

ციცეპციური სტიმულის ინტენსიურობის გარდა, დამოკიდებულია ინდივიდურ ფსიქოფიზიოლოგიურ მახასიათებლებზე. მიღებული შედეგები კორელირებს სხვა კვლევებში ჩამოყალიბებულ შედეგებთან, კერძოდ, იმის შესახებ, რომ ნეგატიური ემოციებისა და აგრესიულობის სხვადასხვა ფორმა მნიშვნელოვნად განსაზღვრავს ტკივილის აღქმის, ტკივილის ზღურბლისა და ტკივილის მიმართ ტოლერანტობის ინდივიდურ კორელატებს. უდავოა, რომ მეცნიერულად დასაბუთებული წინადადებების და რეკომენდაციების შემუშავებისათვის არსებული კორელაციების კლინიკურ მედიცინაში გამოყენების თვალსაზრისით, ასევე, უარყოფით

ემოციებთან დაკავშირებული ტკივილის მართვის პერსონალიზებული ალგორითმის შემუშავებისათვის აუცილებელია კვლევების გაგრძელება ამ მიმართულებით. შესაძლოა, მომავალში სწორედ ფსიქოემოციური სტატუსის შეფასება ჩამოყალიბდეს ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანეს ინსტრუმენტად ტკივილის მართვაში. ამას გარდა, ფსიქოემოციური მახასიათებლების შეფასებით შესაძლოა მწვავე ტკივილის ქრონიკულ ტკივილად გარდაქმნის ალბათობის განსაზღვრა, რაც მნიშვნელოვანი პრედიქტორული ღირებულების ინფორმაციას წარმოადგენს დაავადებების ქრონიზაციის რისკის შემცირების შესაძლებლობის თვალსაზრისით.

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ВЛИЯНИЯ ПАНДЕМИИ COVID-19 НА ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ЛЮДЕЙ, КОТОРЫЕ ЖИВУТ С ВИРУСОМ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА

¹Огоренко В.В., ²Кириченко А.Г., ³Корнацкий В.М., ¹Гненная О.Н., ⁴Томаш Н.В.

¹ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины»; ²Днепропетровский медицинский институт традиционной и нетрадиционной медицины; ³ГУ Национальный научный центр «Институт кардиологии им. акад. Н.Д. Стражеска НАМН Украины», Киев; ⁴КНП «Городская больница №2», Запорожье, Украина

Проблема распространения коронавируса по сей день актуальна для всех групп населения, без исключения. Вспышка пандемии COVID-19 привела к значительному психическому давлению на население в целом и особенно на больных хроническими заболеваниями, так как негативно сказывается на их психоэмоциональном состоянии и приводит к развитию невротических реакций [8,10]. Люди, которые живут с ВИЧ (ЛЖВ) являются особо уязвимой группой, так как в условиях пандемии COVID-19 они сталкиваются сразу с многими трудностями: формированием адаптивной модели по отношению к своему заболеванию, соблюдением пожизненного приема высокоактивной антиретровирусной терапии (ВААРТ), явлениями стигматизации и аутостигматизации, дискриминации, необходимостью предотвращения вторичных осложнений, возникновением новых инфекций, в том числе COVID-19 [5,7].

Частота и выраженность депрессии и тревожности у ВИЧ-инфицированных в 4 раза превышает соответствующие показатели здоровой популяции [4,6], что, по всей вероятности, отчасти связано с такими личностными характеристиками ЛЖВ, как низкая толерантность к фрустрации, желание переложить ответственность за ошибки на окружающих, отсутствие решительности и инициативы при выборе собственной стратегии поведения, снижение уровня личностной жизнестойкости [3]. Выявлено, что одиночество ВИЧ-инфицированных является симптомом тревожно-депрессивных расстройств у ЛЖВ. Оно проявляется в виде отчуждения и социальной изоляции [2]. Перечисленные особенности ЛЖВ в условиях пандемии COVID-19 могут способствовать развитию выраженной дезадаптации дан-

ной группы пациентов, формированию коронофобии, социальной изоляции, усилению мер, направленных на биологическое самосохранения, ослаблению альтруистического стиля поведения и даже утаиванию инфицирования и информации о контактах с инфицированными.

