С. В. Гречаный, А. Н. Захарова

РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ОНЛАЙН АНКЕТИРОВАНИЯ ДОБРОВОЛЬЦЕВ В НАЧАЛЬНЫЙ ПЕРИОД САМОИЗОЛЯЦИИ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ (АПРЕЛЬ 2020 г.)

ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России, каф. психиатрии и наркологии, Санкт-Петербург

Резюме. Проанализированы результаты онлайн опроса с помощью гугл-формы анкеты «Ваше состояние и поведение в период пандемии коронавирусной инфекцией нового типа (COVID-19)» у 34 добровольных участников в возрасте 19-53 лет, 27 женщин и 7 мужчин. Среди опрошенных 17 чел. были учащимися в возрасте 19-27 лет и 17 чел. работающими в возрасте 24-53 лет. Респондентов объединил единый временной срок анкетирования, большинство из них (82,4%, χ^2=16,941, p=0,0001) это сделали 09.04.2020 г., что важно в аспекте динамики развития эпидемической ситуации. Результаты показали, что у учащихся респондентов по сравнению с работающими выявилась большая заинтересованность в самостоятельном получении информации по поводу эпидемии COVID-19. Такие характеристики, как соблюдение эпидемического, в том числе респираторного режима, отношения в семье, переживание скуки в связи с самоизоляцией не отличались у работающих и учащихся респондентов, а также у тех, кто перешел на дистанционный режим и продолжал свою деятельность в обычном режиме. Оценка своего психического состояния показала, что у работающих по сравнению с учащимися была более выражена паники из-за возможного заражения их и их близких COVID-19. Эмоциональные реакции, связанные с эпидемией коронавирусной инфекции, не отличались у работающих/учащихся, находящихся в обычном и дистанционном режимам. Переход на дистанционный режим был связан с возрастанием интернет-активности.

Ключевые слова: новая коронавирусная инфекция COVID-19, психическое здоровье в период эпидемии, реакция на заражение COVID-19.

Актуальность. Социально-психологические исследования, касающиеся реакции разных слоев населения на те или иные социальные потрясения, являются важной составляющей изучения психического здоровья населения. Их ценностью безусловно важна на момент социальных потрясений, так как позволяет на основе текущего анализа ситуации понять и спрогнозировать ее исход, а также сформулировать направления профилактики психологического кризиса. Важно отметить, что нередко масштабы и смысл глобальных событий в полной мере раскрываются со временем. Такое социальное потрясение, как эпидемия коронавирусной инфекции, является естественной моделью изучения социально-стрессовых расстройств.

Актуальность исследования определяется сопряженностью с возможностью проанализировать различные аспекты психологического состояния, реагирования и совладания в период пандемии. Наличие таких факторов, как неопределённость, угроза для жизни, недостаток достоверной информации, вынужденное изменение образа жизни привлекли внимание исследователей к данной ситуации. [2] Психологические реакции на пандемию активно изучались во всём мире [8,9]. Внимание исследователей в России было так же посвящено восприятию пандемии COVID-19 и оценке взаимосвязи этого восприятия с социально-демографическими характеристиками и с переживаниями тревоги и стресса [4]. Важными аспектами для изучения С. Вангом, Р. Паном и К. Ваном, явились выраженность симптомов депрессии, тревоги, стресса, отмеченные в начале пандемической ситуации, а так же влияние на них точной

