Covid-19 в 188 странах¹⁷. Общее количество смертей от коронавируса составляет 360437 человек. Подтвержденных случаев полного выздоровления от коронавируса COVID-19 в мире – 2420538. На государственном уровне вводятся меры по предотвращению угрозы распространения вируса даже в тех странах, где они носят превентивный характер.

В той или иной степени, эта проблема затронула все мировое сообщество. В начале апреля 2020 г. пятнадцать академий наук и медицины разных стран мира подписали соглашение о международном сотрудничестве в сфере обмена научной информацией в режиме реального времени о вирусе COVID-19, его патофизиологии, иммунологическом ответе человека и т.д.¹⁸.

¹⁷<https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>

¹⁸<http://www.ras.ru/news/shownews.aspx?id=7ed7d3dd-0bff-4b9b-a8be-771baaeac961&print=1>

Распространение коронавирусной инфекции по характеру угрозы и тем психологическим последствиям, которые она вызывает, может быть определено как *психотравмирующая ситуация*, характеризующаяся рядом отличительных особенностей. Одной из таких особенностей представляется ее *многофакторность*. По нашему мнению, источниками стрессовых переживаний являются: во-первых, сам факт существования потенциальной опасности заражения коронавирусом; во-вторых, информационное освещение этих событий в СМИ; в-третьих, экономические последствия эпидемии, затронувшие все население (сокращение заработной платы, потеря работы и т.д.); в-четвертых, изменения привычного уклада жизни (нахождение длительное время в замкнутом пространстве, снижение социальной активности, переход на домашний режим учебы/работы и т.п.) в связи со здоровьесберегающими мерами.

Представляется важным рассмотреть каждый из этих стрессоров отдельно.

Вирусная угроза так же, как и угроза радиационного облучения (например, во время событий 1986 г. на ЧАЭС), подвергает человека опасности утратить здоровье или даже жизнь. Особенностью данного травматического стрессора является то, что человек сталкивается с ситуацией, в которой он не имеет возможности увидеть саму угрозу (её невидимый характер), а его представления (знания) о потенциальных проблемах со здоровьем в будущем вызывают травматические переживания. Дополнительным источником травматизации является непонимание/незнание природы вирусной инфекции и механизмов ее распространения, что может породить сильную тревогу, способствующую развитию стрессовых реакций. Исследование, проведенное С.Н. Ениколоповым с коллегами на выборке респондентов Москвы, показывает динамику роста тревоги, соматических проявлений, фобий в период с 22.03.2020 по 04.04.2020 гг. (Ениколопов и др., 2020).

Однако в отличие от угрозы радиационного заражения, вирусная инфекция (в частности, коронавирус) обладает своей спецификой: человек имеет возможность осуществить ряд превентивных действий, чтобы обезопасить себя. В этом смысле личностная включенность в событие имеет большое значение, что может снизить роль такой характеристики данной угрозы, как непредвиденность.

Следует отметить возможность психотравмирующего воздействия *информационного освещения* динамики распространения коронавируса. В литературе есть данные о том, что определенные психологические качества делают людей особенно чувствительными к восприятию различных сведений о потенциальных угрозах из СМИ. Так, в нашем исследовании переживания террористической угрозы было показано, что такими личностными свойствами являются *нейротизм, интроверсия, тревожность*, а также ряд *психопатологических признаков* (Быховец, 2008). Кроме того, наличие психиатрических проблем некоторыми авторами отмечается как отдельный фактор риска (Kelly, 2020). Данные о негативном эффекте многочисленных просмотров новостей о COVID-19 получены в исследовании Н. Яо. Автором показано, что длительность просмотра новостных сообщений более четырёх часов в сутки была связана с ростом психологического дистресса, тревожности и депрессивности (выборка населения Китая старше 18 лет) (Yao, 2020). Причиной травматизации в данном случае являлась интериоризация угрожающих жизни картин/информации о болезни. Предъявляемые новостные сообщения могли маскироваться под реальный опыт человека и, при наличии особых личностных качеств, выступать триггером развития психопатологических симптомов.

