

УДК 159.9

DOI: 10.18384/2310-7235-2022-2-90-101

## ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ГРАЖДАН РОССИИ, ПЕРЕНЁСШИХ COVID-19

**Кононов А. Н.**

*Московский государственный областной университет  
141014, Московская область, г. Мытищи, ул. Веры Волошиной, д. 24,  
Российская Федерация*

### **Аннотация**

**Цель** – изучение психоэмоционального состояния граждан России в период болезни COVID-19.

**Процедура и методы.** Исследование проводилось с октября по ноябрь 2021 г. Выборка составила 168 респондентов (граждан РФ), перенёсших COVID-19, в возрасте от 22 до 62 лет. В качестве метода исследования использовался контент-анализ письменных самоотчётов участников исследования о переживаниях на протяжении болезни.

**Результаты.** Метод контент-анализа позволил выделить 12 значимых контекстов, вокруг которых группируются высказывания респондентов, связанные с их личной оценкой психологического состояния во время болезни (страх, тревога, беспокойство о себе, близких/родственниках, детях/ребёнке, слабость, чувства/ощущения, больше/надо, здоровью).

**Теоретическая и/или практическая значимость.** Полученные результаты исследования подчёркивают важность дальнейшего изучения воздействия перенесённого COVID-19 на личность человека и могут быть использованы при разработке программ профилактических и психокоррекционных мероприятий по снижению возможных негативных последствий для психологического здоровья граждан России.

**Ключевые слова:** COVID-19, коронавирусная инфекция, пандемия, психоэмоциональное состояние, контент-анализ, психологические последствия, психологическое здоровье, тревога, страх

## PSYCHOEMOTIONAL STATE OF RUSSIAN CITIZENS WHO HAD SUFFERED THE COVID-19

**A. Kononov**

*Moscow Region State University,  
ul. Very Voloshinoy, 24, Moscow Region, Mytishchi 141014, Russian Federation*

### **Abstract**

**Aim.** Study of the psycho-emotional state of Russian citizens during the period of the COVID-19 illness.

**Methodology.** The study was conducted in October-November 2021. The sample consisted of 168 respondents (citizens of the Russian Federation) who had suffered the COVID-19, aged 22 to 62 years. As a research method, a content analysis of retrospective written self-reports of study participants about the period of illness was used.

Results. The content analysis method allowed us to identify 12 significant contexts around which respondents' statements related to their personal assessment of their psychological state during illness are grouped (fear, anxiety, self-anxiety, anxiety about the loved ones/relatives, children/child, weakness, feelings/ sensations, more/need, health).

Theoretical and/or practical significance. The obtained results of the study emphasize the importance of further studying the impact of the endured COVID-19 on a person's personality and can be used in the development of programs of preventive and corrective measures to reduce possible negative consequences for the psychological health of Russian citizens.

**Keywords:** the COVID-19, coronavirus infection, pandemic, psychoemotional state, content analysis, psychological consequences, psychological health, anxiety, fear

### Введение

Всемирная организация здравоохранения (далее – ВОЗ) зарегистрировала более 308 млн. подтверждённых случаев заболевания COVID-19<sup>1</sup>, из которых 10 млн. приходится на Российскую Федерацию. Количество смертей от COVID-19 вместе с количеством людей, получивших сопутствующие осложнения из-за этого вируса, в России составляет более 318 тыс., согласно данным сайта стопкоронавирус.рф<sup>2</sup>.

Пандемия COVID-19 является беспрецедентным событием в мировой истории, оценить экономические и социальные последствия которого в данный момент не представляется возможным. Можно только предположить, к каким психологическим трансформациям личности приведёт перенесённое заболевание, начиная с переоценки смысла своей жизни и заканчивая его потерей, если заболевший стал причиной смерти своих близких.

Цифры ВОЗ демонстрируют огромное количество людей, которым пришлось столкнуться с болезнью, однако они не отражают тех психоэмоциональных переживаний, которые испытывает человек, узнав, что сам болен COVID-19 или стал причиной заражения своих близких, особенностей отношения к болезни и оценки ими возможных последствий для здоровья в долгосрочной перспективе.

