



УДК 159.923

DOI <https://doi.org/10.26516/2304-1226.2020.34.40>

Динамика психологического содержания кризиса пандемии

В. В. Козлов

Ярославский государственный университет им. П. Г. Демидова, г. Ярославль, Россия

Аннотация. Рассмотрены психологические и социально-психологические феномены кризиса пандемии COVID-19, а также представлены результаты исследования влияния пандемии на эмоциональные реакции населения в течение последних пяти месяцев. Проведен анализ особенностей процессуальных характеристик негативной дезинтеграции и позитивной интеграции состояния кризиса, вызванного пандемией. Осуществлен подробный анализ влияния СМИ на возникновение негативного кластера эмоциональных состояний, а также других детерминант индукции кризисной феноменологии в условиях пандемии. Выявлена роль когнитивных, индифферентных, позитивных эмоциональных кластеров в процессе протекания личностных и групповых кризисов.

Ключевые слова: пандемия, коронавирус, карантин, кризис, интеграция, эмоциональная реакция, субъект, личность, деструктивные изменения, позитивная интеграция.

Для цитирования: Козлов В. В. Динамика психологического содержания кризиса пандемии // Известия Иркутского государственного университета. Серия Психология. 2020. Т. 34. С. 40–57. <https://doi.org/10.26516/2304-1226.2020.34.40>

Введение

11 марта 2020 г. ВОЗ объявила о начале пандемии, вызванной малоизученным вирусным заболеванием (COVID-19) [Рекомендации Роспотребнадзора по профилактике ... , 2020].

20-й год третьего тысячелетия ознаменовался крупным цивилизационным феноменом – пандемией коронавируса. Это словосочетание не только овладело массовым сознанием человечества благодаря средствам массовой информации планеты, но и внесло глобальные изменения в политику, экономику, общественный уклад и психологию масс во всех странах мира.

Пандемия – термин медицинский (греч. πανδημία – «весь народ») и определяется как необычайно сильная эпидемия, распространившаяся на территории стран, континентов. Это высшая степень развития эпидемического процесса, которая является угрозой жизни и деятельности людей в мировом масштабе [Профилактика заноса и распространения ... , 2020].

Форм пандемий, которые приводят к большой смертности, достаточно много – чума, холера, туберкулез, СПИД. Но наиболее опасными и масштабными являются вирусы остореспираторные, к которым относится и COVID-19. Если мы обратимся к истории, то обнаружим наиболее мощные пандемии с цикличностью 50 лет:

- испанский грипп (штамм H1N1) – в 1918–1920 гг. болезнь унесла жизни 50–100 млн человек;
- гонконгский грипп (штамм H3N2) – в 1968–1969 гг. погибло примерно от 1 млн до 4 млн человек;
- последняя – в 2019–2020 гг. – коронавирусная инфекция, вызываемая вирусом SARS-CoV-2, которой уже заразилось более 1 млн человек и около 100 тыс. уже умерло [Новая коронавирусная инфекция ... , 2020].

По прицельности воздействия последняя пандемия похожа на предыдущую, так как наиболее часто от вируса страдали пожилые люди старше 65 лет. Коронавирусная инфекция с медицинской точки зрения – потенциально тяжелая острая респираторная инфекция, представляющая собой опасное заболевание, которое может протекать как в форме острой респираторной вирусной инфекции легкого течения (по данным, на сегодняшний день более 80 % от всех подтвержденных случаев), так и в тяжелой форме (не более 5 % от общего количества инфицированных) со специфическими осложнениями, такими как вирусная пневмония, влекущая за собой острый респираторный дистресс-синдром или дыхательную недостаточность с риском смерти [Там же].

В социально-психологическом контексте мы можем обозначить последнюю пандемию как «корона пандемос» (др.-греч. *πάνδημος*, *rándimos* – «общая для всех людей»), которая объединила всех жителей земли в одно общественное тело. Можно предположить, что впервые за эволюцию человечество стало субъектом как мегасистема по отношению к феномену пандемии COVID-19, а объединяющей целью выступила остановка передачи и предотвращение распространения вируса для спасения человеческих жизней.

Цель и исследовательские задачи. В данной работе мы бы хотели рассмотреть социально-психологические и психологические особенности переживания психологического кризиса, связанного с пандемией COVID-19.

Исследование мы начали в мае 2020 г., предполагая, что влияние пандемии на психологическое состояние достигло вершины в своем деструктивном аспекте.

Во многих странах вступление человечества в эпоху пандемии ознаменовалось экономическим, политическим, социальным, психологическим кризисом, череда потрясений от него продолжается и по сей день, ввергая мировую общественность в шоковое состояние, а субъектов деятельности на разных уровнях (от личности до государств) в панику. Безусловно, глобальная пандемия влияет на формирование соответствующих психологического климата и настроения населения, которое априори имеет немало поводов для волнений и проявления кризисной феноменологии.

Оглядываясь на полугодовое развитие пандемии, можно предположить, что она вызвала кризисные явления во всем мире:

- 1) пандемический цивилизационный кризис – кризис мирового масштаба, в который вовлечены все жители земли;
- 2) пандемический кризис в больших общественных системах – в этнических группах, социальных стратах, государствах, мировых корпорациях и др.;

3) пандемические кризисные явления в малых социальных общностях (семья, трудовые, научные, учебные группы и др.);

4) пандемический диадный кризис – эмоциональные, коммуникативные, поведенческие, когнитивные трудности в парном взаимодействии;

5) пандемический кризис личностный.

Переживания, связанные с пандемией, безусловно, отражаются на психологическом состоянии населения, на его самочувствии, настроении, активности, стиле жизни, мотивационно-потребностной структуре, на психологическом состоянии страны в целом. Панические настроения и кризисные состояния людей оказывают негативное влияние на ситуацию намного в большей степени, нежели реальные угрозы, вызванные распространением вируса COVID-19 [Kumar, Somani, 2020; Montemurro, 2020; Pakpour, Griffiths, 2020; Stankovska, Memedi, Dimitrovski, 2020]. Для всех сфер жизни общества важна предсказуемость ситуации.

Социально-психологические феномены массовой паники и истерии, индуцируемые средствами массовой информации, стимулируют социальные страхи и тревоги, в этот кризисный период значительная часть населения теряет работу и средства к существованию: бизнес и государственные учреждения вынуждены минимизировать издержки, увольнять сотрудников или отправлять их в отпуск без содержания. Колоссальные нагрузки на психику людей, дисбаланс в личной, социальной и творческой сферах деятельности, подмена ценностных ориентиров являются причинами нарастания кризисных настроений, активного проявления депрессивного поведения, резкого увеличения количества разводов и случаев домашнего насилия, снижения уровня рождаемости, роста преступности на фоне деактуализации вопросов нравственности...

