

ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ ПСИХИАТРИЯ

УДК 616.89-008.441:616-036.22:159.944.4:574.24

Для цитирования: Бронский В.И., Толканец С.В., Бронская К.В., Гаврилюк Е.Н. Методология экологической психиатрии в изучении стресса, ассоциированного с COVID-19. Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2024. № 1 (122). С. 62-71. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2024-1\(122\)-62-71](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2024-1(122)-62-71)

Методология экологической психиатрии в изучении стресса, ассоциированного с COVID-19

Бронский В.И.¹, Толканец С.В.¹, Бронская К.В.², Гаврилюк Е.Н.²

¹ УО «Гомельский государственный медицинский университет»
Беларусь, 246000, Гомель, ул. Ланге, 5

² ГУ «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека»
Беларусь, 246040, Гомель, ул. Ильича, 290

РЕЗЮМЕ

Актуальность. Пандемия COVID-19 вызвала общественный резонанс и отразилась доминантой страха в общественном сознании. ВОЗ определила масштаб общемирового феномена как чрезвычайную ситуацию и инфодемию. Утрата условий безопасного взаимодействия усугубилась ограничительными противоэпидемическими мероприятиями, вынужденными изменениями жизненного стереотипа. Это позволило судить о пандемии COVID-19 как о медико-социальном феномене с формированием социально-стрессовых расстройств, ковидной нозофобии и снижением вакцинальной мотивации. **Цель:** изучить клиничко-психопатологические и социально-психологические особенности невротических и психосоматических расстройств в постковидный период и характер вакцинальной мотивации с помощью методологии экологической психиатрии. **Материал и методы.** В основу положена методология экологической психиатрии, включающая изучение факторов социальной экологии, демографических, клиничко-психопатологических, социально-психологических. Из общей выборки (n=154) по принципу наибольшей уязвимости к стрессу сформированы 4 группы взрослых пациентов. Группа первичного обращения (n=62) – пациенты с жалобами тревожного характера и предполагаемой связью их с коронавирусной инфекцией, что клинически соответствует ковидной нозофобии. Группа сравнения (n=13) – пациенты с соматическими заболеваниями. Группа пациентов с психическими расстройствами (n=50) – наблюдение у психотерапевта, заболевание диагностировано до начала пандемии. Группа контроля (n=29) – условно здоровые лица, занимающиеся оздоровительным плаванием. Все обследованные разделены на вакцинированных и невакцинированных от COVID-19. **Результаты.** Оценка факторов социального окружения показала приоритетность во всех группах материального и семейно-бытового. Изучение клиничко-нозологической структуры психических расстройств выявило преобладание следующих расстройств в группах: первичные пациенты – тревожные и соматоформные, пациенты с психическими расстройствами в анамнезе – тревожно-фобические расстройства. В группах условно здоровых лиц и пациентов с соматическими заболеваниями невротическая патология не обнаружена. Синдромальные характеристики патогенетически ассоциированы с нозологией заболеваний: тревожные симптомы – с психореактивным расстройством, аллопатии – с соматоформным расстройством, депрессивная симптоматика – с расстройствами аффективного спектра, церебрастения – с психоорганическим синдромом и энцефалопатией. Ведущий синдром в группах первичных пациентов и пациентов с психическими расстройствами – неконтролируемая тревога, у пациентов с соматическими заболеваниями – соматогенная и цереброгенная астения. У первичных пациентов выраженность симптомов вегетативной дисфункции и тревоги превышает таковую у пациентов с соматической и психической патологией, что отражает сопряженность тревожного аффекта и вегетативной дисфункции. Выявлено распределение невакцинированных в группах пациентов: первично обратившиеся – 50%, условно здоровые – 10%, с соматической патологией – 10%, с психической патологией – 30%. **Заключение.** Методология экологической психиатрии позволила выявить низкий ранговый показатель фактора коронавирусной инфекции, что диссоциирует с реальной угрозой инфекции здоровью и жизни и важно как для профилактической медицины, так и социальной психологии. Приведены социально-демографические, личностно-типологические и клиничко-психопатологические характеристики противников вакцинации. Подтверждена целесообразность выделения в интересах реабилитации изученных групп пациентов, использования методологии экологической психиатрии, оптимизации вакцинальной мотивации.

Ключевые слова: экологическая психиатрия, COVID-19, социально-стрессовые расстройства, ковидная нозофобия, противники вакцинации, вакцинальная мотивация.

ВВЕДЕНИЕ

Понятие экологической психиатрии определено достаточно четко как специальный раздел психиатрии, предметом которого являются особенности отклонения психического здоровья в связи с антропогенными и природными изменениями и особыми условиями окружающей среды, к чему человек эволюционно не подготовлен. В первую очередь речь идет об информационном воздействии [1, 2] в обществе и СМИ, вплоть до распространения и нагнетания недостоверных социальных мифов и стереотипов. К числу социальных потрясений относится и ковидная проблематика, которая, как и радиационная, имеет долгосрочные последствия и входит в разряд чрезвычайных ситуаций [3, 4].

