

А.В. Савченков

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ

Ассоциация психоаналитиков и гипнологов

«Психодинамическая школа клинического гипноза» (Россия, г. Челябинск, ул. Кирова, д. 94)

Актуальность. Значимость темы исследования обусловливается необходимостью сохранения знаний, накопленных в рамках уходящей клинико-психологической парадигмы знаний (в связи с переходом на МКБ-11), обобщения и систематизации результатов, полученных ранее, а также дополнения их трендами, обнаруживающими себя в переходе к обновленному пониманию пограничных расстройств личности.

Цель – уточнение совокупностей (групп) факторов риска тревожных расстройств, связанных и не связанных с социальными событиями глобального масштаба. Новизна исследования заключается в попытке выявления факторов риска формирования тревожных расстройств в связи с такими социальными событиями, как пандемия COVID-19 и геополитический конфликт, обусловленный началом военной спецоперации России в Украине.

Методология. В качестве приоритетных методов исследования избраны общенаучные (диалектический, анализа и синтеза, сравнения и аналогии, аннотирование, конспектирование и реферирование), специальные (системный, сравнительного анализа и пр.), исследовательские (анализ российской и иностранной литературы по проблеме исследования, результатов эмпирических исследований, социальных опросов и пр.).

Результаты и их анализ. В результате исследования автор пришел к следующим выводам: во-первых, к группам риска формирования тревожных расстройств, определяемых как в связи с социальными событиями глобального масштаба, так и вне этой связи, можно отнести: интрасоциальную, экстрасоциальную, экономическую, политическую; во-вторых, к группам риска формирования тревожных расстройств, доминирующих непосредственно в связи с социальными событиями глобального масштаба, можно отнести: эпидемиологическую и геополитическую; в-третьих, в контексте указанных событий происходит смещение акцента на конкретные составляющие перечисленных групп, образуется ситуативный «комплекс» факторов риска формирования тревожных расстройств, наиболее явно приводящих к различного рода пограничным расстройствам личности и антисоциальному поведению в микро- и макросоциуме.

Заключение. В результате исследования определены группы риска формирования тревожных расстройств, в т.ч. пограничных расстройств личности.

Ключевые слова: медицинская психология, тревожное расстройство, депрессия, невротическое расстройство, фактор риска, чрезвычайная ситуация, пандемия, война, вооруженный конфликт.

Введение

На современном этапе развития общества одно из центральных мест в психологической практике занимают тревожные расстройства. Как правило, по Международ-

ной классификации болезней и расстройств поведения (МКБ-10) в рамки данной категории включают паническое расстройство, агорафобию, социальную фобию, изолированные (специфические) фобии, а также

генерализованное тревожное расстройство; в данный перечень также часто добавляют такие позиции, как смешанное тревожное и депрессивное расстройство, определенные субклинические состояния, сопровождаемые тревогой и психовегетативными нарушениями [14]. Такого рода расстройства тесно связаны со стрессовыми, обсессивно-компульсивными, аффективными, психосоматическими и соматоформными нарушениями, в генезе которых одно из приоритетных мест отводится именно тревоге. 1 января 2023 г. начался период перехода на новый классификатор МКБ-11 (до 2027 г.), в рамках которого планируется категориальная ревизия, что очевидным образом приведет к существенным сдвигам в подходах ко всей группе пограничных состояний. В связи с этим для сохранения знаний, накопленных в рамках уходящей клинко-психологической парадигмы знаний, необходимо обобщать и систематизировать результаты, полученные ранее, а также дополнять их трендами, обнаруживающими себя в переходе к обновленному пониманию пограничных расстройств личности.

Тревожные расстройства – широко распространенное явление, имеющее тенденцию к приросту. Так, если в 2019 г. они диагностированы примерно у 301 млн. человек, включая 58 млн. детей и подростков [9], то в 2020 г. эта цифра выросла на четверть, и, согласно научной справке Всемирной организации здравоохранения, главным событием, ставшим предиктором данного тренда, была пандемия COVID-19 [8]. Очередной кризис психического здоровья был спровоцирован запуском геополитического конфликта – началом проведения военной спецоперации России в Украине в конце февраля 2022 г. По данным экспертов Американской психологической ассоциации (Вашингтон, США), это событие сформулировало качественно новую группу факторов риска тревожных расстройств, вектор интенции которых на конкретный момент времени даже не подлежит оценке [30].

Цель – уточнение совокупностей (групп) факторов риска тревожных расстройств,

связанных и не связанных с социальными событиями глобального масштаба. Вслед за А.С. Малмыгиным под социальным событием мы понимаем «совокупность взаимодействующих социальных обстоятельств и процессов, которые обуславливают трансформационные изменения в социальных институтах и социальных отношениях, образе жизни и мировоззрении основных социальных субъектов, детерминируя, тем самым, возникновение новой социальной реальности» [7, с. 124]. Однако, как справедливо замечают В.В. Касьянов и соавт., такие события, как пандемия COVID-19, следует именовать социальной трагедией [5]. Риск – вероятность развития какого-либо события, как правило, негативного. Для достижения указанной цели решались следующие задачи:

- во-первых, дать краткую характеристику феномену тревоги с точки зрения психологии;
- во-вторых, уточнить стандартный, т.е. прямо не связанный с условиями внешней (гео-) среды, спектр факторов риска формирования тревожных расстройств;
- в-третьих, выявить группы факторов риска формирования тревожных расстройств, инициируемых в связи с социальными событиями глобального масштаба, а именно пандемией COVID-19 и военной спецоперацией на Украине.

