

АКТУАЛЬНЫЕ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХОЛОГИИ И СМЕЖНЫХ НАУК

Смальта 2022, № 2

Smalta 2022, no. 2

Научная статья

УДК 159.923+159.96

DOI: 10.15293/2312-1580.2202.02

Взаимосвязь акцентуаций характера и эмоциональных расстройств в условиях пандемии COVID-19

Андронникова Ольга Олеговна¹,

Турова Наталья Владимировна²

^{1,2}Новосибирский государственный педагогический университет

¹Новосибирск, Россия, andronnikova_69@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1756-7682>

²Новосибирск, Россия, turova-n79@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-6699-9238>

Аннотация. В статье приведены данные исследования взаимосвязи акцентуаций характера и эмоциональных расстройств у взрослого населения в условиях пандемии COVID-19. Перечислены методики, использованные для изучения данной взаимосвязи. Анализ результатов исследования позволил определить типы акцентуаций характера, которые являются предпосылками для возникновения эмоциональных расстройств. В ходе исследования выявлен тип акцентуации характера, располагающий к отсутствию тревоги и позволяющий оставаться довольным условиями своей жизни на фоне событий, вызванных пандемией COVID-19. Даются рекомендации психологической самопомощи в условиях самоизоляции.

Ключевые слова: акцентуации характера, эмоциональные расстройства, пандемия, тревога, психологическая адаптация.

Для цитирования: Андронникова О. О., Турова Н. В. Взаимосвязь акцентуаций характера и эмоциональных расстройств в условиях пандемии COVID-19 // СМАЛЬТА. 2022. № 2. С. 28–41. DOI: <https://doi.org/10.15293/2312-1580.2202.02>



The Relationship of Character Accentuations and Emotional Disorders in the Context of the COVID-19 Pandemic

Olga O. Andronnikova¹

Natalia V. Turova²

^{1,2}*Novosibirsk State Pedagogical University*

¹*Novosibirsk, Russia, andronnikova_69@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1756-7682>*

²*Novosibirsk, Russia, turova-n79@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-6699-9238>*

Abstract. The article presents data on the study of the relationship between character accentuations and emotional disorders in the adult population in the context of the COVID-19 pandemic. The methods used to study this relationship are listed. The analysis of the results of the study allowed us to determine the types of character accentuations that are prerequisites for the occurrence of emotional disorders. The study revealed a type of character accentuation that disposes to the absence of anxiety and allows you to remain satisfied with your living conditions against the background of the events of the COVID-19 pandemic. Recommendations of psychological self-help in conditions of self-isolation are given.

Keywords: character accentuations, emotional disorders, pandemic, anxiety, psychological adaptation.

For Citation: Andronnikova O. O., Turova N. V. The Relationship of Character Accentuations and Emotional Disorders in the Context of the COVID-19 Pandemic. *SMALTA*, 2022, no. 2, pp. 28–41. (In Russ.) DOI: <https://doi.org/10.15293/2312-1580.2202.02>

Введение

В условиях пандемии COVID-19 особую значимость приобретает распространение эмоциональных нарушений, в частности тревожных и депрессивных расстройств. За предельно короткий период жизнь значительной части населения планеты претерпела большие преобразования. Серьезное изменение быта, способное привести к ухудшению материального положения, риск быть инфицированным и тяжело заболеть, а также беспокойство в отношении возможных утрат могут рассматриваться в качестве значимых факторов вероятной дезадаптации в условиях пандемии [9].

В период пандемии коронавирусной инфекции в большей степени внимание исследователей уделяется изучению медицинских осложнений, нежели непосредственного влияния вируса на психическое здоровье людей, которые вовлечены в события, предъявляющие высокие требования к адаптационным ресурсам человека. Страх потери рабочего места и финансовой стабильности, снижения уровня жизни, утраты социального статуса, а также опасность инфицирования являются потенциальными рисками для психического благополучия и дальнейшего функционирования личности. Ощущение безопасности и защищенности является базовой потребностью человека, которая выражается в возможности свободно перемещаться в окружающем его мире, а также чувством контроля над событиями собственной жизни. В случае, когда данная потребность не доступна для личности, начинает



развиваться вера в то, что человек не может повлиять на события и улучшить ситуацию, возникает чувство беспомощности, блокирующее любую возможность для изменений [10].