Сравнивая коронавирусную инфекцию с ВИЧ-инфекцией и другими социально значимыми инфекциями, можно выделить общие факторы, повышающие риск их распространения и затрудняющие внедрение эффективных профилактических мероприятий: 1) отсутствие специфических профилактических средств - вакцин; 2) наличие стадий бессимптомного носительства, когда инфицированный может быть источником распространения инфекций при отсутствии клинических проявлений; 3) поведенческие факторы (рискованное поведение), приводящие к эпидемическому распространению; 4) стигматизация и дискриминация носителей инфекций в обществе; 5) пандемический характер распространения инфекций, который имеет значительное влияние на систему здравоохранения и имеет серьезные социальные и экономические последствия для общества и государства [1]. Названные общие факторы негативно сказываются на психоэмоциональном состоянии ЛЖВ и повышают уровень их общей тревожности. Недавние исследования [9] показали, что соблюдение ВААРТ среди ЛЖВ увеличивает вероятность не инфицироваться COVID-19 с непропорционально высокой частотой. ЛЖВ, которые не принимают ВААРТ или не имеют доступа к её получению в связи с карантинными ограничениями, могут иметь повышенный риск заражения COVID-19, вследствие ослабленной иммунной системы.

Понимание потенциального влияния психоэмоциональных нарушений (тревожность, депрессия, посттравматический стрессовые расстройства), связанных с COVID-19, общесоматических проблем среди ЛЖВ, на психическое здоровье данной группы пациентов может способствовать оптимизации процесса их адаптации и ресоциализации в дальнейшем.

Целью исследования является определение влияния отдельных аспектов пандемии COVID-19 на психическое состояние людей, которые живут с ВИЧ.

Материал и методы. Исследованы 146 пациентов с болезнями, обусловленными ВИЧ (B20-B24 по Международной статистической классификации болезней и проблем здравоохранения 10 просмотра - МКБ-10), из них 82 (56,16%) мужчин и 64 (43,84%) женщин в возрасте от 19 до 60 лет, средний возраст которых составлял 38,7 (8,69) лет - M (SD). Продолжительность ВИЧ инфекции колебалась от 1 месяца до 23 лет и составила, в среднем, 5,0 (0,3; 8,0) лет - Me (25%; 75%). Больные находились под амбулаторным наблюдением в поликлиническом отделении коммунального предприятия «Днепропетровский областной центр социально значимых болезней Днепропетровского областного совета» в течение сентября-октября 2020 г.

Для выполнения поставленной цели был проведен анонимный опрос ЛЖВ с использованием самостоятельно разработанного опросника, состоящего из 15 вопросов: 4 открытых и 11 закрытых вопросов. Все вопросы условно поделены на четыре группы:

- 1) общие сведения о ЛЖВ (возраст, пол, длительность течения ВИЧ);
- 2) изменения психического состояния, проявляющиеся в виде появления тревожности, расстройств пищевого поведения, инсомний;
- 3) субъективное отношение к пандемии COVID-19;
- 4) особенности соблюдения карантинных ограничений и средств индивидуальной защиты.

С целью исследования тревоги и основных факторов, влияющих на эмоциональное состояние ЛЖВ, использовался интегративный тест тревожности (ИТТ) А.П. Бизюка, который состоит из 15 утверждений по шкалам самооценки тревоги – ситуационная (СТ-С) и самооценка тревожности – личностная (СТ-Л). Шкалы разделены на 5 субшкал: “эмоциональный дискомфорт” (ЭД), “астенический компонент тревожности» (АСТ), “фобический компонент” (ФОБ), “тревожная оценка перспективы” (ОП) и “социальная защита» (СЗ). Для стандартизации результатов предусмотрен перевод “сырых” значений шкалы общей тревожности и вспомогательных шкал в значения шкалы станайнов. Оценка по шкале общей тревоги ниже 4 станайнов соответствует низкому уровню тревожности, равная 4-6 станайнам

- нормальному уровню, оценка от 7 станайнов и выше позволяет судить о высоком уровне тревожности и наличии дезадаптации. Учитывая определенные сложности при работе с бланковым методом в виду наличия у пациентов данной когорты эмоционального и когнитивного дефицита различной степени выраженности, данный тест был нами использован в виде компьютерной программы, созданной в рамках научно-го сотрудничества с кафедрой радиоэлектронной автоматики Днепропетровского национального университета. Значительным преимуществом данной программы является возможность ее применения как в онлайн, так и в офлайн режимах.

