

## «Внутренняя картина COVID-19»: соматоперцепция в период пандемии

**Луковцева З.В.**

*Московский государственный психолого-педагогический университет  
(ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация,  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3033-498X>, e-mail: [sverchokk@list.ru](mailto:sverchokk@list.ru)*

---

В статье анализируются отечественные исследования психосоматических аспектов проблемы пандемии с учетом представлений о соматоперцепции и означении телесного опыта. Учтены результаты по выборкам болеющих COVID-19, выздоровевших и тех, кто не сталкивался с этим заболеванием. Для описания особенностей соматоперцепции в условиях пандемии предложен термин «Внутренняя картина COVID-19». Установлено, что сензитивный уровень, в отличие от остальных, изучен недостаточно. Показано также, что основной характеристикой соматоперцепции на эмоциональном уровне выступает ее напряженность; содержание третьего уровня определяется влиянием «инфодемии», с одной стороны, и степенью субъективной «понятности» обстоятельств пандемии — с другой. Сведения о четвертом уровне противоречивы: по одним данным, он несет в себе черты анозогнозии, по другим — активного, конструктивного совладания. Определены перспективы дальнейших исследований внутренней картины COVID-19. Помимо особенностей сензитивного уровня, предметами таких исследований могут стать межуровневые взаимовлияния и структурно-динамические характеристики внутренней картины COVID-19 в зависимости от наличия у человека собственного опыта преодоления коронавирусной болезни.

**Ключевые слова:** COVID-19, пандемия, психосоматика, внутренняя картина болезни, соматоперцепция.

**Для цитаты:** Луковцева З.В. «Внутренняя картина COVID-19»: соматоперцепция в период пандемии [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2021. Том 10. № 3. С. 49–63. DOI: 10.17759/cpse.2021100304

---

## “Illness Representations in COVID-19”: Somatoperception During a Pandemic

**Zoya V. Lukovtseva**

*Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia,  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3033-498X>, e-mail: [sverchokk@list.ru](mailto:sverchokk@list.ru)*

Addressing the psychosomatic aspects of the pandemic gives rise to a wide range of questions. National experience in addressing these issues is analyzed here in the light of classical concepts of somatoperception and body experience recognition. The results, obtained from following COVID-19 patients samples have been taken into consideration: affected patients, recovered patients and those who have not come across this disease directly. To describe somatoperceptual characteristics in a pandemic, the term "Illness representations in COVID-19" is proposed. During the comparison of the degree of study in different levels, it was found that the sensitive level has not yet received sufficient lighting, unlike the other levels. The analysis of the literature data led to the identification of future research directions of illness representations in COVID-19. In addition to the features of the sensitive level, interlevel mutual influence and structural-dynamic characteristics of illness representations in COVID-19 depending on the person's own experience in dealing with COVID-19 may be the subject of such studies.

**Keywords:** COVID-19, pandemic, psychosomatics, Illness representations, somatoperception.

**For citation:** Lukovtseva Z.V. "Illness Representations in COVID-19": Somatoperception During a Pandemic. *Klinicheskaiia i spetsial'naia psikhologiiia=Clinical Psychology and Special Education*, 2021. Vol. 10, no. 3, pp. 49–63. DOI: 10.17759/cpse.2021100304 (In Russ.)

---

## Введение

Пандемия как психосоматически значимый стрессор распространяет свое влияние не только на болеющих и выздоровевших, но и на остальные категории лиц. Состояние тех, кто столкнулся с коронавирусом непосредственно, следует рассматривать с учетом сложного сочетания соматогенного и нозогенного влияний COVID-19. Изменения работы ЦНС, обусловленные интоксикацией и иными патологическими механизмами, вызывают астенизацию, нарушения эмоционально-вегетативной регуляции и прочие соматогенные явления. Этому сопутствуют процессы реагирования на ситуацию болезни, которая выступает как самостоятельный стрессор. Нейрофизиологические основы нозогенного влияния COVID-19 привлекают все более пристальное внимание специалистов; активно обсуждается, например, роль гиперактивации гипоталамо-гипофизарно-адреналовой системы, нарушений экспрессии стресс-зависимых генов и т.д. [1; 25].

Масштабность стрессогенного влияния пандемии подтверждают данные многочисленных исследований соматизации [7; 16]. Постепенный рост соответствующего показателя можно связать, очевидно, с кумуляцией информационного стресса, привлекающего внимание людей к ощущениям, которые можно расценить как симптомы COVID-19, а также к телесной сфере в целом. Подчеркивая значимость влияния обыденных представлений о коронавирусе на восприятие возникающих телесных проявлений, специалисты предлагают ввести в обращение термин «коллективная картина болезни». При этом отмечают, что опыт столкновения со случаями заражения в ближайшем окружении дает возможность оперировать информацией «из первых рук» и еще сильнее заостряет внимание на собственном телесном опыте [15].

Помимо «психосоматической сверхбдительности», индуцируемой инфодемией, необходимо учитывать и механизмы соматизации непроработанных негативных переживаний (как связанных непосредственно с коронавирусной угрозой, так и имеющих иную природу) [21]. Согласно данным С.Н. Ениколопова и коллег росту соматизации сопутствует ослабление способности к объективной оценке коронавирусной угрозы и к поддержанию своего эмоционального состояния на комфортном уровне [7]. Исследования совладания со стрессом в условиях пандемии выявили прямую взаимосвязь проявлений соматизации как с концентрацией на эмоциях и поиском социальной поддержки, так и с обращением к психоактивным веществам, причем употребление подобных веществ, а также отрицание и уход в религию значимо чаще фиксировались на фоне самоизоляции у переживавших домашнее насилие и практически не встречались у обладателей здоровых семейных отношений [10; 12]. Оценка же собственного физического самочувствия в период самоизоляции находилась в прямой связи не только с эмоциональным фоном и гармоничностью личностного функционирования, но также и с качеством общения, а наиболее психологически уязвимыми оказались лица с высокой межличностной чувствительностью [16]. Эти данные показывают, что при изучении взаимосвязи соматизации с характером совладающего поведения на фоне пандемии следует учитывать не только макросоциальный контекст, но и особенности межличностных отношений в ближайшем окружении.

