

ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ СТРАН В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Д.Ю. Вельтищев^{1,2}, Т.А. Лисицына³, А.Б. Борисова¹

¹Московский научно-исследовательский институт психиатрии – филиал ФГБУ «НМИЦ ПН им.В.П. Сербского» Минздрава России

²Кафедра психиатрии ФДПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова

³Научно-исследовательский институт ревматологии им. В.А. Насоновой, Москва, Россия

Пандемия коронавирусной инфекции существенно изменила психологический фон, влияющий на здоровье населения многих стран. Прежде всего, речь идет о действии неожиданных, длительных и комплексных психотравмирующих факторов с высокой степенью неопределенности в оценке развития ситуации, влияющих на адаптацию населения.

Отсутствие готовности к подобным сценариям быстрого начала и неблагоприятного течения инфекции, а также введение профилактических мер безопасности определили неожиданный характер психотравмирующего фактора. Необходимость быстрой психологической перестройки в этих условиях с крушением намеченных планов и появлением новых требований и задач привели к напряжению и тревоге в обществе.

Комплексный характер психотравмирующей ситуации определялся не только развитием опасной инфекции, но и влиянием дополнительных факторов, включая профилактические меры и экономические последствия. Вынужденная изоляция населения определила уменьшение положительного влияния социальной поддержки на защитные психологические механизмы. Отсутствие привычной занятости, снижение доходов, а также угроза безработицы несли дополнительный психотравмирующий эффект.

Травмирующее влияние в первые месяцы пандемии оказывало также информационное давление средств массовой информации, наполненное негативным и неопределенным содержанием. Между тем, угроза массового заражения тяжелым инфекционным заболеванием, имеющим повышенный риск негативного прогноза, являлась основным фактором, провоцирующим тревогу.

Известно, что в норме тревога и страх носят защитный характер, мобилизуя организм путем

активации центральной нервной, эндокринной и иммунной систем. В условиях всеобщей стрессовой ситуации преобладают именно адаптационные варианты. Однако при особой выраженности, длительности и индивидуальной значимости психические травмы приводят к развитию тревожных, стрессовых и депрессивных расстройств.

Задачей настоящего обзора являлся анализ результатов исследований распространенности симптомов психических расстройств, связанных с началом пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19), проведенных в различных странах.

Масштабы психологического дистресса в обществе, связанного с пандемией коронавирусной инфекции, первыми определили китайские исследователи [2]. В начале пандемии почти у половины опрошенных отмечались умеренные и выраженные признаки депрессивного (16,5%) или тревожного (28,8%) расстройства. При повторном опросе (4 нед. спустя) не выявлено значимого снижения показателей, что говорит о стабильности данных реакций. Наиболее часто тревожно-депрессивные состояния наблюдались у респондентов, ранее имевших те или иные психические расстройства.

Результаты другого интернет-опроса населения Китая (n=7236) показали доминирование симптомов генерализованного тревожного расстройства (35,1%) в популяции. Часто также встречались симптомы депрессии (20,1%) и нарушения сна (18,2%). Психические нарушения чаще наблюдались в молодом возрасте до 35 лет [7].

Исследование предикторов тревожных состояний, развившихся в начальный период пандемии коронавирусной инфекции в Голландии в марте 2020 года, показало значимость психологических факторов фиксации на своем здоровье и вероятности инфицирования близких, прежде всего пожи-

лого возраста. Кроме того, значимым негативным предиктором развития тревоги являлся постоянный поиск информации в медиа-ресурсах, включая радио, телевидение и интернет. Авторы делают вывод, что чем больше угрожающей, неопределенной и при этом сенсационной информации в медиа-ресурсах, тем больше риск тревожных состояний среди населения [9].

Выраженный дистресс, проявляющийся в тревожной и депрессивной симптоматике, выявлен также в апреле 2020 года среди 6 500 жителей Германии. Средняя выраженность дистресса среди населения, определенного с помощью шкалы PHQ-4, оказалась в 2,4 раза выше нормальных показателей. Около половины опрошенных были фиксированы на повторяющихся мыслях о возможных негативных последствиях пандемии. При этом собственный опыт контактов с инфекцией имел меньшую значимость, чем психологические и социальные факторы, провоцирующие симптомы тревоги и депрессии. Уверенность в своих возможностях контролировать ситуацию, связанную с пандемией, социальная поддержка и достаточная информированность о вариантах получения помощи в связи с инфекцией, являлись значимыми защитными факторами, предотвращающими тревогу [10].

