

DOI 10.26105/SSPU.2022.80.5.016

УДК 159.923.072:616.9

ББК 88.312

А.В. МАЛЬЦЕВ,
А.А. ЛЮБЯКИН,
Т.И. КАСЬЯНОВА,
С.А. ЧАЛИКОВ

**ОБЗОР МЕЖДУНАРОДНЫХ
ИССЛЕДОВАНИЙ
ПОВЕДЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА
В ПАНДЕМИЮ**

A.V. MALTSEV,
A.A. LYUBYAKIN,
T.I. KASYANOVA,
S.A. CHALIKOV

**REVIEW OF INTERNATIONAL
STUDIES ON HUMAN
BEHAVIOR DURING
A PANDEMIC**

Целью нашей статьи было проанализировать публикации иностранных исследователей, посвященные социальным явлениям в период пандемии Covid-19. Большая часть исследований построена на основании использования онлайн-опросов, стандартизованных методик для различных групп населения. Выборки исследований разнообразны: случайные; студенты (как наиболее доступная группа); медицинские работники (как группа риска); полицейские; родители; супруги; специфические группы риска (курильщики и алкогольно- и наркозависимые). Географический охват: Европейские страны (Великобритания, Австрия, Испания), США, Китай, Бразилия, Израиль.

The purpose of our article was to analyze the publications of foreign researchers devoted to social phenomena during the Covid-19 pandemic. Most of the research is based on the use of online surveys, standardized methods for various population groups. The research samples are diverse: random; students (as the most accessible group); medical professionals (as a risk group); police officers; parents; spouses; specific risk groups (smokers and alcohol and drug addicts). Geographical coverage: European countries (Great Britain, Austria, Spain), USA, China, Brazil, Israel.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: пандемия Covid-19; психическое самочувствие; разные группы населения.

KEY WORDS: Covid-19 pandemic; mental health; different population groups.

ВСТУПЛЕНИЕ. Пандемия Covid-19 привела к обострению многих противоречий как на социальном, так и на психологическом уровнях. Обострение социальных, экономических, политических и психологических проблем показало повышенную уязвимость человека не только на биологическом уровне, но и на психологическом, на уровне социальной организации. В это нестабильное время реальные или воображаемые угрозы легко провоцируют развитие конфликтов на разных уровнях. Необходимость адаптироваться к изменившейся жизненной ситуации практически всего населения является стрессогенной ситуацией, с которой различные группы населения справляются с разной степенью успешности. В наиболее сложную ситуацию попали профессиональные группы с очень высокими нагрузками, такие как медики. На индивидуальном уровне группы риска составили лица, отказывающиеся принимать изменившуюся реальность, а также те, кто использовал деструктивные способы снятия стресса с помощью алкоголя и использования психоактивных веществ.

ЦЕЛЬ нашей статьи — собрать и проанализировать публикации в научных журналах, связанные с разными аспектами поведения людей в период пандемии Covid-19 в разных странах мира.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ. Исследование проведено на основе иностранных публикаций, посвященных социальным явлениям в период пандемии Covid-19. Авторы исследовали метод онлайн-опросов различных групп населения. Выборки исследований разнообразны: случайные; студенты (как наиболее доступная группа); медицинские работники (как группа риска); полицейские; родители; супруги; специфические группы риска (курильщики и алкогольно— и наркозависимые).

Принятие или игнорирование новой реальности

Для характеристики поведения человека в период массового заболевания людей в 1990 году П. Стронгом [25] была предложена модель эпидемической психологии. Согласно этой модели, за крупной вспышкой эпидемического заболевания в массовом сознании могут быстро последовать приступы страха, паники, подозрительности, стигматизации, моральных споров. В свою очередь это порождает массовое неадекватное «нормальной жизни» поведение. Группа американских исследователей воспользовалась этой моделью для анализа информации из социальных сетей и проанализировала 122 миллиона твитов только за один 2020 год в США. [2]. Авторы выделили три этапа в потоке социальной информации, характеризующих психосоциальную эпидемию. В качестве начального этапа рассматривается отказ принимать реальность. Этот отказ можно объяснить тем, что реальность несла тревожную информацию, повышала психологическое напряжение, требовала от человека необходимости перемен в его жизнедеятельности, связанных с повышением дискомфорта. Рост числа заболеваний и смертей в других странах, связанных с Covid-19 не воспринимался пользователями социальных сетей. Затем последовал этап гнева, начавшейся после объявления о первой смерти в стране. Возникший страх при массовой смертности в США трансформировался в гнев по поводу надвигающегося ощущения, что все вот-вот изменится. Наконец, на этапе принятия, который начался после того, как власти ввели меры профилактики заболевания, пользователи привыкли к «новой норме» в своей повседневной жизни. В целом, в течение года отказ от принятия реальности постепенно угасал, а принятие все больше укреплялось. В течение 2020 года, по мере того, как рост заболеваний происходил волнами, рос и гнев, циклически возникающий на каждой волне.