Психологическая ситуация усугубляется выступлениями чиновников, заявляющих о тяжелом положении, наступающем экономическом и социальном кризисе, а также массовой атакой на население сообщениями о пандемии самого угрожающего характера через телевидение. Панические настроения, связанные с COVID-19, намного быстрее любых вирусов распространяются через интернет и социальные сети, поражая население паранойей и страхом. Страх влияет на поведение и решения людей, задействованных на всех уровнях социальной жизни, во всех стратах власти и подчинения, богатства и бедности.

Массовое сознание оказалось наиболее уязвимым и манипулируемым в силу доминирования в структуре коммуникаций интернета и телевидения.

Из всех вышеперечисленных пандемических кризисов мы хотим более подробно раскрыть кризисы личностные. Выбор предмета нашего анализа обусловлен тем, что этот кризис более всего знаком читателям по их переживаниям. С другой стороны, все вышеперечисленные кризисы проходят как в процессуальном, так и структурно-функциональном аспектах по единым законам, которым подчиняется развитие всех живых сложных систем (в нашей предметной области – начиная с личности и заканчивая человеческой цивилизацией) [Козлов, 2014].

Организация и методы исследования

Онлайн-исследование проведено в стратегии поперечных срезов на случайной выборке в мае и сентябре 2020 г. при помощи специально разработанного опросника. Объем выборки – 250 человек.

Результаты исследования и обсуждение

Как показывает наше онлайн-исследование, осуществленное в мае 2020 г., о пандемии 64 % респондентов узнали из интернета, а 20 % – через телевидение. Из реального общения с другими людьми о пандемии узнали всего 16 % опрошенных (рис. 1).

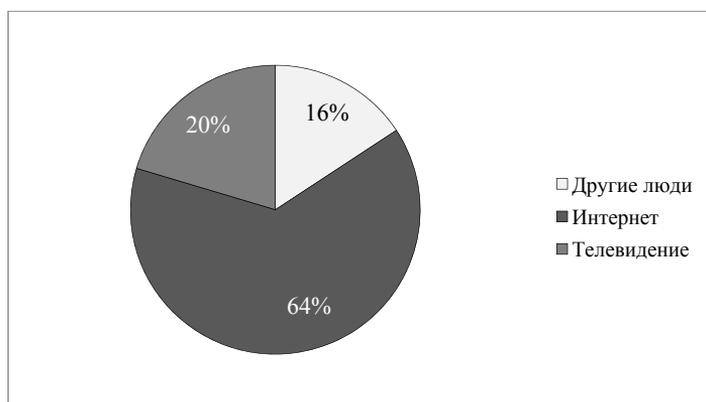


Рис. 1. Распределение по источникам информации о пандемии (май, 2020 г.)

Анализ ответов на вопрос «Откуда Вы узнали о пандемии?» показывает, что большая часть информационного канала принадлежит средствам массовой информации – 84 %.

Согласно результатам нашего онлайн-исследования, проведенного в сентябре 2020 г., о пандемии 63 % опрошенных узнали из интернета, а 28 % – через телевидение. Из реального общения с другими людьми информацию о пандемии получили всего 9 % респондентов (рис. 2). Анализ ответов на вопрос «Откуда Вы узнали о пандемии?» демонстрирует, что основным и решающим информационным источником являются средства массовой информации (91 %). За четыре месяца произошло большее вовлечение людей в телевидение и интернет и сепарация от реальной коммуникации с другими людьми.

Коммуникация с информационным источником СМИ (в версии как интернета, так и телевидения) в основном наделены специфическими качествами:

- имеет диалогический характер общения субъект – субъект, так как задействованы основные каналы получения информации для человека (визуальный и аудиальный), и при этом существуют эмоциональные и психосоматические реакции на сюжет и контекст происходящего;
- предполагает частичную сенсорную и социальную депривацию, которая повышает внушаемость личности;

- обладает селективностью – в условиях пандемии поиск ориентирован больше на негативные и опасные события, чем на позитивные и оптимизирующие;
- отличается субъективной бесконечной неопределенностью – поисковые системы в интернете на сегодня выдают 29 400 тыс. источников информации о пандемии;
- отмечается высокая вероятность формирования деструктивного интереса к феноменам пандемии (угроза жизни, болезнь, смерть, массовое поражение и др.) [Montemurro, 2020; Stankovska, Memedi, Dimitrovski, 2020].

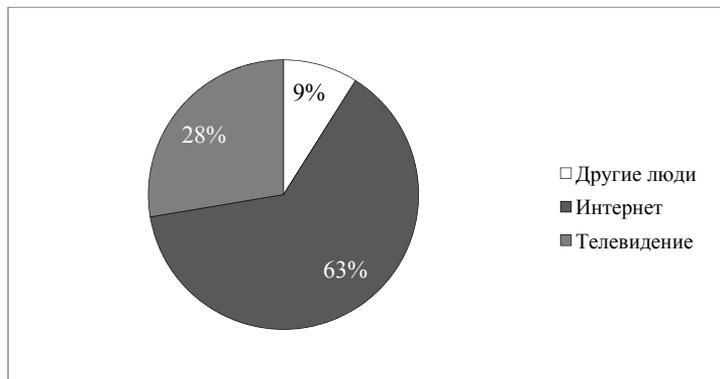


Рис. 2. Распределение по источникам информации о пандемии (сентябрь, 2020 г.)

Данные второго замера показывают, что реальные психологические и социально-психологические предпосылки индукции кризисных явлений как на уровне личности, так и в группах людей усилились по сравнению с первым исследованием. Социальная изоляция привела к уходу основной массы населения в виртуальную реальность СМИ.

Под личностным кризисом мы понимаем *состояние внутренней дезинтеграции* личности, вызванное ситуацией невозможности решить важнейшие жизненные проблемы привычными способами, в результате чего возникают дисбаланс в жизни и деятельности человека, неразумное с точки зрения личности и неадекватное в социальном аспекте поведение, срыв нервно-психического и соматического состояния, что предполагает существенную перестройку личности и ее связей с окружающим миром.

