

Межличностная чувствительность в период самоизоляции: роль в выборе мер социального дистанцирования

Польская Н.А.

ФГБОУ ВО «Московский государственный
психолого-педагогический университет» (ФГБОУ ВО МГППУ),
г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7305-5577>, e-mail: polskayana@yandex.ru

Разваляева А.Ю.

ФГБОУ ВО «Московский государственный университет
им. М.В. Ломоносова» (ФГБОУ ВО МГУ им. М.В. Ломоносова),
г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2046-3411>, e-mail: annraz@rambler.ru

Представлены данные исследования, актуальность которого обусловлена ситуацией с COVID-19. Авторы подчеркивают, что она оказалась для многих людей психотравмирующей, а меры по предотвращению распространения инфекции стали дополнительными стрессогенными факторами. В статье фокусируется внимание на межличностной чувствительности, понимаемой как чрезмерная уязвимость к эмоциям и поведению других людей, связанная с ожиданием критики и отвержения. Рассматривается связь между межличностной чувствительностью и (1) мерами профилактики заражения COVID-19; (2) мотивами аффилиации, одиночеством и текущим эмоциональным состоянием. Для оценки связи использовались методы корреляционного анализа, регрессионного анализа и анализ медиаторных моделей. Выборка: 496 респондентов (85,5% женщин, 14,5% мужчин) в возрасте от 14 до 59 лет ($M=20,42$; $SD=6,2$). Использовались методики: авторская анкета по режиму самоизоляции и мерам профилактики, шкала позитивного и негативного аффекта, шкала одиночества, опросник мотивов аффилиации А. Мехрабиана и шкала межличностной чувствительности. Полученные результаты позволяют говорить о том, что межличностная чувствительность наиболее выражена в юношеском возрасте, положительно связана с негативным аффектом, одиночеством и страхом отвержения и отрицательно — со стремлением к принятию другими, позитивным аффектом и оценкой своего психологического и физического самочувствия. Межличностная чувствительность (положительно) и стремление к принятию (отрицательно) предсказывают выбор двух мер профилактики в условиях самоизоляции из-за COVID-19 — ограничение выхода из дома и ограничение контактов. Стремление к принятию выступает в качестве медиатора связи межличностной чувствительности и ограничения выхода из дома.

Ключевые слова: COVID-19, самоизоляция, межличностная чувствительность, страх отвержения, негативный и позитивный аффект, одиночество.

Финансирование. Исследование выполнено при финансовой поддержке Российского фонда фундаментальных исследований (РФФИ) в рамках научного проекта № 20-013-00429.

Благодарности. Авторы благодарят за помощь в сборе данных студентку магистратуры МГППУ Марию Мельникову.

Для цитаты: 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: <https://doi.org/10.17759/pse.2020250606>

Interpersonal Sensitivity in the Period of Self-Isolation and its Role in the Choice of Social Distancing Measures

Natalia A. Polskaya

Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7305-5577>, e-mail: polskayana@yandex.ru

Anna Yu. Razvaliaeva

Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2046-3411>, e-mail: annraz@rambler.ru

The present study was called forth by the relevant issue of COVID-19 pandemic. We emphasize that it emerged as a traumatic situation for many people, whereas measures against its spread further exacerbate psychological distress. In the current study we focused on interpersonal sensitivity in the clinical sense, as a heightened vulnerability to emotions and behaviors of the others linked to expectations of critique and rejection. The study examined the relationships between interpersonal sensitivity and a) protective measures against COVID-19; b) affiliation motivation, loneliness and current emotional state. The relationships were assessed employing correlation, regression and mediation analysis. The sample included 496 people (85,5% women and 14,5% men), aged 14—59 ($M=20,42$; $SD=6,2$). We used a survey including questions on adherence to social distancing recommendations and use of protective measures, the Russian versions of PANAS, UCLA Loneliness Scale, Mehrabian's Affiliative Tendency and Sensitivity to Rejection Scales and Interpersonal Sensitivity Measure. The results show that interpersonal sensitivity increased in youth, positively correlated with negative affect, loneliness and fear of rejection, and negatively correlated with affiliation motivation, positive affect and self-reported psychological and physical state. Interpersonal sensitivity positively and affiliation motivation negatively predicted the choice of two protective measures: going out less and limiting contacts. Affiliation motivation mediated the relationship between interpersonal sensitivity and going out less.

Keywords: COVID-19, self-isolation, interpersonal sensitivity, fear of rejection, negative and positive affect, loneliness.

Funding. The reported study was funded by Russian Foundation for Basic Research (RFBR), project number № 20-013-00429.

Acknowledgements. The authors are grateful to Maria Melnikova, Master's student, for assistance in data collection.

For citation: Polskaya N.A., Razvaliaeva A.Yu. Interpersonal Sensitivity in the Period of Self-Isolation and Its Role in the Choice of Social Distancing Measures. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie = Psychological Science and Education*, 2020. Vol. 25, no. 6, pp. 63—76. DOI: <https://doi.org/10.17759/pse.2020250606> (In Russ.)

Введение

Карантинные меры и самоизоляция, вызванные необходимостью превенции распространения COVID-19, негативным образом сказались на психологическом самочувствии и качестве межличностных отношений, а изменения привычного образа жизни и социальной активности сыграли роль еще одного источника стресса в дополнение к стрессу заражения и давлению ситуации неопределенности относительно прогнозов развития инфекции [3; 5; 7]. В исследованиях COVID-19 и предыдущих пандемий у взрослых и детей, находящихся на карантине или самоизоляции, а также у медицинских работников, осуществляющих свою профессиональную деятельность в период пандемии, были выявлены симптомы посттравматического стрессового расстройства [12; 27], гнева и смятения [12], тревоги [3—5; 12; 14; 26], депрессии, суицидального и самоповреждающего поведения [32]. По результатам испано-итальянского исследования, 85,7% родителей в Италии и Испании — странах, значительно пострадавших от COVID-19, — отметили у своих детей эмоциональные и поведенческие нарушения, связанные с самоизоляцией [25].

Введенные практики социального дистанцирования не могли не повлиять на усиление межличностной чувствительности — чрезмерной уязвимости к оценкам, эмоциям и поведению других людей [11]. Быть принятым, включенным и нравиться другим — это то, что Р.Ф. Баумейстер и М.Р. Лири определили как фундаментальную мотивацию человеческого поведения [10]. Социальное отвержение негативно влияет на психоэмоциональное и физическое здоровье [17], а чрезмерная восприимчивость к социальным сигналам и интерпретация их как прямо или косвенно отвергающих еще более усиливает риски психопатологии [11]. Требования социального дистанцирования могут усилить подобную восприимчивость. Поэтому в межличностном

контексте пандемии COVID-19 актуальность и социальную значимость приобрел вопрос о связи межличностной чувствительности с поведением в самоизоляции.

