

УДК 159.96:616.89-008-057.875(477.62)

Трошина Е.О., Ряполова Т.Л.

ИЗУЧЕНИЕ ВОПРОСА КОМБИНИРОВАННОГО СТРЕССА, КАК СЛЕДСТВИЯ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО ПОТЯСЕНИЯ У СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ, В КОНТЕКСТЕ СИТУАЦИИ НА ДОНБАССЕ

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького», Донецк, ДНР, Российская Федерация

По определению Ганса Селье, стресс – это совокупность неспецифических адаптационных реакций организма на любые предъявляемые к нему требования [1]. В издании «Стресс жизни» Г. Селье писал, что термин «стресс» часто употребляется в неправильном значении, достаточно вольно и путанно: стресс часто отождествляют с нервным напряжением [2]. В дословном переводе с английского stress – это напряжение, ударение, усилие [3]. Но Г. Селье подчеркивал, что напряжение необязательно должно быть психоэмоциональным, любой фактор, как физический, так химический или эмоциональный вызывает схожие, если не тождественные изменения, то есть, реакции, называемые в совокупности стрессом. При этом Г. Селье признавал, что для человека с его развитой высшей нервной деятельностью эмоциональное напряжение является самым частым фактором стресса. Он же разделял понятия «стресс», как любая реакция, и «дистресс», как негативная реакция, признавая при этом, что тенденция упрощать слова и термины, отождествила эти два понятия, сделав их синонимами не только в общеупотребительной речи, но и в научных трудах. Стресс, как и дистресс может вызвать любой фактор, как положительный, так и отрицательный, при этом важна только сила его воздействия [2].

Таким образом, стресс является реакцией организма, возникающей в ответ на различные факторы, независимо от природы их происхождения и субъективной желанности. В таком случае, как обозначать совокупность реакций, которые возникают в ответ на несколько факторов, воздействующих одновременно или последовательно?

В работе И.В. Мухина и соавторов из Приволжского исследовательского медицинского

университета, работавших над влиянием различных неблагоприятных факторов на эмоционально-поведенческую реактивность мышей, совокупность реакций в ответ на несколько последовательно воздействовавших факторов, обозначена термином «комбинированный стресс» [4]. Этот же термин использовался физиологами Беляевым и соавторами в работах, посвященных влиянию различных факторов на поведенческую реактивность крыс [5]. При этом под комбинированным стрессом понимался результат воздействия голода, иммобилизации, опасности, световых и звуковых раздражителей на животных. В англоязычной литературе термин «combined stress» также используется в работах биологов и физиологов для описания результатов воздействия нескольких раздражителей [6].

В переводе с латыни «combinare» означает «сочетание, соединение» [7]. Комбинированный – возникший вследствие сочетания [8]. Термин «комбинированный стресс» сложно встретить в научных работах психологов, психиатров и врачей других специальностей. Зачастую термин «стресс» используется для описания психоэмоционального потрясения, независимо от того, воздействовали один или несколько факторов. Вместе с тем, по Г. Селье употребление слова «стресс» в значении «психоэмоциональное напряжение» является лексической неточностью [2]. Термин «стресс» следует использовать для описания результата психоэмоционального потрясения, а в случае воздействия нескольких факторов возможно использование эпитета «комбинированный» с целью подчеркнуть тот факт, что стресс имеет неоднородную этиологию.

Правомочность употребления термина «комбинированный стресс» наиболее интересна в контексте изучения ситуации на

Донбассе и ее последствий для психического здоровья населения. На данный момент мы имеем уникальную возможность изучения последствий влияния большого количества различных факторов, в том числе и экстремальных, действующих на жителей Донбасса в течение последних восьми лет.