медицинской информации о профилактических мерах [13]. Оценено влияние на психическое здоровье людей социальной изоляции (Huremovic D., 2019; Brahmbhatt M. et al., 2020; Zandifar A., Badrfam R., 2020) и социального дистанцирования (Simon N Williams et al., 2020). Данные меры были связаны с уровнем социальной ответственности, отношением к здравоохранению, а так же осознанием вклада в борьбу с пандемией, что так же подтверждается в отечественных исследованиях [3]. Соблюдение рекомендаций по профилактике тесно связаны не только с негативным спектром эмоций, но и с чувством контроля и изменением рисунка поведения [8,10, 12]. При пилотном исследовании уровня саморегуляции выявлены высокие показатели уровня тревожности, низкая способность совладания, а так же невысокий уровень активности респондентов [5]. Проведена оценка потребности в психологической помощи, выявлением эмоционального состояния и определение направлений психообразовательной работы [1]. В дальнейшем произведена оценка динамики психологических реакций и взаимосвязь с психопатологческой симптоматикой. Сделаны выводы о взаимосвязи характера работы, возраста, уровня тревоги и депрессии у медработников «красных зон», оценка психического здоровья медицинских работников в период пандемии. Зарубежные коллеги так же обращали внимание на психологическое состояние работников здравоохранения [11]. Таким образом проведённые исследования говорят о важной роли эмоциональных реакций, саморегулирования и информационной составляющей стресса, связанного с влиянием коронавирусной инфекции.

Материал и методы исследования. С целью выяснить реакцию людей на внезапно возникший в марте 2020 г. в Санкт-Петербурге режим самоизоляции, связанный с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19 всем желающим на основе их добровольного согласия онлайн в системе Google было предложено заполнить специально составленную онлайн-анкету «Ваше состояние и поведение в период пандемии коронавирусной инфекцией нового типа (COVID-19)». Анкета состояла из 18 вопросов, 6 из которых касались социально-демографических характеристик (пол, возраст, род занятий, предпочтительный способ передвижения по городу, отношение к группе риска по COVID-19). 3 вопроса были направлены на информированность относительно распространения COVID-19 и соблюдения режима самоизоляции. 4 вопроса – на оценку собственного психического состояния. 2 вопроса были направлены на выявление отношений в семье и с детьми, один вопрос касался переживания скуки в период самоизоляции, а два касались интернет-активности и ее характера. Предложенный набор вопросов определился потенциальной уязвимостью таких сфер психологической жизнедеятельности человека в период самоизоляции, как семья и семейные взаимоотношения, преобладанием эмоциональных (тревога, растерянность и пр.) переживаний среди проявлений стресса, возможным риском чрезмерного пользования интернетом в период эпидемии и др.

Заполнили гугл-форму анкеты 34 чел. в возрасте 19-53 лет, в среднем 28,76 (9,592) лет. Женщины (27 чел., 79,4%) преобладали над мужчинами (7 чел., 20,6%, χ^2=11,765, p=0,001). Среди опрошенных – 17 чел. учащиеся вузов и отделений послевузовского

образования в возрасте 19-27 лет, в среднем – 22,41(3,043) лет и 17 чел. работающих в возрасте 24-53 лет, в среднем 35,12 (9,733) лет (t=5,137, p=0,0001). Подавляющее большинство (28 чел.) прошли анкетирование одним днем – 9 апреля 2020 г. с 20 ч. 27 мин. до 23 час. 57 мин. по московскому времени (χ^2=16,941, p=0,0001). 4 чел. сделали это 10 апреля, 1 чел. – 11 апреля, а 1 чел. – 13 апреля.

В этот период в Санкт-Петербурге были следующие показатели распространенности COVID-19: на 9 апреля 2020 года общее количество заболевших коронавирусом составило 373 человек. Зарегистрировано 44 новых случая заболевания. Жертвами коронавируса стали 2 пациента, таким образом общее число погибших составляет 4 человека. Вылечились и отправились домой 11 пациентов, общее число выздоровевших - 43 человека. По состоянию на 10 апреля общее количество заболевших составило 408 человек. Опасным вирусом заразились 35 человек. Как погибших, так и выписанных пациентов составили 0 человек. Общее число выздоровевших прежнее. 11 апреля 2020 года общее количество заболевших коронавирусом - 488 человек. Заражено 80 человек. За сутки без летальных исходов, вылечились и отправились домой 31 пациент, общее число выздоровевших в Санкт-Петербург 74 человек. 12 апреля общее количество заболевших - 557 человек. За сутки заразились 69 человек. Жертв нет. Общее число выздоровевших прежнее. 13 апреля общее количество заболевших коронавирусом в Санкт-Петербург составило 678 человек. Новых заражённых 121 человек. За сутки вылечились и отправились домой 4 пациента. Общее число выздоровевших в Санкт-Петербург 78 человек.

