

## УГОЛОВНОЕ ПРАВО И КРИМИНОЛОГИЯ

### CRIMINAL LAW AND CRIMINOLOGY

<https://doi.org/10.22363/2313-2337-2023-27-3-785-804>

EDN: IRXXLP


Научная статья / Research Article

#### Пандемия COVID-19: правовые, криминологические и медико-социальные аспекты

Л.Р. Клебанов<sup>1</sup>, С.В. Полубинская<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Российский университет дружбы народов, г. Москва, Российская Федерация

<sup>2</sup>Институт государства и права РАН (ИГП РАН), г. Москва, Российская Федерация

solomon70@bk.ru

**Аннотация.** Анализируется влияние пандемии COVID-19, объявленной ВОЗ в марте 2020 г., на правотворчество, преступность и психическое здоровье населения, включая уязвимые группы (дети и подростки, заключенные, медицинские работники). В исследовании использован междисциплинарный исследовательский подход, применены сравнительно-правовой, исторический, формально-юридический методы. На примерах ряда государств описываются противоэпидемические меры, направленные на сдерживание глобального распространения вируса и прерывание путей его передачи. Правовую основу подобных мер составляют, главным образом, акты органов исполнительной власти и решения местных властей, принимаемые в соответствии с национальными законами в области профилактики и борьбы с инфекционными заболеваниями и реагирования на чрезвычайные ситуации. Подробно рассматриваются правовые инструменты, использованные в противодействии пандемии в Российской Федерации, в том числе изменения и дополнения законодательства об административных правонарушениях и уголовного закона. Глобальный кризис, порожденный пандемией, дал примеры эффективных действия государств, но одновременно показал слабые места в организации здравоохранения, в частности труда медицинских работников, находящихся «на передовой» борьбы с пандемией. Недостаточно эффективно проявила себя и международная система реагирования на опасные инфекции, что послужило началом дискуссий о необходимости разработки международного правового документа о борьбе с пандемиями. Как установлено в эмпирических исследованиях, пандемия в сочетании с ограничительными мерами привела к росту уровней стресса, тревоги и депрессии, употребления алкоголя и других психоактивных веществ среди населения, породила новые виды противоправного поведения и негативную динамику ряда уже известных уголовно наказуемых деяний. Внимания криминологов в этой связи требуют изменения в структуре и динамике преступности, условия, им способствующие, а также новые факторы виктимности.

© Клебанов Л.Р., Полубинская С.В., 2023



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode>

**Ключевые слова:** общественное здравоохранение, противоэпидемические меры, нормативные правовые акты, преступность, психическое здоровье, виктимность, криминологические исследования

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Вклад авторов:** Л.Р. Клебанов – теоретическое обоснование исследования, историко-правовое исследование, утверждение окончательного варианта статьи; С.В. Полубинская – разработка концепции, научный анализ современной правовой практики, обобщение полученных результатов.

*Поступила в редакцию: 03 февраля 2023 г.*

*Принята к печати: 15 июля 2023 г.*


**Для цитирования:**

Клебанов Л.Р., Полубинская С.В. Пандемия COVID-19: правовые, криминологические и медико-социальные аспекты // RUDN Journal of Law. 2023. Т. 27. № 3. С. 785–804. <https://doi.org/10.22363/2313-2337-2023-27-3-785-804>

## COVID-19 pandemic: legal, criminological, health and social aspects

Lev R. Klebanov<sup>1</sup>  , Svetlana V. Polubinskaya<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>RUDN University, Moscow, Russian Federation

<sup>2</sup>Institute of State and Law of the Russian Academy of Sciences, Moscow, Russian Federation  
solomon70@bk.ru

**Abstract.** This study considers the impact of the COVID-19 pandemic – announced by the WHO in March 2020 – on law enforcement, crime, and mental health of population, including vulnerable groups (children and adolescents, prisoners, health care workers). The authors use an interdisciplinary research approach, including comparative legal, historical, and formal-legal methods. Anti-epidemic measures aimed at curbing the global spread of the virus and interrupting its transmission routes are described on examples from several countries. The legal basis for such measures consists mainly of legal acts of executive authorities and decisions of local authorities, taken in accordance with national laws in the field of prevention and control of infectious diseases and response to emergencies. The authors discuss in detail the legal instruments used in countering the pandemic in the Russian Federation, including changes and amendments to the legislation on administrative offences and criminal law. The global crisis caused by the pandemic offers examples of effective actions taken by states, but also shows weaknesses in the organization of health care, including functioning of health care workers “on the front line” of fight against the pandemic. The international system for responding to dangerous infections has also underperformed, prompting discussions on the need for an international legal instrument to combat pandemics. Empirical studies have found that the pandemic, combined with restrictive measures, led to increased levels of stress, anxiety and depression, alcohol and other psychoactive substances use among the population, gave rise to new types of illegal behavior and negative dynamics in a number of already known criminal offenses. Therefore, criminologists need to pay attention to changes in the structure and dynamics of crime, conditions that contribute to them, as well as new factors of victimhood.

**Key words:** public health, anti-epidemic measures, legal act, crime, mental health, victimisation, criminological research

**Conflict of interest.** The authors declare no conflict of interest.

**The authors' contribution.** Klebanov L.R. – theoretical justification of the study, historical-legal research, approval of the final version; Polubinskaya S.V. – development of the concept, scientific analysis of current legal practice, summary of the study results.

Received: 03rd February 2023

Accepted :15th July 2023

**For citation:**

Klebanov, L.R., Polubinskaya, S.V. (2023) COVID-19 pandemic: legal, criminological, health and social aspects. *RUDN Journal of Law*. 27 (3), 785–804. (in Russian). <https://doi.org/10.22363/2313-2337-2023-27-3-785-804>

## Введение

30 января 2020 г. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) объявила вспышку коронавируса SARS-CoV-2 чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение (a public health emergency of international concern). Распространение коронавирусной инфекции COVID-19 было признано пандемией 11 марта того же года<sup>1</sup>. За менее чем три года пандемия унесла жизни 6 692 538 человек, а число зарегистрированных случаев заболевания в мире достигло 660 746 894<sup>2</sup>.

На первом этапе пандемии, когда существовала неопределенность в отношении свойств вируса, отсутствовали эффективные способы лечения и вакцины, государства, основываясь на рекомендациях ВОЗ<sup>3</sup>, ввели в действие меры, направленные на сдерживание глобального распространения COVID-19. К таким мерам относятся запреты/ограничения на внутренние и зарубежные поездки, проведение массовых, в том числе спортивных, мероприятий; временное прекращение работы магазинов, за исключением торгующих товарами первой необходимости, баров и ресторанов, театров, музеев и других учреждений культуры; ношение масок и обязательность социального дистанцирования в транспорте и других общественных местах; перевод школьников, студентов и многих работников на дистанционные формы обучения и трудовой деятельности; карантин для зараженных и членов их семей. С тех пор жизнь подавляющей части населения планеты серьезно изменились. Многие оказались непосредственно затронуты инфекцией, потеряли родных и близких.

Распространение вируса и ограничительные меры существенно повлияли на повседневную жизнь, а в итоге и на психическое здоровье людей во всем мире (Caroppo, Mazza & Sanello, et al., 2021). По мере удлинения периодов локдауна росли уровень стресса, опасения финансовых проблем, снижения доходов и возможной потери работы, страх заболеть, заразить членов своей семьи и не получить необходимую медицинскую помощь. Не случайно, что на ранней стадии распространения вируса, наряду с рекомендациями по проведению противоэпидемических мероприятий, ВОЗ распространил информацию о мерах, необходимых для поддержания психического благополучия различных групп населения во время пандемии<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> См.: Хронология действий ВОЗ по борьбе с COVID-19. Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/detail/29-06-2020-covidtimeline> (дата обращения: 12.01.2023).

<sup>2</sup> См.: Numbers at a glance. Режим доступа: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> (дата обращения: 12.01.2023).