Мы исходили из теоретических представлений о межличностной чувствительности как личностной диспозиции, характеризующей чрезмерную восприимчивость к поведению и чувствам других людей и обеспокоенность возможностью критики и негативных проявлений с их стороны [11; 22]. Подобная бдительность и фокусировка внимания на сигналах потенциальной угрозы [15] приводит к изменениям поведения, подстраиваемого под ожидания других людей, чтобы минимизировать риск критики или отвержения [11].

Межличностная чувствительность значительно пересекается с понятием чувствительности к отвержению, для которой характерны высокое ожидание отвержения в будущих межличностных отношениях, чрезмерно отрицательные когнитивные реакции и негативный эмоциональный отклик на ситуации, содержащие угрозу отвержения [13; 20; 33]. Однако первый термин определяется как более широкий — это бдительность к потенциальной угрозе со стороны других [15], тогда как чувствительность к отвержению — бдительность к сигналам социального отвержения [24].

Межличностная чувствительность в своих крайних проявлениях может выступать как симптом психологического дистресса. Так, в исследовании психопатологических последствий пандемии COVID-19 среди населения Китая ее повышение было отмечено наряду с другими психопатологическими симптомами [30].

Межличностная чувствительность как личностная диспозиция обнаруживает близость с интроверсией, застенчивостью, покорностью, защитным торможением (неспособностью социально и публично выразить субъективно значимый опыт), негативной аффективностью и ограничениями в поведении, обусловленными социальными факторами [22]. Здесь же

можно упомянуть мотивацию к аффилиации и страх отвержения, обозначающие соответственно позитивные и негативные ожидания в социальных отношениях [23], а также некоторые устойчивые эмоциональные состояния, например, одиночество [18; 31].

Исходя из результатов более ранних исследований пандемий (например, «свиного» гриппа — H1N1), в которых были выявлены как социальные, так и индивидуально-психологические различия в следовании мерам профилактики распространения этой вирусной инфекции [21], а также учитывая работы, посвященные психологическим факторам, влияющим на выбор стратегий поведения в период пандемий [8], мы предположили наличие связей между межличностной чувствительностью (а также эмоциональными и личностными факторами, с ней связанными) и выбором мер профилактики в период самоизоляции при пандемии COVID-19.

Метод

Схема проведения исследования. Исследование проходило в онлайн-формате, с 15 мая по 15 июня 2020 года. Приглашение к участию размещалось в социальных сетях, его текст содержал информацию о цели исследования, добровольности и анонимности участия. Было указано, что полученные результаты будут использованы в научных целях. После ознакомления с этой информацией респондент, принявший приглашение, переходил по ссылке на страницу исследования.

Выборка. Всего в исследовании приняли участие 496 респондентов (85,5% женщин, 14,5% мужчин) в возрасте от 14 до 59 лет ($M=20,42$; $SD=6,2$). По уровню образования: 20,6% указали, что имеют высшее или неоконченное высшее образование; 7,6% — среднее, средне-специальное/техническое образование; 38,9% — обучаются в вузе или колледже; 32,9% — учатся в старших классах общеобразовательной школы. Семейное положение: 49 (9,9%) респондентов проживают одни; 26 (5,2%) — с друзьями или соседями

по квартире; 421 (84,9%) — с семьей (родителями, родственниками, мужем/женой, детьми). Таким образом, выборка имеет свою специфику: большинство принявших участие в исследовании — это девушки старшего подросткового и юношеского возраста и молодые женщины, проживающие в семейном окружении, являющиеся студентами или учащимися старших классов.

Методы исследования. Для оценки специфики поведения в условиях самоизоляции была разработана анкета, включающая вопросы: о соблюдении режима самоизоляции; сохранении дистанции в публичных местах; использовании индивидуальных средств защиты (маски и перчатки); ограничении непосредственных контактов с другими людьми; проведении дезинфекции покупок, домашней уборки и стирки (чаще, чем обычно) и мытье рук. Для ответа использовалась номинальная шкала «да/нет». Также респонденты оценивали свое психологическое и физическое самочувствие на момент заполнения тестов по 10-балльной шкале (от «1» — очень плохо до «10» — очень хорошо).

Для оценки межличностной чувствительности использовалась одноименная шкала, разработанная австралийскими психиатрами Ф. Бойсом (P. Boyce) и Г. Паркером (G. Parker) в 1989 г. [11]. На момент исследования была проведена ее первичная валидизация, подтвердившая предложенную авторами факторную структуру, хотя и с изменением количества пунктов в русскоязычной версии и названий двух из пяти шкал на более логически и семантически точные, но не противоречащие смыслу оригинальных названий. Были выделены следующие шкалы: сепарационная тревога ($\alpha=0,71^1$), неуверенность в межличностных отношениях ($\alpha=0,63$), межличностная уязвимость ($\alpha=0,83$), робость ($\alpha=0,67$) и хрупкость Я ($\alpha=0,79$). Работа по адаптации опросника продолжается, поэтому в анализе данных этого исследования представлен суммарный показатель межличностной чувствительности ($\alpha=0,9$).

¹ В скобках указаны коэффициенты согласованности (а Кронбаха), полученные по всем используемым методикам на данной выборке.

Дополнительно использовались опросник мотивов аффилиации А. Мехрабиана, позволяющий выделить шкалы: стремление к принятию ($a=0,87$) и страх отвержения ($a=0,92$) [6], и однофакторная шкала одиночества ($a=0,92$) [1]. Текущее эмоциональное состояние измерялось с помощью шкалы негативного ($a=0,9$) и позитивного ($a=0,9$) аффекта (ШПАНА) [2].

Статистический анализ результатов (SPSS 22.0) включал частотные и описательные статистики, корреляционный анализ (коэффициент Спирмена), непараметрические критерии (Манна—Уитни, Краскела-Уоллиса), логистическую регрессию. Анализ медиаторных моделей проводился в расширении PROCESS ver. 3.2 для SPSS [16].

