

А.Е. Отсус

К ПРОБЛЕМЕ ПСИХОГЕННОЙ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ (В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19)

Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена
(Россия, Санкт-Петербург, наб. р. Мойки, д. 48)

Актуальность. На протяжении всей пандемии COVID-19 средствами массовой информации (далее – СМИ) многократно транслировался нарратив о существовании смертельной опасности вируса SARS-CoV-2 и высокой доле вероятности летального исхода в случае инфицирования. Медико-профилактические мероприятия, связанные с лечением и нераспространением COVID-19 (U9 по МКБ-10), ведущие мировые лидеры сравнивали с войной, не стесняясь применять милитаристские эпитеты и метафоры. Такая информация, ежедневно воспроизводимая СМИ, оказывала сенсibiliзирующее воздействие психогенного характера, что проявлялось в изменениях когнитивных, аффективных и мотивационно-поведенческих аспектов системы отношений личности у значительной доли населения.

Цель исследования – изучить влияние психогенной сенсibiliзации на формирование реакции на болезнь при COVID-19.

Методология. Исследование проходило на базе СПбГБУЗ «Городская больница № 15», РГПУ им. А.И. Герцена и с помощью интернет-ресурса docs.google.com/forms. Всего с помощью клинiко-психологического метода обследованы 120 человек в возрасте от 16 до 65 лет. Диагностика отношения к болезни проводилась с помощью методики ТОБОЛ. Для уточнения социально-демографических характеристик и отношения респондентов к COVID-19 была разработана анкета «Отношение к коронавирусу». Анализ эмпирических данных проводился с помощью методов описательной статистики и математико-статистической обработки данных.

Результаты и их анализ. Установлено, что психогенная сенсibiliзация влияет на формирование реакции на болезнь при COVID-19.

Заключение. Полученные результаты могут быть использованы для разработки и планирования психопрофилактических мер в системе противоэпидемических мероприятий.

Ключевые слова: сенсibiliзация, психогенная сенсibiliзация, психогенное воздействие, экстремальная ситуация, пандемия COVID-19, реакции на болезнь.

Введение

Сенсibiliзация – повышение чувствительности нервных центров под влиянием действия раздражителя [4].

А.Р. Лурия различает два основных аспекта повышения чувствительности по типу сенсibiliзации.

Первый носит длительный, постоянный характер и зависит преимущественно

от устойчивых изменений, происходящих в организме: возраст, типологические условия, эндокринные сдвиги и общее состояние субъекта, связанное с утомлением.

Второй имеет временный характер и зависит от экстренных воздействий на состояние субъекта: физиологических (фармакологическое воздействие на организм) или психологических (придание значимости тому или иному раздражителю).

Так, эксперимент, проведенный А.В. Запорожцем и Т.В. Епдовицкой, показал, что повышения чувствительности можно достигнуть с помощью простой речевой инструкции, при которой слабо различимому признаку придается важное «сигнальное» значение. По мнению А.Р. Лурии, опыты, показывающие, насколько придание сигнального значения раздражителю может обострить чувствительность, являются примером исключительной пластичности в работе наших органов чувств, меняющейся в зависимости от значения раздражителя [6].

Иными словами, на повышение чувствительности можно повлиять через систему «знак – значение». По мнению Л.С. Выготского, знаковая организация является одним из самых важных отличительных признаков всех высших психических функций, в частности мышления и восприятия [2].

Поскольку экстремальная ситуация угрожает жизни, здоровью и благополучию человека и/или его ближайшего социального окружения, она приобретает характер чрезвычайной значимости для него.

Одним из последних примеров экстремальной ситуации, которая затронула большую часть популяции, является пандемия COVID-19.

В условиях пандемии избыток информации о текущей обстановке и последствиях заражения COVID-19 оказывает на широкие слои населения психогенное сенсibilизирующее воздействие. Вследствие повышенной чувствительности организма и психики в условиях долговременного стресса, по Л.С. Китаеву-Смыку [5], у человека формируется четыре синдрома: эмоционально-поведенческий, когнитивный, социально-психологический и вегетативный. Иными словами, повышение чувствительности нервных центров путем придания значимости раздражителю, коим является информация о пандемии COVID-19, приводит к формированию у человека ряда эмоциональных, поведенческих, когнитивных и соматических изменений.