Материал и методы

Использовали следующие методы: общенаучные (диалектический, анализа и синтеза, сравнения и аналогии, аннотирование, конспектирование и реферирование), специальные (системный, сравнительного анализа и пр.), исследовательские (анализ российской и иностранной литературы по проблеме исследования, результатов эмпирических исследований, социальных опросов и пр.). Базой данных послужили статьи, публикации, мнения и заметки российских и зарубежных авторов, посвященные проблеме формирования тревожных расстройств, в частности факторов риска и предикторов.

Результаты и их обсуждение

Тревога – это психологический феномен, представляющий собой эмоциональное переживание, которое характеризуется дискомфортом от неопределенности перспектив. Для непатологической (адаптивной) формы свойственны следующие критерии: связь с угрожающей ситуацией, возрастание в условиях значимости выбора, усиление при недостатке информации, нехватке времени (ускорение принятия решения), контроль и произвольное подавление [3, с. 63]. Ключевыми компонентами тревоги являются: эмоциональный, когнитивный, двигательный, вегетативно-соматический, нейрогуморальный и иммунный [16, 17]. Первый включает субъективное переживание внутреннего напряжения, неприятные предчувствия, сомнения и страхи; второй выражен в активизации внимания, в оценке ситуации и построении прогноза; третий связан с повышением мышечного тонуса, моторным возбуждением или блокадой двигательной активности; для четвертого характерна разнобразная перестройка деятельности органов и систем организма, находящихся под контролем симпатической и парасимпатической системы; пятый компонент выражается в повышении уровня адренокортикотропного гормона, кортизола и в изменении уровня окситоцина и ряда других гормонов; для последнего характерен уровень провоспалительных цитокинов, микробиоты кишечника и иных факторов иммунитета [19, 20, 28]. Рамки настоящего исследования ограничиваются первыми двумя компонентами.

В настоящее время известен достаточно широкий спектр концепций тревоги. При рассмотрении ее непатологической формы интерес представляет психодинамический подход, который выделяет три разновидности тревоги (по Л. Фестингеру). Объективная (реалистичная) тревога вызвана реальной внешней опасностью; если она чрезмерна, то способность справиться с источником опасности снижается. Когда объективная тревога переходит на внутренний план в процессе формирования личности, она перерастает в невротическую и моральную,

которые различаются по характеру осознания. Невротическая тревога, в свою очередь, подразделяется на «свободно плавающую» тревожность, фобическую тревогу и страх. В случае первой всегда происходит фиксация на внешнем или внутреннем объекте (фиксированная тревога), в случае второй имеет место несоразмерность вызвавшей ее ситуации (боязнь высоты, толпы, микробов и пр.); страх же возникает при истерии и тяжелых неврозах и характеризуется полным отсутствием связи с какой-либо внешней опасностью [31]. Вид тревоги, определяемый З. Фрейдом как «тревожность совести» или моральная тревога, рассматривается как проявление интрапсихического конфликта между «Сверх-Я» и «Оно», т.е. как реакция личности на угрозу моральным принципам со стороны чрезмерных требований бессознательного [15].

Для тревожных расстройств, возникающих в связи с социальными событиями глобального характера и в отсутствие данной связи, предлагается рассматривать все перечисленные виды тревоги. Аргументировать данный тезис позволяют два следующих аспекта:

– во-первых, социальные настроения рассматриваются не как личное переживание человека, а как его отношение с окружающей людей общественной средой (микро-, макро- и мега-). Равно как и иные состояния социальных настроений, страхи и тревоги формируются на границе объективных социальных условий, провоцирующих возникновение потребностей и состояние человека как социального субъекта, порождающего оценку перспектив удовлетворения этих потребностей и реализации жизненных притязаний [3]. Формируясь на основе эмоционально-когнитивных состояний, обусловленных объективными факторами жизнедеятельности людей, тревожные настроения как предиктор тревожных расстройств становятся самостоятельным процессом, более устойчивым, чем отдельные чувства и эмоции [43];

– во-вторых, изменение условий формирования и характера (формы) тревоги об-

условливается соответственно характером устойчивости данного состояния, т.е. степенью преобладания в настроениях общества опасений и страхов как некоторого основного тона, выражающего состояние общественного сознания и окрашивающего практическую деятельность людей [32].

С учетом анализа характера социальных настроений в период до пандемии (1990–2010-е гг.) общая картина предикторов дестабилизации социальных настроений (источников неопределенности, опасений, страхов) и, как следствие, формирования и развития тревожных расстройств вне связи с социальными событиями глобального масштаба выглядела следующим образом: «ухудшение здоровья, серьезное заболевание» (в т.ч. близких, детей), «война», «произвол власти», «политическое беззаконие», «социальное беззаконие» (беспорядки и пр.), «массовые репрессии», «изменение экономического статуса» (потеря сбережений, капитала, постоянного источника дохода), «изменение социального статуса» (развод, лишение опеки, в т.ч. По экономическим причинам, невозможность рождения детей, вдовство и пр.), «смерть», «смена власти», «ужесточение политического режима», «стихийные бедствия», «потеря работы, массовая безработица», «унижения, оскорбления, преследование» (в т.ч. националистического характера) [11, 13, 24, 38, 39, 45, 46]. Таким образом, можно говорить о таких группах факторов риска формирования тревожных расстройств, как интрасоциальная (включая экзистенциальный элемент), политическая (включая социальный элемент), экстрасоциальная (общество, его состояние, настроения и пр.), экономическая, эпидемиологическая, геополитическая.