Боевые действия, возникшие на Донбассе в 2014 году, стали началом череды стрессовых факторов, которые влияли последовательно или параллельно на жителей данного региона. Последствия влияния военных действий в период 2014-2015 года можно охарактеризовать, как острый стресс. Такие факторы, как непосредственная угроза жизни, неопределенность и отсутствие соответствующего опыта можно считать за пределами по своей выраженности стрессогенами. Война для любого человека – это разрушение его привычного уклада жизни, представлений о себе и о мире. Война – это непосредственная угроза для жизни и страх перед этой угрозой [9,10]. В период с 2016 по 2021 год боевые действия на Донбассе имели разный уровень интенсивности, но ситуации, несущие опасность для жизни, возникали редко. Этот промежуток можно считать периодом действия хронического стресса.

Сам по себе стресс военного времени не был уникальным явлением на тот период времени. В начале XXI века боевые действия наблюдались в разных уголках планеты, в некоторых странах затем изучались последствия влияния военных конфликтов на психическое здоровье комбатантов и мирного населения.

Коханов В. П. и соавт. выявили высокую распространенность невротических психических расстройств у большего числа респондентов (82,4%), проживающих на территориях, где велись боевые действия во время Второй чеченской войны, при этом анализ распространенности отдельных нозологий не проводился [11].

В исследовании Farhood et al., проведенном в Северном Ираке в 2005-2006гг., была выявлена высокая распространенность посттравматического стрессового расстройства (60% респондентов) среди мирного населения зоны, охваченной боевыми действиями [12]. Сопоставимые цифры были получены Qouta et al. в 2003 году в Палестине – 58% респондентов, проживающих на территории этой страны, имели симптомы посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) [13]. В это же время в Швеции и Соединенных Штатах

Америки, где не велись боевые действия, распространенность ПТСР среди населения составляла 7% и 8% соответственно [14].

Исследователями на Донбассе были получены несколько иные данные о распространенности расстройств невротического спектра среди мирного населения. В исследовании Титиевского С.В. и соавт., проведенном в 2014-2015гг. в одной из больниц Донецка, среди диагнозов невротического спектра у мирного населения преобладало смешанное тревожное и депрессивное расстройство (30,8%), тревожное расстройство органической природы (11,6%) и расстройство адаптации (11,6%). Большая часть респондентов (57,7%) связывали изменение своего психического состояния с началом боевых действий на Донбассе [15].

В это же время изучалось психическое благополучие студентов Донбасса, как наиболее активной группы населения. Исследование Абрамова В.А. и Денисова Е.М. выявило высокую распространенность (61,2% респондентов) субъективного ухудшения психического здоровья у студентов Донецкого национального медицинского университета через 6 месяцев после начала острой фазы военного конфликта. 51,1% респондентов отмечали нарушения со стороны вегетативной нервной системы, у 43% наблюдалось подавленное настроение, 57,1% респондентов отмечали апатию, у 51,4% наблюдались проблемы со сном. Выявленный в этом исследовании уровень психического напряжения соответствовал II степени по Т.А. Немчинову [16].

Данные исследования Голоденко О.Н. и Мангуш Т.Н., опубликованные в 2017г., указывают на отсутствие субъективного нарушения физического и психического здоровья студентов, находившихся в зоне боевых действий менее года. Вместе с тем, 55,8% опрошенных студентов, находившихся в зоне боевых действий год и более, отмечали ухудшение психического здоровья, а на ухудшение физического здоровья указывали 16,3% респондентов [17].

С февраля 2022 года конфликт на Донбассе приобрел новые масштабы и вошел в активную фазу боевых действий. На фоне хронического стресса военного времени возникли острые стрессогенные ситуации, несущие непосредственную угрозу жизни и здоровью населения. Боевые действия распространились на те территории, которые ранее

можно было считать безопасными. Влияние нынешней ситуации на психическое здоровье населения в целом и студенческой молодежи в частности требует дальнейшего изучения. Вместе с тем, в период с 2020 по 2022 год на территории Донбасса возникла еще одна угроза физическому и психическому благополучию населения – коронавирусный стресс.

В январе 2020 года Всемирная организация здравоохранения объявила COVID-19 чрезвычайной ситуацией международного значения, а уже в марте того же года присвоила коронавирусной инфекции статус пандемии [18]. С этого момента во многих странах мира, включая Донецкую Народную Республику, были введены карантинные мероприятия [19].