Главным образом именно под информационным давлением СМИ пандемия COVID-19

приобрела характер экстремальной ситуации. Несмотря на то, что вирус SARS-CoV-2 вне лабораторных условий – невоспринимаемый объект, т.е. для большинства людей данная угроза заражения является опосредованной, массмедиа зачастую прибегали к распространению информации о наличии именно непосредственной угрозы жизни и здоровью в виде многочисленных летальных исходов или необратимых последствий для организма. СМИ настойчиво заявляли о фатальном характере новой инфекции, о непосредственной угрозе жизни и здоровью людей. Информация о количестве заражений, госпитализированных, больных, умерших и об ограничительных мерах с целью нераспространения COVID-19 транслировалась посредством различных источников информации: от печатной прессы до Интернета. Это дает основания говорить о возможности психогенного воздействия медиасреды на человека, predisполагающего к сенсibilизации восприятия угрозы человеком и формированию у большинства пациентов «предуготованных» реакций на болезнь.

По результатам ряда исследований можно сделать вывод о том, что СМИ неоднократно прибегали к использованию агрессивных COVID-метафор, которые формировали отношение к болезни. Так, в ходе анализа высказываний значимых лиц о ситуации с пандемией COVID-19 установлена доля военных метафор, которая составляет 72,25 %. Д. Крейг (2020) в своем исследовании отмечает, что в метафорах пандемии COVID-19 конструируется образ боевых действий, полномасштабной войны. Такие метафоры predisполагают относиться к эпидемии COVID-19 как к военной ситуации со всеми ее опасностями [1].

А.В. Квасенко (1980) выделяет три этапа, описывающие динамику реакций пациентов на заболевание:

1) сенсологический этап заключается в осознании не осознанных ранее ощущений: их характера, локализации, степени выраженности;

2) на оценочном этапе пациент осознает свои ощущения, дает оценку собственному

состоянию; начинается формирование представлений о причинах и следствии заболевания;

3) этап отношения к болезни связан с переживаниями больного и его поведением [3].

Отдельного внимания заслуживает второй этап, во время которого происходит анализ собственного состояния и заболевания, поскольку систематическое сенсibilизирующее воздействие со стороны СМИ оказывает влияние на формирование у пациента комплекса эмоционально-поведенческих, когнитивных и вегетативных реакций, скалывающихся на особенностях течения заболевания пациента.

Характеристика выборки и методы

С целью реализации задач исследования было сформировано две выборки.

Первая выборка состоит из 120 человек, из них 68 – женщины и 52 – мужчины. Средний возраст испытуемых на момент проведения исследования составил 30,75 года. Большинство респондентов состоят в браке (52 %), имеют высшее образование (74 %), трудоустроены (87 %), принадлежат группе профессий «человек – человек» (по Е.А. Климову, 48 %), имеют средний доход (67 %). Критерием включения в первую выборку являлся факт перенесения респондентом COVID-19.

Во вторую вошли 30 человек: 19 женщин и 11 мужчин. Средний возраст испытуемых – 28,5 года. Большинство респондентов состоят в браке (33 %), имеют высшее образование (60 %), трудоустроены (80 %), принадлежат группе профессий «человек – человек» (по Е.А. Климову, 43 %), имеют средний доход (63 %). Критерием включения во вторую выборку являлся факт перенесения респондентом ОРВИ (J00–06 по МКБ-10) в исследуемый период.

Исследование проводилось на следующих базах:

- СПбГБУЗ «Городская больница № 15»;
- РГПУ им. А.И. Герцена.

При проведении исследования использовался интернет-ресурс Google Forms (docs.google.com).

В качестве методов исследования были выбраны:

1) организационный метод – сравнительный;

2) эмпирические методы исследования: клинический, психодиагностический, социально-психологический, контент-анализ;

3) методы описательной статистики и частотного анализа.

Применялись следующие методики:

1) методика «Тип отношения к болезни» (ТОБОЛ) А.Е. Личко и Н.Я. Иванова;

2) клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний К.К. Яхина и Д.М. Менделевича;

3) анкета «Отношение к COVID-19»;

4) модифицированный вариант методики «Незаконченные предложения» Д. Сакса.

