

## Психологическое благополучие у людей молодого возраста, перенесших инфекцию COVID-19

И. М. Улюкин<sup>1а</sup>, А. А. Сечин<sup>1</sup>, В. В. Рассохин<sup>2,3,4</sup>,  
Е. С. Орлова<sup>1</sup>, А. А. Шуклина<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова,

Российская Федерация, 194044, Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6

<sup>2</sup> Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика И. П. Павлова,

Российская Федерация, 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, 6–8

<sup>3</sup> Институт экспериментальной медицины,

Российская Федерация, 197376, Санкт-Петербург, ул. Академика Павлова, 12

<sup>4</sup> Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт

эпидемиологии и микробиологии им. Пастера,

Российская Федерация, 197101, Санкт-Петербург, ул. Мира, 14

**Для цитирования:** Улюкин И. М., Сечин А. А., Рассохин В. В., Орлова Е. С., Шуклина А. А. Психологическое благополучие у людей молодого возраста, перенесших инфекцию COVID-19 // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. 2021. Т. 11. Вып. 3. С. 222–237.

<https://doi.org/10.21638/spbu16.2021.302>

Представлены результаты изучения особенностей субъективного благополучия и поиска новых ощущений у людей молодого возраста, перенесших новую инфекцию, вызванную коронавирусом SARS-CoV-2 (COVID-19). Обследованы 62 реконвалесцента, перенесших COVID-19, мужчины в возрасте  $21,84 \pm 4,46$  лет, через 90 дней после выписки из стационара. Основными клиническими формами (КФ) COVID-19 в этом исследовании были инapparантная форма (20 чел. — 32,25%), острая респираторная вирусная инфекция (22 чел. — 35,49%), пневмония без дыхательной недостаточности (20 чел. — 32,25%). Диагноз всех клинических случаев COVID-19, обследование, лечение и выписка больных из стационара проводились в соответствии с нормативными документами. Психодиагностическое исследование было проведено по опросникам «Шкала субъективного благополучия» и «Шкала поиска ощущений». У всех обследованных было получено добровольное информированное согласие на участие в исследовании. Установлено, что показатели субъективного благополучия во всех группах имели в основном средние значения, а показатели стремления к стимуляции во всех группах в основном имели низкие значения. Данные по корреляции между шкалами методик указывают на направление возможной психопрофилактической работы с реконвалесцентами. В статье отмечено, что самосохранительное поведение на сегодняшний день позволяет объединить психологические и соматические характеристики респондентов, поэтому их медико-психологическое сопровождение должно быть организовано наилучшим образом с целью своевременного выявления и купирования (при необходимости) постковидного синдрома.

**Ключевые слова:** люди молодого возраста, COVID-19, субъективное благополучие, поиск ощущений, самооценка здоровья, удовлетворенность повседневной деятельностью, внешняя стимуляция.

<sup>а</sup> Автор для корреспонденции.

## Введение

Настоящий период пандемии новой коронавирусной инфекции, вызванной вирусом SARS-CoV-2 (COVID-19) (Профилактика..., 2021), характеризуется ситуацией затяжной неопределенности — люди по всему миру не имеют точного представления о том, что будет происходить в их жизни в ближайшее время, тем более что у них есть только разнонаправленная и противоречивая информация об этой болезни (взятая в основном из средств массовой информации и социальных сетей), ее жертвах, способах лечения и профилактики, о возможностях медицины. В результате у многих возникает страх, растерянность, людей угнетает неопределенность перспектив в основных их сферах жизнедеятельности — работе, досуге, питании, спорте (Скотникова и др., 2020, Stankovska et al., 2020), что в представлениях самой уязвимой части населения выглядит как абсолютная незащищенность человека.

В некоторых случаях психологические и психиатрические проявления, в том числе депрессия, тревога и переживания, а также отсутствие эффекта от предлагаемых профилактических мероприятий, предполагают обращение за профессиональной психолого-психиатрической помощью (Абриталин, 2020), что не всегда доступно в сложившихся условиях.

Ключевым признаком современной ситуации также является неопределенность — интуитивно знакомая категория, которая сопровождает человека на всем протяжении его жизни. Более 30 лет назад была разработана модель неопределенности (Mishel, 1988) для осознания недостатка информации об исходах болезни или о текущих событиях при возникновении новых болезней, в том числе основанная на предсказуемости/непредсказуемости симптомов, наличии/отсутствии ясности при постановке диагноза, оценке прогноза и выборе варианта лечения, на более или менее вероятной эффективности лечения. В качестве иллюстрации можно привести в пример высокую частоту развития когнитивных нарушений, вызванных COVID-19, о профиле которых до сих пор еще нет четкого представления, хотя наиболее распространены проблемы с памятью, вниманием и обработкой информации, а также с исполнительской функцией. Одновременно с этим возможно развитие редких и/или трудно идентифицируемых синдромов расстройств высшей нервной деятельности, например синдрома Балинта (Balint's Syndrome, другие названия — синдром Балинта — Холмса, синдром оптической атаксии — взора — апраксии — симултагнозии) (Panico et al., 2020).

Несмотря на то что у большинства пациентов (более 80 %) болезнь протекает в относительно легкой форме и выздоровление может наступить без госпитализации (Lechien et al., 2019, Lapostolle et al., 2020), на примере госпитализированных пациентов с тяжелой формой COVID-19 показано, что и через три месяца после заражения реконвалесценты все еще испытывают множественные симптомы, что свидетельствует о пост-COVID-19-синдроме (Goërtz et al., 2020, Living with COVID-19, 2020, Nabavi, 2020), который именуется «Long Covid» (Европа) или «Long Haulers» (США). Разные авторы выделяют до 29 симптомов «Long Covid», включая проблемы с дыханием (одышка, кашель), сердечно-сосудистые симптомы (стеснение в груди, боль в груди, сердцебиение), симптомы со стороны желудочно-кишечного тракта (боль в животе, тошнота, диарея, анорексия и снижение аппетита у пожи-

лых людей), поражения ЛОР-органов (шум в ушах, боль в ушах, боль в горле, головокружение, потеря вкуса и/или запаха), мышечно-скелетные симптомы (боли в суставах, мышечные боли), дерматологические симптомы (кожные высыпания), общие симптомы (усталость, жар, боль).

К психоневрологическим симптомам можно отнести головокружение, головную боль, расстройства сна, когнитивные нарушения — «мозговой туман», потерю концентрации, проблемы с памятью, симптомы периферической нейропатии («уколы иглами», онемение), психологические/психиатрические симптомы (проявления депрессии, тревоги, делирий у пожилых людей). Эти симптомокомплексы COVID-19, как правило с затяжным течением, могут продолжаться от 4 до 12 недель. Некоторые авторы считают их «продолжающимся симптоматическим COVID-19», а также усматривают связь указанных проявлений со многими клинически значимыми исходами, включая низкое качество жизни (Carfi et al., 2020). В ряде случаев описанные симптомы могут также ограничивать способность пациентов выполнять повседневную деятельность, включая личный уход (например, мытье, одевание, пользование туалетом, прием пищи и т. д.) (Belli et al., 2020).

