

УДК 316.624

DOI: 10.18413/2408-932X-2022-8-3-0-7

Смолева Е. О.

**Психическое самочувствие населения в контексте пандемии COVID-19 (на примере Вологодской области)**

Вологодский научный центр Российской академии наук, ул. Горького, д. 56а, г. Вологда, 160014, Россия; [riolenas@rambler.ru](mailto:riolenas@rambler.ru)

**Аннотация.** Пандемию COVID-19 по воздействию на человека можно сравнить со стрессом чрезвычайных ситуаций или боевых действий. Как следствие этой пандемии ожидается бремя психических расстройств и рост использования психиатрических услуг, усиление недоверия к действиям властей и рост социального негативизма. Цель работы – исследование психического самочувствия населения региона в ситуации пандемии COVID-19 на примере Вологодской области. Метод – социологический опрос населения Вологодской области (выборка квотная, N = 1500). Проведенное исследование подтверждает выдвинутые гипотезы о том, что ситуация пандемии носит стрессогенный характер. Основной тенденцией является рост симптоматики тревожных и депрессивных расстройств. Распространенность симптомов психических расстройств различается в социально-демографических группах, в частности более тревожны лица молодого возраста; симптомы субклинической тревоги и депрессии чаще проявляются среди наименее обеспеченных жителей. Уровень удовлетворенности жизнью также демонстрирует тенденцию к снижению. Сделан вывод, что в условиях пандемии COVID-19 наибольшее влияние на психическое самочувствие населения Вологодской области оказывают социально-демографические переменные, в первую очередь возраст и материальное положение. Новизна исследования заключается в выявлении актуального состояния психического самочувствия населения области в период пандемии.

**Ключевые слова:** психическое самочувствие; пандемия COVID-19; симптомы психических расстройств; население региона; социально-демографический фактор

**Для цитирования:** Смолева Е. О. Психическое самочувствие населения в контексте пандемии COVID-19 (на примере Вологодской области) // Научный результат. Социальные и гуманитарные исследования. 2022. Т. 8. № 3. С. 91-105. DOI: 10.18413/2408-932X-2022-8-3-0-7

E. O. Smoleva

**Mental well-being of population in the COVID-19 pandemic (on the example of the Vologda region)**

Vologda Research Center of the Russian Academy of Sciences, 56a Gorky St., Vologda, 160014, Russia; [riolenas@rambler.ru](mailto:riolenas@rambler.ru)

**Abstract.** The COVID-19 pandemic can be compared with the stress of emergency situations or combat operations. As a result of this pandemic, the burden of mental

disorders and an increase in the use of psychiatric services, an increase in distrust of the actions of the authorities and an increase in social negativism are expected in society. The purpose of the work is to study the mental well-being of the population of the Vologda region in the situation of the COVID-19 pandemic. The method is a sociological survey of the population of the region (N = 1500). The study confirms the hypotheses that the pandemic situation is stressful. The main trend is an increase in the symptoms of anxiety and depressive disorders. The prevalence of symptoms of mental disorders differs in socio-demographic groups. Young people are more anxious. Symptoms of subclinical anxiety and depression are more common among the least affluent residents. The level of satisfaction with the life of the population also shows a downward trend. It is concluded that the mental well-being of the population of the region is influenced by the variables that make up the socio-demographic risk factor for health, primarily age and financial situation. The novelty of the study consists in the identification of the current state of mental well-being of the population of the region during the pandemic.

**Keywords:** mental well-being; the COVID-19 pandemic; symptoms of mental disorders; the population of the region; socio-demographic factor

**For citation:** Smoleva E. O. (2022), "Mental well-being of population in the COVID-19 pandemic (on the example of the Vologda region)", *Research Result. Social Studies and Humanities*, 8 (3), 91-105, DOI: 10.18413/2408-932X-2022-8-3-0-7

Пандемия COVID-19 выделяется из событий XXI века по своему воздействию на различные сферы. Угрозы здоровью и жизни; страхи от осознания незащитности своей и своих близких; принимаемые правительствами различных стран «жесткие» меры по борьбе с эпидемией и их социально-экономические последствия придают стрессогенный характер создавшейся ситуации. Ущерб был нанесен и продолжает наноситься физическому, психическому и социальному здоровью человека. В качестве противоэпидемиологических мероприятий государствами использовались различные сценарии интервенций социального дистанцирования с различными эпидемиологическими и экономическими эффектами: от использования масок для лица до изоляции, в том числе «вертикальной» изоляции, когда ограничения касались уязвимых групп, например, лиц пожилого возраста (см.: Silva et al., 2020). В конце марта 2020 г. в России было принято решение о введении режима самоизоляции, который продлился с 29 марта по 14 июня прошлого года. Целью предпринятых мер было

предотвращение массового заражения лиц, входящих в группы риска тяжелого течения инфекции, что могло привести к коллапсу всей системы здравоохранения. В октябре 2020 г. в связи с ростом заболеваемости в ряде субъектов Российской Федерации были повторно введены ограничительные меры. В мировой практике применение строго ограничительных мер социального дистанцирования в отношении населения показало себя достаточно эффективно в сокращении распространенности заболевания (см.: Bakker et al., 2020), однако возник и негативный сопутствующий момент. Как следствие пандемии COVID-19 ожидается бремя психических расстройств и рост использования психиатрических услуг, снижение доверия к власти и усиление социального пессимизма (см.: Макушева, Нестик, 2020). Опрос российских психологов, проведенный Институтом психологии РАН, показал, что, по мнению более половины опрошенных, психологические последствия пандемии будут проявляться в течение нескольких лет (см.: Ушаков и др., 2020).

## Обзор исследований по тематике работы

Уже в апреле 2020 г. появляются научные сообщения о психологическом стрессе, связанном с изоляцией от COVID-19 (например, (Fiorillo, Gorwood, 2020)). На июнь 2021 г. база Pubmed содержала уже более 9,5 тысяч публикаций, найденных по запросу «covid 19 mental health». Основная проблематика касалась роста распространенности психических расстройств с акцентом на депрессивные и тревожные расстройства, проявлений стресса, отчуждения (см.: Goularte et al., 2021; Shi et al., 2020; Wang et al., 2020). В московском регионе, где был объявлен режим самоизоляции, в период с 23 марта по 4 апреля 2020 г. отмечались следующие изменения общественного психического здоровья: рост психопатологической симптоматики (соматизация, фибрическая симптоматика, нарушения сна) (Ениколопов и др., 2020). Ученые приходят к выводу, что социальное дистанцирование, вызывая чувство отчуждения, изоляции и депрессию, может представлять угрозу для психического здоровья населения (см.: Zhuab et al., 2021).