Статистическую обработку результатов проводили с использованием методов описательной и аналитической статистики в программе STATISTICA 6.1 (StatSoftInc., Серийный № AGAR909E415822FA).

Результаты и обсуждение. Выявлено, что частота усиления тревоги за последние полгода среди 146 ЛЖВ составила 15,75% при 95% ДИ (9,84-21,66), являясь проявлением повышенного общего напряжения и тревоги в связи с пандемией, что в дальнейшем может привести к срыву механизмов адаптации и развитию невротических расстройств у ЛЖВ (таблица 1). Частота инсомний и расстройств пищевого поведения составила 12,32% при 95% (6,99-17,66), что демонстрирует наличие симптом депрессии и тревоги. Однако, симптом снижения веса за последние полгода можно расценивать и как проявление дистресса, и как результат приема ВААРТ, а также собственно влияние ВИЧ на организм. Особое внимание обращает на себя наличие панических атак у 15 (10,42%) респондентов, которые проявлялись в виде эпизодов острого чувства страха, сердцебиения, нехватки воздуха, стеснения в груди, паники во время просмотра новостей о COVID-19 или при обсуждении новостей.

Результаты исследования тревоги демонстрирует высокий уровень среднего значения ситуативной тревоги - 7,8 (1,3) станайнов, при нормальном среднем значении уровня личностной тревожности - 6,4 (1,2) станайнов (таблица 2). При оценке ситуативной тревоги у ЛЖВ преобладают её проявления в сфере социальных контактов или с попытками ЛЖВ рассматривать социальную среду как основной источник тревожных напряжений и неуверенности в себе. Это прослеживается и в оценке личностной тревожности ЛЖВ, что указывает на проблемы построения межличностных контактов. Характерно, что факторная структура ситуационной тревоги определяется также выраженным фобическим компонентом и тревожной оценкой перспективы. Фобический компонент указывает на наличие ощущения непонятной угрозы у ЛЖВ или “хронических” страхов, которые возрастают при неблагоприятных обстоятельствах.

Таблица 1. Частота распространения симптомов психических нарушения среди ЛЖВ

Симптомы психических нарушений	Частота распространения симптомов% (95% ДИ)
Повышение тревожности за последние 6 месяцев	15,75% (9,84-21,66)
Инсомнии за последние 6 месяцев	12,32% (6,99-17,66)
Расстройства пищевого поведения за последние 6 месяцев	12,32% (6,99-17,66)
Потеря веса за последние 6 месяцев	12,32% (6,99-17,66)
Возникновение эпизодов острого чувства страха, сердцебиения, нехватки воздуха, стеснения в груди, паники во время просмотра новостей про COVID-19 или во время обсуждения новостей	10,42% (5,43-15,41)

Таблица 2. Средние показатели субшкал интегративного теста тревожности (в станайнах)

Шкалы ИТТ	Средний станайн М (SD)	
	СТ-С	СТ-Л
1.Эмоциональный дискомфорт	5,4 (2,3)	5,3 (2,3)
2.Астенический компонент тревожности	6,4 (1,3)	5,1(2,2)
3.Фобический компонент	7,5 (1,3)	6,1 (1,3)
4.Тревожная оценка перспективы	7,4 (1,2)	6,4 (1,9)
5.Социальная защита	8,2 (1,8)	7,1 (1,4)
Общий уровень тревоги	7,8 (1,3)	6,4 (1,2)

Таблица 3. Субъективное отношение ЛЖВ к пандемии COVID-19 и особенности соблюдения ими карантинных ограничений

Утверждение	Частота позитивного ответа% (95% ДИ)
Стали ли вы уделять больше внимания своему физическому состоянию в связи с COVID-19?	51,37 (43,26-59,48)
Строго ли вы придерживаетесь средств дополнительной защиты от COVID-19?	72,6 (65,37-79,84)
Считаете ли вы, что места скопления людей несут угрозу для вашего здоровья?	63,01 (55,18-70,84)
Переживаете ли вы что можете заразиться COVID-19?	52,74 (44,64-60,8)
Часто ли вы интересуетесь новой информацией касательно COVID-19 в Украине и мире	49,31 (41,14-57,47)