Другой источник психологического дистресса – это изменения *экономических условий жизни*. Причинами кризисных переживаний могут являться задержка выплаты заработной платы, уменьшение рабочего

времени и размера выплат, потеря работы, отсутствие «подушки финансовой безопасности». Все это является важными факторами психологического благополучия и социального статуса человека. Так, в работе Е.В. Молчановой в качестве психологических эффектов экономического кризиса 2007-2008 гг. называются снижение психологического благополучия, уверенности в себе, чувства собственного достоинства, изменения ценностных ориентаций и доверия к социальным институтам (Молчанова, 2018). Есть данные о росте количества суицидов в переходные периоды социально-экономических преобразований общества (Лазебник, 2015). Исследование отсроченных психологических последствий экономического кризиса в Греции в 2008 г. показало, что 60% опрошенных указывали на признаки посттравматического стресса (Sochos, 2018). Группами риска, согласно результатам этого исследования, были женщины, пожилые люди и лица с более низким уровнем образования, а также те, у кого на руках были иждивенцы. М.М. Мамун и И. Юллах описывают актуальные случаи суицида в Пакистане, где с начала эпидемии коронавируса (январь 2020 г.) их зафиксировано 16 (12 из которых были совершены вследствие экономических причин, а 4 из-за страха быть зараженными) (Mamun, Ullah, 2020). Сочетание таких факторов, как отсутствие средств к существованию, ухудшение отношений с близкими, некоторые личностные особенности (ригидность психических процессов, обидчивость, склонность к созданию сверхценных идей и др.) формирует состояние беспомощности, безнадежности и отчаяния, которые могут стать причиной совершения суицида.

Четвертым возможным источником стрессовых переживаний в актуальной ситуации являются резкие *изменения привычного уклада жизни* (вынужденная самоизоляция, нахождение в замкнутом пространстве, изменения режима труда, расписания занятий, сокращение числа непосредственных социальных контактов, ощущение рутины в ежедневной

жизни и т.п.). Е.В. Федосенко в своем аналитическом обзоре исследований психологических последствий карантина указывает на острое стрессовое расстройство, ПТСР, рост состояний тревоги, страха и апатии, ступора (Федосенко, 2020).

Воздействие описанных стрессоров носит *сочетанный характер* и имеет для отдельных категорий граждан свою специфику. Проявление субъективности в оценке значимости каждого из них, в частности, находит отражение в данных статистики по количеству россиян, которые скептически относятся к пандемии COVID-19. Так, по результатам исследования ВШЭ, 32,8% россиян выражают сомнения в опасности эпидемии или не верят в её существование¹⁹. В некоторых публикациях встречается термин для обозначения этой группы населения – ковид-диссиденты²⁰. Возможным объяснением такого отношения к эпидемии могут быть особые установки по отношению к власти, тревога из-за ухудшения экономического статуса и необходимости кардинальным образом изменять свою жизнь, а также недостаточная информированность.

Необходимо заметить, что при том, что все население непосредственно сталкивается с вирусной угрозой, очевидно, что наиболее уязвимой группой являются *медики*, которые в силу профессии подвержены большему риску заражения. Для этой группы пандемия выступает не просто психотравмирующей ситуацией, а является *травматическим стрессором*. Напомним, что одним из его критериев является наличие такого события, которое угрожает жизни человека или может привести к серьезной психической травме или ранению, а также связано с восприятием картин смерти и ранений других людей, имеет отношение к насильственной или

¹⁹ <https://www.rbc.ru/society/28/05/2020/5ece85a79a7947d7e297532e>

²⁰ https://www.vesti.ru/doc.html?id=3259078&fbclid=IwAR31U7Ybmy1legUvCM-JgoMjI-e_ncxDhZkN1Ws5tKfKjHjDrXXLUxMrmU#

внезапной смерти близкого человека, сопряжено с насилием над ним или получением информации об этом (Тарабрина, 2001). Еще одним критерием являются те психологические реакции, которые возникают у человека в ответ на воздействие стрессора. Наиболее распространенные из них – это страх, ужас и чувство беспомощности.