Следует подчеркнуть, что пандемия создала все предпосылки для появления личностного кризиса, поскольку выступает критической ситуацией, связанной с внутренними противоречиями, неопределенностью, переживанием невозможности преодолеть вызовы жизни и реализовать ее внутренние потребности.

Социально-психологическое исследование, проведенное нами в мае 2020 г., свидетельствует, что в эмоциональном переживании пандемии доминирует кластер негативных эмоциональных переживаний – 63 % (рис. 3). Основными эмоциональными переживаниями по частотной презентации в негативном кластере являются страх, раздражение, злость, тревога.

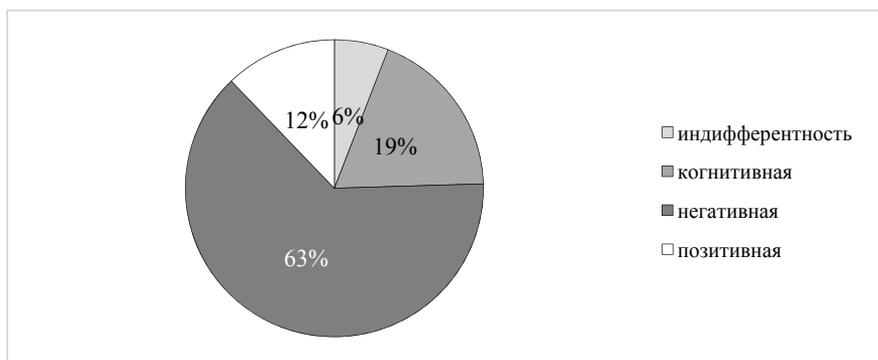


Рис. 3. Обобщенное распределение эмоциональных кластеров (май, 2020 г.)

При этом не так важно, кто реагирует на кризис, мужчина или женщина, так как эмоциональное отношение к пандемии не сильно отличается в зависимости от пола (рис. 4), хотя следует подчеркнуть, что когнитивный и индифферентный кластер у мужчин более выражен, а негативный и позитивный менее.

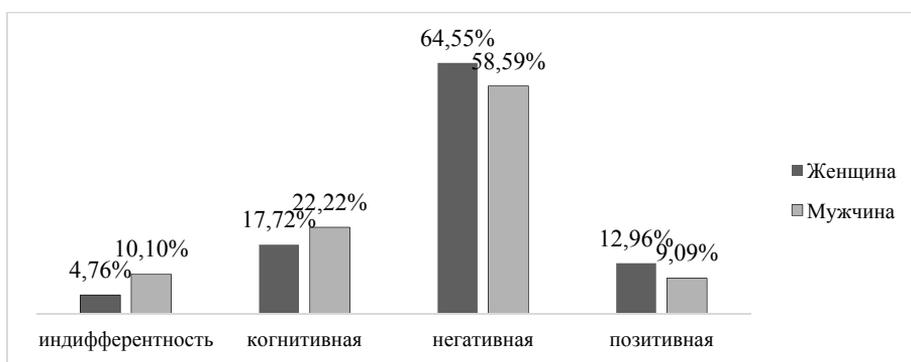


Рис. 4. Распределение по кластерам эмоциональных реакций на пандемию мужчин и женщин

Планируя исследование в сентябре, мы предполагали, что кризисная феноменология будет не столь интенсивной, так как реальная угроза COVID-19 стала не очень выраженной: в 3,5 раза снизилась заболеваемость в целом по России, основная масса заболевших выздоровела.

Мы считали, что за четыре месяца в основном наступит фаза позитивной интеграции массового кризисного состояния, индуцированного пандемией. Чтобы доказать это, решили запустить следующее исследование. Но проведенный срез показал, что состояние ухудшилось. Социально-психологическое исследование, предпринятое нами в сентябре 2020 г., показывает, что в эмоциональном переживании пандемии доминирует кластер негативных эмоциональных переживаний – 72 %, т. е. он на 9 % вырос по сравнению с данными майского замера (рис. 5).

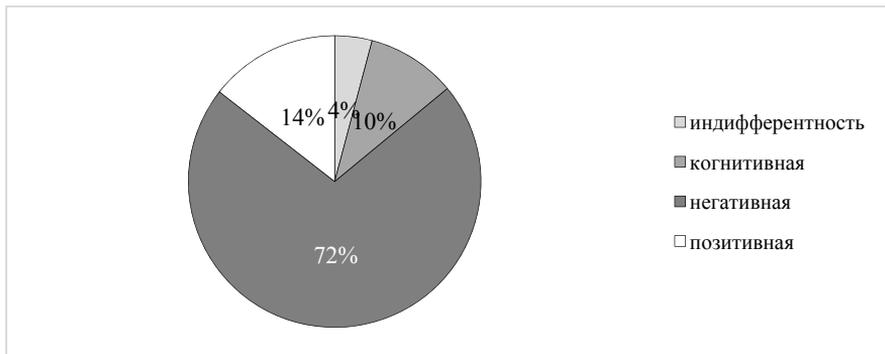


Рис. 5. Обобщенное распределение эмоциональных кластеров (сентябрь, 2020 г.)

Основными эмоциональными переживаниями по частотной презентации в негативном кластере в мае являлись страх, раздражение, злость, тревога (рис. 6).

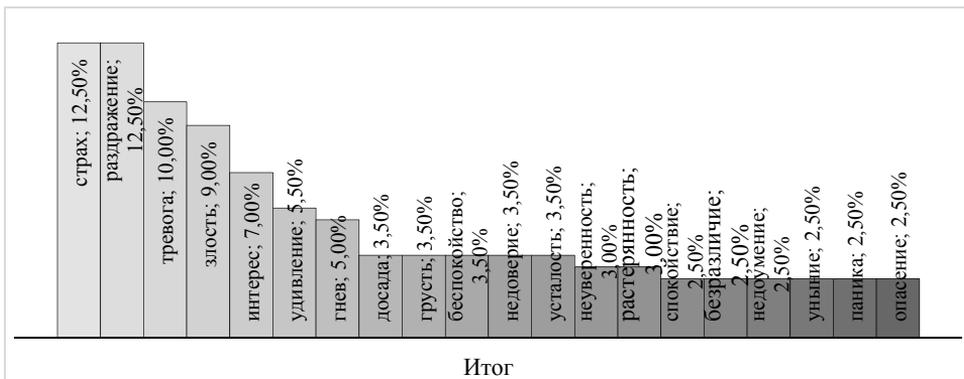


Рис. 6. Основные эмоциональные реакции на пандемию (май, 2020 г.)