<sup>3</sup> См.: Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19: interim guidance, 7 March 2020. Режим доступа: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331422> (дата обращения: 18.12.2022).

<sup>4</sup> См.: Рекомендации по поддержанию психического здоровья и психосоциального состояния во время вспышки. 18 марта 2020 г. Режим доступа: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331739> (дата обращения: 12.12.2022).

Пандемия COVID-19 затронула все сферы жизни общества, стала колоссальной нагрузкой на национальные экономики, службы здравоохранения, органы власти всех уровней, суды и правоохранительные органы (Stogner, Miller & McLean, 2020; Mariner, 2021).

### **Предупреждение распространения COVID-19: нормативное обеспечение и влияние на преступность**

С начала пандемии главной целью государств стало предотвращение завоза и распространения COVID-19 на своей территории, прерывание путей передачи вируса, что предопределило выбор средств борьбы с пандемией. Правовую основу составляли, по преимуществу, нормативные правовые акты органов исполнительной власти – от центральных до региональных – и решения местных властей. Такие решения принимались в соответствии с национальными законами в области профилактики и борьбы с инфекционными болезнями, а также регламентирующими действия властей в условиях чрезвычайных ситуаций. Широко применялись и акты так называемого «мягкого права», не имеющие юридически обязательной силы, но призванные влиять на поведение лиц, которым они адресованы (рекомендации, руководства и т.п.) (McLeod, 2022).

Появление специальных нормативных правовых актов и отдельных норм различных отраслей права, нацеленных на противодействие пандемии, стало, среди прочих, приметой «ковидного времени», что позволило некоторым исследователям назвать коронавирусную инфекцию «нормотворческим фактором» (Sukharenko, Savchenko & Truntsevsky, 2021:27).

В достижении названной цели преуспели лишь некоторые островные государства. Одной из таких стран стала Новая Зеландия, географическое положение которой в сочетании с решительными действиями правительства позволило справиться с вирусом еще до того, как он разошелся по стране. Строгий 6-недельный общенациональный локдаун, введенный в конце марта 2020 г., и обязательный 14-дневный карантин для всех прибывших в страну в специально отведенных для этой цели местах «разорвали» механизм передачи инфекции. В дальнейшем непродолжительные локдауны в августе того же года и в феврале 2021 г. затронули только г. Окленд (McNeil & Asquith, 2022:757–758, 762–765).

В США после объявления 31 января 2020 г. Министром здравоохранения и социальных служб (Secretary of Health and Human Services) состояния национальной чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения Государственный департамент немедленно ввел запрет на поездки в материковый Китай и начал эвакуацию части персонала американских представительств из зоны, пораженной вирусом. Пограничные и таможенные службы получили указание тщательно проверять прибывающих пассажиров для выявления внешних признаков заболевания, а Центр по контролю и профилактике заболеваний (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) ввел 14-дневный карантин для примерно 200 граждан США, эвакуированных из Уханя, на военной базе в Калифорнии (Gostin & Hodge, Jr., 2020:1131).

Правовое регулирование в сфере общественного здравоохранения в США относится преимущественно к компетенции штатов, которые, в свою очередь, могут передавать такие полномочия местным властям. И первые ограничения для граждан – закрытие школ, запрет на публичные собрания и закрытие баров – были введены в

марте 2020 г. властями некоторых округов и городов штата Калифорния (Anttiroiko & Haveri, 2022:66).

В Великобритании первый общенациональный локдаун был объявлен премьер-министром 23 марта 2020 г. и продлился до конца июня, однако неблагоприятная динамика пандемии привела 31 октября того же года к новому правительственному решению о запрете для граждан покидать места их жительства. В дальнейшем решения о деталях и степени строгости ограничений, в том числе и для конкретных групп населения, принимались местными властями исходя из конкретной эпидемической ситуации (Anttiroiko & Haveri, 2022:69–70)<sup>5</sup>.

В ФРГ на основании федерального Закона о профилактике и борьбе с инфекционными заболеваниями человека 2000 г. (*Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen*) федеральное правительство 22 марта 2020 г. объявило об общегосударственных противоэпидемических мерах, включая запрет на пребывание вне дома и ограничения на общественные мероприятия. Однако в районе Хайнсберг общественные места, включая школы и библиотеки, были закрыты еще 26 февраля, а с 14 марта закрылись бары и другие места отдыха граждан в Берлине, землях Саар и Шлезвиг-Гольштейн (Anttiroiko & Haveri, 2022:72–73).

Среди стран Скандинавии наблюдались существенные различия в реакции на пандемию. Дания, Норвегия и Финляндия ввели удаленную работу, дистанционное обучение и ограничения на зарубежные поездки, причем в Дании меры оказались более строгими – некоторые муниципальные образования в декабре 2020 г. оказались в локдауне. В Швеции же большинство из известных по практике других стран ограничений не использовалось. При этом органами здравоохранения широко распространялась информация о вирусе и рекомендации по предупреждению заражения. Полагаясь на ответственность граждан, власти оставляли решение о поведении в период пандемии на их усмотрение (Anttiroiko & Haveri, 2022:73–75).

Китай, напротив, проводил политику «нулевой терпимости», закрывая на строгий карантин городские районы, города и целые провинции, где происходили вспышки коронавируса. Меры противодействия распространению COVID-19 опирались на Закон о предупреждении и лечении инфекционных болезней 2004 г. (*The Law on the Prevention and Treatment of Infectious Diseases of the People's Republic of China*) и Закон о реагировании на чрезвычайные ситуации 2007 г. (*The People's Republic of China Emergency Response Act*). Дополнением законодательным актам служили Правила реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения (*Rules for responding to emergency situations in public health*), Общий план реагирования на чрезвычайные ситуации (*General Emergency Response Plan*) и План реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения (*Public Health Emergency Response Plan*) (Song, 2021:35–36).

Противодействие распространению COVID-19 в России осуществлялось в соответствии с Федеральным конституционным законом от 30 мая 2001 г. № 3-ФКЗ «О чрезвычайном положении»<sup>6</sup>, Федеральный закон от 21 декабря 1994 г. № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного

<sup>5</sup> См. также: Government's approach to managing local coronavirus outbreaks. Guidance Режим доступа: <https://www.gov.uk/guidance/governments-approach-to-managing-local-coronavirus-outbreaks> (дата обращения: 9.01.2023).

<sup>6</sup> Федеральный конституционный закон от 30 мая 2001 г. № 3-ФКЗ (ред. от 3 июля 2016 г.) «О чрезвычайном положении» // СПС «КонсультантПлюс».

и техногенного характера»<sup>7</sup> и Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»<sup>8</sup>.

Среди других правовых актов в той же сфере следует указать указ Президента РФ от 11 мая 2020 г. № 316<sup>9</sup>, постановление Правительства РФ от 31 марта 2020 № 373<sup>10</sup> и постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 22 мая 2020 г. № 15<sup>11</sup>.

Руководители российских регионов ввели на подведомственных территориях режим повышенной готовности<sup>12</sup>, а федеральные министерства и ведомства опубликовали целый ряд методических рекомендаций по отдельным направлениям предупреждению распространения коронавирусной инфекции<sup>13</sup>.

Кроме того, были внесены изменения в Кодекс РФ об административных правонарушениях, в частности, установлена ответственность за невыполнение правил поведения при чрезвычайной ситуации или угрозе ее возникновения либо карантина (ч. 2 и 3 ст. 6.3, ст. 20.6.1 КоАП РФ), а также за распространение в СМИ и Интернете под видом достоверных сообщений заведомо недостоверной информации об обстоятельствах, представляющих угрозу жизни и безопасности граждан, и (или) о принимаемых мерах по обеспечению безопасности населения и территорий, приемах и способах защиты от указанных обстоятельств (ч. 10.1, 10.2 ст. 13.15 КоАП РФ)<sup>14</sup>.