С точки зрения психического здоровья, наибольший урон пандемия COVID-19 нанесла самой активной социальной группе общества – студенческой молодежи. Молодые люди вынуждены были пребывать в изоляции, обучаться дистанционно, многие из них потеряли работу, им пришлось значительно изменить привычный уклад жизни. Исследования, проведенные в 2021 году в Саудовской Аравии [Alsabban A.M. и соавт.] и Соединенных Штатах Америки [Daly, M. и соавт.] независимо друг от друга выявили, что наибольшему влиянию коронавирусного стресса подвержены молодые группы населения [20,21].

Особое внимание исследователей разных стран было уделено студентам медицинских учебных заведений. Прежде всего, потому что именно они, наряду с медицинским персоналом лечебных учреждений, встали на борьбу с новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

Talevi D. et al. изучали распространенность симптомов психических расстройств среди студентов, оказывающих помощь больным COVID-19, и выявили клинически значимый уровень тревоги у 25% опрошенных [22]. Похожие данные были получены Ткаченко Н.В. и соавт., которые выявили клинически значимые симптомы тревоги у 29% и клинически значимые симптомы депрессии у 17% опрошенных студентов, работающих в коронавирусных госпиталях. Вместе с тем, исследования, проведенные среди студентов медицинских учебных заведений безотносительно их причастности к работе в госпиталях, выявили симптомы тревоги у 35-55% респондентов по данным разных авторов [23,24], что ставит под сомнение влияние условий труда на выраженность психопато-

логических симптомов, но подчеркивает наличие последствий коронавирусного стресса у молодых лиц.

В Донецкой Народной Республике в период с весны 2020 до весны 2022 года был принят ряд ограничительных мер, предупреждающих передачу коронавирусной инфекции, но тотального локдауна, распространенного в некоторых других странах, не было. Меры борьбы с коронавирусной инфекцией касались масочного режима, соблюдения социальной дистанции, закрытия заведений общепита, отказа от проведения увеселительных мероприятий, перехода на дистанционную форму обучения во всех учебных заведениях республики. Студенты ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО, перейдя на дистанционную форму обучения, не упускали возможность освоения практических навыков. На начало 2021-2022 года в учреждениях здравоохранения Донецкой Народной Республики трудилось 832 студента медицинского университета [25].

Исследование, проведенное в ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО осенью 2021 года, подтвердило негативное влияние коронавирусного стресса на психическое здоровье студентов. Среди 673 респондентов, у 97 (14,4%) был выявлен клинически значимый уровень депрессии и у 93 (13,8%) – клинически значимый уровень тревоги. Более высокие цифры показателей шкал тревоги и депрессии выявлялись у студентов, которые не работали в лечебных учреждениях ($p \leq 0,01$) [26].

В это же время нами было проведено исследование субъективного стресса у студентов ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО. Респондентам предлагалось оценить свой уровень эмоционального напряжения в связи с пандемией COVID-19. Средний показатель субъективного стресса соответствовал умеренному уровню. Было выявлено влияние эмоционального напряжения, связанного с коронавирусом стрессом, на симптомы депрессии ($p \leq 0,01$), астении ($p \leq 0,01$) и вегетативные расстройства ($p \leq 0,01$) [27].

Таким образом, влияние коронавирусного стресса на студентов медицинских университетов разных стран имело наиболее выраженный характер в начале пандемии и снижалось с течением времени. Студенческая молодежь Донецкой Народной Республики также ощутила на себе негативное влияние пандемии COVID-19, поэтому коронавирусную

инфекцию и связанные с ней ограничительные мероприятия можно назвать еще одной составляющей комбинированного стресса, возникшего у жителей Донбасса.