Безусловно, в годовой динамике данные факторы меняют свои позиции, особенно в связи с социальными событиями глобального масштаба, оказывающими влияние на социальные настроения в развитых и развивающихся странах; к примеру, в годы мирового финансового кризиса (2008–2009) и иные периоды экономических спадов и рецессий факторы риска тревожных рас-

стройств экономической группы (потеря экономического статуса, необходимость сокращения расходов, потеря работы, бедность, нищета, безработица и пр.) выходили на первое место [29], тогда как факторы риска геополитической группы (война, произвол власти, социальное и политическое беззаконие, беспорядки, публичные унижения, в т.ч. националистического характера, ксенофобия и пр.) демонстрировали рост в периоды обострения вооруженных конфликтов [22].

С началом пандемии COVID-19 факторная модель рисков формирования тревожных расстройств изменилась. Эксперты здравоохранения Организации Объединенных Наций указывали, что в связи с ухудшением эпидемиологической обстановки прогнозируется прирост частоты психических заболеваний, т.к. «миллионы людей по всему миру испытывают тревогу из-за локдауна, социальной изоляции, безработицы, высокой вероятности заболевания и смертности» [32, 41]. Как видно, социальное событие спровоцировало смещение конкретных факторов риска тревожных расстройств и, одновременно с этим, объединение их в одну группу (смешанную). Очевидны такие из них, как ограничение в передвижении и (или) социальных связях, одиночество, замкнутое пространство, потеря работы и (или) снижение доходов, вероятность болезни, смерть (т.е. происходит смешение экономического, социально-экзистенциального, эпидемиологического). Здесь еще интересно будет заметить, что, по данным ряда исследований, к факторам риска формирования тревожных расстройств также относятся: проживание в крупных городах, развод (вдовство), субъективно низкая оценка состояния здоровья, отсутствие собственности, высокая эмоциональная уязвимость по отношению к негативной и (или) угрожающей информации, отсутствие детей и пр. [26, 34, 35, 37]. В ряде исследований упоминается фактор обязательной (предстоящей) вакцинации [27].

Кроме того, указывается, что снижение доходов населения и меры жесткой бюджетной экономики в период пандемии стали главными предикторами формирования

тревожных расстройств, депрессии, общего снижения самооценки, иных пограничных расстройств личности у части населения, что в результате спровоцировало прирост показателей употребления психотропных веществ, алкоголя, суицидов. Подобные результаты были получены в ряде других исследований [6, 21, 25, 36]. Так, например, целью опроса, проведенного в Китае (январь – февраль 2020 г.), была оценка уровня негативных психологических реакций людей на ранних стадиях вспышки COVID-19 ($n = 1210$). Его результаты показали, что у 16,5 % респондентов наблюдались умеренные и тяжелые депрессивные симптомы; у 28,1 % – умеренные и тяжелые тревожные состояния, а 8,1 % опрошенных сообщили об умеренном или тяжелом уровне стресса [44].

Значительный объем исследований последних 3 лет акцентирует внимание на такой крупной группе факторов риска тревожных расстройств, как информационная: она объединяет пандемию и спецоперацию как два социальных события глобального масштаба. Так, при оценке роли инфодемии в манифестации тревожных расстройств [2, 17, 23, 40] отмечается, что оба события представляют собой «гигантский психологический стресс», вызывающий психические и психологические расстройства в обществе. Последствия инфомании (изнурительный избыток информации) и инфодемии (быстрое распространение видов информации, включая слухи, сплетни, недостоверную информацию (дезинформацию)) проявляются в следующих аспектах [1, с. 68]: патологический страх, беспокойство, ксенофобия; подозрительность, недоверие, предрассудки; нарушение психического состояния и поведения (вплоть до агрессии); неуверенность в отношении будущего (в контексте здоровья, работы, семьи, детей и пр.); обострение или развитие соматоформных расстройств (различного рода тревожных расстройств, стрессовых реакций, расстройств адаптации, включая паническое расстройство, депрессивные реакции, посттравматические стрессовые расстройства, нарушения сна, когнитивные нарушения, зависимости и пр.).

Если говорить об иных факторах риска формирования тревожных расстройств, инициируемых в связи с геополитической нестабильностью на современном этапе, то в средствах массовой информации обнаруживаются только фрагментарные данные (научных исследований на эту тему на данный момент нет). Так, в одном из опросов, проведенных в марте 2022 г. Американской психологической ассоциацией совместно с The Harris Poll, было установлено, что большинство респондентов назвали глобальную неопределенность (81 %), спецоперацию в Украине (80 %), кибератаки, ядерные угрозы (иные подобного рода действия) (80 %) факторами риска формирования тревожных расстройств и депрессии. 84 % американцев сообщили о беспокойстве (тревоге) относительно большого количества смертей, а 69 % указали на возможность начала ядерной войны как следствие конфликта, а также начала третьей мировой войны [42]. Также в качестве наиболее острых предикторов нарушения психологического здоровья респонденты назвали все последствия инфляции (в частности, в контексте геополитических противоречий), в том числе увеличение стоимости лекарств, продуктов, жилья, невозможность покрытия издержек (экономическая группа), а также невозможность создания нормальных условий для воспитания и развития детей, обеспечения их услугами здравоохранения в связи с участвовавшими беспорядками и иными деликтами (конкретной привязки к спецоперации в исследовании нет, в связи с чем данный фактор целесообразно отнести к группе социальных).