Исследование распространенности симптомов психических расстройств среди взрослого населения США (n=5470) в апреле–мае 2020 года показало наличие как минимум одного признака у 40,9% респондентов. Среди них доминировали симптомы тревожных расстройств (25,5%), которые встречались в три раза чаще, чем в аналогичный период прошлого года; признаки депрессии (24,3% – в четыре раза чаще, чем в прошлом году), расстройств, связанных с психической травмой или стрессором (26,3%), а также начало или обострение зависимостей от психоактивных веществ, включая алкоголизм (13,3%). Кроме того, отмечена высокая распространенность суицидальных мыслей (10,7%), которые встречались в два раза чаще, чем в предыдущий год и были наиболее значимыми для населения молодого возраста (18–24 года – 25,5%). В целом, признаки психических расстройств чаще встречались среди населения молодого возраста, не имеющих постоянной занятости и доходов, а также имевших в прошлом психические расстройства [4].

Мета-анализ 17 исследований симптомов тревожных и депрессивных расстройств среди населения различных стран впервые проведен иранскими учеными [11]. В анализированных работах использовалась преимущественно шкала стресса, тревоги и депрессии (DASS-21). Встречаемость симптомов тревоги отмечена в 31,9% (95% доверительный интервал (ДИ) 27,5–36,7), несколько чаще – депрессии – 33,7% (95% ДИ 27,5–40,6) и стрессового состояния – в 29,6% (95% ДИ 24,3–35,4). Наибольшая представленность тревоги и депрессии

отмечена в азиатских странах – 32,9% (95% ДИ 28,2–37,9) и 35,3% (95% ДИ 27,3–44,1), в Европе – стрессового состояния – 31,9% (95% ДИ 23,1–42,2).

Обзор работ, посвященных психическому здоровью населения в периоды вирусных эпидемий, проведен швейцарскими исследователями [15]. Результаты показывают, что в наибольшей степени на психическое здоровье влияют такие факторы, как проживание в очаге эпидемии, госпитализация во время эпидемии, нахождение на карантине и в изоляции, наличие инфицированных членов семьи. Кроме того, значимыми негативными факторами являются женский пол, одиночество, финансовые проблемы, наличие хронического соматического заболевания и неудовлетворенность мерами защиты от распространения инфекции. Среди защитных факторов авторы выделяют достаточное информирование населения относительно заболевания и методов профилактики, социальную поддержку и адаптивные копинговые стратегии. Особое внимание уделяют уязвимым группам населения, включая больных психическими расстройствами, лиц пожилого возраста, безработным и имеющим финансовые проблемы.

Сравнение психического здоровья до и после начала пандемии проведено в Великобритании с применением интернет-опроса с использованием скрининговой шкалы, определяющей выраженность дистресса (GHQ-12), среди 42330 респондентов. При сравнении с результатами опросов 2018–2019 годов отмечено увеличение средних популяционных показателей шкалы с 11,5 (95% ДИ 11,3–11,6) до 12,6 (12,5–12,8) в период изоляции в апреле 2020 года. Наиболее выраженный дистресс отмечен у безработных, незанятых, а также у респондентов с низким доходом. При анализе половозрастных различий наибольшая выраженность дистресса выявлена у женщин молодого (16–24 лет) возраста (44%; 95% ДИ 39,2–48,9) [12].

Предварительные результаты показывают, что наличие тревожного или депрессивного расстройства практически не влияет на риск заражения коронавирусом. Результаты национального исследования в Южной Корее показали сходные результаты показателей инфицирования коронавирусом среди больных психическими расстройствами и среди психически здоровых. Пациенты с психическими расстройствами имели несколько худший прогноз в плане исходов инфекции (отношение шансов 1,27; 95% ДИ 1,01–1,66). Среди пациентов с выраженными психическими расстройствами, преимущественно с психозами, риск негативных исходов оказался значительно (в 2,3 раза) выше, чем у психически здоровых [8].

Исследование, проведенное в Китае в марте 2020 года (n=2168), показало, что чаще проблемы психического здоровья выявлялись среди работников здравоохранения, чем среди работающих в других областях

[14]. В частности, чаще наблюдалась бессонница (38,4 против 30,5%, $p < 0,01$), тревога (13,0 против 8,5%, $p < 0,01$), депрессия (12,2 vs. 9,5%, $p = 0,04$), соматизация (1,6 против 0,4%, $p < 0,01$) и навязчивости (5,3 vs. 2,2%, $p < 0,01$). На развитие симптомов психического расстройства влияли следующие факторы: контакты с больными коронавирусной инфекцией, наличие хронического соматического заболевания и женский пол.

Отечественный опрос населения, проведенный среди 1957 респондентов [1], показал тесную связь тревоги с защитными мерами профилактики инфекции: самоизоляцией, мытьем рук, социальным дистанцированием. Тревожные переживания концентрировались на отсутствии специфического лечения инфекции, заразности вируса, опасности для собственной жизни и здоровья близких, дефиците средств защиты. Респонденты с высоким уровнем психологического стресса имели тенденцию к более частому обращению за новостями о коронавирусе (более 2 раз в день).