Рис. Дополнительные методы защиты или средства, которые используют ЛЖВ с целью избегания инфицирования COVID-19

Данные анкетирования продемонстрированы в таблице 3, из которой явствует, что 75 (51,37%) ЛЖВ стали уделять больше внимания своему физическому состоянию в связи с COVID-19. Анализ открытого вопроса «Как именно, вы уделяете больше внимания своему физическому состоянию в связи с COVID-19», выявил следующие варианты ответов: строгое соблюдение правил личной гигиены (частое мытье рук), соблюдение диеты, выполнение физической нагрузки (посещение спортзалов, физические упражнения в домашних условиях, утренняя зарядка), прием витаминов.

ВИЧ-инфицированные строго придерживались средств дополнительной защиты от COVID-19 в 74,6% случаев при ДИ 95% (65,37-79,84). Большая половина респондентов (n=92;63,01%) считали места скопления людей угрозой для своего здоровья. Можно предположить, что именно это убеждение ЛЖВ лежит в механизме формирования социальной изоляции из-за опасений вторичных заболеваний и осложнений ВИЧ, которая в условия пандемии COVID-19 усиливается, приводя к ухудшению процесса ресоциализации. Проведенное исследование подтвердило, что фактор одиночества у ВИЧ-инфицированных влияет на выраженность таких феноменов, как отчуждение и социальная изоляция, что клинически проявляется в развитии тревожно-депрессивных состояний. Чувство одиночества усиливается

двойной стигматизацией, дистанцированием, дискриминацией ВИЧ-инфицированных в обществе. В целом, для ЛЖВ характерны затруднения при совладении со стрессовой ситуацией и в большинстве случаев они выбирают непродуктивный стиль: отказ от активных действий, уход в болезненные состояния, связанные с пассивностью человека, практически, уход в себя. Избегание людных мест может быть вызвано наличием навязчивых страхов и obsessивных расстройств, что подтверждается результатом опроса, в котором большая половина ЛЖВ указывала на боязнь заболеть COVID-19 - n=77 (52,74%). Частота повышенного интереса ЛЖВ касательно COVID-19 в Украине и мире (49,31%) указывает на особое внимание данного контингента населения к проблемам, связанным с эпидемиологической ситуацией, и поискам путей их преодоления.

Анализ открытого вопроса - «Какие дополнительные методы защиты или средства вы используете, чтобы избежать инфицирования COVID-19» продемонстрировал высокий процент ЛЖВ, которые минимизировали свои социальные контакты путем самоизоляции (60%) и строгим соблюдением дистанции (75%). Выявлена тенденция ЛЖВ дезинфицировать свои вещи и предметы домашнего обихода (10%), такое поведение указывает на наличие навязчивых страхов и мыслей касательно возможного инфицирования COVID-19 (рис.).

Дополнительными методами защиты, которые преимущественно используют ВИЧ-инфицированные в условиях пандемии коронавируса, являются бегство-избегание, дистанцирование, конфронтация, как копинг-стратегии в сложившейся стрессовой ситуации, что способствует ухудшению процесса адаптации или усилению ее проявлений.

Выводы. 1. Пандемия COVID-19 оказала существенное влияние на психическое состояние ЛЖВ, усиливая дезадаптацию в интериндивидуальных и интраиндивидуальных отношениях.

2. Пандемия COVID-19 влияет на психическое состояние ЛЖВ, что проявляется в усилении интенсивности тревожно-депрессивной симптоматики, высоком уровне ситуативной тревоги у ЛЖВ, в структуре которой преобладают «социальные реакции защиты», фобический компонент и тревожная оценка перспективы.

3. Среди ЛЖВ выявлены симптомы, указывающие на расстройства адаптации: у 10,42% респондентов просмотр новостей про COVID-19 или их обсуждение провоцирует эпизоды острого чувства страха, сердцебиения, нехватки воздуха, стеснение в груди, паники.