Современный кризис, возникший в ситуации пандемии, совершенно уникален. Особенности пандемии COVID-19 являются высокая скорость рассылки информации об инфекции как о чрезвычайно сложной стрессовой обстановке, информационная база психологического стресса, общий отрицательный характер реагирования на эпидемиологическую ситуацию и многочисленность населения, вовлеченного в текущую проблематику, обширность распространения расстройств психического здоровья и социопатий. При таком положении дел новое коронавирусное заболевание посредством высокой степени инфицирования и уровня смертности вызвало эпидемию тревоги и страха. Помимо сложностей адаптации зафиксированы такие психические нарушения, как депрессия, тревога, панические атаки, рост суицидов, бредовых идей, а также острая психотическая симптоматика [4]. В свою очередь, ученые, изучающие эмоциональные расстройства, спровоцированные пандемией COVID-19, говорят о «коронавирусном синдроме», подразумевая психическое расстройство как реакцию на пандемию [7].

С клинико-психологической позиции пандемия – исключительное событие, поскольку, благодаря всем характерным для нее ограничениям и рискам, изучение ее последствий позволяет исследователю выявлять все богатство феноменологических проявлений разного рода эмоциональных расстройств. Результаты исследований указывают на то, что стресс, тревожность и оценивание ситуации как угрожающей типичны для молодых людей, но уровень страха неизвестности выше в старшей возрастной группе [6].

Под влиянием названных событий жизнь человека подверглась резким и существенным изменениям, которые потенциально способны усилить чувство тревоги, страха, вызвать стресс и напряжение всей эмоциональной системы в целом. В большей степени эти последствия могут отразиться на состоянии особо акцентуированных личностей. В спокойной и привычной для человека среде акцентуации характера нивелируются и слабо выражены, однако в условиях, предъявленных пандемией COVID-19, есть предпосылки для развития различных нарушений в эмоциональной сфере на фоне имеющихся акцентуаций.

Методика

Целью исследования является изучение взаимосвязей акцентуаций характера и эмоциональных расстройств в условиях пандемии у взрослого населения. В ходе работы были обследованы 50 жителей Новосибирска в возрасте от 22 до 65 лет, из них 11 мужчин и 39 женщин. Для данного исследования была разработана авторская анкета, направленная на определение половозрастных и социальных факторов возникновения эмоциональных расстройств, а также отобраны 5 методик для определения акцентуаций характера, наличия тревожности, депрессии, эмоционального напряжения, способности нервной системы адаптироваться в условиях депривации. В итоге методологический аппарат составил следующий инструментарий: авторская анкета; «Характерологический опросник Леонгарда – Шмишека» [2]; «Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности» (Ч. Д. Спилберг, Ю. Л. Ханнин) [2]; «Шкала депрессии А. Т. Бека», адаптированная Н. В. Тарабриной [8]; тест «Нервно-психическая адаптация», разработанный И. Н. Гурвич [1]; «Экспресс-диагностика уровня психоэмоционального напряжения и его источников» (О. С. Копина, Е. А. Суслова, Е. В. Заикин) [3].



Результаты исследования и их обсуждение

В ходе исследования было установлено, что обследуемая группа преимущественно состоит из людей, находящихся в браке (68 %), имеющих детей (74 %), работающих в очном формате (50 %). Обследуемые отмечают изменения в образе жизни (56 %), в результате которых вынуждены ограничивать себя в выборе времяпрепровождения (62 %). Ситуация с пандемией вызывает тревогу у 50 % испытуемых. Опасения по поводу инфицирования COVID-19 отмечены у 42 % опрошенных. Условия самоизоляции не вызывают тревогу среди участников исследования (72 %). Результаты анкетирования представлены в таблицах 1, 2.

Таблица 1

Результаты анкетирования испытуемых (характеристика выборки)

Параметры	Количество испытуемых, чел.	Удельная доля испытуемых, %
Пол, муж.	11	22
Пол, жен.	39	78
Семейное положение, женат / замужем	34	68
Семейное положение, холост / не замужем	16	32
Вы работающий человек или нет? (Я работаю)	25	50
Вы работающий человек или нет? (Я не работаю)	18	36
Вы работающий человек или нет? (Вынужден был уволиться)	0	0
Вы работающий человек или нет? (Вынужден перейти на дистанционный формат)	7	14
Возраст (от 22 до 30 лет)	9	18
Возраст (от 31 до 40 лет)	24	48
Возраст (от 41 до 50 лет)	12	24
Возраст (от 51 до 65 лет)	5	10
Если есть дети (дошкольный возраст)	29	58
Если есть дети (школьный возраст)	34	68
Если есть дети (старше школьного возраста)	9	18