Статистическая обработка проводилась с использованием критерия согласия χ^2, непараметрического критерия U Манна-Уитни, для параметрических данных t-критерия Стьюдента. Для проверки нормальности распределения использовались показатели асимметрии и эксцесса и их стандартных ошибок. Уровень значимости – $p \leq 0,1$.

Полученные результаты и их обсуждение. Важным аспектом ощущения психологического равновесия человека является возможность свободного территориального перемещения. Среди обследованных ровно половина (50,0 %) полностью находились в режиме самоизоляции, так как их род деятельности (работа или обучение) предполагал возможность его осуществления в дистанционном режиме. У 6 чел. введенные меры допускали частичное нахождение на рабочем месте, у 11 чел. допускали полную занятость. Большинство опрошенных выходило на улицу только в связи с острой необходимостью (χ^2=14,235; p=0,0001).

Поскольку очевидным и значимым различием в континууме опрошенных была такая характеристика, как род деятельности, то для дальнейшего анализа вся выборка была разделена на 2 группы: 1) работающие и 2) учащиеся. В таблице 1 представлены различия работающих и учащихся по пунктам анкеты, касающимся 3 вопроса были направлены на информированность относительно распространения COVID-19 и соблюдения режима самоизоляции. Не выявлено статистических различий между двумя группами по таким показателями, как соблюдения режима в период эпидемии, в том числе респираторного, отношений в семье, переживанию скуки, интернет-активности. Важным показателем озабоченности вопросами распространения COVID-19 является

информированность об эпидемии. Из таблицы видно, что этот показатель статистически различен в изучаемых группах (χ^2=10,044; p=0,018). По-видимому, учащиеся в большей степени склонны к более систематизированному получению информации о COVID-19, что говорит о их более серьезном и озабоченном отношении к складывающейся эпидемиологической ситуации.

Таблица 1.

Различие работающих и учащихся по пунктам анкеты

Пункты анкеты	Всего n=34	Работающие n=17	Учащиеся n=17	Различия между группами
1) Профессиональные обязанности в период пандемии:				
- возможность выполнения профессиональных обязанностей в дистанционной форме	17	6	11	Критерий сопряжен-ности χ^2=2,955; p=0,295
- предполагает частичное нахождение на рабочем месте	6	4	2	
- предполагает полную занятость	11	7	4	
2) Соблюдение режима в период эпидемии:				
- полностью соблюдаю режим	3	1	2	Критерий сопряжен-ности χ^2=3,476; p=0,176
- выхожу только по необходимости	28	13	15	
- соблюдаю, но не всегда	3	-	3	
- не соблюдаю, никак не ограничиваю свой привычный образ жизни	-	-	-	
3) Соблюдение распираторного режима:				
- постоянно ношу маску или ее аналоги	9	2	7	Критерий сопряжен-ности χ^2=3,338; p=0,144
- ношу, если была возможность ее приобрести	14	8	6	
- не ношу, не вижу необходимости ее приобретать	11	7	4	
4) Информированность по поводу распространения COVID-19				
- меня не интересует информация? касающаяся распространения COVID-19…	2	-	2	Критерий сопряжен-ности χ^2=10,044; p=0,018**
- я случайно получаю информацию…	8	9	2	
- я самостоятельно интересуюсь информацией …	15	4	11	
- я постоянно из доступных источников слежу за информацией	9	7	2	
5) Отношения в семье:	n=31	n=16	n=15	
- мои отношения … никак не изменились	26	15	11	Критерий сопряжен-ности χ^2=2,219; p=0,404
- … начинаю чувствовать легкую напряженность	3	1	2	
- … мои домашние начинают легче цепляться ко мне …	1	-	1	
- … участились ссоры и скандалы…	1	-	1	
6) Переживание скуки в период соблюдения режима самоизоляции:				
- мне невыносимо скучно соблюдать режим…	-	-	-	Критерий сопряжен-ности χ^2=2,000; p=0,368
- я часто испытываю скуку…	6	4	2	
- я редко скучаю…	16	6	10	
- мне не бывает скучно…	12	7	5	
7) Интернет-активность:				
- на прежнем уровне	9	6	3	Критерий сопряжен-ности χ^2=3,218; p=0,357
- незначительно увеличилась	10	6	4	
- ощутимо увеличилась	11	4	7	
- я большую часть времени провожу в интернете	4	1	3	

