

ISSN 1607-419X  
ISSN 2411-8524 (Online)  
УДК 616.98-036-07-08:578: 159.9

## Пандемия: клинико-психологический аспект

**А. Н. Алёхин<sup>1</sup>, Е. А. Дубинина<sup>1,2</sup>**

<sup>1</sup> Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный педагогический университет имени А. И. Герцена» Министерства просвещения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия

<sup>2</sup> Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии имени В. М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия

**Контактная информация:**

Алёхин Анатолий Николаевич,  
ФГБОУ ВО РГПУ им. А. И. Герцена  
Минпросвещения России,  
наб. реки Мойки, д. 48, корп. 11,  
Санкт-Петербург, Россия, 191186.  
E-mail: termez59@mail.ru

*Статья поступила в редакцию  
17.05.20 и принята к печати 06.06.20.*

### Резюме

Недавние исследования свидетельствуют о существенных неблагоприятных последствиях ситуации пандемии COVID-19 для психического здоровья населения. Эти последствия еще предстоит оценить и тщательно изучить, однако уже в настоящее время очевидно, что для их понимания недостаточны массовые опросы с использованием стандартных психологических инструментов. Авторы подчеркивают необходимость учета и качественного анализа всей полноты стрессовых воздействий в ситуации пандемии (виртуальной угрозы и информационного стресса, депривации, социально-экономического стресса) и предполагают дальнейший рост распространенности стресс-ассоциированных психических и соматических заболеваний.

**Ключевые слова:** коронавирус, пандемия, COVID-19, психическое здоровье, стресс, тревога, депрессия, клиническая психология

*Для цитирования:* Алёхин А. Н., Дубинина Е. А. Пандемия: клинико-психологический аспект. Артериальная гипертензия. 2020;26(3):312–316. doi:10.18705/1607-419X-2020-26-3-312-316

## Pandemic: the view of a clinical psychologist

A. N. Alekhin<sup>1</sup>, E. A. Dubinina<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Herzen State Pedagogical University of Russia, St Petersburg, Russia

<sup>2</sup> National Medical Research Center of Psychiatry and Neurology n.a. V.M. Bekhterev, St Petersburg, Russia

Corresponding author:

Anatoliy N. Alekhin,  
Herzen State Pedagogical University  
of Russia,  
48/11, Moika Embankment,  
St Petersburg, 191186 Russia.  
E-mail: termez59@mail.ru

Received 17 May 2020;  
accepted 6 June 2020.

### Abstract

Recent studies indicate that COVID-19 pandemic has significant negative consequences for the public mental health. These consequences should be assessed and analyzed in the future, but it is already clear, that mass surveys with the use of standard psychological instruments are not adequate for this purpose. The authors emphasize that all stress factors associated with the pandemic (virtual threat and informational stress, deprivation, socioeconomic stress) should be taken into account and qualitatively studied and expect an increase in the prevalence of stress-related mental disorders and physical diseases.

**Key words:** coronavirus, pandemic, COVID-19, mental health, stress, anxiety, depression, clinical psychology

*For citation: Alekhin AN, Dubinina EA. Pandemic: the view of a clinical psychologist. Arterial'naya Gipertenziya = Arterial Hypertension. 2020;26(3):312–316. doi:10.18705/1607-419X-2020-26-3-312-316*

Уже привычным стало утверждение о том, что после глобальной эпидемии коронавируса мир не будет прежним, потребуются годы, а возможно, и десятилетия, для того чтобы оценить и осмыслить ее многообразные последствия, в том числе психологические. Сейчас (по крайней мере, на момент написания данного сообщения, то есть в мае 2020 года) любые категоричные суждения и прогнозы относительно обусловленных вирусом перемен в жизни общества неизбежно приобретают оттенок спекуляций. Мы остаемся заложниками пандемии COVID-19, не только потому, что не располагаем эффективными лекарствами и вакциной против этого вируса, но и потому еще, что ныне все пребываем в «вызванной» им кризисной ситуации, охватившей здравоохранение, политику, экономику. И это так или иначе рефлексировается в нашем сознании, самосознании, эмоциональном состоянии, образе жизни и мыслей. Тотальная «зараженность» вирусом, несомненно, ограничивает возможности беспристрастного научного анализа психологических и психопатологических последствий COVID-19.