### **Соматоперцепция в рамках «внутренней картины COVID-19»**

Актуальным представляется прояснение того, как в сегодняшних условиях меняются восприятие людьми собственной телесности и конкретно функционирование разных уровней соматоперцепции. Отправной точкой для нашего анализа послужило классическое определение, согласно которому внутренняя картина болезни (ВКБ) рассматривается как многоуровневый продукт социогенеза телесности, определяющий успешность совладания человека с воздействием болезни [20].

В структуре ВКБ можно выделить сензитивный, эмоциональный, интеллектуальный и мотивационный (личностно-смысловой) уровни. Становление ВКБ как акт соматоперцепции обычно представляет собой переход от чувственной ткани болезни к ее смысловому восприятию (т.е. от первого уровня к четвертому), но при определенных условиях оно может происходить и в обратном порядке. Рассмотрим психологическое содержание перечисленных уровней и попытаемся описать их применительно к «внутренней картине COVID-19», насколько это позволяют сделать литературные данные.

Ощущения и состояния, обусловленные болезнью и образующие ее чувственную ткань, образуют *первый уровень* ВКБ [14; 20]. Еще не получившие своего означения, эти феномены субъективно представлены пока как диффузный дискомфорт. Пытаясь зафиксировать телесные сигналы изменений гомеостаза, человек описывает свое состояние как «недомогание», «плохое самочувствие», а иногда вовсе не находит подходящей характеристики, однако его поведение претерпевает изменения, свидетельствующие о возникшем дискомфорте. Полноценное означение соответствующих переживаний (вербальное или образное) можно наблюдать лишь начиная со второго уровня ВКБ, что делает проблематичным изучение соматоперцепции на первом уровне. Поэтому обсуждаемый уровень остается

наименее освещенной частью структуры ВКБ, но получение косвенных данных о нем все же осуществимо, если принять во внимание характерные поведенческие изменения. Однако следует быть уверенным в том, что механизмы уровней более высокого порядка еще не вступили в действие и не могли повлиять на поведение пациента. Проведение такого рода исследований, в том числе и в проблемном поле пандемии, позволило бы получить сведения, важные как в теоретическом, так и в практическом отношении.

Когда переживание недомогания сменяется «прислушиванием» к себе с тем, чтобы определить характер имеющихся физических ощущений и состояний, можно говорить о формировании *второго уровня* ВКБ, функциональный смысл которого состоит в первичном означении феноменов предыдущего уровня [14; 20]. Человек приобретает способность находить беспокоящую его область на схеме тела и точно описывать происходящее с указанием интенсивности, модальности, продолжительности, периодичности и иных характеристик ощущений. Оказываются доступными, например, такие формулировки, как «пульсация в висках», «ломота в спине», «режущая боль в животе», «скованность в суставах». Поскольку здесь же формируются непосредственные эмоциональные реакции на ощущения, состояния организма и последствия болезни для жизни человека, данный уровень традиционно называют эмоциональным. На языке психологии стресса происходящее можно описать как оценку степени негативной валентности стрессора, в роли которого выступает болезнь с сопутствующими ей физическими изменениями. Если актуальные переживания данного уровня не удается купировать с помощью привычных или вновь выстроенных копинг-стратегий, формируется субъективное восприятие ситуации как непреодолимой, а себя самого — как несостоятельного и беспомощного, вследствие чего повышается вероятность дезадаптации по типу «ухода в болезнь» [5]. Инструментарий, занимающий центральное место в диагностике особенностей эмоционального уровня ВКБ, представлен разнообразными вариациями теста «Выбор дескрипторов интрацептивных ощущений» [20]. Поскольку данный уровень приобретает гипертрофированную форму в случаях дисморфофобии, алекситимии и при наличии ипохондрических черт, некоторые сведения о нем можно получить также с помощью методик соответствующей направленности.

Исследования феноменов второго уровня внутренней картины COVID-19 позволяют увидеть, как под воздействием коронавирусной угрозы формируется напряженность процессов соматоперцепции. По данным Т.В. Маликовой и соавторов более 15% актуально здоровых лиц уже в начале пандемии приобрели привычку ежедневно, а некоторые и дважды в день, измерять температуру тела [13]. Нервно-психическое напряжение испытуемых, находящихся на карантине после контакта с заболевшими, достигает столь высокой интенсивности, что провоцирует стремление к употреблению алкоголя, тогда как у самих заболевших на первый план выступает раздражительная слабость [8]. Подобные механизмы приняты во внимание авторами многих моделей соматизации, предложенных задолго до появления COVID-19; примером может служить модель личностной predisпозиции, в рамках которой «соматосенсорное усиление» выступает как фактор, сопоставимый по своей патогенности с алекситимией [24].

Содержание *третьего уровня* ВКБ можно описать как совокупность знаний человека о болезни, определяющих более или менее рациональную и глубокую ее

оценку (в том числе и в аспекте соотношения между имеющейся угрозой и ресурсами, которыми располагает человек) [14; 20]. Процесс формирования данного уровня можно описать как вторичное означение уже знакомых нам непосредственно-чувственных феноменов (физических ощущений и состояний), т.е. оформление их в виде «мифа» болезни. Последний придает переживаниям и поведению человека упорядоченность, осмысленность, открывает возможности для оперирования особым языком — медицинским или относящимся к области религии, оккультизма и пр. Благодаря «мифу» или, как еще говорят, концепции болезни каждое телесное ощущение начинает играть роль не просто источника общего дискомфорта или каких-либо эмоций, но и симптома определенного заболевания.

