
Статьи

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ РЕАГИРОВАНИЯ НА ПАНДЕМИЮ COVID-19

А.М. БОРИСОВА^а, Т.А. КУБРАК^а, В.В. ЛАТЫНОВ^а, А.В. МАХНАЧ^а

^а ФГБУН «Институт психологии РАН», 129366, Москва, ул. Ярославская, д. 13, к. 1

Psychological Types of Response to the COVID-19 Pandemic

A.M. Borisova^a, T.A. Kubrak^a, V.V. Latynov^a, A.V. Makhnach^a

^a Institute of Psychology, Russian Academy of Sciences, 13 build. 1, Yaroslavskaia Str., Moscow, 129366, Russian Federation

Резюме

В статье представлены результаты эмпирического исследования, направленного на анализ взаимосвязей психологических характеристик человека и его представлений о COVID-19 с его отношением к вакцинации и поведением в ситуации пандемии. В онлайн-опросе приняли участие 2786 человек (922 мужчин и 1864 женщин). Были использованы следующие методики: анкета «Представления о пандемии», Big Five Inventory-2, Индикатор копинг-стратегий Дж. Амирхана, подшкала реактивной тревожности Шкалы реактивной и личностной тревожности Ч.Д. Спилбергера. В ходе исследования выявлены психологические предпосылки таких форм адаптивного реагирования на пандемию, как соблюдение рекомендаций по профилактике и принятие вакцинации. К ним были отнесены

Abstract

The article presents the results of an empirical study aimed at analyzing the relationship between the psychological characteristics of a person, their perceptions of COVID-19, their attitudes towards vaccination and their behavior in a pandemic situation. 2,786 people took part in the online survey. Participants completed the following methods: the Pandemic Opinions questionnaire, Big Five Inventory-2, D. Amir-khan's Coping Strategies Indicator, State Anxiety Subscale from the Ch. D. Spielberger's State-Trait Anxiety Scale. The study revealed a variety of psychological prerequisites for such forms of adaptive response to the pandemic as the

черты личности (добросовестность, доброжелательность, нейротизм), стратегии совладания со стрессом («решение проблем», «избегание проблем», «поиск социальной поддержки»), эмоциональное состояние (тревожность), а также представления, касающиеся пандемии (уязвимость к COVID-19, последствия пандемии, самоэффективность и др.). Обнаружено разнообразие психологических оснований в случае одного и того же варианта реагирования в ситуации пандемии. Так, выделено три психологических типа («Рациональный», «Уязвимый», «Конформный») респондентов в группе тех, кто активно соблюдал рекомендации по профилактике, и два типа («Незащищенный», «Неуязвимый») — в группе тех, кто пренебрегал ими. Выявлено три типа лиц, обнаруживающих позитивное отношение к вакцинации («Уязвимый», «Конформный», «Рациональный»), и три типа с негативным к ней отношением («Неуязвимо-ответственный», «Неуязвимо-безответственный», «Уязвимый»). Для каждого типа характерен специфический набор личностных особенностей, стратегий совладания и представлений о пандемии. Результаты проведенного исследования позволяют говорить о трех основных путях, приводящих людей к адаптивному реагированию на пандемию. Первый во многом обусловлен устойчивыми личностными особенностями человека (ответственностью, доброжелательностью, адаптивностью копинг-стратегий), второй связан с острым переживанием человеком своей уязвимости к коронавирусу, третий же, по-видимому, имеет внеличностные, связанные с социальным окружением человека, детерминанты.

Ключевые слова: COVID-19, рекомендации по профилактике, вакцинация, личностные черты, стратегии совладания, представления о пандемии.

Борисова Анастасия Михайловна — младший научный сотрудник, лаборатория психологии личности, ФГБУН Институт психологии РАН. Сфера научных интересов: психология личности, копинг-стратегии, личностные ресурсы. Контакты: anamibo@yandex.ru

Кубрак Тина Анатольевна — старший научный сотрудник лаборатории психологии речи и психолингвистики, ФГБУН Институт психологии РАН, кандидат психологических наук.

implementation of preventive measures and the adoption of vaccination. These included personality traits, coping strategies, emotional state, and pandemic-related perceptions. A variety of typical response options in a pandemic situation has been found. Three psychological types were distinguished among those who actively carried out preventive measures and two types among those who poorly performed these measures. Three types of people were identified who have a positive attitude towards vaccination, and three types in the group with a negative attitude towards it. Each type was characterized by a specific set of personality traits, coping strategies, and pandemic-related perceptions. The results of the study suggest three main pathways that lead people to an adaptive response to a pandemic. The first is largely due to a person's stable personal characteristics (responsibility, benevolence, adaptability of coping strategies), the second is associated with a person's acute experience of their vulnerability to coronavirus, while the third, seemingly, has extrapersonal determinants associated with a person's social environment.

Keywords: COVID-19, prevention measures, vaccination, personality traits, coping strategies, pandemic perceptions.

Anastasya M. Borisova — Junior Research Fellow, Institute of Psychology, Russian Academy of Sciences. Research Area: personality psychology, coping strategies, personal resources. E-mail: anamibo@yandex.ru

Tina A. Kubrak — Senior Research Fellow, Institute of Psychology, Russian Academy of Sciences, PhD in Psychology.

Сфера научных интересов: психология дискурса, психология личности, интернет-дискурс, психология кино.

Контакты: kubrak.tina@gmail.com

Латынов Владислав Викторович — ведущий научный сотрудник, лаборатория психологии речи и психолингвистики, ФГБУН Институт психологии РАН, кандидат психологических наук.

Сфера научных интересов: психологическое воздействие, психология личности, психология аттитюдов.

Контакты: vladlat5@lenta.ru

Махнач Александр Валентинович — заместитель директора по научной работе, ФГБУН Институт психологии РАН, доктор психологических наук.

Сфера научных интересов: жизнеспособность человека, жизнеспособность семьи, факторы риска, факторы защиты, социальная модель.

Контакты: makhnach@ipran.ru

Research Area: psychology of discourse, personality psychology, internet discourse, psychology of film.

E-mail: kubrak.tina@gmail.com

Vladislav V. Latynov — Lead Research Fellow, Institute of Psychology, Russian Academy of Sciences, PhD in Psychology. Research Area: psychological influence, personality psychology, psychology of attitudes.

E-mail: vladlat5@lenta.ru

Aleksandr V. Makhnach — Professor, Chief Research Fellow, Deputy Director for Science, Institute of Psychology, Russian Academy of Sciences, DSc in Psychology.

Research Area: resilience of the individual, resilience of the family, risk factors, protective factors, social model.

E-mail: makhnach@ipran.ru

По состоянию на 1 июня 2022 г. по всему миру зарегистрировано свыше 500 млн случаев заболевания, вызванного вирусом COVID-19, и подтверждено более 5,9 млн летальных исходов¹. Пандемия затронула многие стороны жизни людей, социальных групп и общества в целом (Нестик и др., 2021; Галкин и др., 2021; Peshkovskaya, 2021). Важной проблемой в данной ситуации является игнорирование людьми основных способов сдержать распространение инфекции — нарушение ими рекомендаций по профилактике и отказ от вакцинации. Опыт борьбы с пандемией COVID-19 продемонстрировал важность задачи убеждения населения в необходимости выполнения профилактических рекомендаций, препятствующих распространению заболевания (Нестик и др., 2021). Очевидно, что коррекция негативного отношения к мерам профилактики и вакцинации невозможна без понимания того, каковы его психологические основания.

