

## ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ У МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19

**А.В. Щедриная**  
бакалавр

*Владивостокский государственный университет экономики и сервиса  
Владивосток, Россия*

*В статье обозначена актуальность изучения психического состояния у людей, находящихся на карантине в период пандемии, на основе неоптимальных состояний резко возрастает риск возникновения психических расстройств. Теоретический анализ позволил обобщить накопленные эмпирические данные как зарубежных, так и отечественных авторов и описать доминирующие состояния людей, полученные результаты подтверждаются собственным исследовательским материалом. Таким образом, на основе этих результатов можно планировать просветительскую и профилактическую работу среди населения.*

**Ключевые слова:** *коронавирус, пандемия, карантин, психическое здоровье, психическое состояние.*

### MENTAL STATE OF PEOPLE IN PANDEMIC PERIOD COVID-19

*The article outlines the relevance of studying the mental state in people quarantined during a pandemic, based on suboptimal conditions, the risk of mental disorders increases sharply. Theoretical analysis made it possible to summarize the accumulated empirical data of both foreign and domestic authors and describe the dominant states of people; the results are confirmed by their own research material. Thus, based on these results, public education and prevention can be planned.*

**Keywords:** *coronavirus, pandemic, quarantine, mental health, mental state.*

Пандемия оказала значительное влияние на психическое здоровье населения. Поэтому мониторинг и надзор за психическим здоровьем населения во время таких кризисов, как пандемия, является непосредственным приоритетом в исследованиях. Люди подвергаются влиянию тревожных событий и новостей, что может негативно воздействовать на их психическое состояние.

Помимо физических воздействий, COVID-19 может оказывать серьезное воздействие на психическое здоровье людей. Во время вспышки вируса наблюдался широкий спектр психологических последствий на индивидуальном, общественном, национальном и международном уровнях. На индивидуальном уровне люди более склонны испытывать страх заболеть или умереть, чувство беспомощности и стереотипизации другими людьми [1]. Пандемия оказала пагубное воздействие на психическое здоровье населения, что может даже привести к психосоциальным кризисам [2]. Заблаговременная идентификация индивидов на ранних стадиях психического расстройства делает стратегии профилактики более эффективными. Кризисы здоровья, такие как пандемия COVID-19, приводят к психологическим изменениям не только у медицинских работников, но и у обычных граждан, и такие психологические изменения провоцируются страхом, тревогой, депрессией или неуверенностью в себе [3].

Существует множество способов, которыми пандемия, вероятно, повлияла на психическое состояние, особенно с широко распространенной социальной изоляцией, вызванной необходимыми мерами безопасности. Широкий спектр исследований связывает социальную изоляцию и одиночество с низким качеством психического и физического здоровья.

Пандемия COVID-19 оказала значительное влияние на психическое здоровье населения. Поэтому мониторинг и надзор за психическим здоровьем населения во время таких кризисов, как пандемия, является непосредственным приоритетом в исследованиях.

Целью настоящего исследования является анализ существующих исследовательских работ и выводов в отношении распространенности стресса, тревоги, пессимизма и депрессии в общей популяции населения во время пандемии COVID-19.

Предмет – психическое состояние в период пандемии.

Карантин – это отделение и ограничение передвижения людей, которые потенциально были подвержены инфекционному заболеванию, чтобы выяснить, не заболели ли они, тем самым снижая риск заражения ими других. Это определение отличается от изоляции, которая представляет собой отделение людей, которым был поставлен диагноз инфекционного заболевания, от людей, которые не больны; однако эти два термина часто используются взаимозаменяемо, особенно в общении с общественностью [4]. Слово «карантин» впервые было использовано в Венеции, Италия, в 1127 году в отношении проказы и широко использовалось в ответ на Черную смерть, хотя только 300 лет спустя Великобритания должным образом начала вводить карантин в ответ на чуму [5].

Совсем недавно карантин был использован во время вспышки коронавирусной болезни 2019 года (COVID-19). Эта вспышка привела к тому, что целые города Китая были фактически помещены под массовый карантин, в то время как многие тысячи иностранных граждан, возвращающихся домой из Китая, были вынуждены самоизолироваться дома или в государственных учреждениях.