По данным исследований вспышек гриппа А (H1N1) [17] и эпидемии Эболы [13], выявлены серьёзные негативные воздействия на психологическое и психическое здоровье населения, такие как повышение уровня тревоги, развитие депрессивных состояний, нарушение сна, которые, однако, невозможно сопоставить по масштабам влияния пандемии новой коронавирусной инфекции. Специалисты сходятся во мнении, что пандемия COVID-19 оказывает крайне негативное воздействие не только на физическое, но и на психическое здоровье человека [9], а также на состояние субъективного благополучия личности [6], её жизнестойкость [4]. Это обусловлено тем, что помимо тяжести заболевания, люди вынуждены находиться в изоляции в случае выявления у них инфекции; резко сокращается количество социальных

<sup>1</sup> World Health Organization (WHO) Coronavirus (COVID-19) Dashboard [Электронный ресурс]. URL: <https://covid19.who.int/> (дата обращения: 12.01.2022).

<sup>2</sup> Стопкоронавирус.рф. Оперативные данные [Электронный ресурс]. URL: <https://xn--80aesfpebagmflc0a.xn--p1ai/information/> (дата обращения: 08.12.2021).

контактов со значимыми другими [10]. Дополнительное напряжение создаётся фальшивыми, чрезмерно пугающими или противоречивыми новостями (инфодемией) в СМИ, приводящими к стрессу и усугублению общего состояния здоровья населения [3; 7; 16]. В связи с опасностью последствий COVID-19 для психики людей и тех психологических страданий, которые приносит болезнь, ВОЗ было опубликовано руководство по предотвращению и устранению возможной социальной стигматизации людей, перенёвших COVID-19<sup>1</sup>. Люди чувствуют опасность повторного заражения даже спустя несколько месяцев после выздоровления и переживают страх заразить своих родственников, особенно пожилых. Для предотвращения этого они намеренно ограничивают социальные контакты с целью защитить окружающих, навязчиво измеряют температуру или сдают кровь для проверки уровня антител [11]. Возможные физиологические, а главное – психологические последствия перенесённого заболевания на данный момент недостаточно изучены, что вынуждает людей испытывать сильный эмоциональный дискомфорт после выздоровления.

Беспокойство и страх о своём собственном здоровье и здоровье близких людей (особенно пожилых или страдающих хроническими заболеваниями), неуверенность и тревога о будущем в совокупности с потерей чувства контроля за событиями своей жизни [1], способны породить депрессивные

состояния. В случае пролонгированного действия данных проблем возрастает риск увеличения числа психических расстройств среди взрослого населения [15].

С целью предотвращения развития и обострения психосоматических, а также психиатрических заболеваний [12], данные обстоятельства должны учитываться такими специалистами, как психологи, психиатры, невропатологи, социальные работники, помогающие лицам, перенёвшим COVID-19.

Особую значимость приобретает работа с горем и потерей близких [5; 8]. Невозможность самостоятельно справиться с психоэмоциональным напряжением, страх повторного инфицирования и как результат – нарушение психологического гомеостаза, являются тем ударом, который наносит COVID-19 психике заболевшего человека [14].

Именно поэтому психологическая помощь в преодолении психологических последствий пандемии COVID-19 является важным элементом наравне с оказанием медицинской помощи и последующей реабилитацией после выздоровления и социальной поддержкой населения России со стороны государства. Это требует понимания психологических механизмов и особенностей эмоциональных переживаний людей, болеющих или уже перенёвших COVID-19.

Анализ литературы позволяет говорить о том, что несмотря на достаточное количество исследований, проблема актуального психоэмоционального состояния во время болезни и возможных психологических последствий для личности человека, перенёвшего новую коронавирусную инфекцию,

<sup>1</sup> Social Stigma associated with COVID-19 [Электронный ресурс]. URL: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid19-stigma-guide.pdf> (дата обращения: 08.12.2021).

остаётся недостаточно изученной и требует всестороннего исследования в ситуации продолжающейся пандемии COVID-19 и появления новых штаммов инфекции.

**Процедура и методы исследования.** С целью изучения особенностей и психологических последствий перенесённого COVID-19 было проведено исследование, в котором приняли участие граждане РФ (N=168), в возрасте от 22 до 62 лет, из них женщин (n=95), мужчин (n=73). Исследование проводилось в октябре–ноябре 2021 г. Данные исследования были собраны с помощью составленного онлайн-опроса со ссылкой на Google-форму.

Для анализа психоэмоционального состояния в период болезни COVID-19 респондентам было предложено ответить на вопросы авторского опросника, результаты оценивались с помощью качественно-количественного метода – контент-анализа. Данный метод анализа субъективной психической реальности участников исследования, отражённой в тексте, предполагает выделение значимых смысловых единиц, вокруг которых группируется большинство высказываний относительно периода болезни респондентов.