Предпосылками ответственного, ориентированного на выполнение «антиковидных» рекомендаций поведения являются самые разные психологические характеристики (Борисова и др., 2021). Получены данные, свидетельствующие о влиянии личностных черт «Большой пятерки» (прежде всего добросовестности и добросовестности и, в меньшей степени, открытости опыту) на активность соблюдения рекомендаций по профилактике и на принятие идеи вакцинации (Clark et al., 2020; Murphy et al., 2021). Черты «Темной триады» определяли меньшую склонность к поведению, способствующему

¹ <https://yandex.ru/web-maps/covid19?ll=41.775580%2C54.894027&z=3>

защите от коронавируса (Zirenko, Kornilova, 2021). Обнаружены положительные взаимосвязи ценностей заботы и справедливости с соблюдением рекомендаций по профилактике (Chan, 2021). Выяснилось, что ответственному поведению в ситуации пандемии препятствует наличие у человека ориентации на социальное доминирование (Choma et al., 2021).

Склонность опираться на интуицию при принятии решений, низкий уровень базовых научных знаний и слабое развитие аналитических способностей сочетались с негативным отношением к мерам профилактики COVID-19 и с нежеланием вакцинироваться (Šavojeová et al., 2022; Sturgis et al., 2021). Использование адекватных ситуации копинг-стратегий способствовало снижению уровня стресса, вызванного угрозой заражения COVID-19. Применение же негативных копинг-стратегий сопровождалось более высоким уровнем психологического дистресса (Li et al., 2022).

Выполнение человеком рекомендаций по профилактике коронавирусной инфекции во многом определяется позицией окружающих его людей (Tuñçgenç et al., 2021). Также неоднократно была продемонстрирована значимость представлений, касающихся пандемии (информированности о COVID-19, серьезности заболевания, субъективной уязвимости, самоэффективности), как фактора, влияющего на соблюдение рекомендованных мер защиты от коронавирусной инфекции (Нестик и др., 2021; Choma et al., 2021; Clark et al., 2020). Было установлено, что наличие у человека конспирологических убеждений, касающихся COVID-19, приводит к отказу от выполнения рекомендаций по защите от заражения и к негативному отношению к вакцинации (Freeman et al., 2020).

Основная масса исследований предпосылок ответственного поведения в период пандемии ориентирована на поиск общих закономерностей влияния психологических характеристик на те или иные варианты реагирования. Вместе с тем анализ индивидуальных типов реагирования и их психологических коррелятов (психотипов) проводится существенно реже (Нестик, 2021; Vranovaški et al., 2021; Mai et al., 2021). По нашему мнению, подобный дисбаланс необходимо устранять и переходить от выявления общих закономерностей к анализу разнообразия психологических типов людей, проявляющихся в их поведении (соблюдение рекомендаций по профилактике) и в их отношении к вакцинации. Такой акцент в исследованиях, помимо научной значимости получаемых результатов (углубление наших представлений о данной области психологической реальности), имеет и важный прикладной аспект. Данные о многовариантности психологических реакций на пандемию, их разнообразной детерминации позволят повысить эффективность будущих информационных кампаний в профилактической медицине. Как свидетельствуют исследования, учет психологических особенностей человека как объекта воздействия повышает эффективность изменения его установок и поведения (Латынов, 2022).

Целью настоящего исследования стал анализ взаимосвязей психологических характеристик человека и его представлений о COVID-19 с его отношением к вакцинации и поведением в ситуации пандемии.

Главной *задачей* исследования было выделение многообразия психологических типов людей, реализующих один и тот же вариант реагирования на пандемию в таких сферах, как соблюдение рекомендаций по профилактике и принятие идеи вакцинации.

В ходе ее решения проводился анализ психологических характеристик респондентов и их представлений о пандемии в четырех выделенных нами группах: 1) активно соблюдающих рекомендации по профилактике, 2) слабо их соблюдающих, 3) поддерживающих вакцинацию, 4) негативно к ней относящихся. Применительно к этим четырем группам выяснялось, насколько они были однородными с точки зрения психологических особенностей их участников. Внутри каждой группы выявлялись подгруппы, участники которых обладали сходными психологическими характеристиками и представлениями о пандемии. Близкий подход использовал, в частности, Т.А. Нестик, определивший с помощью кластерного анализа семь групп респондентов по типам их ожиданий в отношении вакцинации, различающихся социодемографическими и психологическими характеристиками (Нестик, 2021).

Наряду с задачей выделения психологических типов решалась и вторая, более традиционная задача — анализ общих закономерностей взаимосвязи психологических характеристик и представлений о пандемии с выполнением рекомендаций по профилактике и принятием идеи вакцинации.

Были выдвинуты следующие гипотезы:

Гипотеза 1. Черты личности (прежде всего доброжелательность и добросовестность) окажутся предикторами соблюдения рекомендаций по профилактике и положительного отношения к вакцинации.

Гипотеза 2. Копинг-стратегии связаны с соблюдением рекомендаций по профилактике и отношением к вакцинации: стратегия «решение проблем» позитивно связана с указанными формами реагирования на пандемию, а стратегия «избегание проблем» — негативно.

Гипотеза 3. Представления о пандемии (субъективная уязвимость к COVID-19, самооффективность, оценка последствий пандемии, информированность о COVID-19, оценка причин появления коронавируса) связаны с активностью соблюдения рекомендаций по профилактике и с отношением к вакцинации.

Гипотеза 4. В каждой из четырех групп (активно выполняющие рекомендации по профилактике, слабо соблюдающие эти рекомендации, поддерживающие вакцинацию, негативно к ней относящиеся) существуют подгруппы (типы респондентов), различающиеся между собой психологическими характеристиками и представлениями о пандемии.

Методика исследования

Участники

Сбор данных осуществлялся в период с 20 января по 20 февраля 2021 г. посредством онлайн-опроса на платформе www.ivik.org, было получено

информированное согласие участников на их добровольное и анонимное участие в исследовании. Время заполнения методик составляло 20–30 минут.

В исследовании приняли участие 2786 человек: 922 мужчины и 1864 женщины (33.1% мужчин и 66.9% женщин) из разных регионов РФ. Возраст респондентов — от 14 до 82 лет ($M = 25.6$; $SD = 10.8$).

Методики

С целью диагностики черт личности (экстраверсии, доброжелательности, добросовестности, нейротизма, открытости опыту) использовалась русскоязычная версия методики Big Five Inventory-2 (Калугин и др., 2021). Для выявления уровня ситуативной тревожности использовалась подшкала реактивной тревожности Шкалы реактивной и личностной тревожности Ч.Д. Спилбергера в адаптации Ю.Л. Ханина (Ханин, 1976). Диагностика доминирующих стратегий совладания со стрессом (разрешение проблем, поиск социальной поддержки, избегание проблем) осуществлялась с помощью методики «Индикатор копинг-стратегий» Дж. Амирхана в адаптации Н.А. Сироты и В.М. Ялтонского (Куприянов, Кузьмина, 2012).