Общегородской карантин был также введен в районах Китая и Канады во время вспышки тяжелого острого респираторного синдрома (ТОРС) в 2003 году, в то время как целые деревни во многих западноафриканских странах были помещены на карантин во время вспышки Эболы в 2014 году.

В уже проведенных российских исследованиях, направленных на выявления психических последствий COVID-19, отмечается повышенное влияние неопределенности на психическое состояние человека. Ванг и его коллеги отмечают, что 16,6% респондентов сообщили о тяжелых симптомах депрессии, 28,8% отметили о умеренно высоком уровне тревожности и 8,1% отметили тенденцию повышения уровня стресса. [6]

Учитывая развивающуюся ситуацию с коронавирусом, директивные органы особенно нуждаются в обобщении фактических данных с целью выработки рекомендаций для общественности. В таких обстоятельствах ВОЗ рекомендует проводить оперативные обзоры. В этой статье представлен обзор фактических данных о психологическом воздействии карантина с целью изучения его вероятного воздействия на психическое здоровье и психологическое благополучие, а также факторов, способствующих или смягчающих эти последствия.

#### **Методология.**

В качестве первого шага этого систематического обзора и анализа был проведен поиск в базах данных сети Интернет. Для идентификации статей были использованы поисковые термины коронавируса, COVID-19, 2019-ncov, SARS-cov-2, психическое заболевание, проблема психического здоровья, дистресс, тревога, депрессия и все возможные комбинации этих ключевых слов.

Так же, нами проводилось собственное эмпирическое исследование, использовались такие методики как: опросник актуального состояния Л.В. Куликова, опросник оптимизма Водопьянова-Штейн, методика дифференциальной диагностики депрессивных состояний В.А. Жмурова, рельеф психического состояния, шкала депрессии Бека.

В виду неблагоприятной эпидемиологической обстановки в Приморском крае исследование проводилось в онлайн-формате: все необходимые для проведения исследования методики были преобразованы для использования и проведения в электронном формате. В исследовании приняло участие 39 респондентов разного пола и возраста.

#### **Результаты**

Нервозность и тревога в обществе в значительной степени влияют на каждого. Последние данные свидетельствуют о том, что люди, находящиеся в изоляции и карантине, испытывают значительный уровень тревоги, гнева, растерянности и стресса. В целом, все исследования, которые изучали психологические расстройства во время пандемии COVID-19, говорят о том, что пострадавшие люди демонстрируют несколько симптомов психической травмы, таких как эмоциональный дистресс, депрессия, стресс, перепады настроения, раздражительность, бессонница, синдром дефицита внимания и гиперактивности, посттравматический стресс и гнев [7].

Результаты по методике «Тест-опросник актуального состояния Л. В. Куликова»

Согласно полученным данным по шкале «Ак – АС» (активация – деактивация) большинство респондентов (33 из 39), в период угрозы вирусного заражения были готовы к проявлению активности, стремились изменить ситуацию в лучшую сторону и преодолеть трудности.

Результаты по шкале «Во» (возбуждение эмоциональное: низкое – высокое) говорят о том, что большая часть респондентов (28 из 39) испытывали эмоциональное возбуждение, и связанные с ним оживление, напряжение, нервозность, раздражение, повышенную импульсивность, неуравновешенное поведение, недостаточную способность к саморегуляции.

Исходя из результатов по шкале «Са» (самочувствие физическое – комфортное – дискомфортное) у большей части (23 из 39) людей было благоприятное физическое самочувствие и ощущение телесного комфорта, в то время как почти у половины (16 из 39) испытывали физическое недомогание, телесный дискомфорт и, в целом, имели жалобы на самочувствие.

Результаты по шкале «То – АС» (тонус: высокий – низкий) показывают, что большинство (33 из 39) людей были утомлены, инертны, ощущали заторможенность, вялость и сниженную способность к трудовой деятельности.

Согласно полученным данным по шкале «Сп – АС» (спокойствие – тревога) для большей части респондентов (35 из 39) была характерна тревога, беспокойство, ощущение возможной угрозы, неблагоприятные предчувствия.