Таблица 2

Результаты анкетирования испытуемых
(наличие эмоциональных переживаний на фоне пандемии COVID-19)

Вопрос анкеты	Ответ «Да»		Ответ «Нет»	
	Количество испытуемых, чел.	Удельная доля испытуемых, %	Количество испытуемых, чел.	Удельная доля испытуемых, %
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
Наличие детей	37	74	13	26
Изменился ли ваш образ жизни (интенсивность личного общения с людьми на фоне пандемии)?	28	56	22	44



1	2	3	4	5
Ограничиваете ли вы себя в выборе времяпрепровождения (посещение кинотеатров, кафе, парков и т. д.)?	31	62	19	58
Вызывает ли у вас тревогу ситуация с пандемией?	25	50	25	50
Есть ли у вас опасения по поводу инфицирования COVID-19?	21	42	29	58
Вызывает ли (или вызывало в случае, если период самоизоляции для вас закончен) у вас тревогу пребывание в условиях самоизоляции?	14	28	36	52

В результате диагностики типов акцентуаций характера, представленных на рисунке 1, в группе испытуемых преобладает количество людей с акцентуациями характера преимущественно гипертимического типа (18 %).

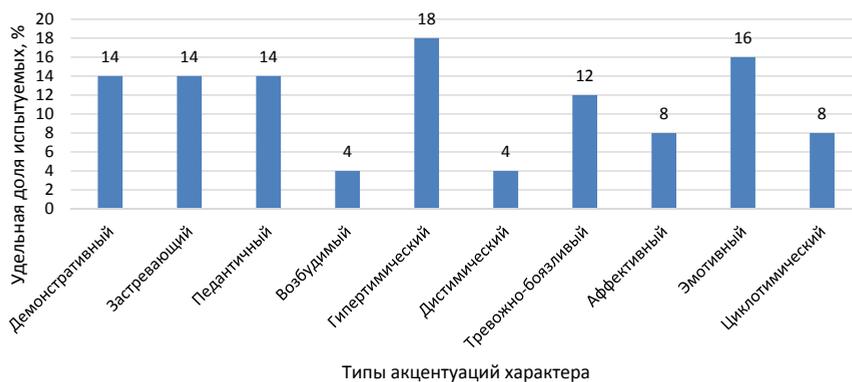


Рис. 1. Распределение удельной доли испытуемых по типу акцентуаций характера

По результатам методики «Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности» (Ч. Д. Спилберг, Ю. Л. Ханин), представленных на рисунке 2, можно говорить о том, что испытуемые преимущественно находятся в состоянии умеренного напряжения и беспокойства (66 % реактивная и 54 % личностная тревожность). В то же время тревога как устойчивая характеристика личности свойственна практически всей исследовательской группе (54 % умеренный и 38 % высокий уровень), за исключением 8 % опрошенных, которые отнесены к низкому уровню тревожности. Вышесказанное позволяет сделать предположение о склонности большей части испытуемых к эмоциональным и невротическим срывам и психосоматическим заболеваниям.



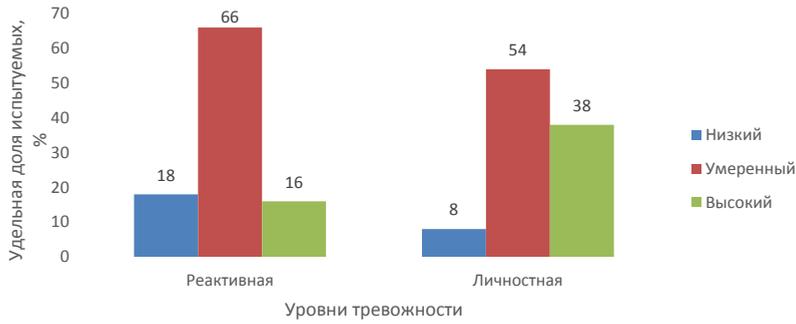


Рис. 2. Распределение доли испытуемых по уровню реактивной и личностной тревожности

Результаты методики «Шкала депрессии А. Бэка» (рис. 3) позволяют говорить о том, что группа испытуемых по большей части представлена людьми, которые оптимистично настроены, обладают адекватной самооценкой, хорошим настроением и общим самочувствием (66 %). Для второй группы испытуемых характерны в легкой (28 %) и умеренной (6 %) степени подавленное настроение, тревожные и грустные мысли, критичное отношение к себе, пессимизм, проблемы со сном, повышенная утомляемость.