Для выявления представлений, связанных с пандемией COVID-19, Т.А. Кубрак и В.В. Латыновым была разработана анкета «Представления о пандемии», включившая следующие шкалы:

- уязвимость по отношению к COVID-19 (4 пункта, альфа Кронбаха 0.696; пример вопроса: «Как Вы думаете, какова вероятность того, что Вы заразитесь COVID-19?», ответы по пятибалльной шкале от «очень маловероятно» до «очень вероятно»);
- выполнение рекомендаций по профилактике (5 пунктов, альфа Кронбаха 0.775; пример: «Соблюдали физическую дистанцию в общественных местах», ответы по пятибалльной шкале от «нет» до «постоянно»);
- конспирологические причины появления коронавируса (3 пункта, альфа Кронбаха 0.699; пример: «Коронавирус был создан в США в секретной лаборатории Пентагона», ответы по трехбалльной шкале от «верно» до «неверно»);
- естественное происхождение коронавируса («Коронавирус в результате естественного процесса изменения стал передаваться человеку от диких животных (предположительно — от летучих мышей», ответы по трехбалльной шкале от «верно» до «неверно»);
- связанные со здоровьем последствия пандемии (4 пункта, альфа Кронбаха 0.83; пример: «Возможные осложнения в случае заболевания COVID-19», ответы по пятибалльной шкале от «совсем не беспокоит» до «очень беспокоит»);
- социальные (бытовые) последствия пандемии (3 пункта, альфа Кронбаха 0.71; пример: «Смена моего привычного распорядка жизни», ответы по пятибалльной шкале от «совсем не беспокоит» до «очень беспокоит»);
- отношение к вакцинации (3 пункта, альфа Кронбаха 0.843; пример: «Я считаю, что вакцина может помочь контролировать распространение COVID-19»,

ответы по пятибалльной шкале от «совсем не согласен» до «полностью согласен»).

Кроме того, в анкету вошли вопросы, направленные на выявление самоэффективности («Знаете ли Вы, как защитить себя от заражения COVID-19?», ответы по пятибалльной шкале от «совсем не знаю» до «очень хорошо знаю») и отношения к принудительности лечения больных коронавирусом («Если лица с COVID-19 не дают согласия на лечение, они должны получать его принудительно», ответы по пятибалльной шкале от «совсем не согласен» до «полностью согласен»). Информированность о COVID-19 определялась суммированием правильных ответов, касающихся общих знаний о коронавирусе (6 пунктов; пример: «В отличие от обычной простуды, заложенность носа, насморк и чихание реже встречаются у лиц, инфицированных вирусом COVID-19», ответы «верно», «не знаю», «неверно»).

Процедура анализа данных

Выявление взаимосвязей зависимых переменных (соблюдение рекомендаций по профилактике и отношение к вакцинации) и независимых переменных (представления о пандемии и индивидуально-психологические характеристики) проводилось с помощью множественного регрессионного анализа. Для выделения психологических типов применялся кластерный анализ (метод k-средних). Внутренняя согласованность пунктов опросника «Представления о пандемии» определялась с помощью коэффициента альфа Кронбаха. Обработка данных проводилась с помощью пакета статистических программ IBM SPSS Statistics 23.

Выделение психологических типов проходило следующим образом. По каждому из выбранных параметров (соблюдение рекомендаций по профилактике, отношение к вакцинации) вся выборка, ранжированная по величине значения параметра, делилась на три относительно равные части: группы с низкими, средними и высокими значениями. В случае параметра «Соблюдение рекомендаций по профилактике» в «низкую» группу вошло 819 респондентов (их значения по этому параметру составляли от 5 до 18 баллов), в «среднюю» — 1126 респондентов (от 19 до 22 баллов), в «высокую» — 841 респондент (от 23 до 25 баллов). Для параметра «Отношение к вакцинации» распределение по группам выглядело следующим образом: «низкая» группа — 914 респондентов (их значения по этому параметру составляли от 3 до 5 баллов), «средняя» — 1057 респондентов (от 6 до 9 баллов), «высокая» — 815 респондентов (от 10 до 15 баллов).

Группы со средними значениями выбранных параметров были исключены из дальнейшего статистического анализа, а по данным каждой из контрастных групп (двух «низких» и двух «высоких») был проведен кластерный анализ. В качестве оснований кластеризации выступали 18 переменных (см. таблицы 3 и 4). Внутри каждой из четырех групп (активно соблюдающие меры профилактики, слабо соблюдающие эти меры, поддерживающие вакцинацию, негативно к ней относящиеся) выделялись кластеры (психологические типы),

участники которых обладали сходными психологическими характеристиками и представлениями о пандемии.

Результаты

Как показали результаты регрессионного анализа, предикторами соблюдения рекомендаций по профилактике оказались пол, самооффективность, связанные со здоровьем последствия пандемии, социальные последствия пандемии, информированность о COVID-19, принудительность лечения больных коронавирусом, отношение к вакцинации, тревожность, доброжелательность, добросовестность, копинг-стратегия «поиск социальной поддержки» (см. таблицу 1).

По данным регрессионного анализа, предикторами отношения к вакцинации оказались такие переменные, как пол, уязвимость по отношению к COVID-19, информированность о COVID-19, конспирологические причины появления коронавируса, естественные причины коронавируса, принудительность лечения больных коронавирусом, доброжелательность, добросовестность, нейротизм, соблюдение рекомендаций по профилактике, копинг-стратегия «избегание проблем» (см. таблицу 1).

Кластерный анализ данных респондентов ($N = 841$), имевших наибольшие значения по шкале «Соблюдение рекомендаций по профилактике», позволил выделить три кластера-типа респондентов, активно выполняющих рекомендации по профилактике коронавирусной инфекции (см. таблицу 2). Значимые различия (критерий F Фишера) между этими кластерами были обнаружены для 14 из 17 изучаемых переменных (см. таблицу 3).

Отметим, что в связи с достаточно большим размером выборки значимые различия между кластерами обнаружались и в тех случаях, когда средние значения переменных были довольно близки. Например, это имеет место для таких переменных, как «социальные последствия пандемии», «информированность о COVID-19», «копинг-стратегия “поиск социальной поддержки”» (см. таблицу 3). Мы постарались учесть подобные «парадоксы статистики» и не включили эти данные в краткие характеристики кластеров (раздел «Обсуждение результатов»), выделяя в таких описаниях лишь наиболее явные, существенные особенности кластеров.

На контрастной выборке из 819 респондентов, имевших наименьшие значения по шкале «Соблюдение рекомендаций по профилактике», было выделено два кластера, что позволяет говорить о существовании двух типов людей с разными психологическими особенностями, слабо выполняющих рекомендации по защите от коронавируса (см. таблицу 2). Значимые различия между этими кластерами были выявлены для 14 из 17 изучаемых переменных (см. таблицу 3).