** - различия статистически достоверны $p \leq 0,05$.

В таблице 2 представлены результаты психометрических пунктов анкеты с различием в группах работающих и учащихся. Выраженность каждого пункта оценивалась исходя из следующей градации рангов: 1 – такого не было; 2 – редко; 3 – часто; 4 – практически постоянно. Была выдвинута гипотеза о возможности объединения пунктов в отдельную одномерную шкалу, подтвердившаяся вычислением значения Альфа-Кронбаха для 4-х элементов (0,722 – субпороговая приемлемость).

Из таблицы 2 видно, что у работающих по сравнению с учащимися была более выражена паники из-за возможного заражения их и их близких COVID-19 (p=0,092 по критерию Манна-Уитни, различия на уровне тенденции). А для учащихся на уровне тенденции (p=0,099 по критерию Манна-Уитни) было характерно возрастание интернет-активности по сравнению с работающими.

Таблица 2.

Различие работающих и учащихся по психометрическим характеристикам

Пункты анкеты	Me (Q25; Q75) min-max			Различия между группами
	Всего n=34	Работающие n=17	Учащиеся n=17	
Меня беспокоят тревожные мысли за себя и близких, баллы, баллы (1-4)	2,00 [2,00; 3,00] 1-4	2,00 [2,00; 3,00] 1-4	2,00 [1,00; 2,50] 1-3	p=0,170
Я пребываю в растерянности и недопонимании в связи с коронавирусной инфекцией, баллы (1-4)	1,00 [1,00; 2,00] 1-3	2,00 [1,00; 2,00] 1-3	1,00 [1,00; 2,00] 1-3	p=0,610
При мысли о том, что я или мои близкие могут заболеть COVID-19, у меня возникает паника (1-4)	2,00 [1,00; 2,00] 1-4	2,00 [1,50; 2,00] 1-4	1,00 [1,00; 2,00] 1-4	p=0,092*
У меня возникает опасение, что я уже заражен коронавирусной инфекцией, баллы (1-4)	2,00 [1,00; 2,00] 1-4	2,00 [1,00; 2,50] 1-4	2,00 [1,00; 2,00] 1-4	p=0,892
Суммарный балл по психическому состоянию	7,00 [5,00; 9,25] 4-11	8,00 [5,50; 10,00] 5-10	6,00 [5,50; 8,50] 4-11	p=0,306
Рейтинг интернет-активность, баллы (1-4)	2,00 [1,00; 3,00] 1-4	2,00 [1,00; 3,00] 1-4	3,00 [2,00; 3,00] 1-4	p=0,099*

* - различия на уровне тенденции 0,05≤p≤0,1.