Вопросы для респондентов были разделены на два блока:

– *первый*: общая информация о перенесённом заболевании: 1. Как Вы узнали, что болели COVID-19? 2. Как давно Вы болели COVID-19? 3. Оцените степень тяжести течения болезни?

– *второй*: оценка психоэмоционального состояния в период болезни и возможных психологических последствиях перенесённого заболевания: 1. Когда Вы узнали, что больны COVID-19, какие эмоции и чувства Вы испытали? (В 1). 2. Когда Вы узнали, что больны COVID-19, о чём или о ком Вы подумали в первую очередь? (В 2). 3. Как бы Вы описали своё психоэмоциональное состояние во время болезни? (В 3). 4. Оглядываясь назад, на время, когда Вы болели, какие эмоции и чувства вызывает у Вас этот период жизни? (В 4). 5. Какое влияние оказала болезнь на Ваше отношение к жизни в целом, своему здоровью, Вашим родным и близким? (В 5). Дополнительный вопрос: Как Вы считаете, болезнь оказала негативное влияние на Ваше психологическое здоровье?

**Результаты исследования.** Полученные результаты исследования по *первому блоку* вопросов представлены в таблицах 1–3.

Таблица 1 / Table 1

**Информация о подтверждении перенесения заболевания (в %) / Information about the confirmation of the endured disease (in %)**

Был положительный результат ПЦР-теста	78 (46,6%)
ПЦР-тест не сдавал(а), но была потеря обоняния	52 (31%)
Сдал(а) анализ крови, который показал наличие антител	38 (22,6%)

*Источник:* составлено автором

Из общего числа респондентов у 46,6% был диагностирован COVID-19

по результатам ПЦР-теста, 31% отмечали потерю обоняния, (как указывает

Таблица 2 / Table 2

**Сроки перенесения заболевания (в %) / The timing of the endured disease (in %)**

Несколько недель назад	14 (8,3%)
Примерно месяц назад	6 (3,6%)
Примерно два месяца назад	6 (3,6%)
Примерно 3 месяца назад	24 (14,3%)
Примерно полгода назад	22 (13,1%)
В прошлом 2020 году	96 (57,1%)

Источник: составлено автором

Таблица 3 / Table 3

**Оценка тяжести течения болезни (в %) / Assessment of the severity of the disease (in %)**

Бессимптомно переболел(а)	14 (8,3%)
Лёгкая форма (была невысокая температура, слабость)	62 (36,9%)
Средняя тяжесть	74 (44%)
Тяжёлое	18 (10,7%)

Источник: составлено автором

В. М. Свистушкин, согласно исследованиям, проведённым на базе ФГАОУ ВО Первого МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, только 25% пациентов не страдали снижением обоняния<sup>1</sup>, т. е. можно говорить, что это один из обязательных симптомов заболевания). Из всего числа респондентов, перенёвших заболевание, 22,6%, могли болеть в лёгкой или бессимптомной форме и узнали о болезни только после сдачи анализа крови.

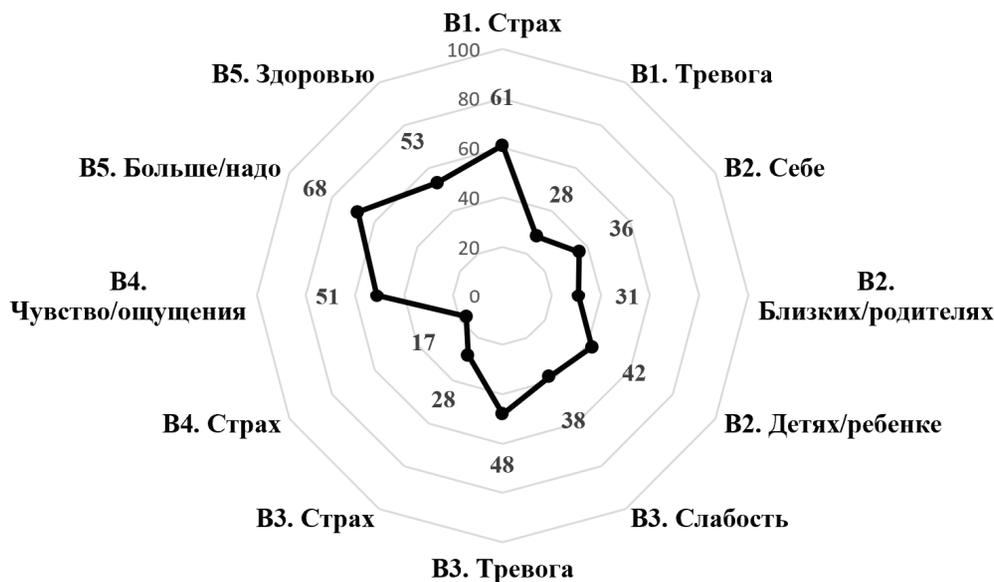
Данные, представленные в таблице 2, свидетельствуют о том, что больше половины 96 участников исследования (57,1%) перенесли заболевание в 2020 г., остальные 72 (42,9%) – в последние 6 месяцев.