Социальные сети часто транслировали недостоверную информацию и деструктивные эмоции. Об отрицательной роли социальных сетей в самочувствии разных групп населения пишут и другие исследователи. Так, в исследованиях Амад и Хасиен [3] онлайн-анкета была распространена среди перекрестной выборки медицинских работников из 19 стран с использованием платформ социальных сетей. Показано, что у трети (31,7%), из 403 опрошенных работников стоматологической службы была тревожность от умеренной до сильной, что было в значительной степени связано с частотой использования социальных сетей ($p = 0,016$).

Ухудшение самочувствия различных групп населения

Об ухудшении психического самочувствия свидетельствует исследование, проведенное в Мексике. В этом исследовании участвовало 848 респондентов, большинство из которых являются студентами или аспирантами (79,7%). Результаты исследования показали: у 36% ($n = 309$) был повышенный стресс, у 31,4% ($n = 266$) тревога и у 18,2% ($n = 154$) грусть. Стресс положительно коррелировал с беспокойством, гневом, грустью, днями в изоляции и часами ежедневного просмотра телевизора; и отрицательно коррелирует с расслаблением и счастьем. Переменной, наиболее сильно коррелирующей со стрессом, было высокое восприятие риска заражения [16, p. 1844].

Одной из групп риска в период пандемии Covid-19 стали сотрудники гостиничного бизнеса, поскольку все виды переездов для всех категорий граждан были запрещены. У сотрудников гостиничного бизнеса в США и Великобритании до и после карантина, психологическое здоровье ухудшилось, но физическое здоровье улучшилось [9]. Авторы считают, что у тех, кто столкнулся с потерей работы (у 66% был сокращенный рабочий день, отпуска или увольнения), больше психологических переживаний, но при этом больше личного времени для улучшения физического здоровья.

В некоторых случаях особо важного и непрерывного производства работа не останавливалась, и работодателю приходилось принимать меры по защите своих служащих от инфекции. Группа психологов провела исследование на выборке государственных фирм в секторе потребительских товаров первой необходимости [24]. Оказалось, что жесткие компенсационные меры были связаны с ростом позитивных настроений только в том случае, если они были предприняты руководителями с высокой степенью доброжелательности, а самыми действенными оказались меры психологической поддержки.

Существенное влияние пандемия Covid-19 оказала на рост безработицы и связанные с ней экзистенциальные потери, тревогу и ужас. Потеря работы в период пандемии связана с понятием экзистенциального террора, которое охватывает эмоциональный императив выживания, а также необходимость управлять психологическими последствиями угроз, которые подрывают само существование человека. [4, p. 702].

В туземных обществах штата Амазонас (Бразилия) пандемия активизировала исторические страхи, связанные с наследием прошлого. Вместе с тем эта ситуация способствовала актуализации исторического опыта, мудрости, которые помогают спасать жизни во время пандемии [22]. Психическое здоровье пожилых людей находится под особой угрозой во время пандемии Covid-19. Пожилые женщины в сравнении с пожилыми мужчинами демонстрировали худшие показатели психического здоровья, чаще придерживались домашней изоляции и верили в эффективность этой меры, чувствовали себя более уверенно при самоизоляции дома [8]. Авторы предполагают, что причиной ухудшения психического здоровья могли стать убеждения относительно серьезности заболевания и ощущения уязвимости перед вирусом. Исследование австрийских ученых показало, что самые серьезные проблемы с психическим здоровьем в период пандемии у взрослых в возрасте до 35 лет, особенно женщин, людей без работы и имеющих низкий доход [19]. Причиной такого эффекта стала их наибольшая подверженность стрессу на фоне изоляции.

Обзор публикаций выявил исследования, в которых основное внимание уделялось психологическим, двигательным или академическим проблемам, которые могут возникнуть у несовершеннолетних детей в возрасте от 0 до 12 лет после пандемии Covid-19 [7].