На основе предварительно полученных результатов на следующем этапе обработки данных было сформулировано предположено о различии изучаемых характеристик среди тех, кто работает/учится исключительно дистанционно, и тех, чья деятельность полностью или частично осуществляется в обычном режиме. Различия этих групп представлены в таблице 3. Выявлено отличие сравниваемых группах по такой характеристике, как увеличение интернет-активности, которая оказалась выше среди опрошенных, полностью перешедших на дистанционный режим (различие на уровне тенденции χ^2=6,451; p=0,092).

Таблица 3.

Различия пунктов анкеты среди тех, кто работает/учится дистанционно и работает/учится в обычном режиме

Пункты анкеты	Всего n=34	Работающие n=17	Учащиеся n=17	Различия между группами
1) Соблюдение режима в период эпидемии:				
- полностью соблюдаю режим	3	2	1	Критерий сопряженности χ^2=3,746; p=0,176
- выхожу только по необходимости	28	15	13	

- соблюдаю, но не всегда	3	-	3	
- не соблюдаю, никак не ограничиваю свой привычный образ жизни	-	-	-	
2) Соблюдение распираторного режима:				
- постоянно ношу маску или ее аналоги	9	6	3	Критерий сопряженности χ^2=1,818; p=0,403
- ношу, если была возможность ее приобрести	14	7	7	
- не ношу, не вижу необходимости ее приобретать	11	4	7	
3) Информированность по поводу распространения COVID-19				
- меня не интересует информация? касающаяся распространения COVID-19..	2	2	-	Критерий сопряженности χ^2=3,067; p=0,381
- я случайно получаю информацию…	8	4	4	
- я самостоятельно интересуюсь информацией …	15	8	7	
- я постоянно из доступных источников слежу за информацией	9	3	6	
4) Отношения в семье:				
- мои отношения … никак не изменились	26	12	14	Критерий сопряженности χ^2=5,127; p=0,163
- … начинаю чувствовать легкую напряженность	3	3	-	
- … мои домашние начинают легче цепляться ко мне …	1	1	-	
- … участились ссоры и скандалы…	1	-	1	
5) Переживание скуки в период соблюдения режима самоизоляции:				
- мне невыносимо скучно соблюдать режим…	-	-	-	Критерий сопряженности χ^2=2,000; p=0,368
- я часто испытываю скуку…	6	4	2	
- я редко скучаю…	16	6	10	
- мне не бывает скучно…	12	7	5	
6)Интернет-активность:				
- на прежнем уровне	9	2	7	Критерий сопряженности χ^2=6,451; p=0,092*
- незначительно увеличилась	10	4	6	
- ощутимо увеличилась	11	8	3	
- я большую часть времени провожу в интернете	4	3	1	

* - различия на уровне тенденции 0,05≤p≤0,1.

В таблице 4 представлены данные психометрических пунктов анкеты у опрошенных, работающих/учащихся дистанционно и тех, кто осуществляет привычную деятельность в обычном режиме. Из представленных данных видно, что эмоциональные реакции у опрошенных, связанные с эпидемией коронавирусной инфекции, не отличаются при разных режимах осуществления деятельности – обычном и дистанционном. Рейтинг возрастания интернет-активности, как очевидно, достоверно выше среди перешедших на дистанционный режим (p=0,018 по Манну-Уитни).

Таблица 4.

Различие психометрических пунктов среди опрошенных, кто работает/учится дистанционно, и кто работает/учится в обычном режиме

Пункты анкеты	Me (Q25; Q75) min-max			Различия между группами
	Всего n=34	Работающие/ учащиеся дистанционно n=17	Работающие/ учащиеся в обычном режиме n=17	