Анализ общественных потрясений стал основой для обозначения феномена в форме «социально-стрессовых расстройств» [5]. Большой травмой для общественного сознания явилась произошедшая в 1986 г. Чернобыльская авария с отставленными и продолжительными психическими последствиями. Ведущей экологической детерминантой является фактор радиационной опасности, представляющий собой психологически опосредованную радиационную угрозу. Время на практике показало не только психогенную роль данного предиктора, но и его патогенную роль в развитии психосоматической патологии, прежде всего сердечно-сосудистой, при отсутствии сколько-либо значимых доз собственно радиационного фактора [6].

Вышесказанное обосновывает возможность использовать в нашем исследовании методологию экологической психиатрии [7], сформулированную при изучении последствий у ликвидаторов ЧАЭС [8] и населения радиоактивно загрязнённых территорий [9]. Описаны социально-психологические потрясения мирового масштаба от эпидемий гриппа [10]. Другим большим ударом для всего мира стала последняя пандемия, запустившая долгосрочные психические и общемедицинские последствия. С учетом социальной изоляции и постоянных объяснений её необходимости, риска развития тревожных опасений в связи с экономическим кризисом, истощением механизмов психологической защиты стало целесообразным рассматривать эпидемию COVID-19 как медико-социальное явление [11]. Существенный риск летального исхода провоцирует стресс-тревогу, усиливаемую проводимыми защитными мерами гигиенической профилактики, потерей близких, угрожающей статистикой и слухами в условиях неопределённости, что делает атмосферу страха постоянным спутником жизни. Информационно-психологическая природа угрозы задает свойства присутствия и определяет содержание окружения, что, по сути, изменяет характер социальной экологии.

Вакцинация взрослого населения – единственный способ сдерживания пандемии COVID-19, но она сопряжена с многочисленными проблемами – концептуальными, организационными, финансовыми и пр. В последнее время внимание специалистов смещается на социальный, медицинский, информационно-психологический, личностно-типологический и мотивационный аспекты, порой препятствующие вакцинной кампании. ВОЗ отнесла этот феномен к десятке угроз человечеству [12]. Противники вакцинации хотя и составляют меньший контингент населения, но отрицательно влияют на нейтральную часть, ещё не определившуюся в отношении прививок.

Проблематика антивакцинных настроений при катастрофических пандемиях отражена в работе S. Taylor [10], где отмечены разные аспекты, такие как боязнь осложнений от вакцин, беспокойство по поводу инъекций, мифы, игнорирование научной информации, демагогия противников вакцинации, приверженность мнению значимой группы, признание дезинформации за достоверные факты. К индивидуально-психологическим характеристикам отнесены тревожность и повышенная реактивность людей, ранее накопленный негативный опыт, ноцебо-эффект (неверная интерпретации общих симптомов и телесных ощущений как следствие прививки), представления о нездоровой природе прививок из-за их «неестественности». В исследованиях обзорного характера российских авторов представлены лишь данные онлайн-опросов, но отсутствуют данные по реагированию на пандемическую угрозу и отношение к прививкам на личностно-типологическом уровне в зависимости от исходного уровня личностной тревожности и имеющейся патологии. Лишь в двух работах отечественных авторов клинико-психологического характера намечаются пути решения этих вопросов [11, 13].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучить клинико-психопатологические и социально-психологические особенности невротических и психосоматических расстройств в постковидный период и характер вакцинной мотивации с помощью методологии экологической психиатрии.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Методология исследования вытекает из опыта работы по чернобыльской ситуации с рекомендованным выделением базовых групп, по аналогии нами были сформированы клинические группы исследования. Методология определяется структурированным инструментом – квантифицированной картой (с анкетной частью, ранжированной оценкой факторов социальной экологии, выявлением отношения к вакцинации и причин воздержания от неё невакцинированных по авторскому опроснику).

Клинический раздел предполагает осмотр психоневролога, психотерапевта, терапевта, верификацию диагноза по критериям МКБ-10. Клинико-психопатологический метод предусматривает качественную оценку тревожно-депрессивного синдрома (наряду с астенией, церебрастенией, тревогой, когнитивной дисфункцией). Психометрический раздел включает оценку тревожности GAD-7 [14] и вегетативной дисфункции [15].

Из общей выборки ($n=154$) исследования в соответствии со степенью уязвимости к стресс-факторам окружающей среды были сформированы 4 группы взрослых пациентов. Группа первичного обращения ($n=62$) – пациенты с жалобами тревожного характера и предполагаемой связью их с коронавирусной инфекцией, что клинически соответствует понятию ковидной нозофобии; их средний возраст составил 44,7 года (от 20 до 76 лет), женщины преобладали по сравнению с мужчинами (50 против 14). Группа сравнения ($n=13$) – пациенты с соматическими заболеваниями (болезни системы кровообращения), с примерно одинаковым распределением мужчин и женщин (6 и 7), их средний возраст составил 53 года (от 20 до 81 года). Группа пациентов с психическими расстройствами ($n=50$) – проходили наблюдение у психотерапевта, заболевание наступило еще до пандемии; женщины преобладали по сравнению с мужчинами (36 против 14), средний возраст составил 48 лет (от 20 до 80 лет). Группа контроля ($n=29$) – условно здоровые лица, занимающиеся оздоровительным плаванием; женщины преобладали по сравнению с мужчинами (21 против 9), средний возраст составил 44 года (от 24 до 73 лет).