Соматоперцепция на фоне пандемии может определяться исключительно информационным воздействием и протекать в отсутствие чувственной ткани, что придает системообразующее значение третьему уровню внутренней картины COVID-19. Описанный процесс трудно прогнозировать, ведь даже представители профессионального врачебного сообщества не располагают исчерпывающими сведениями относительно новой коронавирусной инфекции. С другой стороны, обсуждаемый уровень способен подвергаться встречному влиянию других компонентов структуры внутренней картины COVID-19 [15; 17]. Например, интенсивная тревога в связи с угрозой заражения способна не только повышать чувствительность человека к состоянию своего организма, но и вызывать или усиливать когнитивные искажения при переработке поступающей информации; поиск и обсуждение сведений о коронавирусе становятся тогда своеобразными способами эмоциональной саморегуляции и обретения ощущения контроля над происходящим [21].

Показательны в этом смысле изменения поисковых Интернет-запросов по темам, касающимся пандемии, по мере распространения коронавирусной угрозы. Развернутая картина таких изменений продемонстрирована Е.П. Белинской и коллегами на примере 5 миллионов запросов москвичей в системе «Яндекс», сделанных с конца января по конец апреля 2020 года [2]. За это время частота запросов относительно причин, происхождения коронавируса и технических средств индивидуальной защиты снизилась почти вчетверо. Одновременно отмечен рост, хотя и несколько менее выраженный, интереса к протоколам лечения, разработке вакцин и статистическим данным относительно продолжительности заболевания. Таким образом, внимание участников исследования постепенно переключилось с природы коронавируса и возможностей бытовой самозащиты на вопросы, связанные с самим заболеванием и профессиональной медицинской помощью. Показательно и то, что взаимосвязь распространенности тех или иных поисковых запросов с появлением в СМИ официальной информации о противоэпидемических мерах (в частности, о введении режима самоизоляции) оказалась неоднозначной и постепенно ослабевающей с течением времени [2].

Информационное воздействие опосредовано, безусловно, индивидуально-психологическими особенностями человека, его жизненным опытом и многими другими факторами. Представляется перспективным дифференцированный анализ третьего уровня внутренней картины COVID-19 и характера его взаимосвязей с другими уровнями у лиц, по-разному субъективно оценивающих свою осведомленность о коронавирусной инфекции и пандемии, тем более что такая осведомленность изучается все более широко. Респонденты, опрошенные

Т.В. Маликовой [13], оценили себя как информированных относительно COVID-19 на удовлетворительном уровне и сообщили о том, что такое положение вещей их в основном устраивает. По данным Я.В. Шимановской [26] 60% москвичей в целом осознают опасность коронавируса, однако доля понимающих, что эта проблема может коснуться не только представителей групп риска, не превышает 15%. Чем более понятными представляются опрошенным COVID-19 и пандемия, тем более спокойно они воспринимаются. Обеспечивая снижение уровня тревоги и стресса, такое «понимание» приводит к менее тщательному соблюдению мер безопасности. Стоит отметить, что уровень субъективной объяснимости и подконтрольности ситуации с коронавирусом выше в мужской части популяции, женщины же (в особенности молодые и имеющие недостаточный доход) воспринимают происходящее скорее как неясную угрозу [15].

Роль «понятности» происходящего целесообразно рассматривать, вероятно, и с точки зрения завершенности переживания коронавирусной угрозы. По сравнению со смертью близкого человека ситуация его жизнеугрожающего заболевания может обладать большей стрессогенностью именно вследствие ее незавершенности. Еще до пандемии было показано, что переживание подобной неопределенности часто приводит к формированию постстрессовых расстройств и выраженной дезадаптации в отдаленном периоде [9]. При высоком уровне посттравматического стресса, связанного с опасными заболеваниями, не имеет существенного значения, болеет ли сам респондент или кто-то из его близких. Психопатологическая симптоматика у женщин приобретает тогда депрессивную, астено-апатическую окраску, а у мужчин на первый план выступают тревожные состояния с обсессивно-компульсивными компонентами либо паранойяльные состояния [22]. Результаты подобных работ правомерно если не прямо экстраполировать на сегодняшнюю ситуацию, то хотя бы сопоставлять с ней.

Ища необходимые ориентиры в массиве данных, полученных до пандемии, нельзя не упомянуть исследования различий между психическими травмами коллективного и индивидуального характера. Показано, что личный опыт жизнеугрожающего заболевания вызывает более выраженный посттравматический стресс по сравнению с ситуациями подобных заболеваний у близких и со стихийными бедствиями, но при выраженной идентификации с другими пострадавшими или в отсутствие возможности реализации «коллективного копинга» эти различия нивелируются [22; 23]. Накоплен опыт дифференцированной оценки стресса, обусловленного столкновением с опасными заболеваниями. Н.Е. Харламенкова и Д.А. Никитина показали, что важнейшие психопатологические его маркеры следует искать в эмоциональной (депрессия, тревожность) и межличностной (повышенная сензитивность, паранойяльность) сферах [23]. Сопоставление этих данных с результатами исследований по тематике пандемии окажется возможным, хотя и не без оговорок, когда можно будет судить о долгосрочных последствиях перенесенного COVID-19 и стресса пандемии как такового.

Добавим к сказанному, что механизмы третьего уровня ВКБ более рельефно проявляются при хронических заболеваниях по сравнению с острыми и приобретают особую практическую значимость, если их рассматривать в контексте проблем комплаентности (как в отношении COVID-19, так и в отношении ранее приобретенных хронических заболеваний).