Таким образом, полученные результаты по методике «Актуальное состояние» Л.В. Куликова позволяют сделать вывод о том, что в период угрозы вирусного заражения большая часть людей проявляли активность, стремились к преодолению возникающих трудностей. Также большинство не ощущали телесного дискомфорта и не имели жалоб на физическое самочувствие, однако, испытывали эмоциональное возбуждение, напряжение, раздражение, нервозность, беспокойство и тревогу, не могли контролировать эмоции в достаточной степени, что говорит о наличии психологического стресса. Стоит отметить, что в свою очередь, большая часть молодых людей ощущали вялость, апатию, утомление, инертность и заторможенность, что позволяет предположить наличие физиологического стресса.

Согласно полученным результатам по методике «Рельеф психического состояния А.О. Похорова» у большинства исследуемых можно отметить повышение уровня психических процессов и поведенческих реакций, что может говорить о мобилизации защитных сил организма в период стресса.

Так, у респондентов (25 из 39) в большей степени характерно обострение чувствительности к внешним воздействиям, четкость представлений, улучшение памяти, повышение речевой активности, повышенная увлеченность работой, активность и целеустремленность. Такие психические реакции способствуют проявлению спокойствия, умиротворенности, уверенности в собственных силах.

У группы респондентов (22 из 39) можно отметить повышение выраженности физиологических реакций. Так, для них характерно повышение температуры и мышечного тонуса, улучшение координации движений, повышение двигательной активности. Это говорит о том, что «организм пытается справиться со стрессом на физиологическом уровне и не допускает снижения защитных сил». В свою очередь, у почти половины людей (17 из 39) наблюдается некоторое снижение физиологических функций и проявляются такие реакции, как чувство озноба, значительное мышечное напряжение, нарушение координации, снижение двигательной активности, что позволяет сделать вывод об истощении организма, и, следовательно, наличии физиологического стресса.

Так как показатели шкалы переживаний оказались снижены у большинства из группы (22 из 39), можно предположить, что люди испытывают психологический стресс, связанный с возможной угрозой вирусного заражения. Для них характерны следующие переживания: тоскливость, грусть, печаль, пассивность, сонливость, вялость, напряженность, тяжесть и скованность.

Таким образом, согласно полученным результатам по методике «Рельеф психического состояния» А.О. Прохорова, можно сделать вывод, что в период угрозы вирусного заражения большинство молодых людей испытывали тревогу, были склонны к повышенному уровню функционирования психических процессов и проявлению поведенческих реакций, испытывали физиологический и психологический стресс. У большей части людей наблюдался повышенный уровень функционирования психических процессов, поведенческих и физиологических реакций, психологический стресс.

Все эти факторы несомненно влияют на психическое состояние человека. Психические состояния являются целостными в том смысле, что они оказывают всеобъемлющее и скоординированное воздействие одновременно на наше восприятие, внимание, мышление, эмоции и поведение. У каждого из нас есть свои психические особенности, стремления и склонности. Эти индивидуальные качества динамичны в том смысле, что они могут изменяться во времени и контексте.

Во всех других количественных исследованиях были обследованы только те, кто был помещен в карантин и, как правило, сообщал о высокой распространенности симптомов психического дистресса и расстройства. Исследования сообщали об общих психологических симптомах, эмоциональных расстройствах, депрессиях, стрессах, плохом настроении, раздражительности, бессоннице,

симптомах посттравматического стресса, гнева, и эмоциональном истощении. Низкое настроение и раздражительность выделяются как имеющие высокую распространенность.

#### **Заключение.**

Появление COVID-19 с его быстрым распространением обострило тревогу среди населения во всем мире, что привело к психическим расстройствам у отдельных людей. Это даже вызвало случаи стереотипизации и дискриминации. Поэтому необходимо исследовать и распознавать психические состояния людей в это сложное, разрушительное и беспрецедентное время. Данные свидетельствуют о том, что люди могут испытывать симптомы психоза, тревоги, психической травмы, суицидальных мыслей и панических атак. Недавние исследования также показали, что COVID-19 влияет на психические расстройства, такие как тревога, депрессия и симптомы посттравматического стресса. COVID-19 является новым и неизученным заболеванием, и его быстрая передача, высокий уровень смертности и беспокойство о будущем могут быть причинами тревоги. Тревога, когда она выше нормы, ослабляет иммунную систему организма и, следовательно, увеличивает риск заражения вирусом.