Еще один фактор психоэмоционального напряжения, который действовал на молодых лиц, проживающих на Донбассе, связан с информационным стрессом. Этот вид стресса имел место как во время активизации боевых действий, так и во время пандемии COVID-19. Воздействие информационного стресса на население во время коронавирусной инфекции изучено достаточно хорошо. Последствия дистресса, который вызван чрезмерной озабоченностью здоровьем, связанной с поиском симптомов в Интернете и частыми запросами информации о заболевании, были названы термином «киберхондрия». Samuli Laato и соавт. в ходе исследования доказали, что с началом пандемии COVID-19 распространенность киберхондрии возросла [28]. Весной 2020 года Всемирная организация здравоохранения обратила внимание мирового сообщества на проблемы инфодемии, которую определила, как переизбыток информации о коронавирусной инфекции, несущий вред психическому здоровью населения – и приняла резолюцию по противодействию ложной информации, связанной с пандемией [29]. Исследование Huang Y. показало, что в наибольшей степени инфодемии подвержены молодые люди до 35 лет [30].

Влияние информационного стресса, связанного с войной на Донбассе, недостаточно изучено. Социальные сети и мессенджеры

распространяют информацию о боевых действиях, которая часто содержит пугающий и противоречивый контент. Можно предположить, что по воздействию на психическое здоровье молодых людей Донбасса, последствия информационной войны в будущем не будут уступать последствиям боевых действий, но на данный момент этот вопрос требует более детального изучения.

Таким образом, можно сказать, что на протяжении восьми лет на жителей Донбасса воздействовали разные стрессогенные факторы: первая эскалация боевых действий, длительное состояние временного перемирия с периодической интенсификацией обстрелов, пандемия коронавирусной инфекции COVID-19, вторая эскалация военного конфликта, информационная война и инфодемия. Часть из этих факторов приводили к острому стрессу, часть – к хроническому. Один вид стресса перемежался с другим или наслаивался на него. Влияние психоэмоционального напряжения, связанного с острым и хроническим стрессом военного времени, пандемией и инфодемией изучены достаточно хорошо. На данный момент нельзя говорить о влиянии стресса военного времени, связанного с новой эскалацией конфликта, как об изолированном явлении. Он наслаивался на другие виды стрессогенов и, можно предположить, что привел к возникновению комбинированного или сочетанного стресса, влияние которого на психическое здоровье молодого населения Донбасса еще предстоит изучить.

Трошина Е.О., Ряполова Т.Л.

ИЗУЧЕНИЕ ВОПРОСА КОМБИНИРОВАННОГО СТРЕССА, КАК СЛЕДСТВИЯ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО ПОТЯСЕНИЯ У СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ, В КОНТЕКСТЕ СИТУАЦИИ НА ДОНБАССЕ

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования
«Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького»,
Донецк, ДНР, Российская Федерация

В статье обосновывается использование термина «комбинированный стресс» применительно к совокупности влияния различных по силе и длительности факторов, оказывающих воздействие на психическое благополучие студенческой молодежи Донбасса. Представлен литературный обзор последствий влияния острого и хронического стресса военного времени, коронавирусного и информационного стресса как по данным зарубежных и российских авторов, так и по данным исследований, проведенных на Донбассе.

На протяжении восьми лет на жителей Донбасса воздействовали разные стрессогенные факторы: первая эскалация боевых действий, длительное состояние временного перемирия с периодической интенсификацией обстрелов, пандемия коронавирусной инфекции COVID-19, вторая эскалация военного конфликта, информационная война и инфодемия. Часть из этих факторов приводили к острому стрессу, часть – к хроническому. Один вид стресса перемежался с другим или наслаивался на него, что привело к возникновению комбинированного или со-

четанного стресса, влияние которого на психическое здоровье молодого населения Донбасса еще предстоит изучить.

Ключевые слова: стресс, студенты, COVID-19, военный конфликт, Донбасс

Troshina E.O., Ryapolova T.L.