Неопределенность будущего часто переживается негативно (Horesh, Brown, 2020), вызывает напряжение, а также стресс при наличии дополнительных факторов:

- ложных выводов, которые делаются на основе прошлого опыта, о том, что беспокойство является признаком реально существующей угрозы;
- недостатка объективной информации и недоверия к источникам информации, указывающим на отсутствие опасности;
- повышенной бдительности по отношению к угрозе, формирования установки воспринимать незнакомое как опасное;
- ожидания негативных последствий и пугающих прогнозов;
- утраты способности к реалистичной оценке ситуации, наличии паники и ожидания негативных последствий.

На этом фоне — хотя ситуация в разных местах и в разное время была самой разной — отмечался рост числа самоубийств, который выступает в качестве одного из последствий переживания кумулятивного стресса травматического характера (Montemurro, 2020; Mamun, Griffiths, 2020).

Обилие информации, в том числе и полезной (советы, рекомендации), также в некоторых случаях может привести к неожиданным негативным реакциям — тревоге, испугу, депрессии, обсессивно-компульсивному расстройству (Kumar, Somani, 2020). Но помимо повышения риска возникновения или обострения психических и психосоматических расстройств, спровоцированных пандемией COVID-19, можно говорить о «коронавирусном синдроме» как о варианте посттравматического стрессового расстройства (Соловьева и др., 2020).

Разные авторы отмечают, что поведение человека в период эпидемии во многом определяется его способностью принимать на себя ответственность за решение проблем, хотя часто в неоднозначных ситуациях происходит ее перенос на другого человека, избегание и откладывание самостоятельного решения или неоправданное метание между различными вариантами, которое основано

не на интеллектуальном, а на эмоциональном поиске. Вместе с тем считается, что на поведение человека существенное влияние оказывает его уверенность в эффективности собственных действий. Так, например, ценностный мир подростка раскрывается в его отношении к миру, обществу, другим людям, самому себе, а стремление к переустройству мира наиболее ярко воплощается в его фантазиях (Солодовникова, 2015).

Полагают, что фантазии человека основываются на признаках изменений состояния и свойств предметов, проявляющих свое существование только в опыте человека, а вне опыта нет предметов, нет ощущений, нет слов, нет мыслей (Кодола, 2019). Есть и мнение, что целью поиска новых ощущений может быть получение информации о себе, самоутверждение, реализация себя, саморазвитие, так как разумный риск повышает чувство осмысленности и тем самым общее чувство согласованности (Лафи, Пилецкайте-Марковене, 2014). Кроме того, адаптивное значение рискованного поведения заключается в том, что риск является одним из средств, используемых для повышения статуса (Яныхбаш, 2012). С другой стороны, выраженное стремление к переживанию острых ощущений снижает уровень доверия и заботы в отношении других людей, желание поддерживать социальные связи и усиливает ощущение отсутствия личностного развития (Корниенко, 2014), при этом анализ взаимосвязи поиска ощущений и мотивации одобрения не выявил гендерных различий (Дунайцева, Петраш, 2016).

Данные, полученные разными авторами, свидетельствуют, что люди, обладающие достаточно высокими показателями субъективного благополучия, в целом имеют более высокий уровень жизни, они реже сталкиваются с заболеваниями (так как психосоматически более стабильны), обладают более развитыми коммуникативными навыками и навыками разрешения конфликтных ситуаций, реже имеют психические нарушения.

Проблема субъективного благополучия людей молодого возраста в профессиональной сфере является актуальной в связи с тем, что оценка человеком собственной жизни и его отношение к ней складываются с учетом условий современной социальной ситуации, которые усиливают роль активного отношения его как субъекта деятельности к своему развитию и совершенствованию.

Под субъективным благополучием личности принято понимать удовлетворенность жизнедеятельностью, профессиональной деятельностью, в частности соответствие результатов деятельности критериям эффективности, сформированность эмоциональной компетентности и чувства комфорта, а с точки зрения психологии — наличие смысложизненной ориентации, активизирующей оптимальные уровни выраженности личностно-регуляторных особенностей, которые уравнивают психоэмоциональные затраты и повышающих эффективность профессиональной деятельности. Положительные эмоции и увлеченность работой связаны с гибкостью и вниманием к мнению окружающих (Рассказова, Иванова, 2019), однако считается, что субъективно благополучный человек застенчив, ориентирован на избегание неудач (боится потерять свое благополучие), склонен переживать чувство одиночества (Супрунова, 2016).

Целью исследования стало изучение особенностей субъективного благополучия и поиска ощущений у людей молодого возраста, перенесших инфекцию, вызванную коронавирусом SARS-COV-2 (COVID-19).

## Метод

**Участники исследования.** Обследованы 62 реконвалесцента, перенесшие COVID-19 (мужчины в возрасте  $21,84 \pm 4,46$  лет) через 90 дней после выписки из стационара. Основными клиническими формами (КФ) COVID-19 в нашем исследовании были инаппарантная форма (ИФ, 20 чел. — 32,25%), острая респираторная вирусная инфекция (ОРЗ, 22 чел. — 35,49%), пневмония без дыхательной недостаточности (П, 20 чел. — 32,25%).

**Методы исследования.** Диагностирование всех клинических случаев COVID-19, обследование, лечение и выписка больных из стационара проводились в соответствии с нормативными документами (Профилактика..., 2021). Значимых сопутствующих заболеваний у пациентов диагностировано не было, степень тяжести течения болезни у больных расценивалась как легкая и средней тяжести.

Исследование субъективного благополучия (эмоционального комфорта, ЭК) было проведено по «Шкале субъективного благополучия» (Фетискин и др., 2002).

В определение субъективного благополучия авторами включены три критерияльных признака:

1. Система ценностей, принятая в данной культуре.
2. Удовлетворенность жизнью, обусловленная стандартами человека в отношении того, что является хорошей жизнью.
3. Обыденное понимание счастья как превосходства положительных эмоций над отрицательными.

В соответствии с содержанием пункты шкалы делятся на шесть кластеров: напряженность и чувствительность; признаки, сопровождающие основную психоэмоциональную симптоматику; изменения настроения; значимость социального окружения; самооценка здоровья; степень удовлетворенности повседневной деятельностью. Итоговый балл испытуемого по тесту равен сумме баллов кластеров, которая переводится в стены (табл. 1).

Исследование поиска ощущений проведено по опроснику «Шкала поиска ощущений» (Корнилова, 2003), который предназначен для оценки стремления индивида к стимуляции; настоящий опросник является адаптацией опросника «Sensation Seeking Scale» М. Цукермана и соавт. (Zuckerman et al., 1978). Считается, что поиск ощущений является устойчивой личностной характеристикой, поэтому человек стремится поддерживать оптимальный уровень внешней стимуляции за счет увеличения или снижения ее интенсивности, так как потребность личности в новых ощущениях проявляется во многих видах активности: сенсорной, социальной, эмоциональной и др.