Результаты и их анализ

С опорой на концепцию Л.А. Китаева-Смыка, в рамках которой описаны субсиндромы длительного стресса, были выделены компоненты, отражающие различные поведенческие, вегетативные, эмоциональные, когнитивные реакции на заболевание, сформированные, в свою очередь, вследствие непрерывного психогенного сенсibilизирующего воздействия на психику пациентов.

1. Эмоционально-когнитивный компонент реакции на болезнь при COVID-19

Согласно данным, полученным с помощью анкеты «Отношение к COVID-19», большая часть испытуемых отнеслась к первым новостям о появлении новой коронавирусной инфекции весьма сдержанно и безэмоционально (36 %). Это выражалось в следующих суждениях: «спокойно», «скептически», «нейтрально», «индифферентно», «никак» и т.д. Лишь 14 % процентов респондентов отмечает у себя эмоциональный отклик на первые сообщения об эпидемии новой коронавирусной инфекции, преимущественно в виде тревоги и страха. Первые новости об эпиде-

мии не вызывали особого интереса у респондентов – лишь 23 % испытывали потребность в получении новой информации об обстановке, связанной с COVID-19, на регулярной основе. Однако по мере развития событий и, как следствие, усиления информационного давления со стороны СМИ большинство испытуемых (71 %) уже на регулярной основе следило за новостями о пандемии – более 3 раз в день. Это выражалось в следующих суждениях: «каждый день», «ежедневно», «постоянно», «регулярно», «часто», «очень часто» и т.д.

Иными словами, большинство испытуемых, перенесших COVID-19, подвергалось систематическому сенсбилизирующему воздействию со стороны СМИ путем многократно транслировавшийся информации о существовании непосредственной угрозы жизни и здоровью.

Результаты исследования, полученные с помощью модифицированного варианта методики «Незаконченные предложения», представлены ниже.

В обеих группах преобладают отрицательные установки как к COVID-19, так и к новостям о пандемии, однако демонстрируются отличия в особенностях эмоционального реагирования. Так, для представителей первой группы новости о пандемии COVID-19 изначально носили более фатальный характер, в сравнении с представителями второй группы, для которых данная ситуация была менее значимой. Для лиц, перенесших COVID-19, были характерны следующие установки: «страх/страшно», «тревога/тревожно», «паника», «пугают», «шок» и т.д., в то время как для пациентов с диагнозом ОРВИ: «негативно», «устал», «надоело», «напряжение», «не радуют», «чрезмерно» и пр.

Представители обеих групп демонстрируют преимущественно негативное отношение как к COVID-19, так и к ОРВИ. Однако имеются отличия в особенностях эмоционального реагирования. Так, в отношении COVID-19 в большей степени демонстрируются суждения и метафоры тревожно-фобического характера («тревога/тревожно», «страх/страшно», «недоверие», «беспокой-

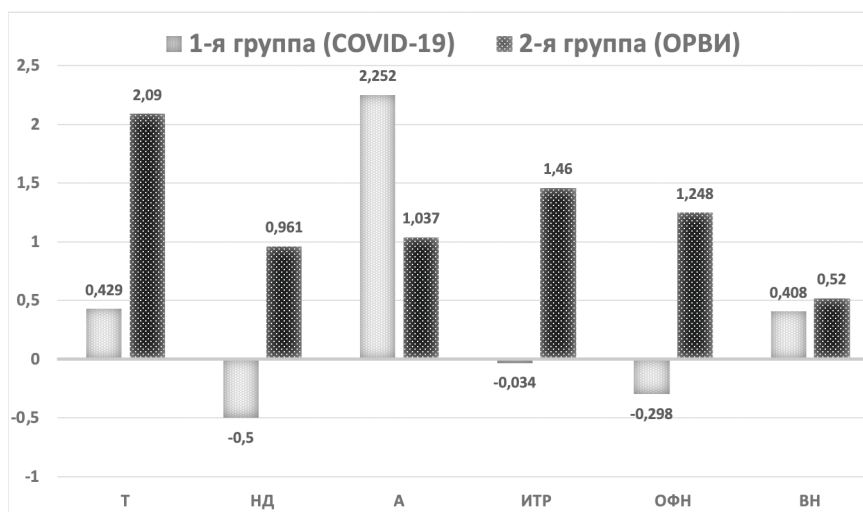
ство/обеспокоенность», «были опасения / было страшно», «пугает/испугало» и т.д.) – на фоне метафор, отражающих общее плохое самочувствие при ОРВИ («больно/болит», «недомогание/знобило/озноб», «плохое самочувствие», «плохое настроение / нет настроения», «апатия / нет сил / слабость» и др.), характерное для перенесения любого острого респираторного заболевания. Иными словами, в первую очередь акцентируется внимание не на самочувствии, а на беспокойстве за прогноз и последствия лечения.