Результаты

Результаты анкетирования по соблюдению мер профилактики COVID-19 в период самоизоляции. На вопрос о соблюдении режима самоизоляции 434 (87,5%) респондентов ответили утвердительно. Результаты ответов на вопросы анкеты относительно конкретных способов защиты от заражения COVID-19 в период самоизоляции представлены в табл. 1.

Согласно этим данным, большинство респондентов указали на использование маски, соблюдение дистанции, ограничение контактов с другими людьми и частое мытье рук. Наименьшее число утвердительных от-

ветов пришлось на дезинфекцию покупок из магазина, ношение перчаток, а также более частое, чем обычно, проведение домашней уборки и стирки.

Проверка значимости различий ответов на вопросы анкеты по психологическим шкалам показала наибольшее число различий по ограничению выхода из дома (табл. 2).

В группе респондентов, подтвердивших использование этих мер, оказались более высокие значения по негативному аффекту, одиночеству, межличностной чувствительности и более низкие — по позитивному аффекту и стремлению к принятию.

Самооценка психологического и физического состояния. Самооценка психологического и физического самочувствия оказалась взаимосвязана с рядом шкал. Наиболее высокие значения были получены между самооценкой психологического самочувствия и негативным аффектом ($r_s=-0,616$, $p<0,01$); переживанием одиночества ($r_s=-0,457$, $p<0,01$); позитивным аффектом ($r_s=0,534$, $p<0,01$). Аналогичные, но более слабые связи были получены по самооценке физического самочувствия (табл. 3).

Значимые различия по самооценке психологического/физического самочувствия для групп, указавших соблюдение мер защиты, были получены по соблюдению режима самоизоляции и двум конкретным мерам — огра-

Таблица 1

Частота использования способов предотвращения заражения COVID-19 в период самоизоляции (N=496)

№	Пункты	Да	Нет
		%	%
1.	Ограничение выхода из дома	86,9	13,1
2.	Ношение маски в общественных местах	78,6	21,4
3.	Соблюдение дистанции в общественных местах	75,2	24,8
4.	Ограничение контактов с другими людьми	73,0	27,0
5.	Частое мытье рук	70,8	29,2
6.	Ношение перчаток в общественных местах	33,1	66,9
7.	Использование дезинфицирующих средств для обработки покупок из магазина	27,4	72,6
8.	Домашняя уборка (чаще, чем обычно)	17,9	82,1
9.	Стирка вещей (чаще, чем обычно)	9,5	90,5

ничению выхода из дома и уборке дома (чаще, чем обычно) (табл. 4).

У тех, кто подтвердил соблюдение этих мер, оказались более низкие оценки физического и/или психологического самочувствия.

Межличностная чувствительность. Для более дифференцированной оценки роли межличностной чувствительности в выборе способов защиты в период самоизоляции были выделены три группы: с низким (26,6%), средним (46,6%) и высоким (26,8%) уровнем межличностной чувствительности (на основе разбивки на квартили). Значимые различия в

зависимости от выраженности межличностной чувствительности представлены в табл. 5.

Респонденты с выраженной межличностной чувствительностью наиболее молодые, у них более низкая самооценка своего психологического и физического самочувствия, ниже позитивный и выше негативный аффект, наиболее выражены переживание одиночества и страх отвержения и наименее выражена потребность в принятии.

Также были рассмотрены связи между шкалами межличностной чувствительности, аффилиации, шкалами позитивного/негативного аффекта и одиночества (табл. 6).

Таблица 2

Значимые различия между группами по отдельным способам защиты от заражения COVID-19 (U критерий Манна—Уитни)

Шкалы	M (SD)		U	p
	Да	Нет		
Ограничение выхода из дома				
Позитивный аффект (ШПАНА)	26,21 (7,81)	29,81 (8,92)	10385,5	0,001
Негативный аффект (ШПАНА)	28,49 (9,46)	25,81 (9,06)	16281,5	0,035
Одиночество	29,72 (13,49)	24,66 (13,07)	16974	0,005
Стремление к принятию (Мотивация аффилиации)	104,77 (22,78)	117,75 (21,09)	1330	0,009
Межличностная чувствительность	68,81 (12,9)	61,06 (12,5)	18787,5	0,000
Использование маски в общественных местах				
Негативный аффект (ШПАНА)	28,59 (9,34)	26,48 (9,61)	23256,5	0,048
Ограничение контактов				
Стремление к принятию (Мотивы аффилиации)	104,3 (22,18)	113,2 (24,21)	2485,0	0,018

Основные обозначения. M — среднее; SD — стандартное отклонение; U — критерий Манна—Уитни; p — асимптотическая значимость.

Таблица 3

Значимые связи между самооценкой психологического/физического самочувствия, эмоциональными и диспозициональными переменными (коэффициент r_s Спирмена)

Методики	Шкалы	Самооценка психологического самочувствия	Самооценка физического самочувствия
ШПАНА	Негативный аффект	-0,62**	-0,35**
	Позитивный аффект	0,53**	0,32**
Шкала одиночества	Одиночество	-0,46**	-0,23**
Мотивы аффилиации	Страх отвержения	-0,38**	-0,29**
	Стремление к принятию	0,24**	0,27**
Межличностная чувствительность	Межличностная чувствительность (общий показатель)	-0,39**	-0,25**

Основные обозначения. * — $p < 0,05$; ** — $p < 0,01$.

Таблица 4

Значимые психологические различия между группами по отдельным способам защиты от заражения COVID-19 (U критерий Манна—Уитни)

Пункты анкеты	M (SD)		U	p
	Да	Нет		
Соблюдение режима самоизоляции				
Самооценка физического состояния	6,78 (2,11)	7,69 (1,84)	15346,5	0,000
Ограничение выхода из дома				
Самооценка психологического состояния	5,01 (2,43)	6,12 (2,72)	10363,5	0,001
Самооценка физического состояния	6,74 (2,11)	7,88 (1,68)	9554	0,000
Уборка дома (чаще, чем обычно)				
Самооценка психологического состояния	4,47 (2,43)	5,3 (2,49)	14591,5	0,004

Условные обозначения. M — среднее; SD — стандартное отклонение; U — критерий Манна—Уитни; p — асимптотическая значимость.