Вместе с тем стремление людей к острым ощущениям сказывается и на их профессиональной деятельности (что, в частности, стимулирует развитие творческого потенциала). Поиск ощущений считают элементом мотивационно-потребностной сферы, в которую может входить поиск опасностей и приключений, поиск переживаний, раскованность и восприимчивость к скуке (Birenbaum, Montag, 1987), то есть он является личностной чертой, выражаемой на поведенческом уровне в виде генерализованной тенденции к поиску ранее неизведанных, разнообразных и интен-

сивных ощущений и переживаний, и физического риска ради такого чувственно-эмоционального опыта.

Таблица 1. Значения шкалы субъективного благополучия

Уровень оценки	Количественная оценка	Значения
Крайне низкая	1 стен	Полное эмоциональное благополучие испытуемого и отрицание им серьезных психологических проблем. Такой человек, скорее всего, обладает позитивной самооценкой, не склонен высказывать жалобы на различные недомогания, оптимистичен, общителен, уверен в своих способностях, эффективно действует в условиях стресса, не склонен к тревогам.
Низкая	2–3 стена	Умеренный эмоциональный комфорт испытуемого. Такой человек не испытывает серьезных эмоциональных проблем, достаточно уверен в себе, активен, успешно взаимодействует с окружающими, адекватно управляет своим поведением.
Средняя	4–7 стенов	Низкая выраженности проблем. Лица с такими оценками характеризуются умеренным субъективным благополучием, серьезные проблемы у них отсутствуют, но о полном эмоциональном комфорте говорить нельзя.
Высокая	8–9 стенов	Отклонение сторону субъективного неблагополучия. Такие люди склонны к депрессии и тревогам, пессимистичны, замкнуты, зависимы, плохо переносят стрессовые ситуации.
Крайне высокая	10 стенов	Значительно выраженный эмоциональный дискомфорт. У лиц с такими оценками возможно наличие комплекса неполноценности. Они, скорее всего, неудовлетворены собой и своим положением, лишены доверия к окружающим и надежды на будущее, испытывают трудности в контроле своих эмоций, неуравновешенны, негибки, постоянно беспокоятся по поводу реальных и воображаемых неприятностей.

Опросник состоит из четырех субшкал:

1. ES (experience seeking) — шкала стремления к новым ощущениям (вопросы поиска новых впечатлений через неконвенциональные способы поведения — например, человеку хочется совершить необычный поступок, поразить всех и т. п.);
2. TAS (thrill and adventure seeking) — шкала стремления к риску и приключениям (вопросы поиска новых впечатлений через поведение, связанное с острыми ощущениями, часто с риском для жизни);
3. Dis (disinhibition) — шкала стремления к развлечениям (вопросы активности человека, направленные на достижение состояния полной свободы и вседозволенности, такое состояние часто приобретается, к примеру, благодаря алкоголю, наркотикам, азартным играм и т. п.);
4. BS (boredom susceptibility) — шкала устойчивости к монотонии (вопросы стремления личности к разнообразию, избеганию рутины, повторяющегося опыта, монотонии, скучных людей и т. п.).

Поиск новых ощущений имеет большое значение для человека, поскольку стимулирует эмоции и воображение, развивает творческий потенциал, что в конечном счете ведет к его личностному росту.

Высокий уровень потребностей в новых ощущениях (11–16 баллов) обозначает наличие влечения, возможно бесконтрольного, к новым, «щекочущим нервы» впечатлениям, что часто может провоцировать испытуемого на участие в рискованных авантюрах и мероприятиях.

Средний уровень потребностей в ощущениях (6–10 баллов) свидетельствует об умении контролировать такие потребности, об умеренности в их удовлетворении, то есть, с одной стороны, об открытости новому опыту, с другой стороны — о сдержанности и рассудительности в необходимых моментах жизни.

Низкий уровень потребностей в ощущениях (0–5 баллов) обозначает присутствие предусмотрительности и осторожности в ущерб получению новых впечатлений (и информации) от жизни. Испытуемый с таким показателем предпочитает стабильность и упорядоченность неизвестному и неожиданному в жизни.

Обследование указанными методиками лиц, перенесших COVID-19, проведено впервые. Исследование проводилось групповым методом в течение 40 минут. У всех обследованных было получено добровольное информированное согласие на участие в исследовании. Работа выполнена в соответствии с положениями «Конвенции о защите личности в связи с автоматической обработкой персональных данных» (Совет Европы, 2002).

Статистическая обработка данных проведена с использованием пакета прикладных программ Statistica for Windows в соответствии с общепринятыми методами вариационной статистики (Юнкеров и др., 2011). Анализ взаимосвязей проводился при помощи критерия Спирмена и многомерного дисперсионного ковариационного анализа. Статистические решения принимались на 1- и 5-процентной значимости.

**Результаты исследования.** Цифровые показатели субъективного благополучия приведены в табл. 2, во всех группах они имели в основном средние значения.

Выявлено достоверное различие в изменении настроения между показателями групп ИФ и ОРЗ ( $p=0,04$ ), ИФ и П ( $p=0,01$ ), что обусловлено соматическим состоянием реконвалесцентов. По этой же причине сходные различия отмечены между показателями самооценки здоровья (ИФ и П  $p=0,02$ , ОРЗ и П  $p=0,02$ ), между показателями степени удовлетворенности повседневной деятельностью (группы ИФ и П  $p=0,05$ , ОРЗ и П  $p=0,05$ ).

Представляют интерес корреляционные связи между показателями опросника. Так, общей для групп ИФ и ОРЗ является тесная корреляционная связь между показателями «Напряженность и чувствительность» и «Признаки, сопровождающие основную психоэмоциональную симптоматику» ( $r=0,76$ ,  $r=0,79$  соответственно), «Напряженность и чувствительность» и «Значимость социального окружения» ( $r=0,72$ ,  $r=0,82$  соответственно), «Признаки, сопровождающие основную психоэмоциональную симптоматику» и «Самооценка здоровья» ( $r=0,84$ ,  $r=0,74$  соответственно), «Изменения настроения» и «Самооценка здоровья» ( $r=0,85$ ,  $r=0,77$  соответственно).

С точки зрения социального функционирования для групп ИФ и ОРЗ представляется существенным выявление тесной корреляционной связи между показателями «Признаки, сопровождающие основную психоэмоциональную симпто-

матику» и «Степень удовлетворенности повседневной деятельностью» ( $r=0,86$ ,  $r=0,75$  соответственно), «Значимость социального окружения» и «Степень удовлетворенности повседневной деятельностью» ( $r=0,77$ ,  $r=0,87$  соответственно).

