

© ЛОГИНОВА И. О., ВИШНЯКОВА Н. Н., НАРКЕВИЧ А.Н.

УДК 159.9.072

DOI: 10.20333/2500136-2020-6-101-107

## Психологические реакции людей с различной устойчивостью жизненного мира в период пандемии COVID-19

И. О. Логинова<sup>1,2</sup>, Н. Н. Вишнякова<sup>1</sup>, А.Н. Наркевич<sup>1</sup><sup>1</sup>Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск 660022, Российская Федерация<sup>2</sup>Федеральный Сибирский научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства, Красноярск 660037, Российская Федерация

**Цель исследования.** Предмет исследования: психологические реакции людей. Тема: психологические реакции людей с различной устойчивостью жизненного мира людей в период пандемии, связанной с COVID-19. Цель статьи: выявить психологические реакции людей с различной устойчивостью жизненного мира людей в период пандемии, связанной с COVID-19.

**Материал и методы.** Для эмпирического исследования нами использовались: 1) авторская методика «Изучение устойчивости жизненного мира человека» (Логинова, 2012); 2) симптоматический опросник SCL-90-R (Symptom Check List-90-Revised). Общий объем выборки составил 210 человек: по 70 человек в каждой группе по характеру устойчивости жизненного мира: конструктивная, стагнационная и неконструктивная устойчивость жизненного мира. Исследование проводилось в период с 30 марта по 28 мая 2020 года.

**Результаты.** Впервые получены данные об особенностях психологических реакций людей с различной устойчивостью жизненного мира в период пандемии, связанной с COVID-19. Ключевыми для представителей группы - с конструктивным характером устойчивости жизненного мира являются сохранение активности, изменение режима согласно сложившейся ситуации, адекватный уровень тревоги, сензитивности, враждебности и соматизации; - со стагнационным характером устойчивости жизненного мира являются подавленное настроение, хандра, упадок сил, заторможенность, стремление отрешиться от происходящего; - с неконструктивным характером устойчивости жизненного мира являются беспокойство, раздражительность, завышенный уровень тревоги, непоследовательность и противоречивость действий.

**Заключение.** Представленные исследовательские данные позволят психологам учитывать данные результаты в ходе работы с лицами, особо тяжело пережившими период пандемии, связанной с COVID-19, удерживая в фокусе данные параметры как мишени психологической помощи. Полученные данные актуализируют необходимость разработки специальных программ психологического сопровождения при выходе из особого эпидемиологического режима пандемии.

**Ключевые слова:** устойчивость жизненного мира человека, психологические реакции, пандемия, COVID-19, психологическая помощь, психологические мишени.

**Конфликт интересов.** Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

**Для цитирования:** Логинова ИО, Вишнякова НН, Наркевич АН. Психологические реакции людей с различной устойчивостью жизненного мира в период пандемии COVID-19. *Сибирское медицинское обозрение.* 2020;(6): 101-107. DOI: 10.20333/2500136-2020-6-101-107

## Psychological reactions of people with different living world resistance during COVID-19 pandemic

I. O. Loginova<sup>1,2</sup>, N. N. Vishnyakova<sup>1</sup>, A. N. Narkevich<sup>1</sup><sup>1</sup> Prof. V. F. Voyno-Yasensky Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk 660022, Russian Federation<sup>2</sup> Federal Siberian Research Clinical Centre under the Federal Medical Biological Agency, Krasnoyarsk 660137, Russian Federation

**The aim of the research.** Research subject is psychological reactions of people. The theme is “Psychological reactions of people with different living world resistance during COVID-19 pandemic”. The aim of the article is to identify psychological reactions of people with different living world resistance during COVID-19 pandemic.

**Material and methods.** For empirical research we used: 1) author methodology “Study of human living world resistance” (Loginova, 2012); 2) symptomatic questionnaire SCL-90-R (Symptom Check List-90-Revised). The total sample size was 210 people: 70 people in each group according to the nature of living world resistance (constructive, stagnant and non-constructive). The study was on from March 30 to May 28, 2020.