Что вызывает изменения психического самочувствия населения в период пандемии? Во-первых, действует фактор стресса. К нему относят режимы самоизоляции и социального дистанцирования, финансовые проблемы, нарушения распорядка дня (изменения режимов сна и питания), сокращенная физическая активность, негативные эмоции (см.: Brooks et al., 2020; Salari et al., 2020), наличие родственников, заболевших COVID-19 (см.: Пизова, Пизов, 2020: 84), отчуждение (см.: Zhuab et al., 2021). Обострение ситуации длительного стресса ограничениями на выход из дома усиливает потенциал деструктивности (см.: Голубева и др., 2020: 34), способствует снижению позитивных эмоций (см.: Рассказова и др., 2020), повышению конфликтности и уровня домашнего насилия (см.: Ениколопов, 2020: 118).

Ко второй группе факторов относится наличие психических заболеваний в

анамнезе. Фактические данные свидетельствуют о том, что люди с психическими расстройствами более подвержены воздействию стресса (см.: Ениколопов, 2020).

Третью группу составляют социально-демографические факторы. Показано, что женский пол, низкий доход, более низкий уровень образования тесно связаны с более серьезными симптомами (см.: Goularte et al., 2021). Также риски уязвимости к влиянию пандемии связывают с более молодым возрастом, так как молодежь сталкивается с предпандемическим стрессом, вызванным образовательными, профессиональными или социальными трудностями. Пожилой возраст может служить защитой, так как выработаны адаптивные механизмы (см.: Goularte et al., 2021).

Не следует забывать о том, что российское общество – это общество травмы, что связано с повышенным уровнем тревожности, состоянием беспокойства, комплексом опасений и страхов, но дополнительный сильный стресс обуславливает и более высокие уровни психического нездоровья (см.: Меркин и др., 2021: 110).

Различие регионов по применяемым противоэпидемическим мерам, предэпидемическому уровню общественного психического здоровья актуализирует изучение региональной специфики влияния коронавирусной инфекции на психическое самочувствие и здоровье населения. Помимо явного дефицита социологических работ по указанной тематике, в настоящее время преобладают статьи на основании данных по московскому региону (Москва и Московская область), значительно реже и в усеченном виде – других регионов (см.: Слепцов, Потравная, 2020).

### Дизайн исследования

На основании анализа работ теоретического и эмпирического склада нами выдвинуты следующие гипотезы:

- 1) Ситуация пандемии носит стрессогенный характер.
- 2) Основными тенденциями изменений психического самочувствия населения является рост симптоматики тревожных и депрессивных расстройств.

3) Распространенность симптомов психических расстройств различается в социально-демографических группах.

В регионе опрос осуществлялся Вологодским научным центром РАН на репрезентативной общеобластной выборке в рамках мониторинга общественного психического здоровья<sup>1</sup>. Для определения симптомов тревоги, депрессии, невроза и степени их проявления используются валидизированные методики экспресс-диагностики невроза К. Хека и Х. Хесса и госпитальная шкала тревоги и депрессии HADS, зарекомендовавшие себя при проведении крупных эпидемиологических исследований, целью которых является скрининг

расстройств. При определении самочувствия населения Вологодской области мы использовали скрининговую шкалу удовлетворенности жизнью Э. Динера, вопрос «Оцените, пожалуйста, насколько Вы счастливы?» (10-балльная шкала). Анкетирование проведено в феврале 2021 г., когда в регионе начался спад второй волны коронавирусной инфекции.

#### Результаты

В 2021 г. произошло ухудшение психического самочувствия населения региона. По сравнению с 2018 г. снизилась доля людей, которые обладают прекрасным настроением или нормальным, ровным состоянием, с 73 до 59 % (табл. 1).

Таблица 1

Самооценки психического самочувствия населения Вологодской области в 2018 и 2021 гг.

Table 1

Self-assessments of the mental well-being of the Vologda Oblast population in 2018 and 2021

Варианты ответа / Answer options	Вологда / Vologda		Череповец / Cherepovets		Районы / Districts		Область / Region	
	2018	2021	2018	2021	2018	2021	2018	2021
Что бы Вы могли сказать о своем настроении в последние дни? / How would you describe your mood in recent days?								
Прекрасное настроение; нормальное, ровное состояние, в % / Great mood; normal, even state, in %	78	56	78	64	67	60	<b>73</b>	<b>59</b>
Испытываю напряжение, раздражение; испытываю страх, тоску, в % / I experience tension, irritation; I feel fear, longing, in %	19	38	19	30	24	28	<b>21</b>	<b>31</b>
Оцените, пожалуйста, насколько Вы удовлетворены сегодня своей жизнью? (по 10-балльной шкале, где 1 – полностью не удовлетворен, 10 – полностью удовлетворен) / Please rate how satisfied you are with your life today? (on a 10-point scale, where 1 - completely dissatisfied, 10 - completely satisfied)								
Средний балл / GPA	7,5	6,7	7,7	6,9	7,2	7,0	<b>7,4</b>	<b>6,9</b>
Оцените, пожалуйста, насколько Вы счастливы? (по 10-балльной шкале, где 1 – полностью несчастлив, 10 – полностью счастлив) / Please rate how happy you are? (on a 10-point scale, where 1 is completely unhappy, 10 is completely happy)								
Средний балл / GPA	7,6	7,0	7,6	7,4	7,0	7,5	<b>7,3</b>	<b>7,4</b>

<sup>1</sup> Опрашивается 1500 респондентов старше 18 лет в городах Вологде и Череповце, в Бабаевском, Великоустюгском, Вожегодском, Грязовецком, Кирилловском, Никольском, Тарногском, Шекснинском районах. Репрезентативность выборки обеспечивается соблюдением следующих условий: пропорций между городским и сельским населением; пропорций между жителями населенных пунктов различных типов (сельские населенные пункты, малые и

средние города); половозрастной структуры взрослого населения области. Метод опроса – анкетирование по месту жительства респондентов. Полученные данные используются в статьях сотрудников отдела исследования уровня и образа жизни населения; ответственный за разработку анкеты кандидат экономических наук М.В. Морев.