В этой связи представляется показательным исследование китайских коллег, по результатам которого даже спустя три года после вспышки тяжелого острого респираторного синдрома (ТОРС) в 2003 г., у 10% медиков, работавших с больными с атипичной пневмонией, был выявлен высокий уровень признаков посттравматического стресса (ПТС). Показано, что его уровень был прямо пропорционален оценкам респондентов степени риска угрозы и обратно взаимосвязан с альтруистическим отношением к работе (Wu et al., 2009). Среди других отсроченных последствий воздействия ТОРС у медиков описываются депрессия (Liu et al., 2012), алкогольная зависимость, коррелирующая с признаками гипервозбуждения (Wu et al., 2008). Интересен тот факт, что медицинский персонал отказывался от психологической помощи, несмотря на появившиеся у них признаки дистресса (повышенную раздражительность, возбудимость, согласие работать без отдыха) (Chan et al., 2004). Тем не менее, в ходе интервью с врачами были получены данные о том, что их не беспокоила возможность самим заразиться вирусом ТОРС, но они переживали, что являются переносчиками болезни и представляют опасность для своих близких. Также они описывали свою растерянность в ситуациях отказа пациентов от госпитализации. Таким образом, исследования показали высокую уязвимость медицинского персонала в ситуации распространения вирусной инфекции.

Другая часть населения, для которой именно вирусная угроза может оказаться наиболее значимым стрессогенным фактором, могут быть те, чья работа не предполагает переход в режим самоизоляции, и, даже напротив,

подразумевает большое количество социальных контактов – это *полицейские, курьеры, сотрудники продовольственных магазинов и аптек.*

Для тех же, кто не сталкивается с такой угрозой непосредственно, гораздо более значимыми стрессогенными факторами могут оказаться экономические изменения или (особенно в случае длительного режима самоизоляции) – трансформация привычного образа жизни.

Говоря о психологических последствиях ситуации распространения коронавируса, следует отметить, что уже сегодня можно описать зафиксированные изменения в поведении и эмоциональном состоянии населения, а также предположить их потенциальные трансформации в будущем на основе исследований психологической картины переживаний травматических событий в прошлом.

Ситуация с распространением коронавирусной инфекции обусловила резкие и крупномасштабные изменения в жизни всего общества (карантин, переход на домашний режим работы, закрытие крупных торговых и развлекательных центров, переход на онлайн-обучение школьников и студентов, введение пропускного режима в отдельных регионах и мн. др.), что, естественно, привело к росту тревоги как на индивидуальном уровне, так и на уровне межличностных отношений. По данным исследования, проведенного среди 1210 респондентов из 194 городов Китая в январе и феврале 2020 г., 54% респондентов оценили психологическое воздействие вспышки COVID-19 как умеренное или тяжелое; 29% сообщили о признаках тревоги и 17% – о депрессии (Cullen et al., 2020). Также в качестве отсроченных социально-психологических последствий эпидемиологических угроз исследователи указывают на рост суицидального поведения (Любов и др., 2020), признаки посттравматического стресса, фобические реакции (Casagrande et al., 2020; Dutheil et al., 2020), депрессию и рост тревожных расстройств (Ениколопов и

др., 2020), злоупотребление психоактивными веществами (табак, алкоголь), проблемы со сном (Tang et al., 2020).