В период коронавирусной инфекции факторы индивидуальной психологической защиты и факторы риска получили особую значимость для профилактики расстройств тревожно-депрессивного спектра. К защитным механизмам в настоящее время относят так называемую «упругость», включающую комплекс социальных, психологических и биологических факторов, позволяющих предотвратить развитие психической патологии при влиянии психических травм. Этот комплекс включает индивидуальные психологические факторы (социальную включенность и экспрессивность, позитивную самооценку, нормальный интеллект), устойчивые семейные связи и внешнюю систему поддержки (работа, учеба, церковь) [6]. В период изоляции наиболее значимыми факторами «упругости» у 5000 жителей Европы являлись позитивный стиль оценки ситуации, быстрое преодоление стрессовой ситуации и воспринятая социальная поддержка [13]. В немецком исследовании к защитным факторам, предотвращающим тревогу, отнесены: уверенность в своих возможностях контролировать ситуацию, связанную с пандемией, наличие социальной поддержки и достаточной информации о возможностях получить помощь в связи с заболеванием [10]. Среди негативных факторов, предрасполагающих к тревожным состояниям, выделены высокий уровень нейротизма и подавление негативных эмоций [13].

Можно предположить, что существенную долю выявленных среди населения признаков тревожных и депрессивных расстройств можно отнести к

нормальным стрессовым реакциям, осуществляющим адаптивную функцию. Однако результаты исследований динамики выписки психофармакологических препаратов в США в феврале–марте 2020 года [3] свидетельствуют о более серьезном влиянии комплексной и длительной психической травмы. В течение месяца отмечен существенный (на 21%) рост выписки психофармакологических препаратов, преимущественно противотревожных (на 34%) и антидепрессивных (на 18%), что косвенно свидетельствует о росте частоты тревожных и депрессивных расстройств в популяции.

Большой практической значимостью выделяется ретроспективное мультицентровое исследование прогноза течения коронавирусной инфекции в зависимости от применения антидепрессантов, проведенное во Франции. Результаты исследования ($n=9509$) показывают значимо меньший риск неблагоприятной динамики инфекции с необходимостью интубации и смертельным исходом при лечении психических расстройств антидепрессантами из группы СИОЗС и СИОЗН (флуоксетин, эсциталопрам, венлафаксин). Положительное влияние антидепрессантов авторы объясняют установленным в последние годы противовоспалительным, а также возможным противовирусным эффектом современных антидепрессантов [5].

Предварительные результаты не позволяют говорить о точных цифрах распространенности психических расстройств в период пандемии коронавирусной инфекции, поскольку основаны на телефонных и интернет-опросах населения с использованием кратких скрининговых шкал. Эти исследования лишены психопатологической диагностики в соответствии с международными критериями психических расстройств, необходимой для эпидемиологических исследований.