Меня беспокоят тревожные мысли за себя и близких, баллы, баллы (1-4)	2,00 [2,00; 3,00] 1-4	2,00 [2,00; 2,00] 1-3	2,00 [2,00; 3,00] 1-4	p=0,322
Я пребываю в растерянности и недопонимании в связи с коронавирусной инфекцией, баллы (1-4)	1,00 [1,00; 2,00] 1-3	2,00 [1,00; 2,00] 1-3	1,00 [1,00; 2,00] 1-3	p=0,193
При мысли о том, что я или мои близкие могут заболеть COVID-19, у меня возникает паника (1-4)	2,00 [1,00; 2,00] 1-4	1,00 [1,00; 2,00] 1-4	2,00 [1,00; 2,00] 1-2	p=0,760
У меня возникает опасение, что я уже заражен коронавирусной инфекцией, баллы (1-4)	2,00 [1,00; 2,00] 1-4	2,00 [1,00; 2,00] 1-3	2,00 [1,00; 3,00] 1-4	p=0,290
Суммарный балл по психическому состоянию	7,00 [5,00; 9,25] 4-11	7,00 [5,00; 9,50] 4-10	7,00 [5,50; 9,50] 4-11	p=0,683
Рейтинг интернет-активность, баллы (1-4)	2,00 [1,00; 3,00] 1-4	3,00 [2,00; 3,00] 1-4	2,00 [1,00; 2,50] 1-4	p=0,018**

** - различия статистически достоверны $p \leq 0,05$.

На основании самооценки случайно отобранной группы опрошенных, проявивших добровольное желание заполнить специально составленную гугл-форму анкеты в онлайн-режиме в узко ограниченный по времени период эпидемии, посвященную отношению к COVID-19, и не относящихся к возрастной и медицинской группам риска, можно сделать следующие заключения. У учащихся в независимости от режима деятельности (обычного или дистанционного) выявилась большая заинтересованность в самостоятельном получении информации о ходе течения эпидемии COVID-19, что говорит о более выраженной озабоченности складывающейся ситуацией. Такие характеристики, как соблюдение эпидемического, в том числе «масочного» режима, отношение в семье, переживание скуки в связи с самоизоляцией не отличались у работающих и учащихся, а также у тех, кто перешел на дистанционный режим, и у тех, кто продолжал свою деятельность в обычном режиме.

Выводы. У работающих респондентов по сравнению с учащимися была более выражена паники из-за возможного заражения их и их близких COVID-19. Эмоциональные реакции, связанные с эпидемией коронавирусной инфекции, не отличаются у опрошенных, которые работают/учатся в обычном и дистанционном режимах. Показано, что переход на дистанционный режим связан с возрастанием интернет-активности.

Факторами, ограничивающими полученные результаты, являются полуструктурированный характер использованного инструмента, несогласованность выборки по полу (преобладание женщин). Не проводился скрининг на наличие психических расстройств у респондентов. Перспективы исследования видятся в

расширении объема выборки и проведения повторного анкетирования на основе того же материала, что предоставит возможность проследить динамику отношения к распространению новой коронавирусной инфекции.

Литература.

1. Бойко О.М., Медведева Т.И., Ениколопов С.Н., Воронцова О.Ю., Казьмина О.Ю. Психологическое состояние людей в период пандемии COVID-19 и мишени психологической работы // Психологические исследования. 2020. Т. 13, № 70, С. 1.

2. Ениколопов С.Н., Бойко О.М., Медведева Т.И., Воронцова О.Ю., Казьмина О.Ю. Динамика психологических реакций на начальном этапе пандемии COVID-19 // Психолого-педагогические исследования. 2020. Том 12. №2. С. 108-126. doi:10.17759/psyedu.2020120207 .

3. Кузнецова Е.А., Карпова Э.Б., Ковальчук Ю.В., Николаева Е.А., Удалова В.А. Приверженность соблюдению мер самоизоляции в период пандемии COVID-19 // Психологические исследования. 2020. Т. 13, № 73, С. 1. URL: http://psystudy.ru (дата обращения: 04.04.2021)

4. 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. Том 9. № 2. С. 119–146. doi:10.17759/cpse.2020090206.