На поведенческом уровне повышение тревоги находит выражение, в том числе, в росте домашнего насилия и алкоголизации населения. Так, по данным сайта *Насилию.нет*²¹ в период пандемии коронавируса в РФ количество жертв и случаев насилия в семье увеличилось в два с половиной раза²². Сходные данные отмечаются в Израиле, где с введением карантина на 16% возросло количество дел о жестокости в отношении партнера, а также отмечается на 31% больше звонков в полицию от женщин, пострадавших от домашних издевательств²³. Служба спасения в Европе и Азии фиксирует во время пандемии резкий рост числа обращений на горячую линию от пострадавших от агрессии – во Франции на 30%, в Китае более чем на 25%²⁴.

С точки зрения системной семейной терапии, рост числа физического и эмоционального насилия понимается как ответ дисфункциональной семейной системы отношений на воздействие изменившихся условий жизни, которые оказываются триггером усиления агрессивных форм коммуникации в семье, существовавших еще до ситуации распространения коронавируса. Этот процесс может быть описан следующим образом: вслед за повышением закрытости внешних границ семьи увеличивается слитность между ее членами внутри нее; фактор физической изоляции обуславливает обрыв (или переход в онлайн) внешних контактов с родственниками и друзьями и может повышать реактивность в отношениях между членами семьи, истощать их психологические ресурсы, ослаблять защитные механизмы и приводить к росту конфликтов, а в ряде случаев – насилию. Нам видится, что указанная динамика

²¹ <https://nasiliu.net>

²² <https://ria.ru/20200505/1570953246.html>

²³ <https://nasiliu.net/sotni-izrailtyanok-vyshli-na-mitingi-protiv-nasiliya-v-otnoshenii-zhenshin/>

²⁴ <https://ria.ru/20200505/1570953246.html>

межличностных отношений в семье правомерна как для супружеской, так и для детско-родительской подсистем (Prime et al., 2020).

В некоторых исследованиях сообщается о росте потребления наркотических средств, алкоголя и сигарет вследствие переживания людьми массовых угрожающих жизни событий (например, после терактов). Так, результаты исследования Д. Влахова с коллегами показали, что после событий 11 сентября 2001 г. 9,7% жителей Манхэттена сообщили об увеличении употребления сигарет, 3,2% жителей тоже самое отмечали о марихуане, и 26,6% участников исследования об алкоголе (Vlahov et al., 2002). В актуальной ситуации зафиксированная негативная динамика в отношении алкоголя видится нам как неспецифический ответ на ситуацию с распространением коронавируса²⁵. Его причиной могут быть как экономические сложности, трудности адаптации к изменившимся условиям жизни, рост стрессовых состояний, депрессии и тревоги, а также и то, что большое количество людей оказались отрезанными от привычных, встроенных в обыденную жизнь поддерживающих практик (это может быть общение с друзьями, участие в религиозных церемониях, массовых мероприятиях, посещение театров, музеев, спортзалов и т.д.).

Еще одним из возможных последствий эпидемии на уровне межличностных отношений является стигматизация: в некоторых исследованиях сообщается, что во время вспышки тяжелого острого респираторного синдрома (ТОРС) 20% медицинских работников Тайваня и 49% Сингапура испытали на себе проявления социальной стигматизации (Park et al., 2018). В ситуации распространения коронавируса появляются похожие сообщения о ксенофобных проявлениях по отношению к разным группам населения (например, к иностранцам как потенциальным носителям вируса) (Taylor et al., 2020).

²⁵ <https://iz.ru/1010605/2020-05-13/v-rossii-uvlichilas-smertnost-ot-alkogolia-vo-vremia-pandemii>

Условно все последствия переживания распространения коронавирусной инфекции можно разделить на *неспецифические* и *специфические*. Мы полагаем, что описанные выше *депрессия, тревога, алкоголизация, увеличение потребления сигарет* будут наблюдаться у широких групп населения независимо от их субъективных оценок значимости стрессоров (вирусная угроза, освещение её в СМИ, экономические потери, изменения привычного уклада жизни). Неспецифичность этих последствий обусловлена тем, что они являются наиболее частотным ответом психики в случае самых разных стрессогенных ситуаций и сопровождают переживание острого стресса.