Во время пандемии тревога, депрессия, нарушения сна усилились у многих людей. Они также испытали ряд последствий, связанных с пандемией, таких как закрытие университетов, переход на удаленную работу и потеря дохода или занятости, и эти последствия могут способствовать ухудшению психического здоровья и состояния в целом.

Стресс может вызвать чувства страха, гнева, печали, беспокойства или разочарования. Изменения в аппетите, энергии, желаниях и интересах. Трудности с концентрацией внимания и принятием решений. Трудности со сном или ночные кошмары. Физические реакции, такие как головные боли, боли в теле, проблемы с желудком и кожные высыпания. Обострение хронических проблем со здоровьем. Ухудшение состояния психического здоровья. Вполне естественно испытывать стресс, тревогу, горе и беспокойство во время пандемии COVID-19.

Поскольку пандемия COVID-19 и ее далеко идущие последствия продолжают разворачиваться во всем мире для людей нормально испытывать широкий спектр мыслей, чувств и реакций, включая: чувство стресса или подавленности; тревога, беспокойство или страх; навязчивые мысли; печаль, плаксивость, потеря интереса к обычным приятным занятиям; физические симптомы, такие как учащенное сердцебиение, расстройство желудка, усталость или другие неприятные ощущения; разочарование, раздражительность или гнев; беспокойство или возбуждение; чувство беспомощности; трудности с концентрацией внимания или сном; чувство оторванности от других; опасения по поводу посещения общественных мест; проблемы с расслаблением.

Пандемия имеет как краткосрочные, так и долгосрочные последствия для психического здоровья, особенно для групп риска новых или обостренных психических расстройств и тех, кто сталкивается с препятствиями в доступе к медицинской помощи. Поэтапная вакцинация COVID-19 проводится по всей стране, возможно, сигнализируя о том, что конец пандемии близок. Однако многие из стрессогенных условий, используемых для смягчения распространения коронавируса, скорее всего, сохранятся в ближайшем будущем, учитывая медленное и беспокойное развертывание вакцинации, случаи отказа людей от вакцины из-за страха или неуверенности и необходимость того, чтобы вакцинированные люди продолжали принимать существующие меры предосторожности для смягчения вспышки.

Когда многие вещи кажутся нам неопределенными или неподконтрольными, один из самых эффективных способов справиться со стрессом и тревогой – сосредоточиться на действиях, которые находятся под нашим контролем.

COVID-19 не только вызывает проблемы с физическим здоровьем, но и приводит к ряду психических расстройств. Распространение нового коронавируса может повлиять на психическое здоровье людей в разных странах и городах. Таким образом, крайне важно сохранить психическое здоровье отдельных людей и разработать психологические меры профилактики, которые могут улучшить психическое здоровье уязвимых групп во время пандемии COVID-19.

---

1. Hall R.C., Chapman M.J. The 1995 Kikwit Ebola outbreak: lessons hospitals and physicians can apply to future viral epidemics / R.C. Hall, // *Gen Hosp Psychiatry*. 2008. Vol. 30, №5. P. 446-52.

2. Xiang Y-T, Yang Y., Li W. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed // *Lancet Psychiatry*. 2020. Vol. 7, №3. P. 228-9.

3. Zhang J, Lu H., Zeng H. The differential psychological distress of populations affected by the COVID-19 pandemic // *Brain Behav Immun*. 2020. №87. P. 49-50.

4. Manuell M-E., Cukor J. Mother Nature versus human nature: public compliance with evacuation and quarantine // *Disasters*. 2011. №35. P. 417-442.
5. Newman K. Shutt up: bubonic plague and quarantine in early modern England // *J Sol Hist*. 2012. №45. P. 809-834.
6. Скотникова И.Г., Егорова П.И. Психологические особенности переживания неопределенности при эпидемии COVID-19. // *Институт психологии РАН*. – 2020. – Том 5, №2. – С. 245-268.
7. Brooks S.K., Webster R.K. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence // *The Lancet*. 2020. Vol.14, №395. P. 12-20.