Таблица 2. Показатели «Шкалы субъективного благополучия» у лиц молодого возраста, перенесших COVID-19, балл ( $M \pm m$ )

Субшкалы опросника	КФ COVID-19		
	ИФ	ОРЗ	П
Напряженность и чувствительность	6,75 ± 2,39	5,45 ± 2,72	5,33 ± 2,25
Признаки, сопровождающие основную психоэмоциональную симптоматику	5,95 ± 2,59	5,36 ± 1,69	5,09 ± 1,47
Изменения настроения	3,4 ± 1,28	2,5 ± 0,73	2,24 ± 0,41
Значимость социального окружения	4,15 ± 1,74	4,36 ± 1,59	3,52 ± 0,59
Самооценка здоровья	2,95 ± 1,23	2,54 ± 0,74	2,0 ± 0,0
Степень удовлетворенности повседневной деятельностью	5,25 ± 1,87	5,36 ± 2,43	3,9 ± 1,03
Общий балл	28,45 ± 9,89	25,59 ± 8,69	22,09 ± 4,03

Необходимо подчеркнуть различия в оценке соматического статуса взаимосвязи при анализе показателей «Напряженность и чувствительность» и «Степень удовлетворенности повседневной деятельностью» (группа ИФ  $r=0,67$ , группа ОРЗ  $r=0,88$ ), и «Самооценка здоровья» и «Степень удовлетворенности повседневной деятельностью» (группа ИФ  $r=0,84$  («боли нет, но есть предчувствие боли»)), группа ОРЗ ( $r=0,57$  («лечение начато и проходит успешно»)).

Вероятно, это все и есть остаточные явления после перенесенного COVID-19, попадающие под определение «Long COVID» (куда относят рабочие определения «постострый COVID-19» (продолжающийся более трех недель с момента появления первых симптомов) и «хронический COVID-19» (продолжающийся более 12 недель)) (Greenhalgh et al., 2020).

Несколько иная картина корреляционной связи между показателями опросника в группе П, что, вероятно, обусловлено уровнем и объемом проведенной больным медикаментозной терапии. Так, обращают на себя внимание средняя корреляционная связь между показателями «Напряженность и чувствительность» и «Степень удовлетворенности повседневной деятельностью» ( $r=0,54$ ), «Значимость социального окружения» и «Степень удовлетворенности повседневной деятельностью» ( $r=0,65$ ). В то же время корреляционная связь между показателями «Самооценка здоровья» и «Степень удовлетворенности повседневной деятельностью» слабая ( $r=0,26$ ).

Показатели стремления к стимуляции во всех группах в основном имели низкие значения (табл. 3).

Интересно отметить корреляционные связи между показателями этого опросника. Так, в группе ИФ выявлена сильная корреляционная связь между показателями.

Таблица 3. Показатели стремления к стимуляции у лиц молодого возраста, перенесших COVID-19, балл (M ± m)

КФ COVID-19	Субшкала			
	ES	TAS	Dis	BS
ИФ	3,45 ± 0,84	4,7 ± 0,79	4,45 ± 1,4	2,9 ± 0,95
ОРЗ	4,54 ± 0,95	4,68 ± 0,98	5,32 ± 1,07	4,0 ± 4,54
П	3,4 ± 0,98	4,4 ± 1,0	4,65 ± 1,35	2,8 ± 0,82

Dis и BS ( $r=0,8$ ), тогда как в группах ОРЗ и П корреляционная связь между показателями Dis и BS расценивалась как средняя ( $r=0,6$ ,  $r=0,6$  соответственно), что, вероятно, обуславливалось соматическим состоянием больных. Корреляционные связи между остальными показателями расценивались как умеренные и слабые (кроме корреляционной связи между показателями ES и Dis, которая расценивалась как средняя,  $r=0,5$ ). Важно отметить взаимосвязь этих двух методик. Во всех группах корреляционные связи между показателями шкал методик умеренные или ниже того.

Так, в группе ИФ наблюдались умеренные корреляционные связи между показателями ES и параметрами «Изменения настроения», «Самооценка здоровья», «Степень удовлетворенности повседневной деятельностью» ( $r=0,3$ ,  $r=0,3$ ,  $r=0,4$  соответственно), а также BS и «Значимость социального окружения» ( $r=-0,34$ ).

В группе ОРЗ отмечены умеренные корреляционные связи между показателями ES и параметрами «Напряженность и чувствительность», «Значимость социального окружения», «Степень удовлетворенности повседневной деятельностью» ( $r=0,36$ ,  $r=0,41$ ,  $r=0,49$  соответственно), а также Dis и «Самооценка здоровья» ( $r=-0,34$ ).

В группе П умеренные корреляционные связи обнаружены между показателями ES и параметрами «Значимость социального окружения», «Самооценка здоровья» ( $r=0,4$ ,  $r=-0,34$  соответственно), между показателями TAS и «Значимость социального окружения», «Степень удовлетворенности повседневной деятельностью» ( $r=0,44$ ,  $r=0,38$  соответственно), Dis и «Самооценка здоровья» ( $r=-0,42$ ), BS и «Признаки, сопровождающие основную психоэмоциональную симптоматику», BS и «Самооценка здоровья» ( $r=-0,33$ ,  $r=-0,47$  соответственно).

## Обсуждение результатов

В проведенном исследовании продемонстрировано, что показатели субъективного благополучия во всех группах имели в основном средние значения, а показатели стремления к стимуляции во всех группах в основном низкие.

При наличии ИФ COVID-19 умеренные корреляционные взаимосвязи выявлены между показателями стремления к новым ощущениям, изменением настроения, самооценкой здоровья и, соответственно, степенью удовлетворенности повседневной деятельностью, потому что при этой КФ болезни значимых психосоматических изменений нет, поэтому и самоощущение у большинства реконвалесцентов хорошее.

В группе ОРЗ, в отличие от предыдущей, умеренные корреляционные взаимосвязи выявлены между показателями стремления к новым ощущениям, напряженностью и чувствительностью, что обусловлено наличием определенной клинической картины соматического заболевания, требовавшего в острый период медикаментозного лечения и ухода за больным человеком. Поэтому отмечена важность социального окружения (с точки зрения наличия квалифицированного медицинского персонала), и — как результат — степени удовлетворенности повседневной деятельностью (что нашло отражение во взаимосвязи стремления к развлечениям и самооценки здоровья).

В группе же лиц, перенесших пневмонию без дыхательной недостаточности, умеренные корреляционные взаимосвязи выявлены между показателями стремления к новым ощущениям, значимостью социального окружения и самооценкой здоровья, что обусловлено наличием клинической картины соматического заболевания, требовавшего серьезного лечения, между показателями поиска новых впечатлений, что обусловлено терапией новой (ранее неизвестной в России) пандемичной патологии, и, соответственно, значимостью социального окружения (наличия квалифицированного медицинского персонала) и степенью удовлетворенности повседневной деятельностью (на фоне успешно проведенных лечебных мероприятий). Большое значение в плане реабилитации имеет взаимосвязь вопросов активности человека, направленных на достижение состояния полной свободы после выписки реконвалесцента из стационара, и самооценки его здоровья (включая неоднозначную связь стремления личности к разнообразию и самооценки здоровья с самоанализом признаков, сопровождающих психоэмоциональную симптоматику заболевания).

То есть данные о корреляции между шкалами методик указывают на направление возможной психопрофилактической работы с реконвалесцентами. Важно подчеркнуть, что самосохранительное поведение на сегодняшний день позволяет объединить психологические и соматические характеристики респондентов, поэтому их медико-психологическое сопровождение должно обеспечивать своевременное выявление и купирования (при необходимости) постковидного синдрома. Например, отмечено, что утомляемость была наиболее частым симптомом у пациентов через 4–8 недель после выписки из больницы (60,3–72,0 %) (Halpin et al., 2021, Ferraro et al., 2021), поэтому реабилитация пациентов, перенесших COVID-19, имеет решающее значение для восстановления и улучшения функционального статуса (Belli et al., 2020).