Исследование отношения населения к мерам профилактики

В рамках международного исследования, охватившего 69 стран мира, было проведено изучение отношения к соблюдению мер социального дистанцирования среди населения во время пандемии коронавирусной болезни (Covid-19), которое выявило как положительные, так и отрицательные факторы социального поведения, влияющие на соблюдения мер социального дистанцирования. Так, в испанской выборке в 1090 респондентов были изучены переменные, в большей степени связанные с более высокой степенью соблюдения социальной дистанции. Таковыми оказались социально-демографические факторы, факторы личной гигиены и факторы взаимодействия между фактором личной гигиены и поддержкой профилактических мер, связанных с коронавирусом [10].

В США было проведено исследование на выявление реакции людей на ношении защитных масок у разных групп населения [5]. Результаты показали, что более консервативные люди чувствовали себя более комфортно в коммуникации как с лицами с азиатской, так

и с европейской внешностью независимо от того, носили они или нет защитную маску. Респонденты, демонстрирующие повышенную восприимчивость и боязливость к болезни, показывали более высокий уровень неприятия к людям без маски, особенно азиатской внешности, учитывая предполагаемую связь Covid-19 с азиатским населением.

Социальная изоляция

Сдерживание распространения Covid-19 потребовало повсеместной социальной изоляции. В связи с этим группа исследователей попыталась выяснить, что известно о том, как одиночество и меры по сдерживанию болезней влияют на психическое здоровье детей и подростков. Для этого был сделан обзор публикаций в период с 1 января 1946 г. по 29 марта 2020 г. [15]. Были проанализированы 83 статьи (80 исследований) из них в 63 исследованиях сообщалось о влиянии социальной изоляции и одиночества на психическое здоровье ранее здоровых детей и подростков ($n = 51\,576$, средний возраст 15,3 года). Социальная изоляция и одиночество повышали риск депрессии и тревоги. Продолжительность одиночества сильнее коррелировала с симптомами психического здоровья, чем интенсивность одиночества. В другой обзорной статье подчеркивается, что мир никогда прежде не сталкивался с социальной изоляцией в таких массовых масштабах, как в период пандемии коронавирусной болезни Covid-19 [6]. Эта проблема более актуальна в странах Запада с приоритетом прав и ценностей отдельного индивида. Если раньше речь шла больше о качестве социальных контактов, то в период пандемии Covid-19 резко сократились социальные контакты вообще, что вызывает более тяжелые формы переживания психологического одиночества. За последние годы данные, полученные в различных исследованиях, совершенно ясно показали: воспринимаемая социальная изоляция (то есть одиночество) может быть самой серьезной угрозой для выживания и благополучия [6, р. 717].

Наиболее тяжелые последствия карантина и социальной изоляции связаны с ростом психосоциальных расстройств. В исследовании, проведенном иранскими учеными, среди 714 человек, из которых 365 были опрошены во время и 349 через 3 месяца после карантина, показано, что карантин связан со значительным уровнем психосоциальных расстройств [29]. Психологические расстройства у населения, помещенного на карантин, были достоверно выше, чем после карантина. Риск психических расстройств у населения, помещенного на карантин, был в 1,54 раза выше, чем после карантина.

Среди медицинских работников наличие органического заболевания было независимым фактором бессонницы, тревоги, депрессии, соматизации и обсессивно-компульсивных симптомов, поскольку на них был повышенный «груз» профессиональной ответственности [30]. Однако психических расстройств у медицинского персонала оказалось меньше по сравнению с населением в целом [17].

Рост показателей курения, употребления алкоголя, психоактивных веществ.

Некоторые исследования показывают рост употребления алкоголя, психоактивных веществ во время изоляции из-за пандемии коронавируса. Фиксировалось нарушение эмоционального баланса, доминирование негативных эмоциональных переживаний. Многие таким способом пытались бороться с эмоционально-психологической нестабильностью, ростом психологического напряжения. Так, испанские исследователи в течение 10 недель активной фазы пандемии с 16 марта 2020 г. по 22 мая 2020 г. фиксировали количество различных рецидивов, рост чрезмерного употребления алкоголя и количество обращений за неотложной помощью в связи с эмоциональными и поведенческими изменениями в том числе, связанными с употреблением психоактивных веществ [1]. На увеличение употребления алкоголя как мотива выживания в период пандемии указывают данные европейских и американских исследователей [21]. Исследователи из США отмечают, что запойные

пьяницы увеличили потребление алкоголя во время пандемии больше (60%), чем непьющие (28%) [27]. Исследование в Китае показало, что в целом 30,1% курильщиков стали больше курить, а 11,3% пьющих увеличили употребление алкоголя [20].