<sup>7</sup> Федеральный закон от 21 декабря 1994 г. № 68-ФЗ (ред. от 4 ноября 2022 г.) «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» // СПС «КонсультантПлюс».

<sup>8</sup> Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ (ред. от 4 ноября 2022 г.) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» // СПС «КонсультантПлюс».

<sup>9</sup> Указ Президента РФ от 11 мая 2020 г. № 316 «Об определении порядка продления действия мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в субъектах Российской Федерации в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» // СПС «КонсультантПлюс».

<sup>10</sup> Постановление Правительства РФ от 31 марта 2020 г. № 373 (ред. от 25 января 2022 г.) «Об утверждении Временных правил учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» // СПС «КонсультантПлюс».

<sup>11</sup> Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 22 мая 2020 г. № 15 (ред. от 20 июня 2022 г.) «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3597-20 "Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» (Зарегистрировано в Минюсте России 26 мая 2020 г. № 58465) // СПС «КонсультантПлюс».

<sup>12</sup> Справочная информация: «Коронавирус (COVID-19). Введение режима повышенной готовности в субъектах Российской Федерации. Признание форс-мажором» (Материал подготовлен специалистами КонсультантПлюс) Режим доступа: <https://online11.consultant.ru/cgi/online.cgi?req=doc&rnd=mcMng&base=LAW&n=349932#5v9sBTT0r3ajcOZU> (дата обращения: 10.01.2023).

<sup>13</sup> См., например: «МР 3.1.0178-20. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. Методические рекомендации. Определение комплекса мероприятий, а также показателей, являющихся основанием для поэтапного снятия ограничительных мероприятий в условиях эпидемического распространения COVID-19» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 8 мая 2020 г.); «МР 3.1/2.3.6.0190-20. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. 2.3.6. Предприятия общественного питания. Рекомендации по организации работы предприятий общественного питания в условиях сохранения рисков распространения COVID-19. Методические рекомендации» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 30 мая 2020 г.); «Временные рекомендации по профилактическим мерам для обеспечения противозидемической безопасности пассажирских перевозок железнодорожным транспортом, направленные на снижение риска возникновения и распространения коронавирусной инфекции (COVID-19)» (утв. Минтранс России 25 мая 2020 г.) // СПС «КонсультантПлюс».

<sup>14</sup> Федеральный закон от 1 апреля 2020 г. № 99-ФЗ (ред. от 19 декабря 2022 г.) «О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях» // СПС «КонсультантПлюс».

Пандемия коронавируса послужила триггером и для уголовного нормотворчества, а также практики применения уже имевшихся статей Особенной части УК РФ. В УК РФ были включены ст. ст. 207.1 и 207.2 («Публичное распространение заведомо ложной информации об обстоятельствах, представляющих угрозу жизни и безопасности граждан» и «Публичное распространение заведомо ложной общественно значимой информации, повлекшее тяжкие последствия») и представлена новая редакция ст. 236, предусматривающей уголовное наказание за нарушение санитарно-эпидемиологических правил<sup>15</sup>. В 2020 г. по ст. 236 УК РФ было зарегистрировано 82 преступления, т.е. на 134% больше, нежели за аналогичный период предыдущего года (Sukhareno, Savchenko & Truntsevsky, 2021:31).

К этому же арсеналу срочных уголовно-правовых мер необходимо отнести и дополнения, внесенные тем же Федеральным законом в ст. 238.1 УК РФ «Обращение фальсифицированных, недоброкачественных и незарегистрированных лекарственных средств, медицинских изделий и оборот фальсифицированных биологически активных добавок». Появление экстренных уголовных законов в связи с пандемией COVID-19 отмечается и в других странах (Giannini, 2021).

Пандемия как негативное событие глобального масштаба повлияла и на противоправное поведение (как качественно, так и количественно). «Ковид-преступность» приобрела свои особенности, ставшие предметом научных исследований как у нас в стране (Sukhareno, Savchenko & Truntsevsky, 2021), так и за рубежом (Meyer, Nassafy & Lewis, et al., 2020).

Так, зарубежные исследования показывают, что уже во время первой волны резко пандемии выросло число киберпреступлений, включая посягательства на медицинские организации, и одновременно до минимума сократился объем «уличной» преступности (что вполне объяснимо на фоне жестких ограничений передвижения граждан и контроля их соблюдения уличными полицейскими патрулями). Возросло число мошенничеств, связанных с реализацией санитайзеров, медицинских масок, противовирусных препаратов, аппаратов ИВЛ и иных медицинских изделий, причем в эту группу преступлений входила и реализация откровенного фальсификата или препаратов/медицинского оборудования ненадлежащего качества либо с истекшим сроком годности (Sukhareno, Savchenko & Truntsevsky, 2021:27); активизировалась коррупционная преступность в сфере здравоохранения (COVID-коррупция), связанная в том числе с расхищением бюджетных средств, выделяемых на борьбу с коронавирусом (Mohler, Bertozzi & Carter, 2020; Lallie, Shepherd & Nurse, et al., 2021)<sup>16</sup>. Зафиксирован рост дезинформации и фейковых новостей, в том числе о методах и средствах «лечения» как панацеи от болезни (Gradoń, 2020:133–148).

Еще одной криминальной реалией этого периода стал рост домашнего насилия (domestic violence), прежде всего в отношении женщин, как «побочный эффект»

<sup>15</sup> Федеральный закон от 1 апреля 2020 г. № 100-ФЗ «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и статьи 31 и 151 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации» // СПС «КонсультантПлюс».

<sup>16</sup> См. также: Crime and contagion. The impact of a pandemic on organized crime. Global Initiative Against Transnational Organized Crime, 2020. pp. 2–9. Режим доступа: <https://globalinitiative.net/wp-content/uploads/2020/03/GI-TOC-Crime-and-Contagion-The-impact-of-a-pandemic-on-organized-crime.pdf> (дата обращения: 03.01.2023);

локдауна и других карантинных мер<sup>17</sup> (Kochan, Mosher & Wieggers, 2021; Klebanov & Polubinskaya, 2022:304).

Специальный докладчик ООН по проблеме насилия в отношении женщин Д. Симонович (D. Simonovic) 27 марта 2020 г. выступила с заявлением о возможном росте домашнего насилия в условиях изоляции во время пандемии COVID-19<sup>18</sup>. Прогноз подтвердился, о чем свидетельствует рост обращений на телефоны доверия и в полицию во многих странах уже в начальный период введения социальной изоляции. Так, количество обращений в полицию по поводу насилия в отношении женщин увеличилось в Аргентине примерно на 25%, в Колумбии на 130%. В Рио-де-Жанейро, по данным прокуратуры штата, число подобных случаев выросло на 50% (de Souza Santos, Bittencourt & de Moraes Malinverni, et al. 2022:2–3). Телефоны доверия на Кипре и в Сингапуре зарегистрировали рост числа сообщений о домашнем насилии на 30% и на 33% соответственно. На 30% с начала локдауна возросли случаи домашнего насилия во Франции<sup>19</sup>. В апреле 2020 г., когда действовал запрет покидать места проживания, в США количество звонков на телефоны доверия по поводу домашнего насилия выросло примерно на 9% по сравнению с апрелем 2019 г. (Rebbe, Lyons, Webster & Putnam-Hornstein, 2022:1041).

### **Влияние пандемии COVID-10 на психическое здоровье населения и перспективы криминологических исследований**

Научные исследования по оценке влияния пандемии на психическое здоровье населения начались практически сразу с момента массового распространения коронавируса. На 18 января 2023 г. в PubMed – авторитетной базе публикаций по биологии и медицине, принадлежащей Национальной медицинской библиотеке США, – по запросу «mental health and the covid-19 pandemic» содержалось 24062 публикации<sup>20</sup>.