Таблица 5

Значимые различия между группами по выраженности межличностной чувствительности (критерий Краскела—Уоллиса)

Шкалы	M (SD)			U	p
	Уровень межличностной чувствительности				
	Низкий	Средний	Высокий		
Возраст	21,79 (7,79)	20,46 (6,2)	18,99 (3,56)	9,46	0,01
Самооценка физического самочувствия	7,61 (1,84)	6,81 (2,03)	6,32 (2,25)	26,1	0,00
Самооценка психологического самочувствия	6,33 (2,34)	5,16 (2,31)	3,96(2,41)	59,53	0,00
Позитивный аффект (ШПАНА)	30,58 (8,28)	26,78 (7,6)	22,65 (6,52)	65,57	0,00
Негативный аффект (ШПАНА)	23,07 (7,78)	27,37 (8,94)	34,51 (8,16)	100,7	0,00
Одиночество	20,8 (13,08)	26,67 (11,93)	38,01 (10,94)	107,76	0,00
Стремление к принятию (Мотивация аффилиации)	112,11 (24,15)	107,01 (23,28)	99,56 (19,48)	8,12	0,02
Страх отвержения (Мотивация аффилиации)	120,09 (29,36)	144,21 (20,52)	177 (18,99)	83,63	0,00

Условные обозначения. M — среднее; SD — стандартное отклонение; U — критерий Манна—Уитни; p — асимптотическая значимость.

Межличностная чувствительность, помимо прямых связей с негативным аффектом и одиночеством, показала связи со шкалами аффилиации: прямую — со страхом отвержения и обратную — со стремлением к принятию.

Применение логистической регрессии позволило выявить предикторы как соблюдения режима самоизоляции, так и по отдельным мерам превенции заражения (табл. 7).

В качестве предикторов выступили две шкалы — межличностная чувствительность

и стремление к принятию. Это представляет интерес, прежде всего, в исследовательском плане, подтверждая возможность участия межличностной чувствительности как в соблюдении режима самоизоляции, так и в следовании социально-ограничивающим мерам защиты от заражения.

Анализ медиаторов показал, что стремление к принятию выступало медиатором связи межличностной чувствительности и ограничения выходов из дома (см. рисунок, модель 1).

Таблица 6

Значимые связи между шкалами аффилиации, межличностной чувствительности, позитивного/негативного аффекта и одиночества (коэффициент Спирмена)

Методики	Шкалы	Мотивы аффилиации		Межличностная чувствительность
		Страх от- вержения	Стремление к принятию	
ШПАНА	Негативный аффект	0,45**	-0,20**	0,52**
	Позитивный аффект	-0,40**	0,27**	-0,40**
Шкала одиночества	Одиночество	0,57**	-0,54**	0,50**
Межличностная чув- ствительность	Межличностная чувствитель- ность	0,71**	-0,21**	1,00

Условные обозначения. * — $p < 0,05$; ** — $p < 0,01$.

Таблица 7

Личностные предикторы соблюдения режима самоизоляции и использования мер профилактики заражения COVID-19 (логистическая регрессия)

Зависимая переменная	Независимая переменная	R ²	ПП	B	SE	p
Соблюдение режима самоизоляции	Стремление к принятию	0,06	87,8	-0,02	0,01	0,02
Ограничение выхода из дома	Межличностная чувствительность	0,11	87,2	0,04	0,02	0,02
	Стремление к принятию			-0,02	0,01	0,04
Ограничение контактов	Стремление к принятию	0,04	76,2	-0,02	0,01	0,03

Условные обозначения. Приведен R² Найджелкерке, ПП — % правильно предсказанных случаев зависимой переменной, B — регрессионный коэффициент, SE — стандартная ошибка.

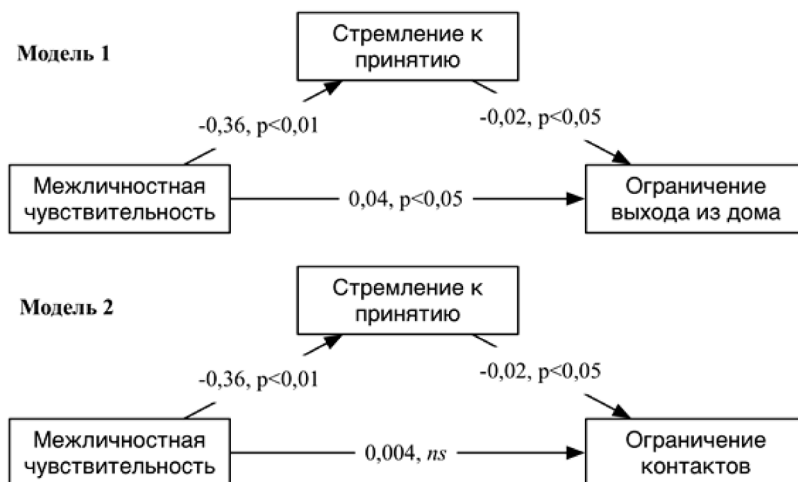


Рис. Межличностная чувствительность как предиктор мер профилактики заражения: медиаторные модели

Межличностная чувствительность была отрицательно связана со стремлением к принятию. Регрессионная модель показала, что межличностная чувствительность вносит положительный, а стремление к принятию — отрицательный вклад в переменную — огра-

нение выхода из дома (табл. 8). Непрямой эффект, полученный с помощью бутстрэпа, был значимым (табл. 9).

В аналогичной модели — модели 2, где зависимой переменной выступило ограничение контактов, был значим только не прямой эффект, т.е. межличностная чувствительность была предиктором стремления к принятию, которое, в свою очередь, выступало предиктором ограничения контактов (табл. 8, 9).

Незначимость связи межличностной чувствительности с ограничением контактов не позволяет говорить о медиации.

Обсуждение

Полученные результаты дополняют представления о неблагоприятных психологических последствиях пандемий [29], которые наблюдаются как в первые недели введения противоэпидемических мер, так и в отдаленном периоде [12; 14; 19]. Это относится не только к карантину и самоизоляции, но и к использованию мер защиты от заражения, которые сами по себе могут выступать в роли стрессовых факторов [4]. Дистанцирование, самоизоляция, ограниче-

ние поездок и постоянно распространяющиеся слухи в социальных сетях могут негативно влиять на психическое здоровье [26].

В нашем исследовании были рассмотрены связи между соблюдением режима самоизоляции, включая превентивные меры защиты от коронавируса COVID-19, и межличностной чувствительностью (и связанными с ней эмоциональными и личностными характеристиками). Были получены результаты, согласующиеся с теоретическими представлениями о межличностной чувствительности как личностной диспозиции, характеризующей высокую сфокусированность на эмоциях, оценках, поведении других людей как угрожающих и отвергающих. Высокая межличностная чувствительность может приводить к социальному отчуждению и одиночеству [17; 31], трудностям в установлении и поддержании межличностных связей [10; 27]. Мы получили результаты, согласующиеся с этой концепцией: выявлены положительные связи межличностной чувствительности со страхом отвержения, одиночеством и негативным аффектом; отрицательные — с позитивным аффектом.