## Заключение

Исследование показало, что к положительным эмоциям приводят далеко не только достижение позитивного результата (в нашем случае успешно проведенные психореабилитационные мероприятия при COVID-19), приятная и ненапряженная активность и удовлетворяющие потребности условия жизни, но и в значительной мере осмысленность жизни, гармоничные отношения с окружающими людьми и личностная работа над собой, позитивное самовосприятие, самоинтерес и самопринятие. Они сами по себе повышают субъективное благополучие (Рикель и др., 2017). Это принципиально, поскольку на некоторых территориях есть тен-

денция к снижению благополучия и психического состояния людей во время пандемии COVID-19 (González-Sanguino et al., 2020, Dawel et al., 2020, Pierce et al., 2020).

Разные авторы предлагали модели понимания и управления дистрессом неопределенности в контексте пандемии коронавируса, что позволило подтвердить то, что осознанность поведения и самостоятельности личности, ее умение гибко подстраиваться под изменяющиеся обстоятельства приводит к достижению психологического благополучия (которое можно рассматривать как составляющую самосохранительного поведения, что важно для лиц, перенесших COVID-19); на этом фоне стремление к новым ощущениям, вероятно, и становится признаком намечающегося окончательного выздоровления и источником личностного роста (применительно к нашему исследованию — в новой жизненной ситуации).

Для нашей страны важно подчеркнуть и тот факт, что вложение ресурсов в успехи страны на международной арене (будь то в спорте, военном деле или политике) — если это сопровождается ростом национальной гордости — может способствовать увеличению субъективного благополучия населения, в особенности в ситуации, когда улучшение экономических условий жизни трудно осуществимо (Камалов, Понарин, 2020).

## Литература

- Аброталин Е. Ю. Психокоррекционная профилактика алармических реакций в условиях коронавирусной пандемии // Изв. Росс. воен.-мед. акад. 2020. Т. 39, № 3, прил. 4. С. 1–9.
- Дунайцева Н. А., Петраш Ю. В. Взаимосвязь поиска ощущений с самоотношением и мотивацией одобрения: гендерный аспект // Российский психологический журнал. 2016. Т. 13, № 2. С. 47–57. <https://doi.org/10.21702/rpj.2016.2.4>
- Камалов Э. А., Понарин Э. Д. Национальная гордость и субъективное благополучие россиян // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2020. № 1. С. 177–205. <https://doi.org/10.14515/monitoring.2020.1.08>
- Кодола В. Г. Чистый смысл существования // Историческая и социально-образовательная мысль. 2019. Т. 11, № 3. С. 74–82. <https://doi.org/10.17748/2075-9908-2019-11-3-74-82>
- Конвенция о защите личности в связи с автоматической обработкой персональных данных. 2-е изд., доп. / Совет Европы. СПб.: Гражданский контроль, 2002.
- Корниенко Д. С. Взаимосвязь характеристики «Поиск ощущений» с характеристиками самосохранительного поведения // Вестник ПГГПУ. Сер. Психологические и педагогические науки. 2014. № 1. С. 5–17.
- Корнилова Т. В. Психология риска и принятия решений. М.: Аспект Пресс, 2003.
- Лафи С. Г., Пилецкайте-Марковене М. Э. Поиск новых ощущений, его место и значение в психологической самореализации // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2014. № 9. С. 379–390.
- Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19): Временные методические рекомендации. Версия 10 (08.02.2021 г.). М.: Министерство здравоохранения РФ, 2021.
- Рассказова Е. И., Иванова Т. Ю. Психологическая саморегуляция и субъективное благополучие в профессиональной деятельности // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2019. Т. 16, № 4. С. 626–636. <https://doi.org/10.17323/1813-8918-2019-4-626-636>
- Рикель А. М., Тунияц А. А., Батырова Н. Понятие субъективного благополучия в гедонистическом и эвдемонистическом подходах // Вестник Московского университета. Сер. 14. Психология. 2017. № 2. С. 64–82. <https://doi.org/10.11621/vsp.2017.02.64>
- Скотникова И. Г., Егорова П. И., Огаркова Ю. Л., Жиганов Л. С. Психологические особенности переживания неопределенности при эпидемии COVID-19 // Институт психологии Российской академии наук. Социальная и экономическая психология. 2020. Т. 5, № 2 (18). С. 245–268. <https://doi.org/10.38098/ipran.sep.2020.18.2.008>