Наиболее значительное снижение произошло среди вологжан (с 78 до 56 %) при одновременном росте удельного веса жителей, испытывающих напряжение, раздражение, страх и тоску, в два раза (с 19 до 38 %). Также заметно снизилось чувство удовлетворенности жизнью (у населения области с 7,4 до 6,9 баллов). Заметного изменения уровня счастья по региону не наблюдается благодаря вкладу жителей районов, у которых отмечается рост показателя с 7,0 до 7,5 баллов. Негативные тенденции характерны для жителей крупных городов: по Вологде отмечается снижение уровня удовлетворенности жизнью с 7,5 до 6,7 баллов, уровня счастья с 7,6 до 7,0 баллов; по Череповцу отмечается снижение уровня удовлетворенности жизнью с 7,7 до 6,9 баллов, уровня счастья с 7,6 до 7,4 баллов.

В 2021 г. симптоматика тревожного, депрессивного или невротического расстройства присутствует практически у половины жителей Вологодской области (48 %, рис. 1). У 38 % респондентов проявляются признаки депрессивного расстройства, у 32 % – тревожного расстройства, при этом у 15 % жителей обнаружены симптомы и депрессии, и невроза, а у 8 % жителей симптоматика проявляется на клиническом уровне. Выявлены положительные корреляции симптомов депрессии и тревоги ( $r = 0,659$  при  $p \leq 0,01$ ).

Динамика распространенности симптомов тревоги, депрессии и невроза в регионе за последние 15 лет носит разнонаправленный характер: наблюдался спад проявлений психических расстройств в период 2006–2015 гг. (с 51 до 36 %, рис. 1), а начиная с 2016 г. – рост с 36 до 48 %.

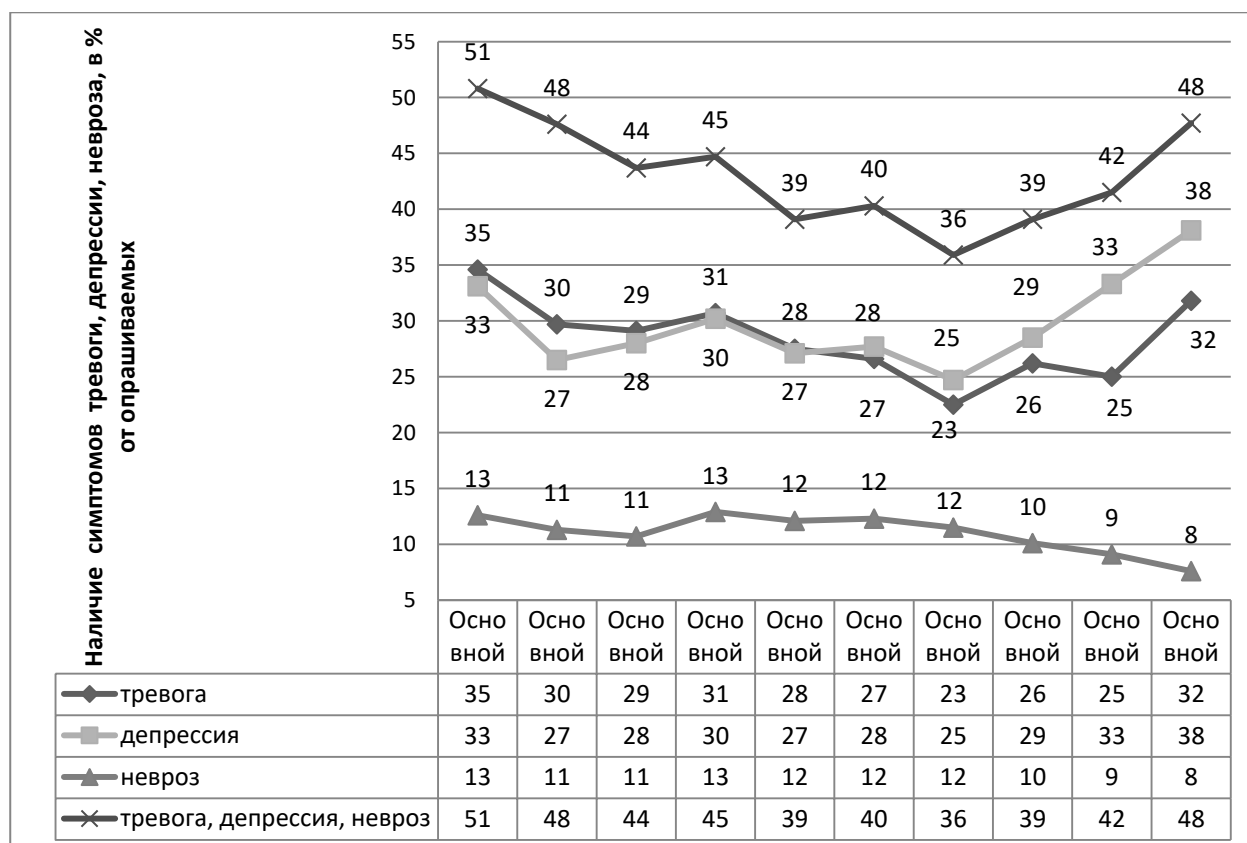


Рис. 1. Распространенность симптомов тревоги, депрессии и невроза у жителей Вологодской области в период 2006–2021 гг., в % от опрошенных

Fig. 1. Prevalence of symptoms of anxiety, depression and neurosis among residents of Vologda Oblast in the period 2006–2021, in % of respondents

Свой вклад во вторую тенденцию вносит повышение распространенности симптомов депрессивного (с 25 до 38 %) и тревожного расстройств (с 23 до 32 %). Распространенность симптомов невроза у жителей области находится на стабильно невысоком уровне – 11-12 %, а начиная с 2015 г. наблюдается спад проявлений невротических расстройств (с 12 до 8 %). Как тревожный сигнал следует выделить наличие 8 % жителей региона, у которых картина проявлений расстройств психики соответствует клиническому уровню, а значит, требует обращения за специализированной помощью. В ситуации повышенной нагрузки адаптационные ресурсы населения уменьшаются, следовательно, удельный вес дезадаптированных жителей увеличивается, что отражается на ухудшении психического здоровья.