Результаты эмпирических исследований среди населения указывают на более высокие, чем обычно, уровни стресса, повышенное употребление алкоголя и психоактивных веществ, суицидальные мысли, нарастание чувства одиночества. Отмечается влияние на психическое здоровье и жизнедеятельность людей изоляции от внешнего мира, работы из дома, дистанционного обучения и проблем, связанных с выполнением родительских обязанностей в условиях локдауна (McPhee, Keough & Rundle, et al., 2020; Farhoudian, Radfar & Ardabil., et al., 2021; Mukaetova-Ladinska & Kronenberg, 2021:235–248; Shah, Mohammad & Qureshi, et al., 2021).

Метаанализ 19 научных публикаций, увидевших свет до 20 мая 2020 г., из Китая (10), Испании (2), Италии (2), Ирана, США, Турции, Непала и Дании и включавших

<sup>17</sup> Bettinger-Lopez, C. & Bro, A.A. (2023) Double Pandemic: Domestic Violence in the Age of COVID-19. Council of Foreign Relations. May 13, 2020. Режим доступа: <https://www.cfr.org/in-brief/double-pandemic-domestic-violence-age-covid-19> (дата обращения: 03.01.2023).

<sup>18</sup> См.: States must combat domestic violence in the context of COVID-19 lockdowns – UN rights expert. OHCHR. 27 March 2020. Режим доступа: <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2020/03/states-must-combat-domestic-violence-context-covid-19-lockdowns-un-rights> (дата обращения: 12.01.2023).

<sup>19</sup> См.: COVID-19 and Ending Violence Against Women and Girls. UN Women. Режим доступа: <https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2020/Issue-brief-COVID-19-and-ending-violence-against-women-and-girls-en.pdf> (дата обращения: 12.01.2023).

<sup>20</sup> См.: PubMed. Режим доступа: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?mental+health+and+the+covid-19+pandemic> (дата обращения: 18.01.2023).



93569 участников, выявил в общей популяции относительно высокие показатели симптомов тревоги (от 6,33% до 50,9%), депрессии (от 14,6% до 48,3%), посттравматического стрессового расстройства (от 7% до 53,8%), психологического дистресса (от 34,43 до 38%) и стресса<sup>21</sup> (от 8,1 до 81,9%). Факторами риска для психического здоровья населения оказались женский пол, принадлежность к более молодой возрастной группе (младше 40 лет), наличие хронических, включая психические, заболеваний, безработица, статус студента и частое обращение к средствам массовой информации, включая социальные медиа, за новостями о пандемии COVID-19 (Xiong, Lipsitz & Nasri et al, 2020).

Результаты другого метаанализа 68 публикаций (288830 человек из 19 стран) в значительной степени совпали с результатами предыдущего. Распространенность тревоги и депрессии составила 33% и 30% соответственно. Женщины по сравнению с мужчинами, молодые в сравнении с пожилыми, лица, проживающие в сельской местности, а также люди с более низким социально-экономическим статусом демонстрировали более высокие относительные показатели тревоги. Эти же факторы, за исключением места проживания, были связаны с повышенным уровнем депрессии. Вероятность появления тех же проблем для психического здоровья повышалась в районах с более высоким риском заражения COVID-19 при имеющихся у лиц соматических и психических заболеваниях, а также при более длительном информационном воздействии средств массовой информации. Авторы работы пришли к выводу, что у каждого третьего взрослого человека в общей популяции имеются психологические проблемы, связанные с COVID-19, что требует специальных усилий национальных служб психического здоровья для уменьшения дистресса среди населения с особым вниманием к выявленным в исследовании уязвимым группам (Wang, Kala & Jafar, 2020).

Интересно отметить, что пожилые люди в начале реализации ограничительных мер в связи с пандемией COVID-19 эмоционально чувствовали себя лучше, чем люди молодого и среднего возраста. В апреле и мае 2020 г., когда власти начали вводить обязательную изоляцию в домашних условиях, 776 жителей Канады и США в возрасте 18–91 лет (средний возраст – 45 лет) участвовали в онлайн-анкетировании и на протяжении семи дней подряд оценивали свои стрессоры, позитивные события и эмоциональное благополучие. Для пожилых (60 лет и старше) основными стрессорами были повышенные уровни заражения коронавирусом, тяжелые осложнения после инфекции и вероятность умереть. Для молодых людей (18–39 лет) в качестве стрессоров выступали работа из дома, присмотр за детьми и их обучение в домашних условиях, а также безработица и межличностные конфликты. По сравнению с пожилыми люди молодого и среднего (40–59 лет) возраста значительно больше беспокоились о вреде для своего эмоционального благополучия, целей своей трудовой деятельности и финансах. Существенные опасения у молодых людей вызывали возможная потеря уважения окружающих и вероятность не достичь поставленных перед собой важных жизненных целей. По сравнению с пожилыми люди среднего возраста были больше обеспокоены физическим здоровьем и безопасностью других людей.

---

<sup>21</sup> В психологии стресс – «термин, используемый для обозначения обширного круга состояний человека, возникающих в ответ на разнообразные экстремальные воздействия (стрессоры)... Стресс может оказывать как положительное, мобилизующее, так и отрицательное влияние на деятельность (дистресс), вплоть до ее полной дезорганизации» (Психология. Словарь / под общ. ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. 2-е изд., испр. и доп. М.: Политиздат, 1990. С. 386–387).

Опрошенные среднего и пожилого возраста отмечали больше положительных событий в своей жизни, включая эмоционально позитивные дистанционные социальные контакты, доставляющие им удовольствие в большей степени, чем молодым людям (Klaiber, Wen & DeLongis, et al., 2021).

Анкетирование проводилось на начальном этапе введения изоляции, и авторы исследования не исключили изменений в стрессорах и их воздействии на эмоциональное благополучие представителей разных возрастных групп по мере удлинения этого периода.

Самостоятельное внимание уделялось негативным последствиям для психического здоровья дистанционной работы, получившей широкое распространение во время пандемии COVID-19. С целью лучшего понимания влияния социальных, поведенческих и иных факторов на хорошее самочувствие людей, осуществляющих трудовую деятельность из дома, исследователи из США провели анонимное анкетирование (онлайн-опрос), оценивая здоровье работников до и после начала работы из дома. Исследование проводилось с 24 апреля по 11 июня 2020 г. Из 1409 полученных ответов для анализа было отобрано 988, остальные ответы либо были не полными, либо респонденты не соответствовали критериям, определенным авторами для участников анкетирования.

Средний возраст лиц, ответы которых были включены в анализ, составлял 40,9 лет, 56,5 % представляли женщины. Опрошенные осуществляли различные виды деятельности, в том числе трудились в сфере бизнеса или были офисными сотрудниками (29,1 %), занимались решением инженерных задач и архитектурой (24,6 %), работали в областях образования и искусства (22,1 %), здравоохранения и социальных услуг (9,3 %), компьютерных наук и математики (8,2 %), фундаментальных наук (4,2 %). Подавляющее большинство респондентов (82,8 %) работали на постоянной основе, 8,7% были студентами, 5,9 % – работниками с неполной или частичной занятостью. Ответы в основном были получены от лиц, осуществляющих свою деятельность в Калифорнии (47,3 %), в 39 других штатах США (35,8 %) и зарубежных странах (6,4 %) (Xiao, Vecerik-Gerber & Lucas, et al., 2021:181–190).