Другие исследования также показывают, что во время пандемии Covid-19 наблюдается значительный рост употребления и злоупотребления психоактивными веществами, злоупотребление психоактивными веществами является общеизвестным способом справиться с тревогой, связанной с Covid-19 [18]. Лица из группы социальной поддержки, оказывающие первую помощь при контакте с Covid-19, также сообщали, что стали употреблять больше алкоголя [26].

Влияние пандемии Covid-19 на сферу образования

Пандемия Covid-19 во многом изменила профессиональную деятельность во многих сферах. Так, в сфере образования учителя были вынуждены работать из дома, поскольку было введено дистанционное обучение. Результаты английских исследователей показывают, что учителя, которые представили свою профессиональную самоидентификацию как коллективную, а не как личную, оказались более позитивно настроены в отношении трудностей, вызванных пандемией Covid-19 [23]. Среди учащихся усилилась прокрастинация. Психологи Сингапурского университета управления (Singapore Management University) изучили психологические предикторы прокрастинации в учебной деятельности в период пандемии. Результаты показали, что неопределенность предсказывала прокрастинацию, а стратегия поведения опосредовала связь между неуверенностью и прокрастинацией. В частности, неуверенность была связана с более быстрой стратегией поведения, которая была положительно связана с прокрастинацией [13, p. 318]. Эти данные проливают свет на психологию, лежащую в основе влияния неопределенности на прокрастинацию.

Бразильским ученым на небольшой группе студентов удалось определить влияние пандемии Covid-19 на эффективность дистанционного обучения с использованием методик изучения функциональных нарушений психики: шкала работы и социальной адаптации; шкала генерализованного тревожного расстройства, бразильская адаптированная версия шкалы тревоги в связи с коронавирусом и шкала самовосприятия [14]. У 42,9% респондентов наблюдались симптомы генерализованного тревожного расстройства, а у 53,6% — функциональные нарушения средней и тяжелой степени. Результаты оценки эффективности дистанционного обучения показали, что менее тревожные учащиеся с большей вероятностью выполняли учебные тесты, а учащиеся с функциональными нарушениями с меньшей.

Исследования американских психологов показали также, что родительский стресс во время пандемии COVID-19 является фактором риска жесткого или карательного воспитания детей, и эта связь может усугубляться употреблением алкоголя [28]. Исследования были проведены в первый период локдауна 2020 года в Центральном Огайо. Более высокий уровень родительского стресса и более позднее время суток были положительно связаны с вероятностью карательного воспитания. Родители, которые пили алкоголь как ежемесячно, так и еженедельно и имели более высокий уровень стресса, имели больше шансов на карательное воспитание, чем родители с высоким уровнем стресса, которые воздерживались от алкоголя. Выводы Алкоголь может быть катализатором использования карательного воспитания для родителей, испытывающих стресс [28, p. 31].

Социально-политические последствия пандемии

В обзорной статье Д. Лантос и П. Молинберга констатируется: «Пандемия Covid-19 привела к глобальному росту преступлений на почве ненависти и ксенофобии, обострению отношений между расовыми и этническими группами. [12, p. 77]. Данный обзор показал проблему массовой невротизации в соответствии с классическими теориями социальной

психологии, для понимания, как межгрупповые отношения (в том числе и на национальной почве) могут привести к насилию. Выявлены такие факторы, способствующие насилию: моральное отчуждение, дегуманизация и межгрупповое злорадство, а также лежащие в их основе нейронные механизмы.

В исследовании Kuznar делается неутешительный вывод, что пандемия Covid-19 привела к неопределенности и социальным потрясениям, а также усугубила политические разногласия в Соединенных Штатах, снизила доверие к официальной власти [11].