Тем не менее такие попытки уже предпринимаются. Свидетельство тому — ряд недавних публикаций, отражающих результаты опросов и психопатологических скринингов на территориях с неблагоприятной эпидемической обстановкой, а также обобщения ранее полученных данных о психических расстройствах, ассоциированных с похожими вирусами [1].

Главный вывод, который можно сделать на основании этих публикаций, состоит в том, что в условиях пандемии происходит существенное ухудшение психического здоровья населения, в наибольшей мере у тех, кто непосредственно затронут проблемой коронавируса, — заболевших, а также медиков, участвующих в борьбе с вирусом. При этом, с одной стороны, вирус способен оказывать непосредственное влияние на деятельность центральной нервной системы и таким образом вызывать соматогенные и органические расстройства эмоций, когнитивной сферы, сознания, а с другой стороны, пандемия создает риск широкого распространения психогенных (нозогенных) расстройств, являющихся следствием невозможности личности эффективно справиться со стрессом.

Так, согласно данным интернет-опроса более 7 тыс. респондентов — жителей Китая на февраль 2020 года, то есть в разгар эпидемии, признаки генерализованного тревожного расстройства обнаруживались у 35,1%, депрессии — у 20,1%, расстройств сна — у 18,2%. Тревожные и депрессивные нарушения были более характерны для молодых респондентов, а риск расстройств сна был выше у медиков [2]. В интернет-опросе, проведенном также в Китае несколько ранее и включившем 1210 респондентов, умеренные и выраженные признаки депрессии были зафиксированы у 16,5%, тревоги — у 28,8% [3]. Проведенное в Китае в тот же период скрининговое исследование с помощью опросника SCL-90 показало умеренно и значительно повышенные показатели психического дистресса у 70% респондентов, отмечалось преобладание симптомов навязчивостей, межличностной сенситивности, фобической тревоги и психотизма (необычного психического опыта) [4].

По результатам скринингового китайского исследования, проведенного в конце января — начале февраля 2020 года и включившего более 1200 сотрудников 34 больниц, симптомы депрессии были характерны для 50,4%, тревоги — для 44,6%, инсомнии — для 34%, дистресса — для 71,5% медиков [5]. В наибольшей мере эти признаки были выражены у женщин, медсестер, специалистов, работавших непосредственно с больными коронавирусом, а также медиков, работавших в Ухане. По данным опроса, проведенного спустя 1 месяц после вспышки эпидемии в Ухане, у 7% лиц, проживающих в этом городе и на близлежащих территориях, отмечались симптомы посттравматического стресса [6]. При этом есть основания ожидать нарастания распространенности посттравматических стрессовых расстройств, в особенности среди лиц, перенесших заболевание в тяжелой форме, и у медиков, непосредственно оказывавших помощь заболевшим.

Очевидно, что влияние COVID-19 на психическую деятельность еще предстоит оценить и ретроспективно, и наблюдая отсроченные психические реакции, а также отдаленные последствия для психического здоровья и психического развития. Не вызывает сомнения также то, что в ближайшее время будут инициированы новые масштабные исследования, число публикаций по данной теме будет стремительно возрастать, появятся обзорные и метааналитические работы, будут даны обобщенные оценки уровня стресса, тревоги и депрессии, а также распространенности психических нарушений вследствие коронавирусной инфекции, определены факторы риска и возможные механизмы их развития.

Все это, бесспорно, важно, однако, как представляется, не приблизит нас к пониманию того, что,

собственно, происходило и происходит с человеком в условиях пандемии. А это знание, столь ценное для организации целенаправленной психологической помощи, уже сейчас доступно большинству из нас в личном опыте — в переживании недоумения, тревоги, страха, опустошенности, досады, горя и других сложных состояний, возникающих в столкновении с необычными, угрожающими благополучию обстоятельствами — непривычными условиями существования [7]. Обстоятельствами во многом уникальными, принципиально новыми, создающими многомерность психосоциальных стрессовых воздействий вокруг центрального стрессогенного фактора угрозы для жизни. Кратко остановимся на некоторых из них.