На это также указывают результаты исследования, полученные с помощью анкеты «Отношение к COVID-19». Большинство пациентов отмечает у себя наличие эмоционального отклика в момент ознакомления с диагнозом COVID-19 с проявлением отрицательных и сильных по степени интенсивности эмоций и состояний (59 %). Это выражалось в следующих суждениях: «страх/страшно», «шок», «паника», «тревога/тревожно», «страх за других/близких/коллег», «испуг» и др. Несмотря на то, что большинство испытуемых перенесли COVID-19 в легкой форме (68 %), COVID-19 с точки зрения переносимости ими воспринимался тяжелее, чем ОРВИ (87 %).

Данный факт подтверждается результатами исследования, проведенного с помощью методики КОНС (см. рис.). Так, у пациентов, которые перенесли COVID-19, отмечается тенденция к возникновению таких невротических состояний, как обсессивно-фобические нарушения или депрессивный невроз.

Вышеописанная тенденция к возникновению невротических состояний у лиц, перенесших COVID-19, подтверждается и результатами исследования, полученными с помощью методики ТОБОЛ.

Большинство испытуемых из первой выборки, перенесших COVID-19, характеризуется тревожным (22 %) и неврастеническим (14 %) типами отношения к болезни с демонстрацией недоверия к методам лечения, а также выражением опасения за существующую вероятность неблагоприятного исхода заболевания и его последствий. Для



Результаты исследования испытуемых по методике КОНС

Примечание: Т – тревога, НД – невротическая депрессия, А – астения, ИТР – истерический тип реагирования, ОФН – обсессивно-фобические нарушения, ВН – вегетативные нарушения.

большинства представителей второй выборки, перенесших ОРВИ, был характерен анозогнозический тип отношения к болезни (45 %). Это проявлялось отбрасыванием мыслей о возможных последствиях болезни и несерьезным отношением к своему состоянию. В целом пациенты с диагнозом COVID-19 характеризуются более тревожным отношением к своей болезни, чем пациенты, перенесшие ОРВИ, поскольку для последних поставленный диагноз не носил фатального характера.

Анализ наиболее популярных утверждений в двух сравниваемых выборках дал следующие результаты. Для большинства лиц, перенесших COVID-19, характерны проявления беспокойства за будущее (68 %) и опасения по поводу потери трудоспособности (82,7 %), в то время как представители второй группы (65 %) считали, что не нуждаются в медицинском вмешательстве (63 %) и сохранили работоспособность (90 %). Настроение большей части респондентов, перенесших COVID-19, зависело от ожидания неудачи во время каких-либо событий (61 %), в то время как пациенты, перенесшие COVID-19, преимущественно отбрасывали мысли о своей болезни (51 %). Для большинства представителей первой группы была характерна раздражительность вследствие отсутствия позитивной динамики лечения, периодически вымещаема на лечащего врача и медсе-

стер (67 %). Они считали свое заболевание нетипичным случаем и требовали особого внимания к лечению в сочетании с демонстрацией отсутствия веры в успех при избранном плане лечения (53 %).

2. Социально-психологический (поведенческий) компонент реакции на болезнь при COVID-19

Исходя из данных, полученных с помощью авторской анкеты «Отношение к COVID-19», можно констатировать, что подавляющее большинство испытуемых (96 %) во время объявления властями режима самоизоляции придерживалось таких мер предосторожности, как соблюдение социальной дистанции, ношение масок, обработка рук антисептическими средствами. Для большинства испытуемых, перенесших ОРВИ, подобные поведенческие проявления не характерны (74 %).