**Results.** Data on psychological reactions of people with living world resistance during COVID-19 pandemic were obtained for the first time. Key factor for the representatives of constructive nature of living world resistance are the preservation of activity, changing the regime according to current situation, adequate level of anxiety, sensitivity, hostility and somatization. People with stagnant nature of living world resistance are characterized by depressed mood, melancholy, loss of strength, lethargy, desire to detach from what is happening. Representatives of non-constructive nature of the living world resistance show anxiety, irritability, increased level of anxiety, inconsistency and inconsistency of actions.

**Conclusion.** The presented research data allow psychologists to take the results into account when working with people who have experienced difficulties during COVID-19 pandemic, keeping these parameters as targets of psychological assistance in focus. The obtained data actualize the need to develop special programs of psychological support when leaving special epidemiological pandemic regime.

**Key words:** human living world resistance, psychological reactions, pandemic, COVID-19, psychological assistance, psychological targets.

**Conflict of interest.** The authors declare the absence of obvious and potential conflicts of interest associated with the publication of this article.

**Citation:** Loginova IO, Vishnyakova NN, Narkevich AN. Psychological reactions of people with different living world resistance during COVID-19 pandemic. *Siberian Medical Review.* 2020; (6):101-107. DOI: 10.20333/2500136-2020-6-101-107

## Введение

Пандемия COVID-19 обострила ряд проблем, которые непосредственно касаются каждого человека, независимо от его пола, образования, социального статуса и других характеристик. Люди оказались в ситуации нарушенных отношений с миром, который до этого события был привычным и понятным, а теперь необъясним, развивается по иным траекториям. Многие авторы едины в том, что обобщенно данную ситуацию можно отнести к неблагоприятным по последствиям для психического здоровья [1, 2]. Привычка планировать свою жизнь на месяцы вперед, выбирать способы взаимодействия с социальным окружением, для многих в один момент оказались невозможны. Таким образом, можно констатировать, что пандемия приносит много неопределенности, что затрудняет удовлетворение даже базовых потребностей людей [3]. Авторы также считают, что вирус усугубит и существующие расстройства психического здоровья и будет способствовать возникновению новых расстройств, связанных со стрессом [4]. Кроме этого, известно, что люди без опыта проживания кризисных ситуаций (например, без опыта работы в неотложной медицинской помощи) демонстрировали худшие показатели в области психического здоровья, устойчивости и социальной поддержки [5]. Выявлены также последствия для психического здоровья работников здравоохранения, подверженных коронавирусной болезни [6]. Полученные данные в странах, которые были ранее других поражены COVID-19, свидетельствуют о значительном увеличении потребностей в психическом здоровье [7]. А в более ранних исследованиях [8] было показано, что через год после вспышки тяжелого острого респираторного синдрома в 2003 году 64% выживших сообщили о вероятных психических расстройствах, что существенным образом сказывалось на их психологическом благополучии.

В этой связи лейтмотивом в работах данной проблематики проходит тема оказания психологической помощи, выделения тех или иных мишеней интервенций на разных этапах развития пандемии.

В критичных (а период пандемии относится именно к таковым) и/или экстремальных условиях жизнедеятельности, несомненно, повышается роль вопросов психологической помощи, которая играет решающую роль в восстановлении и поддержании эмоциональной стабильности [9], а значит в определенной степени – устойчивости жизненного мира человека. Ранее, в проводимых нами исследованиях устойчивости жизненного мира человека в кризисных ситуациях, были выявлены специфические особенности данного феномена по сравнению со стабильными условиями жизни [10]. Идея настоящего исследования состоит в том, чтобы выявить психологические реакции людей с различной устойчивостью жизненного мира людей в период пандемии, связанной с COVID-19.

Психологические реакции людей на пандемию как стрессогенную ситуацию описаны в опубликованных работах. Так, ряд авторов [2] указывают на следующие мишени работы психологов и направления психопро-

филактики в период пандемии COVID-19: профилактика суицидального поведения; восстановление жизненной перспективы; обучение навыкам эмоциональной саморегуляции; предоставление цифровых альтернатив для привычного досуга; разработка и популяризация доступных форм активного совладания; разработка рекомендаций по нормализации сна; работа с перфекционизмом; усиление официальной эмоциональной поддержки людям, соблюдающим рекомендованные меры противодействия пандемии. Авторы также отмечают, что для снижения отсроченных последствий длительно действующего стрессогенного фактора необходимо принятие мер как в индивидуальной психологической работе, так и в области психопросвещения.