Установлено, что снижение общего физического и психического благополучия после начала работы из дома было связано с физической активностью, количеством и качеством употребляемой пищи, общением с коллегами, присутствием дома детей, отвлечениями во время работы, графиком рабочего времени, обустройством рабочего места и удовлетворенностью пространством для работы. В сравнении со временем до пандемии COVID-19 среди изменений в образе жизни респондентами отмечались снижение общей физической активности и физических упражнений в сочетании с увеличением общего количества потребляемой пищи, рост отвлекающих от работы факторов, сокращение времени общения с коллегами и увеличение времени, проведенного на рабочем месте (примерно на полтора часа). Беспокойство вызывало определение границ между работой и личной жизнью, когда рабочий график требуется согласовывать с другими членами семьи и домашними, особенно родительскими, обязанностями. С подавляющим числом опрошенных (84,2 %) проживал, по меньшей мере, один взрослый, у 21,5 % были нуждающийся в уходе член семьи или ребенок, 50,2 % имели домашних животных. 73,4 % участников опроса требовалось скорректировать свое рабочее время, а 37,4 % сообщили, что теперь планируют свое рабочее время с учетом других людей. Только 33 % респондентов указали, что имеют для работы отдельную комнату. У 50,3 % лиц их рабочее место находилось в

помещении, одновременно используемом для других целей, а в рабочем пространстве 47,6 % присутствовали и другие люди. 16,7 % ответивших на вопросы анкеты приходилось работать в различных местах по всему дому, в частности, на диване, кровати и обеденном столе (Xiao, Vecerik-Gerber & Lucas, et al., 2021:181–190).

64,8 % опрошенных указали на появление проблем с физическим здоровьем, из них 41,7 % отметили две или более, а 55,1 % респондентов сообщили о проблемах с психическим здоровьем (беспокойство, нервозность, депрессия, бессонница или проблемы со сном, тревога, перепады настроения, снижение концентрации внимания и т.п.) (Xiao, Vecerik-Gerber & Lucas, et al., 2021:181–190).

По мнению авторов исследования, значимыми предикторами ухудшения состояния физического и психического здоровья лиц, работающих из дома, являются снижение физической активности, повышенное потребление вредной пищи, недостаток общения с коллегами, а также наличие в доме маленького ребенка и большого числа отвлекающих факторов. Негативными факторами также оказались ухудшение общения с коллегами, более высокая рабочая нагрузка, увеличение продолжительности рабочего дня и необходимость корректировки своего рабочего времени с другими лицами (Xiao, Vecerik-Gerber & Lucas, et al., 2021:181–190).

Довольно быстро к исследователям пришло понимание, что пандемия негативно воздействует не только на общество в целом, но на некоторые группы населения в особенности (женщины, дети и подростки, медицинские работники, лица преклонного возраста, заключенные, семьи с низкими доходами и др. (Tsamakis, Tsiptsios & Ourandis, et al, 2021; Khan, Mamun & Griffiths, et al., 2022:380–386).

Для детей и подростков негативными факторами выступали закрытие детских учреждений и школ, перевод обучения в дистанционный формат, ограничение контактов и изоляция от друзей и детских социальных групп, сокращение возможностей для передвижения и игровой активности, необходимость оставаться дома, где работающие дистанционно родители не имеют достаточного времени на занятия с детьми.

Как показало одно из исследований, во время приостановки очного обучения ученики начальных школ в Нидерландах практически не достигли прогресса в учебе. Авторы оценивали влияние закрытия школ на успеваемость детей в возрасте 8–11 лет (4–7 класс голландской школы) за период 2017–2020 гг. (около 350000 учащихся) и сравнивали успеваемость в период локдауна (8 недель) с аналогичным периодом за три предыдущих года на основе результатов проверочных заданий по математике, правописанию и чтению. В исследовании установлено, что во время закрытия школы учащиеся получают меньше знаний, чем в течение обычного учебного года. Потери наблюдались во всех изученных возрастных группах по всем трем учебным предметам. Однако учащиеся из неблагополучных семей оказались сильнее затронуты изменениями формы обучения: потери среди них оказались на 60% больше, чем в общей группе, чем подтверждались опасения неравномерного воздействия пандемии на детей. И это при том, что выбранный для исследования период локдауна, когда были закрыты школы, в Нидерландах был относительно коротким, школы хорошо финансируются, а уровень широкополосного Интернета является самым высоким в мире. Отсюда понятно предположение авторов, что потери в качестве обучения могут быть еще большими в странах со слабой школьной инфраструктурой или при более длительном закрытии школ (Engzell, Frey & Verhagen, 2021).

С целью изучения неблагоприятных последствий ограничительных мер для психического здоровья детей и подростков Co-SPACE (COVID-19 Supporting Parents, Adolescents, and Children in Epidemics) – британская организация, финансируемая Советом по исследованиям и инновациям Соединенного Королевства (UKRI), в 2020 г. провела онлайн-анкетирование родителей. В опросе приняли участие более 11500 человек. Выяснилось, что в период локдауна у детей и подростков повысился уровень трудностей в эмоциональной сфере и увеличились проблемы с усидчивостью и вниманием. По сравнению с семьями с более высокими доходами в семьях с низкими доходами такие проблемы испытывало примерно в 2,5 раза больше детей. Родители сообщали о повышенном уровне эмоциональных проблем у своих детей в возрасте 4–16 лет, дети чувствовали себя несчастными, обеспокоенными, были нервными, неусидчивыми и испытывали трудности с концентрацией внимания. Среди младших школьников отмечались и проблемы в поведении, в том числе вспышки гнева, непослушание и пререкание с родителями и педагогами<sup>22</sup>.

В свою очередь, британский Королевский колледж педиатрии и детского здоровья (Royal College of Paediatrics and Child Health) призвал родителей следить за появлением у детей и подростков признаков расстройств пищевого поведения. К таким расстройствам относят анорексию или избегание пищи; приступообразное переедание; булимию или приступы переедания с последующей компенсацией, к примеру, в виде вызванной самим человеком рвоты<sup>23</sup>. По данным Национальной службы здравоохранения Великобритании, госпитализации детей и подростков с расстройствами пищевого поведения за последние два года резко выросли во всех возрастных группах. В 2019–2020 гг. было 21794 таких случая, что на 13 % и на 32 % выше показателей 2018–2019 гг. и 2017–2018 гг. соответственно<sup>24</sup>.

Увеличение числа помещений в стационары в связи с расстройствами пищевого поведения связывают с изоляцией детей и подростков от друзей в период дистанционного обучения, прекращением занятий спортом и иных форм проведения времени после школы, а также повышенным использованием социальных сетей и других видов социальных медиа. К примеру, проведенное в США вне зависимости от пандемии COVID-19 исследование влияния телевизора и социальных медиа на приступообразное переедание у детей в возрасте 9–10 лет выявило связь между длительностью использования телевизора, социальных сетей и иных «экранных» ресурсов и развитием у ребенка через год расстройства пищевого поведения (Nagata, Iyer & Chu, et al., 2021).

Уязвимой группой оказались и заключенные в тюрьмах и иных местах принудительного содержания. Для них меры, направленные на снижение риска передачи инфекции в подобных учреждениях, привели к увеличению времени нахождения в камерах – до 23 часов в сутки, ужесточению режима содержания, отмене свиданий и посещений, временному запрету различных видов социальной полезной активности.

<sup>22</sup> См.: Children from low income backgrounds show elevated mental health difficulties throughout lockdown. University of Oxford News. Режим доступа: <https://www.ox.ac.uk/news/2020-09-14-children-low-income-backgrounds-show-elevated-mental-health-difficulties-throughout> (дата обращения: 18.01.2023).

<sup>23</sup> См.: Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств. Клинические описания и указания по диагностике. Всемирная Организация Здравоохранения. СПб, 1994. С. 173–177.

<sup>24</sup> См.: Parents warned over sharp rise in children with eating disorders. Sky News. 29 Dec. 2020. Режим доступа: <https://news.sky.com/story/parents-warned-over-sharp-rise-in-children-with-eating-disorders-12174583> (дата обращения: 18.01.2023).

Вынужденно ужесточенный режим содержания стал походить на одиночное заключение, особенно тогда, когда заболевших ковидом заключенных срочно изолировали от остальных и помещали на карантин. В связи с введением локдауна во многих странах также выросло время нахождения в предварительном заключении из-за приостановки деятельности судов присяжных и задержки судебных слушаний (Hewson, Shepherd & Hard, et al., 2020:568–570; Johnson, Guttridge & Parkes, et al., 2021).

