

ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ ДЕРЖАВНИХ СЛУЖБОВЦІВ В УМОВАХ КРИЗ

STUDY OF PUBLIC OFFICIALS' ANXIETY IN CRISIS CONDITIONS

У статті представлено результати дослідження тривожності державних службовців в умовах криз через дві основні події – появу пандемії та розв'язання війни в Україні, які розглянуті як кризові для особистості, і визначені, як тяжкий стан. Внаслідок таких ситуацій відбуваються кардинальні зміни у суспільстві на економічному, політичному, соціальному, особистісному та інших рівнях. Показано, що кризові ситуації обтяжені підвищеними вимогами до адаптаційного потенціалу (ресурсів) людини, що детермінують зміни психічного стану особистості, зокрема тривожності, а також позначаються на якості взаємодії в системі «суб'єкт-ситуація». Глибина та сила переживань кризової ситуації залежать від рівня розвитку особистості, особливостей її соціального оточення, індивідуально-психологічних характеристик, специфіки її власного особистого досвіду, а також виду кризового стану, який вона пережила. На основі теоретичного аналізу підходів висвітлено поняття «тривожність» як форма переживання емоційної напруги особистістю в кризових ситуаціях, що може як адаптувати її до дійсності, так і дезорганізувати її психічну діяльність.

Проведено дослідження на визначення рівня прояву тривоги, особливості реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності, самооцінки психічних станів державних службовців (на прикладі працівників апарату суду) в ситуації вакцинації проти COVID-19 та війни. Дослідженням встановлено високий рівень тривожності у переважній більшості службовців як показника переживання емоційного неблагополуччя, при цьому в ситуації війни показники тривожності були нижче, аніж в ситуації вакцинації. Виявлено статистично значущий кореляційний зв'язок особистісної тривожності та фрустрації. Констатовано, що показники ригідності особистості в ситуації війни також є вищими, ніж в ситуації вакцинації.

Ключові слова: тривога, криза, дослідження тривожності, фрустрація, державні службовці, вакцинація проти COVID-19, війна.

The article presents the results of a study of public officials' anxiety in crisis conditions due to two main events – emergence of a pandemic and the outbreak of war in Ukraine, which are considered as a crisis for the individual and defined as a serious condition. As a result of such situations, drastic changes occur in society at the economic, political, social, personal and other levels. It is shown that crisis situations are burdened by increased requirements for the adaptation potential (resources) of a person, which determine changes in the mental state of the individual, in particular anxiety, and also affect the quality of interaction in the "subject-situation" system. The depth and strength of experiencing a crisis situation depend on the level of development of the individual, the features of his social environment, individual psychological characteristics, the specifics of his own personal experience, as well as the type of crisis state that he experienced. Based on the theoretical analysis of approaches, the concept of "anxiety" is highlighted as a form of experiencing emotional tension by a person in crisis situations, which can both adapt it to reality and disorganize its mental activity.

A study was conducted to determine the level of anxiety, features of reactive (situational) and personal anxiety, self-assessment of mental states of public officials (using the example of court staff) in the situations of vaccination against COVID-19 and war. The research has established a high level of anxiety in the vast majority of employees as an indicator of experiencing emotional distress, while in a war situation, anxiety indicators were lower than in a vaccination situation. A statistically significant correlation between personal anxiety and frustration was revealed. It was established that the indicators of personality rigidity in a war situation are also higher than in a vaccination situation.

Key words: anxiety, crisis, anxiety research, frustration, public officials, vaccination against COVID-19, war.

УДК 159.942.5-057.34
DOI <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2022.39.29>

Левченко В. В.

к. філософ. н., доцент,
доцент кафедри психології
Інститут підготовки кадрів
Державної служби зайнятості України

Нежинська О. О.

к. психол. н., доцент,
доцент кафедри психології
Інститут підготовки кадрів
Державної служби зайнятості України

Актуальність проблеми розвитку тривожності в умовах криз особистості обумовлена власне кризовими ситуаціями, які виникають у житті без можливості це контролювати. У психологічній науці криза визначається як один із станів внутрішнього світу особистості, коли рух у напрямку подальшого розвитку зупиняється, оскільки звичні, стереотипні програми мислення і поведінки вже не працюють, а нові ще не сформовані. Але період кризи не лише гострий емоційний стан, що блокує цілеспрямовану життєдіяльність людини, а й можливість здійснити зміни, перейти на новий щабель особистісного розвитку, джерело енергії, своєрідна відповідь на заклик потенційних можливостей особистісного росту.