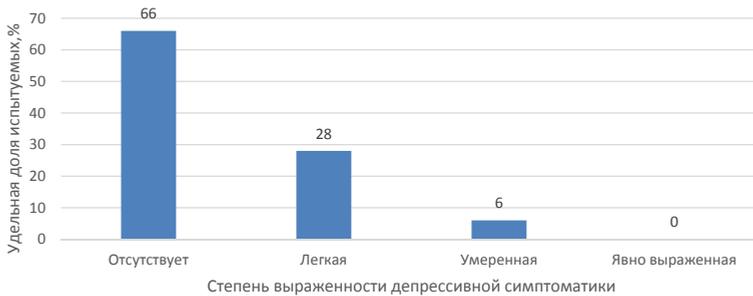


Рис. 3. Распределение доли испытуемых по степени выраженности депрессивной симптоматики

Согласно результатам теста «Нервно-психическая адаптация» (И. Н. Гурвич), представленных на рисунке 4, мы видим, что все 5 групп психического здоровья представлены в выборке. Преобладающими являются II, III и IV группы психического здоровья (24 %, 22 % и 22 % соответственно). Наименьшую долю составили I и IV группы (16 % и 16 % соответственно).



Рис. 4. Распределение доли испытуемых по группе психического здоровья



Следуя выделенным автором нормам, испытуемые, отнесенные к I, II и III группам психического здоровья, могут считаться здоровыми или практически здоровыми людьми. Испытуемые, попавшие в IV и V группы психического здоровья, имеют признаки легкой или выраженной патологии. Процентное распределение удельной доли испытуемых, относящихся к группе здоровых, и доли испытуемых, вошедших в группу с психической патологией, отражено на рисунке 5.



Рис. 5. Распределение доли испытуемых по состоянию психического здоровья

В результате полученных данных по методике «Экспресс-диагностика психоэмоционального напряжения и его источников» (О. С. Копина, Е. А. Сулова, Е. В. Заикин) (рис. 6) мы можем констатировать, что оценка состояния здоровья по шкалам «Очень плохое» и «Очень хорошее» не получили своего значения. Наибольшее значение получили шкалы «Хорошее» (52 %) и «Удовлетворительное» (46 %). Наименьшую удельную долю испытуемых составила шкала «Плохое» (2 %).

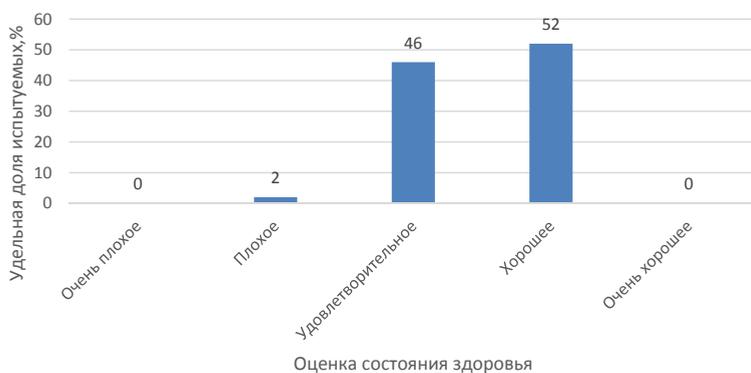


Рис. 6. Распределение доли испытуемых согласно самооценке состояния здоровья

Распределение доли испытуемых по источникам психоэмоционального напряжения представлено на рисунке 7.

В результате исследования были обнаружены взаимосвязи между следующими типами акцентуаций характера и эмоциональными расстройствами: «Педантичный», «Возбудимый», «Дистимический», «Тревожно-боязливый», «Эмотивный» и «Циклотимический».





Рис. 7. Распределение доли испытуемых по уровню выраженности источников психоэмоционального напряжения

Анализ результатов проведенного исследования позволяет сделать следующие выводы.

Люди с педантичным типом акцентуации характера склонны интенсивно переживать тревогу в условиях, представляющих для них определенную угрозу или лично значимых; испытывать беспокойство в различных жизненных ситуациях, в том числе в тех, которые объективно к этому не располагают. Они испытывают значительные трудности с психологической адаптацией к изменившимся обстоятельствам жизни в связи с наличием вероятной психической патологии. Также свое состояние здоровья они оценивают как низкое, что говорит о неудовлетворенности различными сферами собственной жизни.

Результаты корреляции между типом акцентуации характера «Педантичный» и эмоциональными расстройствами представлены в таблице 3.