Среди специфических последствий могут быть выделены *суицидальное поведение, стигматизация* и *домашнее насилие*. Данные формы реагирования будут появляться в связи с воздействием определенного стрессора. Так, исследования показывают, что суицидальное поведение является одним из наиболее частых последствий экономических кризисов (Лазебник, 2015; Молчанова, 2018). Специфичность роста домашнего насилия и стигматизация для ситуации распространения коронавируса состоит в том, что этот поведенческий паттерн возникает в острый период травматической ситуации, а не является отсроченным психологическим последствием, возникающим, например, как одно из проявлений посттравматического стресса.

Таким образом, можно говорить о *многофакторности, сочетанном характере стрессора*, с которым общество столкнулось в ситуации пандемии COVID-19. Вероятно, переживания людей, пострадавших от этой ситуации, во многом будут определяться тем, какой из факторов оказался для них ведущим.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Быховец Ю.В. Представления о террористическом акте и переживание террористической угрозы жителями разных регионов Российской федерации: Дисс. ... канд. психол. наук. М.: Институт психологии, 2008.

Ениколопов С.Н., Бойко О.М., Медведева Т.И., Воронцова О.Ю., Казьмина О.Ю.

Динамика психологических реакций на начальном этапе пандемии COVID-19 // Психологическая газета. 28.04.2020 г. URL: <https://psy.su/feed/8182/> (дата обращения 25.05.2020).

Лазебник А.И. Динамика показателей распространенности суицидов в г. Ижевске и Удмуртской республике на разных этапах переходного периода / XVI Съезд психиатров России. Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Психиатрия на этапах реформ: проблемы и перспективы», 23-26 сентября 2015 года, г. Казань. СПб.: Издательский отдел ООО «Альта Астраю». С. 898.

Любов Е.Б., Зотов П.Б., Положий Б.С. Пандемии и суицид: идеальный шторм и момент истины // Суицидология. 2020. Т. 11. № 1(38). С. 3-38.

Молчанова Е.В. Психологические особенности молодежи в условиях мирового экономического кризиса: обзор зарубежных исследований // Мир образования – образование в мире. 2018. № 2(70). С. 37-45.

Психология посттравматического стресса. Практикум / Под ред. Н.В. Тарабриной. СПб.: Питер, 2001.

Федосенко Е.В. Жизнь после карантина: психология смыслов и коронавирус COVID-19 // Психологическая газета. 14.05.2020 г. URL: <https://psy.su/feed/8248/> (дата обращения 25.05.2020).

Casagrande M., Favieri F., Tambelli R., Forte G. The enemy who sealed the world: Effects quarantine due to the COVID-19 on sleep quality, anxiety, and psychological distress in the Italian population // Sleep Medicine. 2020. Available online 12 May 2020. In Press, Journal Pre-proof. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.05.011> (дата обращения 29.05.2020).

Cullen W., Gulati G., Kelly B.D. Mental health in the COVID-19 pandemic // QJM: An International Journal of Medicine. 2020. V. 113. Is. 5. P. 311-312.

Chan A.M., Huak C.Y. Psychological impact of the 2003 severe acute respiratory syndrome outbreak on health care workers in a medium size regional general hospital in Singapore // *Occupational Medicine*. 2004. V. 54. Is. 3. P. 190-196.

Kelly B.D. Plagues, pandemics and epidemics in irish history prior to covid-19 (coronavirus): What can we learn? // *Irish Journal of Psychological Medicine*. Published online by Cambridge University Press: 15 April 2020. P. 1-6. <https://doi.org/10.1017/ipm.2020.25> (дата обращения 29.05.2020).

Liua X., Kakadeb M., Fullerb C.J., Fanb B., Fangc Y., Kongc J., Guand Z., Wu P. Depression after exposure to stressful events: lessons learned from the severe acute respiratory syndrome epidemic // *Comprehensive psychiatry*. 2012. 53. P. 15-23.