4. Среди ЛЖВ наблюдается обострение внимания на различных ощущениях своего физического состояния в связи с COVID-19 (51,37%) и строгое соблюдение правил противовирусной защиты (72,6%).

5. Большинство ЛЖВ использовали такие копинговые стратегии в процессе адаптации к условиям пандемии коронавируса, как дистанцирование, бегство-избегание, что способствуют усилению социальной изоляции и ухудшает процесс ресоциализации.

6. Исследование особенностей психоэмоционального состояния ЛЖВ способствует оптимизации организации медико-социальной помощи в условиях сложившейся ситуации пандемии COVID-19.

ЛИТЕРАТУРА

1. Должанская Н.А., Клименко Т.В. ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты, COVID-19 и проблемы их профилактики в наркологии. Вопросы наркологии. 2020. №5(188); 5–20.
2. Крюкова Т. Л., Шаргородская О. В. Одиночество ВИЧ-инфицированных людей как фактор, препятствующий совладанию с болезнью. Ярославский педагогический вестник. 2015. № 3. С. 205–210.
3. Соболева Е.В., Феномен жизнестойкости в зарубежных и отечественных исследованиях. Современные научные исследования и инновации. 2014. №5-2 (37). с. 53
4. Гненна О.М. Прогнозування ймовірності виникнення девіантної поведінки серед інфікованих вірусом імунодефіциту людини з неспсихотичними психічним розладами на підставі множинного логістичного аналізу. Медичні перспективи. 2019. Т-24. №4. С. 101-111. DOI:10.26641/2307
5. Огоренко В.В., Гненна О.М. Аналіз ролі соціально-демографічних та психосоціальних чинників у виникненні дезадаптивної поведінки хворих, інфікованих вірусом імунодефіциту людини. Український вісник психоневрології. 2019. Т-27. №4(101). С. 59-61. DOI:10.36927/2079-0325
6. Спірина І.Д., Гненна О.М. Аналіз рівня депресії та тривожності і ВІЛ інфікованих в залежності від наявності девіантної поведінки Східноєвропейський журнал внутрішньої та сімейної медицини. 2019. №2. С. 36-41. DOI:10.15407/internalmed2019.02.036
7. Asli Kulane, John O A Owuor, Douglas Sematimba , Saccia Ab-

- disamad Abdulahi, Hamdi Moalim Yusuf , Lul M Mohamed Access to HIV Care and Resilience in a Long-Term Conflict Setting: A Qualitative Assessment of the Experiences of Living with Diagnosed HIV in Mogadishu, Somali. Environmental Research and Public Health. 2017. №14(7): 721. DOI:10.3390/ijerph14070721
8. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. Lancet. 2020. №395(10227):912–20. DOI:10.1016/S0140-6736(20)30460-8
 9. Laurence J. Why aren't people living with HIV at higher risk for developing severe coronavirus disease (COVID-19)? Aids Patient Care Stds. 2020 DOI: 10.1089/apc.2020.29005.com.
 10. Peng Y.D., Meng K., Guan H.Q. et al. Clinical characteristics and outcomes of 112 cardiovascular disease patients infected by 2019-nCoV. Chinese Journal of Cardiology. 2020. №48 (6): 450-455. DOI:10.3760/cma.j.cn112148-20200220-00105

SUMMARY

SOME ASPECTS OF THE IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON THE MENTAL STATE OF PEOPLE WITH THE HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS

¹Ogorenko V., ²Kyrychenko A., ³Kornatsky V., ¹Gnenna O., ⁴Tomakh N.

¹GU “Dnepropetrovsk Medical Academy of the Ministry of Health of Ukraine”; ²Dniprovsky Medical Institute of Traditional and Alternative Medicine; ³GU “National Scientific Center” Institute of Cardiology named after Academician N.D. Guard of the NAMS of Ukraine”, Kiev; ⁴KNP «City Hospital No. 2», Zaporozhye, Ukraine

The purpose of this article is to study individual aspects of the impact of the COVID-19 pandemic on the mental state of PLHIV.