Пандемия привела к стрессу и росту тревоги у заключенных также и в связи с риском для себя и близких им людей заразиться или умереть от COVID-19. Такие опасения сопровождалось чувством вины у тех из них, кто смог «пережить» заболевание, в то время как их близкие от коронавируса скончались. Ограничительные меры внутри тюрем повлияли и на организацию лечения заключенных, страдающих психическими или наркологическими расстройствами, потребности в котором телепсихиатрия не могла обеспечить в полной мере (Johnson, Guttridge & Parkes, et al., 2021:3–5). Все эти негативные факторы привели, *inter alia*, к тюремным бунтам в США, Бразилии, Венесуэле и Италии (Johnson, Guttridge & Parkes, et al., 2021:5).

Значительное число исследований посвящается изучению влияния пандемии COVID-19 на медицинских работников, которые во всем мире сталкиваются с необходимостью лечить пациентов с COVID-19 потенциально с издержками для их собственного здоровья. Они оказывают помощь пациентам с COVID-19, часть из которых, несмотря на все усилия, умирает, что, несомненно, сказывается на их общем моральном состоянии и решимости продолжать свою работу. Многие медицинские работники в начале пандемии сталкивались с этими проблемами в непростых условиях, когда отсутствие необходимых ресурсов и доступа к средствам индивидуальной защиты создавало для них дополнительную нагрузку. Это обстоятельства, среди прочих, и обуславливают для медицинских работников высокий риск возникновения и развития проблем с психическим здоровьем.

Для изучения состояния психического здоровья медицинских работников во время пандемии международная группа исследователей провела систематический обзор и анализ публикаций, относящихся к 2020 г., с результатами исследований, в которых сообщалось о проблемах с психическим здоровьем, охвативших 53784 человека, большинство из которых (75 %) составляли женщины. Из всех изученных лиц 27,9 % представляли врачи, 43,7 % – медсестры и 7,0 % – младший медицинский персонал.

В метанализе были представлены девять исследований, проведенных в Китае, четыре – в Италии, по три – в Индии и США, по два – в Австралии, Непале, Иране и Саудовской Аравии и по одному из Канады, Египта, Франции, Мали, Норвегии, Польши, Омана, Сербии, Испании, Южной Кореи и Турции. Такая широкая география позволяет достаточно полно оценить последствия глобальной пандемии COVID-19 применительно к распространенности нарушений психики среди медицинских работников.

Выявленная исследователями совокупная распространенность психических нарушений – посттравматического стрессового расстройства, тревоги, депрессии и дистресса – составила 49, 40, 37 и 37 % соответственно. На уровень тревоги и депрессии в особенности влияют многие факторы, прежде всего, страх инфицирования во время контактов с пациентами и возможность «принести» инфекцию в свою се-

мью. Медицинские работники сообщали и о неуверенности в том, будет ли организация, в которой они работают, заботиться об их нуждах, если они заразятся COVID-19. Дополнительно они указывали на усиливающие чувство тревоги изменения в своих должностных обязанностях и сверхурочную работу, а также стигматизацию со стороны общества из-за опасений окружающих, что по причине своей работы они могут стать источником заражения.

Исследования показали, что медицинские работники более склонны к развитию депрессивных симптомов, когда они работают «на передовой» и непосредственно участвуют в ежедневном лечении и уходе за пациентами с COVID-19. В группе повышенного риска оказались, в частности, медицинские сестры, у которых симптоматика тревоги и депрессии усиливались по сравнению с другими категориями медицинского персонала (Saragih, Tonara & Saragih, et al., 2021). Полученные результаты говорят о необходимости внимания к профилактике психических расстройств среди медицинских работников во время пандемии и организации оказания им необходимой психологической и психиатрической помощи.

Говоря о проблемах психического здоровья, порожденных пандемией COVID-19 и ограничительными мерами, нельзя обойти исследования, посвященные употреблению алкоголя и психоактивных веществ (Roberts, Rogers & Mason, et al., 2021).

В отношении динамики потребления алкоголя результаты таких исследований не всегда совпадают, но в целом в них выявлена тенденция к росту, и доля людей, употреблявших алкоголь в этот период, выросла с 21,7 до 72,9 % населения. Сравнение данных за несколько месяцев или за предыдущий пандемии год с временем локдауна подтвердило эту тенденцию. В других работах доля тех, кто сообщал об увеличении потребления алкоголя в период пандемии, была больше доли опрошенных, сообщавших о противоположном поведении.

Выявленными факторами риска повышенного потребления алкоголя во время пандемии COVID-19 оказались, среди прочих, проживание в одиночестве, мужской пол, пожилой возраст, потеря дохода или отсутствие работы, плохое физическое здоровье (избыточный вес), страх, дистресс и нарушения психического здоровья (тревожность, депрессия). Именно депрессия была самым распространенным расстройством психики, связанным с употреблением алкоголя.

В отношении потребления наркотиков динамика была совершенно однозначной: во время пандемии оно выросло. Увеличение, по данным разных авторов, составляло от 5 до 13,3 %. В период локдауна исследователи зафиксировали рост обращений в отделения неотложной медицинской помощи в связи с употреблением наркотиков. Многие факторы риска для потребления наркотиков в целом совпали со связанными с употреблением алкоголя (мужской пол, плохое физическое здоровье, проживание в одиночестве, тревога, депрессия, отсутствие социальной поддержки и др.).

Надо отметить, что изучение глобальных социально-психологических последствий пандемии и ее влияния на психическое здоровье людей предоставляет широкий простор для криминологических исследований. К примеру, женщины, дети, подростки, люди преклонного возраста одновременно являются лицами с повышенной виктимностью. Обитатели тюрем и других мест принудительного содержания, напротив, в будущем могут продолжить свою криминальную деятельность, внося вклад в структуру и динамику преступности.

Криминология изучает преступность во многих аспектах, и неблагоприятное влияние потребления алкоголя и наркотиков – одно из них. Давно установлена связь этих социальных девиаций со многими видами преступлений (Kearnes, Reily & Valle, 2015:21–30; García, Pérez-Gárceles & Osuna, et al., 2021). Анализ новых реалий, включая политику государств в отношении продажи алкоголя во время пандемии, будет способствовать разработке более эффективных предупредительных мер.

Внимания криминологов требуют изменения в структуре и динамике преступности, порожденные пандемией COVID-19 в целом; появление новых видов преступлений и условия, способствующие их совершению; факторы виктимности и, конечно же, меры профилактики в условиях глобального кризиса.

### **Первые уроки пандемии COVID-19**

Время, прошедшее с начала пандемии, не только дало примеры эффективных действий по предупреждению глобального распространения вируса, но и показало слабые места общественного здравоохранения в целом ряде государств и международной системы реагирования на опасные инфекции.

К урокам пандемии, среди прочих, относится важность своевременной информации о появлении новой болезни. На некоторых моделях распространения вируса было показано, что если бы международное сообщество было сразу проинформировано об этом и предприняло необходимые противоэпидемические действия, то распространение COVID-19 удалось бы существенно сократить (Forman, Atun & McKee, et al., 2020:577–578).

Еще одним уроком стало осознание необходимости международного сотрудничества и консолидированного ответа на пандемию. Международные медико-санитарные правила (International Health Regulations, IHR), принятые на 58-й сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения 23 мая 2005 г.<sup>25</sup>, оказались неэффективным правовым документом в борьбе с пандемией COVID-19 и нуждаются в обновлении.

Цели Правил состоят в «предотвращении международного распространения болезней, предохранении от них, борьбе с ними и принятии ответных мер на уровне общественного здравоохранения, которые соизмеримы с рисками для здоровья населения и ограничены ими и которые не создают излишних препятствий для международных перевозок и торговли». В соответствии с Правилами угрозы для общественного здравоохранения не ограничены конкретными заболеваниями и требуют от государств развивать свои собственные механизмы реагирования на вспышки инфекционных заболеваний. Роль ВОЗ состоит в получении неофициальной информации о таких вспышках, определении, представляют ли они чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение, и опубликовании рекомендаций, не имеющих юридически обязательного характера. Такой правовой механизм оказался недостаточным для противодействия пандемии, и в литературе появились предложения о необходимости разработки международного договора о борьбе с пандемиями (Lee & Yeh, 2020; Hannon, Hanbai & Lehtmaki, et al., 2022:e1232-e1233).