Mamun M.M., Ullah I. COVID-19 suicides in Pakistan, dying off not COVID-19 fear but poverty? – The forthcoming economic challenges for a developing country // *Brain, Behavior, and Immunity*. Available online 11 May 2020. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.028> (дата обращения 29.05.2020).

Park J.S., Lee E.H., Park N.R., Choi Y.H. Mental health of nurses working at a government-designated hospital during a MERS-CoV outbreak: a cross-sectional study // *Archives of Psychiatric Nursing*. 2018. 32(1). P. 2-6.

Prime H., Wade M., Browne D.T. Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic // *American Psychologist*. 2020. <http://dx.doi.org/10.1037/amp0000660> (дата обращения 29.05.2020).

Sochos A. Posttraumatic stress during the Greek economic crisis: Is there evidence for mass traumatization? // *Analyses of Social Issues and Public Policy*. 2018. V. 18. № 1. P. 1-19.

Tang W., Hu T., Hu B., Jin C., Wang G., Xie C., Xu J. Prevalence and correlates of PTSD and depressive symptoms one month after the outbreak of the COVID-19 epidemic in a sample of home-quarantined Chinese university students // *Journal of Affective Disorders*. 2020. V. 274. 1 P. 1-7.

- Taylor S., Landry C.A., Paluszek M.M., Thomas A., Fergus T., Gordon D.Mc., Asmundson J.G.* Development and initial validation of the COVID Stress Scales // *Journal of Anxiety Disorders*. 2020. V. 72. 102232. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102232> (дата обращения 29.05.2020).
- Vlahov D., Galea S., Resnick H., Ahern J., Boscarino J.A., Bucuvalas M., Gold J., Kilpatrick D.* Increased use of cigarettes, alcohol, and marijuana among Manhattan, New York Residents after the September 11-th terrorist attacks // *American Journal of Epidemiology*. 2002. V. 155. № 11. P. 988-996.
- Wu P., Liu X., Fang H., Fan B., Fuller C.J., Guan Z., Yao Z., Kong J., Lu J., Litvak I.J.* Alcohol Abuse/Dependence Symptoms Among Hospital Employees Exposed to a SARS Outbreak // *Alcohol and Alcoholism*. 2008. V. 43. Is. 6. P. 706-712.
- Wu P., Fang Y., Guan Z., Fan B., Kong J., Yao Z., Liu X., Fuller C.J., Susser E., Wu J., Hoven C.W.* The Psychological Impact of the SARS Epidemic on Hospital Employees in China: Exposure, Risk Perception, and Altruistic Acceptance of Risk // *The Canadian Journal of Psychiatry*. 2009. 54(5). P. 302-11.
- Yao H.* The more exposure to media information about COVID-19, the more distressed you will feel // *Brain, Behavior, and Immunity*. Available online 12 May 2020. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.031> (дата обращения 29.05.2020).

BIBLIOGRAFICHESKIJ SPISOK

- Byhovec Yu.V.* Predstavleniya o terroristicheskom akte i perezhivanie terroristicheskoj ugrozy zhitelyami raznyh regionov Rossijskoj federacii: Diss. ... kand. psihol. nauk. M.: Institut psihologii, 2008.
- Enikolopov S.N., Bojko O.M., Medvedeva T.I., Voroncova O.Yu., Kaz'mina O.Yu.* Dinamika psihologicheskikh reakcij na nachal'nom etape pandemii COVID-19 //

Psihologicheskaya gazeta. 28.04.2020 g. URL: <https://psy.su/feed/8182/> (data obrashcheniya 25.05.2020).