The study covered 146 patients with HIV-related diseases who attended the outpatient department of the communal enterprise “Dnepropetrovsk Regional Center for Socially Significant Diseases of the Dnepropetrovsk Regional Council” during September-October 2020. HIV-infected were interviewed using a self-developed questionnaire. We used integrative test of anxiety by A.P. Bizyuk to investigate anxiety.

The frequency of increased anxiety over the past half year among respondents is 15.75%; frequency of insomnia, weight loss, eating disorders - 12.32%; In 10.42% (n=15) cases, PLHIV had episodes of acute feelings of fear, palpitations, shortness of breath, chest tightness, panic while watching news about COVID-19.

A high level of average value of situational anxiety among PLHIV was revealed - 7.8 (1.3) stanins - M (SD), in the structure of which “social defense reactions”, a phobic component and anxious assessment of prospects prevail.

74.6% of HIV-infected strictly adhered to additional protection against COVID-19; 63.01% - considered crowded places a threat to their health; 52.74% were afraid to get sick with COVID-19; 49.31% - had an increased interest of PLHIV in COVID-19 in Ukraine and the world. The respondents used the following additional methods of protection: self-isolation (60%), strict adherence to distance (75%), disinfection of their belongings and household items (10%).

The mental state of PLHIV during the coronavirus pandemic indicates the presence of symptoms of distress: the manifestations of anxiety-depressive disorders, insomnia have increased, a fixation has appeared on their physical condition, social isolation and distancing have increased. Further research into the

characteristics of the psychoemotional state of PLHIV will help improve the organization of medical and social assistance in the current situation of the COVID-19 pandemic.

Keywords: HIV-infected, coronavirus, anxiety-depressive disorders.

РЕЗЮМЕ

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ВЛИЯНИЯ ПАНДЕМИИ COVID-19 НА ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИРУСОМ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА

¹Огоренко В.В., ²Кириченко А.Г., ³Корнацкий В.М., ⁴Гненная О.Н., ⁴Томаш Н.В.

¹ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины»; ²Днепропетровский медицинский институт традиционной и нетрадиционной медицины; ³ГУ Национальный научный центр «Институт кардиологии им. акад. Н.Д. Стражеска НАМН Украины», Киев; ⁴КНП «Городская больница №2», Запорожье, Украина

Целью исследования является определение некоторых аспектов влияния пандемии COVID-19 на психическое состояние людей, живущих с вирусом иммунодефицита человека.

Исследованы 146 пациентов с болезнями, обусловленными ВИЧ, которые посещали поликлиническое отделение коммунального предприятия «Днепропетровский областной центр социально значимых болезней Днепропетровского областного совета» в течение сентября-октября 2020 г. Среди людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), проведен анонимный опрос с использованием самостоятельно разработанного опросника. Для исследования уровня тревоги использован интегративный тест тревожности А.П. Бизюка.

Частота усиления тревоги за последние полгода среди респондентов составила 15,75%; частота инсомний, снижения веса, расстройств пищевого поведения — 12,32%; в 15 (10,42%) случаях наблюдались эпизоды острого чувства страха, сердцебиение, нехватка воздуха, стеснение в груди, паника во время просмотра информации о COVID-19.

Выявлен высокий уровень среднего значения ситуативной тревоги - 7,8 (1,3) станайнов - M (SD), в структуре которой преобладают «социальные реакции защиты», фобический компонент и тревожная оценка перспективы.

74,6% ВИЧ-инфицированных строго придерживались средств дополнительной защиты от COVID-19; 63,01% - считали места скопления людей угрозой для своего здоровья; 52,74% - боялись заболеть COVID-19; 49,31% - имели повышенный интерес к COVID-19 в Украине и мире. Респонденты использовали следующие дополнительные методы защиты: самоизоляция (60%), строгое соблюдение дистанции (75%), дезинфекция своих вещей и предметов домашнего обихода (10%).

Изучение психического состояния ЛЖВ за время пандемии коронавируса выявило наличие симптомов дистресса: выраженность проявлений тревожно-депрессивных расстройств, инсомнии, фиксация на своем физическом состоянии, усиление социальной изоляции и дистанцирования. Более углубленное исследование особенностей психоэмоционального состояния ЛЖВ поможет улучшить организацию медико-социальной помощи в условиях сложившейся ситуации пандемии COVID-19.