І в той же час криза дуже часто виникає тоді, коли людина не має сил прийняти ті зміни, які відбуваються в її житті, тому по суті криза – це зміни та адаптація до життя в інших умовах.

У своєму дослідженні ми спиралися на незворотні зміни повсякденного життя людей, що відбулися через появу пандемії, спричиненої коронавірусною інфекцією COVID-19 (лютий 2021 р.), та початком війни в Україні в результаті військової агресії Російської Федерації (лютий 2022 р.). Це дві основні події, які за останні два роки спровокували виникнення різних видів кризових станів у людей, що неодмінно вплинуло й на їх професійну діяльність. Впливи позначилися й на працівниках державної служби, а саме на фахівцях адміністратив-

но-правової сфери, працівниках апарату суду, що й обумовило вибір теми дослідження. Тому **метою статті** є дослідження тривожності державних службовців в умовах криз.

Варто зазначити, що вперше поняття кризи, з точки зору тлумачення того, що потрібно долати, пролунало в 1927 р. XX ст. у роботі «Криза психології» Карла Людвіга Бюлера. Загалом, поняття криза від лат. crisis – «криза, рішучий поворот, перелом», походить від гр. κρίσις – «переломний момент, вибір, розрізнення», а у психології визначається як тяжкий стан, викликаний будь-якою причиною, або як різка зміна статусів особистого життя. Віктор Франкл [10], наприклад, як представник екзистенційного напрямку психології, визначав, що відсутність сенсу породжує в людини стан фрустрації – «екзистенційним вакуум», проте здійснення сенсу завжди включає ухвалення рішення та ситуацію вибору. Тому переживання криз можуть супроводжуватися використанням зовнішніх і внутрішніх ресурсів для її проживання, посиленням власної активності, самоактуалізацією, особистісним розвитком тощо. Але тривожність, страх, стрес, фрустрація може призвести до тяжких переживань і захворювань, депресії, адикції тощо. Разом із цим динаміка психологічного життя особистості під час війни часто залишається за межами свідомості, а тому не завжди піддається контролю та передбаченню.

Необхідним є навести твердження В. Доценко [1] про те, що глибина та сила переживань особистістю кризової ситуації залежать від багатьох факторів, таких як: рівень розвитку особистості (рівня розвитку самосвідомості, саморегуляції, самоконтролю); особливості соціального оточення (моральні, соціокультурні установки, система цінностей тощо); особистісні характеристики (темперамент, характер, локус контролю); специфіка особистого досвіду; вид кризового стану, який пережила особистість; соціально-психологічні особливості особистості (соціальний статус, референтні групи, родина тощо). Водночас, особистісний потенціал відображає міру подолання особистістю заданих обставин ззовні, а також відповідною мірою власних зусиль, які допомагають їй працювати над собою та над обставинами свого життя [10; 17].

Отже, ситуація пандемії та війни в Україні можна віднести до кризових ситуацій, а переживання тривожності, викликані цими подіями, можуть перейти у фрустрацію та нарешті в особистісну кризу. Тобто зовнішня криза безпосередньо впливає й на виникнення внутрішньої кризи особистості, що розгортається в такій послідовності: тривожність, стрес – фрустрація – криза.

Поняття тривожності належить до багатоаспектних психологічних феноменів, тому в науці розглядається з різних позицій, різними шко-

лами та підходами. Усебічно проблема тривожності порушена в межах психоаналітичного напрямку, в якому тривожність розглядалась з позиції «Я», як породження внутрішнього конфлікту, як специфічна відповідь на суб'єктивну значущу загрозу. Тривожність може з'являтися в ранньому дитинстві, як «базисна тривожність» (К. Хорні), може виникати в ситуаціях переживання невизначеності та супроводжуватися відчуттям безпорадності (З. Фройд), основним джерелом якої є «усвідомлення людської відокремленості без возз'єднання в любові» (Е. Фромм) [11–13].