---

<sup>25</sup> Резолюция WHA 58.3. Режим доступа: [https://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/conventions/pdf/health\\_regulations.pdf](https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/pdf/health_regulations.pdf) (дата обращения: 22.01.2023).

Пандемия также высветила слабости систем здравоохранения в отдельных странах, включая недостаточное внимание к труду врачебного и медицинского персонала. Так, на основании изучения опыта и мнений медицинских работников, осуществлявших свою деятельность как во время пандемии, так и предшествующих эпидемий таких инфекционных заболеваний, как атипичная пневмония или SARS, свиной грипп, Эбола и некоторых других, была выявлена необходимость ряда управленческих решений не только для минимизации негативного воздействия пандемии COVID-19 на них, но и для оказания качественной медицинской помощи. Так, руководителям здравоохранения и медицинских организаций следует обеспечивать медицинский персонал надлежащими средствами защиты, организовывать обучение, в том числе и на рабочем месте, управлять рабочей нагрузкой, предусматривая достаточные периоды отдыха и восстановления, чтобы смягчить последствия усталости и выгорания, признавать и учитывать конкурирующие требования между работой и семейной жизнью своих подчиненных. Тревога, дистресс и другие негативные последствия могут быть смягчены с помощью взаимной поддержки коллег, сокращения случаев работы в одиночку, а также путем организации регулярных клинических конференций для совместного обсуждения трудных решений (Billings, Ching & Gkofa, et al., 2021).

В этой связи высока роль научных исследований в обеспечении лучшего понимания влияния факторов, порожденных пандемией (Holmes, O'Connor & Perry et al., 2020:547–560), на деятельность национальных служб здравоохранения с целью определения приоритетов и направлений их деятельности в кризисных условиях.

### Заключение

Меры по борьбе с коронавирусной инфекцией включали широкий набор средств, среди которых, по понятным причинам, первенствовали меры медицинского и карантинного характера, но, чтобы их успешно реализовывать, понадобился в срочном порядке соответствующий правовой режим. Меры правового характера были направлены, прежде всего, на строгое соблюдение карантинных ограничений и на привлечение к юридической ответственности нарушителей таких ограничений. Пандемия коронавируса стала, в прямом смысле слова, нормотворческим фактором, причем, подверглись ее влиянию, прежде всего, отрасли именно публичного права. Правовые меры противодействия коронавирусной инфекции применялись как органами законодательной, так и исполнительной власти, включая акты ведомственного нормотворчества.

Пандемия коронавирусной инфекции стала глобальным событием негативного характера, которое повлияло абсолютно на все сферы человеческой активности во всем мире, включая правонарушения, преступность и борьбу с ней. Приметой времени стала так называемая «ковид-преступность»: преступность, которая изменилась и качественно, и количественно под влиянием коронавирусной инфекции. В структуре этой ковид-преступности выделяются киберпреступления соответствующей направленности, включая распространение фейковой информации; мошенничества, при которых фальсифицированным предметом сделок выступали средства индивидуальной защиты, санитайзеры, медикаменты, аппараты ИВЛ; насильственные преступления в отношении членов семей и близких лиц, рост которых был спровоцирован жесткими ограничительными мерами и запретом покидать свои жилища.



Пандемия коронавируса и ее последствия, а также меры противодействия ковиду оказали серьезное (и, зачастую, негативное) влияние на психическое здоровье человека, что, в свою очередь, может сказаться и на росте преступности через какое-то время. Психические расстройства, спровоцированные как внешними обстоятельствами, так и последствиями перенесенного ковида, могут выступить триггерами различных (прежде всего, насильственных) преступлений, что необходимо учитывать при планировании борьбы с преступностью в будущем.

### References / Список литературы

- Anttiroiko, A.-V. & Haveri, A. (2022) Local Actions to Combat Covid-19 Crisis: Contextual Insights into Local Institutional Responses to Covid-19 in Europe and the United States. In: Nunes Silva, C. (ed.). *Local Government and the COVID-19 Pandemic. Local and Urban Governance*. Springer, Cham. pp. 59–83. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-91112-6\\_3](https://doi.org/10.1007/978-3-030-91112-6_3)
- Billings, J., Ching, B.C.F. & Gkofa, V., et al. (2021) Experiences of frontline healthcare workers and their views about support during COVID-19 and previous pandemics: a systematic review and qualitative meta-synthesis. *BMC Health Services Research*. 21(1), 923. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06917-z>
- Caroppo, E., Mazza, M. & Sanello, A. et al. (2021) Will nothing be the same again?: Changes in lifestyle during COVID-19 Pandemic and consequences on mental health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 18(16), 8433. <https://doi.org/10.3390/ijerph18168433>
- De Souza Santos, D., Bittencourt, E.A. & de Moraes Malinverni, et al. (2022) Domestic violence against women during the Covid-19 pandemic: A scoping review. *Forensic Science International: Reports*. (5), 100276. <https://doi.org/10.1016/j.fsir.2022.100276>
- Engzell, P., Frey, A. & Verhagen, M.D. (2021) Learning loss due to school closures during the COVID-19 pandemic. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*. 118(17), e2022376118. <https://doi.org/10.1073/pnas.2022376118>
- Farhoudian, A., Radfar, S.R. & Ardabil H.M., et al. (2021) A global survey on changes in the supply, price, and use of illicit drugs and alcohol, and related complications during the 2020 COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychiatry*. (12), 646206. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.646206>
- Forman, R., Atun, R. & McKee, M., et al. (2020) 12 Lessons learned from the management of the coronavirus pandemic. *Health Policy (Amsterdam, Netherlands)*. 124(6), 577–580. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2020.05.008>
- García, M.G., Pérez-Gárceles, M.D. & Osuna, E., et al. (2021) Drug-facilitated sexual assault and other crimes: A systematic review by countries. *Journal of Forensic and Legal Medicine*. (79), 102151. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2021.102151>
- Giannini, A. (2021) The use of criminal law to fight Covid-19-related emergencies and Danish case: placebo or panacea? *Diritto Penale e Uomo – Criminal Law and Human Condition*. (1), 87–105.
- Gostin, L. O., & Hodge, J. G., Jr. (2020) US Emergency legal responses to novel Coronavirus: Balancing Public Health and Civil Liberties. *JAMA*. 323(12), 1131–1132. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.2025>
- Gradoń, K. (2020) Crime in the time of the plague: fake news pandemic and the challenges to law-enforcement and intelligence community. *Society Register*. 4(2), 133–148. <https://doi.org/10.14746/sr.2020.4.2.10>
- Hannon, E., Hanbai, L. & Lehtmaki, S., et al. (2022) Why we still need a pandemic treaty. *The Lancet. Global Health*. 10(9), e1232–e1233. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(22\)00278-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00278-9)