5. Скотникова И.Г., Егорова П.И., Огаркова Ю.Л., Жиганов Л.С. Психологические особенности переживания неопределенности при эпидемии COVID-19 // Институт психологии российской академии наук. Социальная и экономическая психология. 2020 .Том: №: 2 (18) С. 245-268

6. Brahmbhatt M, Dutta A. On SARS type economic effects during infectious disease outbreaks [Internet]. The World Bank. 2008. Available from http://documents.worldbank.org/curated/en/101511468028867410/pdf/wps4466.pdf. Accessed 04 April 2021

7. Huremovic D. A mental health response to infection outbreak. Cham: Springer International Publishing; 2019;

8. Li J-B., Yang A., Dou K., et al. Chinese public's knowledge, perceived severity, and perceived controllability of the COVID- 19 and their associations with emotional and behavioural reactions, social participation, and precautionary behaviour: A national survey // PsyArXiv Preprint. 2020.

9. Li W, Yang Y, Liu ZH, et al. Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China. Int J Biol Sci. 2020;16(10):1732-1738. Published 2020 Mar 15. doi:10.7150/ijbs.45120

10. Motta Zanin G., Gentile E., Parisi A., et al. A Preliminary Evaluation of the Public Risk Perception Related to the COVID-19 Health Emergency in Italy [Электронныйресурс] // International Journal of Environmental Research Public Health. 2020. Vol. 17. № 9. P. 3024. URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7246845/ (дата обращения: 04.04.2021).

11. Sigemura J., Ursano R.J., Morganstein J.C., Kurosawa M., Benedek D.M. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019 – nCoV): mental health consequences and target populations. Psychiatry Clin. Neurosci. 2020;(February) [Epub ahead of print];

12. Tang C.S., Wong, C.-Y. An outbreak of the severe acute respiratory syndrome: Predictors of health behaviors and effect of community prevention measures in Hong Kong, China // American Journal of Public Health. 2003. Vol. 93. № 11. P. 1887–1888. DOI: 10.2105/ajph.93.11.1887.

13. Wang C, Pan R, Wan X, et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(5):1729. Published 2020 Mar 6. Doi:10.3390/ijerph17051729

14. Zandifar A., Badrfam R. Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. Asian J. Psychiatr. 2020;51:101990;

Abstract.

S. V. Grechanyi, A. N. Zakharova

RESULTS OF THE ONLINE SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL SURVEY OF VOLUNTEERS DURING THE INITIAL PERIOD OF SELF-ISOLATION IN ST. PETERSBURG (APRIL 2020)

St. Petersburg State Pediatric Medical University, Department of Psychiatry and Narcology

The results of an online survey using the Google form of the questionnaire «Your condition and

behavior during the new type of coronavirus infection (COVID-19) pandemic» were analyzed in 34 voluntary participants aged 19-53 years, 27 women and 7 men. Among the respondents, 17 people were students aged 19-27 years and 17 people working at the age of 24-53 years. The respondents were united by a single time period of the survey, most of them (82.4%, χ^2=16,941, p=0.0001) did it on 09.04.2020, which is important in terms of the dynamics of the epidemic situation. The results showed that the respondents' students showed a greater interest in independently obtaining information about the COVID-19 epidemic compared to the working ones. Such characteristics as compliance with the epidemic, including respiratory regime, family relations, boredom in connection with self-isolation did not differ in working and student respondents, as well as in those who switched to remote mode and continued their activities as usual. The assessment of their mental state showed that the workers, compared to the students, had a more pronounced panic due to the possible infection of them and their loved ones with COVID-19. The emotional responses associated with the coronavirus epidemic did not differ among workers/students who were in normal and remote modes. The transition to remote mode was associated with an increase in Internet activity.

Keywords: new coronavirus infection COVID-19, mental health during the epidemic, response to COVID-19 infection.

References.

1. Boiko O.M., Medvedeva T.I., Eniklopov S.N., Voroncova O.J., Kazmina O. J. The psychological state of people during the COVID-19 pandemic and the targets of psychological work, Psikhologicheskie issledovaniya. 2020. vol. 13, no 70, p. 1.