Наиболее уязвимы к возникновению психических расстройств лица, относящиеся к старшим возрастным группам (табл. 2). Среди мужчин в возрасте старше

60 лет наличие в целом симптомов нарушений психики фиксируется у 65 % респондентов, в том числе симптомов тревоги – у 45 %, депрессии – у 58 %. Для женщин старше 55 лет эти показатели чуть ниже и составляют 40 и 53 % соответственно. Наименее уязвимой группой является молодежь до 30 лет. В этой возрастной группе наличие симптомов психических расстройств обнаружено у 26 % мужчин и 30 % женщин. Каждый пятый молодой мужчина отмечает наличие признаков тревожного (20 %) или депрессивного расстройства (22 %). Практически аналогичные показатели характерны и для молодых женщин (23 и 21 % соответственно). В средних возрастных группах симптомы нарушений психики обнаружены у 41 % мужчин и 42 % женщин. Таким образом, в старших возрастных группах выше риски возникновения психических расстройств (коэффициент корреляции  $r = 0,245$  при  $p \leq 0,01$ ), особенно депрессивного расстройства ( $r = 0,261$  при  $p \leq 0,01$ ).

Таблица 2

Распространенность симптомов тревоги, депрессии и невроза у жителей Вологодской области в 2021 г. в разрезе социально-демографических групп, в % от опрошенных

Table 2

The prevalence of symptoms of anxiety, depression and neurosis among residents of Vologda Oblast in 2021 by socio-demographic groups, in % of respondents

Описание ситуации / Description of the situation	Наличие симптомов тревоги / Having symptoms of anxiety	Наличие симптомов депрессии / Having symptoms of depression	Наличие симптомов тревоги, депрессии, невроза / Symptoms of anxiety, depression, neurosis
<b>Пол/возраст / Gender/age</b>			
Мужской / Male до 30 лет	20	22	26
30–60 лет	26	33	41
старше 60 лет	45	58	65
Женский / Female до 30 лет	23	21	30
30 – 55 лет	30	31	42
старше 55 лет	40	53	63
<b>Образование / Education</b>			
Н/среднее и среднее / Incomplete secondary and secondary	33	39	46
Среднее специальное / Secondary vocational	28	38	45

Н/высшее и высшее / Незакон- ченное высшее и высшее	35	37	50
<b>Доходные группы / Income groups</b>			
20% наименее обеспеченных / 20% of the poorest	42	45	57
60% среднеобеспеченных / 60% middle-income	34	43	51
20% наиболее обеспеченных / 20% of the wealthiest	16	19	26
<b>Территории / Territories</b>			
Вологда / Vologda	35	38	51
Череповец / Cherepovets	24	31	39
Районы / Districts	34	42	50
<b>Область / Region</b>	<b>32</b>	<b>38</b>	<b>48</b>

Наблюдаются и территориальные различия риска возникновения психических расстройств. Среди жителей г. Череповца зафиксирован более низкий процент населения с симптомами тревоги (24 против 32 % по области; табл. 2), депрессии (31 против 38 % по области) и в целом всех трех изучаемых расстройств (39 против 48 % по области). Доля жителей г. Вологды (51 %; табл. 2) и населения районов (50 %), отмечающих наличие симптомов психических расстройств, находится на региональном уровне (48 %).

Четверть вологжан не заметили существенных изменений в своей жизни, вызванных эпидемической ситуацией (24 %, табл. 3). В качестве основных последствий пандемии COVID-19, которые повлияли на жизнь семьи, население области выделяет рост расходов на продукты питания и товары первой необходимости (36 % респондентов), необходимость режима экономии (33 %), отказ от привычного досуга и планов на отпуск (26 %), более внимательное отношение к собственному здоровью (26 %).

Таблица 3

Распределение ответов на вопрос: «Как сказались на вашей семье последствия коронавируса?» и наличие симптомов психических расстройств у населения Вологодской области, в % от опрошенных

Table 3

Distribution of answers to the question: “How did the consequences of coronavirus affect your family?” and the presence of symptoms of mental disorders in the population of Vologda Oblast, in % of respondents

Описание ситуации / Description of the situation	% наличия ситуации / Presence of a situation, in % of respondents	Наличие симптомов тревоги /		Наличие симптомов депрессии /		Наличие симптомов тревоги, депрессии, невроза /		
		нет / missing	есть / present	нет / missing	есть / present	нет missing /	есть / present	рейтинг / rating
Возросли расходы на продукты питания и товары первой необходимости / Increased spending on food and essentials	36	56	44	59	41	45	55	8

Пришлось экономить, отказаться от запланированных покупок / Forced savings, refusal of planned purchases	33	60	40	59	41	46	54	9
Стали внимательнее относиться к своему здоровью, отказались от вредных привычек / More attentive attitude to your health, giving up bad habits	26	69	31	61	39	51	49	11
Отказались от привычного досуга (посещение театров, концертов, ресторанов, спортивных клубов) / Refusal of habitual leisure (theaters, concerts, restaurants, sports clubs)	26	67	33	68	32	52	48	12
Отказались от планов на отпуск / Cancellation of vacation plans	26	64	36	68	32	55	45	13
Почти никак не сказались, в жизни ничего существенно не изменилось / Almost nothing has changed significantly	24	85	15	71	15	67	33	15
Не смогли получить необходимую медицинскую помощь по проблемам, не связанным с COVID-19 / Failed to receive necessary medical care for problems not related to COVID-19	23	46	54	45	55	31	69	1
Сократился доход (зарплата) / Decreased income (salary)	19	52	48	53	47	40	60	4
Сами лично не пострадали, но пострадали близкие, и это косвенно сказалось на Вас / They themselves did not suffer personally, but relatives suffered, and this indirectly affected them	16	57	43	57	43	44	56	7
Пришлось потратить сбережения семьи частично либо полностью / Family savings had to be spent partially or completely	15	51	49	54	46	39	61	3
Сорвались многие планируемые мероприятия (деловые поездки, участие в конференциях и т.п.) / Many planned work activities failed	14	57	43	55	45	42	58	6
Перешли (временно, постоянно) на удаленный режим работы / Switched temporarily or permanently to a remote work mode	10	50	50	55	45	40	60	5
При сохранении работы и доходов повысились нагрузки, интенсивность занятости /	10	75	25	77	12	66	34	14



Increased workload, intensity of employment while maintaining income								
Потеряли работу / Loss of a job	6	45	55	46	54	33	67	2
Пришлось оформить кредит на текущие расходы или запланированные покупки / I had to take out a loan for current expenses or planned purchases	4	65	35	58	42	47	53	10

Практически каждый четвертый житель (23 %) не смог получить необходимую медицинскую помощь по проблемам, не связанным с COVID-19, и эта ситуация занимает первое место в рейтинге по наличию симптомов психических расстройств (у 69 % опрошенных, отметивших наличие ситуации в их жизни), в том числе депрессии (55 %) и тревоги (54 %). На втором месте по наличию проявлений депрессии, тревоги и невроза (у 67 % респондентов) находится ситуация потери работы, хотя она затронула только 6 % опрошенных. Также риск возникновения психических расстройств существует у населения, столкнувшегося с необходимостью потратить сбережения семьи частично либо полностью (у 61 % опрошенных при частоте ситуации в 15 %), сокращением дохода (60 и 19 % соответственно), переходом на удаленный режим работы (60 и 10 % соответственно), резким изменением планов (58 и 14 % соответственно). Наименее сказалась на психическом здоровье ситуация повышения рабочих нагрузок при сохранении работы и доходов (у 34 % опрошенных при частоте ситуации в 10 % случаев).