Таблица 8

Прямые эффекты в медиаторных моделях для мер профилактики

Зависимая переменная	Независимая переменная	B	SE	p	95% CI
Влияние независимой переменной на медиатор					
Стремление к принятию	Межличностная чувствительность	-0,36	0,12	0,005	-0,6; -0,11
Модель 1: Ограничение выходов из дома					
Ограничение выхода из дома	Межличностная чувствительность	0,04	0,02	0,02	0,006; 0,08
	Стремление к принятию (медиатор)	-0,02	0,01	0,04	-0,04; -0,0006
Модель 2: Ограничение контактов					
Ограничение контактов	Межличностная чувствительность	0,004	0,01	0,75	-0,02; 0,03
	Стремление к принятию (медиатор)	-0,02	0,008	0,03	-0,03; -0,001

Условные обозначения. B — регрессионный коэффициент, SE — стандартная ошибка, 95% CI — доверительный интервал.

Таблица 9

Непрямые эффекты в медиаторных моделях для мер профилактики

Модель	B	SE	95% CI
Модель 1: Ограничение выхода из дома	0,007	0,005	0,0003; 0,02
Модель 2: Ограничение контактов	0,006	0,004	0,0003; 0,02

Условные обозначения. B — регрессионный коэффициент, SE — стандартная ошибка, 95% CI — доверительный интервал.

По данным анкетирования, большинство участников исследования (87,5%) соблюдали режим самоизоляции. Что касается конкретных мер профилактики, то на первом месте оказалось ограничение выходов из дома; на втором — использование маски в общественных местах; на третьем — соблюдение дистанции; и на четвертом — ограничение контактов. Наиболее высокие показатели по выраженности негативного аффекта, одиночества и межличностной чувствительности и наиболее низкие по позитивному аффекту и стремлению к принятию были выявлены у респондентов, подтвердивших, что они выходят из дома строго по необходимости.

На основе оценки своего психологического и физического состояния были выявлены значимые отрицательные связи этих параметров с негативным аффектом, одиночеством, страхом отвержения и межличностной чувствительностью; положительные — с позитивным аффектом и стремлением к принятию. Чем более высоко оценивали респонденты свое психологическое и физическое состояние, тем более сбалансированными они были на уровне личностного функционирования и межличностных установок.

Было обнаружено, что респонденты с высоким уровнем межличностной чувствительности преимущественно юношеского возраста, у них ниже самооценка своего психологического и физического самочувствия, ниже позитивный и выше негативный аффект, наиболее выражены переживание одиночества и страх отвержения и наименее — стремление к принятию. Таким образом, наибольшая психологическая уязвимость в ситуации самоизоляции связана с высокой межличностной чувствительностью (особенно в юношеском возрасте).

В качестве предиктора соблюдения режима самоизоляции выступило стремление быть принятым (в отрицательном значении). Этот компонент мотивации аффилиации отвечает за позитивные ожидания от общения и стремление к установлению отношений. В нашем исследовании было выявлено, что чем менее удовлетворена потребность в принятии, тем вероятнее соблюдение режима самоизоляции.

Что касается конкретных мер профилактики, то предикторами ограничения выхода из дома и контактов выступили межличностная чувствительность и стремление быть принятым (также в отрицательном значении).

Модели, связывающие межличностную чувствительность с социальными ограничениями, показывают, что при высокой межличностной чувствительности вероятнее следование таким профилактическим мерам, как ограничение контактов и выхода из дома. Отчасти это связано с уменьшением потребности в установлении отношений с другими. Однако обратной стороной медали становится ухудшение психологического самочувствия в самоизоляции.

Заключение

Результаты проведенного исследования показали, что большинство респондентов соблюдали режим самоизоляции с ограничениями, которые преимущественно касались выхода из дома и контактов с другими людьми, ношения маски и соблюдения дистанции в общественных местах, а также частого мытья рук. В нем принимали участие преимущественно молодые люди, и межличностная чувствительность оказалась наиболее выражена в юношеском возрасте.

Мы обнаружили, что для двух мер защиты от заражения, наиболее связанных с социальным взаимодействием — ограничение выхода из дома и ограничение контактов, — межличностная чувствительность и низкая мотивация аффилиации выступили в качестве предикторов. Это подтверждает, что люди с высокой межличностной чувствительностью более склонны к ограничениям социального взаимодействия и соответственно для них более приемлемы ограничивающие эти взаимодействия меры. Но проблема заключается в том, что следование этим мерам связано с усилением межличностной чувствительности, что может способствовать социальной дезадаптации, когда исполнение противозидемических рекомендаций оказывается формой социального избегания. Это косвенно подтверждается связями межличностной чувствительности как со страхом отвержения, так и с одиночеством и негативным аффектом.

Последствия самоизоляции для психического здоровья, скорее всего, не слишком сильно отличаются от последствий пребывания на карантине — и это уже подтверждается в тех исследованиях, участниками которых выступили условно здоровые люди, находящиеся дома, а не в больнице или другом закрытом учреждении [14; 25; 30]. Поэтому важным профилактическим направлением в эпидемиологически неблагоприятных условиях должна стать разработка дистанционных технологий социального взаимодействия, направленных на укрепление межличностных связей, развитие социальных сетей поддержки, организацию групп взаимопомощи и профессиональной психологической помощи. Требуются новые модели развития и обучения, компенсирующие дефицит социальных контактов и дружеских связей в условиях самоизоляции и карантина.

Ограничения исследования. К ограничениям, которые необходимо учитывать при экстраполяции полученных результатов, сле-

дует отнести следующие: во-первых, корреляционный тип исследования, не позволяющий интерпретировать полученные результаты с точки зрения причинно-следственных связей; во-вторых, проведение исследования в форме онлайн-опроса с прямой инструкцией об изучении особенностей поведения в период самоизоляции — это могло привлечь наиболее обеспокоенных респондентов, остро переживающих ситуацию пандемии; в-третьих, при оценке результатов следует учитывать, что большинство участников исследования — женского пола юношеского и молодого возраста; и в четвертых, в исследовании использовался ограниченный список противоэпидемических мер, тогда как на практике их может быть больше, также не задавался вопрос о частоте использования конкретных мер.