- Соловьева Н. В., Макарова Е. В., Кичук И. В. «Коронавирусный синдром»: профилактика психотравмы, вызванной COVID-19 // РМЖ. 2020. № 9. С. 18–22.
- Солодовникова И. В. Субъектность подростка, его отношение к себе и окружающим // Образование и педагогические науки. 2015. № 7. С. 262–265. <https://doi.org/10.17748/2075-9908-2015-7-5/2-262-265>
- Супрунова О. В. Особенности субъективного благополучия и жизнестойкости в контексте личностных свойств // Высшее образование сегодня. 2016. № 6. С. 55–57.
- Фетискин Н. П., Козлов В. В., Мануйлов Г. М. Шкала субъективного благополучия // Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. М.: Изд-во Института психотерапии, 2002. С. 323–325.
- Юнкеров В. И., Григорьев С. Г., Резванцев М. В. Математико-статистическая обработка данных медицинских исследований. СПб.: ВМА, 2011.
- Яныхбаши А. В. Склонность к риску в структуре личностных особенностей // Прикладная юридическая психология. 2012. № 2. С. 79–87.
- Belli S., Balbi B., Prince I., Cattaneo D., Masocco F., Zaccaria S., Bertalli L., Cattini F., Lomazzo A., Dal Negro F., Giardini M., Franssen F.M.E., Janssen D.J.A., Spruit M.A. Low physical functioning and impaired performance of activities of daily life in COVID-19 patients who survived hospitalization // Eur. Respir. J. 2020. Vol. 56 (4). P. 2002096. <https://doi.org/10.1183/13993003.02096-2020>
- Birenbaum M., Montag I. On the replicability of the factorial structure of the Sensation Seeking Scale // Personality and Individual Differences. 1987. Vol. 8 (3). P. 403–408. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(87\)90041-9](https://doi.org/10.1016/0191-8869(87)90041-9)
- Carfi A., Bernabei R., Landi F. Persistent symptoms in patients after acute COVID-19 // JAMA. 2020. Vol. 324 (6). P. 603–605. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.12603>
- Dawel A., Shou Y., Smithson M., Cherbuin N., Banfield M., Calear A.L., Farrer L.M., Gray D., Gulliver A., Housen T., McCallum S.M., Morse A.R., Murray K., Newman E., Rodney Harris R.M., Batterham R.M. The effect of COVID-19 on mental health and wellbeing in a representative sample of Australian adults // Front. Psychiatry. 2020. No. 11. P. 579985. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.579985>
- Ferraro F., Calafiore D., Dambruoso F., Guidarini S., Sire A. de. COVID-19 related fatigue: Which role for rehabilitation in post-COVID-19 patients? A case series // J. Med. Virol. 2021. Vol. 93 (4). P. 1896–1899. <https://doi.org/10.1002/jmv.26717>
- Goërtz Y.M.J., Van Herck M., Delbressine J.M., Vaes A.W., Meys R., Machado F.V.C., Houben-Wilke S., Burtin C., Posthuma R., Franssen F.M.E., van Loon N., Hajian B., Spies Y., Vijlbrief, H., van't Hul A.J., Janssen D.J.A., Spruit M.A. Persistent symptoms 3 months after a SARS-CoV-2 infection: the post-COVID-19 syndrome? // ERJ Open Res. 2020. Vol. 6 (4). P. 00542–2020. <https://doi.org/10.1183/23120541.00542-2020>
- González-Sanguino C., Ausín B., Castellanos M. Á., Saiz J., López-Gómez A., Ugidos C., Muñoz M. Mental health consequences during the initial stage of the 2020 Coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain // Brain Behav. Immun. 2020. No. 87. P. 172–176. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.040>
- Greenhalgh T., Knight M., A'Court C., Buxton M., Husain L. Management of post-acute COVID-19 in primary care // BMJ. 2020. No. 370. P. m3026. <https://doi.org/10.1136/bmj.m3026>
- Halpin S.J., McIvor C., Whyatt G., Adams A., Harvey O., McLean L., Walshaw C., Kemp S., Corrado J., Singh R., Collins T., O'Connor R.J., Sivan M. Postdischarge symptoms and rehabilitation needs in survivors of COVID-19 infection: A cross-sectional evaluation // J. Med. Virol. 2021. Vol. 93 (2). P. 1013–1022. <https://doi.org/10.1002/jmv.26368>
- Horesh D., Brown A.D. Traumatic stress in the age of COVID-19: A call to close critical gaps and adapt to new realities // Psychol. Trauma. 2020. Vol. 12 (4). P. 331–335. <https://doi.org/10.1037/tra0000592>
- Kumar A., Somani A. Dealing with Coronavirus anxiety and OCD // Asian J. Psychiatr. 2020. No. 51. P. 102053. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102053>
- Lapostolle F., Schneider E., Vianu I., Dollet G., Roche B., Berdah J., Michel J., Goix L., Chanzy E., Petrovic T., Adnet F. Clinical features of 1487 COVID-19 patients with outpatient management in the Greater Paris: the COVID-call study // Intern. Emerg. Med. 2020. Vol. 15 (5). P. 813–817. <https://doi.org/10.1007/s11739-020-02379-z>
- Lechien J. R., Chiesa-Estomba C. M., Place S., Laethem Y. V., Cabaraux P., Mat Q., Huet K., Plzak J., Horoi M., Hans S., Barillari M. R., Cammaroto G., Fakhry N., Martiny D., Ayad T., Jouffe L., Hopkins C., Saussez S. Clinical and epidemiological characteristics of 1420 European patients with mild-to-moderate coronavirus disease 2019 // J. Intern. Med. 2020. Vol. 288 (3). P. 335–344. <https://doi.org/10.1111/joim.13089>
- Living with COVID-19. A dynamic review of the evidence around ongoing COVID-19 symptoms / National Institute for Health Research (NIHR). October 2020. [https://doi.org/10.3310/themedreview\\_41169](https://doi.org/10.3310/themedreview_41169)

- 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 J. Psychiatr.* 2020. No. 51. P. 102073. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102073>
- Mishel M. H. Uncertainty in illness // *Image J. Nurs. Sch.* 1988. Vol. 20 (4). P. 225–232. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1988.tb00082.x>
- Montemurro N. The emotional impact of COVID-19: From medical staff to common people // *Brain Behav. Immun.* 2020. No. 87. P. 23–24. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.032>
- Nabavi N. Long covid: How to define it and how to manage it // *BMJ.* 2020. No. 370. P. m3489. <https://doi.org/10.1136/bmj.m3489>
- Panico F., Arini A., Cantone P., Crisci C., Trojano L. Balint-Holmes syndrome due to stroke following SARS-CoV-2 infection: a single-case report // *Neurol. Sci.* 2020. Vol. 41 (12). P. 3487–3489. <https://doi.org/10.1007/s10072-020-04860-1>
- Pierce M., Hope H., Ford T., Hatch S., Hotopf M., John A., Kontopantelis E., Webb R., Wessely S., McManus S., Abel K. M. Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population // *Lancet Psychiatry.* 2020. Vol. 7 (10). P. 883–892. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30308-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30308-4)
- 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>
- Zuckerman M., Eysenck S., Eysenck H. J. Sensation seeking in England and America: cross-cultural, age, and sex comparisons // *J. Consult. Clin. Psychol.* 1978. Vol. 46 (1). P. 139–149. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.46.1.139>

Статья поступила в редакцию 23 мая 2021 г.;  
рекомендована в печать 17 июня 2021 г.

#### Контактная информация:

Улюкин Игорь Михайлович — канд. мед. наук, науч. сотр.; [igor\\_ulyukin@mail.ru](mailto:igor_ulyukin@mail.ru)  
 Сечин Алексей Александрович — начальник научно-исследовательской лаборатории; [sechinalex@rambler.ru](mailto:sechinalex@rambler.ru)  
 Рассохин Вадим Владимирович — д-р мед. наук, проф.; [ras-doc@mail.ru](mailto:ras-doc@mail.ru)  
 Орлова Елена Станиславовна — канд. мед. наук, ст. науч. сотр.; [oes17@yandex.ru](mailto:oes17@yandex.ru);  
 Шуклина Алена Александровна — врач-эпидемиолог; [basted-17@yandex.ru](mailto:basted-17@yandex.ru)

### Psychological well-being in young people who have been infected with COVID-19

I. M. Ulyukin<sup>1a</sup>, A. A. Sechin<sup>1</sup>, V. V. Rassokhin<sup>2,3,4</sup>, E. S. Orlova<sup>1</sup>, A. A. Shuklina<sup>1</sup>

<sup>1</sup> The S. M. Kirov Military Medical Academy,  
6, ul. Akademika Lebedeva, St. Petersburg, 194044, Russian Federation

<sup>2</sup> Pavlov First St. Petersburg State Medical University,  
6–8, ul. L'va Tolstogo, St. Petersburg, 197022, Russian Federation

<sup>3</sup> Institute of Experimental Medicine, Russian Academy of Sciences,  
12, ul. Akademika Pavlova, St. Petersburg, 197376, Russian Federation

<sup>4</sup> St. Petersburg Pasteur Research Institute of Epidemiology and Microbiology,  
14, ul. Mira, St. Petersburg, 197101, Russian Federation

**For citation:** Ulyukin I. M., Sechin A. A., Rassokhin V. V., Orlova E. S., Shuklina A. A. Psychological well-being in young people who have been infected with COVID-19. *Vestnik of Saint Petersburg University. Psychology*, 2021, vol. 11, issue 3, pp. 222–237. <https://doi.org/10.21638/spbu16.2021.302> (In Russian)

The article presents the results of a study that analyzed the features of subjective well-being and the search for sensations in young people who have been infected with the SARS-

<sup>a</sup> Corresponding author.