2. Enikolopov S.N., Bojko O.M., Medvedeva T.I., Voronczova O.Yu., Kaz`mina O.Yu. Dynamics of psychological reactions at the initial stage of the COVID-19 pandemic. Psikhologo-pedagogicheskie issledovaniya. 2020. vol 12. No 2. p. 108-126. doi:10.17759/psyedu.2020120207 .

3. Kuzneczova E.A., Karpova E.B., Kovalchuk Yu.V., Nikolaeva E.A., Udalova V.A. Commitment to Self-Isolation During the COVID-19 Pandemic. Psikhologicheskie issledovaniya. 2020. vol. 13, no 73, p. 1. available at: http://psystudy.ru (accessed 04.April.2021)

4. Pervichko E.I., Mitina O.V., Stepanova O.B., Konyukhovskaya Yu.E., Dorokhov E.A. Perception of COVID-19 by the Russian population in the context of the 2020 pandemic. Klinicheskaya i speczialnaya psikhologiya. 2020. Vol 9. no 2. p. 119–146. doi:10.17759/cpse.2020090206.

5. Skotnikova I.G., Egorova P.I., Ogarkova Yu.L., Zhiganov L.S. Psychological features of experiencing uncertainty during the COVID-19 epidemic. Institut psikhologii rossijskoj akademii nauk. Soczialnaya i ekonomicheskaya psikhologiya .2020 .vol: no: 2 (18) p. 245-268

6. Brahmbhatt M, Dutta A. On SARS type economic effects during infectious disease outbreaks [Internet]. The World Bank. 2008. Available from http://documents.worldbank.org/curated/en/101511468028867410/pdf/wps4466.pdf. Accessed 04 April 2021

7. Huremovic D. A mental health response to infection outbreak. Cham: Springer International Publishing; 2019;

8. Li J-B., Yang A., Dou K., et al. Chinese public's knowledge, perceived severity, and perceived controllability of the COVID- 19 and their associations with emotional and behavioural reactions, social participation, and precautionary behaviour: A national survey PsyArXiv Preprint. 2020.

9. Li W, Yang Y, Liu ZH, et al. Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China. Int J Biol Sci. 2020;16 (10):1732-1738. Published 2020 Mar 15. doi:10.7150/ijbs.45120

10. Motta Zanin G., Gentile E., Parisi A., et al. A Preliminary Evaluation of the Public Risk Perception Related to the COVID-19 Health Emergency in Italy. International Journal of Environmental Research Public Health. 2020. Vol. 17. № 9. P. 3024. URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7246845/ (Accessed 04 April 2021).

11. Sigemura J., Ursano R.J., Morganstein J.C., Kurosawa M., Benedek D.M. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019 – nCoV): mental health consequences and target populations. Psychiatry Clin. Neurosci. 2020;(February) [Epub ahead of print];

12. Tang C.S., Wong, C.-Y. An outbreak of the severe acute respiratory syndrome: Predictors of health behaviors and effect of community prevention measures in Hong Kong, China // American Journal of Public Health. 2003. Vol. 93. № 11. P. 1887–1888. DOI: 10.2105/ajph.93.11.1887.

13. Wang C, Pan R, Wan X, et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during

the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(5):1729. Published 2020 Mar 6. Doi:10.3390/ijerph17051729

14. Zandifar A., Badrfam R. Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. Asian J. Psychiatr. 2020;51:101990;

Сведения об авторах: Гречаный Северин Вячеславович - доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой психиатрии и наркологии ФГБОУ ВО СПб ГПМУ Минздрава России, svgrechany@mail.ru; Захарова Анастасия Николаевна - ординатор кафедры психиатрии и наркологии ФГБОУ ВО СПб ГПМУ Минздрава России, anastasianicolaevna31@gmail.com.