На выборке, наиболее позитивно относящейся к вакцинации (815 респондентов), было выделено три кластера (см. таблицу 2). Значимые различия между кластерами (типами реагирования) были обнаружены для 15 из 17 переменных (см. таблицу 4).

Таблица 1

Предикторы соблюдения рекомендаций по профилактике и позитивного отношения к вакцинации

Переменные	Соблюдение рекомендаций по профилактике			Позитивное отношение к вакцинации		
	B	SE B	β	B	SE B	β
Пол	-0.464	0.165	-0.053**	0.333	0.040	0.157***
Уязвимость по отношению к COVID-19	0.045	0.082	0.011	0.094	0.020	0.094***
Самоэффективность	0.524	0.073	0.126***	-0.018	0.018	-0.018
Связанные со здоровьем последствия пандемии	10.176	0.087	0.283***	0.033	0.022	0.033
Социальные последствия	0.282	0.072	0.068***	-0.008	0.018	-0.008
Информированность о COVID-19	0.103	0.041	0.047*	0.059	0.010	0.113***
Конспирологические причины появления коронавируса	-0.143	0.073	-0.034	-0.063	0.018	-0.063**
Естественное происхождение коронавируса	-0.104	0.072	-0.025	0.091	0.018	0.091***
Принудительность лечения больных коронавирусом	0.162	0.055	0.053**	0.173	0.013	0.236***
Тревожность	-0.017	0.008	-0.049*	0.003	0.002	0.035
Копинг-стратегия «решение проблем»	0.028	0.019	0.031	0.000	0.005	0.000
Копинг-стратегия «поиск социальной поддержки»	-0.043	0.014	-0.057**	0.004	0.004	0.021
Копинг-стратегия «избегание проблем»	-0.006	0.018	-0.007	-0.013	0.004	-0.060**
Экстраверсия	-0.009	0.013	-0.016	-0.004	0.003	-0.026
Доброжелательность	0.039	0.013	0.065**	0.006	0.003	0.043
Добросовестность	0.035	0.013	0.064**	-0.013	0.003	-0.100***
Нейротизм	0.006	0.011	0.012	-0.006	0.003	-0.052*
Открытость	0.008	0.011	0.014	0.005	0.003	0.035
Отношение к вакцинации	0.403	0.077	0.097***			
Соблюдение рекомендаций по профилактике				0.025	0.005	0.102***
R^2	0.22			0.177		
F	410.166***			310.207***		

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$.

Таблица 2

Психологические типы, выделенные в четырех группах респондентов

Рекомендации по профилактике	Вакцинация
<i>Активное соблюдение</i>	<i>Позитивное отношение</i>
1. Рациональный (48.16) 2. Уязвимый (19.62) 3. Конформный (32.22)	1. Уязвимый (23.29) 2. Конформный (33.13) 3. Рациональный (43.58)
<i>Слабое соблюдение</i>	<i>Негативное отношение</i>
1. Незащищенный (49.94) 2. Неуязвимый (50.06)	1. Неуязвимо-ответственный (43.10) 2. Неуязвимо-безответственный (37.53) 3. Уязвимый (19.37)

Таблица 3

Характеристики психологических типов, выделенных в группе респондентов, активно соблюдающих рекомендации по профилактике коронавирусной инфекции (N = 841), и в группе слабо их соблюдающих (N = 819)

Характеристики психологических типов	Активное соблюдение			Слабое соблюдение	
	1 <i>Рациональный</i>	2 <i>Уязвимый</i>	3 <i>Конформный</i>	1 <i>Незащищенный</i>	2 <i>Неуязвимый</i>
Уязвимость по отношению к COVID-19	11.08	13.65	11.41	11.33	10.16
Самоэффективность	4.42	4.35	4.33	3.97	4.13
Связанные со здоровьем последствия пандемии	17.13	18.38	16.08	14.11	13.97
Социальные последствия пандемии	10.35	11.15	10.31	9.64	9.30
Конспирологические причины появления коронавируса	4.24	4.32	4.52	4.66	4.34
Естественное происхождение коронавируса	2.01	2.03	2.06	2.10	1.98
Информированность о COVID-19	15.63	16.07	14.83	14.58	14.88
Отношение к вакцинации	8.24	8.12	8.20	7.12	6.91
Тревожность	30.70	58.13	41.93	50.72	33.03
Копинг-стратегия «решение проблем»	29.21	26.98	25.51	24.50	27.37
Копинг-стратегия «поиск социальной поддержки»	23.34	22.44	22.42	23.62	22.39
Копинг-стратегия «избегание проблем»	18.35	21.16	21.32	23.22	18.50
Экстраверсия	41.89	34.02	33.26	31.18	39.45
Доброжелательность	49.43	46.02	41.12	39.96	45.61
Добросовестность	50.79	46.51	40.69	38.17	46.09
Нейротизм	28.28	42.92	36.24	40.14	28.94
Открытость	46.10	47.32	38.98	39.75	43.64

Примечание. Жирным шрифтом в таблицах 3 и 4 выделены значимые различия по показателям между кластерами ($p < 0.05$).

Таблица 4

Характеристики психологических типов, выделенных в группах респондентов, позитивно (N = 815) и негативно (N = 914) относящихся к вакцинации

Характеристики психологических типов	Позитивное отношение			Негативное отношение		
	1 <i>Уязвимый</i>	2 <i>Конформный</i>	3 <i>Рациональный</i>	1 <i>Неуязвимо-ответственный</i>	2 <i>Неуязвимо-безответственный</i>	3 <i>Уязвимый</i>
Уязвимость по отношению к COVID-19	12.54	11.73	11.50	10.13	10.62	12.49
Самоэффективность	4.20	4.12	4.35	4.27	4.11	4.18
Связанные со здоровьем последствия пандемии	17.12	16.08	16.67	15.26	13.60	17.77
Социальные последствия	10.73	9.73	10.21	10.14	9.26	11.26
Конспирологические причины появления коронавируса	4.04	4.13	4.08	4.40	4.70	4.36
Естественное происхождение коронавируса	2.16	2.15	2.10	1.85	1.97	1.96
Информированность о COVID-19	16.02	15.33	15.98	14.91	14.45	15.31
Выполнение рекомендаций по профилактике	20.39	20.08	21.06	19.59	17.51	20.50
Тревожность	57.42	39.07	32.71	30.68	42.34	56.88
Копинг-стратегия «решение проблем»	25.52	25.17	29.22	28.74	24.82	26.41
Копинг-стратегия «поиск социальной поддержки»	23.14	21.81	23.29	23.18	23.06	22.76
Копинг-стратегия «избегание проблем»	22.19	20.77	17.90	18.79	21.92	22.30
Экстраверсия	30.93	32.77	42.15	41.29	32.18	34.63
Доброжелательность	43.08	42.44	48.91	47.64	40.45	44.90
Добросовестность	40.54	40.17	49.88	49.29	38.63	46.36
Нейротизм	44.04	34.06	27.69	28.20	37.08	42.41
Открытость	43.38	39.61	47.18	45.27	38.34	45.95

По результатам кластерного анализа 914 респондентов, наиболее негативно относящихся к вакцинации, было выделено три кластера (типа) респондентов, различающихся своими психологическими характеристиками и представлениями о различных аспектах пандемии (см. таблицу 2). Значимые различия между кластерами были получены для 15 из 17 изучаемых переменных (см. таблицу 4).