STUDYING THE QUESTION OF COMBINED STRESS AS A CONSEQUENCE OF
PSYCHO-EMOTIONAL SHOCKING IN YOUTH STUDENTS
IN THE CONTEXT OF THE SITUATION IN DONBASS

State educational institution of higher professional education

«M. Gorky Donetsk national medical university», Donetsk, DPR, Russian Federation

The article substantiates the use of the term “combined stress” in relation to the totality of the influence of factors of different strength and duration that affect the mental well-being of Donbass students. A literary review of the consequences of the impact of acute and chronic wartime stress, coronavirus and informational stress, both according to foreign and Russian authors, and according to studies conducted in the Donbass, is presented.

For eight years, the residents of Donbass have been affected by various stressful factors: the first escalation of hostilities, a long state of temporary truce with periodic intensification of shelling, the COVID-19 pandemic, the second escalation of the military conflict, the information war and the infodemic. Some of these factors led to acute stress, others to chronic stress. One type of stress was interspersed with another or superimposed on it, which led to the emergence of combined or combined stress, the impact of which on the mental health of the young population of Donbass has yet to be studied.

Keywords: stress, students, COVID-19, military conflict, Donbass

Литература

1. Селье Г. Очерки об адаптационном синдроме. М.: Медгиз; 1960. 255.
2. Селье Г. Стресс без дистресса. М: Прогресс; 1979. 123.
3. Мюллер В.К. Новый англо-русский, русско-английский словарь. 40 000 слов и выражений. М.: Эксмо; 2018. 382.
4. Мухина И.В., И. Г. Стельникова, Л. Г. Никонова, В. В. Савельев, Н. В. Сгибнева, Е. Р. Эрастов, В. А. Шарова, О. М. Матясова, А. А. Малиновкина, И. А. Корнилова. Особенности эмоционально-поведенческой реактивности отдельных животных при воздействии острого комбинированного стресса короткой продолжительности. Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2019; 11-2.
5. Беляева Л. Е., Федченко А. Н., Лигецкая И. В., Ковзова Е. И., Столярова В. Н. Влияние комбинированного пренатального стресса на физическую выносливость, болевую чувствительность и поведение крыс. Вестник ВГМУ. 2015; 1.
6. Rousselle J.G., Blascovich J., Kelsey R.M. Cardiorespiratory response under combined psychological and exercise stress. Int J Psychophysiol. 1995 Jun; 20(1):49-58. doi: 10.1016/0167-8760(95)00026-o. PMID: 8543484.
7. Дворецкий, И. Х. Латинско-русский словарь : 200 тыс. слов и словосочетаний. М.: Русский язык-Медиа; 2005.
8. Ушаков Д.Н. Толковый словарь русского языка. — М.: Гос. ин-т «Сов. энцикл.»; 1935–1940. (4 т.)
9. Лазебная Е.О. Военно-травматический стресс: особенности посттравматической адаптации участников боевых действий. Психологический журнал. 1999; 5: 62–74.
10. Лебедев В.И. Экстремальная психология. М.; 2001.
11. Коханов В.П., Краснов В.Н. Психиатрия катастроф и чрезвычайных ситуаций. М.: Практическая медицина; 2008. 448.
12. Farhood L, Dimassi H, Lehtinen T. Exposure to war-related traumatic events, prevalence of PTSD, and general psychiatric morbidity in a civilian population from southern Lebanon. J Transcult Nurs. 2006; 17(4): 333–340