Непосредственные социальные контакты ограничивали 64 % респондентов, перенесших COVID-19. Лица, перенесшие ОРВИ, прибегали к подобным мерам лишь в 27 % случаев. Одной из причин ограничения социальных контактов у представителей первой группы служит страх инфицирования близких и знакомых, обеспокоенность за которых выразило 92 % респондентов. Помимо этого, данные поведенческие тенденции возникали у представителей первой группы вследствие потери трудоспособности или возникнове-

ния раздражения в отношении окружающих, что подтверждается результатами исследования с помощью методики ТОБОЛ. Так, анализ ответов испытуемых показал, что для большинства лиц, перенесших COVID-19, характерны следующие утверждения: «Болезнь делает меня никуда не годным работником или неспособным учиться» (38,1 %), «Из-за болезни мне теперь стало не до работы или не до учебы» (26,8 %), «Я боюсь, что из-за болезни я лишусь хорошей работы или придется уйти из хорошего учебного заведения» (17,8 %), а также: «Часто, оставшись наедине, я скорее успокаиваюсь: люди стали меня сильно раздражать» (27,9 %).

3. Вегетативный компонент реакции на болезнь при COVID-19

Ниже – результаты исследования, проведенного с помощью методики ТОБОЛ.

Большинство испытуемых из первой группы (84 %) отмечает у себя наличие проблем со сном, в отличие от большинства представителей второй группы, которые не испытывают проблем с данным функциональным состоянием (69 %). Помимо этого, для лиц, перенесших COVID-19, характерны проблемы с аппетитом (60 %) в большей степени, чем для лиц, перенесших ОРВИ (26 %).

Согласно результатам исследования, проведенного с помощью авторской анкеты «Отношение к COVID-19», большинство пациентов из первой группы (84 %) отмечает у себя учащенное сердцебиение и дыхание в момент ознакомления с диагнозом COVID-19.

Соотношение лиц, перенесших COVID-19 и ОРВИ в средней или тяжелой форме, со-

ставляет 10:1 (31 % и 3 % соответственно). Большинство респондентов, перенесших ОРВИ, утверждает, что перенесло болезнь в легкой форме (97 %). Для 63 % представителей первой группы было характерно наличие осложнений после перенесенного заболевания, что не является типичным для представителей второй группы (2 %). Среди осложнений, которые указывали лица из первой группы, доминировали отдышка (36 %), головная боль (28 %), потеря обоняния (21 %).

Заключение

Таким образом, было проведено исследование особенностей реакций на болезнь при COVID-19. Результаты исследования свидетельствуют о том, что непрерывная психогенная сенсibilизация создает условия для возникновения различных болезненных состояний тревожного спектра. Данные состояния проявляются в виде различных когнитивных, эмоциональных, социально-поведенческих и вегетативных изменений. На фоне лиц, перенесших ОРВИ, пациенты с диагнозом COVID-19 характеризуются повышенным уровнем тревожности, раздражительностью, сужением социальных контактов (в т.ч. с родными и близкими) на время пандемии, ярко выраженным беспокойством о собственном будущем (в т.ч. по поводу собственной трудоспособности), а также проблемами со сном и аппетитом. Пациенты с COVID-19, в отличие от лиц, перенесших ОРВИ, характеризуются недоверием к выбранным стратегиям лечения и медицинскому персоналу.

Литература

1. Алёхин А.Н., Отсус А.Е. Влияние СМИ на формирование отношения к болезни при COVID-19 // Вестник психотерапии. 2023. № 88. С. 14–21.
2. Выготский Л.С. Мышление и речь. СПб.: Питер, 2019. 432 с.
3. Громыко Е.В., Соколова Э.А. Исторический аспект внутренней картины болезни (обзор литературы) // Проблемы здоровья и экологии. 2012. Т. 31, № 1. С. 37–44.
4. Карпенко Л.А., Петровский А.В., Ярошевский М.Г. Краткий психологический словарь. Ростов н/Д.: ФЕНИКС, 1998. 318 с.
5. Китаев-Смык Л.А. Организм и стресс: стресс жизни и стресс смерти. М.: Смысл, 2019. С. 464.
6. Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека. СПб.: Питер, 2020. 768 с.