<sup>1</sup> Валерий Свистушкин рассказал о механизмах потери обоняния при COVID-19 [Электронный ресурс]. URL: <https://www.sechenov.ru/pressroom/news/valeriy-svistushkin-rasskazal-o-mekhanizmax-poteri-obonyaniya-pri-covid-19> (дата обращения: 18.12.2021).

Анализируя результаты ответов респондентов относительно степени тяжести протекания COVID-19, можно отметить, что только 8,3% человек перенесли заболевание бессимптомно, и 10,7% – в тяжёлой форме. Лёгкая форма заболевания отмечалась у 36,9% участников исследования, и 44% оценили своё состояние как средней степени тяжести.

Результаты контент-анализа текстов ответов респондентов по *второму блоку вопросов (оценке психоэмоционального состояния в период болезни и возможных психологических последствиях перенесенного заболевания)* представлены на рисунке 1, значения на диаграмме – количество упоминаний в тексте.

Результаты ответов на первый вопрос (B1) свидетельствуют, что в тот момент, когда респонденты узнавали о том, что они больны COVID-19, чаще всего они испытывали «Страх» (61):



**Рис. 1 / Fig. 1.** Психоэмоциональное переживание последствий COVID-19 (кол-во упоминаний) / Psychoemotional experience of the consequences of the COVID-19 (number of mentions)

Источник: данные автора.

«Страх смерти», «Страх изоляции и одиночества», «Страх из-за огромного количества негативной информации о COVID», «Страх смерти, потому что изменить уже ничего нельзя, необходимо смириться». И «Тревогу» (28): «Тревогу, потому что слишком много страшилок из внешнего мира», «Тревогу, а вдруг осложнения», «Было очень тревожно, т. к. не знала, как будет дальше проходить болезнь».

**Анализ результатов исследования.** Проанализировав расхождение в количестве упоминаний «Страх» и «Тревоги», можем объяснить это особенностями переживания данных психоэмоциональных состояний. Тревога является беспредметным ожиданием опасности и носит неопределённый характер в отличие от страха, который всегда имеет конкретный объект [2]. В ситуации с COVID-19, когда по-

ставлен диагноз, человек испытывает чаще всего страх перед конкретным заболеванием и возможным летальным исходом, т. е. страх смерти. При этом тревога носит скорее диффузный, неопределённый характер и вызвана в ряде случаев информационным фоном в СМИ.

Анализ ответов на второй вопрос (В2) (о ком в первую очередь подумали респонденты, узнав о болезни), показал, что чаще всего респонденты выбирали ответ «о детях/ребёнке» (42): «О сыне, если я умру, как он будет без меня», «О детях, боялась заразить», «Очень переживала за ребенка, каждую ночь проверяла, как она дышит», «О грудном ребёнке – не исследовано влияние и переносимость», «О детях, потому что я мама». Переживания о детях наиболее частые среди ответов. По всей видимости, это можно объ-

яснить меньшим количеством мужчин (n=73) и большим женщин (n=95), для которых собственная значимость в опасной ситуации ниже, чем жизнь и здоровье их детей.

О «Себе» выбрали 36 респондентов: «О себе, мне обязательно надо выздороветь», «Отчётливо поняла, что помочь себе смогу только я сама», «А вдруг мне нужна будет реанимация или ИВЛ, и мне не хватит места». COVID-19 является заболеванием, представляющим опасность не только здоровью человека, но и самой его жизни, т. е. несет витальную угрозу. Это заставляет людей задумываться о себе и возможностях для сохранения своей жизни в борьбе с болезнью.