В сентябре раздражение заняло первое место (16,52 %), далее разместились страх (13,48 %), злость (0,57 %), тревога (8,7 %), усталость (5,22 %) (рис. 7).

Негативный кластер

В совокупности этот кластер описывает состояние личностного кризиса как фрустрацию интегративных способностей человека, когда личность не может инструментировать разрешение кризиса, опираясь на свой прошлый опыт, предпосылку и возможность кардинальной трансформации. Под кризисным состоянием мы имеем в виду временную внешне ситуационно обусловленную или внутренне детерминированную дезинтеграцию личности.

На наш взгляд, у людей, в реакции которых преобладает негативный кластер, пандемия вызвала социальную тревожность, приносящую дискомфорт в жизнь и делающую ситуацию пандемии мучительной и неприятной.

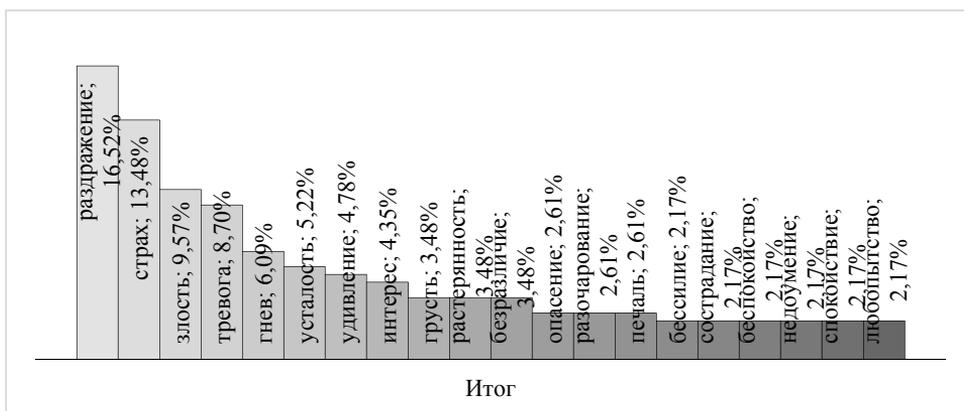


Рис. 7. Основные эмоциональные реакции на пандемию (сентябрь, 2020 г.)

В методологическом отношении личностный кризис можно обозначить как некую прерывность в линейной области эволюции личности как сложной системы. При этом существует бинарность векторов развития кризиса: позитивная интеграция и негативная дезинтеграция [Козлов, 2014].

Негативный кластер описывает содержательно негативную дезинтеграцию, которая сопровождается деструктивными изменениями личности, снижением общей устойчивости и уровня сбалансированности, возникновением большей фрагментарности, внутренней конфликтности, раздражающего напряжения и тенденции к социальной аутизации личности. Личность теряет энергию, общую витальность. Уменьшается коммуникативность, личность теряет социальные связи. Негативная дезинтеграция может привести к психопатическим сдвигам, депрессии, астении, психосоматическим болезням, иногда к суицидным намерениям и к смерти [Козлов, Кукина, 2016; Mamun, Griffiths, 2020].

Что касается тенденции к социальной аутизации личности, то для огромного количества людей призыв «сиди дома» и масштабные меры карантина и самоизоляции стали закономерным явлением. Кризис вынужденной социальной депривации всегда связан с одиночеством, тяжелым эмоциональным переживанием, овладевающим чувствами, мыслями, поступками личности. При этом доминируют отрицательные эмоции: тревога, страх, раздражение, злость, усталость, досада, безволие, недоверие, уныние, насилие, отчужденность и др., – эмоции, которые являются доминирующими по отношению к пандемии в негативном кластере нашего исследования (см. рис. 6, 7).

Во втором, сентябрьском, исследовании вес отрицательных эмоций увеличился, и при этом усталость, безволие, недоверие, уныние стали очень выраженными (см. рис. 7).

Кризис вынужденной социальной депривации при пандемии детерминирован ситуацией внешнего отчуждения, которая приводит к внутренней отчужденности (как специфической защитной реакции) и чувству одиночества. Такой кризис может быть вызван неудовлетворенностью потребностей на трех уровнях – эмоциональном, когнитивном и психосоциальном.

Депривация эмоциональная может быть рассмотрена как недостаточная возможность для установления интимных эмоциональных отношений с каким-либо лицом или разрыв подобных эмоциональных связей, если таковые уже были созданы: потеря эмоциональных связей с родителями, невозможность общения со сверстниками, потеря друзей, полная социальная изоляция, когда купированы коммуникативные потребности и т. д.

В условиях пандемии мы можем четко диагностировать депривацию когнитивную. Она определяется как результат изменчивости, хаотичности структуры внешнего мира без четкого упорядочения и смысла. Когнитивная депривация не дает возможности понимать, предвосхищать и регулировать происходящее извне. В условиях пандемии люди потеряли возможность субъективного конструирования условий реальности, возможность планировать и регулировать свою активность [Roy, Sinha, 2020; Social support and psychological ... , 2020].

Современная социальная депривация возникает не только как результат ограничений возможностей для усвоения автономной социально-психологической роли (этот феномен массовый), но и как вынужденные социальные контакты с непривычными или чуждыми людьми (например, возникающих при временной изоляции больных людей и лиц, соприкасавшихся с ними или подозреваемых в соприкосновении, для предупреждения дальнейшего распространения COVID-19). Безусловно, людьми болезненно переживается депривация привычного социального окружения и изоляция от эмоционально значимых референтных лиц при пандемии.

Кризис вынужденной социальной депривации и изоляция от значимой социальной общности обладают аналогичными социально-психологическими, аффективными и когнитивными компонентами. Глубина переживания этих кризисов зависит от многих переменных, начиная с сензитивности к процессам депривации и заканчивая силой принуждения к социальной депривации или изоляции от значимой социальной общности.

В мышлении личности при пандемии и реакции кризиса негативной дезинтеграции доминируют темы опасности заражения, болезни и смерти. Тиражируемые в СМИ предполагаемые события кажутся пагубными непосредственно для самого человека, семьи, близких друзей, родственников. Все это приводит к безразличию, недоверию, растерянности, разочарованию, скуке, беспомощности, к серьезной дезадаптации и нередко к отказу от деятельности, связанной с пугающими COVID-19 ситуациями.