Розвиток когнітивних (Дж. Келлі) та поведінкових (К. Халл, О. Маурер) теорій змінили вектор дослідження з аналізу переживань людини на вивчення її поведінки, що детермінується оточенням, особливостями ситуації та наближають поняття тривожності до страху. Відомий представник когнітивного напрямку психології Дж. Келлі визначав, що тривожність виникає тоді, коли людина усвідомлює, що в неї немає адекватних конструктів, за допомогою яких можна інтерпретувати події, а неможливість прогнозувати викликає почуття безпорадності та незахищеності. Взагалі тривожність розглядають також як психічний стан, що виникає під впливом стресогенних чинників (Г. Сел'є) [9], як феномен, що супроводжує фрустрацію потреб, який виникає внаслідок стресу та характеризується суб'єктивними відчуттями напруги, неспокою, активізацією вегетативної нервової системи.

Тлумачення тривожності відображаються в екзистенційному підході, джерелом якого є праці датського філософа та теолога С. К'єркегора [3], який вперше проаналізував поняття й природу страху та тривоги. За думкою філософа, тривога – безпредметний, невизначений страх-туга, проте власне страх – це страх-боязнь, конкретний та емпіричний. Р. Мей [4], продовжуючи творчість С. К'єркегора стверджує, що тривога з'являється як передчуття загрози цінностей, які є важливими для існування особистості. Це може бути загроза фізичному існуванню (тривога перед загрозою смерті) або психологічному буттю (тривога втратити свободу, жити в ситуації безглуздя, або ж у ситуації ізоляції – втрата любові іншої людини, втрата Батьківщини, або ж – любові Бога). Загроза може стосуватися й іншої цінності, з якою людина ототожнює власне життя (патріотизм, любов іншої людини, успіх)». Людський страх, на відміну від страху тварини, свідомий та екзистенційний [8].

Страх та тривога представляють різні явища «тривожного ряду» (Ф. Березін). Це поняття дозволяє розрізнити страх, як реакцію на певну загрозу від ірраціонального страху, який виникає внаслідок тривоги в умовах невизначеної небезпеки [2]. Варто враховувати, що тривожність має різні форми за А. Прихожан:

1) відкриту форму, в якій тривожність свідомо пережита й виявляється в діяльності у вигляді стану тривоги та існує в різних формах (гостра тривожність, компенсуюча тривожність, культивована тривожність); 2) закриті (замасковані) форми тривожності або «маски», до яких відносяться: агресивність, надмірна залежність, апатія, брехливість, лінь, надмірна мрійливість тощо [6].

Важливу роль тривожність грає в процесі психічної адаптації людини, оскільки має захисну функцію (передбачення небезпеки і підготовка до неї) та мотиваційну функції (легка тривожність посилює мотивацію досягнення). Надмірно високий рівень тривожності або стійка тривожність дезорганізує поведінку, так само як і ситуація повної відсутності тривожності перешкоджає нормальній адаптації та заважає нормальному розвитку й продуктивній діяльності [2; 5; 7; 16].

Таким чином, в межах даного дослідження розглядаємо тривожність, як форму переживання емоційної напруги в кризових ситуаціях, що може адаптувати до дійсності, так і дезорганізувати психічну діяльність. Такими кризовими явищами в останні роки для громадян нашої країни, як зазначено вище, виявилися, по-перше, пандемія і подальша ситуація вакцинації проти COVID-19, по-друге – військові дії на території України.

Особливості тривожних станів в умовах пандемії COVID-19 досліджувалися Л. Юр'євою, Т. Шустерман [15], які зазначали, що при інфекційних пандеміях спостерігаються всі типи тривоги: 1) непатологічна, (мобілізаційна, особистісна, ситуативна, соціальна), 2) патологічна (невротична, органічна та психотична), 3) фармакогена. Останні дослідження вказують, що ситуація пандемії стала причиною зміни у звичках та стереотипах поведінки людей [18], вплинула на ментальне здоров'я людей [14; 15], а тривала ізоляція здатна привести до підвищення рівня тривожності, інсомнії, суїцидальних настроїв, панічних атак і навіть посттравматичного синдрому та депресії.