Выводы

Проведенное исследование позволяет заключить следующее:

– во-первых, к группам риска формирования тревожных расстройств, определяемых как в связи с социальными событиями глобального масштаба, так и вне этой связи, можно отнести: интрасоциальную (включая экзистенциальный элемент), экстрасоциаль-

ную (состояние общества, включая безопасность, здоровье, уровень жизни и пр.), экономическую (в целом), политическую (включая социальный элемент как взаимодействие органов власти и гражданского общества);

– во-вторых, к группам риска формирования тревожных расстройств, доминирующих непосредственно в связи с социальными событиями глобального масштаба, можно отнести: эпидемиологическую (в контексте социального события – пандемии COVID-19) и геополитическую (в контексте

социальных событий, связанных с дисбалансом миропроцессов, включая спецоперацию, проводимую Россией в Украине).

Одновременно с этим в контексте указанных событий происходит смещение акцента на конкретные составляющие перечисленных групп, образуется ситуативный «комплекс» факторов риска формирования тревожных расстройств, наиболее явно приводящих к различного рода пограничным расстройствам личности и антисоциальному поведению в микро- и макросоциуме.

Литература

1. Аронов П.В., Бельская Г.Н., Никифоров И.А. Современные подходы к диагностике и лечению тревожных расстройств, ассоциированных с новой коронавирусной инфекцией // *Мед. совет*. 2021. № 10. С. 66–79. DOI: 10.21518/2079-701X-2021-10-66-79.
2. Архипова А.С., Радченко Д.А., Козлова И.В. [и др.]. Пути российской инфодемии: от WhatsApp до Следственного комитета // *Мониторинг обществ. мнения: экономич. и соц. перемены*. 2020. № 6. С. 231–265. DOI: 10.14515/monitoring.2020.6.1778.
3. Баринев Д.Н. Социальное настроение тревоги и страха: сущность, структура, особенности функционирования // *Социодинамика*. 2019. № 7. С. 39–53. DOI: 10.25136/2409-7144.2019.7.30136.
4. Бобров А.Е., Усатенко Е.В. Концепция тревожных расстройств: основные тенденции развития // *Соц. и клинич. психиатрия*. 2021. № 4. С. 62–70.
5. Касьянов В.В., Власова В.Н., Гафиатулина Н.Х. Пандемия как социальная трагедия для российского населения: обострение системы неравенств // *Гуманит., соц.-экономич. и обществ. науки*. 2021. № 1. С. 34–38. DOI: 10.23672/f8418-0715-7640-b.
6. Корабельникова Е.А. Тревожные расстройства в условиях пандемии COVID-19 // *Мед. вестн. Сев. Кавказа*. 2021. № 1. С. 79–85. DOI: 10.14300/mnnc.2021.16022.
7. Малмыгин А.С. Социальное событие как макросоциальный феномен и фактор трансформационного развития общества // *Социол. альманах*. 2018. № 9. С. 123–131.
8. На фоне пандемии COVID-19 во всем мире распространенность тревожных расстройств и депрессии выросла на 25 % // *ВОЗ*. URL: <https://www.who.int/ru>
9. Психические расстройства // *ВОЗ*. URL: <https://www.who.int/ru>
10. Психосоматические расстройства в клинической практике / под ред. А.Б. Смулевича. 2-е изд. М.: МЕД-пресс-информ, 2019. 774 с.
11. Розенова М.И., Екимова В.И., Огнев А.С., Лихачева Э.В. Страх как кризис психического здоровья в условиях глобальных рисков и перемен // *Современная зарубеж. психология*. 2021. Т. 10, № 1. С. 17–26. DOI: 10.17759/JMFP.2021100102.
12. Россия на новом переломе: страхи и тревоги / М.К. Горшков [и др.]; под ред. М.К. Горшкова, В.В. Петухова; Ин-т социологии РАН. М.: Альфа-М, 2009. 158 с.
13. Седова Н.Н. Массовые тревоги и личные страхи // *Мониторинг обществ. мнения: экономич. и соц. перемены*. 2010. № 1 (95). С. 133–135.
14. Хаустова Е.А., Безшейко В.Г. Современные представления о диагностике и терапии тревожных расстройств // *Международ. неврологич. журн*. 2012. № 2 (48). С. 52–60.
15. Хьелл Л.А., Зингер Д. Теории личности. Основные положения, исследования и применение. 3-е изд. СПб.: Питер, 2019. 606 с.
16. Черненко А.М., Агарков В.А., Бронфман С.А. Анализ поисковых запросов как инструмент сравнительной оценки потребности в психотерапевтической помощи // *Психология и психотехника*. 2022. № 1. С. 67–79. DOI: 10.7256/2454-0722.2022.1.34873.
17. Ajao E. AI and disinformation in the Russia-Ukraine war // *TechTarget*. URL: <https://www.techtarget.com/>.
18. Andrews G., Hobbs M.J., Borkovec Th.D. [et al.]. Generalized worry disorder: A Review of DSM-IV Generalized anxiety disorder and options for DSM-V // *Depress Anxiety*. 2010. Vol. 27, N 2. P. 134–147. DOI: 10.1002/da.20658.
19. Berridge C.W. Noradrenergic modulation of arousal // *Brain Res. Rev*. 2008. Vol. 58, N 1. P. 1–17. DOI: 10.1016/j.brainresrev.2007.10.013.