Даже среди тех респондентов, кто не заметил существенного влияния пандемии на свою жизнь, у каждого третьего обнаруживаются симптомы психических расстройств (33 %). Возможно, этот факт объясняется тем, что и помимо ситуации пандемии жители сталкиваются со стрессорами. Исследование социально-психологической адаптации населения Вологодской области в 2019 г. выявило, что 21 % жителей относятся к кластеру «Деадаптация

при отсутствии ресурсов» (Смолева, 2020). Эти жители характеризуются симптомами невроза, тревоги, депрессии, в том числе и на клиническом уровне, отсутствием жизненных перспектив, уверенности в завтрашнем дне. Часто не получают удовольствия от жизни. Причина подобного состояния кроется в отсутствии как внутренних, так и внешних адаптационных ресурсов.

По мнению респондентов, жизнь населения региона в 2020 г. по сравнению с 2018 годом стала более наполненной ситуациями стресса. Доля жителей, часто испытывающих стресс (практически ежедневно или несколько раз в неделю) возросла с 12 до 19 % (рис. 2). Напротив, удельный вес респондентов, которые уверены, что не испытывали стресс, снизилась с 24 до 19 %. В большей степени события 2020 г. сказались на восприятии жителей Вологды, так как удельный вес респондентов, заявляющих о наличии практически ежедневного стресса в их жизни, вырос почти в два раза (с 12 до 23 %). Рост произошел за счет снижения доли населения, испытывающего стресс несколько раз в месяц (с 23 до 17 %) или не испытывавшего его никогда (с 13 до 7 %). Также в 2020 г. больше жителей в районах сталкивались со стрессовыми ситуациями. Об этом сообщили 15 % респондентов против 9 % в 2018 г. При этом доля жителей, которые не подвергаются стрессу (кстати, в исследовании самая большая в процентном соотношении по региону), уменьшилась с 37 до 28 %. Таким образом, можем сделать вывод, что население региона в ситуации пандемии чаще испытывает психологический стресс.

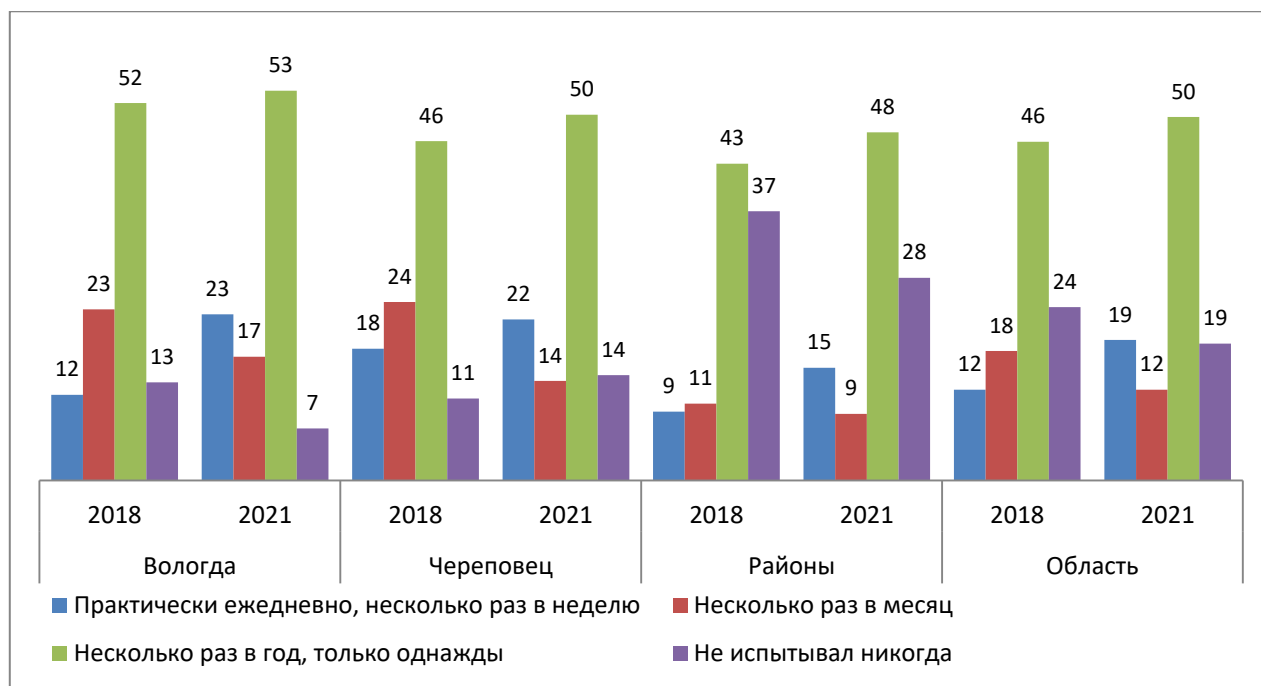


Рис. 2. Субъективные оценки наличия в жизни ситуации стресса, в % от опрошенных  
 Fig. 2. Subjective assessments of the presence of a stressful situation in life, in % of respondents

В качестве психологической проблемы население региона выделяет страх заразиться коронавирусом самому и/или болезни близких (45 %; табл. 4), ограничение свободы (31 %), повышение уровня тревоги, беспокойства и/или появление

симптомов депрессии (23 %), невозможность получить новые впечатления (20 %), невозможность личного общения с близкими людьми (19 %). Каждый третий житель области отмечает отсутствие психологических проблем (32 %).