Автор статьи провел опрос зарегистрировавшихся для участия в майском конгрессе «Психология 21 столетия: пути интеграции» за две недели до предполагаемого реального проведения конгресса (офлайн). Переговоры с людьми, подавшими заявки на участие в конгрессе, показали, что никто из них (кроме нескольких героических людей) не готов приехать, хотя строгие карантинные меры и запрет на прием отдыхающих в Ярославской области уже были сняты к тому времени. Насколько мы можем судить по результатам нашего исследования, именно тревожность блокировала когнитивное распознавание сигналов безопасности сложившейся ситуации и обстоятель-

ств, которые уменьшают угрозу: снятый карантин и свободное изолированное размещение в загородной гостинице.

В случае доминирования эмоций страха, раздражения, злости, тревоги, усталости когнитивное содержание самосознания вращается вокруг темы опасности, и человек склонен преувеличивать вероятность вреда пандемии и уменьшать свою способность к совладающему поведению.

К внешним причинам кризисного состояния, индуцированного пандемией, относятся представленные ниже.

Материальные потери – выражаются в деньгах, изменениях или потере возможности привычного питания, в частичной депривации пищи (количественное или качественное недоедание), в фрустрации удовлетворения витальных потребностей (в физической свободе передвижения, сексе, физическом контакте, привычном отдыхе). Негативный кластер проявляется через тело – проблемы с желудком (мутит, крутит), напряжение в воротниковой зоне; напряжение в горле (не может говорить, глотать); повышенная чувствительность к шуму; нехватка воздуха (ощущение, что невозможно нормально дышать); мышечная слабость; отсутствие энергии; сухость во рту, а также в психосоматических последствиях этих явлений.

Социальные трансформации и кризисы, вызванные пандемией, еще более масштабны и разнообразны:

1. Среди социальных факторов кризиса самым значимым является потеря интегративного статуса (работы или учебы). Массовые увольнения на предприятиях сферы обслуживания, строительства, промышленности в связи с пандемией, а также отпуск без содержания для другого контингента работников и высокая неопределенность трудоустройства оказались глобальной фрустрацией для многих групп населения.

2. Изменения в структуре и содержании значимых социальных ролей личности. Невозможность и неготовность людей выполнять свои трудовые функции онлайн или абсолютная бессмысленность такого способа трудовых действий (отсутствие социальной и монетарной выгоды) привели многих к переживанию абсурда и бессмысленности самой активности. В этом отношении пострадали не только профессии типа «человек – человек», но и все другие профессиональные группы в силу того, что любая профессиональная современная деятельность корпоративна. Как показывает анализ негативно-го кластера эмоций, особенно важна невозможность в условиях пандемии выполнять кровно родственные роли (бабушки, дедушки, отца, матери, сына, дочери и др.). Наиболее фрустрирующими являются ситуации, когда родственники требуют постоянного ухода и помощи, или экстремальные ситуации болезни и личностных кризисов.

3. Деформации значимых социальных связей, которые провоцируют сильные эмоциональные переживания и обозначаются личностью как крупные неудачи: конец значимых любовных отношений, чрезмерное пребывание в агрессивной среде, развод, потеря лидерских позиций, изгнание из значимой социальной общности, невозможность встречи с друзьями, длительное насильственное пребывание в несвойственной роли, вынужденная разлука со значимыми другими, лишение групповой поддержки.

4. Проявление агрессивности к окружающим людям как носителям вируса, как к источнику недуга и смерти. Это выражается в негативизме по отношению к возможным переносчикам заболевания (подозрительное отношение к гастарбайтерам, критика возвращающихся туристов, отстранение от людей из других регионов или мест, в которых эпидемиологическая ситуация хуже, к врачам, которые занимаются лечением от пандемии и имеют непосредственный контакт с больными).

К внутренним причинам относятся физиологические или психологические изменения, возникающие при переутомлении (например, медицинских работников при пандемии), тяжелом протекании коронавирусной болезни, угрозе смерти.

Кризис в данном случае является сложным взаимодействием между личностью и недугом, вызванным коронавирусом. Следует отметить, что на саму болезнь в социуме сформированы фобические реакции. При тяжелом течении заболевания, приковывающем к постели, человек на долгое время выпадает из привычного хода жизни, а при поступлении в больницу отрывается и от привычной среды. Так возникает кризисная ситуация непосредственно в случае болезни.

Духовное измерение кризиса при пандемии обусловлено потерей жизненных смыслов, одиночеством, недоверием к миру, стране, переживанием несвободы (в передвижении, отдыхе, труде, развлечениях, коммуникациях и др.), эмоциями никчемности и неопределенности, потерей своеволия («от меня ничего не зависит»), страданием, страхом болезни и смерти [Козлов, Власов, 2018].

Личностный кризис всегда является вызовом эволюции человека как биопсихологического существа, и если личность не воспринимает этот вызов, то возникает вероятность порождения кризиса такой интенсивности, который сметает личность своей глубиной и мощью. В крайних случаях мы имеем варианты полной личностной инволюции (социальные аутсайдеры).

Мы предполагаем, что вследствие пандемии в России возрастает вероятность негативной дезинтеграции среди населения, что создает предпосылки к формированию контингента кризисных клиентов социальных работников, психологов, психотерапевтов, психиатров: бомжей, безработных, наркоманов, преступников, алкоголиков и т. д. [Козлов, 2014].

Деструктивные психологические изменения в совокупности с социальными и экономическими факторами могут привести к негативным психологическим последствиям, пусть и не столь драматическим, как в случае тяжелого протекания коронавирусной болезни. В числе таких негативных последствий могут быть скука, аутоагрессия, депрессия, пессимистические мысли о будущем, сосредоточенность на своих болезнях, страх оказаться на обочине жизни.

В случае *позитивной интеграции* кризис является неким условием и шагом в новое качество, в новый уровень целостности. Данная интеграция отличается преобладанием конструктивности личности, повышением адаптивности и общей витальности, а также увеличением творческого потенциа-

ла [Kumar, Somani, 2020]. В условиях пандемического кризиса позитивная интеграция заключается в свободе от алармизма, тревожных или панических эмоциональных состояний, являющихся негативной реакцией людей на ситуацию с пандемией в настоящем и будущем.

С позитивной интеграцией мы связываем понятие кризисного состояния как временной неустойчивости в линейной эволюции личности, причем успешное разрешение кризисного состояния сопровождается ростом сопротивляемости личности за счет расширения совокупности усилий, которые человек может направить на преодоление кризиса [Козлов, 2014].