Так, згідно інформаційного листа, складеного співробітниками НМІЦ психіатрії та наркології ім. В. Сербського [5] у пацієнтів на фоні пандемії можуть виникати реакції, спричинені тривожністю та страхом: 1) панічні атаки, що супроводжуються страхом смерті, тривогою, соматичними реакціями, пов'язані з відчуттям невизначеності в умовах браку інформації; 2) розлади, пов'язані з емоційною нестійкістю, що виявляються у спалахах гніву, агресії, аутоагресії, мінливому настрої; 3) розвиток посттравматичних, тривожно-фобічних, депресивних розладів, інсомнії, що викликається фіксацією на інформації та проблемах, пов'язаних з пандемією; 4) зростання девіантних форм поведінки, алкогольної та наркотичної залежності

внаслідок спроб зняти стрес та тривожність; 5) нав'язливі страхи зараження та смерті, страх стигматизації, що заважає звертатися до лікарів та отримувати своєчасну допомогу.

Проблема тривожності пов'язана ще й з питанням діагностики адаптаційних можливостей людини під час виконання своїх професійних обов'язків в кризових умовах. Актуальним виявилось провести відповідне дослідження, у якому прийняли участь 125 державних службовців – працівників апарату суду віком від 21 до 65 років з вищою юридичною та середньо-спеціальною юридичною освітою, 80 жінок та 45 чоловіків, стаж роботи від 1 до 20 років. Для цього був обраний комплекс діагностичного інструментарію, в якості якого використовувалися наступні методики: 1) методика «Особистісна шкала прояву тривоги Дж. Тейлора» (адаптація В.Г. Норахідзе); 2) методика «Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності» Ч.Д. Спілберга (адаптація Ю.Л. Ханіна); 3) методика «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка.

Статистичні прояви тривоги за особистісною шкалою прояву тривоги Дж. Тейлора в адаптації В. Норахідзе показали, що домінуючим у працівників апарату суду в ситуації вакцинації є високий рівень тривожності (51,60%), що проявляється у вегетативно-соматичних реакціях, коливаннях настрою, негативних переживаннях, соціально-психологічних установках. У цьому випадку особистість знижує або втрачає здатність адекватно оцінювати ситуацію, аналізувати отриману інформацію, конструювати модель поведінки та приймати рішення, адекватні ситуації. Зокрема працівники вікової категорії від 50 до 65 років, наприклад, виявляють страх не впоратися з професійними обов'язками, проявити некомпетентність у професійній діяльності. Це може свідчити про дезорганізуючий вплив тривожності на психіку людини, сприяє зниженню адаптованості працівника до професійної діяльності під час криз. Також значна частина працівників (23,33%) має середній рівень тривожності з тенденцією до високого. У ситуації війни знижується кількість респондентів з високим рівнем тривожності (35,0%), а домінують досліджувані з середнім рівнем тривожності з тенденцією до високого, що може свідчити про більшу адаптованість до кризової ситуації тих працівників, які залишилися в Україні. Разом із тим, в обох ситуаціях не виявлено респондентів з низьким рівнем тривожності (табл. 1).

Далі була застосована методика «Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності» Ч. Д. Спілберга (адаптація Ю.Л. Ханіна). Результати дослідження показують, що більшість державних службовців мають домінуючі показники високого рівня особистісної та реактивної тривожності як під час вакцинації проти COVID-19 – 96,66% та

Таблиця 1

Рівень тривоги за методикою «Особистісна шкала прояву тривоги» Дж. Тейлора (адаптація В. Норахідзе) у ситуації вакцинації проти COVID-19 та у ситуації війни

Рівень тривоги	Кількість працівників, % від загальної кількості опитаних	
	у ситуації вакцинації	у ситуації війни
Дуже високий рівень тривожності	3,33	10,00
Високий рівень	51,60	35,00
Середній рівень з тенденцією до високого	23,33	40,00
Середній рівень з тенденцією до низького	20,00	15,00
Низький рівень	–	–

98,33% відповідно, так і під час війни – 90,0% та 95,0% відповідно (табл. 2). Необхідно при цьому зазначити, що ситуація вакцинації проти COVID-19 може підвищувати рівень реактивної (ситуаційної) тривоги, яка супроводжується емоційною напругою, станом занепокоєння, нервозності, викликає активізацією вегетативної нервової системи (посилення серцебиття, артеріального тиску, потовиділення) на фоні високої особистісної тривожності.

Як бачимо з табл. 2, кількість працівників з показниками високого рівня тривожності зменшується, а кількість працівників з показниками тривожності середнього рівня під час війни зростає. Останні виявляють більш впевненості, зібраності, але проявляють емоційне напруження та занепокоєння в умовах вакцинації та війни та водночас може активізувати їх активність в когнітивній сфері, що спрямовує на пошук адекватних рішень, полегшує адаптацію

та потребує небагато часу для повернення до стабільного емоційного стану. Потрібно виділити, що дослідження проводилося серед тих працівників, які не виїхали з України із початком війни. Тут можна припустити, що показники відображають наявність у респондентів особистісного потенціалу, здатність до посилення резилієнс в надзвичайних ситуаціях.