Таблица 4

Присутствие проблем психологического характера и наличие симптомов психических расстройств у населения Вологодской области, в % от опрошенных

Table 4

The presence of psychological problems and the presence of symptoms of mental disorders among the population of Vologda Oblast, in % of respondents

Описание ситуации / Description of the situation	% наличия ситуации / Presence of a situation, in %	Наличие симптомов тревоги / Anxiety symptoms		Наличие симптомов депрессии / Symptoms of depression		Наличие симптомов тревоги, депрессии, невроза / Symptoms of anxiety, depression, neurosis /		
		нет / missing	есть / present	нет / missing	есть / present	нет missing /	есть / present	рейтинг / rating
Очень боялся/боюсь заразиться сам(-а) и/или что заболеют мои близкие / Fear of getting infected yourself and / or that loved ones will get sick	45	59	41	56	44	45	55	8

Не испытал никаких новых психологических проблем. Ничего в моей жизни существенно не изменилось / Nothing in life has changed significantly	32	83	17	71	29	65	35	12
Ограничение моей свободы, введение жестких мер контроля (в т. ч. штрафов) за соблюдением режима самоизоляции / Restriction of freedom, strict control measures (including fines) for compliance with the self-isolation regime	31	55	45	56	44	43	57	7
Повышение уровня тревоги, беспокойства и/или появление симптомов депрессии / Increased levels of anxiety, worry, or symptoms of depression	23	48	52	49	51	35	65	3
Однообразии, ощущение «дня сурка», невозможность получить новые впечатления / Monotony, inability to get new impressions	20	56	44	60	40	45	55	9
Одиночество и невозможность личного общения с близкими мне людьми и/или разрыв отношений / Impossibility of personal communication with loved ones, breakup of relationships	19	49	51	49	51	36	64	4
Неверие в опасность вируса; ощущение, что нас обманывают / Disbelief in the danger of the virus; feeling of deceit	16	52	48	55	45	39	61	6
Нечем заняться, скука / Nothing to do, boredom	14	56	44	61	39	47	53	10
Негативное отношение окружающих вследствие моего/членов моей семьи заражения COVID-19 / Negative attitudes of others due to my/my family members being infected with COVID-19	12	53	47	50	50	37	63	5
Гибель близкого человека и/или пациента и/или коллеги от коронавируса / The death of a loved one, or an acquaintance, or a colleague from the coronavirus	8	54	46	51	49	34	66	2
Недоступность профессиональной психологической помощи / Unavailability of professional psychological assistance	6	63	37	59	41	49	51	11
Домашнее психологическое и/или даже физическое насилие / Domestic psychological or physical abuse	4	37	63	45	55	31	69	1

Хотя жители области практически не столкнулись с домашним насилием (только 4 % опрошенных), но именно эти ситуации связаны с наличием проявлений психических расстройств (69 %; табл. 4). Также достаточно предсказуемо нарушение психического здоровья в случае гибели близкого человека / пациента, коллеги / от коронавируса (66 % при наличии ситуации у 8 % респондентов), под влиянием одиночества (64 % при наличии ситуации у 19 % респондентов) или негативного отношения окружающих вследствие заражения COVID-19 (63 % при наличии ситуации у 12 % респондентов). С проблемой одиночества чаще сталкиваются представители старших возрастных групп: 18 % у мужчин старше 60 лет по сравнению с 11 % в группе лиц до 30 лет, у женщин – 19 % в группе лиц до 30 лет и 27 % в группе старше 55 лет.

По совокупности признаков наличия ситуации и проявления симптомов психических расстройств выделяются в качестве стрессогенных для населения региона следующие ситуации: страха перед заражением, ограничение свободы, одиночества. Даже в ситуациях стресса население региона не считает проблемой недоступность профессиональной психологической помощи (6 %; табл. 4), но и традиционно жители области редко обращаются за помощью к специалистам (по данным мониторингов общественного психического здоровья ВолНЦ РАН потенциальную готовность при наличии проявлений психического нездоровья выразили только 32–36 % опрошенных).

Наличие симптомов тревожного расстройства имеет слабые положительные корреляционные связи с частотой восприятия жизненных ситуаций как стрессогенных ( $r = 0,209$  при  $p \leq 0,01$ ). Жители области чаще отмечают возникновения стресса в ситуациях изменений планов ( $r = 0,203$  при  $p \leq 0,01$ ), перехода на удаленный режим работы ( $r = 0,177$  при  $p \leq 0,01$ ), роста расходов на продукты питания и предметы первой необходимости ( $r = 0,173$  при  $p \leq 0,01$ ), необходимости потратить сбережения ( $r = 0,157$

при  $p \leq 0,01$ ) и отсутствия необходимой медицинской помощи по проблемам, не связанным с COVID-19 ( $r = 0,261$  при  $p \leq 0,01$ ). При этом для последней ситуации характерны наиболее сильные корреляционные связи с наличием симптомов как тревожного, так и депрессивного расстройств. Риски возникновения депрессии слабо связаны с различными последствиями пандемии (корреляционный анализ не выявил значимых связей за исключением ситуации неполучения необходимой медицинской помощи), что объясняется, скорее всего, различной природой депрессивного и тревожного расстройства, так как депрессии чаще связаны с длительными психотравмирующими ситуациями (см.: Петрунько, 2017).

#### **Обсуждение и выводы**

Полученные данные перекликаются с результатами других отечественных исследований. Так, исследование Рассказовой Е.И., Леонтьева Д.А., Лебедевой А.А. (Рассказова и др., 2020) показало, что уровень удовлетворенности жизнью во время пандемии не снижается по сравнению с 2017 и 2019 годами, что частично согласуется с полученными нами данными по Вологодской области. Различие можно объяснить разницей в периодах проведения опросов (апрель 2020 г. и февраль 2021 г.). Возможно, жители Вологодской области продемонстрировали эффект кумулятивного стресса, который обусловил снижение уровня удовлетворенности жизнью. Также разницей в периодах проведения опросов можно объяснить более низкие данные о наличии симптомов тревожных расстройств по сравнению с исследованием А.Г. Меркина, С.С. Акинфиевой и А.В. Мартюшева-Поклада. При этом исследования совпадают по выявленной тенденции увеличения тревожности в старших возрастных группах (см.: Меркин и др., 2021: 108). Выявленные нами положительные корреляции симптомов депрессии и тревоги соответствуют положениям о тесной коморбидности депрессивных и тревожных расстройств (см.: Смулевич, 2012).

Проведенное исследование подтверждает выдвинутые гипотезы о том, что ситуация пандемии носит стрессогенный характер. Основными тенденциями психического самочувствия населения региона является рост симптоматики тревожных и депрессивных расстройств. Уровень счастья не демонстрирует тенденции к резкому снижению, однако накопленный стресс оказал влияние на удовлетворенность жизнью, что привело к снижению ее уровня.