Тем не менее это одно из первых исследований, в котором была предпринята попытка изучения межличностной чувствительности в связи с самоизоляцией в период пандемии COVID-19.

Литература

1. *Водопьянова Н.Е.* Психодиагностика стресса. СПб.: Питер, 2009. 329 с.
2. *Осин Е.Н.* Измерение позитивных и негативных эмоций: разработка русскоязычного аналога методики PANAS // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2012. Т. 9. № 4. С. 91—110.
3. *Петриков С.С., Холмогорова А.Б., Суроегина А.Ю., Микита О.Ю., Рой А.П., Рахманина А.А.* Профессиональное выгорание, симптомы эмоционального неблагополучия и дистресса у медицинских работников во время эпидемии COVID-19 // Консультативная психология и психотерапия. 2020. Т. 28. № 2. С. 8—45. DOI:10.17759/cpp.2020280202
4. *Сорокин М.Ю., Касьянов Е.Д., Рукавишников Г.В., Макаревич О.В., Незнанов Н.Г., Лутова Н.Б., Мазо Г.Э.* Психологические реакции населения как фактор адаптации к пандемии COVID-19 // Обзорные психиатрии и медицинской психологии. 2020. № 2. С. 87—94.
5. *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. Т. 28. № 2. С. 70—89. DOI:10.17759/cpp.2020280204
6. *Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М.* Социально-психологическая диагностика развития

- личности и малых групп. М.: Институт Психотерапии, 2002. 488 с.
7. *Харламенкова Н.Е., Быховец Ю.В., Дан М.В., Никитина Д.А.* Переживание неопределенности, тревоги, беспоконья в условиях COVID-19 [Электронный ресурс] // ИП РАН, 2020. URL: http://www.ipras.ru/cntnt/rus/institut_p/covid-19/kommentarii-eksp/har-1.html (дата обращения: 14.07.2020).
8. *Abdelrahman M.* Personality Traits, Risk Perception, and Protective Behaviors of Arab Residents of Qatar During the COVID-19 Pandemic [Электронный ресурс] // International Journal of Mental Health and Addiction. 2020. DOI:10.1007/s11469-020-00352-7
9. *Baumeister R.F., DeWall C.N., Ciarocco N.J., Twenge J.M.* Social exclusion impairs self-regulation // Journal of Personality and Social Psychology. 2005. Vol. 88. № 4. P. 589—604. DOI:10.1037/0022-3514.88.4.589
10. *Baumeister R.F., Leary M.R.* The need to belong: desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation // Psychological Bulletin. 1995. Vol. 117. № 3. P. 497—529. DOI:10.1037/0033-2909.117.3.497
11. *Boyce P., Parker G.* Development of a scale to measure interpersonal sensitivity // Australian and New Zealand Journal of Psychiatry. 1989. Vol. 23. № 3. P. 341—351. DOI:10.1177/000486748902300320
12. *Brooks S.K., Webster R.K., Smith L.E., Woodland L., Wessely S., Greenberg N., Rubin G.J.* The psychological

- impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence // *The Lancet*. 2020. Vol. 395. № 10227. P. 912—920. DOI:10.1016/S0140-6736(20)30460-8
13. *Feldman S., Downey G.* Rejection sensitivity as a mediator of the impact of childhood exposure to family violence on adult attachment behavior // *Development and Psychopathology*. 1994. Vol. 6. № 1. P. 231—247. DOI:10.1017/S0954579400005976
14. *Forte G., Favieri F., Tambelli R., Casagrande M.* The Enemy Which Sealed the World: Effects of COVID-19 Diffusion on the Psychological State of the Italian Population [Электронный ресурс] // *Journal of Clinical Medicine*. 2020. Vol. 9. № 6. P. 1802. DOI:10.3390/jcm9061802
15. *Gao S., Assink M., Cipriani A., Lin K.* Associations between rejection sensitivity and mental health outcomes: A meta-analytic review // *Clinical Psychology Review*. 2017. Vol. 57. P. 59—74. DOI:10.1016/j.cpr.2017.08.007
16. *Hayes A.F.* Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis. A Regression-Based Approach. 2nd ed. New York: The Guilford Press, 2017. 692 p.
17. *Leary M.R.* Emotional responses to interpersonal rejection // *Dialogues in Clinical Neuroscience*. 2015. Vol. 17. № 4. P. 435—441. DOI:10.1093/acprof:oso/9780195130157.003.0006
18. *Leary M.R.* Responses to Social Exclusion: Social Anxiety, Jealousy, Loneliness, Depression, and Low Self-Esteem // *Journal of Social and Clinical Psychology*. 1990. Vol. 9. № 2. P. 221—229. DOI:10.1521/jscp.1990.9.2.221
19. *Lee A., Wong J., McAlonan G., Cheung V., Cheung C., Sham P.C., Chu C.-M., Wong P.-C., Tsang K., Chua S.E.* Stress and Psychological Distress Among SARS Survivors 1 Year After the Outbreak // *The Canadian Journal of Psychiatry*. 2007. Vol. 52. № 4. P. 233—240. DOI:10.1177/070674370705200405
20. *Levy S.R., Ayduk O., Downey G.* The role of rejection sensitivity in people's relationships with significant others and valued social groups // *Interpersonal rejection* / In M.R. Leary (ed.). New York: Oxford University Press, 2001. P. 251—289.
21. *Lin L., Savoia E., Agboola F., Viswanath K.* What have we learned about communication inequalities during the H1N1 pandemic: a systematic review of the literature [Электронный ресурс] // *BMC Public Health*. 2014. Vol. 14. № 1. P. 484. DOI:10.1186/1471-2458-14-484
22. *Marin T.J., Miller G.E.* The Interpersonally sensitive disposition and health: An integrative review // *Psychological Bulletin*. 2013. Vol. 139. № 5. P. 941—984. DOI:10.1037/a0030800
23. *Mehrabian A.* Evidence bearing on the affiliative tendency (MAFF) and sensitivity to rejection (MSR) scales // *Current Psychology*. 1994. Vol. 13. № 2. P. 97—116. DOI:10.1007/BF02686794
24. *Olsson A., Carmona S., Downey G., Bolger N., Ochsner K.N.* Learning biases underlying individual differences in sensitivity to social rejection // *Emotion*. 2013. Vol. 13. № 4. P. 616—621. DOI:10.1037/a0033150
25. *Orgilés M., Morales A., Delveccio E., Mazzeschi C., Espada J.P.* Immediate Psychological Effects of COVID-19 Quarantine in Youth from Italy and Spain [Электронный ресурс] // *SSRN Electronic Journal*. 2020. DOI:10.2139/ssrn.3588552
26. *Roy D., Tripathy S., Kar S.K., Sharma N., Verma S.K., Kaushal V.* Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 Pandemic [Электронный ресурс] // *Asian Journal of Psychiatry*. 2020. Vol. 51. P. 102083. DOI:10.1016/j.ajp.2020.102083
27. *Schaan V. K., Schulz A., Bernstein M., Schächinger H., Vögele C.* Effects of rejection intensity and rejection sensitivity on social approach behavior in women [Электронный ресурс] // *PLOS One*. 2020. Vol. 15. № 1. URL: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0227799> (дата обращения: 05.07.2020).
28. *Sprang G., Silman M.* Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters // *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*. 2013. Vol. 7. P. 105—110. DOI:10.1017/dmp.2013.22
29. *Taylor S.* The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease. Newcastle upon Tyne, UK: Cambridge Scholars Publishing, 2019. 158 p.
30. *Tian F., Li H., Tian S., Yang J., Shao J., Tian C.* Psychological symptoms of ordinary Chinese citizens based on SCL-90 during the level I emergency response to COVID-19 [Электронный ресурс] // *Psychiatry Research*. 2020. P. 112992. DOI:10.1016/j.psychres.2020.112992
31. *Watson J., Nesdale D.* Rejection Sensitivity, Social Withdrawal, and Loneliness in Young Adults // *Journal of Applied Social Psychology*. 2012. Vol. 42. № 8. P. 1984—2005. DOI:10.1111/j.1559-1816.2012.00927.x
32. *Xin M., Luo S., She R., et al.* Negative cognitive and psychological correlates of mandatory quarantine during the initial COVID-19 outbreak in China // *American Psychologist*. 2020. Vol. 75. № 5. P. 607—617. DOI:10.1037/amp0000692
33. *Zimmer-Gembeck M.J., Nesdale D.* Anxious and angry rejection sensitivity, social withdrawal, and retribution in high and low Ambiguous situations // *Journal of Personality*. 2013. Vol. 81. № 1. P. 29—38. DOI:10.1111/j.1467-6494.2012.00792.x