Кроме того, все обследованные были разделены на вакцинированных и невакцинированных от COVID-19. Половозрастной состав обследованных в выделенных группах не отличался от нормального распределения.

Полученные данные обработаны с помощью вариационной статистики с определением t -критерия Стьюдента и точного критерия Фишера.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

В таблице 1 представлены данные ранжированной оценки 5 факторов социального окружения. Обнаружено, что во всех сравниваемых группах первые ранговые места принадлежат двум факторам – материальному и семейно-бытовому, производственный фактор был менее значимым. В однотипных по клиническому профилю группах первичных пациентов и пациентов с психическими расстройствами (далее – ПР) фактор коронавирусной инфекции смещен на четвертое место. Примечательно положение этого фактора среди первично обратившихся, имеющих выраженные признаки ковидной нозофобии.

Т а б л и ц а 1. Ранжированная оценка восприятия внешнесредовых и социальных факторов в группах обследованных, баллы ($M \pm m$)

Фактор	1	2	3	4
Социально-экономический	3,8	3,2	3,1	4,4
Производственный	3,2	3,2	2,5	3,2
Материальный	3,9	3,3	5,1	3,9
Коронавирусной инфекции	3,6	5,0	4,2	3,4
Семейно-бытовой	3,7	2,5	4,6	5,1

П р и м е ч а н и е. Обозначение групп: 1 – первично обратившиеся пациенты, 2 – условно здоровые лица, 3 – пациенты с соматическими заболеваниями, 4 – пациенты с психическими расстройствами.

Для пациентов с соматической патологией наиболее значимыми были факторы, определяющие субъективное психологическое благополучие в ближнем окружении, нежели фактор коронавирусной инфекции, что интерпретируется как охранительный модус поведения в рамках семьи, стремление ограждать себя от неприятных переживаний из-за наличия соматической болезни.

В группе условно здоровых лиц доминирует фактор коронавирусной инфекции, интерпретируемый критическим осознанием допустимости шанса заболеть, направленностью на возможность противостоять риску заражения охранительными мерами заботы о здоровье, что особенно контрастирует с ковидной нозофобией в группе первично обратившихся пациентов. Второе рейтинговое место производственного фактора отражает их более высокую социально-трудовую мотивацию, большую целеустремленность и активность, а периферийный ранг семейно-бытового фактора свидетельствует о благополучии в семейной системе, удовлетворенности супружескими и детско-родительскими отношениями. К тому же первое ранговое место фактора COVID-19 в данной группе согласуется с осознанной мотивацией к продолжению в условиях пандемии занятий спортом, укреплению здоровья и иммунитета, закаливанию у лиц с более высоким образовательным уровнем (75% имеют высшее образование).

Сравнительно однотипное ранжирование среди пациентов с психическими расстройствами и первично обратившихся определяет их сходство по генезу ситуационного стресса. Занижение значимости фактора COVID-19 у пациентов с ПР свидетельствует о привыкании к представляющей опасность ситуации, игнорировании реальной угрозы для здоровья и жизни, но при стабильно сохраняющейся тревожной доминанте. Для них характерны продолжительность наблюдения, медикаментозная редукция тревоги и дистимии (по типу невротической депрессии).

Таким образом, на фоне индуцированного эпидемией COVID-19 стресса наиболее неблагоприятные социо- и психометрические параметры были выявлены в группе первично обратившихся пациентов, проявивших себя как наиболее уязвимые в ситуации значительного по силе и продолжительности стресса.

Клинико-нозологическая структура психических расстройств

В группе первичных пациентов в соответствии с критериями МКБ-10 впервые диагностированы психореактивные и невротические расстройства как следствие психогенной травмы: 46% – тревожные (F41), 35% – соматоформные (F41), 5% – реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации (F43), 3% – неврастения (F48.0), органическое эмоционально лабильное расстройство (F06), включая астенический и тревожный варианты – 8%, дистимия (F34.1) – 3%.

В группах условно здоровых лиц и пациентов с соматическими заболеваниями невротоподобная патология не была обнаружена. В группе пациентов с психическими расстройствами преобладали тревожно-фобические расстройства (F4) – 26%, с одинаковой частотой встречались расстройства, обусловленные повреждением и дисфункцией головного мозга или соматической болезнью (F06), и тревожный вариант дистимии (F34.1) – по 22%.

Синдромальный анализ психопатологической симптоматики в группе первично обратившихся пациентов показал высокую частоту встречаемости таких ведущих синдромов, как тревожный (52%) и астенический (22%), и отсутствие депрессивного синдрома. В группе пациентов с психическими расстройствами в анамнезе преобладал тревожный синдром (50%), с более редкой частотой были зарегистрированы депрессивный (30%) и астенический (12%) синдромы. Установлено, что с увеличением продолжительности расстройств (заболевание диагностировано до начала пандемии COVID-19) возрастает доля депрессивных расстройств.