По мере формирования определенного отношения человека к своему заболеванию и сопутствующим жизненным изменениям структура ВКБ дополняется *четвертым уровнем* [14; 20]. Его становление сопряжено с преобразованием доболезненной структуры мотивов. Мотивы, связанные с трудовой, учебной, творческой деятельностью, а также с общением, становятся менее значимыми, уступая ведущую роль стремлению к выздоровлению (или, напротив, к усугублению симптомов, как это бывает при конверсии). Данные современных исследований позволяют заключить, что пандемия существенно меняет субъективные значения взаимодействия с другими людьми, собственного тела, здоровья и многих других ценностей вне зависимости от того, столкнулся ли человек с коронавирусной болезнью лично. Так, живое общение предстает сегодня как источник опасности (но одновременно и как утраченное благо, и как важный психоэмоциональный ресурс), тело — как инструмент, способный «подвести» в схватке с невидимым врагом-вирусом. [11].

От содержания четвертого уровня ВКБ во многом зависит тип отношения к болезни. Помимо гармоничного типа, выделяют и другие, связанные с интра- и интерпсихической дезадаптацией; в первом случае дезадаптация имеет аффективные и/или когнитивные проявления, во втором — связанные с качеством взаимодействия со средой [5]. Говоря о ситуации пандемии, исследователи определяют преобладающий тип отношения к болезни как анозогностический, и это характерно не только для перенесших коронавирусную болезнь, но и для популяции в целом. Но отрицание и избегание не вошли в число преобладающих стратегий совладания ни сразу после введения режима самоизоляции, ни позднее, чего вполне можно было бы ожидать; первые позиции в рейтинге копинг-стратегий заняли принятие, активный копинг, позитивная переоценка и планирование [6; 15]. Эти результаты согласуются с данными вышеупомянутого исследования Е.П. Белинской и коллег [2], обнаруживших преобладание интереса к позитивному Интернет-контенту над негативным на фоне распространения коронавируса и введения ограничительных мер.

При обсуждении механизмов соматоперцепции четвертого уровня надо учитывать, что формирующееся здесь субъективное значение болезни не всегда доступно осознанию. Зачастую можно наблюдать лишь косвенные его проявления в форме тех или иных переживаний (например, тревоги или интереса), и это соображение возвращает нас к предыдущим уровням ВКБ. Переживание тревоги в связи с пандемией является, пожалуй, наиболее изученным. Показано, в частности, что страх возможного заражения более тесно связан с соблюдением мер безопасности и в меньшей степени дезорганизует поведение человека в целом, чем тревога относительно экономических последствий пандемии [21]. Согласно данным лонгитюдных исследований в течение периода самоизоляции страх заражения обнаруживает тенденцию к снижению, тогда как беспокойство за здоровье семьи остается устойчиво острым [12]. Исследование категоричных представлений, связанных с COVID-19, показало, что внешний локус лечения связан с наличием представлений о халатности как причине коронавируса и, соответственно, с формированием развернутого защитного поведения. Восприятие пандемии как «краха» привычной жизни сопутствует фиксации на информационном потоке и в большей степени присуще обладателям внешнего локуса лечения; они же имеют дисфункциональный уровень тревоги по поводу последствий пандемии. Лица

с преобладанием магического мышления меньше тревожатся по поводу возможного заражения, что напрямую отражается на их поведении. Что же касается локуса контроля причин болезни, то он оказался внешним практически у всех опрошенных [18].

Относительно половых закономерностей тревожного реагирования на пандемию можно сказать, что женщины более склонны к нему, чем мужчины [15]. Исследования психологических последствий повседневного стресса, опубликованные до начала пандемии, позволили получить аналогичные данные. Женщины действительно воспринимают стрессоры, связанные с самочувствием и здоровьем, как более субъективно значимые, причем их совладающее поведение в большей степени связано с представлениями об общечеловеческих ценностях (в частности, о взаимной поддержке) [19]. По некоторым данным [3] беременность оказывается состоянием, снижающим значимость влияния информационного потока о коронавирусе и меняющим структуру поводов для тревоги. Женщины, ожидающие появления ребенка, выбирают меры профилактики исходя из собственных соображений и больше беспокоятся относительно социально-экономических последствий пандемии, чем относительно собственного здоровья и протекания беременности.

Рассматривая четвертый уровень внутренней картины COVID-19, следует учитывать также, что обеднение целевой структуры деятельности сильнее всего выражено при наличии фоновых нейродинамических изменений [14]. Самым ярким примером такого развития событий является, несомненно, постреанимационный синдром. Ю.Е. Конюховская [11], обобщая результаты ранее опубликованных работ по тяжелому острому респираторному синдрому, указывает, что в трети случаев соматогенные когнитивные нарушения сохраняются у пациентов даже спустя год после излечения. Такая же распространенность неврологических нарушений выявлена и при коронавирусе, причем появление новых симптомов выступает важным маркером ухудшения общего состояния. Здесь различают неспецифическую (например, головная боль, слабость) и специфическую (например, судороги) неврологическую симптоматику; отдельное место занимает усугубление симптомов хронических неврологических заболеваний, уже имевшихся на момент инфицирования. Еще одной причиной формирования неврологических и психопатологических симптомов при коронавирусной инфекции выступает побочное действие фармакотерапии [25]. Приведенные сведения дают основания относить людей, перенесших коронавирусную болезнь, к группе особого внимания в отношении не только соматогений, но и сопутствующих искажений мотивационного уровня внутренней картины COVID-19, которые подлежат дальнейшему изучению.