Наступним кроком було дослідження самооцінки тривожних станів у працівників апарату суду за методикою Г. Айзенка «Самооцінка психічних станів». Тест дозволяє оцінити деякі психічні стани (тривога, фрустрація, агресія) та властивості особистості (тривожність, фрустрованість, агресивність і ригідність) у ситуації вакцинації проти COVID-19 та у ситуації війни. Результати дослідження представлено у табл. 3.

Як висвітлено в табл. 3, більшість державних службовців під час самооцінки психічних станів показали переважно середній рівень, причому

Таблиця 2

Оцінка рівня реактивної та особистісної тривожності Ч.Д. Спілберга (адаптація Ю. Ханіна) у ситуації вакцинації проти COVID-19 та у ситуації війни

Види тривожності	Рівень тривожності, % від загальної кількості опитаних					
	високий		середній		низький	
	у ситуації вакцинації	у ситуації війни	у ситуації вакцинації	у ситуації війни	у ситуації вакцинації	у ситуації війни
Особистісна тривожність	96,66	90,00	3,33	10,00	–	–
Реактивна тривожність	98,33	95,00	1,66	5,00	–	–

Таблиця 3

Рівень самооцінки психічних станів за методикою Г. Айзенка у ситуації вакцинації проти COVID-19 та у ситуації війни

Шкали	Рівень самооцінки психічних станів, % від загальної кількості опитаних					
	низький		середній		високий	
	у ситуації вакцинації	у ситуації війни	у ситуації вакцинації	у ситуації війни	у ситуації вакцинації	у ситуації війни
Тривожність	22	35	63	40	15	25
Фрустрація	37	40	53	50	10	10
Агресивність	18	25	68	60	13	15
Ригідність	25	10	63	65	12	25

у ситуації вакцинації проти COVID-19 порівняно з ситуацією війни показники за шкалами тривожності, фрустрації та агресивності нижчі (окрім шкали «ригідність»). Так, у ситуації війни збільшується кількість досліджуваних, які мають високий рівень самооцінки показників за шкалами тривожності, агресивності та ригідності. Також збільшується кількість досліджуваних, які мають низький рівень самооцінки за шкалами тривожності, фрустрації та агресивності. Це можна пояснити високими емоційними коливаннями, використанням захисних механізмів, а також адаптаційними потенціалами тих працівників, які залишилися в Україні.

Слід також відзначити, що психологічні особливості тривожності державних службовців в обох кризових ситуаціях виявляють наступні аспекти: 1) зниження значущості зв'язків тривожності та ригідності в ситуації війни ($r = 0,178$), ніж в ситуації вакцинації ($r = 0,366$), хоча показники ригідності в ситуації війни вищі, ніж в ситуації вакцинації; 2) особистісна тривожність працівників збільшує імовірність виникнення та підвищення рівня фрустрації в ситуації вакцинації ($r = 0,579$) та в ситуації війни ($r = 0,587$); 3) ситуація війни впливає на показники особистісної тривожності ($r = 0,588$); 4) у кризових ситуаціях збільшується агресивність, проте значущих зв'язків між тривожністю та агресивністю не виявлено.

На нашу думку, у державних службовців для зниження тривожності потрібно впроваджувати соціально-психологічний супровід, який варто розглядати як багаторівневу структуру, що здійснюється на теоретичному, тренінговому та індивідуально-корекційному напрямках.

Висновки з проведеного дослідження. У результаті проведеного дослідження тривожності державних службовців в ситуаціях вакцинації проти COVID-19 та війни в Україні, показано, що кризові ситуації, обтяжені підвищеними вимогами до адаптаційного потенціалу (ресурсів) людини, детермінують зміни психічного стану людини, зокрема тривожності, а також якість взаємодії в системі «суб'єкт-ситуація».