References

- Vodop'yanova N.E. Psikhodiagnostika stressa [Psychodiagnosics of stress]. Saint Petersburg: Piter, 2009. 329 p. (In Russ.).
- Osin E.N. Izmerenie pozitivnykh i negativnykh emotsii: razrabotka russkoyazychnogo analoga metodiki PANAS [Measuring Positive and Negative Affect: Development of a Russian-language Analogue of PANAS]. *Psikhologiya. Zhurnal Vyshei shkoly ekonomiki = Psychology. Journal of the Higher of Economics*, 2012. Vol. 9, no. 4, pp. 91—110. (In Russ.).
- Petrikov S.S., Kholmogorova A.B., Suroegina A.Yu., Mikita O.Yu., Roi A.P., Rakhmanina A.A. Professional'noe vygoranie, simptomy emotsional'nogo neblagopoluchiya i distressa u meditsinskikh rabotnikov vo vremya epidemii COVID-19 [Professional Burnout, Symptoms of Emotional Distress and Distress among Healthcare Professionals during the COVID-19 Epidemic]. *Konsultativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2020. Vol. 28, no. 2, pp. 8—45. DOI:10.17759/cpp.2020280202. (In Russ., abstr. in Engl.).
- Sorokin M.Yu., Kas'yanov E.D., Rukavishnikov G.V., Makarevich O.V., Neznanov N.G., Lutova N.B., Mazo G.E. Psikhologicheskie reaktzii naseleniya kak faktor adaptatsii k pandemii COVID-19 [Psychological reactions of the population as a factor of adaptation to the COVID-19 pandemic]. *Obozrenie psikiatrii i meditsinskoj psikhologii = V.M. Bekhterev Review of Psychiatry and Medical Psychology*, 2020, no. 2, pp. 87—94. DOI:10.31363/2313-7053-2020-2-87-94. (In Russ.).
- Tkhostov A.Sh., Rasskazova E.I. Psikhologicheskoe sodержanie trevogi i profilaktiki v situatsii infodemii: zashchita ot koronavirusa ili «porochnyi krug» trevogi? [Psychological Contents of Anxiety and the Prevention in an Infodemic Situation: Protection against Coronavirus or the “Vicious Circle” of Anxiety?]. *Konsultativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2020. Vol. 28, no. 2, pp. 70—89. DOI:10.17759/cpp.2020280204 (In Russ., abstr. in Engl.).
- Fetiskin N.P., Kozlov V.V., Manuilov G.M. Sotsial'no-psikhologicheskaya diagnostika razvitiya lichnosti i malykh grupp [Sociopsychological diagnostics of personality development and small groups]. Moscow: Institut Psikhoterapii, 2002. 488 p. (In Russ.).
- Kharlamenkova N.E., Bykhovets Yu.V., Dan M.V., Nikitina D.A. Perekhvativanie neopredelennosti, trevogi, bespokoistva v usloviyakh COVID-19 [Experiences of uncertainty, anxiety and unrest during COVID-19] [Elektronnyi resurs]. IP RAS Publ., 2020. Available at: http://www.ipras.ru/cntrnt/rus/institut_p/covid-19/kommentarii-eksp/har-1.html (Accessed 14.07.2020). (In Russ.).
- Abdelrahman M. Personality Traits, Risk Perception, and Protective Behaviors of Arab Residents of Qatar During the COVID-19 Pandemic [Elektronnyi resurs]. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 2020. DOI:10.1007/s11469-020-00352-7
- Baumeister R.F., DeWall C.N., Ciarocco N.J., Twenge J.M. Social exclusion impairs self-regulation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2005. Vol. 88, no. 4, pp. 589—604. DOI:10.1037/0022-3514.88.4.589
- Baumeister R.F., Leary M.R. The need to belong: desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 1995. Vol. 117, no. 3, pp. 497—529. DOI:10.1037/0033-2909.117.3.497
- Boyce P., Parker G. Development of a scale to measure interpersonal sensitivity. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 1989. Vol. 23, no. 3, pp. 341—351. DOI:10.1177/000486748902300320
- Brooks S.K., Webster R.K., Smith L.E., Woodland L., Wessely S., Greenberg N., Rubin G.J. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 2020. Vol. 395, no. 10227, pp. 912—920. DOI:10.1016/S0140-6736(20)30460-8
- Feldman S., Downey G. Rejection sensitivity as a mediator of the impact of childhood exposure to family violence on adult attachment behavior. *Development and Psychopathology*, 1994. Vol. 6, no. 1, pp. 231—247. DOI:10.1017/S0954579400005976
- Forte G., Favieri F., Tambelli R., Casagrande M. The Enemy Which Sealed the World: Effects of COVID-19 Diffusion on the Psychological State of the Italian Population [Elektronnyi resurs]. *Journal of Clinical Medicine*, 2020. Vol. 9, no. 6, p. 1802. DOI:10.3390/jcm9061802
- Gao S., Assink M., Cipriani A., Lin K. Associations between rejection sensitivity and mental health outcomes: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 2017. Vol. 57, pp. 59—74. DOI:10.1016/j.cpr.2017.08.007
- Hayes A.F. Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis. A Regression-Based Approach. 2nd ed. New York: The Guilford Press, 2017. 692 p.
- Leary M.R. Emotional responses to interpersonal rejection. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 2015. Vol. 17, no. 4, pp. 435—441. DOI:10.1093/acprof:oso/9780195130157.003.0006
- Leary M.R. Responses to Social Exclusion: Social Anxiety, Jealousy, Loneliness, Depression, and Low Self-Esteem. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 1990. Vol. 9, no. 2, pp. 221—229. DOI:10.1521/jscp.1990.9.2.221
- Lee A., Wong J., McAlonan G., Cheung V., Cheung C., Sham P.C., Chu C.-M., Wong P.-C., Tsang K., Chua S.E. Stress and Psychological Distress Among SARS Survivors 1 Year After the Outbreak. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 2007. Vol. 52, no. 4, pp. 233—240. DOI:10.1177/070674370705200405
- Levy S.R., Ayduk O., Downey G. The role of rejection sensitivity in people's relationships with significant