### **Заключение**

Подобно любому другому стрессору массового масштаба, пандемия оказывает патогенное влияние на психосоматическую сферу практически каждого человека. Необходимость охвата не только пациентов и выздоровевших, но и актуально здоровых лиц определяет сложность изучения проблемы COVID-19 в психосоматическом ключе и задает перспективные направления дальнейшей разработки этой проблемы. Наименее диагностически доступным остается первый (сензитивный) уровень внутренней картины COVID-19 — судить о его содержании



и динамике можно лишь косвенно, основываясь на поведенческих признаках. Остальные уровни, исследование которых хорошо обеспечено методически, получают в современных публикациях все более детальную характеристику. Перспективными поэтому видятся исследования, которые позволили бы пролить свет на специфику первого уровня внутренней картины COVID-19, уточнить характер взаимовлияния разных ее уровней и определить ее структурно-динамические характеристики при наличии собственного опыта преодоления коронавирусной болезни и в отсутствие такового.

## Литература

1. Алёхин А.Н., Дубинина Е.А. Пандемия: клинико-психологический аспект // Артериальная гипертензия. 2020. Том 26. № 3. С. 312–316. DOI: 10.18705/1607-419X-2020-26-3-312-316
2. Белинская Е.П., Столбова Е.А., Цикина Е.О. Динамика информационных поисковых запросов о COVID-19 на этапе самоизоляции // Социальная психология и общество. 2020. Том 11. № 4. С. 105–119. DOI: 10.17759/sps.2020110408
3. Блох М.Е., Аникина В.О., Савенышева С.С. Стресс и беременность в условиях пандемии COVID-19 // Зейгарниковские чтения. Диагностика и психологическая помощь в современной клинической психологии: проблема научных и этических оснований: Материалы международной научно-практической конференции. Москва, 18–19 ноября 2020 г. / Под ред. А.Б. Холмогоровой, О.Д. Пуговкиной, Н.В. Зверевой и др. М: изд-во ФГБОУ ВО МГППУ, 2020. С. 37–40.
4. Бойко О.М., Медведева Т.Ю., Ениколопов С.Н. и др. Психопатологические факторы нарушения сна в пандемию COVID-19 // Зейгарниковские чтения. Диагностика и психологическая помощь в современной клинической психологии: проблема научных и этических оснований: Материалы международной научно-практической конференции. Москва, 18–19 ноября 2020 г. / Под ред. А.Б. Холмогоровой, О.Д. Пуговкиной, Н.В. Зверевой и др. М: изд-во ФГБОУ ВО МГППУ, 2020. С. 41–43.
5. Вассерман Л.И., Чугунов Д.Н., Щелкова О.Ю. Соотношение субъективных и объективных факторов в процессе формирования внутренней картины болезни и совладающего поведения // Консультативная психология и психотерапия. 2019. Том 27. № 2. С. 82–94. DOI: 10.17759/cpp.2019270206
6. Ельникова О.Е. Концепт «отношение к болезни» как научная проблема. Обзор литературы // Комплексные исследования детства. Том 2. № 4. С. 292–304. DOI: 10.33910/2687-0223-2020-2-4-292-304
7. Ениколопов С.Н., Бойко О.М., Медведева Т.И. и др. Динамика психологических реакций на начальном этапе пандемии COVID-19 // Психолого-педагогические исследования. 2020. Том 12. № 2. С. 108–126. DOI: 10.17759/psyedu.2020120207
8. Жернов С.В., Ичитовкина Е.Г., Соловьев А.Г. и др. Особенности формирования психологической травматизации у сотрудников органов внутренних дел в период пандемии COVID-19 // Психопедагогика в правоохранительных органах. 2020. Том 25. № 4 (83). С. 410–414. DOI: 10.24411/1999-6241-2020-14007

9. Казымова Н.Н., Харламенкова Н.Е., Никитина Д.А. Тяжелые жизненные события и их психологические последствия: утрата или угроза потери близкого [Электронный ресурс] // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2019. № 2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/tyazhelye-zhiznennye-sobytiya-i-ih-psihologicheskie-posledstviya-utrata-ili-ugroza-poteri-blizkogo> (дата обращения: 05.09.2021).
10. Карнелович М.М. Связь психосоматических симптомов и копинг-стратегий личности в период пандемии COVID-19 // Зейгарниковские чтения. Диагностика и психологическая помощь в современной клинической психологии: проблема научных и этических оснований: Материалы международной научно-практической конференции. Москва, 18–19 ноября 2020 г. / Под ред. А.Б. Холмогоровой, О.Д. Пуговкиной, Н.В. Зверевой и др. М: изд-во ФГБОУ ВО МГППУ, 2020. С. 69–72.
11. Конюховская Ю.Е. Воронка стресса – психологические последствия для пациентов, переболевших (переживших) COVID-19 [Электронный ресурс] // Астма и аллергия. 2020. № 2. С. 8–12. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/voronka-stressa-psihologicheskie-posledstviya-dlya-patsientov-perebolevshih-perezhevshih-covid-19> (дата обращения: 05.09.2021)
12. Крюкова Т.Л., Екимчик О.А., Опекина Т.П. и др. Стресс и совладание в семье в период самоизоляции во время пандемии COVID-19 // Социальная психология и общество. 2020. Том 11. № 4. С. 120–134. DOI: 10.17759/sps.2020110409
13. Маликова Т.В., Новикова Т.О., Пирогов Д.Г. и др. Отчет по результатам опроса «Социокультурные представления о коронавирусной инфекции (COVID-19)» // Психология человека в образовании. 2020. Том 2. № 1. С. 119–122. DOI: 10.33910/2686-9527-2020-2-1-119-122
14. Николаева В.В. Влияние хронической болезни на психику. М.: изд-во Московского университета, 1987. 168 с.
15. Первичко Е.И., Митина О.В., Степанова О.Б. и др. Восприятие COVID-19 населением России в условиях пандемии 2020 года // Клиническая и специальная психология. 2020. Том 9. № 2. С. 119–146. DOI: 10.17759/cpse.2020090206
16. Польская Н.А., Разваляева А.Ю. Межличностная чувствительность в период самоизоляции: роль в выборе мер социального дистанцирования // Психологическая наука и образование. 2020. Том 25. № 6. С. 63–76. DOI: 10.17759/pse.2020250606
17. Рассказова Е.И. Психологические и поведенческие факторы ипохондрических расстройств [Электронный ресурс] // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2013. № 3. С. 83–101. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-i-povedencheskie-factory-ipohondricheskih-rasstroystv> (дата обращения: 05.09.2021)
18. Рассказова Е.И., Емелин В.А., Тхостов А.Ш. Категоричные представления о причинах, проявлениях и последствиях коронавируса: психологическое содержание и связь с поведением // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2020. № 2. С. 62–82. DOI: 10.11621/vsp.2020.02.04