При сравнительном межгрупповом сопоставлении установлено, что частота встречаемости тревожных расстройств в группе первичных пациентов в 2,5 раза превышает таковую в группе пациентов с психическими расстройствами в анамнезе (62,5% против 26%, $p < 0,05$). Кроме того, среди первичных пациентов по сравнению с пациентами с психическими расстройствами в анамнезе возрастает доля патологических форм реагирования на коронавирусную психотравму (в виде расстройств адаптации) – 7,8% против 5,0% ($p > 0,05$), незначительно чаще встречается генерализованное тревожное расстройство (40% против 35%; $p > 0,05$), с высокой частотой в ответ

на угрозу инфицирования развиваются соматоформные расстройства (32,8% против 0%). Следовательно, группа первично обратившихся пациентов отличается большей подверженностью негативному воздействию стрессовой ситуации, менее низкой стрессоустойчивостью, более высоким уровнем тревоги.

В группе пациентов с психическими расстройствами в анамнезе чаще встречаются расстройства невротического регистра (тревожные, тревожно-фобические, расстройства адаптации). Во время как в группе первичных пациентов выявлено преобладание выраженных проявлений тревожных (46% против 26%, $p < 0,05$) и соматоформных расстройств (при отсутствии такового распределения в группе пациентов с психиатрическим диагнозом в анамнезе). Значительная доля тревожной симптоматики, вызванной переживаниями за здоровье своё и близкого окружения, проявляется в виде генерализованного тревожного расстройства, сопровождающегося чрезмерной тревогой на фоне реально угрожающей ковидной ситуации. С одной стороны, зачастую это обусловлено психогенным радикалом личности, с другой, связано с неразвернутой ипохондрической симптоматикой, преимущественно в форме соматической тревоги. С последним согласуется и абсолютное превалирование соматоформных расстройств, так как одним из критериев является известный временной критерий.

Выявленные клинико-синдромальные характеристики в сравниваемых группах пациентов патогенетически обоснованы нозологией заболеваний: тревожные симптомы ассоциированы с психореактивным расстройством, аллопатии – с соматоформным расстройством, депрессивная симптоматика – с расстройствами аффективного спектра, церебрастения – с психоорганическим синдромом и энцефалопатией. Ведущим синдромом в группах первичных пациентов и пациентов с психическими расстройствами является устойчивая неконтролируемая тревога вследствие сходства базовых звеньев патогенеза. В группе пациентов с соматическими заболеваниями преобладает соматогенная и цереброгенная астенция с избыточной истощаемостью психических функций. За ведущей фасадной тревожной симптоматикой в группе первичных пациентов скрываются маскированные аллопатии.

Данные клинико-синдромальной диагностики подтверждаются показателями психометрического тестирования с использованием Опросника для выявления признаков вегетативных нарушений (Вейн А.М., 1998) и оценкой уровня тревоги по Госпитальной шкале тревоги и депрессии, представленными в таблице 2.

Т а б л и ц а 2. Результаты психометрического тестирования в группах обследованных пациентов, баллы (M±m)

Группа пациентов	Вегетативная дисфункция	Тревожность
Первично обратившиеся	42±2,0	10±0,7
Условно здоровые лица	18±3,2	1,8±0,4
С соматическими заболеваниями	24,5±3,0	7,9±0,6
С психическими расстройствами	27,0±2,9	7,8±0,7

Примечание. Статистическая значимость межгрупповых различий: $p < 0,001$ – условно здоровые и первичные, условно здоровые и с соматической патологией, условно здоровые и с психической патологией; $p < 0,05$ – первичные и с соматической патологией, первичные и с психической патологией.

В группе первично обратившихся пациентов выраженность симптомов вегетативной дисфункции статистически значимо ($p < 0,001$) превышает таковую как в группах пациентов с соматической и психической патологией (42±2,0 против 24,5±3,0 и 24,5±3,0 балла), в которых зафиксированы умеренные вегетативные нарушения, так и в группе условно здоровых лиц (18±3,2 балла), где незначительно превышен уровень нормы (до 14 баллов интерпретируется как отсутствие вегетативных нарушений). Выявленный высокий уровень вегетативной дисфункции ассоциирован с тревожным аффектом в группах первичных пациентов и пациентов с психическими расстройствами. Выраженность тревоги группе первичных пациентов вследствие их зачастую высокой восприимчивости опасной ситуации ковидного инфицирования статистически значимо ($p < 0,05$) превосходит таковую в группах пациентов с соматической и психической патологией. Полученные показатели иллюстрируют сопряженность тревожного аффекта и вегетативной дисфункции.

Из выборки исследования более половины (51%) пациентов отказались от вакцинирования, что позволило отнести их к противникам вакцинации. Получено следующее распределение невакцинированных в группах пациентов: первично обратившиеся – 50%, условно здоровые – 10%, с соматической патологией – 10%, с психической патологией – 30%.

Полученные данные социометрического анализа продемонстрировали парадоксальное снижение рангового веса психогенного фактора коронавирусной инфекции по сравнению с социально-экономическим, производственным, материальным и семейно-бытовым, что было однотипным как для вакцинированных, так и для невакцинированных.