COV-2 coronavirus (COVID-19). 62 convalescents who underwent COVID-19 (men aged  $21.84 \pm 4.46$  years) were examined 90 days after being discharged from the hospital. The main clinical forms (CF) of COVID-19 in this study were inapparent form (20 people — 32.25%), acute respiratory viral infection (22 people — 35.49%) and pneumonia without respiratory failure (20 people — 32.25%). The diagnosis of all clinical cases of COVID-19, examination, treatment and discharge of patients from the hospital were carried out in accordance with the regulatory documents. Psychodiagnostic research was carried out according to the questionnaires “Scale of subjective well-being” and “Scale of the search for sensations”. Voluntary informed consent to take part in the study was received from all participants. The indicators of subjective well-being in all groups were mainly of average values, and indicators of the desire for stimulation in all groups were generally low. The data on the correlation between the scales of methods indicate the direction of possible psycho-prophylactic work with convalescents. The article notes that self-preserving behavior today allows us to combine the psychological and somatic characteristics of the respondents, therefore, their medical and psychological support should be at the proper level in order to timely identify and stop (if necessary) post-covid syndrome.

**Keywords:** young people, COVID-19, subjective well-being, the search for sensations, self-esteem of health, satisfaction with daily activities, external stimulation.

## References

- Abritalin, E. Y. (2020). Psychocorrective prevention of alarmic reactions under conditions of coronoviral pandemic. *Izvestiya Rossiyskoy voyen.-med. akademii*, 39 (3), app. 4, 1–9. (In Russian)
- Belli, S., Balbi, B., Prince, I., Cattaneo, D., Masocco, F., Zaccaria, S., Bertalli, L., Cattini, F., Lomazzo A., Dal Negro, F., Giardini, M., Franssen, F. M. E., Janssen D. J. A., Spruit M. A. (2020). Low physical functioning and impaired performance of activities of daily life in COVID-19 patients who survived hospitalisation. *Eur. Respir. J.*, 56 (4), 2002096. <https://doi.org/10.1183/13993003.02096-2020>
- Birenbaum, M., Montag, I. (1987). On the replicability of the factorial structure of the Sensation Seeking Scale. *Personality and Individual Differences*, 8 (3), 403–408. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(87\)90041-9](https://doi.org/10.1016/0191-8869(87)90041-9)
- Carfi, A., Bernabei, R., Landi, F. (2020). Persistent symptoms in patients after acute COVID-19. *JAMA*, 324 (6), 603–605. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.12603>
- Convention for the protection of the person in connection with the automatic processing of personal data.* (2002). Council of Europe. 2<sup>nd</sup> ed. St. Petersburg, Civilian Control Publ. (In Russian)
- Dawel, A., Shou, Y., Smithson, M., Cherbuin N., Banfield, M., Calear, A. L., Farrer, L. M., Gray, D., Gulliver, A., Housen, T., McCallum, S. M., Morse, A. R., Murray, K., Newman, E., Rodney Harris, R. M., Batterham, P. J. (2020). The effect of COVID-19 on mental health and wellbeing in a representative sample of Australian adults. *Front. Psychiatry*, 11, 579985. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.579985>
- Dunaitseva, N. A., Petrash, Yu. V. (2016). The relationship of the search for feelings with self-attitude and approval motivation: the gender aspect. *Rossiyskiy psikhologicheskiy zhurnal*, 13 (2), 47–57. <https://doi.org/https://doi.org/10.21702/rpj.2016.2.4> (In Russian)
- Ferraro, F., Calafiore, D., Dambruoso, F., Guidarini, S., de Sire, A. (2021). COVID-19 related fatigue: Which role for rehabilitation in post-COVID-19 patients? A case series. *J. Med. Virol.*, 93 (4), 1896–1899. <https://doi.org/10.1002/jmv.26717>
- Fetiskin, N. P., Kozlov, V. V., Manuilov, G. M. (2002). The scale of subjective well-being. In: *Socio-psychological diagnostics of the development of personality and small groups* (pp. 323–325). Moscow, Publishing house of the Institute of Psychotherapy. (In Russian)
- Goërtz, Y. M. J., Van Herck, M., Delbressine, J. M., Vaes, A. W., Meys, R., Machado, F. V. C., Houben-Wilke, S., Burtin, C., Posthuma, R., Franssen, F. M. E., van Loon N., Hajian, B., Spies, Y., Vijlbrief, H., van't Hul A. J., Janssen, D. J. A., Spruit, M. A. (2020). Persistent symptoms 3 months after a SARS-CoV-2 infection: the post-COVID-19 syndrome? *ERJ Open Res.*, 6 (4), 00542–2020. <https://doi.org/10.1183/23120541.00542-2020>
- González-Sanguino, C., Ausín, B., Castellanos, M. Á., Saiz, J., López-Gómez, A., Ugidos, C., Muñoz, M. (2020). Mental health consequences during the initial stage of the 2020 Coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain. *Brain Behav. Immun.*, 87, 172–176. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.040>