О «Близких/родителях» – 31: «Переживания о близких, не заразила ли», «Конечно о семье, тем более болели все вместе», «О пожилых родителях, не заразил ли я их», «О своих близких, что заразила, ладно я переболею, а если у них это приведёт к тяжелым проблемам и осложнениям», «О родителях, вдруг они заразились от меня и умрут». Переживания за своих родных и близких (родителей, супругов) закономерны, ведь многие живут большими семьями, включая пожилых родителей, что нашло своё отражение в ответах респондентов. Их переживания связаны в большей степени с опасением стать причиной тяжёлой болезни или смерти своих родных.

Анализ ответов на третий вопрос (В3) относительно психоэмоционального состояния во время болезни позволяет говорить об определённых изменениях, происходивших с течением болезни. Так, уменьшается число упоминаний «Страх» (28) и увеличивается количество высказываний «Тревога»

(48): «Повысилась тревожность, в выходные, когда было больше свободного времени, тревога и грусть увеличивались», «Тревога из-за отрицательной статистики выживаемости», «Очень плохо спала или не могла заснуть, или же просыпалась среди ночи и не сплю до утра, была какая то тревога», «Тревога из-за неизвестности будущего». В процессе болезни у респондентов изменяется внутренняя картина болезни, т. е. совокупность сенситивных и интеллектуальных переживаний, связанных с заболеванием: общее состояние и самочувствие, те ощущения, которые испытывает человек, комплекс эмоций, связанных с болезнью и её течением [1]. Таким образом, опредмеченный страх, который испытали респонденты, узнав, что больны COVID-19, уступает нарастающему чувству тревоги, непредсказуемости последствий и возможности осложнений в будущем.

Респонденты указывают и на «Слабость» (38), она упоминается не только как физическое состояние, но и как чувство беспомощности, растерянности, угнетённости и эмоциональной подавленности: «Растерянность, пассивность, угнетённость», «Подавленность и безысходность», «Ощущение безысходности и бессилия», «Через 5–7 дней началось угнетённое состояние», «Упадок сил, снижение эмоционального фона, угнетение, беспомощность».

Анализ ответов на четвёртый вопрос (В4) о тех эмоциях и чувствах, которые испытывают респонденты при воспоминании о периоде болезни, чаще всего ими упоминается «Страх» (17): «Ужас и страх! Мир поменялся!», «Страшно пройти через это снова. Стараюсь не вспоминать, чтобы не

возвращаться к тем эмоциям», «Было жалко себя и хотелось жить», «Сейчас, спустя время, всё гораздо легче воспринимается. Но всё равно понимаешь, что ты незащищен», «Все вокруг болеют, как выжить, страх» и «Сожаление/чувство» (51): «Чувство потерянного времени, одиночества», «Сожаление, что потеряла 3 недели», «Ужасные воспоминания и чувство, что это никогда не закончится», «Не хотелось бы пережить тот промежуток времени снова», «Стараюсь не вспоминать, чтобы не возвращаться к тем эмоциям». Важно отметить, что даже после выздоровления респонденты переживают выраженные негативные эмоции, связанные с периодом болезни.

Анализ ответов на пятый вопрос (B5) о том, какое влияние оказала болезнь на отношение к себе и своей жизни, позволил выделить два значимых контекста «Больше/надо» (68) и «Здоровье» (53): «Стала больше заботиться о себе, своём здоровье и физическом, и психологическом», «Стал больше уделять время занятию спортом и здоровью», «Поняла, что надо больше ценить каждую минуту жизни», «Произошло переосмысление жизненных ценностей», «Осознание возможности потери близкого человека (родители, жена) сейчас помогает сглаживать острые моменты в общении», «Полностью пересмотрела и начала ценить ещё больше жизнь и время с родными», «Поняла, что время быстротечно», «Стала больше ценить жизнь, многие близкие и знакомые ушли в мир иной от ковида, мама в их числе», «Ничего нет вечного, и в любой момент нить может оборваться». Перенесённая болезнь для многих ре-

спондентов стала знаковым моментом, который изменил отношение не только к своему здоровью, но и к жизни в целом. Особую ценность приобрели родные и близкие люди, произошло обострение страха их потери и одиночества в мире.

Пандемия COVID-19 – экстремальная ситуация, угрожающая жизни людей, стала катализатором, актуализировавшим у многих респондентов, перенёвших болезнь, экзистенциальные страхи. В результате вынужденной изоляции и последующей рефлексии собственного состояния, а также ситуации вокруг, люди столкнулись с двумя неотвратимыми данностями существования: возможностью своей собственной смерти и неизбежностью ухода родных, что можно рассматривать как страх изоляции и одиночества (общее число упоминаний слова «Страх» составило 106 раз).