В исследовании Хасановой с соавт. (2020) вопросам психопросвещения или информированности предлагается уделить особое внимание, поскольку недостаточная информированность обучающихся о коронавирусной инфекции приводит к последствиям психологического порядка: повышению неопределенности, снижению контроля за ситуацией, соответственно, хроническому стрессу и эмоциональной нестабильности (панике, повышенной тревоге, раздражительности и т.п.) [11].

По мнению Е.В. Федосенко (2020), проблема психологического здоровья во время и после самоизоляции может быть понята через призму ценностно-смысловой составляющей, а также социальных эффектов динамического равновесия в обществе, взаимосвязи и взаимозависимости социального пространства и мировоззрения субъектов. Автор исходит из понимания причинной-обусловленности психологического здоровья субъективной картиной мира человека, его внутренним миром и индивидуально-личностными особенностями, то есть значение имеют не сами события (стрессоры и т.п.), а то, как человек воспринимает эти события, как они представляются в его субъективной картине мира [12].

Проблематика настоящего исследования удерживает методологическую рамку таким образом, что исследуемые психологические реакции не являются предметом исследовательского интереса сами по себе, а исследуются и анализируются именно в контексте различного характера устойчивости жизненного мира человека: конструктивного, неконструктивного и стагнационного.

Полученные данные анализировались с опорой на объяснительный потенциал системной антропологической психологии, позволяющей рассматривать человека в пространстве и времени (хронотопе) динамично изменяющегося мира, то есть в такой жизненной развертке, которая еще не состоялась, но частью которой человек является («Мир уже не будет прежним», – слышим мы все чаще, однако, мир всегда был изменчив, возможно мы просто этого не замечали). С методологической позиции для нас важно акцентировать внимание на том, что человеку постоянно приходится меняться, удерживая при этом основную линию собственной жизненной стратегии.

### Материал и методы

Для эмпирического исследования согласно цели нами использовались: авторская методика «Изучение устойчивости жизненного мира человека» [13], специфика которой определена ее ориентацией на осуществление реальной жизнедеятельности, поскольку именно в процессах реальной жизнедеятельности становится возможным изучение характера проявления устойчивости жизненного мира, поскольку это динамичный параметр; симптоматический опросник SCL-90-R (Symptom Check List-90-Revised), содержащий ряд шкал, с помощью которых возможно оценить психологические реакции на текущую жизненную ситуацию [14].

Оба исследовательских приема предназначены для определения текущего психологического статуса респондентов.

Общий объем выборки составил 210 человек: по 70 человек в каждой группе по характеру устойчивости жизненного мира: конструктивная, стагнационная и неконструктивная устойчивость жизненного мира. Были исключены на предварительном этапе из выборки те, кто не заполнил предложенные опросники в полном объеме, а также те, кто не удовлетворял следующим критериям:

- добровольное согласие на участие в исследовании;

- мужчины и женщины в возрасте от 27 до 55 лет;

- уровень образования не ниже средне специального;

- социальный статус (рабочий, служащий).

Статистический анализ эмпирических данных осуществлялся с помощью статистического пакета IBM SPSS Statistics v.19. Проверка количественных данных на подчинение закону нормального распределения осуществлялась с помощью критерия Ша-

пиро-Уилка. Количественные данные представлены в виде средних арифметических показателей, качественные – процентов.

Сравнение качественных признаков между исследуемыми группами осуществлялось с применением точного критерия Фишера, количественных признаков – критерия Манна-Уитни ввиду отсутствия нормального распределения переменных.

В качестве критического значения уровня значимости принято  $p < 0,05$ .

Сбор эмпирических данных проводился в период с 30 марта по 28 мая 2020 года. Обработка, анализ и интерпретация – в период с 29 мая по 07 июня 2020 года.