19. Савенышева С.С., Головей Л.А., Петраш М.Д., Стрижицкая О.Ю. Самоактуализация, психологическое благополучие и повседневный стресс в период взрослости [Электронный ресурс] // Вестник КемГУ. 2019. Том 21. № 1. С. 130–140. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/samoaktualizatsiya-psihologicheskoe-blagopoluchie-i-povsednevnyu-stress-v-period-vzroslosti> (дата обращения: 05.09.2021)
20. Тхостов А.Ш. Психология телесности. М.: Смысл, 2002. 287 с.
21. Тхостов А.Ш., Рассказова Е.И. Психологическое содержание тревоги и профилактики в ситуации инфодемии: защита от коронавируса или «порочный круг» тревоги? // Консультативная психология и психотерапия. 2020. Том 28. № 2. С. 70–89. DOI: 10.17759/cpp.2020280204
22. Харламенкова Н.Е. Интенсивные стрессоры и психологические последствия их переживания в молодости и ранней взрослости [Электронный ресурс] // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2017. Том 23. № 4. С. 26–30. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/intensivnye-stressory-i-psihologicheskie-posledstviya-ih-perezhivaniya-v-molodosti-i-ranney-vzroslosti> (дата обращения: 05.09.2021)
23. Харламенкова Н.Е., Никитина Д.А. Стихийные бедствия и угрожающие жизни заболевания: психологические последствия и особенности совладания // Клиническая и специальная психология. 2020. Том 9. № 2. С. 196–212. DOI: 10.17759/cpse.2020090210
24. Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г. Соматизация: история понятия, культуральные и семейные аспекты, объяснительные и психотерапевтические модели // Консультативная психология и психотерапия. 2000. № 2. С. 5–50.
25. Шепелева И.И., Чернышева А.А., Кирьянова Е.М. и др. COVID-19: поражение нервной системы и психолого-психиатрические осложнения // Социальная и клиническая психиатрия. 2020. Том 30. № 4. С. 76–82.
26. Шимановская Я.В. Самоохранительное поведение жителей города Москвы в период пандемии COVID-19 // Вопросы управления. 2020. № 5. С. 29–35. DOI: 10.22394/2304-3369-2020-5-29-35

## References

1. Alyohin A.N., Dubinina E.A. Pandemiya: kliniko-psihologicheskii aspekt [Pandemic: clinical and psychological aspect]. *Arterial'naya gipertenziya=Arterial Hypertension*, 2020, vol. 26, no. 3, pp. 312–316. DOI: 10.18705/1607-419X-2020-26-3-312-316 (In Russ., abstr. in Engl.).
2. Belinskaya E.P., Stolbova E.A., Cikina E.O. Dinamika informacionnyh poiskovyh zaprosov o COVID-19 na etape samoizolyacii [Dynamics of information search queries about COVID-19 at the self-insulation stage]. *Sotsial'naya psikhologiya i obshchestvo=Social Psychology and Society*, 2020, vol. 11, no. 4, pp. 105–119. DOI: 10.17759/sps.2020110408 (In Russ.).

3. Bloh M.E., Anikina V.O., Savenysheva S.S. Stress i beremennost' v usloviyah pandemii COVID-19 [Stress and pregnancy in the COVID-19 pandemic]. In A.B. Holmogorova, O.D. Pugovkina, N.V. Zvereva et al., *Zeigarnikovskie chteniya. Diagnostika i psikhologicheskaya pomoshch' v sovremennoi klinicheskoi psikhologii: problema nauchnykh i eticheskikh osnovanii: Materialy mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii=Zeigarnik readings. Diagnosis and psychological assistance in modern clinical psychology: the problem of scientific and ethical grounds: materials of the International Scientific and Practical Conference*. Moscow, November 18-19, 2020. Moscow: MSUPE, 2020, pp. 37–40.
4. Boiko O.M., Medvedeva T.Yu., Enikolopov S.N. et al. Psihopatologicheskie faktory narusheniya sna v pandemiyu COVID-19 [Psychopathological factors of sleep disorders in Pandemic COVID-19]. In A.B. Holmogorova, O.D. Pugovkina, N.V. Zvereva et al., *Zeigarnikovskie chteniya. Diagnostika i psikhologicheskaya pomoshch' v sovremennoi klinicheskoi psikhologii: problema nauchnykh i eticheskikh osnovanii: Materialy mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii=Zeigarnik readings. Diagnosis and psychological assistance in modern clinical psychology: the problem of scientific and ethical grounds: materials of the International Scientific and Practical Conference*. Moscow, November 18-19, 2020. Moscow: MSUPE, 2020, pp. 41–43.
5. Vasserman L.I., Chugunov D.N., Shelkova O.Yu. Sootnoshenie sub"ektivnykh i ob"ektivnykh faktorov v processe formirovaniya vnutrennei kartiny bolezni i sovladayushchego povedeniya [The ratio of subjective and objective factors in the process of forming an inner picture of the disease and coping behavior]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya=Consultative Psychology and Psychotherapy*, 2019, vol. 27, no. 2, pp. 82–94. DOI: 10.17759/cpp.2019270206 (In Russ., abstr. in Engl.).
6. El'nikova O.E. Koncept «otnoshenie k bolezni» kak nauchnaya problema. Obzor literatury [Concept "attitude to illness" as a scientific problem. Literature review]. *Kompleksnye issledovaniya detstva=Complex Studies of Childhood*, vol. 2, no. 4, pp. 292–304. DOI: 10.33910/2687-0223-2020-2-4-292-304 (In Russ., abstr. in Engl.).
7. Enikolopov S.N., Boiko O.M., Medvedeva T.I. et al. Dinamika psikhologicheskikh reakcii na nachal'nom etape pandemii COVID-19 [Dynamics of psychological reactions at the initial stage of the Pandemic COVID-19]. *Psikhologo-pedagogicheskie issledovaniya=Psychological and Pedagogical Studies*, 2020, vol. 12, no. 2, pp. 108–126. DOI: 10.17759/psyedu.2020120207 (In Russ., abstr. in Engl.).
8. Zhernov S.V., Ichitovkina E.G., Solov'ev A.G. et al. Osobennosti formirovaniya psikhologicheskoi travmatizatsii u sotrudnikov organov vnutrennih del v period pandemii COVID-19 [Features of the formation of psychological trauma among employees of the internal affairs bodies during the Pandemic period COVID-19]. *Psikhopedagogika v pravookhranitel'nykh organakh=Psychopedagogy in Law Enforcement Agencies*, 2020, vol. 25, no. 4(83), pp. 410–414. DOI: 10.24411/1999-6241-2020-14007 (In Russ., abstr. in Engl.).
9. Kazymova N.N., Harlamenkova N.E., Nikitina D.A. Tyazhelye zhiznennyye sobytiya i ih psikhologicheskie posledstviya: utrata ili ugroza poteri blizkogo [Heavy life events and their psychological consequences: loss or threat to the loss of close]. *Vestnik Kostromskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Pedagogika. Psikhologiya. Sotsiokinetika=Herald of the Kostroma State University. Series: Pedagogy. Psychology. Sotyokinetics*, 2019, no. 2, URL:

<https://cyberleninka.ru/article/n/tyazhelye-zhiznennye-sobytiya-i-ih-psihologicheskie-posledstviya-utrata-ili-ugroza-poteri-blizkogo> (Accessed 05.09.2021). (In Russ.).

10. Karnelovich M.M. Svyaz' psihosomaticeskikh simptomov i koping-strategii lichnosti v period pandemii COVID-19 [Communication of psychosomatic symptoms and coping personality strategies during the Pandemic period COVID-19]. In A.B. Holmogorova, O.D. Pugovkina, N.V. Zvereva et al., *Zeigarnikovskie chteniya. Diagnostika i psikhologicheskaya pomoshch' v sovremennoi klinicheskoi psikhologii: problema nauchnykh i eticheskikh osnovanii: Materialy mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii=Zeigarnik readings. Diagnosis and psychological assistance in modern clinical psychology: the problem of scientific and ethical grounds: materials of the International Scientific and Practical Conference*. Moscow, November 18-19, 2020. Moscow: MSUPE, 2020, pp. 69–72.

11. Konyuhovskaya Yu.E. Voronka stressa – psikhologicheskie posledstviya dlya pacientov, perebolevshih (perezvivshih) COVID-19 [Stress funnel - Psychological consequences for patients who survived COVID-19]. *Astma i allergiya=Asthma and Allergy*, 2020, no. 2, pp. 8–12. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/voronka-stressa-psihologicheskie-posledstviya-dlya-patsientov-perebolevshih-perezvivshih-covid-19> (Accessed 21.03.2021). (In Russ.).

12. Kryukova T.L., Ekimchik O.A., Opekina T.P. et al. Stress i sovladanie v sem'e v period samoizolyatsii vo vremya pandemii COVID-19 [Stress and consolation in the family during self-isolation during a Pandemic COVID-19]. *Sotsial'naya psikhologiya i obshchestvo=Social Psychology and Society*, 2020, vol. 11, no. 4, pp. 120–134. DOI: 10.17759/sps.2020110409 (In Russ., abstr. in Engl.).

13. Malikova T.V., Novikova T.O., Pirogov D.G. et al. Otchet po rezul'tatam oprosa «Sociokul'turnye predstavleniya o koronavirusnoi infektsii (COVID-19)» [Report on the results of a survey "Socio-cultural ideas about coronavirus infection (COVID-19)"]. *Psikhologiya cheloveka v obrazovanii=Psychology of a Person in Education*, 2020, vol. 2, no. 1, pp. 119–122. DOI: 10.33910/2686-9527-2020-2-1-119-122 (In Russ., abstr. in Engl.).

14. Nikolaeva V.V. Vliyanie hronicheskoi bolezni na psihiku [The effect of chronic sickness on the psyche]. Moscow: Publ. of Moscow State University, 1987. 168 p.

15. Pervichko E.I., Mitina O.V., Stepanova O.B. et al. Vospriyatie COVID-19 naseleniem Rossii v usloviyah pandemii 2020 goda [The perception of COVID-19 by the population of Russia in the conditions of the pandemic of 2020]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya=Clinical Psychology and Special Education*, 2020, vol. 9, no. 2, pp. 119–146. DOI: 10.17759/cpse.2020090206 (In Russ., abstr. in Engl.).

16. Pol'skaya N.A., Razvalyaeva A.Yu. Mezhlichnostnaya chuvstvitel'nost' v period samoizolyatsii: rol' v vybore mer social'nogo distantsirovaniya [Interpersonal sensitivity during self-isolation: role in the choice of social distance measures]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie=Psychological Science and Education*, 2020, vol. 25, no. 6, pp. 63–76. DOI: 10.17759/pse.2020250606/ (In Russ., abstr. in Engl.).