На психическое самочувствие населения региона влияют переменные, составляющие социально-демографический фактор риска здоровью, в первую очередь возраст и материальное положение. В частности, симптоматика тревоги и депрессии чаще проявляется среди наименее обеспеченных жителей. Также с возрастом повышаются риски возникновения психических расстройств, особенно депрессивного расстройства (исследования показывают, что тревожные расстройства дебютируют в более молодом возрасте и достаточно редко – в пожилом возрасте (см.: Cullen, 2019)). Это говорит о том, что молодежь и пожилые люди избирательны к воздействию составляющих ситуации пандемии COVID-19: молодые люди значительно чаще демонстрируют реакцию в виде проявлений тревоги.

На основании исследования выявлено актуальное состояние психического самочувствия населения области в период пандемии, и полученные данные позволяют выделить социальные группы, которые необходимо взять на контроль в связи с повышенным риском психических расстройств: население старших возрастных групп, низкодоходные группы населения.

### Литература

Голубева, Н.В., Иванов, Д.В., Троицкий, М.С. Панические расстройства во внутрисемейных отношениях, как последствия воздействия коронавирусной инфекции (обзор литературы) // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2020. № 2. С. 32-38. DOI: 10.24411/2075-4094-2020-16629

Ениколопов, С.Н., Бойко, О.М., Медведева, Т.И., Воронцова, О.Ю., Казьмина, О.Ю. Динамика психологических реакций на начальном этапе пандемии COVID-19 // Психолого-педагогические исследования. 2020. Т. 12. № 2. С. 108-126. DOI: 10.17759/psyedu.2020120207

Макушева, М.О., Нестик, Т.А. Социально-психологические предпосылки и эффекты доверия социальным институтам в условиях пандемии // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2020. № 6 (160). С. 427-447. DOI: 10.14515/monitoring.2020.6.1770

Меркин, А.Г., Акинфиева, С.С., Мартюшев-Поклад, А.В. и др. Тревожность: феноменология, эпидемиология и факторы риска на фоне пандемии, вызванной новым коронавирусом SARS-CoV-2 (COVID-19) // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2021. Т. 13. № 1. С. 107-112. DOI: 10.14412/2074-2711-2021-1-107-112

Петрунько, О.В. Депрессивное расстройство с хроническим течением // Acta Biomedica Scientifica. 2017. № 2 (114). С. 114-119.

Пизова, Н.В., Пизов, А.В. Депрессия и посттравматическое стрессовое расстройство при новой коронавирусной инфекции // Лечебное дело. 2020. № 1. С. 82-88. DOI: 10.24411/2071-5315-2020-12197

Рассказова Е.И., Леонтьев Д.А., Лебедева А.А. Пандемия как вызов субъективному благополучию: тревога и совладание // Консультативная психология и психотерапия. 2020. Т. 28. № 2. С. 90–108. DOI: 10.17759/cpp.2020280205

Слепцов, А.Н., Потравная, Е.В. Влияние пандемии коронавируса на жизнь арктических регионов в оценках населения // Социологические исследования. 2020. № 7. С. 144-147. DOI: 10.31857/S013216250009621-6

Смолева, Е.О. Социальная адаптация, социальный капитал и здоровье населения Вологодской области // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2020. № 4. С. 136-161. DOI: 10.14515/monitoring.2020.4.983

Ушаков, Д.В., Юревич, А.В., Нестик, Т.А., Юревич, М.А. Социально-психологические аспекты пандемии COVID-19: результаты экспертного опроса российских психологов // Психологический журнал. 2020. Т. 41. № 5. С. 5-17. DOI: 10.31857/S020595920011074-7

Bakker, M., Berke, A., Groh, M., Pentland, A.S. and Moro, E. Effect of social distancing measures in the New York City metropolitan area Tech. Rep., Boston: Massachusetts Institute of Technology, 2020. [Online] URL: [http://curveflattening.media.mit.edu/Social\\_Distancing\\_New\\_York\\_City.pdf](http://curveflattening.media.mit.edu/Social_Distancing_New_York_City.pdf) (дата обращения: 24.04.2021).

Brooks, S.K., Webster, R.K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. and Rubin, G.J. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence // *Lancet*. 2020. Vol. 395. P. 912-920. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8

Cullen, P. Mental Illness in the Oldest-Old / In: Nagaratnam N., Nagaratnam K., Cheuk G. (eds) *Advanced Age Geriatric Care* // Springer, Cham. 2019. P. 145-157. DOI: 10.1007/978-3-319-96998-5\_17

Fiorillo, A. and Gorwood, P. The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice // *Eur Psychiatry*. 2020. Vol. 63. No. 1. P. 1-4. DOI: 10.1192/j.eurpsy.2020.35

Goularte, J.F., Serafim, S.D., Colombo, R., Hogge, B., Caldieraro, M.A. and Rosa, A.R. COVID-19 and mental health in Brazil: Psychiatric symptoms in the general population // *Journal of Psychiatric Research*. 2021. Vol. 132. P. 32-37. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2020.09.021

Salari, N., Hosseini-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Mohammadi, M. and Khaledi-Paveh, B. Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis // *Global Health*. 2020. Vol. 16. P. 1-11. DOI: 10.1186/s12992-020-00589-w

Shi, L., Lu, Z.-A., Que, J.-Y., Huang, X.-L. et al. Prevalence of and risk factors associated with mental health symptoms among the general population in China during the coronavirus disease 2019 pandemic // *JAMA Netw. Open*. 2020. Vol. 3. P. e2014053. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2020.14053

Silva, P., Batista, P., Lima, H.S., Alves, M.A., Guimarães, F.G. and Silva, R. COVID-ABS: An agent-based model of COVID-19 epidemic to simulate health and economic effects of social distancing interventions // *Chaos, Solitons & Fractals*. 2020. Vol. 139. P. 110088. DOI: 10.1016/j.chaos.2020.110088

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C.S. and Ho, R.C. Immediate Psychological

Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China // *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020. Vol. 17. No. 5. P. 1729. DOI: 10.3390/ijerph17051729

Zhuab, Y., Zhouab, L.X., Liab, C. and Yangab, D. The impact of social distancing during COVID-19: A conditional process model of negative emotions, alienation, affective disorders, and post-traumatic stress disorder // *Journal of Affective Disorders*. 2021. Vol. 281. P. 131-137.