Распределение респондентов внутри выборки по полу, уровню образования и социальному статусу представлено в таблице 1.

Несмотря на то, что группы формировались в ограниченном временном промежутке, при их формировании удалось достичь однородности выборок. Проведенный анализ, подтверждающий однородность групп по основным параметрам, представлен в таблице 2.

### Результаты и обсуждение

В ходе сопоставительного анализа были получены данные о специфике психологических реакций людей с различной устойчивостью жизненного мира людей в период пандемии, связанной с COVID-19.

Для каждой из выделенных групп по характеру устойчивости жизненного мира (конструктивная, стагнационная, неконструктивная) были проанализированы психологические реакции согласно симптоматического опросника SCL-90-R. Таковых реакций по методике обработки выделяется 9: соматизация, навязчивости, сензитивность, депрессия, тревожность, враждебность, фобия, паранойяльность, психотизм.

Таблица 1

*Распределение респондентов по параметрам внутри групп (абс./%)*

Table 1

*Distribution of respondents according to the parameters within groups (abs./%)*

Параметры	Пол		Образование		Соц. статус / Род деятельности	
	жен.	муж.	сп. спец.	высшее	рабочие	служащие
Конструктивная устойчивость жизненного мира	56	14	13	57	17	53
	80%	20%	18,6%	81,4%	24,3%	75,7%
Стагнационная устойчивость жизненного мира	59	11	19	51	21	49
	84,3%	15,7%	27,1%	72,9%	30%	70%
Неконструктивная устойчивость жизненного мира	57	13	17	53	19	51
	81,4%	18,6%	24,3%	75,7%	27,1%	72,9%

Таблица 2

*Уровень значимости при сравнении групп по полу, уровню образования и социальному статусу*

Table 2

*Significance level when comparing groups by gender, education level and social status*

Параметр	Конструктивная – Стагнационная	Конструктивная – Неконструктивная	Стагнационная – Неконструктивная
Пол (муж. /жен.)	0,518	0,834	0,662
Образование (сп. спец./высшее)	0,236	0,420	0,704

Для группы респондентов с конструктивной устойчивостью жизненного мира был получен профиль характерных для них психологических реакций (рис. 1).

Следует отметить, что конструктивный характер отражает возможности использования своего потенциала, гармоничного самоосуществления в различных жизненных сферах. Учитывая, что максимально возможное количество баллов равно 4 по каждой шкале, то степень выраженности реакций по представленным шкалам можно отнести к психологической норме. Можно полагать, что респонденты, характеризующиеся конструктивной устойчивостью жизненного мира, сохранили активность, они готовы к изменениям в более динамично и непредсказуемо меняющемся мире, им свойственен адекватный уровень тревоги, сензитивности, враждебности и соматизации как реакция на происходящие изменения.

Для группы респондентов со стагнационной устойчивостью жизненного мира был получен профиль характерных для них психологических реакций (рис. 2).

Стагнационный характер указывает, что человек в текущем жизненном моменте опирается на использование ранее сформированных форм взаимодействия

с окружающим миром. Зачастую в изменяющихся условиях «старые» формы не работают, они часто неадекватны условиям настоящей жизненной ситуации. Стагнацию можно характеризовать как замирание, переживание каких-либо неблагоприятных обстоятельств. Респонденты, характеризующиеся стагнационной устойчивостью жизненного мира, находятся в состоянии ожидания к прежнему образу жизни. Им свойственно подавленное настроение, хандра, упадок сил, заторможенность, стремление отрешиться от происходящего, о чем свидетельствуют более выраженные реакции по шкалам соматизация, сензитивность, депрессия, тревожность и фобия.

Для группы респондентов с неконструктивной устойчивостью жизненного мира профиль характерных для них психологических реакций представлен на рисунке 3.