Обсуждение результатов

Выявленные с помощью регрессионного анализа предпосылки адаптивного реагирования на пандемию (соблюдения рекомендаций по профилактике, позитивного отношения к вакцинации) оказались весьма разнообразны. К ним были отнесены черты личности (добросовестность, доброжелательность, нейротизм), стратегии совладания со стрессом («избегание проблем», «поиск социальной поддержки»), эмоциональное состояние (тревожность), а также представления, касающиеся пандемии (уязвимость к COVID-19, последствия пандемии, самоэффективность и др.).

Информированность о симптомах и способах защиты от коронавируса являлась в нашем исследовании предиктором как соблюдения рекомендаций по профилактике, так и принятия вакцинации. Отметим, что в других работах подобная зависимость прослеживалась не всегда: есть данные как о влиянии информированности на ответственное поведение, так и о его отсутствии (Борисова и др., 2021; Erceg et al., 2022). Пол также был связан с выполнением рекомендаций по профилактике и с отношением к вакцинации. Причем в случае вакцинации пол являлся одним из основных предикторов положительного или негативного к ней отношения, в отличие от рекомендаций по профилактике, в соблюдение которых пол вносил вклад, сравнимый с другими переменными. В целом же женщины активнее, чем мужчины, соблюдали меры профилактики, однако негативнее относились к вакцинации. Такого рода «асимметричность» влияния пола отмечалась и в ряде других работ (Clark et al., 2020; Murphy et al., 2021).

Еще одной переменной, ставшей предиктором как соблюдения рекомендаций по профилактике, так и отношения к вакцинации, оказалась добросовестность. Причем если эта черта вполне предсказуемо была положительно взаимосвязана с выполнением профилактических рекомендаций, то ее влияние на отношение к вакцинации носило негативный характер. Это не соответствовало результатам других исследований, в которых добросовестность, как правило, была предиктором выполнения антиковидных рекомендаций (Борисова и др., 2021; Murphy et al., 2021). Для понимания того, почему эта черта оказалась связана с поддержкой вакцинации негативно, надо иметь в виду время проведения нами опроса респондентов. Это начало 2021 г., когда тема вакцинации активно обсуждалась в России и не было достоверных данных об эффективности и/или вредности российских вакцин. Поэтому добросовестные люди, для которых характерны ответственность и продуманность при принятии решений, не обладали еще достаточным объемом знаний для вынесения собственного обоснованного суждения о вакцинации.

Рассмотрим переменные, оказавшиеся предикторами только соблюдения рекомендаций по профилактике. Одной из них оказалась самоэффективность, т.е. наличие у человека уверенности в том, что он сможет защитить себя от коронавирусной инфекции. Самоэффективность как способность к управлению потребностями в неблагоприятных условиях выражается в принятых человеком стратегиях совладания и адаптивности (Махнач, 2019). О важной

роли этой переменной сообщалось и в других исследованиях психологических механизмов реагирования на пандемию (Борисова и др., 2021; Vagni et al., 2020).

Предпосылками соблюдения рекомендаций по профилактике оказались также доброжелательность, обеспокоенность социальными и связанными со здоровьем последствиями пандемии, принудительность лечения больных коронавирусной инфекцией и положительное отношение к вакцинации.

Отметим две характеристики, негативно связанные с выполнением рекомендаций по профилактике. Одной из них оказалась тревожность. По-видимому, подобный результат вызван тем, что переживание тревоги негативно влияло на самоэффективность (в нашем исследовании эти переменные коррелировали отрицательно: $r = 0.10$, $p < 0.001$), что в свою очередь затрудняло выполнение профилактических рекомендаций. Другим «негативным» предиктором оказалась копинг-стратегия «поиск социальной поддержки». Данная зависимость обусловлена тем, что подобную стратегию часто использовали люди с повышенной социальностью, для которых соблюдение некоторых рекомендаций по профилактике (например, сокращение социальных контактов) оказывалось непростым делом именно в силу несоответствия мер складу их личности. Так, получены данные о том, что экстраверты с характерной для них социальностью слабо соблюдали профилактические рекомендации в условиях пандемии (Борисова и др., 2021).

Среди характеристик, способствующих позитивному отношению к вакцинации, были выделены следующие: ощущение собственной уязвимости к коронавирусной инфекции, уверенность в необходимости принудительного лечения больных с такой инфекцией, беспокойство о последствиях пандемии для здоровья, вера в естественные причины происхождения COVID-19.

Негативному отношению к вакцинации способствовали нейротизм, наличие у человека такой копинг-стратегии, как «избегание проблем», а также вера в конспирологические причины появления коронавируса. Свидетельства о негативном влиянии конспирологических убеждений на адаптивное реагирование в ситуации пандемии содержатся и в других работах (Борисова и др., 2021; Freeman et al., 2020).

Как показало наше исследование, наибольшее количество предпосылок выполнения рекомендаций по профилактике и принятия вакцинации относилось к различным представлениям, касающимся пандемии (показатели «Информированность о COVID-19», «Уязвимость по отношению к COVID-19», «Самоэффективность», «Связанные со здоровьем последствия пандемии», «Социальные последствия пандемии», «Конспирологические причины появления коронавируса», «Естественное происхождение коронавируса»). Эти результаты полностью подтверждают нашу гипотезу 3.

Предикторами различных вариантов адаптивного реагирования на пандемию оказались также личностные черты и копинг-стратегии. Гипотеза 2, касающаяся их роли в адаптивном реагировании, подтвердилась лишь частично. Были получены данные о взаимосвязи стратегии «избегание проблем» только с отношением к вакцинации, а стратегия «решение проблем» не была

связана ни с соблюдением рекомендаций по профилактике, ни с отношением к вакцинации.

Частично подтверждена гипотеза 1, указывающая на значимость личностных черт (доброжелательности и добросовестности) в качестве предикторов соблюдения рекомендаций по профилактике и положительного отношения к вакцинации. Зафиксированы взаимосвязи доброжелательности и добросовестности с выполнением рекомендаций по профилактике, но роль добросовестности в принятии идеи вакцинации неожиданно оказалась негативной.

Анализ психологических типов респондентов в случае различных вариантов реагирования на пандемию позволил уточнить и дополнить выявленные с помощью регрессионного анализа общие закономерности взаимосвязи индивидуально-психологических характеристик и представлений о пандемии с соблюдением людьми рекомендаций по профилактике и их отношением к вакцинации. В ходе исследования были выделены по три психологических типа лиц, различающихся между собой психологическими характеристиками и представлениями о пандемии, в таких сферах, как «Меры профилактики (активное соблюдение)», «Вакцинация (позитивное отношение)», «Вакцинация (негативное отношение)», и два типа в сфере «Меры профилактики (слабое соблюдение)» (см. таблицы 2–4). Эти результаты позволяют говорить о подтверждении гипотезы 4.

Рассмотрим последовательно «психологические портреты» групп людей, относящихся к тому или иному психологическому типу.