Т.е. в обследованной выборке в целом реальный летальный риск новой коронавирусной инфекции оказался недооцененным, что подлежит более расширенному изучению во взаимодействии с социальными общественными институтами. Вероятно, неадекватная оценка риска обусловила категорическое неприятие вакцинной профилактики у половины изученного контингента. Анализ контингента невакцинированных показал преобладание женщин, лиц с низким уровнем образования, низкой осведомленностью об эпидемии коронавируса, ограниченным доступом к актуальной и точной медицинской информации, скептическим отношением к прививкам. Установлено, что клинико-психопатологические характеристики также участвуют в формировании вакцинной мотивации.

В группе первичных пациентов, которые, как показали итоги отбора, были более других пациентов озабочены возможностью заражения и летального исхода от COVID-19, в то же время зарегистрирован больший процент случаев самоустранения. Преобладающие мотивы отказов касались сомнений в безопасности вакцинации в той или иной мере, недоверия к целесообразности прививок, что было характерно для обследованных всех групп. Аналогичная мотивация уклонения от вакцинации наблюдалась и в группе пациентов с психическими расстройствами. В группе пациентов с соматической патологией обнаружен меньший процент невакцинированных, чем в группах первично обратившихся и пациентов с психическими расстройствами в анамнезе, что, по-видимому, объясняется большим уровнем доверия к вакцинации и медицинским работникам терапевтического профиля. Демонстрируемое безразличное отношение согласуется с вероятностью скрытого сопротивления и неверной оценкой неблагоприятных последствий в случае уклонения от обязательной вакцинации в условиях эпидемии. Меньшая часть зафиксированных случаев отказа от прививок в группе условно здоровых приходится на лиц с высоким образовательным уровнем, преобладающим оздоровительной мотивации, завышенной оценкой собственных возможностей.

Комплексный клинико-психопатологический анализ выявил статистически значимый ($p < 0,05$) более высокий удельный вес совокупной тревожно-депрессивной патологии у противников вакцинации по сравнению с вакцинированными (89,7% против 62,3%). Изучение типов тревожных расстройств показало преобладание генерализованного тревожного расстройства (F41) в группе первично обратившихся пациентов, причем как среди невакцинированных, так и вакцинированных (89,7% против 62,3%; $p < 0,05$).

Выявлены статистически значимо более высокие значения психометрических показателей тревожности и вегетативной дисфункции в группе невакцинированных. Соответственно тревожность у невакцинированных составила 8,7 балла против 5,9 балла у вакцинированных ($p=0,001$), выраженность вегетативной дисфункции – 36,7 балла против 28,7 балла ($p=0,03$).

Большая выраженность тревожного поведенческого радикала со склонностью к нарастанию чувства опасности, к сомнениям и колебаниям в ситуации введения новых правил и ограничений, вызванных распространением инфекции, среди невакцинированных в группе условно здоровых в сравнении с пациентами с психическими расстройствами свидетельствует о преобладании психогенно-ситуативного генеза тревоги. Это согласуется с представлением о большей уязвимости невакцинированных условно здоровых лиц от внешнего стресса в нестабильной и непредсказуемой ситуации. Относительное снижение уровня тревожности в группе лиц с психическими расстройствами может быть связано с продолжительным течением болезни, патологической адаптацией к стрессору, трансформацией тревоги в сторону расстройств аффективного спектра (тревно-депрессивные), в большинстве случаев – с приверженностью назначенной психофармакотерапии.

В группе условно здоровых лиц отсутствует актуальная соматическая и психическая патология. Психометрические показатели тревожности и состояния вегетативной дисфункции имеют субпороговое значение, так как интенсивная двигательная активность и постоянные занятия физическим оздоровлением определяют высокий уровень выносливости. Факультативный фактор коронавирусной инфекции, занимающий одинаковые позиции наряду с семейно-бытовым и материальными факторами, отражает критическое отношение к нему. Активный модус поведения свидетельствует о критическом (без гиперболизации) осознании ситуации, самоконтроле и подтверждается большим количеством вакцинированных.

В группе пациентов с соматической патологией в качестве ведущего выступает астенический синдром (по типу соматогенной астении). Вместе с тем этим пациентам присущи тревожные опасения и беспокойство в связи с возможностью еще большего ухудшения соматического неблагополучия, в ряде случаев на передний план выходит ипохондрическая симптоматика. Кроме того, неадаптивные психологические защиты (ригидность, установка на сохранение стабильности, избегание потрясений, щадящее поведение) утяжеляют клиническое течение основного заболевания. Все эти аспекты должны учитываться в программах персонализированной реабилитации.