Когнитивный кластер

Когнитивный кластер описывает эмоции-оценки по отношению к пандемии, которые включают интеллектуальную интерпретацию ситуации, а также мотивацию (возмущение попыткой поработения людей, грусть из-за легкой гипнабельности и слабого здоровья соотечественников, желание уехать из страны, желание, чтобы пандемия быстро закончилась, интерес, ироничность, любопытство, настороженность и др.). Этот кластер занимал второе место по объему выборов респондентов (19 %) в майском исследовании, а в сентябрьском уже третье место (10 %).

Как известно, восприятие опасности тревожными людьми основано на чрезмерно искаженных ложных предположениях, в то время как нормальная реакция основана на более точной оценке реального риска и размеров опасности. Кроме того, обычные люди, с нормальным восприятием, могут контролировать свое неправильное восприятие, используя логику и очевидность.

Когда людьми переживается психологический кризис, то у всех по-разному протекает интенсивность психических процессов, мы все имеем различный запас ресурсов, способных нас поддержать, а также индивидуально воспринимаем напряжение во время кризиса. Во многом наше восприятие относится к когнитивной стороне переживания, зависимой от информационного насыщения. Отрицательное негативное насыщение приводит к повышению напряжения и поиску непродуктивных методов «спасения», основанных на недостоверных источниках, в свою очередь рациональный отбор информации помогает снизить уровень напряжения и обезопасить себя.

Когнитивный кластер проявляет интеллектуальную метапозицию, в которой личность нормально оценивает свое психическое состояние, верит, что основные планы на будущее находятся под контролем, использует возможности перемещения в пространстве и личные контакты с людьми, рефлексивирует свои эмоции без излишней вовлеченности в них.

Мы не станем утверждать, что этот кластер может полностью быть причислен к позитивной интеграции кризиса пандемии, но вполне может быть шагом в этом направлении.

В этом отношении весьма показательна динамика когнитивного кластера среди респондентов пожилого возраста.

В первом (майском) исследовании когнитивный кластер был наиболее выражен именно у людей пожилого возраста (рис. 8).

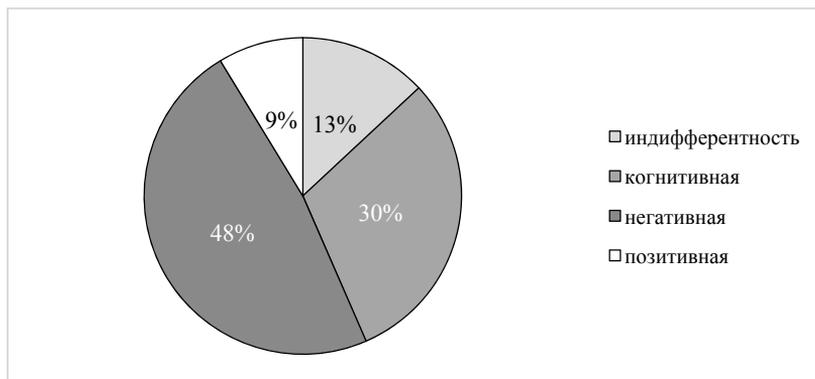


Рис. 8. Основные эмоциональные реакции на пандемию людей пожилого возраста (60–74 года) (май, 2020 г.)

В сентябрьском исследовании наиболее выраженным является позитивный кластер в отношении к другим возрастным группам (молодые и средний возраст).

Индифферентный (от лат. *indifferens (indifferentis)* – «не отличающийся, не имеющий отличий; безразличный; равнодушный») кластер выявляет метапозицию личности, в которой не проявляется интерес к пандемии или это отношение не имеет эмоциональной окраски (6 %). В сентябрьском исследовании этот кластер уменьшился (4 %).

Такого типа реакции встречаются достаточно редко и выражаются словесными обозначениями: «безразличие», «беспристрастность», «дистанцирование», «нейтральность», «никаких эмоций», «отстраненность», «равнодушность», «успокоение» и др. Хотя сами смысловые референты в русской культуре считаются негативными, но в данной социальной ситуации демонстрируют полнезависимость и невовлеченность личности в общую панику, что, на наш взгляд, способствует позитивной интеграции кризиса.

Что касается *позитивного кластера*, он включает положительные эмоциональные состояния, при которых личность воспринимает сложившуюся ситуацию как очередной вызов, тем самым запуская процесс самоактуализации через формирование новых конструктивных возможностей (12 %). В сентябрьском исследовании мы видим некоторое увеличение веса позитивного кластера (14 %).

Эмоциональные состояния описывают состояние активации (азарт, желание перемен, волнение, мобилизацию сил, собранность и др.), положительное отношение к другим (благодарность, единение, радость быть с семьей, сострадание, сочувствие, жалость к людям), позитивный психологический настрой (безмятежность, интерес к своей жизни, радость, принятие ситуации, расслабленность, свобода, умиротворение и др.). Таким образом, выход из кризиса, переживаемого каждым десятым респондентом в майском исследовании, опирается на ресурсную активацию, положительное отношение к людям – сопереживание и взаимную поддержку, на позитивный психологический настрой и сформулированные личные цели.

Позитивная интеграция кризиса предполагает обращение к ценностям социальной ответственности, сострадания, заботы друг о друге – нравственной зрелости, взрослости, служению другим как внутреннему моральному императиву.

Наверное, эти качества приходят к людям с возрастом. Как показывает наше сентябрьское исследование, только люди пожилого возраста (60–74 лет по последней возрастной классификации ВОЗ) показали достаточно выраженные данные по позитивному кластеру – 25 % выборки (рис. 9).

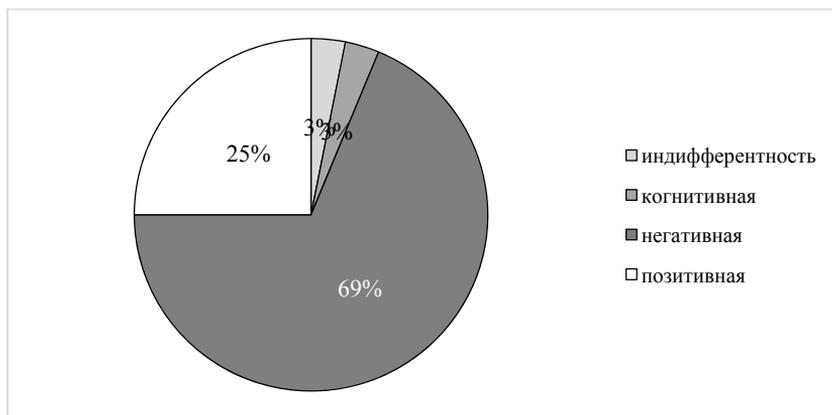


Рис. 9. Основные эмоциональные реакции на пандемию людей пожилого возраста (60–74 лет) (сентябрь, 2020 г.)