Lazebnik A.I. Dinamika pokazatelej rasprostranennosti suicidov v g. Izhevskoy i Udmurtskoj respublike na raznyh etapah perekhodnogo perioda / XVI S"ezd psihiatrov Rossii. Vserossijskaya nauchno-prakticheskaya konferenciya s mezhdunarodnym uchastiem «Psihiatriya na etapah reform: problemy i perspektivy», 23-26 sentyabrya 2015 goda, g. Kazan'. SPb.: Izdatel'skij otdel OOO «Al'ta Astrayu». S. 898.

Lyubov E.B., Zotov P.B., Polozhij B.S. Pandemii i suicid: ideal'nyj shtorm i moment istiny // Suicidologiya. 2020. T. 11. № 1(38). S. 3-38.

Molchanova E.V. Psihologicheskie osobennosti molodezhi v usloviyah mirovogo ekonomicheskogo krizisa: obzor zarubezhnyh issledovanij // Mir obrazovaniya – obrazovanie v mire. 2018. № 2(70). S. 37-45.

Psihologiya posttravmaticheskogo stressa. Praktikum / Pod red. N.V. Tarabrinoj. SPb.: Piter, 2001.

Fedosenko E.V. ZHizn' posle karantina: psihologiya smyslov i koronavirus COVID-19 // Psihologicheskaya gazeta. 14.05.2020 g. URL: <https://psy.su/feed/8248/> (data obrashcheniya 25.05.2020).

Casagrande M., Favieri F., Tambelli R., Forte G. The enemy who sealed the world: Effects quarantine due to the COVID-19 on sleep quality, anxiety, and psychological distress in the Italian population // Sleep Medicine. 2020. Available online 12 May 2020. In Press, Journal Pre-proof. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.05.011> (data obrashcheniya 29.05.2020).

Cullen W., Gulati G., Kelly B.D. Mental health in the COVID-19 pandemic // QJM: An International Journal of Medicine. 2020. V. 113. Is. 5. R. 311-312.

Chan A.M., Huak C.Y. Psychological impact of the 2003 severe acute respiratory syndrome outbreak on health care workers in a medium size regional general hospital in Singapore // Occupational Medicine. 2004. V. 54. Is. 3. P. 190-196.

Kelly B.D. Plagues, pandemics and epidemics in irish history prior to covid-19 (coronavirus): What can we learn? // *Irish Journal of Psychological Medicine*. Published online by Cambridge University Press: 15 April 2020. R. 1-6. <https://doi.org/10.1017/ipm.2020.25> (data obrashcheniya 29.05.2020).

Liua X., Kakadeb M., Fullerb C.J., Fanb B., Fangc Y., Kongc J., Guand Z., Wu P. Depression after exposure to stressful events: lessons learned from the severe acute respiratory syndrome epidemic // *Comprehensive psychiatry*. 2012. 53. P. 15-23.

Mamun M.M., Ullah I. COVID-19 suicides in Pakistan, dying off not COVID-19 fear but poverty? – The forthcoming economic challenges for a developing country // *Brain, Behavior, and Immunity*. Available online 11 May 2020. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.028> (data obrashcheniya 29.05.2020).

Park J.S., Lee E.H., Park N.R., Choi Y.H. Mental health of nurses working at a government-designated hospital during a MERS-CoV outbreak: a cross-sectional study // *Archives of Psychiatric Nursing*. 2018. 32(1). P. 2-6.

Prime H., Wade M., Browne D.T. Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic // *American Psychologist*. 2020. <http://dx.doi.org/10.1037/amp0000660> (data obrashcheniya 29.05.2020).

Sochos A. Posttraumatic stress during the Greek economic crisis: Is there evidence for mass traumatization? // *Analyses of Social Issues and Public Policy*. 2018. V. 18. № 1. R. 1-19.

Tang W., Hu T., Hu B., Jin C., Wang G., Xie C., Xu J. Prevalence and correlates of PTSD and depressive symptoms one month after the outbreak of the COVID-19 epidemic in a sample of home-quarantined Chinese university students // *Journal of Affective Disorders*. 2020. V. 274. 1 P. 1-7.