13. Qouta S, Punamaki RL, El Sarraj E. Prevalence and determinants of PTSD among Palestinian children exposed to military violence. *Eur Child Adol Psychiatry*. 2003; 12(6): 265–272.
14. Farrell, D., Kiernan, M.D., de Jongh, A. et al. Treating implicit trauma: a quasi-experimental study comparing the EMDR Therapy Standard Protocol with a ‘Blind 2 Therapist’ version within a trauma capacity building project in Northern Iraq. *Int J Humanitarian Action*. 2020; 5 (3).
15. Титиевский С. В., Воеводина В. С., Черепков В. Н. [и др.] Клинико-психологические характеристики непсихотических психических расстройств у стационарных больных в период ведения боевых действий в Донбассе. *Университетская клиника*. 2015; 11 (2): 87-90.
16. Денисов, Е. М. Абрамов В.А. Уровень психического напряжения студентов-медиков, находящихся в состоянии хронического. Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Психиатрия на этапах реформ: проблемы и перспективы»: 23–26 сентября 2015. Казань; 2015: 286.
17. Голоденко, О. Н. Мангуш Т.Н. Особенности совладания с посттравматическим стрессом в сфере управления собственной жизнью у лиц молодого возраста. *Журнал психиатрии и медицинской психологии*. 2017; 3-2(24): 49-53.
18. World Health Organization. WHO Director-General’s opening remarks at the media briefing on COVID-19. 11 March 2020.
19. Указ Главы Донецкой Народной Республики «О введении режима повышенной готовности» от 28.03.2020 № 67
20. El Keshky MES, Alsabban A.M., Basyouni S.S. The psychological and social impacts on personal stress for residents quarantined for COVID-19 in Saudi Arabia. *Archives of Psychiatric Nursing*. 2021; 35 (3): 311–316.
21. Daly, M., Robinson, E. Psychological distress and adaptation to the COVID-19 crisis in the United States. *Journal of Psychiatric Research*. 2021; 136: 603–609.
22. Talevi D., Socci V., Carai M. et al. Mental health outcomes of the CoViD-19 pandemic. *Riv. Psichiatr*. 2020; 3:137-144.
23. Savitsky B., Findling Y., Erel A., Hendel T. Anxiety and coping strategies among nursing students during the covid-19 pandemic. *Nurse education in practice*. 2020; 46: 102809. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102809>.
24. Nakhostin-Ansari A., Sherafati A., Aghajani F., Khonji M. S., Aghajani R., Shahmansouri N. Depression and Anxiety among Iranian Medical Students during COVID-19 Pandemic. *Iranian journal of psychiatry*. 2020; 15 (3): 228–235. <https://doi.org/10.18502/ijps.v15i3.3815>.
25. Ряполова Т. Л., Дубовая А. В., Трошина Е. О., Бойченко А. А. Проблемы и перспективы дистанционного обучения в медицинских университетах. *Материалы II международной научно-практической конференции: «Личность в культуре и образовании: психологическое сопровождение, развитие, социализация»*. Ростов-на-Дону, Таганрог. 2021: 484-490.
26. Токарева О.Г., Ряполова Т.Л. Оценка психического здоровья студентов медицинского вуза в период пандемии COVID-19. *Журнал психиатрии и медицинской психологии*. 2022; 1 (57): 73-79.
27. Трошина Е.О. Чистик И.А. Влияние коронавирусного стресса на психическое благополучие студентов медицинского университета. *Журнал психиатрии и медицинской психологии*. 2022; 1 (57): 79-85.
28. Samuli Laato, A. K. M. Najmul Islam, Muhammad Nazrul Islam. Eoin Whelan. What drives unverified information sharing and cyberchondria during the COVID-19 pandemic? *European Journal of Information Systems*. 2020; 3 (29): 288-305.
29. Всемирная организация здравоохранения. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.who.int/ru/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation> (дата обращения: 01.10.2022)
30. Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Res*. 2020. URL:<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32325383/> (дата обращения: 30.11.2021) doi: 10.1016/j.psychres.2020.112954.