Среди респондентов, активно соблюдающих рекомендации по профилактике, было обнаружено три группы лиц, различающихся своими психологическими особенностями (см. таблицы 2, 3).

Первый тип, названный «Рациональный», характерен для 48.16% респондентов, активно соблюдающих меры профилактики. Для него характерны добросовестность и доброжелательность, преобладание копинг-стратегии «разрешение проблем». Низкая тревожность в сочетании со средними значениями по шкалам уязвимости и последствий пандемии отражала спокойное, рассудительное отношение к пандемии. Таким образом, выполнение рекомендаций по профилактике коронавирусной инфекции представителями этого типа обусловлено присущими им ответственностью и адаптивностью копинг-стратегий.

Представители второго, «Уязвимого», типа (19.62% респондентов) имели высокий уровень личной уязвимости к COVID-19 и ожидали выраженных негативных последствий от пандемии. Также для них характерны высокие тревожность и нейротизм, свойственна острая реакция на пандемию, проявляющаяся в активном выполнении профилактических рекомендаций.

Третий тип, получивший название «Конформный», объединил 33.22% респондентов. По показателям стратегий совладания и большинства личностных черт, а также озабоченности пандемией его представители имеют средние значения. Таким образом, среди личностных черт, копинг-стратегий и представлений о COVID-19 не обнаруживаются психологические основания, побуждающие этот тип к активному соблюдению рекомендаций по профилактике. По-видимому, основным мотиватором поведения для его представителей

было стремление вести себя «как все», желание соответствовать ожиданиям окружающих и доминирующей в СМИ точке зрения.

Среди респондентов, слабо соблюдающих рекомендации по профилактике, было выделено два психологических типа (см. таблицы 2, 3).

Для «Незащищенного» типа (49.94% респондентов) были характерны отсутствие опасений по поводу последствий пандемии, низкая самоэффективность, вера в конспирологические теории происхождения коронавируса. Представители этого типа были тревожны, интровертированы, нейротичны, обладали низкими значениями по шкалам «Доброжелательность» и «Добросовестность». Им было присуще неоптимальное сочетание стратегий совладания: редкое использование стратегии «разрешение проблем» и частое — стратегии «избегание проблем». Таким образом, к несоблюдению мер профилактики этот тип «подталкивали» как недостаточно серьезное представление о пандемии, так и особенности их личности (склонность к уходу от решения проблем, неорганизованность, слабый самоконтроль).

Для представителей «Неуязвимого» типа (50.06% респондентов) были характерны низкие уровни уязвимости к COVID-19 и тревожности, эмоциональная стабильность, отсутствие опасений, связанных с пандемией. Также у них отмечалось оптимальное сочетание копинг-стратегий: частое использование стратегии «разрешение проблем» и редкое — стратегии «избегание проблем». Представители «Неуязвимого» типа не находили нужным следовать рекомендациям по профилактике из-за ощущения своей защищенности от коронавируса и отсутствия тревоги по поводу пандемии.

Рассмотрим типологии, касающиеся другой сферы — отношения людей к вакцинации. Было выделено три типа респондентов, позитивно относящихся к вакцинации (см. таблицы 2, 4).

Высокие значения по шкалам уязвимости и последствий пандемии, а также активное соблюдение рекомендаций по ее профилактике свидетельствовали о том, что представители первого, «Уязвимого», типа (23.29% респондентов) остро реагировали на пандемию. Для них были характерны тревожность и нейротизм, а также низкие значения по шкалам экстраверсии, добросовестности и доброжелательности. Отметим, что количество женщин в данном типе было наибольшим из трех рассматриваемых (69.52%). Позитивное отношение к вакцинации у представителей этого типа во многом обусловлено их обеспокоенностью ситуацией пандемии.

Для второго, «Конформного», типа (33.13% респондентов) характерны активное соблюдение рекомендаций по профилактике, средний уровень уязвимости к COVID-19 и наименьший по сравнению с другими типами уровень опасений, связанных с пандемией. Личностный же профиль этого типа (низкие значения добросовестности, дружелюбия, экстраверсии, открытости опыту) скорее мог бы встречаться у противников вакцинации (Murphy et al., 2021). Однако, несмотря на подобное «антиваксерное» сочетание характеристик, представители этого типа позитивно относились к вакцинации. В качестве возможных причин существования такой позиции можно назвать влияние ближайшего социального окружения и/или СМИ.

Третий тип, названный нами «Рациональный», был самым распространенным (43.58% респондентов). Значения шкал, оценивающих отношение к пандемии, находились у представителей этого типа на среднем уровне, они довольно активно соблюдали рекомендации по профилактике, их личностный профиль характеризовался высокими значениями по шкалам «Экстраверсия», «Добросовестность», «Доброжелательность», «Открытость опыту» и низкими — по шкале «Нейротизм». Они также обладали и наиболее адаптивным из трех типов балансом стратегий совладания со стрессом. Таким образом, представители «Рационального» типа, воспринимая пандемию достаточно спокойно, осознавали ее серьезность и в силу присущих им ответственности и адаптивности поведения реагировали на нее поддержкой вакцинации.

Среди лиц с негативным отношением к вакцинации было выделено три психологических типа (см. таблицы 2, 4). Представители «Неуязвимо-ответственного» типа (43.10% респондентов) чувствовали свою неуязвимость по отношению к COVID-19, не ожидали негативных личных последствий от пандемии, но довольно активно соблюдали меры профилактики. Отметим также их неверие как в естественные причины происхождения коронавируса, так и в конспирологические: складывалось впечатление, что у них еще не сформировалось законченное и непротиворечивое представление о пандемии, что и обуславливало их негативное отношение к вакцинации.

Второй тип — «Неуязвимо-безответственный» (37.53% респондентов), как и первый, чувствовал свою неуязвимость по отношению к COVID-19 и не ожидал негативных последствий от пандемии. Однако его представители существенно реже выполняли рекомендации по профилактике и больше верили в конспирологические теории происхождения коронавируса. Совершенно иным был их личностный профиль (противоположный первому типу): отмечались низкие значения по стратегии «разрешение проблем» и таким личностным чертам, как доброжелательность, добросовестность, экстраверсия, открытость опыту. Таким образом, пандемия не воспринималась ими как серьезное и важное событие, требующее изменения собственного поведения и представлений.

Третий тип — «Уязвимый» (19.37% респондентов) — более характерен для женщин (84.32%). Его представители чувствовали свою уязвимость по отношению к COVID-19, ожидали социальных и связанных со здоровьем последствий пандемии, были тревожны и нейротичны. Кроме того, они довольно активно соблюдали антиковидные меры профилактики. Такой паттерн психологических особенностей должен был побуждать их к принятию вакцинации, однако отмечалась обратная реакция — негативное к ней отношение. Создавалось впечатление, что представители этого типа боятся как пандемии, так и вакцинации. Отметим, что этот тип по большинству характеристик очень похож на «Уязвимый» тип из другой сферы — «Вакцинация (позитивное отношение)». Складывается парадоксальная ситуация: две весьма сходные по своим психологическим особенностям группы респондентов обнаруживали диаметрально противоположное отношение к вакцинации. С учетом

того, что большинство в обоих случаях составляли женщины, неприятие вакцинации, по-видимому, было обусловлено воздействием на них информации о ее негативных последствиях (в частности, для репродуктивного здоровья). Можно предположить, что представители «Уязвимого» типа с позитивным отношением к вакцинации либо не знали о такого рода информации, либо ей не верили, а представители «Уязвимого» типа с негативным отношением к ней принимали эти сообщения за достоверные. В результате и сформировались две столь разные позиции по вопросу о принятии идеи вакцинации в однородной по своим психологическим характеристикам группе лиц.