Неконструктивный характер устойчивости жизненного мира указывает на отсутствие равновесия между реальностью и желаемой гармонией. В этой связи для респондентов данной группы наиболее выраженными являются следующие психологические реакции: беспокойство, раздражительность, за-

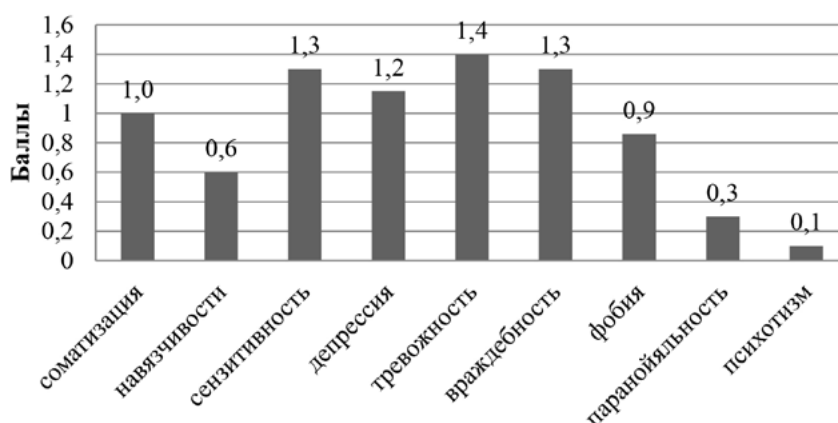


Рисунок 1. Профиль психологических реакций респондентов с конструктивной устойчивостью жизненного мира.

Figure 1. Profile of psychological reactions in respondents with constructive living world resistance.

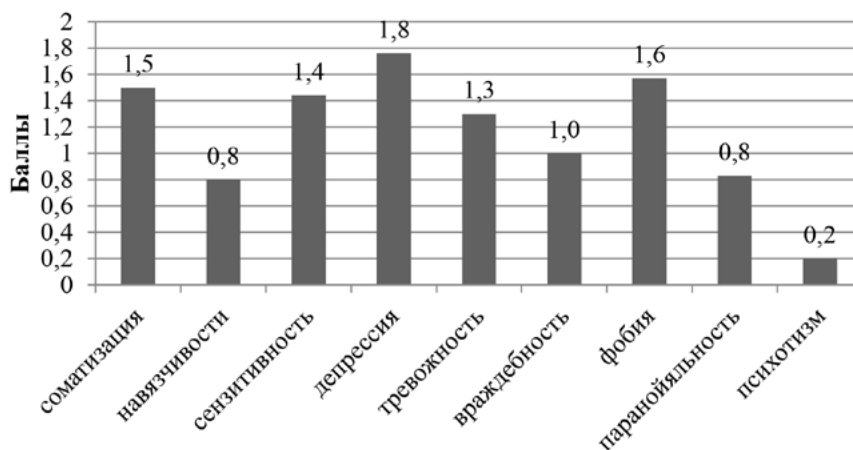


Рисунок 2. Профиль психологических реакций респондентов со стагнационной устойчивостью жизненного мира.

Figure 2. Profile of psychological reactions in respondents with stagnant living world resistance.

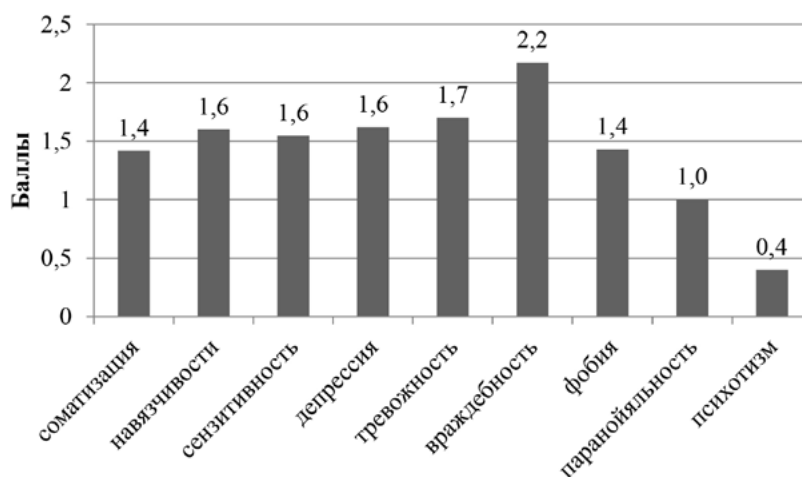


Рисунок 3. Профиль психологических реакций респондентов с неконструктивной устойчивостью жизненного мира.