ВЫВОДЫ. Прежде всего пандемия Covid-19 довольно быстро изменила экономическую и социально-психологическую реальность в мировом масштабе, к которой человечество вынуждено было адаптироваться в относительно короткий промежуток времени. Адаптация оказалась сложной, надо было не просто перетерпеть дискомфорт, а многое менять в сложившемся образе жизни, своих представлениях и поведении. Кто-то быстрее справился с адаптационными проблемами и перестроился в связи с новыми требованиями социальной среды. У кого-то дело дошло до кризисной ситуации, растерянности, неясности, как решать возникшие проблемы. Нехватка медицинских, экономических, социальных, психологических ресурсов для решения проблем ставила страны, определенные социальные группы, конкретных людей в трудную жизненную ситуацию. Это привело к обострению социальных противоречий, усилило напряженность в отношениях различных этнических и расовых групп. Ситуация перенапряжения, истощения ресурсов вызывала различные варианты поведения у людей от вариантов ухода, игнорирования реальности до депрессивных или агрессивных реакций в зависимости от типа реагирования. Обычно это касалось тех групп и отдельных людей, которые оказались в наиболее сложной ситуации и не смогли к ней адаптироваться.

ЛИТЕРАТУРА

1. Aguilar L., Vicente-Hernández B., Remón-Gallo D., García-Ullán L., Valriberas-Herrero I., Maciá-Casas A., Pérez-Madruga A., Garzón MÁ, Álvarez-Navares A., Roncero C. A real-world ten-week follow-up of the COVID outbreak in an outpatient drug clinic in Salamanca (Spain) // *Journal of Substance Abuse Treatment*. 2021. Vol. 125. No. 108303. Pp. 772–810.
2. Aiello L.M., Quercia D., Zhou K., Constantinides M., Šćepanović S., Joglekar S. How epidemic psychology works on Twitter: evolution of responses to the COVID-19 pandemic in the U.S. // *Humanities and Social Sciences Communications*. 2021. Vol. 8. No. 179.
3. Al-Amad S.H., Hussein A. Anxiety among dental professionals and its association with their dependency on social media for health information: insights from the COVID-19 pandemic // *BMC Psychology*. 2021. Vol. 9 No. 9.
4. Blustein D.L., Guarino P.A. Work and Unemployment in the Time of COVID-19: The Existential Experience of Loss and Fear // *Journal of Humanistic Psychology*. 2020. Vol. 60. Issue 5. Pp. 702–709.
5. Boykin K., Brown M., Macchione A.L., Drea K.M., Sacco D.F. Noncompliance with Masking as a Coalitional Signal to US Conservatives in a Pandemic // *Evolutionary Psychological Science*. 2021. Vol. 7. Pp. 232–238.
6. Bzdok D., Dunbar R.I.M. The Neurobiology of Social Distance // *Trends in Cognitive Sciences*. 2020. Vol. 24. Issue 9. Pp. 717–733.
7. Cachón-Zagalaz J., Sánchez-Zafra M., Sanabrias-Moreno, D., González-Valero G., Lara-Sánchez A.J., Zagalaz-Sánchez M.L. Systematic Review of the Literature About the Effects of the COVID-19 Pandemic on the Lives of School Children // *Frontiers in Psychology*. 2020. Vol. 11. No. 569348.
8. Ferreira H.G. Gender differences in mental health and beliefs about Covid-19 among elderly internet users // *Paideia*. 2021. Vol. 31. No. e3110.
9. Grandey A.A., Sayre G.M., French K.A. «A blessing and a curse»: Work loss during coronavirus lockdown on short-term health changes via threat and recovery // *Journal of occupational health psychology*. 2021. Vol. 26. No. 4. Pp. 261–275.