Сравнивая типологии, относящиеся к двум рассмотренным сферам (соблюдение рекомендаций по профилактике, отношение к вакцинации), следует отметить несколько важных моментов. Прежде всего, обращает на себя внимание сходство типов, обнаруживающих адаптивное, ответственное реагирование на пандемию. Три психологических типа, обнаруженных в группе поддерживающих вакцинацию («Рациональный», «Уязвимый», «Конформный»), оказались похожи на те типы, которые были выделены на выборке лиц, активно соблюдающих меры профилактики. Это позволяет говорить о трех интегративных характеристиках, побуждающих людей к адаптивному реагированию на пандемию: чувство ответственности и забота о людях («Рациональный» тип), тревога и страх («Уязвимый» тип), желание быть в согласии с окружающими («Конформный» тип).

В «дезадаптивных» типах, выделенных среди респондентов двух других групп (слабо соблюдающих меры профилактики, негативно относящихся к идее вакцинации), подобного совпадения не обнаружено. Отметим лишь некоторое сходство «Неуязвимого» («Меры профилактики (слабое соблюдение)») и «Неуязвимо-ответственного» («Вакцинация (негативное отношение)») типов. Для них характерно сочетание низкой личной уязвимости к COVID-19 и адаптивной структуры личности (доброжелательности, добросовестности, преобладания копинг-стратегии «разрешение проблем»).

Как в случае поддержки вакцинации, так и в случае выполнения рекомендаций по профилактике был выявлен специфический «Конформный» тип. Для него характерно отсутствие очевидных внутриличностных оснований для адаптивного реагирования (соблюдения рекомендаций по профилактике и поддержки вакцинации) в ситуации пандемии. Складывается впечатление, что мотиватором такого позитивного с точки зрения противодействия распространению коронавируса поведения являются внеиндивидуальные факторы, такие, например, как влияние социального окружения или СМИ.

Заключение

В ходе исследования были выявлены разнообразные психологические предпосылки таких форм адаптивного реагирования на пандемию, как выполнение рекомендаций по профилактике и принятие вакцинации. Наиболее многочисленными и влиятельными оказались предикторы, касающиеся разного рода представлений о пандемии. Определенную роль в детерминации

указанных форм реагирования играли также черты личности, стратегии совладания со стрессом, эмоциональное состояние (тревожность).

Изучение психологических характеристик и представлений о COVID-19 людей в двух сферах (соблюдение рекомендаций по профилактике, отношение к вакцинации) позволило обнаружить разнообразие психологических типов лиц, реализующих один и тот же вариант реагирования в ситуации пандемии. Было выделено три психологических типа («Рациональный», «Уязвимый», «Конформный») респондентов в группе тех, кто активно соблюдал рекомендации по профилактике, и два типа («Незащищенный», «Неуязвимый») в группе слабо их соблюдавших. Выявлено три психологических типа («Уязвимый», «Конформный», «Рациональный») в группе обнаруживающих позитивное отношение к вакцинации, и три типа («Неуязвимо-ответственный», «Неуязвимо-безответственный», «Уязвимый») — в группе с негативным к ней отношением. Для каждого типа характерен специфический набор личностных особенностей, стратегий совладания и представлений о пандемии.

Анализ психологических характеристик выделенных нами типов позволяет говорить о трех основных путях, которые приводят людей к адаптивному реагированию на пандемию (соблюдению рекомендаций по профилактике и принятию вакцинации). Первый во многом обусловлен устойчивыми личностными особенностями человека (ответственностью, самоконтролем, доброжелательностью, адаптивностью копинг-стратегий), второй связан с острым переживанием человеком своей уязвимости к коронавирусу, третий же, по-видимому, имеет внеличностные, связанные с социальным окружением человека, детерминанты.

Литература

- Борисова, А. М., Горюнова, Н. Б., Кубрак, Т. А., Латынов, В. В., Махнач, А. В. (2021). Отношение к мерам профилактики COVID-19: психологические основания и возможности коррекции. *Психология. Психофизиология*, 14(3), 5–18. <https://doi.org/10.14529/jpps210301>
- Галкин, С. А., Пешковская, А. Г., Иванова, С. А., Бохан, Н. А. (2021). Когнитивные нарушения у пациентов, перенесших COVID-19. *Якутский медицинский журнал*, 1(73), 69–72. <https://doi.org/10.25789/YMJ.2021.73.19>
- Калугин, А. Ю., Щebetenko, С. А., Мишкевич, А. М., Сото, К., Джон, О. (2021). Психометрика русскоязычной версии Big Five Inventory-2. *Психология. Журнал Высшей школы экономики*, 18(1), 7–33. <https://doi.org/10.17323/1813-8918-2021-1-7-33>
- Куприянов, Р. В., Кузьмина Ю. М. (сост.) (2012). *Психодиагностика стресса: Практикум*. Казань: КНИТУ.
- Латынов, В. В. (2022). Индивидуальные особенности человека — объекта воздействия как фактор эффективности психологического воздействия. *Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Познание*, 1, 39–43. <https://doi.org/10.37882/2500-3682.2022.01.04>
- Махнач, А. В. (2019). *Жизнеспособность замещающей семьи как малой социальной группы* [Докторская диссертация]. Институт психологии РАН, Москва.

- Нестик, Т. А. Переживание эпидемиологической угрозы россиянами как социально-психологический феномен: результаты серии эмпирических исследований. В кн. Т. А. Нестик, А. Л. Журавлев, А. Е. Воробьева (ред.), *Влияние пандемии на личность и общество: психологические механизмы и последствия* (с. 19–125). М.: Изд-во «Институт психологии РАН». https://doi.org/10.38098/fund_21_0442_02
- Нестик, Т. А., Журавлев, А. Л., Воробьева, А. Е. (ред.). (2021). *Влияние пандемии на личность и общество: психологические механизмы и последствия*. М.: Изд-во «Институт психологии РАН».
- Ханин, Ю. Л. (1976). *Краткое руководство к применению шкалы реактивной и личностной тревожности*. Л.: ЛНИИФК.

Ссылки на зарубежные источники см. в разделе *References*.