Таблица 3

Статистически значимые ранговые корреляции между типом акцентуации характера «Педантичный» и эмоциональными расстройствами по критерию R-Спирмена

Параметры	Критерий Спирмена – R	Ур. знач. (p)
Педантичный & Ситуативная тревожность	0,32	0,02
Педантичный & Личностная тревожность	0,39	0,001
Педантичный & Нервно-психическая адаптация	0,28	0,05
Педантичный & Психоэмоциональное напряжение (шкала самооценки здоровья)	-0,35	0,01

Испытуемые с возбудимым типом акцентуации характера испытывают значительные трудности с психологической адаптацией к изменившимся условиям жизни и нуждаются в получении психологической помощи (табл. 4).

Таблица 4

Статистически значимые ранговые корреляции между типом акцентуации характера «Возбудимый» и эмоциональными расстройствами по критерию R-Спирмена

Параметры	Критерий Спирмена – R	Ур. знач. (p)
Возбудимый & Нервно-психическая адаптация	0,49	0,001
Возбудимый & Психоэмоциональное напряжение (шкала психосоциального стресса)	0,44	0,001



С гипертимическим типом акцентуации люди не склонны к беспокойству в ситуациях, которые объективно к этому не располагают. Своими условиями жизни они довольны и оценивают их как достаточно высокие. Результаты представлены в таблице 5.

Таблица 5

Статистически значимые ранговые корреляции между типом акцентуации характера «Гипертимический» и эмоциональными расстройствами по критерию R-Спирмена

Параметры	Критерий Спирмена – R	Ур. знач. (p)
Гипертимический & Личностная тревожность	-0,28	0,05
Гипертимический & Психоэмоциональное напряжение (шкала удовлетворенности условиями жизни)	0,37	0,01

Для обследуемых с дистимическим типом акцентуации характера свойственно проживание неприятного эмоционального состояния, выражающегося в тревожности, беспокойстве, ощущении напряжения, а также ожидании неблагоприятного развития событий в ситуациях, которые могут быть как реально угрожающими, так и не являться таковыми. У них возникают сложности с психологической адаптацией, связанные с возможной психологической патологией в нестабильных, изменяющихся условиях. Также эти люди подвержены повышенной утомляемости, снижению общего энергетического потенциала, бессоннице, сонливости, астении, ухудшению аппетита, апатии. У них отмечается сниженный фон настроения, длительное время они могут испытывать печаль, чувство тоски, вплоть до полного отчаяния. Человек может полностью погрузиться в свои переживания и не замечать происходящих позитивных событий. Такие люди ощущают неудовлетворенность своей жизнью и нуждаются в получении психологической помощи. Следует отметить, что для них характерны низкая концентрация внимания, замедление темпа мышления, забывчивость, что сказывается на способности к обучению, эффективности трудовой деятельности и способности к адекватному восприятию происходящего (табл. 6). Отметим, что по характеру взаимосвязей дистимического и педантичного типов акцентуации со шкалами методик диагностики эмоциональных расстройств наблюдается множество схожих взаимосвязей.

Таблица 6

Статистически значимые ранговые корреляции между типом акцентуации характера «Дистимический» и эмоциональными расстройствами по критерию R-Спирмена

Параметры	Критерий Спирмена – R	Ур. знач. (p)
Дистимический & Ситуативная тревожность	0,28	0,05
Дистимический & Личностная тревожность	0,42	0,001
Дистимический & Нервно-психическая адаптация	0,51	0,001
Дистимический & Когнитивно-аффективные проявления (субшкала депрессии А. Бека)	0,32	0,02
Дистимический & Соматические проявления (субшкала депрессии А. Бека)	0,33	0,02
Дистимический & Психоэмоциональное напряжение (шкала психосоциального стресса)	0,40	0,001
Дистимический & Психоэмоциональное напряжение (шкала удовлетворенности жизнью в целом)	0,32	0,03



Испытуемые с тревожно-боязливым типом акцентуации характера переживают тревогу в условиях, представляющих для них определенную угрозу или личностно значимых; испытывают беспокойство в различных жизненных ситуациях, в том числе в тех, которые объективно к этому не располагают, подвержены повышенной утомляемости, снижению общего энергетического потенциала, бессоннице, сонливости, астении, ухудшению аппетита, апатии, имеют сниженный фон настроения. Также свое состояние здоровья они оценивают как низкое, что говорит об их неудовлетворенности различными сферами собственной жизни (табл. 7).