20. Berry A.S., White R.L., Furman D.J. [et al.]. Dopaminergic mechanisms underlying normal variation in trait anxiety // *J. Neurosci*. 2019. Vol. 39, N 14. P. 2735–2744. DOI: 10.1523/JNEUROSCI.2382-18.2019.
21. Caycho-Rodríguez T., Tomás J.M., Vilca L.W. [et al.]. Socio-Demographic Variables, Fear of COVID-19, Anxiety, and Depression: Prevalence, Relationships and Explanatory Model in the General Population of Seven Latin American Countries // *Front Psychol*. 2021. Vol. 12. P. 695989. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.695989.
22. Charlson F., van Ommeren M., Flaxman A. [et al.]. New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: a systematic review and meta-analysis // *Lancet*. 2019. Vol. 394, N 10194. P. 240–248. DOI: 10.1016/S0140-6736(19)30934-1.
23. Dong L., Bouey J. Public Mental Health Crisis during COVID-19 Pandemic, China // *Emerg. Infect. Dis*. 2020. Vol. 26, N 7. P. 1616–1618. DOI: 10.3201/eid2607.200407.
24. Dowbiggin I.R. High anxieties: the social construction of anxiety disorders // *Can. J. Psychiatry*. 2009. Vol. 54, N 7. P. 429–436. DOI: 10.1177/070674370905400703.
25. Fitzpatrick K.M., Drawve G., Harris C. Facing new fears during the COVID-19 pandemic: The State of America's mental health // *J. Anxiety Disord*. 2020. Vol. 75. P. 102291. DOI: 10.1016/j.janxdis.2020.102291.
26. Folayan M.O., Ibigbami O., Brown B. [et al.]. Factors Associated with Experiences of Fear, Anxiety, Depression, and Changes in Sleep Pattern During the COVID-19 Pandemic Among Adults in Nigeria: A Cross-Sectional Study // *Front Public Health*. 2022. Vol. 10. P. 779498. DOI: 10.3389/fpubh.2022.779498.
27. Ganie A.U.R., Mukhter I. Misinformation induced anxieties and fear affecting vaccination programs: Challenge for COVID-19 vaccination program // *J. Family Med. Prim. Care*. 2022. Vol. 11, N 1. P. 405–406. DOI: 10.4103/jfmpc.jfmpc_1520_21.
28. Gerez M., Suárez E., Castanedo L., Tello A. The crossroads of anxiety: distinct neurophysiological maps for different symptomatic groups // *Neuropsychiatr. Dis. Treat*. 2016. Vol. 12. P. 159–175. DOI: 10.2147/NDT.S89651.
29. Guerra O., Eboreime E. The Impact of Economic Recessions on Depression, Anxiety, and Trauma-Related Disorders and Illness Outcomes-A Scoping Review // *Behav. Sci. (Basel)*. 2021. Vol. 11, N 9. P. 119. DOI: 10.3390/bs11090119.
30. Inflation, war push stress to alarming levels at two-year COVID-19 anniversary // APA. 10.03.2022. URL: <https://www.apa.org/news/press/releases/2022/03/inflation-war-stress>.
31. Jeronimus B.F. Anxiety and Depression from a Dynamic Systems Perspective. Psychosocial Development in Adolescence: Insights from the Dynamic Systems Approach. Eds.: Kunnen E.S., de Ruiter N.M.P., Jeronimus B.F., van der Gaag, M.A. London: Routledge Psychology, 2019. Chapter 7. 32 p. DOI: 10.4324/9781315165844-7.
32. Kelland K. U.N. warns of global mental health crisis due to COVID-19 pandemic // Reuters. 14.05.2020. URL: <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-mentalhealth-idINKBN22Q0AO>.
33. Ko C.A., Chang Y. Investigating the Relationships Among Resilience, Social Anxiety, and Procrastination in a Sample of College Students // *Psychol. Rep*. 2019. Vol. 122, N 1. P. 231–245. DOI: 10.1177/0033294118755111.
34. Lei L., Huang X., Yang J. [et al.]. Comparison of prevalence and associated factors of anxiety and depression among people affected by versus people unaffected by quarantine during the covid-19 epidemic in southwestern China // *Med. Sci. Monit*. 2020; Vo. 26. P. e924609. DOI: 10.12659/MSM.924609.
35. Mazza C., Ricci E., Biondi S. [et al.]. A nationwide survey of psychological distress among Italian people during the COVID19 pandemic: immediate psychological responses and associated factors // *Int. J. Environ. Res. Public Health. Actions*. 2020. Vol. 17, N 9. P. 3165. DOI: 10.3390/ijerph17093165.
36. Mertens G., Gerritsen L., Duijndam S. [et al.]. Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020 // *J. Anxiety Disord*. 2020. Vol. 74. P. 102258. DOI: 10.1016/j.janxdis.2020.102258.
37. Olagoke A.A., Olagoke O.O., Hughes A.M. Exposure to coronavirus news on mainstream media: the role of risk perceptions and depression // *British Journal of Health Psychology*. 2020. Vol. 25. N 4. P. 865–874. DOI: 10.1111/bjhp.12427.
38. Pratt J. Fear and Anxiety in the Risk Society // *Law, Insecurity and Risk Control* / Ed.: Pratt J. Palgrave Macmillan Cham. 2020. P. 133–178. DOI: 10.1007/978-3-030-48872-7.
39. Rebughini P. A sociology of anxiety: Western modern legacy and the Covid-19 outbreak // *International Sociology*. 2021. Vol. 36. P. 554–568. DOI: 10.1177/0268580921993325.
40. Shattuck N.L., Brown S.A. Wounded in action: what the sleep community can learn from sleep disorders of US military service members // *Sleep*. 2013. Vol. 36, N 2. P. 159–160. DOI: 10.5665/sleep.2356.
41. Spoorthy M.S., Pratapa S.K., Mahant S. Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic – A review // *Asian J. Psychiatr*. 2020. Vol. 51. P.102119. DOI: 10.1016/j.ajp.2020.102119.
42. Stress in America. Money, inflation, war pile on to nation stuck in COVID-19 survival mode (March, 2022) // APA. URL: <https://www.apa.org/>.
43. Struijs S.Y., de Jong P.J., Jeronimus B.F. [et al.]. Psychological risk factors and the course of depression and anxiety disorders: A review of 15 years NESDA research // *J. Affect Disord*. 2021. Vol. 295. P. 1347–1359. DOI: 10.1016/j.jad.2021.08.086.