Кроме того, опросы включали ограниченные группы респондентов, согласившихся на участие в скрининге. Имеется предположение, что среди согласившихся на участие в опросах больше респондентов, имеющих соответствующие проблемы, чем среди отказавшихся. Однако возможность сравнения с предыдущими результатами, полученными с применением аналогичных методик, позволяет опосредованно говорить о несомненном росте встречаемости психических расстройств, включая тревожные, депрессивные, стрессовые, зависимостей от психоактивных веществ среди существенной части населения различных стран в связи с психотравмирующим влиянием коронавирусной инфекции и ее социальных последствий.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сорокин М.Ю., Касьянов Е.Д., Рукавишников Г.В., Макаревич О.В., Незнанов Н.Г., Лутова Н.Б., Мазо Г.Э. Психологические реакции населения как фактор адаптации к пандемии COVID-19 // *Обзорные психиатрии и медицинской психологии*. 2020. № 2. С 87-94.
2. Wang C., Pan.R., Wan.X. et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China // *Int. J. Envir. Res. Publ. Hlth*. 2020. Vol. 17, N 5. P. 1729.
3. Canady V.A. New report examines medication trends for depression, anxiety and insomnia. *Mental Health Weekly*. 2020. DOI: 10.1002/mhw.32344.
4. Czeisler M.E., Lane R.I., Petrosky E. et al. Mental Health, Substance Use, and Suicidal Ideation During the COVID-19 Pandemic – United States, June 24–30, 2020. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2020. DOI: 10.15585/mmwr.mm6932a1.
5. Hoertel N., Rico M., Vernet R. et al. Association between SSRI Antidepressant Use and Reduced Risk of Intubation or Death in Hospitalized Patients with Coronavirus Disease 2019: a Multicenter Retrospective Observational Study. *medRxiv*. preprint. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1101/2020.07.09.20143339>
6. Hoge E.A., Austin E.D., Pollack M.H. Resilience: Research evidence and conceptual considerations for posttraumatic stress disorder // *Depression and Anxiety*. 2007. Vol. 24, N 2. P. 139-152
7. Huang Y., Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey // *Psychiatr. Res*. 2020. Vol. 288. DOI: 10.1016/j.psychres.2020.112954.
8. Lee S.W., Yang J.M., Moon S.Y. et al. Association between mental illness and COVID-19 susceptibility and clinical outcomes in South Korea: a nationwide cohort study // *Lancet Psychiatry*. 2020. Vol. 17. P. S2215.
9. Mertens G., Gerritsen L., Duijndam S. et al. Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020 // *J. Anxiety Dis*. 2020. Vol. 74. DOI: 10.1016/j.janxdis.2020.102258.
10. Petzold M.B., Bendau A., Plag J. et al. Risk, resilience, psychological distress, and anxiety at the beginning of the COVID-19 pandemic in Germany // *Brain Behav*. 2020. Vol. 10, N 9. P. e01745.
11. Salari N., Hosseini-Far A., Jalali R. et al. Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis // *Global and Health*. 2020. Vol. 16, N 1. P. 57.
12. Pierce M., Hope H., Ford T. et al. Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population. // *Lancet Psychiatry*. 2020. Vol. 7, N 10. P. 883-892.
13. Veer I.M., Riepenhausen A., Zerban M. et al. Mental resilience in the Corona lockdown : First empirical insights from Europe // *PsyArXiv Preprints*. 2020. DOI: <https://www.researchgate.net/publication/340865488>
14. Zhang W.R., Wang K., Yin L. et al. Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China // *Psychother. Psychosom*. 2020. Vol. 8, N 4. P. 242-250.
15. Zuercher S., Kerksieck P., Adamus C. et al. Prevalence of Mental Health Problems During Virus Epidemics in the General Public, Health Care Workers and Survivors: A Rapid Review of the Evidence // *BMJ Yale, MedRxiv preprint*: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.19.20103788v1.2020>. DOI: 10.1101/2020.05.19.20103788.

ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ СТРАН В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Д.Ю. Вельтищев, Т.А. Лисицына, А.Б. Борисова

Обзорная статья посвящена анализу результатов исследований симптомов психических расстройств, а также психотравмирующих и защитных факторов в период начала пандемии коронавирусной инфекции среди населения различных стран. Полученные результаты скрининговых исследований с применением телефонных и интернет-опросов позволяют говорить о существенном росте встречаемости симптомов тревожных, депрессивных, стрессовых расстройств, а также

зависимостей от психоактивных веществ в 2020 году. Установлено психотравмирующее влияние комплексных и длительных факторов угрозы и неопределенности в их развитии. Среди защитных факторов выделяют надежную социальную поддержку, профессиональную занятость, отсутствие финансовых проблем.

Ключевые слова: пандемия, коронавирусная инфекция, COVID-19, тревога, стресс, депрессия, защитные факторы, факторы риска.

MENTAL HEALTH IN POPULATIONS OF DIFFERENT COUNTRIES DURING COVID-19 PANDEMIC

D.Yu. Veltishchev, T.A. Lisitsyna, A.B. Borisova

The review paper examines the results of studies of symptoms of mental disorders, as well as traumatic and protective factors during the onset of the pandemic of coronavirus infection (COVID-19) in populations in different countries. The results of screening studies using telephone and Internet surveys suggest a significant increase in the incidence of symptoms of anxiety, depressive, stress disorders, as well as addictions to psychoactive

substances in 2020. The traumatic effect of complex and long-term risk factors and uncertainties has been established. Among the protective factors are reliable social support, professional employment, lack of financial problems.

Keywords: pandemic, coronavirusinfection, population, COVID-19, anxiety, stress, depression, protectivefactors, riskfactors.

Вельтищев Дмитрий Юрьевич – доктор медицинских наук, руководитель отделения психических расстройств при соматических заболеваниях Московского НИИ психиатрии – филиала ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П.Сербского» Минздрава России; профессор кафедры психиатрии ФДПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова; e-mail: dveltishchev@gmail.com

Лисицына Татьяна Андреевна – доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник лаборатории сосудистой ревматологии НИИ ревматологии им. В.А.Насоновой; e-mail: talisitsyna@yandex.ru

Борисова Анастасия Борисовна – младший научный сотрудник отделения психических расстройств при соматических заболеваниях Московского НИИ психиатрии филиала – филиала ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П.Сербского» Минздрава России