Реабилитационные мероприятия в постковидный период были реализованы с учётом феномена ковидной фобии, наиболее выраженного в группе первичных пациентов и менее представленного в других группах. Психотерапевтические мероприятия имели психообразовательную и психокорригирующую направленность. Тревожная симптоматика купировалась назначением анксиолитиков и антидепрессантов по общепринятым алгоритмам терапии. Следует учитывать индивидуально-психологические особенности соматических больных (ригидность мышления, консерватизм, низкая стрессоустойчивость, стремление к сверхконтролю). Подлежит изучению парадоксальный феномен низкой приверженности к вакцинации из-за сомнений в безопасности и полезности действия вакцин, усиливаемой ковидной тревогой и непредсказуемостью ситуации. С целью профилактики целесообразны практики укрепления физического и психического здоровья, направленные на гармоничное мировосприятие, психологическое равновесие, выработку активных жизненных установок, адекватную оценку стрессорной ситуации, взвешенное отношение к мерам первичной профилактики в условиях распространения коронавируса.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Подходом в исследовании социальных, материально-экономических, медицинских и психологических последствий пандемии COVID-19 выбрана методология экологической психиатрии, являющаяся ведущим принципом оценки социально-психологического механизма поведения личности и малых социальных групп в условиях чрезвычайной ситуации с длительным течением. Социально-стрессовая проблематика обследованных групп пациентов характеризуется снижением значимости фактора коронавирусной инфекции в сравнении с материальным и семейно-бытовым факторами и не согласуется с реальной опасностью инфекционного заражения. Группа условно здоровых лиц отличается гармоничным, взвешенным типом реагирования к стресс-фактору, рациональным поведением, сохранением ценностных ориентаций, активного физического и социального функционирования. Социально-психологический механизм рассматривается нами как искусственно создаваемые условия (в том числе социально-психологические), формирующие социальные представления человека, влияющие на поведение в социуме, посредством интериоризации нового социального знания, использования необходимых психологических закономерностей и процедур, результатом которых является появление предусмотренного эффекта и формирование эффективных моделей поведения личности в пределах микросоциума.

К особенностям психологического реагирования в экологически неблагоприятной ситуации высокого риска инфицирования, вызвавшей нарушение условий стандартной жизнедеятельности, нами отнесены тревожные расстройства, наиболее выраженные в группе первично обратившихся пациентов с ковидной нозофобией. Социально-психологические и демографические характеристики противников вакцинации, выявленные по материалам собственного исследования, позволили составить их обобщенный психологический портрет: это в основном женщины, с неуравновешенными чертами личности, невысоким уровнем образования, приоритетом материальных и социально-экономических ценностей, недооценкой фактора коронавирусной инфекции. Изучение клинических проявлений психопатологической симптоматики показало значимое преобладание тревожных расстройств. В структуре поведенческой мотивации противников вакцинации преобладают сомнения в эффективности прививок и опасения осложнений, иррациональные стереотипы.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют об отсутствии явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Исследование осуществлено в рамках бюджетного финансирования основных направлений научной деятельности УО «Гомельский государственный медицинский университет».

СООТВЕТСТВИЕ ПРИНЦИПАМ ЭТИКИ

Работа соответствует этическим стандартам Хельсинкской Декларации Всемирной медицинской ассоциации и одобрена этическим комитетом ГУ «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека» (протокол № 1 от 20.05.2021 г.).

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Семке В.Я. Экологическая психиатрия: настоящее и будущее. Социальная и клиническая психиатрия. 1992. № 3. С. 5-19. Semke VYa. Ecological psychiatry: present and future. Social and Clinical Psychiatry. 1992;3:5-19. (in Russian).
2. Александровский Ю.А. Социально-стрессовые расстройства. Русский медицинский журнал. 1996. № 2. С. 3-42. Aleksandrovsky YuA. Social stress disorders. Russian Medical Journal. 1996;2:3-42 (in Russian).
3. Стоянова И.Я., Иванова А.А., Смирнова Н.С., Лебедева В.Ф., Руденко Л.С., Магденко О.В., Бохан Н.А. Психические нарушения, развивающиеся в кризисно-экстремальной ситуации пандемии коронавируса: актуальная проблематика и особенности психолого-психотерапевтического консультирования. Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2021. № 1 (110). С. 71-77. Stoyanova IYa, Ivanova AA, Smirnova NS, Lebedeva VF, Rudenko LS, Magdenko OV, Bokhan NA. Mental disorders developing in the crisis-extremal situation of the coronavirus pandemic: focal problems and features of psychological-psychotherapeutic counseling. Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry. 2021;1(110):71-77 [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2021-1\(110\)-71-77](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2021-1(110)-71-77) (in Russian).
4. Стоянова И.Я., Гуткевич Е.В., Лебедева В.Ф., Иванова А.А., Бохан Н.А. Психологические факторы, наносящие транснациональный урон обществу психическому здоровью населения в период пандемии. Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2022. № 1 (114). С. 46-56. Stoyanova IYa, Gutkevich EV, Lebedeva VF, Ivanova AA, Bokhan NA. Psychological factors causing transnational hazard to the public mental health during a pandemic. Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry. 2022;1(114):46-56. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2022-1\(114\)-46-56](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2022-1(114)-46-56) (in Russian).
5. Александровский Ю.А. Социогенные психические расстройства. Российский психиатрический журнал. 2014. № 3. С. 19-23. Aleksandrovsky YuA. Sociogenic mental disorders. Russian Journal of Psychiatry. 2014;3:19-23 (in Russian).
6. Краснов В.Н. Взаимодействие специалистов – перспектива совершенствования диагностики и терапии психических расстройств. Взаимодействие специалистов в оказании помощи при психических расстройствах: тезисы докладов общероссийской конференции. М.: Изд-во Медпрактика-М, 2009. С. 28. Krasnov VN. The interaction of specialists is a prospect for improving the diagnosis and treatment of mental disorders. Interaction of specialists in providing assistance for mental disorders: abstracts of reports of the all-Russian conference. Moscow: Medpraktika-M Publishing House, 2009:28 (in Russian).
7. Рудницкий В.А., Счастный Е.Д., Никитина В.Б., Костин А.К., Бохан Н.А., Аксенов М.М., Гребенюк О.В., Кибардина А.С., Голощапов С.И. Экологическая психиатрия: Проблемы становления и роста, клинические варианты, связи со смежными психиатрическими дисциплинами (клинической, биологической, социальной психиатрией и наркологией). Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2015. № 1 (86). С. 43-50. Rudnitsky VA, Schastnyy ED, Nikitina VB, Kostin AK, Bokhan NA, Aksenov MM, Grebenyuk OV, Kibardina AS, Goloshchapov SI. Environmental psychiatry: Problems of formation and growth, clinical options, connections with related psychiatric disciplines (clinical, biological, social psychiatry and narcology). Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry. 2015;1(122):51-17 (in Russian).
8. Краснов В.Н. Организационные и методологические проблемы экологической психиатрии. Клинические и организационные вопросы пограничной психиатрии: материалы республи-