Високий рівень тривожності в ситуації вакцинації показали переважно половина працівників апарату суду, а в ситуації війни середній рівень тривожності з тенденцією до високого виявлено у більше третини досліджуваних. Констатовано у державних службовців високий рівень ситуативної й особистісної тривожності, в ситуації війни показники тривожності нижче, ніж в ситуації вакцинації. При цьому доведено, що стан тривожності впливає на підвищення рівня фрустрації. У ситуації війни показники фрустрації, агресивності та тривожності державних службовців зросли порівняно з ситуацією вакцинації, проте значущість

ригідності знизилася порівняно з ситуацією вакцинації, що можна пояснити необхідністю варіативності у поведінці та адаптаційними можливостями тих, хто залишився в Україні.

Доцільним для зниження тривожності державних службовців в умовах криз є застосування соціально-психологічного супроводу на теоретичному, тренінговому та індивідуально-корекційному напрямках, що можна забезпечити у відповідних установах або завдяки спеціальним проектам і програмам навчання, а також під час їхнього підвищення кваліфікації.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Доценко В. В. Теоретичні підходи щодо вивчення кризових станів особистості. *Вісник Харківського національного університету ім. В. Н. Каразіна. Серія : Психологія*. Харків : 2011. Вип. 45. № 937. С. 73–77.
2. Березин Ф. Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека. Л. : Наука, 1988. 207 с.
3. Кьеркегор С. Страх и трепет / пер. с дат. Н. В. Исаева, С. А. Исаев. Изд. 2-е, доп. и испр. Москва : Культурная революция, 2010. 488 с.
4. Мэй Р. Смысл тревоги. Пер. с англ. М. И. Завалова и А. Ю. Сибуриной. Москва : Независимая фирма «Класс», 2001. 384 с. URL: <https://psylib.org.ua/books/meyro02/index.htm>
5. Лісовенко А. Ф., Алещенко О. С. Медико-психологічні проблеми адаптації населення в умовах пандемії COVID-19. *The II International Science Conference on Science and practical Technologies*. Luxembourg, January 26–29, 2021. P. 476.
6. Прихожан А. М. Психология тревожности. Санкт-Петербург : Питер, 2007. 192 с.
7. Психологические реакции населения как фактор адаптации к пандемии COVID-19. Сорокин М.Ю., Касьянов Е. Д., Рукавишников Г. В., Макаревич О. В., Незнанов Н. Г., Лутова Н. Б., Мазо Г. Э. *Обзорные психиатрии и медицинской психологии имени В. М. Бехтерева*. 2020. № 2. С. 87–94.
8. Сиропятов О. Г. Дзеружинська Н. О., Бодян В. В., Марущенко К. Ю. Психология страху на війні. *Військова медицина України*. 2019. Т. 19. № 2. С. 55–60.
9. Селье Г. Стресс без дистресса / пер. с англ. Москва : Прогресс, 1982. 124 с.
10. Франкл В. Людина у пошуках справжнього сенсу. Психолог у концтаборі. Харків, 2020. 160 с.
11. Фрейд З. Введение в психоанализ: Лекции. Москва : Наука, 1991. 456 с.
12. Фромм Э. Бегство от свободы / пер. с англ. А. Лактионов. Москва : АСТ, 2015. 288 с.
13. Хорни К. Невротическая личность нашего времени. Москва : «Кенон+», 2021. 288 с.
14. Чабан О. С., Хаустова О. О. Психічне здоров'я в період пандемії COVID-19 (особливості психологічної кризи, тривоги, страху та тривожних розладів). *НейроNews*. 2020. № 3(114). С. 26–36.
15. Юр'єва Л. М., Шустерман Т. Й. Пандемія COVID-19: ризики для психологічного благополуччя та психічного здоров'я. *Український вісник психоневрології*. 2020. Т. 28. Вип. 2(103). С. 5–10.

16. Eysenck, H. J. Addiction, personality and motivation. *Human Psychopharmacology*. 1997. 12(SUPPL. 2). Pp.79–87.

17. Maddi S. R. Creating Meaning Through Making Decisions. *The Human Search for Meaning*. Ed. by P. T. P. Wongi, P. S. Fry. Mahwah Lawrence Erlbaum, 1998. P. 1–25.

18. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. Rebecca K. Webster, PhD; Louise E. Smith, PhD; Lisa Woodland, MSc; Prof Simon Wessely, FMedSci; Prof Neil Greenberg, FRCPsych; Gideon James Rubin, PhD. *Lancet*. 2020. Mar 14; 395(10227). Pp. 912–920.