10. Gualda E., Krouwel A., Palacios-Gálvez M., Morales-Marente E., Rodríguez-Pascual I., García-Navarro E.B. Social Distancing and COVID-19: Factors Associated With Compliance With Social Distancing Norms in Spain // *Frontiers in Psychology*. 2021. Vol. 12. No. 727225.
11. Kuznar L.A. A tale of two pandemics: evolutionary psychology, urbanism, and the biology of disease spread deepen sociopolitical divides in the U.S. // *Humanities and Social Sciences Communications*. 2021. Vol. 8. No. 42.
12. Lantos D., Molenberghs P. The neuroscience of intergroup threat and violence // *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*. 2021. Vol. 131. Pp. 77-87.
13. Lim A.J., Javadpour S. Into the Unknown: Uncertainty and Procrastination in Students From a Life History Perspective // *Frontiers in Psychology*. 2021. Vol. 12 No. 717380. Pp. 317-328.
14. Lúvea D.G., Raquel F., Roberta M.I., Fabiana M.V., Fernando E.P.-N. The psychological impact of the COVID-19 pandemic in remote learning in higher education // *Education Sciences*. 2021. Vol. 11. Issue 9. No. 473.
15. Loades M.E., Chatburn E., Higson-Sweeney N., Reynolds S., Shafran R., Brigden A., Linney C., McManus M.N., Borwick C., Crawley E. Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19 // *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 2020. Vol. 59. Issue 11. Pp. 1218-1239.
16. Martínez Arriaga R.J., González Ramírez L.P., de la Roca-Chiapas J.M., Hernández-González M. Psychological distress of COVID-19 pandemic and associated psychosocial factors among Mexican students: An exploratory study // *Psychology in the Schools*. 2021. 58. No. 9. Pp. 1844-1857.
17. Morawa E., Schug C., Geiser F., Beschoner P., Jerg-Bretzke L., Albus C., Weidner K., Hiebel N., Borho A., Erim Y. Psychosocial burden and working conditions during the COVID-19 pandemic in Germany: The VOICE survey among 3678 health care workers in hospitals // *Journal of Psychosomatic Research*. 2021. Vol. 144. No. 110415.
18. Papp L.M., Kouros C.D. Effect of COVID-19 disruptions on young adults' affect and substance use in daily life // *Psychology of Addictive Behaviors*. 2021. Vol. 35. No. 4. Pp.391-401.
19. Pieh C., Budimir S., Probst T. The effect of age, gender, income, work, and physical activity on mental health during coronavirus disease (COVID-19) lockdown in Austria // *Journal of Psychosomatic Research*. 2020. Vol. 136, No. 110186.
20. Ren Y., Qian W., Li Z., Liu Z., Zhou Y., Wang R., Qi L., Yang J., Song X., Zeng L., Zhang X. Public mental health under the long-term influence of COVID-19 in China: Geographical and temporal distribution // *Journal of Affective Disorders*. 2020. Vol. 277. Pp. 893-900.
21. Rodriguez L.M., Litt D.M., Stewart S.H. COVID-19 psychological and financial stress and their links to drinking: A dyadic analysis in romantic couples // *Psychology of Addictive Behaviors*. 2021. Vol. 35 Issue 4. Pp. 377-390.
22. Sawaia B.B., Albuquerque R., Busarello F.R. The pandemic isolation paradox according to the indigenous people satere-mawe/am // *Psicologia e Sociedade*. 2020. Vol. 32. No. e020010. Pp. 31-39.
23. Spicksley K., Kington A., Watkins M. "We Will Appreciate Each Other More After This": Teachers' Construction of Collective and Personal Identities During Lockdown // *Frontiers in Psychology*. 2021. Vol. 12 No. 703404. Pp. 34-48.
24. Steinbach A.L., Kautz J., Korsgaard M.A. Caring for their own: How firm actions to protect essential workers and CEO benevolence influenced stakeholder sentiment during the COVID-19 pandemic // *Journal of Applied Psychology*. 2021. Vol. 106. Iss. 6. Pp. 811-824.
25. Strong P. Epidemic psychology: a model // *Sociology of Health, Illness*. 1990. Vol. 12. Iss. 3. P. 249-259.
26. Vujanovic A.A., Lebeaut A., Leonard S. Exploring the impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of first responders // *Cognitive Behaviour Therapy*. 2021. Vol. 50. No. 4. Pp. 320-335.
27. Weerakoon S.M., Jetelina K.K., Knell G. Longer time spent at home during COVID-19 pandemic is associated with binge drinking among US adults // *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*. 2021. Vol. 47. No.1. Pp. 98-106. (In English).

28. Wolf J.P., Freisthler B., Chadwick C. Stress, alcohol use, and punitive parenting during the COVID-19 pandemic // *Child Abuse and Neglect*. 2021. Vol. 117. No. 105090. Pp. 27–49.
29. Zakeri M.A., Maazallahi M., Ehsani V., Dehghan M. Iranian psychosocial status during and after COVID-19 outbreak mandatory quarantine: A cross-sectional study // *Journal of Community Psychology*. 2021. Vol. 49. No. 7. Pp. 2506–2516.
30. Zhang W.-R., Wang K., Yin L., Zhao W.-F., Xue Q., Peng M., Min B.-Q., Tian Q., Leng H.-X., Du J.-L., Chang H., Yang Y., Li W., Shangguan F.-F., Yan T.-Y., Dong H.-Q., Han Y., Wang Y.-P., Cosci F., Wang H.-X. Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China // *Psychotherapy and Psychosomatics*. 2020. Vol. 89. No. 4. Pp. 242–250.