Figure 3. Profile of psychological reactions in respondents with non-constructive living world resistance.

вышенный уровень тревоги, непоследовательность и противоречивость действий, что подтверждается результатами по шкалам соматизации, навязчивости, тревожности, враждебности.

Статистический анализ полученных данных методом U Манна-Уитни по группам устойчивости жи-

зненного мира позволил выделить значимые различия в психологических реакциях респондентов (табл. 3).

Таким образом, психологические реакции респондентов с разной устойчивостью жизненного мира, такие как навязчивости, фобии, паранойяльность, психотизм, - имеют значимые различия во всех группах.

Таблица 3

**Специфика выраженности психологических реакций респондентов с различной устойчивостью жизненного мира**

Table 3

**Specificity of psychological reactions severity in respondents with different living world resistance**

Психологические реакции	Сравниваемые группы по типам устойчивости жизненного мира	p
Соматизация	Конструктивная – Стагнационная	<0,001
	Конструктивная – Неконструктивная	<0,001
	Стагнационная – Неконструктивная	0,207
Навязчивости	Конструктивная – Стагнационная	0,001
	Конструктивная – Неконструктивная	<0,001
	Стагнационная – Неконструктивная	<0,001
Сензитивность	Конструктивная – Стагнационная	0,145
	Конструктивная – Неконструктивная	0,006
	Стагнационная – Неконструктивная	0,170
Депрессия	Конструктивная – Стагнационная	<0,001
	Конструктивная – Неконструктивная	<0,001
	Стагнационная – Неконструктивная	0,074
Тревожность	Конструктивная – Стагнационная	0,373
	Конструктивная – Неконструктивная	<0,001
	Стагнационная – Неконструктивная	<0,001
Враждебность	Конструктивная – Стагнационная	0,073
	Конструктивная – Неконструктивная	<0,001
	Стагнационная – Неконструктивная	<0,001
Фобия	Конструктивная – Стагнационная	<0,001
	Конструктивная – Неконструктивная	<0,001
	Стагнационная – Неконструктивная	0,029
Паранойяльность	Конструктивная – Стагнационная	<0,001
	Конструктивная – Неконструктивная	<0,001
	Стагнационная – Неконструктивная	0,002
Психотизм	Конструктивная – Стагнационная	<0,001
	Конструктивная – Неконструктивная	<0,001
	Стагнационная – Неконструктивная	<0,001

Примечание: названия реакций представлены согласно русскоязычной и оригинальной формам опросника.  
Note: the names of the reactions are presented according to the Russian-language and original questionnaire.

Другие психологические реакции по-разному проявляют себя в группах с конструктивной, стагнационной и неконструктивной устойчивостью жизненного мира. Однако, полученные данные указывают, что респонденты с конструктивной устойчивостью жизненного мира в меньшей степени подвержены таким реакциям как соматизация, депрессия, тревожность, враждебность, а респонденты со стагнационной устойчивостью жизненного мира в меньшей степени подвержены таким реакциям как тревожность и враждебность на уровне тенденции. Не выявлено различий по сензитивности. Независимо от принадлежности к группе с конструктивной, стагнационной и неконструктивной устойчивостью жизненного мира респонденты отмечают появившееся чувство личностной неадекватности и неполноценности, беспокойства и заметного дискомфорта, они склонны осуждать себя за бездеятельность в условиях пандемии. Следует заметить, что данная характеристика чувствительна к межличностному взаимодействию, которое трансформируется согласно текущей ситуации.

#### Заключение

Таким образом, можно констатировать, что выявленные психологические реакции людей с различной устойчивостью жизненного мира в различной степени указывают на нарушенные отношения человека с миром в условиях пандемии: в меньшей степени им подвержены респонденты с конструктивной устойчивостью жизненного мира. Происходящие «сдвиги» в степени выраженности психологических реакций у респондентов со стагнационной и неконструктивной устойчивостью жизненного мира указывают на особые (пандемией обусловленные) условия жизнедеятельности.