При нахождении человека в одиночестве, если у него есть свободное время от повседневных забот и дел, как указывал И. Ялом, возможна рефлексия на глубоком личностном уровне [3]. В ситуации болезни, соблюдая режим самоизоляции, люди вынуждены были отстраниться от внешнего мира, и так или иначе погрузиться в переживания о своём собственном бытии, что в конечном итоге многих привело к переосмыслению своего существования. В рамках процесса оказания профессиональной психологической помощи, когда клиенты по собственной воле приходят к специалисту-психологу и взаимодействуют с ним, они могут получить помощь и необходимую поддержку. Участники исследования, перенёвшие болезнь, оказались перед лицом экзистенциальных данностей

существования вынужденно, будучи неподготовленными к их осознанию и не имея возможности получить помощь специалиста. Можно предположить, что участники исследования осознали страхи, вызванные болезнью COVID-19, и сформировали новые модели поведения и взаимодействия с миром, который включает в себя обязательное погружение в процесс жизни, о чём они писали в своих ответах: *«Стала больше уделять внимание близким и своему здоровью», «Больше общаюсь с мамой, понимаю, что каждый день может быть последним», «Стала более дисциплинированной, понимая, что у меня немного времени для выполнения всех целей, мечтаний и желаний».*

Однако нельзя не сказать, что оказание своевременной психологической помощи и поддержки людям, оказавшимся в сложной жизненной ситуации, к которой можно отнести пандемию COVID-19 и перенесение данной болезни, требуют особого внимания со стороны социальных работников и специалистов психологических служб, с целью предотвращения возможных негативных последствий для психологического здоровья граждан РФ.

Свидетельством того, что такая помощь и поддержка со стороны специалистов-психологов необходима, указывают ответы респондентов на дополнительный вопрос: «Как Вы считаете, болезнь оказала негативное влияние на Ваше психологическое здоровье?». Только 16 (9,5%) респондентов ответили, что болезнь не оказал влияния и ещё 28 (16,7%) затруднились с ответом, т. к. на момент проведения исследования не чувствовали никаких изменений в своём психологическом состоянии. По мнению 38 (22,6%)

респондентов, негативное влияние оказано болезнью в краткосрочной перспективе, а 86 (51,2%) участников исследования ответили, что болезнь оказала негативное влияние на их психологическое здоровье не только в краткосрочной, но и в долгосрочной перспективе.

### Выводы

Пандемия COVID-19 является кризисным событием для людей, которые столкнулись с болезнью. Длительное пребывание в подобной ситуации оказывает отрицательное воздействие на психоэмоциональную сферу личности человека в краткосрочной и долгосрочной перспективе. Страх заболеть самим и умереть, заразить других, стать причиной гибели своих родных, слышать и читать сообщения в СМИ о высокой смертности, тяжести течения заболевания и серьёзных осложнениях для пожилых людей, сопровождает людей, заболевших новой коронавирусной инфекцией.

Проведённое исследование самоотчётов граждан России, перенёсших COVID-19, позволяет говорить о негативном влиянии данного заболевания на психологическое здоровье населения. Применение контент-анализа дало возможность выделить в ответах респондентов 12 значимых категорий, вокруг которых группируются высказывания: «Страх» и «Тревога» (после постановки диагноза); «Себе», «Близких/родителях», «Детях/ребёнке»; «Слабость», «Тревога» и «Страх» (при оценке психоэмоционального состояния во время болезни); «Страх» (при воспоминании о периоде болезни), «Чувство/ощущения»; «Больше/надо», «Здоровью».

Наиболее часто упоминалось в ответах и переживалось участниками исследования чувство страха – 106 раз – на разных этапах течения болезни, начиная с момента постановки диагноза, в процессе лечения и после выздоровления, и при воспоминании о данном периоде своей жизни. Осознание страха перед собственной смертью и страха потерять своих родных как экзистенциальных данностей существования стали теми вызовами объективной реальности, с которыми респонденты, перенёвшие COVID-19,

вынуждены были справляться самостоятельно.

Полученные результаты исследования предоставляют важные сведения для психологов и работников социальных служб и могут быть использованы при разработке программ психологической помощи и реабилитации лиц, перенёвших COVID-19, потерявших родных или близких в период пандемии, с целью их реабилитации и восстановления психологического здоровья.