Поступила 15.04.2024

Автор декларирует отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией данной статьи.

Для цитирования: Отсус А.Е. К проблеме психогенной сенсibilизации (в условиях пандемии COVID-19) // Вестник психотерапии. 2024. № 91. С. 6–13. DOI: 10.25016/2782-652X-2024-0-91-06-13

A.E. Otsus

On the Issue of Psychogenic Sensitization (in the Context of the COVID-19 Pandemic)

The Herzen State Pedagogical University of Russia (48, River Moika Emb., St. Petersburg, Russia)

✉ Aleksandr Evgenievich Otsus – PhD Student, Department of Clinical Psychology and Psychological help, The Herzen State Pedagogical University of Russia (48, River Moika Emb., 191186, St. Petersburg, Russia), e-mail: susto111@yandex.ru

Abstract

Relevance. Throughout the COVID-19 pandemic, the media (hereinafter) has repeatedly broadcast the narrative about the existence of the deadly danger of the SARS-CoV-2 virus and the high probability of death in case of infection. Leading world leaders compared medical and preventive measures related to the treatment and non-spread of COVID-19 to war, without hesitating to use militaristic epithets and metaphors. Such information, continuously broadcasted by the media, exerted a psychogenic sensitizing effect, leading to changes in the cognitive, affective, and motivational-behavioral aspects of personal attitude systems in a significant portion of the population.

The aim is to study the influence of psychogenic sensitization on the formation of a response to the disease in COVID-19.

Methodology. The study was conducted at St. Petersburg State Budgetary Healthcare Institution “City Hospital No. 15,” Russian State Pedagogical University named after A.I. Herzen, and via the online resource docs.google.com/forms. A total of 120 individuals aged 16 to 65 were examined using clinical-psychological methods. Diagnosis of attitudes towards the disease was carried out using the TOBOL method. To clarify the socio-demographic characteristics and attitudes of respondents towards COVID-19, a questionnaire “Attitudes towards coronavirus” was developed. The analysis of empirical data was carried out using descriptive statistics methods and methods of mathematical and statistical data processing.

Result and their analysis. It has been established that psychogenic sensitization influences the formation of a response to the disease in COVID-19.

Conclusion. The results obtained can be used for the development and planning of psychopreventive measures within the framework of anti-epidemic activities.

Keywords: sensitization, psychogenic sensitization, psychogenic influence, extreme situation, COVID-19 pandemic, reactions to the disease.

References

1. Alekhin A.N., Otsus A.E. Vliyanie SMI na formirovanie otnosheniya k bolezni pri COVID-19. [The influence of the media on the formation of attitudes towards the disease with COVID-19]. *Vestnik psikhoterapii* [Bulletin of Psychotherapy]. 2023; (88): 14–21.

2. Vygotsky L.S. *Myshlenie i rech'* [Thinking and speech]. Sankt Peterburg, 2019. 432 p.
3. Gromyko E.V., Sokolova Je.A. Istoricheskij aspekt vnutrennej kartiny bolezni (obzor literatury) [Historical aspects of the inward picture of a disease (literature review)]. *Problemy zdorov'ja i jekologii* [Health and Ecology Issues]. 2012; 31(1): 37–44.
4. Karpenko L.A., Petrovskij A.V., Jaroshevskij M.G. *Kratkij psihologicheskij slovar'* [Brief psychological dictionary]. Rostov-na-Donu, 1998. 318 p.
5. Kitaev-Smyk L.A. *Organizm i stress: stress zhizni i stress smerti* [The body and stress: the stress of life and the stress of death]. Moscow, 2019. 464 p.
6. Lurija A.R. *Vysshie korkovye funkicii cheloveka* [Higher cortical functions of humans]. Sankt-Peterburg, 2020. 768 p.

Received 15.04.2024

For citing: Otsus A.E. K probleme psikhogennoj sensibilizatsii (v usloviyakh pandemii COVID-19). *Vestnik psikhoterapii*. 2024; (91): 6–13. **(In Russ.)**

Otsus A.E. On the Issue of Psychogenic Sensitization (in the Context of the COVID-19 Pandemic). *Bulletin of Psychotherapy*. 2024; (91): 6–13. DOI: 10.25016/2782-652X-2024-0-91-06-13