Выводы

Ситуация с пандемией уникальна, в ней присутствуют и позитивные аспекты.

Во-первых, это свобода от привычных обязанностей и социальных функций, отсутствие отвлекающих вызовов и нагрузок. У огромного количества людей появилось много свободного времени, которым они могут распорядиться по своей воле. Ресурсы энергии и времени, которые люди тратили на передвижение на транспорте, на обязательные ритуалы коммуникации с начальниками, сотрудниками, подчиненными, друзьями, на работу, развлечения, стали возможностью для личной самореализации. Личная воля, которая всегда подчинялась социальному контролю и управлению, высвободилась для личного целеполагания и целедостижения.

Во-вторых, социальная депривация и изменение стиля жизни создали идеальные условия для встречи с самим собой – со своим индивидуальным личным сознанием, личностью, мотивацией, смыслами, ценностями, целями. Возникла возможность остановиться и оглянуться на свою жизнь, осознать «кто я», «зачем я», «куда я». Состояние самоизоляции создает предпосылки к осознанию возможности перестройки своей жизни, реализации своего потенциала, обретения смысла личного бытия.

Пандемия открыла возможность самоосуществления, реализации возможного себя, осуществления субъектного, чего-то индивидуально особенного, что и является сутью самореализации. Во многих смыслах социальная депривация и карантинные меры создали социально-психологические возможности для реализации своего потенциала.

В-третьих, в социальных сообществах присутствует нагнетание тревоги, напряжения, неудовлетворенности. На наш взгляд, тревога носит вполне позитивный смысл как способ активации всей психической жизни. Все переживания по поводу неопределенности, в которой мы оказались, закономерны и позитивны. В этой ситуации тревога – необходимая и эволюционно встроенная в человека естественная реакция, защитный механизм, который обостряет чувствительность людей к слабым сигналам перемен.

В-четвертых, возникли ресурсы сепарации и автономизации, которые прослеживаются от уровня функционирования государств, региональных автономий, больших социальных организаций, малых групп и личности. Использование этих ресурсов происходит с разной степенью эффективности, но сам вызов независимости и возможности проявления инициативы, воли и сознания существует на всех уровнях.

В-пятых, возможность перестройки субъектов (индивидуальных и групповых) с использованием селективности кооперации и интеграции на новых уровнях развития.

Пандемический кризис является испытанием на соответствие новой ситуации в материальном, социальном, духовном измерениях субъектов, на соответствие новым социальным, экономическим, политическим, идеологическим требованиям. Этот кризис явился проверкой на прочность как интрапсихических структур личности (начиная с иммунитета тела и заканчивая духовными ценностями), так и системы отношений человека с миром. Такую же проверку на прочность проходят малые и большие человеческие общности. Суть позитивности селективности кооперации и интеграции на новых уровнях развития заключается в том, чтобы не цепляться за разрушение всего внешнего, неукорененного, всего, что сидит в субъекте активности (индивидуального и группового) неглубоко, и в процессе кризиса перестроиться на более надежное, эффективное, функциональное, действительно субъектное [Козлов, 2014; Козлов, Кукина, 2016; Козлов, Власов, 2018; Stankovska, Mededi, Dimitrovski, 2020].

Психологически кризисное состояние во время пандемии требует концентрации всех сил для решения задач, которые ставятся перед субъектом. Позитивная интеграция происходит тогда, когда у личности имеются навыки организации активности по преодолению испытания, а также когда она может и умеет собрать их в одно целое в данный момент и ставит интегрирующие цели, которые опираются на конструктивные стратегии совладания с проблемами. Для позитивной интеграции необходимы навыки осознания, самоконтроля, саморегуляции, целедостигающая жизненная стратегия. При этом, как показывает наше исследование, важно сохранить русскую традицию соборности, взаимной поддержки, доверия, сострадания, сопереживания.

Уже сегодня понятно, что мировой пандемический кризис стал крупнейшим событием человеческой цивилизации как субъекта. Его психологическое воздействие многократно превосходит опасность коронавируса для людей. В связи с этим актуальность научных психологических исследований очень высока. К сожалению, психология пандемии только зарождается.

Список литературы

- Козлов В. В.* Психология кризиса. М. : Ин-т консультирования и системных решений, 2014. 528 с.
- Козлов В. В. Кукина М. В.* Психология смерти. М. : Ин-т консультирования и системных решений, 2016. 376 с.
- Козлов В. В., Власов Н. А.* Психология внушения и внушаемости. М. : МАПН, Институт консультирования и системных решений, 2018. 276 с.
- Новая коронавирусная инфекция (COVID-19): клиничко-эпидемиологические аспекты / В. В. Никифоров, Т. Г. Суранова, Т. Я. Чернобровкина, Я. Д. Янковская, С. В. Бурова // Архивъ внутренней медицины. 2020. Т. 10, № 2. С. 87–93. <https://doi.org/10.20514/2226-6704-2020-10-2-87-93>
- Профилактика заноса и распространения COVID-19 в медицинских организациях. Временные методические рекомендации НАСКИ, 08.04.2020. URL: http://nasci.ru/education/methodical_recommendations (дата обращения: 01.10.2020).
- Рекомендации Роспотребнадзора по профилактике новой коронавирусной инфекции (COVID-19) среди работников. URL: https://www.rosпотребнадзор.ru/region/korono_virus/rek_ros.php (дата обращения: 01.10.2020).
- Kumar A., Somani A.* Dealing with Corona virus anxiety and OCD // Asian Journal of Psychiatry. 2020. Vol. 51. P. 102053. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102053>
- Mamun M. A., Griffiths M. D.* First COVID-19 suicide case in Bangladesh due to fear of COVID-19 and xenophobia: Possible suicide prevention strategies // Asian Journal of Psychiatry. 2020. Vol. 51. P. 102073. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102073>
- Montemurro N.* The emotional impact of COVID-19: from medical staff to common people // Brain, behavior, and immunity. 2020. Vol. 87. P. 23–24. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.032>.
- Pakpour A. H., Griffiths M. D.* The fear of CoVid-19 and its role in preventive behaviors // Journal of Concurrent Disorders. 2020. Available at: https://www.researchgate.net/publication/340789243_The_fear_of_COVID-19_and_its_role_in_preventive_behaviors (дата обращения: 01.10.2020).
- Roy D., Sinha K.* Cognitive biases operating behind the rejection of government safety advisories during COVID19 Pandemic // Asian Journal of Psychiatry. 2020. Vol. 51. P. 102048. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102048>
- Social Support and Psychological Distress in the General Chinese Population in the Early Stages of the COVID-2019 Epidemic / Hua Yu [et. al.]. 2020. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3556633>. Available at: <https://ssrn.com/abstract=3556633> (дата обращения: 01.10.2020).
- Stankovska G., Memedi I., Dimitrovski D.* Coronavirus COVID-19 disease, mental health and psychosocial support // Society Register. 2020. Vol. 4(2). P. 33–48. <https://doi.org/10.14746/sr.2020.4.2.03>