1. *Виртуальная угроза и информационный стресс.* Информационное давление, которое оказывается сейчас на людей во всем мире в связи с эпидемией, чрезвычайно сильно, а психотравмирующий характер содержания информационных сообщений заслуживает самостоятельного изучения. Информационное пространство переполнено противоречивыми сведениями о коронавирусе в разнообразных формах: репортажи, статистика, аналитика, прогнозы, комментарии, рекомендации, социальная реклама и так далее. Столь мощное и хаотичное информационное воздействие, безусловно, травматично для психики человека. Несколько лет назад американскими авторами был предложен термин *headline stress disorder* (буквально — стрессовое расстройство в связи с новостными заголовками) для обозначения расстройств психической адаптации под влиянием настойчивой эмоционально заряженной новостной информации (в 2016 году — информации, касающейся выборов президента в США). Вполне вероятно, что тщательный анализ последствий информационного стресса в условиях пандемии позволит наполнить этот термин конкретным психологическим и психопатологическим содержанием [8]. По-видимому, психические реакции при таком воздействии могут варьировать весьма широко — от субклинической тревоги и чувства вторжения в личное пространство до сложных дезадаптивных реакций. Так, уже описаны случаи суицидальных попыток как реакции на предполагаемый пациентом риск заражения коронавирусной инфекцией в отсутствие каких-либо признаков соматического недомогания [9]. Во всех этих случаях нозофобии самостоятельным компонентом выступала навязчивая озабоченность информацией о коронавирусе, представленной в СМИ. Аналогично, в исследовании, включившем более 4 тыс. респондентов — жителей различных китайских провинций, была продемонстрирована взаимосвязь между частотой просмотра

информации о COVID-19 в социальных медиа, с одной стороны, и выраженностью тревожных и тревожно-депрессивных проявлений — с другой [10]. И, несмотря на то, что вопрос ответственности СМИ за рост психических расстройств в условиях пандемии находится за рамками научного психологического анализа, необходимо отметить, что нынешняя ситуация служит дополнительным подтверждением важности систематических исследований значения виртуальных стимулов угрозы в развитии психических расстройств.

2. *Депривационный стресс*. Строгие карантинные меры, введенные в большинстве стран в связи с пандемией коронавируса, являются беспрецедентными. Требование самоизоляции и иные ограничения, призванные предотвратить распространение инфекции, серьезно деформировали привычный жизненный уклад большинства граждан, затронув потребности разных уровней: от витальных до высших. Не останавливаясь на тех сложностях, которые породили карантинные нормы в жизни большинства людей (эти сложности очевидны), отметим, что сужение пространства физической и социальной активности, иллюзорно компенсируемое доступностью сети Интернет, запускает системные адаптационные изменения в организме человека. Даже элементарная смена режима физической активности и питания вследствие перехода на работу в дистанционном формате способна вносить существенные возмущения в сферу психического состояния. И еще большие эффекты следует ожидать от блокирования многообразных социальных потребностей личности. Не случайно в интернет-пространстве приобрела особую популярность тематика самозанятости в условиях самоизоляции, что можно рассматривать как коллективную попытку выработки адаптационной стратегии. Однако есть основания предполагать, что не всегда данная стратегия оказывается эффективной, и значительную долю пребывающих в самоизоляции составляют лица с признаками расстройств адаптации и состояниями, пограничными между психической нормой и патологией [7].

3. *Социально-экономический стресс*. Пандемия нанесла мощный удар по мировой экономике, затронув практически все ее отрасли [11]. Социально-экономический стресс, который переживает сегодня большинство граждан, складывается, с одной стороны, из общей озабоченности экономическими последствиями пандемии и ожидания экономического коллапса, а с другой стороны, из реальных финансовых трудностей и потери финансовой, профессиональной стабильности у значительной доли трудоспособного населения.

Безусловно, вышеперечисленными характеристиками не исчерпывается специфика психосоциальной ситуации пандемии. Многомерность стрессовых воздействий, которые соединила в себе пандемия коронавируса 2019–2020 гг., очевидно, еще будет предметом многочисленных научных исследований, но уже сейчас есть основания предполагать, что на смену проблем и практических задач, обусловленных инфекционным процессом, придут проблемы и задачи, обусловленные всплеском распространенности реактивных психических расстройств, а также неинфекционных заболеваний, прежде всего заболеваний сердечно-сосудистой системы, связь которых со стрессом неоднократно подтверждена [12]. Таковы вызовы современности. Готова ли к ним система здравоохранения?