Представленные исследовательские данные позволяют психологам учитывать данные результаты в ходе работы с лицами, особо тяжело пережившими период пандемии, связанной с COVID-19, удерживая в фокусе данные параметры как мишени психологической помощи. По мнению ряда авторов, ранее описывающих психологические последствия пандемии эпидемии респираторного синдрома на Ближнем Востоке, имеющиеся проблемы начинают минимизироваться через четыре-шесть месяцев после освобождения из изоляции наряду с оказанием психологической поддержкой лицам с уязвимым психическим здоровьем, а также предоставлением точной информации [15]. На проблемы в управлении временем указывает также ряд авторов [16], отмечая отсутствие активности для самоэффективности в период пандемии. Эти нездоровые тенденции (дезорганизация сна, длительное бесцельное времяпрепровождение и др.) могут превратиться в привычки, которые могут быть перенесены даже после сдерживания вируса.

В этой связи представленные данные актуализируют необходимость разработки специальных программ психологического сопровождения при выходе из особого эпидемиологического режима пандемии.

#### Литература / References

1. Rajkumar RP. COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry*. 2020; (52): e102066. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>
2. Бойко ОМ, Медведева ТИ, Ениколопов СН, Воронцова ОЮ, Казьмина ОЮ. Психологическое состояние людей в период пандемии COVID-19 и мишени психологической работы. *Психологические исследования*. 2020; 13(70): 1-12. [Bojko OM, Medvedeva TI, Enikolopov SN, Voroncova OJu, Kaz'mina OJu. The psychological state of people during the COVID-19 pandemic and the target of psychological work. *Psychological Studies*. 2020; 13(70): 1-12. (In Russian)]
3. Fiedorowicz Jess G. New challenges in the COVID-19 pandemic. *Journal of Psychosomatic Research*. 2020; (133): e110123. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110123>
4. Horesh D, Brown AD. Covid-19 response: Traumatic stress in the age of Covid-19: A call to close critical gaps and adapt to new realities. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. 2020; 12(4): 331-335. DOI: [1037/tra0000592](https://doi.org/10.1037/tra0000592)
5. Cai W, Lian B, Song X, Hou T, Deng G, Li H. A cross-sectional study on mental health among health care workers during the outbreak of Corona Virus Disease 2019. *Asian Journal of Psychiatry*. 2020; (51): e102111. DOI: [10.1016/j.ajp.2020.102111](https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102111)
6. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, Wu J, Du H, Chen T, Li R, Tan H, Kang L, Yao L, Huang M, Wang H, Wang G, Liu Z, Hu S. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*. 2020; 3(3): e203976.
7. Marques L, Bartuska FD, Cohen JN, Youn Three steps to flatten the mental health need curve amid the COVID-19 pandemic. *Depression and Anxiety*. 2020; (1-2): e23031. DOI: <https://doi.org/10.1002/da.23031>
8. Lee AM, Wong JG, McAlonan GM, Cheung V, Cheung C, Sham PC, Chu CM, Wong PC, Tsang K, Chua SE. Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. *Canadian Journal of Psychiatry*. 2007; 52(4): 233-240. DOI: [1177/070674370705200405](https://doi.org/10.1177/070674370705200405)
9. Wang Y, Zhao X, Feng Q, Liu L, Yao Y, Shi J. Psychological assistance during the coronavirus disease 2019 outbreak in China. *Journal of Health Psychology*. 2020; 25(6): 733-737. DOI: [1177/1359105320919177](https://doi.org/10.1177/1359105320919177)
10. Логинова ИО. Особенности устойчивости жизненного мира человека в кризисных условиях жизнедеятельности. *Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки*. 2011; (2): 21-26. [Loginova IO. Features of sustainability of the human life in crisis life conditions. *Bulletin of Moscow State Regional University. Series: Psychological Sciences*. 2011; (2): 21-26. (In Russian)]