Dynamics of Psychological Content of the Pandemic Crisis

V. V. Kozlov

P. G. Demidov Yaroslavl State University, Yaroslavl, Russian Federation

Abstract. The paper considers psychological and socio-psychological phenomena COVID-19 pandemic crisis. The results of the study of the pandemic impact on emotional response of people during the past 5 months have been presented. The paper presents analysis of specificity of procedural characteristics of negative disintegration and positive integration of crisis caused by the pandemic. The role of the media in the emergence of a negative cluster of mood states has been extensively analyzed, as well as other determinants of induction of crisis phenomenology during pandemic. The role of cognitive, indifferent, positive emotional clusters in personal and group crises has been identified. Global pandemic crisis has become a major event in the history of human civilization as a subject, and its psychological impact greatly surpasses the coronavirus danger for people.

Keywords: pandemic, coronavirus, lockdown, crisis, integration, emotional response, subject, personality, destructive changes, positive integration.

For citation: Kozlov V.V. Dynamics of Psychological Content of the Pandemic Crisis. *The Bulletin of Irkutsk State University. Series Psychology*, 2020, vol. 34, pp. 40-57. <https://doi.org/10.26516/2304-1226.2020.34.40> (in Russian)

References

- Kozlov V.V. *Psikhologiya krizisa* [Psychology of crisis]. Moscow, Institut konsultirovaniya i sistemnykh reshenii Publ., 2014, 528 p. (in Russian)
- Kozlov V.V., Kukina M.V. *Psikhologiya smerti* [Psychology of death]. Moscow, Institut konsultirovaniya i sistemnykh reshenii Publ., 2016, 376 p. (in Russian)
- Kozlov V.V., Vlasov N.A. *Psikhologiya vnusheniya i vnushaemosti* [Psychology of suggestion and suggestibility]. Moscow, Institut konsul'tirovaniya i sistemnykh reshenii Publ., 2018, 276 p. (in Russian)
- Nikiforov V.V., Suranova T.G., Chernobrovkina T.Ya., Yankovskaya Ya.D., Burova S.V. Novaya koronavirusnaya infektsiya (COVID-19): kliniko-epidemiologicheskie aspekty [New coronavirus infection (COVID-19): clinical and epidemiological aspects]. *Arkhiv" vnutrennei meditsiny* [Archive of Internal Medicine], 2020, vol. 10, no. 2, pp. 87-93. <https://doi.org/10.20514/2226-6704-2020-10-2-87-93> (in Russian)
- Profilaktika zanos a rasprostraneniya COVID-19 v meditsinskikh organizatsiyakh. Vremennye metodicheskie rekomendatsii NASKI, 08.04.2020. [Prevention of the introduction and spread of COVID-19 in medical organizations. Temporary guidelines NASIC. 08.04.2020.]. Available at: http://nasci.ru/education/methodical_recommendations (date of access: 01.10.2020). (in Russian)
- Rekomendatsii Rospotrebnadzora po profilaktike novoi koronavirusnoi infektsii (COVID-19) sredi rabotnikov [Recommendations of Rospotrebnadzor for the prevention of new coronavirus infection (COVID-19) among workers]. 2020. Available at: https://www.rospotrebnadzor.ru/region/korono_virus/rek_ros.php (date of access: 01.10.2020). (in Russian)
- Kumar A., Somani A. Dealing with Corona virus anxiety and OCD. *Asian Journal of Psychiatry*, 2020, vol. 51:102053. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102053>
- Mamun M.A., Griffiths M.D. First COVID-19 suicide case in Bangladesh due to fear of COVID-19 and xenophobia: Possible suicide prevention strategies. *Asian Journal of Psychiatry*, 2020, vol. 51:102073. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102073>
- Montemurro N. The emotional impact of COVID-19: from medical staff to common people. *Brain, behavior, and immunity*, 2020, vol. 87, pp. 23-24. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.032>.

Pakpour A.H., Griffiths M.D. The fear of CoVid-19 and its role in preventive behaviors. *Journal of Concurrent Disorders*. 2020. Available at: https://www.researchgate.net/publication/340789243_The_fear_of_COVID-19_and_its_role_in_preventive_behaviors (data of access: 01.10.2020)

Roy D., Sinha K. Cognitive biases operating behind the rejection of government safety advisories during COVID19 Pandemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 2020, vol. 51, p.102048. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102048>

Hua Yu et. al. Social Support and Psychological Distress in the General Chinese Population in the Early Stages of the COVID-2019 Epidemic, 2020. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3556633>. Available at: <https://ssrn.com/abstract=3556633> or (data of access: 01.10.2020)

Stankovska G., Memedi I., Dimitrovski D. Coronavirus COVID-19 disease, mental health and psychosocial support. *Society Register*, 2020, vol. 4(2), pp. 33-48. <https://doi.org/10.14746/sr.2020.4.2.03>

Козлов Владимир Васильевич

*доктор психологических наук, профессор,
кафедра социальной и политической
психологии*

*Ярославский государственный
университет им. П. Г. Демидова
Россия, 150003, г. Ярославль,
ул. Советская, 14
e-mail: kozlov@zi-kozlov.ru*

Kozlov Vladimir Vasilievich

*Doctor of Sciences (Psychology), Professor,
Department of Social and Political
Psychology*

*P. G. Demidov Yaroslavl State University
14, Sovetskaya st., Yaroslavl, 150003,
Russian Federation
e-mail: kozlov@zi-kozlov.ru*