*Статья поступила в редакцию 30.12.2021*

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Кононов А. Н. Тревога о будущем в условиях пандемии коронавирусной инфекции: исследование методом контент-анализа // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. 2020. № 3. С. 18–28.
2. Лурия Р. А. Внутренняя картина болезней и ятрогенные заболевания / пер. Л. М. Рахлина, Н. И. Вылегжанина. М.: Медицина, 1977. 112 с.
3. Овсяник О. А. Социально-психологические особенности адаптации врачей к возникновению пандемии // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. 2020. № 4. С. 75–81.
4. Сидячева Н. В., Губанов А. В., Зотова Л. Э. Социально-психологические детерминанты психологического самочувствия в период пандемии COVID-19: данные международного исследования // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. 2020. № 4. С. 82–98.
5. Ташимова Ф. С. Психологи в условиях пандемии // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. 2021. № 1. С. 127–131.
6. Тихомирова Е. В. Психологическое благополучие студентов в условиях высокой неопределённости будущего // Ярославский педагогический вестник. 2021. № 4 (121). С. 88–96.
7. Фрейд З. Истерия и страх / пер. А. М. Боковикова. М.: СТД, 2006, 319 с.
8. Ялом И. Экзистенциальная психотерапия / пер. Т. С. Дробиной. М.: Класс, 2019. 576 с.
9. Brooks S. K., Webster R. K., Smith L. E. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence // The Lancet. 2020. №395. P. 912–920.
10. Cielo F., Ulberg R., Di Giacomo D. Psychological Impact of the COVID-19 Outbreak on Mental Health Outcomes among Youth: A Rapid Narrative Review // International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021. № 18. URL: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/11/6067> (дата обращения: 21.12.21).
11. Dinapoli L., Camardese G., Ferrarese D. “A Lion Sleeping Next to Me”: Preliminary Considerations on the Psychological Consequences of Surviving COVID-19. Psychosomatics // Journal of the Academy of Consultation-Liaison Psychiatry. 2021. № 62. Iss. 3. P. 372–374.
12. Fiorillo A, Gorwood P. The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and

- implications for clinical practice // *European Psychiatry*, 2020. № 63 (1). URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov> (дата обращения: 21.12.21).
13. Jalloh M. F. Li W.; Bunnell R. E. Impact of Ebola experiences and risk perceptions on mental health in Sierra Leone, July 2015 // *British Medical Journal Global Health*. 2018. № 3. URL: <https://gh.bmj.com/content/3/2/e000471> (дата обращения: 21.12.21).
  14. Khalaf A. M. Psychological Consequences of COVID-19 and Challenges for Post-traumatic Interventions // *Journal of Psychology Research*. 2020. Vol. 10. № 1. P. 24–29.
  15. Panagioti M., Geraghty K., Johnson J. Association between physician burnout and patient safety, professionalism, and patient satisfaction: a systematic review and metaanalysis // *JAMA Internal Medicine*. 2018. № 178. P. 1317–1330.
  16. Suliman K., Rabeea S., Hongmin L. Impact of coronavirus outbreak on psychological health // *Journal of Global Health*. 2020. Vol. 10. № 1. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov> (дата обращения: 21.12.21).
  17. Wheaton M. G., Abramowitz J. S., Berman N. C. Psychological Predictors of Anxiety in Response to the H1N1 (Swine Flu) Pandemic // *Cognitive Therapy and Research*. 2012. № 36. P. 210–218.