- канской научно-практ. конф. М.; Ставрополь, 1994. С. 235-237. Krasnov VN. Organizational and methodological problems of environmental psychiatry. Clinical and organizational issues in borderline psychiatry: materials of the Republican scientific and practical conference. Moscow; Stavropol, 1994:235-237 (in Russian).
9. Бронский В.И. Приспособительные психофизиологические механизмы и психосоматическое здоровье критических групп населения на радиоактивно загрязнённых территориях: дис. ... к.м.н. Гомель, 1999. 182 с. Bronsky VI. Adaptive psychophysiological mechanisms and psychosomatic health of critical groups of the population in radioactively contaminated areas: dissertation ... Cand. Sc. (Medicine) Gomel, 1999:182 (in Russian).
 10. Taylor S. The psychology of pandemics. Preparing for the next Global Outbreak of Infectious Disease. Cambridge Scholars Publishing, 2020:158.
 11. Осколкова С.Н. Амбулаторные случаи психических нарушений в период коронавирусной эпидемии COVID-19. Психиатрия. 2020. Т. 18, № 3. С. 49-57. Oskolkova SN. Out-patient cases of mental disorders in COVID-19. Psychiatry. 2020;18(3):49-57. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-3-49-57> (in Russian).
 12. Ten threats to global health in 2019: WHO: [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>. Дата доступа: 22.07.2022.
 13. Васильева А.И., Караваева Т.А., Радионов Д.С., Яковлев А.В. Исследование взаимосвязи социально-демографических характеристик и индивидуального опыта пандемии COVID-19 с отношением к вакцинации для определения мишеней психосоциальных интервенций. Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева. 2021. Т. 55, № 2. С. 27-36. Vasilieva AV, Karavaeva TA, Radionov DS, Yakovlev AV. The sociodemographic characteristics and pandemic COVID-19 individual experience and their impact on vaccination attitude study aimed to determine the psychosocial interventions targets. V.M. Bekhterev Review of Psychiatry and Medical Psychology. 2021;55(2):27-36. <https://doi.org/10.31363/2313-7053-2021-55-2-27-36> (in Russian).
 14. Опросник ГТР-7 (GAD-7) и рекомендации WFSBP по терапии генерализованного тревожного расстройства. Обзорение психиатрии и медицинской психологии. 2013. № 2. С. 71. GAD-7 questionnaire and WFSBP recommendations for the treatment of generalized anxiety disorder. V.M. Bekhterev Review of Psychiatry and Medical Psychology. 2013;2:71 (in Russian).
 15. Вейн А.М., Яковлев Н.А., Слюсарь Т.А. Вегетативная дистония. М., 1996. 373 с. Vein AM, Yakovlev NA, Slyusar TA. Vegetative dystonia. Moscow, 1996:373 (in Russian).

Поступила в редакцию 19.09.2023

Утверждена к печати 05.02.2024

Бронский Владимир Иванович, д.м.н., доцент, доцент кафедры общей и клинической фармакологии УО «Гомельский государственный университет». ORCID iD 0000-0002-4301-1522.

Толканец Сергей Васильевич, к.м.н., доцент, доцент кафедры неврологии и нейрохирургии, курс психиатрии УО «Гомельский государственный университет». ORCID iD 0000-0002-9020-7712. tolkanec@mail.ru

Бронская Ксения Владимировна, с.н.с. лаборатории клинических исследований ГУ «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека». ORCID iD 0000-0002-8478-6316.