Таблица 7

Статистически значимые ранговые корреляции между типом акцентуации характера «Тревожно-боязливый» и эмоциональными расстройствами по критерию R-Спирмена

Параметры	Критерий Спирмена – R	Ур. знач. (p)
Тревожно-боязливый & Ситуативная тревожность	0,33	0,02
Тревожно-боязливый & Личностная тревожность	0,39	0,01
Тревожно-боязливый & Соматические проявления (субшкала депрессии А. Бека)	0,29	0,04
Тревожно-боязливый & Психоэмоциональное напряжение (шкала самооценки здоровья)	-0,34	0,01

Для людей с эмотивным типом акцентуации характера свойственно переживать тревогу в условиях, представляющих для них определенную угрозу или личностно значимых, и испытывать значительные трудности с психологической адаптацией к изменившимся обстоятельствам жизни в связи с наличием вероятной психической патологии. Результаты представлены в таблице 8.

Таблица 8

Статистически значимые ранговые корреляции между типом акцентуации характера «Эмотивный» и эмоциональными расстройствами по критерию R-Спирмена

Параметры	Критерий Спирмена – R	Ур. знач. (p)
Эмотивный & Ситуативная тревожность	0,35	0,01
Эмотивный & Нервно-психическая адаптация	0,31	0,03

Факторами возникновения у человека эмоциональных расстройств в условиях пандемии являются такие черты личности, как повышенная ригидность и инертность психических процессов, гневливость и склонность к конфликтам, неспособность к вытеснению травмирующих переживаний, склонность к страхам, робость и неуверенность в себе, заниженная самооценка, впечатлительность, пессимизм, склонность к частой смене настроения и зависимость от внешних событий.

Выявленные взаимосвязи гипертимического типа акцентуации характера с эмоциональными расстройствами позволяют сделать вывод о том, что такие личностные черты, как высокая активность, общительность, самостоятельность, хорошее настроение и оптимизм способствуют снижению беспокойства и тревоги, позволяют оставаться довольными условиями своей жизни на фоне событий, развивающихся в пандемию COVID-19.

Практическая значимость проведенного исследования заключается в том, что на основе полученных данных можно разработать более новые и современные рекомендации, направленные на профилактику патологического развития акцентуаций характера.



Рекомендации

Для решения проблемы влияния самоизоляции на психику человека мы предлагаем психологическую самопомощь, рекомендованную Ю. Г. Панюковой и В. Г. Утробиной, которая заключается в переключении фокуса внимания с макроуровня – мирового уровня на микроуровень – ты сам и твои близкие. Порядок в своих мыслях и контроль своей жизни, собственная активность, направленная на реконструкцию в ноологической сфере собственной жизни: создать новые мысли и новые смыслы, которые позволят сохранить психологическое и соматическое здоровье свое и своих близких, – это актуальная и достаточная задача, на взгляд авторов, в сложившихся условиях.

Ю. Г. Панюкова и В. Г. Утробина [5] разработали ноологический аутотренинг, направленный на сохранение психологического здоровья субъекта. Варианты «новых» мыслей:

1. Я принимаю этот мир новым. Я принимаю себя в этом мире и вхожу в этот мир с новыми мыслями и смыслами.
2. Я уверен в собственной эффективности в новой ситуации социальной жизни.
3. Я активен, спокоен, с радостью меняюсь и контролирую свои мысли и жизнь.
4. Я благодарен за любой опыт, который делает меня мудрее и повышает мой социальный иммунитет.
5. Я благодарен за возможность сознавать и ценить то, что я имею и радоваться каждому часу своей жизни.

В настоящее время, с точки зрения авторов, важно уметь оказать психологическую помощь себе и своим близким, что возможно после осознания и принятия новой парадигмы – жить.

Также людям, находящимся в условиях самоизоляции, мы можем рекомендовать следующее.

Планировать свой день, так как режим дня помогает организовать личное время и уменьшить тревогу.

Необходимо распределение обязанностей среди членов семьи.

Важно помнить про выходные, несмотря на дистанционный формат обучения и работы.

В условиях ограниченного личного пространства важно уважительное отношение к близким людям и умение комфортно молчать.

Необходимо в условиях схожести нового дня с предыдущим находить и создавать разнообразие. Свою жизнь можно разнообразить путем приготовления новых блюд, осваивания новых действий, а также рекомендуем завести домашнего питомца.