## REFERENCES

1. Kononov A. N. [Anxiety about the future in the context of a coronavirus pandemic: a study by content analysis]. In: *Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo oblastnogo universiteta. Seriya: Psihologicheskie nauki* [Bulletin of the Moscow Regional State University. Series: Psychological Sciences], 2020, № 3, pp. 18–28.
2. Luria R. A. “Internal picture of the disease and yatrogenic diseases (Rus. ed.: Rahlin L. M., Vylegzhanin N. I., transl.; Luria R. A. Vnutrennyaya kartina boleznej i yatrogennye zabolovaniya. Moscow, Medicine Publ., 1977. 112 p.).
3. Ovsyanik O. A. [Cross-cultural gender features of value orientations of women leaders]. In: *Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo oblastnogo universiteta. Seriya: Psihologicheskie nauki* [Bulletin of the Moscow Region State University. Series: Psychological Sciences], 2021, no. 4, pp. 107–116.
4. Sidyacheva N. V., Gubanov A. V., Zotova L. E. [Socio-psychological determinants of psychological well-being during the COVID-19 pandemic: data from an international study]. In: *Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo oblastnogo universiteta. Seriya: Psihologicheskie nauki* [Bulletin of the Moscow Region State University. Series: Psychological Sciences], 2020, no. 4, pp. 82–98.
5. Tashimova F. S. [Psychologists in the pandemic]. In: *Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo oblastnogo universiteta. Seriya: Psihologicheskie nauki* [Bulletin of the Moscow Region State University. Series: Psychological Sciences], 2021, no. 1, pp. 127–131.
6. Tikhomirova E. V. [Psychological well-being of students in the conditions of high uncertainty of the future]. In: *Yaroslavskii pedagogicheskii vestnik* [Yaroslavl Pedagogical Bulletin], 2021. no. 4 (121), pp. 88–96.
7. Freud S. Hemmung, Symptom und Angst (Rus. ed.: Bokovikov A. M., transl.; Freid S. Isteria i strah. Moscow, STD Publ., 2006. 319 p.).
8. Yalom I. Existential Psychotherapy (Rus. ed.: Drabkina T. S., transl.; Yalom I. Ekzistencial'naya psihoterapiya. Moscow, Klass Publ., 2019. 576 p.).
9. Brooks S. K., Webster R. K., Smith L. E. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. In: *The Lancet*, 2020, no. 395, pp. 912–920.
10. Cielo F., Ulberg R., Di Giacomo D. Psychological Impact of the COVID-19 Outbreak on Mental Health Outcomes among Youth: A Rapid Narrative Review. In: *International Journal*

- of *Environmental Research and Public Health*, 2021, no. 18. Available at: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/11/6067> (accessed: 21.12.21).
11. Dinapoli L., Camardese G., Ferrarese D. “A Lion Sleeping Next to Me”: Preliminary Considerations on the Psychological Consequences of Surviving COVID-19. *Psychosomatics*. In: *Journal of the Academy of Consultation-Liaison Psychiatry*, 2021, no. 62, iss. 3, pp. 372–374.
  12. Fiorillo A., Gorwood P. The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. In: *European Psychiatry*, 2020, no. 63 (1). Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov> (accessed: 21.12.21).
  13. Jalloh M. F. Li W.; Bunnell R. E. Impact of Ebola experiences and risk perceptions on mental health in Sierra Leone, July 2015. In: *British Medical Journal Global Health*, 2018, no. 3. Available at: <https://gh.bmj.com/content/3/2/e000471> (accessed: 21.12.21).
  14. Khalaf A. M. Psychological Consequences of COVID-19 and Challenges for Post-traumatic Interventions. In: *Journal of Psychology Research*, 2020, vol. 10, no. 1, pp. 24–29.
  15. Panagioti M., Geraghty K., Johnson J. Association between physician burnout and patient safety, professionalism, and patient satisfaction: a systematic review and metaanalysis. In: *JAMA Internal Medicine*, 2018, no 178, pp. 1317–1330.
  16. Suliman K., Rabeea S., Hongmin L. Impact of coronavirus outbreak on psychological health. In: *Journal of Global Health*, 2020, vol. 10, no. 1. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov> (accessed: 21.12.21).
  17. Wheaton M. G., Abramowitz J. S., Berman N. C. Psychological Predictors of Anxiety in Response to the H1N1 (Swine Flu) Pandemic. In: *Cognitive Therapy and Research*, 2012, no. 36, pp. 210–218.

---

### ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Кононов Александр Николаевич – кандидат психологических наук, доцент кафедры психологического консультирования факультета психологии Московского государственного областного университета;

email: [alnikkon@mail.ru](mailto:alnikkon@mail.ru); ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0055-855X>

### INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Aleksandr N. Kononov – Cand. Sci. (Psychology), Assoc. Professor at the Faculty of Psychology, Moscow Region State University;

email: [alnikkon@mail.ru](mailto:alnikkon@mail.ru); ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0055-855X>

---

### ПРАВИЛЬНАЯ ССЫЛКА НА СТАТЬЮ

Кононов А. Н. Психоэмоциональное состояние граждан России, перенёвших COVID-19 // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. 2022. № 2. С. 90–101.

DOI: 10.18384/2310-7235-2022-2-90-101

### FOR CITATION

Kononov A. N. Psychoemotional state of Russian citizens who have suffered the COVID-19. In: *Bulletin of the Moscow Region State University. Series: Psychological Sciences*, 2022, no. ??, pp. 90–101.

DOI: 10.18384/2310-7235-2022-2-90-101