11. Хасанова МР, Шакиров БМ, Яруллин АФ, Попова НМ. Оценка информированности студентов ИГМА и УДГУ о коронавирусной инфекции (COVID-19). *Modern Science*. 2020; (4-2): 245-249. [Hasanova MR, Shakirov BM, Jarullin AF, Popova NM. Assessment of the awareness of students of IGMA and UDGU about coronavirus infection (COVID-19). *Modern Science*. 2020; (4-2): 245-249. (In Russian)]

12. *Психологические проблемы смысла жизни и акме*. М.: Психологический институт РАО; 2020. 315 с. [*Psychological Problems of the Meaning of Life and Acme*. Moscow: Psychological Institute of the RAE; 2020: 315p. (In Russian)]

13. Логинова ИО. Исследование устойчивости жизненного мира человека: методика и психометрические характеристики. *Психологическая наука и образование*. 2012; (3): 18–28. [Loginova IO. The study of the human life-world stability: methodology and psychometric characteristics. *Psychological Science and Education*. 2012; (3): 18–28. (In Russian)]

14. Тарабрина НВ. Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб: Питер; 2001: 272 с. [Tarabrina NV. *Workshop on the Psychology of Post-traumatic Stress*. St. Petersburg: Peter; 2001: 272p. (In Russian)]

15. Jeong H, Yim HW, Song YJ, Ki M, Min JA, Cho J, Chae JH. Mental health status of people isolated due to Middle East Respiratory Syndrome. *Epidemiology and Health*. 2016; (38): e2016048. DOI: <https://doi.org/10.4178/epih.e2016048>

16. Mackolil J, Mackolil J. Addressing psychosocial problems associated with the COVID-19 lockdown. *Asian Journal of Psychiatry*. 2020; (51): e102156. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102156>

### Сведения об авторах

Логинова Ирина Олеговна, д.псих.н., профессор, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; Федеральный Сибирский научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства; адрес: Российская Федерация, 660137, г. Красноярск, ул. Коломенская, д. 26; тел.: +7(391)2219145; e-mail: [loginova70\\_70@mail.ru](mailto:loginova70_70@mail.ru), <http://orcid.org/0000-0002-9551-1457>

Вишнякова Нина Николаевна, к.псих.н., Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел.: +7(391)2219145; e-mail: [vishnina@mail.ru](mailto:vishnina@mail.ru), <http://orcid.org/0000-0001-6173-0638>

Наркевич Артем Николаевич, к.м.н., доцент, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого; адрес: Российская Федерация, 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1; тел.: +7(391) 2283627; e-mail: [narkevichart@gmail.com](mailto:narkevichart@gmail.com), <http://orcid.org/0000-0002-1489-5058>

### Author information

Irina O. Loginova, Doctor of Psychology, Professor, Professor V. F. Voino-YasenetskyKrasnoyarsk State Medical University; Address: 1, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, Russian Federation 660022; Federal Siberian Research Clinical Centre under the Federal Medical Biological Agency, Address: 26, Kolomenskaya Str., Krasnoyarsk, Russian Federation 660037; Phone: +7(391) 2219145; e-mail: [loginova70\\_70@mail.ru](mailto:loginova70_70@mail.ru), <http://orcid.org/0000-0002-9551-1457>

Nina N. Vishnyakova, Candidate of Psychological Sciences, Professor V. F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University; Address: 1, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, Russian Federation 660022; Phone: +7(391) 2219145; e-mail: [vishnina@mail.ru](mailto:vishnina@mail.ru), <http://orcid.org/0000-0001-6173-0638>

Artyom N. Narkevich, Cand. Med. Sci., Associate Professor, Professor V. F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University; Address: 1, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, Russian Federation 660022; Phone: +7(391) 2283627; e-mail: [narkevichart@gmail.com](mailto:narkevichart@gmail.com), <http://orcid.org/0000-0002-1489-5058>

Дата поступления: 10.06.2020

Дата рецензирования: 23.06.2020

Принята к печати: 03.12.2020

Received 10 June 2020

Revision Received 23 June 2020

Accepted 03 December 2020