- Greenhalgh, T., Knight, M., A'Court, C., Buxton, M., Husain, L. (2020). Management of post-acute covid-19 in primary care. *BMJ*, 370, m3026. <https://doi.org/10.1136/bmj.m3026>
- Halpin, S. J., McIvor, C., Whyatt, G., Adams, A., Harvey, O., McLean, L., Walshaw C., Kemp, S., Corrado, J., Singh, R., Collins, T., O'Connor, R. J., Sivan, M. (2021). Postdischarge symptoms and rehabilitation needs in survivors of COVID-19 infection: A cross-sectional evaluation. *J. Med. Virol.*, 93 (2), 1013–1022. <https://doi.org/10.1002/jmv.26368>
- Horesh, D., Brown, A. D. (2020). Traumatic stress in the age of COVID-19: A call to close critical gaps and adapt to new realities. *Psychol. Trauma*, 12 (4), 331–335. <https://doi.org/10.1037/tra0000592>
- Kamalov, E. A., Ponarin, E. D. (2020). National pride and subjective well-being of Russians. *Monitoring obshchestvennogo mneniia: ekonomicheskii i sotsial'nye peremeny*, 1, 177–205. <https://doi.org/10.14515/monitoring.2020.1.08> (In Russian)
- Kodola, V. G. (2019). *Pure meaning of existence. Historical and Social-Educational Idea*, 11 (3), 74–82. <https://doi.org/10.17748/2075-9908-2019-11-3-74-82> (In Russian)
- Kornienko, D. S. (2014). Sensation seeking and self-protecting behavior. *Vestnik PGGPU. Ser. Psikhologicheskii i pedagogicheskii nauki*, 1, 5–17. (In Russian)
- Kornilova, T. V. (2003). *Psychology of risk and decision making*. Moscow, Aspect Press Publ. (In Russian)
- Kumar, A., Somani, A. (2020). Dealing with Coronavirus anxiety and OCD. *Asian J. Psychiatr.*, 51, 102053. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102053>
- Lafi, S. G., Pileckaite-Markovené, M. E. (2014). Search for new sensations, its place and significance in psychological self-realization. *Aktual'nyye problemy gumanitarnykh i yestestvennykh nauk*, 9, 379–390. (In Russian)
- Lapostolle, F., Schneider, E., Vianu, I., Dollet, G., Roche, B., Berdah, J., Michel, J., Goix, L., Chanzy, E., Petrovic, T., Adnet, F. (2020). Clinical features of 1487 COVID-19 patients with outpatient management in the Greater Paris: the COVID-call study. *Intern. Emerg. Med.*, 15 (5), 813–817. <https://doi.org/10.1007/s11739-020-02379-z>
- Lechien, J. R., Chiesa-Estomba, C. M., Place, S., Van Laethem, Y., Cabaraux, P., Mat, Q., Huet, K., Plzak J., Horoi, M., Hans, S., Rosaria Barillari, M., Cammaroto, G., Fakhry, N., Martiny, D., Ayad, T., Jouffe, L., Hopkins, C., Saussez, S. & COVID-19 Task Force of YO-IFOS. (2020). Clinical and epidemiological characteristics of 1420 European patients with mild-to-moderate coronavirus disease 2019. *J. Intern. Med.*, 288 (3), 335–344. <https://doi.org/10.1111/joim.13089>
- Living with Covid-19. A dynamic review of the evidence around ongoing Covid-19 symptoms.* (2020). NIHR. October 2020. Available at: <https://evidence.nihr.ac.uk/themedreview/living-with-Covid19>. [https://doi.org/10.3310/themedreview\\_41169](https://doi.org/10.3310/themedreview_41169)
- Mamun, M. A., Griffiths, M. D. (2020). First COVID-19 suicide case in Bangladesh due to fear of COVID-19 and xenophobia: Possible suicide prevention strategies. *Asian J. Psychiatr.*, 51, 102073. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102073>
- Mishel, M. H. (1988). Uncertainty in illness. *Image J. Nurs Sch.*, 20 (4), 225–232. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1988.tb00082.x>
- Montemurro, N. (2020). The emotional impact of COVID-19: From medical staff to common people. *Brain Behav. Immun.*, 87, 23–24. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.032>
- Nabavi, N. (2020). Long covid: How to define it and how to manage it. *BMJ*, 370, m3489. <https://doi.org/10.1136/bmj.m3489>
- Panico, F., Arini, A., Cantone, P., Crisci, C., Trojano, L. (2020). Balint-Holmes syndrome due to stroke following SARS-CoV-2 infection: a single-case report. *Neurol. Sci.*, 41 (12), 3487–3489. <https://doi.org/10.1007/s10072-020-04860-1>
- Pierce, M., Hope, H., Ford, T., Hatch, S., Hotopf, M., John, A., Kontopantelis, E., Webb, R., Wessely, S., McManus, S., Abel, K. M. (2020). Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population. *Lancet Psychiatry*, 7 (10), 883–892. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30308-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30308-4)
- Prevention, diagnosis and treatment of new coronavirus infection (COVID-19): Temporary guidelines.* Version 10 (08.02.2021). Moscow: Ministerstvo zdravookhraneniya RF Publ. (In Russian)
- Rasskazova, E. I., Ivanova, T. Yu. (2019). Psychological Self-Regulation and Subjective Well-Being in Professional Activity. *Psikhologiya. Zhurnal Vysshey shkoly ekonomiki*, 16 (4), 626–636. <https://doi.org/10.17323/1813-8918-2019-4-626-636> (In Russian)
- Rikel, A. M., Tuniyants, A. A., Batyrova, N. (2017). The concept of subjective well-being in the hedonistic and eudemonistic approaches. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Ser. 14. Psikhologiya*, 2, 64–82. <https://doi.org/10.11621/vsp.2017.02.64> (In Russian)

- Skotnikova, I. G., Egorova, P. I., Ogarkova, J. L., Zhiganov, L. S. (2020). Psychological features of uncertainty experience in the COVID-19 epidemic. *Institut psikhologii RAN. Sotsial'naiia i ekonomicheskaia psikhologiya*, 5, 2 (18), 245–268. <https://doi.org/10.38098/ipran.sep.2020.18.2.008> (In Russian)
- Solodovnikova, I. V. (2015). The subjectivity of teenagers, their attitude towards themselves and others. *Obrazovaniie i pedagogicheskie nauki*, 7, 262–265. <https://doi.org/10.17748/2075-9908-2015-7-5/2-262-265> (In Russian)
- Solovieva, N. V., Makarova, E. V., Kichuk, I. V. (2020). “Coronavirus syndrome”: prevention of psychotrauma caused by COVID-19. *RMJ*, 9, 18–22. (In Russian)
- Stankovska, G., Memedi, I., Dimitrovski, D. (2020). Coronavirus COVID-19 disease, mental health and psychosocial support. *Society Register*, 4 (2), 33–48. <https://doi.org/10.14746/sr.2020.4.2.03>
- Suprunova, O. V. (2016). Features of subjective well-being and resilience in the context of personal properties. *Vysseee obrazovaniie*, 6, 55–57. (In Russian)
- Yanykhash, A. V. (2012). Risk-taking in the structure of personality traits. *Nauchnyi zhurnal prikladnoi pravovoi psikhologii*, 2, 79–87. (In Russian)
- Yunkerov, V. I., Grigoryev, S. G., Rezvantsev, M. V. (2011). *Matematicheskaiia i statisticheskaiia obrabotka dannykh meditsinskikh issledovaniin*. St. Petersburg, VMA Publ., 2011. (In Russian)
- Yanykhash, A. V. Risk-taking in the structure of personality traits. *Nauchnyi zhurnal prikladnoi pravovoi psikhologii*, 2012, vol. 2, pp. 79–87. (In Russian)
- Zuckerman, M., Eysenck, S., Eysenck, H. J. (1978). Sensation seeking in England and America: cross-cultural, age, and sex comparisons. *J. Consult. Clin. Psychol.*, 46 (1), 139–149. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.46.1.139>

Received: May 23, 2021

Accepted: June 17, 2021

#### Authors' information:

*Igor M. Ulyukin* — PhD in Medicine, Researcher; [igor\\_ulyukin@mail.ru](mailto:igor_ulyukin@mail.ru)  
*Alexey A. Sechin* — Head of the Research Laboratory; [sechinalex@rambler.ru](mailto:sechinalex@rambler.ru)  
*Vadim V. Rassokhin* — Dr. Sci. in Medicine; [ras-doc@mail.ru](mailto:ras-doc@mail.ru)  
*Elena S. Orlova* — PhD in Medicine, Senior Researcher; [oes17@yandex.ru](mailto:oes17@yandex.ru)  
*Alyona A. Shuklina* — Doctor-Epidemiologist; [basted-17@yandex.ru](mailto:basted-17@yandex.ru)