44. Wang C., Pan R., Wan X. [et al.]. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China // *Int. J. Environ. Res. Public. Health*. 2020. Vol. 17, N 5. P. 1729. DOI: 10.3390/ijerph17051729.
45. Xiong J., Lipsitz O., Nasri F. [et al.]. Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review // *J. Affect. Disord.* 2020. Vol. 277. P. 55–64. DOI: 10.1016/j.jad.2020.08.001.
46. Yang X., Fang Y., Chen H. [et al.]. Global, regional and national burden of anxiety disorders from 1990 to 2019: results from the Global Burden of Disease Study 2019 // *Epidemiol. Psychiatr. Sci.* 2021. Vol. 30. P. e36. DOI: 10.1017/S2045796021000275.

Поступила 08.12.2022 г.

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

Для цитирования. Савченков А.В. Факторы риска развития тревожных расстройств // Вестник психотерапии. 2023. № 85. С. 92–102. DOI: 10.25016/2782-652X-2023-0-85-92-102

A.V. Savchenkov

Risk factors for the development of anxiety disorders

Association of Psychoanalysts and Hypnologists “Psychodynamic School of Clinical Hypnosis”
(94, Kirova Str., Chelyabinsk, 454091, Russia)

✉ Alexander Vitalievich Savchenkov — President of the Association of Psychoanalysts and Hypnologists “Psychodynamic School of Clinical Hypnosis” (94, Kirova Str., Chelyabinsk, 454091, Russia), e-mail: sav@psychd.ru

Abstract

Relevance. The article studies risk factors of anxiety disorders. The relevance and significance of the research topic is justified by the need to preserve the knowledge accumulated within the outgoing clinical and psychological paradigm (with regard to the transition to ICD-11), generalize and systemize earlier obtained results, as well as supplement them with trends that manifest themselves in the transition to an updated understanding of borderline personality disorders.

The objective of the article is to clarify the totality (groups) of risk factors for anxiety disorders related and unrelated to social events on a global scale. The novelty of the study is an attempt to identify risk factors for the formation of anxiety disorders in connection with such social events as the COVID-19 pandemic and the geopolitical conflict caused by the beginning of the military special operation of the Russian Federation in Ukraine.

Methods. General scientific (dialectical, analysis and synthesis, comparison and analogy, annotation, annotation and abstraction), special (systematic, comparative analysis, etc.), research (analysis of Russian and foreign literature on the problem of research, results of empirical research, social surveys, etc.) are among the priority research methods.

Results and discussion. As a result of our research, the author arrived at the following conclusions: firstly, the risk groups for the development of anxiety disorders, caused by social events of global scale or without direct motivation, include intrasocial, extrasocial, economic, and political reasons; secondly, the risk groups for the development of directly dominant anxiety disorders associated with global social events include epidemiological and geopolitical impacts; thirdly, all these events shift the emphasis towards specific components of the enlisted groups, thus forming a situation-related set of risk factors impregnated with the development of such anxiety disorders, that most

evidently produce various types of borderline personality disorders and antisocial behavior in the social micro and macro scale.

Conclusion. The study eventually allowed to identify the risk groups for the formation of anxiety disorders, including borderline personality disorders.

Keywords: medical psychology, anxiety disorder, depression, neurotic disorder, risk factor, emergency, pandemic, war, armed conflict.