REFERENCES

1. Aguilar L., Vicente-Hernández B., Remón-Gallo D., García-Ullán L., Valriberas-Herrero I., Maciá-Casas A., Pérez-Madruga A., Garzón MÁ, Álvarez-Navares A., Roncero C. *A real-world ten-week follow-up of the COVID outbreak in an outpatient drug clinic in Salamanca (Spain)* // *Journal of Substance Abuse Treatment*. 2021. Vol. 125. No. 108303. Pp. 772–810. (In English).
2. Aiello L.M., Quercia D., Zhou K., Constantinides M., Šćepanović S., Joglekar S. *How epidemic psychology works on Twitter: evolution of responses to the COVID-19 pandemic in the U.S.* // *Humanities and Social Sciences Communications*. 2021. Vol. 8. No. 179. (In English).
3. Al-Amad S.H., Hussein A. *Anxiety among dental professionals and its association with their dependency on social media for health information: insights from the COVID-19 pandemic* // *BMC Psychology*. 2021. Vol. 9 No. 9. (In English).
4. Blustein D.L., Guarino P.A. Work and Unemployment in the Time of COVID-19: The Existential Experience of Loss and Fear // *Journal of Humanistic Psychology*. 2020. Vol. 60. Issue 5. Pp. 702–709. (In English).
5. Boykin K., Brown M., Macchione A.L., Drea K.M., Sacco D.F. *Noncompliance with Masking as a Coalitional Signal to US Conservatives in a Pandemic* // *Evolutionary Psychological Science*. 2021. Vol. 7. Pp. 232–238. (In English).
6. Bzdok D., Dunbar R.I.M. *The Neurobiology of Social Distance* // *Trends in Cognitive Sciences*. 2020. Vol. 24. Issue 9. Pp. 717–733. (In English).
7. Cachón-Zagalaz J., Sánchez-Zafra M., Sanabrias-Moreno D., González-Valero G., Lara-Sánchez A.J., Zagalaz-Sánchez M.L. *Systematic Review of the Literature About the Effects of the COVID-19 Pandemic on the Lives of School Children* // *Frontiers in Psychology*. 2020. Vol. 11. No. 569348. (In English).
8. Ferreira H.G. Gender differences in mental health and beliefs about Covid-19 among elderly internet users // *Paideia*. 2021. Vol. 31. No. e3110. (In English).
9. Grandey A.A., Sayre G.M., French K.A. «A blessing and a curse»: *Work loss during coronavirus lockdown on short-term health changes via threat and recovery* // *Journal of occupational health psychology*. 2021. Vol. 26. No. 4. Pp. 261–275. (In English).
10. Gualda E., Krouwel A., Palacios-Gálvez M., Morales-Marente E., Rodríguez-Pascual I., García-Navarro E.B. *Social Distancing and COVID-19: Factors Associated With Compliance With Social Distancing Norms in Spain* // *Frontiers in Psychology*. 2021. Vol. 12. No. 727225. (In English).
11. Kuznar L.A. *A tale of two pandemics: evolutionary psychology, urbanism, and the biology of disease spread deepen sociopolitical divides in the U.S.* // *Humanities and Social Sciences Communications*. 2021. Vol. 8. No. 42. (In English).
12. Lantos D., Molenberghs P. *The neuroscience of intergroup threat and violence* // *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*. 2021. Vol. 131. Pp. 77–87. (In English).
13. Lim A.J., Javadpour S. *Into the Unknown: Uncertainty and Procrastination in Students From a Life History Perspective* // *Frontiers in Psychology*. 2021. Vol. 12 No. 717380. Pp. 317–328. (In English).
14. Lúvea D.G., Raquel F., Roberta M.I., Fabiana M.V., Fernando E.P.-N. *The psychological impact of the COVID-19 pandemic in remote learning in higher education* // *Education Sciences*. 2021. Vol. 11. Issue 9. No. 473. (In English).