რეზიუმე

COVID-19-ის პანდემიის გავლენის ასპექტები ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსის მქონე პაციენტების ფსიქიკურ მდგომარეობაზე

¹ვ.ოგორენკო, ²ა.კირიჩენკო, ³ვ.კორნაკი, ⁴ო.გენენაია, ⁴ნ.ტომასი

¹დნეპროპეტროვსკის სამედიცინო აკადემია; ²დნეპრის ტრადიციული და არატრადიციული მედიცინის სამედიცინო ინსტიტუტი; ³ეროვნული სამეცნიერო ცენტრი "ნ.სტრაჟესკას სახ. კარდიოლოგიის ინსტიტუტი", კიევი; ⁴საქალაქო საავადმყოფო №2, ზაპოროჟიე, უკრაინა

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა COVID-19-ის ეპიდემიის გავლენის ზოგიერთი ასპექტის განსაზღვრა ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსის (აივ) მქონე პაციენტების ფსიქიკურ მდგომარეობაზე.

გამოკვლეულია აივ-ით განპირობებული დაავადებების მქონე 146 პაციენტი, რომლებიც მიმართავდნენ კომუნალური საწარმოს "სოციალურად მნიშვნელოვანი დაავადებების დნეპროპეტროვსკის საოლქო ცენტრი" პოლიკლინიკურ განყოფილებას 2020 წლის სექტემბერ-ოქტომბერში. აივ-ინფექციის მქონე პაციენტებს ჩატარდათ ანონიმური გამოკითხვა დამოუკიდებლად შემუშავებული კითხვარის გამოყენებით, შფოთვის ხარისხის დონის კვლევისათვის - აბიზიუკის შფოთვის ტესტი.

რესპოდენტებს შორის ბოლო ექვსი თვის განმავლობაში შფოთვის გაძლიერების სიხშირემ შეადგინა 15,75%, ინსომიის, წონის დაქვეითების, კვებითი ქცევის აშლილობის სიხშირემ - 12,32%; 15 (10,42%) შემთხვევაში COVID-19-ის შესახებ ინფორმაციის ხილვისას აღინიშნა შიშის მწვავე გრძობა, გულის ცემის გაძლიერება, ჰაერის უკმარისობა, გულმკერდის არეში მოჭერის შეგრძნება, პანიკა. გამოვლინდა სიტუაციური შფოთვის საშუალო მაჩვენებლის მაღალი დონე - 7,8 (1,3) სტანინები - M (SD), რომლის სტრუქტურაში სტარბობს "დაცვის სოციალური რეაქციები", ფობიური კომპონენტი და პერსპექტივის შფოთვითი შეფასება.

აივ-ინფიცირებულთა 74,6% მკაცრად იცავდა COVID-19-გან დამატებითი დაცვის წესებს, 63,01% ადამიანის თავშეყრის ადგილებს თვლიდა საფრთხედ თავისი ჯანმრთელობისათვის, 52,74%-ს ეშინოდა COVID-19-ით დაავადების, 49,31% კი ჰქონდა მომატებული ინტერესი COVID-19-ის მიმართ უკრაინასა და მსოფლიოში. რესპოდენტები იყენებდნენ დაცვის შემდეგ დამატებით საშუალებებს: თვითიზოლაცია (60%), დისტანციის მკაცრად დაცვა (75%), საკუთარი და საოჯახო ნივთების დეზინფექცია (10%).

აივ-ინფექციის მქონე პაციენტების ფსიქიკური მდგომარეობის შესწავლით კორონავირუსული პანდემიის პერიოდში გამოვლინდა დისტრესის სიმპტომების არსებობა: შფოთვით-დებრესიული აშლილობების გამოვლინებების გამოხატვა, ინსომია, ფიქსაცია საკუთარ ფიზიკურ მდგომარეობაზე, სოციალური იზოლაციის და დისტანცირების გაძლიერება. აივ-ინფიცირებულთა ფსიქიკური მდგომარეობის თავისებურებების ღრმა კვლევამ შესაძლოა ხელი შეუწყოს სამედიცინო-სოციალური დახმარების ორგანიზების გაუმჯობესებას COVID-19-ის პანდემიით შექმნილ პირობებში.