References

1. Sel'e G. Ocherki ob adaptatsionnom sindrome. [Essays on the adaptation syndrome]. M.: Medgiz; 1960. 255 (in Russian).
2. Sel'e G. Stress bez distressa. [Stress without distress]. M: Progress; 1979. 123 (in Russian).
3. Myuller V.K. Novyi anglo-russkii, russko-angliiskii slovar'. 40 000 slov i vyrazhenii. [New English-Russian, Russian-English Dictionary. 40,000 words and expressions]. M.: Eksmo; 2018. 382 (in Russian).
4. I. V. Mukhina, I. G. Stel'nikova, L. G. Nikonova, V. V. Savel'ev, N. V. Sgibneva, E. R. Erastov, V. A. Sharova, O. M. Matyasova, A. A. Malinovkina, I. A. Kornilova. Osobennosti emotsional'no-povedencheskoi reaktivnosti otdel'nykh zhivotnykh pri vozdeistvii ostrogo kombinirovannogo stressa korotkoi prodolzhitel'nosti. Mezhdunarodnyi zhurnal gumanitarnykh i estestvennykh nauk. [Features of emotional-behavioral reactivity of individual animals under the influence of acute combined stress of short duration.] 2019; 11-2. (in Russian)
5. Belyaeva L. E., Fedchenko A. N., Ligetskaya I. V., Kovzova E. I., Stolyarova V. N. Vliyanie kombinirovannogo prenatal'nogo stressa na fizicheskuyu vyнослиvost', bolevuyu chuvstvitel'nost' i povedenie krys. Vestnik VGMU. [The effect of combined prenatal stress on physical endurance, pain sensitivity and behavior in rats]. 2015; 1. (in Russian)
6. Rousselle J.G., Blascovich J., Kelsey R.M. Cardiorespiratory response under combined psychological and exercise stress. *Int J Psychophysiol.* 1995 Jun; 20(1):49-58. doi: 10.1016/0167-8760(95)00026-o. PMID: 8543484.
7. Dvoret'skii, I. Kh. Latinsko-russkii slovar' : 200 tys. slov i slovosochetanii. [Latin-Russian dictionary: 200 thousand words and phrases.]. M.: Russkii yazyk-Media; 2005. (in Russian)
8. Ushakov D.N. Tolkovyi slovar' russkogo yazyka. [Explanatory dictionary of the Russian language.] M.: Gos. in-t «Sov. entsikl.»; 1935–1940. (4 t.) (in Russian)
9. Lazebnaya E.O. Voenno-travmaticheskii stress: osobennosti posttravmaticheskoi adaptatsii uchastnikov boevykh deistvii. *Psikhologicheskii zhurnal.* [Military traumatic stress: features of post-traumatic adaptation of combatants.]. 1999; 5: 62–74. (in Russian)
10. Lebedev V.I. Ekstremal'naya psikhologiya. [Extreme psychology.]. M.; 2001. (in Russian)
11. Kokhanov V.P., Krasnov V.N. Psikhiiatriya katastrof i chrezvychainykh situatsii. M.: Prakticheskaya meditsina. [Psychiatry of disasters and emergencies]. 2008. 448 s. (in Russian)
12. Farhood L, Dimassi H, Lehtinen T. Exposure to war-related traumatic events, prevalence of PTSD, and general psychiatric morbidity in a civilian population from southern Lebanon. *J Transcult Nurs.* 2006; 17(4): 333–340
13. Qouta S, Punamaki RL, El Sarraj E. Prevalence and determinants of PTSD among Palestinian children exposed to military violence. *Eur Child Adol Psychiatry.* 2003; 12(6): 265–272.
14. Farrell, D., Kiernan, M.D., de Jongh, A. et al. Treating implicit trauma: a quasi-experimental study comparing the EMDR Therapy Standard Protocol with a 'Blind 2 Therapist' version within a trauma capacity building project in Northern Iraq. *Int J Humanitarian Action.* 2020; 5 (3).
15. Titievskii S. V., Voevodina V. S., Cherepkov V. N. [i dr.] Kliniko-psikhologicheskie kharakteristiki nepsikhoticheskikh psikhicheskikh rasstroistv u statsionarnykh bol'nykh v period vedeniya boevykh deistvii v Donbasse. *Universitetskaya klinika.* [Clinical and psychological characteristics of non-psychotic mental disorders in hospital patients during the period of hostilities in the Donbass.]. 2015; 11 (2): 87-90. (in Russian)
16. Denisov, E. M. Abramov V.A. Uroven' psikhicheskogo napryazheniya studentov-medikov, nakhodyashchikhsya v sostoyanii khronicheskogo. *Vserossiiskaya nauchno-prakticheskaya konferentsiya s mezhdunarodnym uchastiem "Psikhiiatriya na etapakh reform: problemy i perspektivy": 23–26 sentyabrya 2015. Kazan'.* [The level of mental stress of medical students who are in a state of chronic.]. 2015: 286. (in Russian)
17. Golodenko, O. N. Mangush T.N. Osobennosti sovladaniya s posttravmaticheskim stressom v sfere upravleniya sobstvennoi zhizn'yu u lits mladogo vozrasta. *Zhurnal psikhiiatrii i meditsinskoi psikhologii.* [Features of coping with post-traumatic stress in the field of managing one's own life in young people. *Journal of Psychiatry and Medical Psychology.*]. 2017; 3-2(24): 49-53. (in Russian)
18. World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19. 11 March 2020.