References

1. Aronov P.V., Bel'skaya G.N., Nikiforov I.A. Sovremennye podkhody k diagnostike i lecheniyu trevozhnykh rasstroystv, assotsirovannykh s novoi koronavirusnoi infektsiei [Modern approaches to the diagnosis and treatment of anxiety disorders associated with a new coronavirus infection] *Meditsinskii sovet* [Medical council]. 2021; (10):66–79. DOI: 10.21518/2079-701X-2021-10-66-79. (In Russ).
2. Arkhipova A.S., Radchenko D.A., Kozlova I.V. [et al.]. Puti rossiiskoi infodemii: ot WhatsApp do Sledstvennogo komiteta [Specifics of infodemic in Russia: from whatsapp to the investigative committee] *Monitoring obshchestvennogo mneniya: ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny* [Monitoring of public opinion: economic and social changes]. 2020; (6):231–265. DOI: 10.14515/monitoring.2020.6.1778. (In Russ).
3. Barinov D.N. Sotsial'noe nastroyenie trevogi i strakha: sushchnost', struktura, osobennosti funktsionirovaniya [State of social anxiety and fear: essence, structure, and peculiarities of functioning]. *Sotsiodinamika* [Sociodynamics]. 2019; (7):39–53. DOI: 10.25136/2409-7144.2019.7.30136. (In Russ).
4. Bobrov A.E., Usatenko E.V. Kontseptsiya trevozhnykh rasstroystv: osnovnye tendentsii razvitiya [The concept of anxiety disorders: main development trends]. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikhiiatriya* [Social and Clinical Psychiatry]. 2021; (4):62–70. (In Russ).
5. Kas'yanov V.V., Vlasova V.N., Gafiatulina N.Kh. Pandemiya kak sotsial'naya tragediya dlya rossiiskogo naseleniya: obostrenie sistemy neravenstv [Pandemy as a social tragedy for the russian population: excerning the system of inequalities]. *Gumanitarnye, sotsial'no-ekonomicheskie i obshchestvennye nauki* [Humanities, social-economic and social sciences]. 2021; (1):34–38. DOI: 10.23672/f8418-0715-7640-b. (In Russ).
6. Korabel'nikova E.A. Trevozhnye rasstroystva v usloviyakh pandemii COVID-19 [Anxiety disorders in the context of the COVID-19 pandemic]. *Meditsinskii vestnik Severnogo Kavkaza* [Medical news of north caucasus]. 2021; (1):79–85. DOI: 10.14300/mnnc.2021.16022. (In Russ).
7. Malmygin A.S. Sotsial'noe sobytie kak makrosotsial'nyi fenomen i faktor transformatsionnogo razvitiya obshchestva [Social event as the makrosocial phenomenon and factor of transformational development of the society]. *Sotsiologicheskii al'manakh* [Sociological almanac]. 2018; (9):123–131.
8. Na fone pandemii COVID-19 vo vsem mire rasprostranennost' trevozhnykh rasstroystv i depressii vyroslo na 25 % [Amid the COVID-19 pandemic, global prevalence of anxiety disorders and depression has increased by 25%]. World Health Organization. ULR: <https://www.who.int/ru/>. (In Russ).
9. Psikhicheskie rasstroystva [Mental disorders]. World Health Organization. ULR: <https://www.who.int/ru/>. (In Russ).
10. Psikhosomaticheskie rasstroystva v klinicheskoi praktike [Psychosomatic disorders in clinical practice]. Ed. A.B. Smulevich. Moscow. 2019. 774 c. (In Russ).
11. Rozenova M.I., Ekimova V.I., Ognev A.S., Likhacheva E.V. Strakh kak krizis psikhicheskogo zdorov'ya v usloviyakh global'nykh riskov i peremen [Fear as a mental health crisis in the context of global risks and changes]. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya* [Journal of modern foreign psychology]. 2021; 10(1):17–26. DOI: 10.17759/JMFP.2021100102. (In Russ).
12. Rossiya na novom perelome: strakhi i trevogi [Russia at a new turning point: fears and anxieties]. M.K. Gorshkov [et al.]. Eds.; M.K. Gorshkov, V.V. Petukhov. Moscow. 2009. 158 p. (In Russ).
13. Sedova N.N. Massovye trevogi i lichnye strakhi [Mass anxieties and personal fears]. *Monitoring obshchestvennogo mneniya: ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny* [Monitoring of public opinion: economic and social changes]. 2010; (1):133–135. (In Russ).
14. Khaustova E.A., Bezsheiko V.G. Sovremennye predstavleniya o diagnostike i terapii trevozhnykh rasstroystv [Present-day ideas of diagnosis and therapy of anxiety disorders]. *Mezhdunarodnyi nevrologicheskii zhurnal* [International neurological journal]. 2012; (2):52–60. (In Russ).
15. Hjellev L.A., Zinger D. Teorii lichnosti. Osnovnye polozheniya, issledovaniya i primeneniye [Personality theories. Fundamentals, research and application]. 3rd ed. St. Petersburg. 2022. 606 p. (In Russ).
16. Chernenko A.M., Agarkov V.A., Bronfman S.A. Analiz poiskovykh zaprosov kak instrument sravnitel'noi otsenki potrebnosti v psikhoterapevticheskoi pomoshchi [Analysis of search queries as a tool for comparative assessment of the need for psychotherapeutic help] *Psikhologiya i psikhotehnika* [Psychology and Psychotechnics]. 2022; (1):67–79. DOI: 10.7256/2454-0722.2022.1.34873. (In Russ).