References

- Borisova, A. M., Goryunova, N. B., Kubrak, T. A., Latynov, V. V., & Makhnach, A. V. (2021). Negative attitudes towards COVID-19 preventive measures: psychological foundations and prospects for correction. *Psikhologiya. Psikhofiziologiya [Psychology. Psychophysiology]*, 14(3), 5–18. <https://doi.org/10.14529/jpps210301> (in Russian)
- Branovački, B., Sadiković, S., Smederevac, S., Mitrović, D., & Pajić, D. (2021). A personcentered approach in studying coronavirus pandemic response: The role of HEXACO-PIR and PANAS dimensions. *Personality and Individual Differences*, 171, Article 110536. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110536>
- Čavojević, V., Šrol, J., & Ballová Mikušková, E. (2022). How scientific reasoning correlates with health-related beliefs and behaviors during the COVID-19 pandemic? *Journal of Health Psychology*, 27(3), 534–547. <https://doi.org/10.1177/1359105320962266>
- Chan, E. Y. (2021). Moral foundations underlying behavioral compliance during the COVID-19 pandemic. *Personality and Individual Differences*, 171, Article 110463. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110463>
- Choma, B. L., Hodson, G., Sumantry, D., Hanoch, Y., & Gummerum, M. (2021). Ideological and psychological predictors of COVID-19-related collective action, opinions, and health compliance across three nations. *Journal of Social and Political Psychology*, 9(1), 123–143.
- Clark, C., Davila, A., Regis, M., & Kraus, S. (2020). Predictors of COVID-19 voluntary compliance behaviors: an international investigation. *Global Transitions*, 2, 76–82. <https://doi.org/10.1016/j.glt.2020.06.003>
- Erceg, N., Ružojčić, M., & Galić, Z. (2022). Misbehaving in the Corona crisis: The role of anxiety and unfounded beliefs. *Current Psychology*, 41, 5621–5630. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01040-4>
- Freeman, D., Waite, E., Rosebrock, L., Petit, A., Causier, C., East, A., Jenner, L., Teale, A.-L., Carr, L., & Mulhall S. (2020). Coronavirus conspiracy beliefs, mistrust, and compliance with government guidelines in England. *Psychological Medicine*, 50, 1–30. <https://doi.org/10.1017/S0033291720001890>
- Galkin, S. A., Peshkovskaya, A. G., Ivanova, S. A., & Bohan, N. A. (2021). Cognitive impairment in patients with COVID-19. *Yakutskii Medicinskii Zhurnal [Yakut Medical Journal]*, 1(73), 69–72. <https://doi.org/10.25789/YMJ.2021.73.19>. <http://ymj.mednauka.com/files/YMJ-2021-1en.pdf>
- Kalugin, A. Yu., Shchebetenko, S. A., Mishkevich, A. M., Soto, K., & John, O. P. (2021). Psychometric Properties of the Russian Version of the Big Five Inventory-2. *Psychology. Journal of the Higher School of Economics*, 18(1), 7–33. <https://doi.org/10.17323/1813-8918-2021-1-7-33> (in Russian)
- Khanin, Yu. L. (1976). *Kratkoe rukovodstvo k primeniyu shkaly reaktivnoi i lichnostnoi trevozhnosti [A brief guide to implementing the State-Trait Anxiety Scale]*. Leningrad: LNIIFK.

- Kupriyanov, R. V., & Kuzmina, Yu. M. (Eds.). (2012). *Psikhodiagnostika stressa* [Psychodiagnostics of stress]. Kazan: KNITU.
- Latynov, V. V. (2022). Individual characteristics of a person – an object of influence as a factor of the effectiveness of psychological influence. *Sovremennaya Nauka: Aktual'nye Problemy Teorii i Praktiki. Seriya: Poznanie* [Modern Science: Actual Problems of Theory and Practice. Series: Cognition], 1, 39–43. <https://doi.org/10.37882/2500-3682.2022.01.04> (in Russian)
- Li, N., Fan, L., Wang, Y., Wang, J., & Huang, Y. (2022). Risk factors of psychological distress during the COVID-19 pandemic: The roles of coping style and emotional regulation. *Journal of Affective Disorders*, 299, 326–334. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.12.026>
- Mai, Y., Wu, Y. J., & Huang, Y. (2021). What type of social support is important for student resilience during COVID-19? A latent profile analysis. *Frontiers in Psychology*, 12, Article 646145. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.646145>
- Makhnach, A. V. (2019). *Zhiznesposobnost' zameshchayushchej sem'i kak maloj social'noj gruppy* [The resilience of the substitute family as a minor social group] [Doctoral dissertation]. Institute of Psychology of the RAS, Moscow, Russian Federation.
- Murphy, J., Valliçres, F., Bentall, R. P., Shevlin, M., McBride, O., Hartman, T. K., McKay, Bennett, K., Mason, L., Gibson-Miller, J., Levita, L., Martinez, A. P., Stocks, T., Karatzias, T., & Hyland, P. (2021). Psychological characteristics associated with COVID-19 vaccine hesitancy and resistance in Ireland and the United Kingdom. *Nature Communications*, 12(1), Article 29. <https://doi.org/10.1038/s41467-020-20226-9>
- Nestik, T. A. (2021). Perezhivanie epidemiologicheskoi ugrozy rossiyanami kak sotsial'no-psikhologicheskii fenomen: rezul'taty serii empiricheskikh issledovaniï [Experiencing the epidemiological threat by Russians as a socio-psychological phenomenon: results of a series of empirical studies]. In T. A. Nestik, A. L. Zhuravlev, & A. E. Vorobieva (Eds.), *Vliyanie pandemii na lichnost' i obshchestvo: psikhologicheskie mekhanizmy i posledstviya* [The influence of the pandemic on personality and society: psychological mechanisms and consequences] (pp. 19–125). Moscow: Institute of Psychology of the RAS. https://doi.org/10.38098/fund_21_0442_02
- Nestik, T. A., Zhuravlev, A. L., & Vorobieva, A. E. (Eds.). (2021). *Vliyanie pandemii na lichnost' i obshchestvo: psikhologicheskie mekhanizmy i posledstviya* [The influence of the pandemic on personality and society: psychological mechanisms and consequences]. Moscow: Institute of Psychology of the RAS.
- Peshkovskaya, A. (2021). Letter to the editor: Other consequences. COVID-19 and underestimated public health crisis. *Journal of Psychiatric Research*, 144, 320–322. <https://doi.org/10.1016/j.jpsy-chires.2021.10.038>
- Sturgis, P., Brunton-Smith, I., & Jackson, J. (2021). Trust in science, social consensus and vaccine confidence. *Nature Human Behavior*, 5, 1528–1534. <https://doi.org/10.1038/s41562-021-01115-7>
- Tunçgenç, B., El Zein, M., Sulik, J., Newson, M., Zhao, Y., Dezechache, G., & Deroy, O. (2021). Social influence matters: We follow pandemic guidelines most when our close circle does. *British Journal of Psychology*, 112(3), 763–780. <https://doi.org/10.1111/BJOP.12491>
- Vagni, M., Maiorano, T., Giostra, V., & Pajardi, D. (2020). Coping with COVID-19: Emergency stress, secondary trauma and self-efficacy in healthcare and emergency workers in Italy. *Frontiers in Psychology*, 11, Article 566912. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.566912>
- Zirenko, M. S., & Kornilova, T. V. (2021). Individual differences in decisions on physical distancing during the COVID-19 pandemic. *Psychology. Journal of the Higher School of Economics*, 18(2), 276–286. <https://doi.org/10.17323/1813-8918-2021-2-276-286>