19. Ukaz Glavy Donetskoi Narodnoi Respubliki «O vvedenii rezhima povyshennoi gotovnosti» ot 28.03.2020 № 67 [] (in Russian)
20. El Keshky MES, Alsabban A.M., Basyouni S.S. The psychological and social impacts on personal stress for residents quarantined for COVID-19 in Saudi Arabia. *Archives of Psychiatric Nursing*. 2021; 35 (3): 311–316.
21. Daly, M., Robinson, E. Psychological distress and adaptation to the COVID-19 crisis in the United States. *Journal of Psychiatric Research*. 2021; 136: 603–609.
22. Talevi D., Socci V., Carai M. et al. Mental health outcomes of the CoViD-19 pandemic. *Riv. Psichiatr.* 2020; 3:137-144.
23. Savitsky B., Findling Y., Erel A., Hendel T. Anxiety and coping strategies among nursing students during the covid-19 pandemic. *Nurse education in practice*. 2020; 46: 102809. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102809>.
24. Nakhostin-Ansari A., Sherafati A., Aghajani F., Khonji M. S., Aghajani R., Shahmansouri N. Depression and Anxiety among Iranian Medical Students during COVID-19 Pandemic. *Iranian journal of psychiatry*. 2020; 15 (3): 228–235. <https://doi.org/10.18502/ijps.v15i3.3815>.
25. Ryapolova T. L., Dubovaya A. V., Troshina E. O., Boichenko A. A. Problemy i perspektivy distantsionnogo obucheniya v meditsinskikh universitetakh. *Materialy II mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii: «Lichnost' v kul'ture i obrazovanii: psikhologicheskoe soprovozhdenie, razvitie, sotsializatsiya»*. [Problems and prospects of distance learning in medical universities.] Rostov-na-Donu, Taganrog. 2021: 484-490. (in Russian)
26. Tokareva O.G., Ryapolova T.L. Otsenka psikhicheskogo zdorov'ye studentov meditsinskogo vuza v period pandemii COVID-19. *Zhurnal psikhiiatrii i meditsinskoi psikhologii*. [Assessing the mental health of medical students during the COVID-19 pandemic.] 2022; 1 (57): 73-79. (in Russian)
27. Troshina E.O. Chistik I.A. Vliyanie koronavirusnogo stressa na psikhicheskoe blagopoluchie studentov meditsinskogo universiteta. *Zhurnal psikhiiatrii i meditsinskoi psikhologii*. [Impact of Coronavirus Stress on the Mental Well-Being of Medical University Students]. 2022; 1 (57): 79-85. (in Russian)
28. Samuli Laato, A. K. M. Najmul Islam, Muhammad Nazrul Islam. Eoin Whelan. What drives unverified information sharing and cyberchondria during the COVID-19 pandemic? *European Journal of Information Systems*. 2020; 3 (29): 288-305.
29. Vsemirnaya organizatsiya zdravookhraneniya. [Elektronnyi resurs]. URL: <https://www.who.int/ru/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation> (data obrashcheniya: 01.10.2022) [World Health Organization] (in Russian)
30. Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Res*. 2020. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32325383/> (data obrashcheniya: 30.11.2021) doi: 10.1016/j.psychres.2020.112954.

Поступила в редакцию 12.09.2022