Рекомендуем заниматься в домашних условиях спортом, физкультурой, йогой, танцами. В условиях самоизоляции уровень физической нагрузки значительно снижается, а мышцы ослабевают. Это вызывает астенизацию нервной системы и подавленное настроение.

Также к рекомендациям можно добавить совет по ведению дневника для снятия психологического напряжения в условиях самоизоляции. Полезным может быть общение с родственниками и единомышленниками по увлечениям в социальных сетях, цифровых каналах, скайпу и пр.

Хочется отметить, что также существуют методы самопомощи, которые подходят всем, учитывая детей. С их помощью временем, проведенным всей семьей на самоизоляции, можно воспользоваться для укрепления отношений и установления психологически благоприятного климата.



Мы рекомендуем методику, ведущей целью которой является гармонизация психологического состояния через самовыражение и самопознание. Она побуждает человека к творчеству, успокаивает его и вызывает положительные эмоции, так необходимые в этот период. В результате данного упражнения негативные чувства переносятся на бумагу, освобождая тело и психику от напряжения. Правила выполнения упражнения следующие.

1. Навыки рисования не требуются. Рисовать нужно спонтанно и интуитивно.

2. В выборе цвета и форм ограничиваться не стоит. Следует забыть о своем негативном или позитивном отношении к цвету и рисунку.

3. Не нужно делать интерпретацию чужих рисунков, особенно членов семьи. Описывать рисунок может только тот, кто его нарисовал. Все, что можно увидеть в рисунке другого человека, – это субъективная интерпретация и проекция.

Для работы необходимы бумага формата А4 или больше, краски, кисти, вода для промывания кистей, можно включить приятную музыку. Затем следует определить негативные чувства, которые возникают к некомфортной ситуации: страх, растерянность, отчаяние, апатия, возможно, гнев или ярость. Далее необходимо отметить, где именно в теле определяется это чувство, какой оно формы, цвета, структуры, на что похоже. Затем нужно перенести этот образ на лист бумаги и взглянуть на него со стороны. После завершения рисунок можно смять или разорвать, тем самым символически избавиться от негативной эмоции. Также можно добавить в рисунок элементы, которые сделают его смешным или нелепым, что поможет нейтрализовать или трансформировать негативное чувство.

Выводы

По результатам исследования мы делаем выводы о том, что своевременная диагностика типов акцентуаций характера, которые являются предпосылкой к возникновению эмоциональных расстройств, и использование практических рекомендаций, предложенных нами, будут служить профилактическими мерами, предотвращающими эмоциональные проблемы у населения.

Список источников

1. *Горбачев А. И., Ширко С. М.* Психологический инструментарий по организации психологической работы в экстремальных ситуациях [Электронный ресурс]. Минск: Изд-во БГУ, 2016. 42 с. URL: <https://www.elib.bsu.by/handle/123456789/165727> (дата обращения: 01.11.2021).

2. *Карелин А. А.* Большая энциклопедия психологических тестов. М.: Эксмо, 2007. 416 с.

3. *Копина О. С., Суслова Е. А., Заикин Е. В.* Экспресс-диагностика уровня психоэмоционального напряжения и его источников [Электронный ресурс] // Вопросы психологии. 1995. № 3. С. 119–132. URL: http://www.voppsy.ru/journals_all/issues/1995/953/953119.htm (дата обращения: 28.09.2021).

4. *Мосолов С. Н.* Проблемы психического здоровья в условиях пандемии COVID-19 [Электронный ресурс] // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. 2020. Т. 120, № 5. С. 7–15. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=43057432> (дата обращения: 11.03.2022).

5. *Панюкова Ю. Г., Утробина В. Г.* Ноологические аспекты самоизоляции в условиях пандемии [Электронный ресурс] // Бехтерев и современная психология личности: сборник статей VI Всероссийской научно-практической конференции (Казань, 02–04 октября 2020 г.). Казань: НОУ ДПО «Центр социально-гуманитарного образования», 2020. С. 138–140. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=44382276> (дата обращения: 01.04.2022).



6. Первичко Е. И., Митина О. В., Степанова О. Б., Конюховская Ю. Е., Дорохов Е. А. Восприятие COVID-19 населением России в условиях пандемии 2020 года [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2020. Т. 9, № 2. С. 119–146. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=43148264> (дата обращения: 24.03.2022).

7. Соловьева Н. В., Макарова Е. В., Кичук И. В. Коронавирусный синдром: профилактика психотравмы, вызванной COVID-19 [Электронный ресурс] // РМЖ. 2020. Т. 28, № 9. С. 18–22. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=43142308> (дата обращения: 24.03.2022).

8. Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб.: Питер, 2001. 272 с.

9. Mazza C., Ricci E., Biondi S., Colasanti M, Ferracuti S., Napoli C., Roma P. A Nationwide Survey of Psychological Distress among Italian People during the COVID-19 Pandemic: Immediate Psychological Responses and Associated Factors // International Journal of Environmental Research Public Health. 2020. Vol. 17, Issue 9. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17093165>

10. Pietrabissa G., Simpson S. G. Psychological Consequences of Social Isolation during COVID-19 Outbreak // Frontiers in Psychology. 2020. Vol. 11. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02201>

References

1. Gorbachev A. I., Shirko S. M. *Psychological Tools for the Organization of Psychological Work in Extreme Situations* [Electronic resource]. Minsk: Publishing House Belarussian State University, 2016, 42 p. URL: <https://www.elib.bsu.by/handle/123456789/165727> (date of access: 01.11.2021). (In Russian)

2. Karelin A. A. *Big Encyclopedia of Psychological Tests*. Moscow: Eksmo Publ., 2007, 416 p. (In Russian)

3. Kopina S., Suslova E. A., Zaikin E. V. Express Diagnostics of the Level of Psychoemotional Tension and its Sources [Electronic resource]. *Questions of Psychology*, 1995, no. 3, pp. 119–132. URL: http://www.voppsy.ru/journals_all/issues/1995/953/953119.htm (date of access: 28.09.2021). (In Russian)

4. Mosolov S. N. Problems of Mental Health in the Conditions of the COVID-19 Pandemic [Electronic resource]. *Journal of Neurology and Psychiatry Named After S. S. Korsakov*, 2020, vol. 120, issue 5, pp. 7–15. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=43057432> (date of access: 11.03.2022). (In Russian)

5. Panyukova Yu. G., Utrobina V. G. Noological Aspects of Self-Isolation in a Pandemic [Electronic resource]. *Bekhterev and Modern Personality Psychology: a Collection of Articles in the VI All-Russian Scientific and Practical Conference (Kazan, 02–04 October 2020)*. Kazan: NOU DPO “Centr social’no-gumanitarnogo obrazovaniya” Publ., 2020, pp. 138–140. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=44382276> (date of access: 01.04.2022). (In Russian)

6. Pervichko E. I., Mitina O. V., Stepanova O. B., Konyuhovskaya Yu. E., Dorohov E. A. Perception of COVID-19 by the Russian Population in the Conditions of the 2020 Pandemic [Electronic resource]. *Clinical and Special Psychology*, 2020, vol. 9, issue 2, pp. 119–146. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=43148264> (date of access: 24.03.2022). (In Russian)

7. Solovieva N. V., Makarova E. V., Kichuk I. V. Coronavirus Syndrome: Prevention of Psychotrauma Caused by COVID-19 [Electronic resource]. *RMJ*, 2020, vol. 28, issue 9, pp. 18–22. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=43142308> (date of access: 24.03.2022). (In Russian)

8. Tarabrina N. V. *Workshop on the Psychology of Post-Traumatic Stress*. Saint Petersburg: Piter Publ., 2001, 272 p. (In Russian)



9. Mazza C., Ricci E., Biondi S., Colasanti M, Ferracuti S., Napoli C., Roma P. A Nationwide Survey on Psychological Stress among Italians During the COVID-19 Pandemic: Immediate Psychological Reactions and Related Factors. *International Journal of Environmental Studies of Public Health*, 2020, vol. 17, issue 9. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17093165>

10. Pietrabissa G., Simpson S. G. Psychological Consequences of Social Isolation during the COVID-19 Outbreak. *Frontiers of Psychology*, 2020, vol. 11. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02201>

Информация об авторах

О. О. Андронникова – кандидат психологических наук, доцент, декан факультета психологии.

Н. В. Турова – магистрант факультета психологии.

Information about the Authors

Olga O. Andronnikova – Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Dean of the Faculty of Psychology.

Natalia V. Turova – Master’s Student of Faculty of Psychology.

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку статьи к публикации.

Authors’ contribution: Authors have all made an equivalent contribution to preparing the article for publication.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

The authors declare no conflict of interest.

Поступила: 04.04.2022

Одобрена после рецензирования: 25.04.2022

Принята к публикации: 25.05.2022

Received: 04.04.2022

Approved after peer review: 25.04.2022

Accepted for publication: 25.05.2022