- others and valued social groups. In Leary M.R. (ed.). *Interpersonal rejection*. New York: Oxford University Press, 2001, pp. 251—289.
21. Lin L., Savoia E., Agboola F., Viswanath K. What have we learned about communication inequalities during the H1N1 pandemic: a systematic review of the literature [Elektronnyi resurs]. *BMC Public Health*, 2014. Vol. 14, no. 1, p. 484. DOI:10.1186/1471-2458-14-484
22. Marin T.J., Miller G.E. The Interpersonally sensitive disposition and health: An integrative review. *Psychological Bulletin*, 2013. Vol. 139, no. 5, pp. 941—984. DOI:10.1037/a0030800
23. Mehrabian A. Evidence bearing on the affiliative tendency (MAFF) and sensitivity to rejection (MSR) scales. *Current Psychology*, 1994. Vol. 13, no. 2, pp. 97—116. DOI:10.1007/BF02686794
24. Olsson A., Carmona S., Downey G., Bolger N., Ochsner K.N. Learning biases underlying individual differences in sensitivity to social rejection. *Emotion*, 2013. Vol. 13, no. 4, pp. 616—621. DOI:10.1037/a0033150
25. Orgilés M., Morales A., Delveccio E., Mazzeschi C., Espada J.P. Immediate Psychological Effects of COVID-19 Quarantine in Youth from Italy and Spain [Elektronnyi resurs]. *SSRN Electronic Journal*, 2020. DOI:10.2139/ssrn.3588552
26. Roy D., Tripathy S., Kar S.K., Sharma N., Verma S.K., Kaushal V. Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 Pandemic [Elektronnyi resurs]. *Asian Journal of Psychiatry*, 2020. Vol. 51, p. 102083. DOI:10.1016/j.ajp.2020.102083
27. Schaan V.K., Schulz A., Bernstein M., Schächinger H., Vögele C. Effects of rejection intensity and rejection sensitivity on social approach behavior in women [Elektronnyi resurs]. *PLOS One*, 2020. Vol. 15, no. 1. Available at: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0227799> (Accessed 05.07.2020).
28. Sprang G., Silman M. Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 2013. Vol. 7, pp. 105—110. DOI:10.1017/dmp.2013.22
29. Taylor S. The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease. Newcastle upon Tyne, UK: Cambridge Scholars Publishing, 2019. 158 p.
30. Tian F., Li H., Tian S., Yang J., Shao J., Tian C. Psychological symptoms of ordinary Chinese citizens based on SCL-90 during the level I emergency response to COVID-19 [Elektronnyi resurs]. *Psychiatry Research*, 2020, p. 112992. DOI:10.1016/j.psychres.2020.112992
31. Watson J., Nesdale D. Rejection Sensitivity, Social Withdrawal, and Loneliness in Young Adults. *Journal of Applied Social Psychology*, 2012. Vol. 42, no. 8, pp. 1984—2005. DOI:10.1111/j.1559-1816.2012.00927.x
32. Xin M., Luo S., She R., et al. Negative cognitive and psychological correlates of mandatory quarantine during the initial COVID-19 outbreak in China. *American Psychologist*, 2020. Vol. 75, no. 5, pp. 607—617. DOI:10.1037/amp0000692
33. Zimmer-Gembeck M.J., Nesdale D. Anxious and angry rejection sensitivity, social withdrawal, andtribution in high and low Ambiguous situations. *Journal of Personality*, 2013. Vol. 81, no. 1, pp. 29—38. DOI:10.1111/j.1467-6494.2012.00792.x

Информация об авторах

Польская Наталья Анатольевна, доктор психологических наук, профессор кафедры клинической психологии и психотерапии, факультет консультативной и клинической психологии, ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет» (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7305-5577>, e-mail: polskayana@yandex.ru

Разваляева Анна Юрьевна, соискатель, ФГБОУ ВО «Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова» (ФГБОУ ВО МГУ им. М.В. Ломоносова), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2046-3411>, e-mail: annraz@rambler.ru

Information about the authors

Natalia A. Polskaya, Doctor of Psychology, Professor, Chair of Clinical Psychology and Psychotherapy, Department of Counseling and Clinical Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7305-5577>, e-mail: polskayana@yandex.ru

Anna Yu. Razvaliaeva, Degree-Seeking Applicant, Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2046-3411>, e-mail: annraz@rambler.ru

Получена 12.08.2020

Received 12.08.2020

Принята в печать 25.11.2020

Accepted 25.11.2020