## References

Bakker, M., Berke, A., Groh, M., Pentland, A.S. and Moro, E. (2020), *Effect of social distancing measures in the New York City metropolitan area Tech. Rep.*, Boston: Massachusetts Institute of Technology. [Online] available at: [http://curveflattening.media.mit.edu/Social\\_Distancing\\_New\\_York\\_City.pdf](http://curveflattening.media.mit.edu/Social_Distancing_New_York_City.pdf) (Accessed 6 April 2022).

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland L., Wessely, S., Greenberg, N. and Rubin, G. J. (2020), "The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence", *Lancet*, 912-920, DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8

Cullen, P. (2019), "Mental Illness in the Oldest-Old", in Nagaratnam, N., Nagaratnam, K., Cheuk, G. (eds.), *Advanced Age Geriatric Care*, Springer, Cham. P. 145-157, DOI: 10.1007/978-3-319-96998-5\_17

Enikolopov, S. N., Boyko, O. M. and Medvedeva, T. I., Vorontsova, O. U. and Kazmina, O. U. (2020), "Dynamics of Psychological Reactions at the Start of the Pandemic of COVID-19", *Psychological-Educational Studies*, 12. (2), 108-126, DOI:10.17759/psyedu.2020120207 (in Russ.).

Fiorillo, A. and Gorwood, P. (2020), The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice, *Eur Psychiatry*, 63 (1), 1-4. DOI: 10.1192/j.eurpsy.2020.35

Golubeva, N. V., Ivanov, D. V. and Troitsky, M.S. (2020), "Panic disorders in family relations as consequences of the coronavirus effects (literature review)", *Journal of New Medical Technologies*, e-edition, 2 (32-38), DOI: 10.24411/2075-4094-2020-16629 (in Russ.).

Goularte, J. F., Serafim, S. D., Colombo, R., Hogge, B., Caldieraro, M. A. and Rosa, A. R.

(2021), "COVID-19 and mental health in Brazil: Psychiatric symptoms in the general population", *Journal of Psychiatric Research*, 132, 32-37, DOI: 10.1016/j.jpsychires.2020.09.021

Makusheva, M. O. and Nestik, T.A. (2020), Socio-Psychological Preconditions and Effects of Trust in Social Institutions in a Pandemic, *Monitoring of Public Opinion: Economic and Social Changes journal (Public opinion monitoring)*, 6, 427-447, DOI: 10.14515/monitoring.2020.6.1770 (in Russ.).

Merkin, A. G., Akinfieva, S. S., Martyshev-Poklad, A. V., Beloskurskaya, O. P., Dinov, E. N., Ostrovsky, S. L., Komarov, A. N., Zakharova, O. Yu., Kazhin, V. A., Nikiforov, I. A. and Glover, M. (2021), "Anxiety: phenomenology, epidemiology, and risk factors during the novel coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) pandemic", *Neurology, Neuropsychiatry, Psychosomatics*, 13 (1), 107-112, DOI: 10.14412/2074-2711-2021-1-107-112 (in Russ.).

Petrunko, O. V. (2017), "Chronic depressive disorders", *Acta Biomedica Scientifica*, 2 (2), 114-119, DOI: 10.12737/article\_59a614fdd8d877.49078622 (in Russ.).

Pizova, N. V., Pizov, A. V. (2020), "Depression and Post-traumatic Stress Disorder in Patients with COVID-19", *Lechebnoe delo*, 1, 82-88, DOI: 10.24411/2071-5315-2020-12197 (in Russ.).

Rasskazova, E. I., Leontiev, D. A. and Lebedeva, A. A. (2020), "Pandemic as a Challenge to Subjective Well-Being: Anxiety and Coping", *Counseling Psychology and Psychotherapy*, 28 (2) 90-108 (in Russ.). DOI: 10.17759/cpp.2020280205.

Salari, N., Hosseinian-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Mohammadi, M. and Khaledi-Paveh, B. (2020), "Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis", *Global Health*, 16, 1-11, DOI: 10.1186/s12992-020-00589-w

Shi, L., Lu, Z.-A., Que, J.-Y., Huang, X.-L. et al. (2020), "Prevalence of and risk factors associated with mental health symptoms among the general population in China during the coronavirus disease 2019 pandemic", *JAMA Netw. Open*, 3, e2014053, DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2020.14053

Silva, P., Batista, P., Lima, H.S., Alves, M. A., Guimarães, F. G. and Silva, R. (2020), "COVID-ABS: An agent-based model of COVID-19 epidemic to simulate health and economic effects of social distancing interventions",

*Chaos, Solitons & Fractals*, 139, 110088. DOI: 10.1016/j.chaos.2020.110088

Sleptsov, A. N. and Potravnaya, E. V. (2020), "Impact of the Coronavirus Pandemic on the Life of Arctic Regions in Population Estimates", *Sociological Studies*, 7, 144-147, DOI: 10.31857/S013216250009621-6 (in Russ.).

Smoleva, E. O. (2020), "Social Adaptation, Social Capital and Population Health in the Vologda Region", *Monitoring of Public Opinion: Economic and Social Changes Journal (Public Opinion Monitoring)*, 4, 136-161, DOI: 10.14515/monitoring.2020.4.983 (in Russ.).

Ushakov, D., Yurevich, A., Nestik, T. and Yurevitch, M. (2020), "Socio-psychological aspects of the covid-19 pandemic: results of an expert survey of russian psychologists", *Psikhologicheskii zhurnal*, 41 (5), 5-17, DOI: 10.31857/S020595920011074-7 (in Russ.).

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. and Ho, R. C. (2020), "Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China", *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (5), 1729, DOI: 10.3390/ijerph17051729

Zhuab, Y., Zhouab, L. X., Liab, C. and Yangab, D. (2021), "The impact of social distancing during COVID-19: A conditional process model of negative emotions, alienation, affective disorders, and post-traumatic stress disorder", *Journal of Affective Disorders*, 281, 131-137.

*Информация о конфликте интересов: автор не имеет конфликта интересов для деклараций.*

*Conflict of Interests: the author has no conflict of interests to declare.*

#### **ОБ АВТОРЕ:**

**Смолева Елена Олеговна**, научный сотрудник; Вологодский научный центр Российской академии наук, отдел исследования уровня и образа жизни населения, ул. Горького, д. 56а, г. Вологда, 160014, Российская Федерация; [riolenas@rambler.ru](mailto:riolenas@rambler.ru)

#### **ABOUT THE AUTHOR:**

**Elena O. Smoleva**, Researcher; Vologda Research Center of the Russian Academy of Sciences, 56a Gorky St., Vologda, 160014, Russian Federation; [riolenas@rambler.ru](mailto:riolenas@rambler.ru)