17. Rasskazova E.I. Psikhologicheskie i povedencheskie faktory ipohondricheskikh rasstroistv [Psychological and behavioral factors of hypochondriatic disorders]. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 14. Psikhologiya=Vestnik Moscow University. Series 14. Psychology*, 2013, no. 3, pp. 83–101. URL: <https://cyberleninka.ru/article>

/n/psihologicheskie-i-povedencheskie-factory-ipohondricheskih-rasstroystv (Accessed 05.09.2021). (In Russ., abstr. in Engl.).

18. Rasskazova E.I., Emelin V.A., Thostov A.Sh. Kategorichnye predstavleniya o prichinah, proyavleniyah i posledstviyah koronavirusa: psihologicheskoe sodержanie i svyaz' s povedeniem [Categorical ideas about causes, manifestations and consequences of coronavirus: psychological content and communication with behavior]. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 14. Psikhologiya*=*Vestnik Moscow University. Series 14. Psychology*, 2020, no. 2, pp. 62–82. DOI: 10.11621/vsp.2020.02.04 (In Russ., abstr. in Engl.).

19. Savenysheva S.S., Golovei L.A., Petrash M.D. et al. Samoaktualizatsiya, psihologicheskoe blagopoluchie i povsednevnyi stress v period vzroslosti [Self-actualization, psychological well-being and everyday stress in the period of adulthood]. *Vestnik KemGU*=*Bulletin of KemGU*, 2019, vol. 21, no. 1, pp. 130–140. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/samoaktualizatsiya-psihologicheskoe-blagopoluchie-i-povsednevnyy-stress-v-period-vzroslosti> (Accessed 05.09.2021). (In Russ.).

20. Thostov A.Sh. *Psikhologiya telesnosti* [Psychology of physicality]. Moscow: *Smysl*, 2002. 287 p.

21. Thostov A.Sh., Rasskazova E.I. Psihologicheskoe sodержanie trevogi i profilaktiki v situatsii infodemii: zashchita ot koronavirusa ili «porochnyi krug» trevogi? [Psychological content of anxiety and prevention in the situation of infectress: protection against coronavirus or "vicious circle" anxiety?]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* =*Consultative Psychology and Psychotherapy*, 2020, vol. 28, no. 2, pp. 70–89. DOI: 10.17759/cpp.2020280204 (In Russ., abstr. in Engl.).

22. Harlamenkova N.E. Intensivnye stressory i psihologicheskie posledstviya ih perezhivaniya v molodosti i rannei vzroslosti [Intensive stressors and psychological consequences of their experience in youth and early adulthood]. *Vestnik Kostromskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Pedagogika. Psikhologiya. Sotsiokinetika*=*Herald of the Kostroma State University. Series: Pedagogy. Psychology. Socyokinetics*, 2017, vol. 23, no. 4, pp. 26–30. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/intensivnye-stressory-i-psihologicheskie-posledstviya-ih-perezhivaniya-v-molodosti-i-ranney-vzroslosti> (Accessed 05.09.2021). (In Russ.).

23. Harlamenkova N.E., Nikitina D.A. Stihinye bedstviya i ugrozhayushchie zhizni zabolvaniya: psihologicheskie posledstviya i osobennosti sovladaniya [Natural disasters and life-threatening diseases: Psychological consequences and features of consolation]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya*=*Clinical Psychology and Special Education*, 2020, vol. 9, no. 2, pp. 196–212. DOI: 10.17759/cpse.2020090210 (In Russ., abstr. in Engl.).

24. Holmogorova A.B., Garanyan N.G. Somatizatsiya: istoriya ponyatiya, kul'tural'nye i semeinye aspekty, ob'yasnitel'nye i psikhoterapevticheskie modeli [Somatization: history of concepts, culture and family aspects, explanatory and psychotherapeutic models]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya*=*Consultative Psychology and Psychotherapy*, 2000, no. 2, pp. 5–50.

25. Shepeleva I.I., Chernysheva A.A., Kir'yanova E.M. et al. COVID-19: porazhenie nervnoi sistemy i psihologo-psihiatricheskie oslozhneniya [COVID-19: The defeat of the nervous system and psychological and psychiatric complications]. *Sotsial'naya i klinicheskaya*

Луковцева З.В. «Внутренняя картина COVID-19»: соматоперцепция в период пандемии  
Клиническая и специальная психология  
2021. Том 10. № 3. С. 49–63.

Lukovtseva Z.V. "Illness Representations in COVID-19": Somatoperception During a Pandemic  
Clinical Psychology and Special Education  
2021, vol. 10, no. 3, pp. 49–63.

*psikhiatriya=Social and Clinical Psychiatry*, 2020, vol. 30, no. 4, pp. 76–82. (In Russ., abstr. in Engl.).

26. Shimanovskaya Ya.V. Samosohranitel'noe povedenie zhitelei goroda Moskvy v period pandemii COVID-19 [Self-trial behavior of residents of the city of Moscow during the Pandemic period COVID-19]. *Voprosy upravleniya=Management Issues*, 2020, no. 5, pp. 29–35. DOI: 10.22394/2304-3369-2020-5-29-35 (In Russ., abstr. in Engl.).

### **Информация об авторе**

Луковцева Зоя Вячеславовна, кандидат психологических наук, доцент кафедры клинической и судебной психологии, факультет юридической психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3033-498X>, e-mail: [sverchokk@list.ru](mailto:sverchokk@list.ru)

### **Information about the author**

Zoya V. Lukovtseva, PhD in Psychology, Assistant Professor, Faculty of Legal and Forensic Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3033-498X>, e-mail: [sverchokk@list.ru](mailto:sverchokk@list.ru)

Получена: 05.04.2021

Received: 05.04.2021

Принята в печать: 23.06.2021

Accepted: 23.06.2021