17. Ajao E. AI and disinformation in the Russia-Ukraine war // TechTarget. ULR: <https://www.techtarget.com/>.
18. Andrews G., Hobbs M.J., Borkovec Th.D. [et al.]. Generalized worry disorder: A Review of DSM-IV Generalized anxiety disorder and options for DSM-V. *Depress Anxiety*. 2010; 27(2):134–147. DOI: 10.1002/da.20658.
19. Berridge C.W. Noradrenergic modulation of arousal. *Brain Res. Rev.* 2008; 58(1):1–17. DOI: 10.1016/j.brainresrev.2007.10.013.
20. Berry A.S., White R.L., Furman D.J. [et al.]. Dopaminergic mechanisms underlying normal variation in trait anxiety // *J. Neurosci.* 2019; 39(14):2735–2744. DOI: 10.1523/JNEUROSCI.2382-18.2019.
21. Caycho-Rodríguez T., Tomás J.M., Vilca L.W. [et al.]. Socio-Demographic Variables, Fear of COVID-19, Anxiety, and Depression: Prevalence, Relationships and Explanatory Model in the General Population of Seven Latin American Countries. *Front Psychol.* 2021; 12:695989. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.695989.
22. Charlson F., van Ommeren M., Flaxman A. [et al.]. New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: a systematic review and meta-analysis. *Lancet.* 2019; 394(10194):240–248. DOI: 10.1016/S0140-6736(19)30934-1.
23. Dong L., Bouey J. Public Mental Health Crisis during COVID-19 Pandemic, China. *Emerg. Infect. Dis.* 2020; 26(7):1616–1618. DOI: 10.3201/eid2607.200407.
24. Dowbiggin I.R. High anxieties: the social construction of anxiety disorders. *Can. J. Psychiatry.* 2009; 54(7):429–436. DOI: 10.1177/070674370905400703.
25. Fitzpatrick K.M., Drawve G., Harris C. Facing new fears during the COVID-19 pandemic: The State of America's mental health. *J. Anxiety Disord.* 2020; 75:102291. DOI: 10.1016/j.janxdis.2020.102291.
26. Folayan M.O., Ibigbami O., Brown B. [et al.]. Factors Associated with Experiences of Fear, Anxiety, Depression, and Changes in Sleep Pattern During the COVID-19 Pandemic Among Adults in Nigeria: A Cross-Sectional Study. *Front. Public Health.* 2022; 10:P. 779498. DOI: 10.3389/fpubh.2022.779498.
27. Ganie A.U.R., Mukhter I. Misinformation induced anxieties and fear affecting vaccination programs: Challenge for COVID-19 vaccination program. *J. Family Med. Prim. Care.* 2022; 11(1):405–406. DOI: 10.4103/jfmpc.jfmpc_1520_21.
28. Gerez M., Suárez E., Castanedo L., Tello A. The crossroads of anxiety: distinct neurophysiological maps for different symptomatic groups. *Neuropsychiatr. Dis. Treat.* 2016; 12:159–175. DOI: 10.2147/NDT.S89651.
29. Guerra O., Eboreime E. The Impact of Economic Recessions on Depression, Anxiety, and Trauma-Related Disorders and Illness Outcomes-A Scoping Review. *Behav. Sci. (Basel).* 2021; 11(9):119. DOI: 10.3390/bs11090119.
30. Inflation, war push stress to alarming levels at two-year COVID-19 anniversary // APA. 10.03.2022. ULR: <https://www.apa.org/>.
31. Jeronimus B.F. Anxiety and Depression from a Dynamic Systems Perspective. Psychosocial Development in Adolescence: Insights from the Dynamic Systems Approach. Eds.: Kunnen E.S., de Ruiter N.M.P., Jeronimus B.F., van der Gaag, M.A.. London: Routledge Psychology, 2019. Chapter 7. 32 p. DOI: 10.4324/9781315165844-7.
32. Kelland K. U.N. warns of global mental health crisis due to COVID-19 pandemic // Reuters. 14.05.2020. ULR: <https://www.reuters.com/>.
33. Ko C.A., Chang Y. Investigating the Relationships Among Resilience, Social Anxiety, and Procrastination in a Sample of College Students. *Psychol. Rep.* 2019; 122(1): 231–245. DOI: 10.1177/0033294118755111.
34. Lei L., Huang X., Yang J. [et al.]. Comparison of prevalence and associated factors of anxiety and depression among people affected by versus people unaffected by quarantine during the covid-19 epidemic in southwestern China. *Med. Sci. Monit.* 2020; 26: e924609. DOI: 10.12659/MSM.924609.
35. Mazza C., Ricci E., Biondi S. [et al.]. A nationwide survey of psychological distress among Italian people during the COVID19 pandemic: immediate psychological responses and associated factors. *Int. J. Environ. Res. Public Health. Actions.* 2020; 17(9):3165. DOI: 10.3390/ijerph17093165.
36. Mertens G., Gerritsen L., Duijndam S. [et al.]. Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. *J. Anxiety Disord.* 2020; 74:102258. DOI: 10.1016/j.janxdis.2020.102258.
37. Olagoke A.A., Olagoke O.O., Hughes A.M. Exposure to coronavirus news on mainstream media: the role of risk perceptions and depression. *British Journal of Health Psychology.* 2020; 25(4):865–874. DOI: 10.1111/bjhp.12427.
38. Pratt J. Fear and Anxiety in the Risk Society. *Law, Insecurity and Risk Control.* 2020. P. 133–178. DOI: 10.1007/978-3-030-48872-7.
39. Rebughini P. A sociology of anxiety: Western modern legacy and the Covid-19 outbreak. *International Sociology.* 2021; 36:554–568. DOI: 10.1177/0268580921993325.
40. Shattuck N.L., Brown S.A. Wounded in action: what the sleep community can learn from sleep disorders of US military service members. *Sleep.* 2013; 36(2):159–160. DOI: 10.5665/sleep.2356.
41. Spoorthy M.S., Pratapa S.K., Mahant S. Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic-A review. *Asian J. Psychiatr.* 2020; 51:102119. DOI: 10.1016/j.ajp.2020.102119.
42. Stress in America. Money, inflation, war pile on to nation stuck in COVID-19 survival mode (March, 2022) // APA. ULR: <https://www.apa.org/>.

43. Struijs S.Y., de Jong P.J., Jeronimus B.F. [et al.]. Psychological risk factors and the course of depression and anxiety disorders: A review of 15 years NESDA research. *J. Affect Disord.* 2021; 295:1347–1359. DOI: 10.1016/j.jad.2021.08.086.
 44. Wang C., Pan R., Wan X. [et al.]. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 2020; 17(5):1729. DOI: 10.3390/ijerph17051729.
 45. Xiong J., Lipsitz O., Nasri F. [et al.]. Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *J. Affect. Disord.* 2020; 277:55–64. DOI: 10.1016/j.jad.2020.08.001.
 46. Yang X., Fang Y., Chen H. [et al.]. Global, regional and national burden of anxiety disorders from 1990 to 2019: results from the Global Burden of Disease Study 2019 // *Epidemiol. Psychiatr. Sci.* 2021; 30:e36. DOI: 10.1017/S2045796021000275.
-

Received 08.12.2022

For citing: Savchenkov A.V. Faktory riska razvitiya trevozhnykh rasstroistv. *Vestnik psikhoterapii*. 2023; (85):92–102. (In Russ.)

Savchenkov A.V. Risk factors for the development of anxiety disorders. *Bulletin of Psychotherapy*. 2023; (85):92–102. DOI: 10.25016/2782-652X-2023-0-85-92-102