#### Конфликт интересов / Conflict of interest

Авторы заявили об отсутствии конфликта интересов. / The authors declare no conflict of interest.

#### Список литературы / References

1. Troyer EA, Kohn JN, Hong S. Are we facing a crashing wave of neuropsychiatric sequelae of COVID-19? Neuropsychiatric symptoms and potential immunologic mechanisms. *Brain Behav Immun*. 2020; S0889–1591(20)30489-X. [Ahead of print, published online 13 April 2020]. doi:10.1016/j.bbi.2020.04.027
2. 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 Res*. 2020;288:112954. [Ahead of print, published online 12 April 2020]. doi:10.1016/j.psychres.2020.112954
3. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, Ho RC. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(5):1729. doi:10.3390/ijerph17051729
4. Tian F, Li H, Tian S, Yang J, Shao J, Tian C. Psychological symptoms of ordinary Chinese citizens based on SCL-90 during the level I emergency response to COVID-19. *Psychiatry Res*. 2020;288:112992. doi:10.1016/j.psychres.2020.112992
5. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Netw Open*. 2020;3(3):e203976. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
6. Liu N, Zhang F, Wei C, Jia Y, Shang Z, Sun L et al. Prevalence and predictors of PTSD during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: gender differences matter. *Psychiatry Res*. 2020;287:112921. doi:10.1016/j.psychres.2020.112921
7. Кузнецов О. Н., Лебедев В. И. Психология и психопатология одиночества. М.: Медицина, 1972. 336 с. [Kuznetsov ON, Lebedev VI Psychology and psychopathology of loneliness. M.: Meditsina, 1972. 336 p. In Russian].
8. Dong M, Zheng J. Letter to the editor: Headline stress disorder caused by Netnews during the outbreak of COVID-19. *Health Expect*. 2020;23(2):259–260. doi:10.1111/hex.13055
9. Sahoo S, Rani S, Parveen S, Pal Singh A, Mehra A, Chakrabarti S, Grover S, Tandup C. Self-harm and COVID-19 pandemic: an emerging concern — a report of 2 cases from India. *Asian J Psychiatr*. 2020;51:102104. doi:10.1016/j.ajp.2020.102104

10. Gao J, Zheng P, Jia Y, Chen H, Mao Y, Chen S et al. Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. PLoS ONE 2020;15(4): e0231924. doi:10.1371/journal.pone.0231924

11. Nicola M, Alsaifi Z, Sohrabi C, Kerwan A, Al-Jabir A, Iosifidis C et al. the socio-economic implications of the coronavirus and COVID-19 pandemic: a review. Int J Surg. 2020;78:185–193. doi:10.1016/j.ijssu.2020.04.018

12. Алёхин А. Н., Трифонова Е. А. Психологические факторы кардиометаболического риска: история и современное состояние проблемы. Артериальная гипертензия. 2012;18(4):278–291. doi:10.18705/1607-419X-2012-18-4-278-291. [Alekhin AN, Trifonova EA. Psychological factors of cardiometabolic risk: History and modern state. Arterial'naya Gipertenziya = Arterial Hypertension. 2012;18(4):278–291. doi:10.18705/1607-419X-2012-18-4-278-291. In Russian].

#### **Информация об авторах**

Алёхин Анатолий Николаевич — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой клинической психологии и психологической помощи ФГБОУ ВО РГПУ им. А. И. Герцена Минпросвещения России;

Дубинина Елена Александровна — кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры клинической психологии и психологической помощи ФГБОУ ВО РГПУ им. А. И. Герцена Минпросвещения России, научный сотрудник лаборатории клинической психологии и психодиагностики ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В. М. Бехтерева» Минздрава России.

#### **Author information**

Anatoly N. Alekhin, MD, PhD, DSc, Professor, Head, Department of Clinical Psychology and Psychological Assistance, Herzen State Pedagogical University;

Elena A. Dubinina, PhD in Psychology, Associate Professor, Department of Clinical Psychology and Psychological Assistance, Herzen State Pedagogical University, Researcher, Laboratory of Clinical Psychology and Psychodiagnostics, National Medical Research Center of Psychiatry and Neurology n.a. V. M. Bekhterev.