Гаврилюк Елена Николаевна, врач-психотерапевт терапевтического отделения консультативной поликлиники, ГУ «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека». ORCID iD 0009-0003-4499-8466. lana1883@mail.ru

✉ Бронская Ксения Владимировна, ks_bronski@mail.ru

UDC 616.89-008.441:616-036.22:159.944.4:574.24

For citation: Bronsky V.I., Tolkanets S.V., Bronskaya K.V., Gavrilyuk E.N. Methodology of environmental psychiatry in the study of stress associated with COVID-19. *Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry*. 2024; 1 (122): 62-71. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2024-1\(122\)-62-71](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2024-1(122)-62-71)

Methodology of environmental psychiatry in the study of stress associated with COVID-19

Bronsky V.I.¹, Tolkanets S.V.¹, Bronskaya K.V.², Gavrilyuk E.N.²

¹ Educational Institution "Gomel State Medical University"
Lange Street 5, 246000, Gomel, Belarus

² State Institution "Republican Scientific and Practical Center for Radiation Medicine and Human Ecology"
Ilyich Street 290, 246040, Gomel, Belarus

ABSTRACT

Background. The COVID-19 pandemic had a public effect and reflected the dominant fear in the public consciousness. WHO defined the scale of the global phenomenon as an emergency and infodemic. The loss of conditions for safe interaction was aggravated by restrictive anti-epidemic measures, forced changes in life patterns. This made it possible to consider the COVID-19 pandemic as a medical and social phenomenon with the development of social stress disorders, COVID nosophobia and decrease in motivation to get vaccinated. **Objective:** to study clinical-psychopathological and socio-psychological features of neurotic and psychosomatic disorders in the post-COVID period and the nature of motivation to get vaccinated using the methodology of environmental psychiatry. **Material and Methods.** The design of the study was based on the methodology of environmental psychiatry, including the study of social ecology, demographic, clinical-psychopathological, socio-psychological factors. From the total sample (n=154), 4 groups of adult patients were formed based on the principle of a higher vulnerability to stress. The initial treatment group (n=62) – patients with complaints of an anxiety nature and their supposed association with coronavirus infection, which clinically corresponded to COVID nosophobia. The comparison group (n=13) – patients with somatic diseases. The group of patients with mental disorders (n=50) – observation by a psychotherapist, the disease was diagnosed before the onset of the pandemic. The control group (n=29) – apparently healthy individuals involved in recreational swimming. All those examined were divided into those vaccinated and those not vaccinated against COVID-19. **Results.** The assessment of social-environmental factors showed priority of financial and family factors in all groups. The study of the clinical and nosological structure of mental disorders revealed the predominance of the following disorders in groups: primary patients – anxiety and somatoform, patients with the history of mental disorders – anxiety-phobic disorders. In the groups of apparently healthy individuals and patients with somatic diseases, neurosis-like pathology was not found. Syndromal characteristics were pathogenetically associated with the nosology of diseases: anxiety symptoms – with psychoreactive disorder, algopathies – with somatoform disorder, depressive symptoms – with mood spectrum disorders, cerebrovascular disease – with psychoorganic syndrome and encephalopathy. The leading syndrome in groups of primary patients and patients with mental disorders was an uncontrollable anxiety, in patients with somatic diseases – somatogenic and cerebrogenic asthenia. In primary patients, the severity of symptoms of autonomic dysfunction and the severity of anxiety exceeded those of patients with somatic and mental pathologies, that reflected the conjugation of anxious affect and autonomic dysfunction. The distribution of unvaccinated patients in groups of patients was revealed as follows: those who initially addressed – 50%, apparently healthy – 10%, with somatic pathology – 10%, with mental pathology – 30%. **Conclusion.** The methodology of environmental psychiatry made it possible to identify the low ranking indicator of the coronavirus infection factor, which was discordant with the real threat of infection to health and life and was important both for preventive medicine and social psychology. The sociodemographic, individual-typological and clinical-psychopathological characteristics of opponents of vaccination were presented. The expediency of identifying the studied groups of patients in the interests of rehabilitation, using the methodology of environmental psychiatry, and optimizing motivation to get vaccinated was confirmed.

Keywords: environmental psychiatry, COVID-19, social-stress disorders, COVID nosophobia, opponents of vaccination, motivation to get vaccinated.

Received September 19, 2023

Accepted February 05, 2024

Bronsky Vladimir I., D. Sc. (Medicine), Associate Professor, Associate Professor of the Department of General and Clinical Pharmacology, Educational Institution “Gomel State Medical University”, Gomel, Belarus. ORCID iD 0000-0002-4301-1522.

Tolkanets Sergey V., Cand. Sc. (Medicine), Associate Professor, Associate Professor of the Department of Neurology and Neurosurgery, Course of Psychiatry, Educational Institution “Gomel State Medical University”, Gomel, Belarus. ORCID iD 0000-0002-9020-7712. tolkanec@mail.ru

Bronskaya Ksenia V., senior researcher, Clinical Research Laboratory, State Institution “Republican Scientific and Practical Center for Radiation Medicine and Human Ecology”, Gomel, Belarus. ORCID iD 0000-0002-8478-6316.

Gavrilyuk Elena N., psychotherapist of the Therapeutic Department of the Advisory Clinic, State Institution “Republican Scientific and Practical Center for Radiation Medicine and Human Ecology”, Gomel, Belarus. ORCID iD 0009-0003-4499-8466. lena1883@mail.ru

✉ [Bronskaya Ksenia V., ks_bronski@mail.ru](mailto:ks_bronski@mail.ru)