Taylor S., Landry C.A., Paluszec M.M., Thomas A., Fergus T., Gordon D.Mc., Asmundson J.G. Development and initial validation of the COVID Stress Scales // *Journal of Anxiety Disorders*. 2020. V. 72. 102232.

<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102232> (data obrashcheniya 29.05.2020).

Vlahov D., Galea S., Resnick H., Ahern J., Boscarino J.A., Bucuvalas M., Gold J., Kilpatrick D. Increased use of cigarettes, alcohol, and marijuana among Manhattan, New York Residents after the September 11-th terrorist attacks // *American Journal of Epidemiology*. 2002. V. 155. № 11. P. 988-996.

Wu P., Liu X., Fang N., Fan B., Fuller C.J., Guan Z., Yao Z., Kong J., Lu J., Litvak I.J. Alcohol Abuse/Dependence Symptoms Among Hospital Employees Exposed to a SARS Outbreak // *Alcohol and Alcoholism*. 2008. V. 43. Is. 6. P. 706-712.

Wu P., Fang Y., Guan Z., Fan B., Kong J., Yao Z., Liu X., Fuller C.J., Susser E., Wu J., Hoven C.W. The Psychological Impact of the SARS Epidemic on Hospital Employees in China: Exposure, Risk Perception, and Altruistic Acceptance of Risk // *The Canadian Journal of Psychiatry*. 2009. 54(5). P. 302-11.

Yao H. The more exposure to media information about COVID-19, the more distressed you will feel // *Brain, Behavior, and Immunity*. Available online 12 May 2020. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.031> (data obrashcheniya 29.05.2020).

PANDEMIC COVID-19 AS A MULTIFACTORIAL TRAUMATIC SITUATION**

Yu.V. Bykhovets*, L.B. Cohen-Lerner**

*PhD (psychology), senior research officer, laboratory of psychology of the subject's development in normal and posttraumatic states, Federal state-financed establishment of science Institute of Psychology, Russian Academy of Sciences; 13-1, Yaroslavskaya str., Moscow, 129366; e-mail: bykhovets@yandex.ru

** The reported study was funded by state assignment № 0159-2020-0004.

**Senior lecturer of the master program “Systemic family therapy” facultativity of social Sciences, higher school of Economics; 4/2 Armenian lane, Moscow, 101000; e-mail: kogan@list.ru

Summary. The theoretical review of the psychological impact of the COVID-19 pandemic and its consequences was presented. In the situation of coronavirus infection, stress factors include the potential risk of disease with the virus, media coverage, changes in the way of life, and the economic consequences of the epidemic. It was noted the psycho-traumatic effect of the pandemic is due to the combined nature of the influence of these stresses. Population groups that differ in the degree of impact of the epidemiological situation on them have been identified. Thus, medical personnel is most vulnerable to the effects of the virus threat. For the rest of the population not directly affected by the virus, significant stress factors may be the threat of the economic consequences of the epidemic, changes in the usual way of life, the media impact of information about the pandemic. Non-specific (post-traumatic stress, depression, anxiety, alcoholism, increased cigarette consumption) and specific (suicidal behavior, domestic violence, stigma) psychological consequences of experiencing a pandemic have been identified. Statistics were provided on the increase in domestic violence and the alcoholism of the population during the pandemic. It has been shown that behavioral change in the form of an increase in the number of victims of such violence cannot be considered as a direct consequence of a pandemic situation, but rather as a reflection of pre-epidemic psychologically dysfunctional marital relationships. The regime of self-isolation and quarantine, when there is an increase in anxiety at individual and family levels, a decrease in the number of social contacts, etc., act as an additional aggravating condition.

Keywords: viral threat, stress, post-traumatic stress, COVID-19, self-isolation, pandemic, psychological consequences of economic crisis, psycho-traumatic situation, domestic violence, suicidal behavior.