- Hewson, T., Shepherd, A. & Hard, J., et al. (2020) Effects of the COVID-19 pandemic on the mental health of prisoners. *The Lancet. Psychiatry*. 7(7), 568–570. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30241-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30241-8)
- Holmes, E.A., O'Connor, R.C. & Perry, V.H., et al. (2020) Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet. Psychiatry*. 7(6), 547–560. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)
- Johnson, L., Gutridge, K. & Parkes, J., et al. (2021) Scoping review of mental health in prisons through the COVID-19 pandemic. *BMJ Open*. 11(5), e046547. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-046547>
- Kearnes, M.C., Reily, D.E. & Valle, L.A. (2015) The role of alcohol policies in preventing intimate partner violence: a review of the literature. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*. 76(1), 21–30.
- Khan, K.S., Mamun, M.A. & Griffiths, M.D., et al. (2022) The Mental Health Impact of the COVID-19 Pandemic Across Different Cohorts. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 20(1), 380–386. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00367-0>
- Klaiber, P., Wen, J.H. & DeLongis, A., et al. (2021) The ups and downs of daily life during COVID-19: Age differences in affect, stress, and positive events. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*. 76(2), e30–e37. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa096>
- Klebanov, L.R. & Polubinskaya, S.V. (2022) Crime in Brazil: Features, counteraction, research directions. *Tomsk State University Journal*. (474), 300–311 <https://doi.org/10.17223/15617793/474/32> (in Russian).  
*Клебанов Л.Р., Полубинская С.В. Преступность в Бразилии: особенности, противодействие, направления исследований // Вестник Томского государственного университета. 2022. № 474. С. 300–311. <https://doi.org/10.17223/15617793/474/32>*
- Kochan, J., Mosher, J. & Wieggers, W. (2021) COVID-19, The Shadow of Pandemic, and Access to Justice for Survivors of Domestic Violence. *Osgoode Hall Law Journal*. 57 (3), 739–799.
- Lallie, H.S., Shepherd, L.A. & Nurse, J.R.C., et al. (2021) Cyber security in the age of COVID-19: A timeline and analysis of cyber-crime and cyber-attacks during the pandemic. *Computers and Security*. (105), 102248. <https://doi.org/10.1016/j.cose.2021.102248>
- Lee, P.-H. & Yeh, M.-J. (2022) From security to solidarity: The normative foundation of a global pandemic treaty. *Journal of Global Health*. (12), 03025. <https://doi.org/10.7189/jogh.12.03025>
- Mariner, W. (2021) Shifting Standards of Judicial Review During the Coronavirus Pandemic in the United States. *German Law Journal*. 22(6), 1039–1059. <https://doi.org/10.1017/glj.2021.51>
- McLeod, M. (2022) Distancing from Accountability? Governments' Use of Sort Law in the COVID-19 Pandemic. *Federal Law Review*. 50 (1), 3–19.
- McNeil, J. & Asquith, A. (2022) End of the World: New Zealand's Local Government and COVID-19. *Local Government and the COVID-19 Pandemic: A Global Perspective*. Switzerland: Springer, 757–765.
- McPhee, M.D., Keoungh, M.T. & Rundle, S., et al. (2020) Depression, Environmental Reward, Coping Motives and Alcohol Consumption During the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychiatry*. (11), 574676. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.574676>
- Meyer, M., Hassafy, A. & Lewis, G., et al. (2022) Changes in Crime Rates during the COVID-19 Pandemic. *Statistics and Public Policy*. 9(1), 97–109. <https://doi.org/10.1080/2330443X.2022.2071369>
- Mohler, G., Bertozzi, A.L. & Carter, J., et al. (2020) Impact of social distancing during COVID-19 pandemic on crime in Los Angeles and Indianapolis. *Journal of Criminal Justice*. (68), 101692. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2020.101692>
- Mukaetova-Ladinska, E.B., & Kronenberg, G. (2021) Psychological and neuropsychiatric implications of COVID-19. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. 271(2), 235–248. <https://doi.org/10.1007/s00406-020-01210-2>

- Nagata, J.M., Iyer, P. & Chu, J. et al. (2021) Contemporary screen time modalities among children 9–10 years old and binge-eating disorder at one-year follow-up: A prospective cohort study. *The International Journal of Eating Disorders*. 54(5), 887–892. <https://doi.org/10.1002/eat.23489>
- Rebbe, R., Lyons, V. H., Webster, D., & Putnam-Hornstein, E. (2022) Domestic violence alleged in California child maltreatment reports during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Family Violence*. 37(7), 1041–1048. <https://doi.org/10.1007/s10896-021-00344-8>
- Roberts, A., Rogers, J. & Mason, R., et al. (2021) Alcohol and other substance use during the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Drug and Alcohol Dependence*, 229(Pt A), 109150. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.109150>
- Saragih, I.D., Tonapa, S.I. & Saragih, I.S. et al. (2021) Global prevalence of mental health problems among healthcare workers during the Covid-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*. (121), 104002. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.104002>
- Shah, S.M.A., Mohammad, D., Qureshi, M.F.H., Abbas, M.Z., & Aleem, S. (2021) Prevalence, psychological responses and associated correlates of depression, anxiety and stress in a global population, during the Coronavirus disease (COVID-19) Pandemic. *Community Mental Health Journal*. 57(1), 101–110. <https://doi.org/10.1007/s10597-020-00728-y>
- Song, L. (2021) Legal regulation and reflection of public health emergencies in China on the Example of Coronavirus Pandemic. *Problems of Sustainable Development*. 16 (2), 34–40. <https://doi.org/10.35784/pe.2021.2.04>
- Stogner, J., Miller, B.L., & McLean, K. (2020). Police Stress, Mental Health, and Resiliency during the COVID-19 Pandemic. *American Journal of Criminal Justice: AJCJ*, 45(4). 718–730. <https://doi.org/10.1007/s12103-020-09548-y>
- Sukhareenko, A.N., Savchenko, M.M. & Truntsevsky, Ju.V. (2021) *Criminal Challenges of COVID-19 Pandemic in Russia: Scientific and Practical Guide*. Moscow, Prospekt Publ. (in Russian).  
*Сухаренко А.Н., Савченко М.М., Трунцевский Ю.В.* Криминальные вызовы пандемии COVID-19 в России: научно-практическое пособие. М.: Проспект. 2021. 336 с.
- Tsamakis, K., Tsiptsios, D. & Ourandis, A., et al. (2021) COVID-19 and its consequences on mental health (Review). *Experimental and Therapeutic Medicine*. 21(3), 244. <https://doi.org/10.3892/etm.2021.9675>
- Wang, Y., Kala, M.P. & Jafar, T.H. (2020) Factors associated with psychological distress during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic on the predominantly general population: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*. 15(12), e0244630. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244630>
- Xiao, Y., Becerik-Gerber, B., Lucas, G., & Roll, S.C. (2021). Impacts of Working From Home During COVID-19 Pandemic on Physical and Mental Well-Being of Office Workstation Users. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 63(3), 181–190. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000002097>
- Xiong, J., Lipsitz, O. & Nasri, F., et al. (2020) Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*. (277), 55–64. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>

#### Сведения об авторах:

**Клебанов Лев Романович** – доктор юридических наук, доцент, профессор кафедры уголовного права, уголовного процесса и криминалистики, Юридический институт, Российский университет дружбы народов (РУДН); Российская Федерация, 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6

**ORCID ID: 0000-0002-1452-9568; SPIN-код: 8500-609**

**e-mail: solomon70@bk.ru**

**Полубинская Светлана Вениаминовна** – кандидат юридических наук, доцент, ведущий научный сотрудник сектора уголовного права, уголовного процесса и криминологии, Институт государства и права Российской академии наук (ИГП РАН); Российская Федерация, 119019, г. Москва, ул. Знаменка, д. 10

**ORCID ID: 0000-0002-2469-2502; SPIN-код: 2485-5545**

*e-mail: svepol@yandex.ru*

**About the authors:**

**Lev R. Klebanov** – Doctor of Legal Sciences, Associate Professor, Full Professor of the Department of Criminal Law, Criminal Procedure and Criminalistics, Law Institute, Peoples' Friendship University of Russia; 6 Miklukho-Maklaya str., 117198, Moscow, Russian Federation

**ORCID ID: 0000-0002-1452-9568; SPIN-code: 8500-609**

*e-mail: solomon70@bk.ru*

**Svetlana V. Polubinskaya** – Candidate of Legal Sciences, Associate Professor, Leading Researcher, Department of Criminal Law, Criminal Procedure and Criminology, Institute of State and Law of the Russian Academy of Sciences; 10 Znamenka str., 119019, Moscow, Russian Federation

**ORCID ID: 0000-0002-2469-2502; SPIN-code: 2485-5545**

*e-mail: svepol@yandex.ru*