15. Loades M.E., Chatburn E., Higson-Sweeney N., Reynolds S., Shafran R., Brigden A., Linney C., McManus M.N., Borwick C., Crawley E. *Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19* // Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 2020. Vol. 59. Issue 11. Pp. 1218-1239. (In English).
16. Martínez Arriaga R.J., González Ramírez L.P., de la Roca-Chiapas J.M., Hernández-González M. *Psychological distress of COVID-19 pandemic and associated psychosocial factors among Mexican students: An exploratory study* // Psychology in the Schools. 2021. 58. No. 9. Pp. 1844-1857. (In English).
17. Morawa E., Schug C., Geiser F., Beschoner P., Jerg-Bretzke L., Albus C., Weidner K., Hiebel N., Borho A., Erim Y. *Psychosocial burden and working conditions during the COVID-19 pandemic in Germany: The VOICE survey among 3678 health care workers in hospitals* // Journal of Psychosomatic Research. 2021. Vol. 144. No. 110415. (In English).
18. Papp L.M., Kouros C.D. *Effect of COVID-19 disruptions on young adults' affect and substance use in daily life* // Psychology of Addictive Behaviors. 2021. Vol. 35. No. 4. Pp.391-401. (In English).
19. Pieh C., Budimir S., Probst T. *The effect of age, gender, income, work, and physical activity on mental health during coronavirus disease (COVID-19) lockdown in Austria* // Journal of Psychosomatic Research. 2020. Vol. 136, No. 110186. (In English).
20. Ren Y., Qian W., Li Z., Liu Z., Zhou Y., Wang R., Qi L., Yang J., Song X., Zeng L., Zhang X. *Public mental health under the long-term influence of COVID-19 in China: Geographical and temporal distribution* // Journal of Affective Disorders. 2020. Vol. 277. Pp. 893-900. (In English).
21. Rodriguez L.M., Litt D.M., Stewart S.H. *COVID-19 psychological and financial stress and their links to drinking: A dyadic analysis in romantic couples* // Psychology of Addictive Behaviors. 2021. Vol. 35 Issue 4. Pp. 377-390. (In English).
22. Sawaia B.B., Albuquerque R., Busarello F.R. *The pandemic isolation paradox according to the indigenous people sateremawé/am* // Psicologia e Sociedade. 2020. Vol. 32. No. e020010. Pp. 31-39. (In English).
23. Spicksley K., Kington A., Watkins M. *"We Will Appreciate Each Other More After This": Teachers' Construction of Collective and Personal Identities During Lockdown* // Frontiers in Psychology. 2021. Vol. 12 No. 703404. Pp. 34-48. (In English).
24. Steinbach A.L., Kautz J., Korsgaard M.A. *Caring for their own: How firm actions to protect essential workers and CEO benevolence influenced stakeholder sentiment during the COVID-19 pandemic* // Journal of Applied Psychology. 2021. Vol. 106. Iss. 6. Pp. 811-824. (In English).
25. Strong P. *Epidemic psychology: a model* // Sociology of Health, Illness. 1990. Vol. 12. Iss. 3. P. 249-259. (In English).
26. Vujanovic A.A., Lebeaut A., Leonard S. *Exploring the impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of first responders* // Cognitive Behaviour Therapy. 2021. Vol. 50. No. 4. Pp. 320-335. (In English).
27. Weerakoon S.M., Jetelina K.K., Knell G. *Longer time spent at home during COVID-19 pandemic is associated with binge drinking among US adults* // American Journal of Drug and Alcohol Abuse. 2021. Vol. 47. No.1. Pp. 98-106. (In English).
28. Wolf J.P., Freisthler B., Chadwick C. *Stress, alcohol use, and punitive parenting during the COVID-19 pandemic* // Child Abuse and Neglect. 2021. Vol. 117. No. 105090. Pp. 27-49. (In English).
29. Zakeri M.A., Maazallahi M., Ehsani V., Dehghan M. *Iranian psychosocial status during and after COVID-19 outbreak mandatory quarantine: A cross-sectional study* // Journal of Community Psychology. 2021. Vol. 49. No. 7. Pp. 2506-2516. (In English).
30. Zhang W.-R., Wang K., Yin L., Zhao W.-F., Xue Q., Peng M., Min B.-Q., Tian Q., Leng H.-X., Du J.-L., Chang H., Yang Y., Li W., Shangguan F.-F., Yan T.-Y., Dong H.-Q., Han Y., Wang Y.-P., Cosci F., Wang H.-X. *Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China* // Psychotherapy and Psychosomatics. 2020. Vol. 89. No. 4. Pp. 242-250. (In English).