

UTICAJ PANDEMIJE KOVID-19 NA INTENZITET ANKSIOZNOSTI KOD PACIJENATA OBOLELIH OD MENTALNIH POREMEĆAJA

Bojana Đukić¹
Nikola Lalović²
Milan Latas^{1,2}

- 1 Medicinski fakultet,
Univerzitet u Beogradu,
Beograd, Srbija
- 2 Klinika za psihijatriju,
Univerzitetski klinički centar Srbije,
Beograd, Srbije

doi: 10.5937/engrami43-36047

primljeno: 24.01.2022.

prihvaćeno: 09.02.2022.

objavljeno onlajn: 09.02.2022.

Sažetak

Uvod. I dalje postoji veliki nedostatak referentnih rezultata po pitanju istraživanja vezano za uticaj pandemije kovida-19 na mentalno zdravlje obolelih od psihijatrijskih bolesti.

Cilj rada. Procena intenziteta simptoma anksioznosti kod pacijenata obolelih od mentalnih poremećaja u toku kovida-19 pandemije. Ispitivanje povezanosti sociodemografskih i kliničkih karakteristika pacijenata i intenziteta anksioznosti u toku kovida-19 pandemije.

Metod rada. Istraživanje je sprovedeno kao studija preseka od strane specijalista psihijatrije. U istraživanju je učestvovalo 65 specijalista psihijatrije koji su imali zadatak da ispituju svojih 40 konsekutivnih pacijenata koji su imali već postavljenu dijagnozu nekog psihijatrijskog poremećaja uz pomoć tri instrumenta procene: sociodemografski upitnik, klinički upitnik i GAD-7 za

procenu simptoma anksioznosti.

Rezultati. Uzorak je činilo 1.785 pacijenata. Prosečna izračunata vrednost GAD-7 skora je 12,6 (SD= 4,4) a 78,2% pacijenata je imalo intenzitet anksioznosti više ili jednako 10. Statističkom analizom pokazana je značajna razlika skorova na GAD-7 testu među grupama ispitanika koje su se razlikovale po nekim sociodemografskim faktorima (zaposlenost, region), dok takva razlika nije uočena kod ispitanika koji su se razlikovali po polu, obrazovanju, mestu prebivališta ili bračnom statusu. Najveću anksioznost imaju pacijenti sa dijagnozom F3X odnosno F4X (poremećaja raspoloženja i neurotski, stresogeni i telesno manifestni poremećaji), međutim ova razlika ne dostiže statističku značajnost. Na pitanje iz Upitnika: „U vreme kovid pandemije, šta Vas najviše brine?“ najviše ispitanika izabralo je odgovor „Da ću se ja ili neko u porodici razboljeti“ ali ispitanici sa najvišim stepenom anksioznosti su izjavili da ih brine „nešto drugo“.

Zaključak. Istraživanje je pokazalo da je prema samoproceni svojih simptoma anksioznost prisutna kod više od polovine ispitanih psihijatrijskih pacijenata tokom pandemije kovida-19. Neophodna su dalja istraživanja u ovoj oblasti kako bi se stekla detaljnija slika o situaciji i stanju pacijenata za vreme pandemije, koja bi omogućila osnovu za razvijanje pogodnijih protokola za njihovo lečenje.

Ključne reči: COVID-19, pandemija, anksioznost, psihijatrijski pacijenti

IZJAVA O KONFLIKTU INTERESA

Autori nemaju sukob interesa.

NAPOMENA

Izradu studije podržalo je udruženje CEIP.

UVOD

Pandemija izazvana korona virusom SARS-CoV-2 je zahvatila svet i u punoj je snazi više od dve godine. Mere koje su usledile u Republici Srbiji nakon proglašenja pandemije 11. marta 2020. godine poput socijalnog i fizičkog distanciranja, ekonomskih problema, promena u obrazovnom sistemu, prestanka uobičajene svakodnevice ljudi, pojavljivanja brojnih izvora sa velikim, ali ne uvek pouzdanim informacijama, straha od manjka prehrambenih namirnica i medicinskog materijala za zaštitu kao i same smrti negativno su uticali na psihološko i mentalno zdravlje stanovništva.^[1,2] U do sada publikovanoj literaturi malo je informacija o uticaju pandemije kovida-19 na pacijente obolele od mentalnih poremećaja, ali je zabeležen porast porodičnog nasilja, zloupotrebe psihoaktivnih supstanci, depresije i anksioznosti i kod zdravog stanovništva.^[3,4] Novonastala situacija je, pored verovatnog uticaja na mentalno zdravlje psihijatrijskih pacijenata, imala negativan uticaj i na njihov pristup psihijatrijskim ustanovama, kao i svojim odabranim lekarima.

I pored napretka u istraživanjima i pronalasku adekvatnih načina lečenja i prevencije, u sferi psihijatrije i dalje postoji veliki nedostatak referentnih rezultata kada su u pitanju literatura i istraživanja vezano za uticaj svih ovih faktora na mentalno zdravlje obolelih. Zbog toga postoji potreba za novim istraživanjima

uticaja pandemije na status obolelih od mentalnih poremećaja.

CILJ ISTRAŽIVANJA

1. Procena intenziteta simptoma anksioznosti kod pacijenata obolelih od mentalnih poremećaja u toku covid-19 pandemije.
2. Ispitivanje povezanosti sociodemografskih i kliničkih karakteristika pacijenata i intenziteta anksioznosti u toku covid-19 pandemije.

METODOLOGIJA RADA

Istraživanje je sprovedeno kao studija preseka od strane specijalista psihijatrije na celoj teritoriji Republike Srbije. Istraživanje je obavljeno u periodu od aprila do septembra 2021. godine. U istraživanju je učestvovalo 65 lekara specijalista psihijatrije. Oni su imali zadatak da ispituju svojih 40 konsekutivnih pacijenata koji su imali već postavljenu dijagnozu nekog psihijatrijskog poremećaja.

Ispitivanje je sprovedeno uz pomoć upitnika kojim su dobijene informacije vezane za kliničke i sociodemografske karakteristike obolelih pacijenata u okvirima pandemije.

Upitnik se sastojao iz 3 dela :

1. **Sociodemografski deo** je sačinjen iz 8 pitanja koja su se odnosila na starost, pol, obrazovanje, bračno stanje, zanimanje, zaposlenost, region i mesto stanovanja;

2. **Klinički deo** upitnika je sačinjen iz pitanja koja se odnose na postojanje dijagnoze i njeno definisanje u skladu sa ICD-10 klasifikacijom mentalnih i bihevioralnih poremećaja (Anketirani ispitanici su svrstani u grupe od F0X-F9X prema grupama dijagnoza MKB 10 – na primer, F0X-svi pacijenti oboleli od organskih mentalnih poremećaja, F1X svi pacijenti oboleli od zloupotrebe i zavisnosti od supstanci itd.) , pitanja koja se odnose na to šta pacijente u vreme kovid-19 pandemije brine, na primer:

1. „Da ću se ja ili neko u porodici razboleti?“;
2. „Da će epidemija da traje beskonačno dugo?“;
3. „Da ću ostati bez posla i drugih prihoda?“;
4. „Nešto drugo?“.

3. **GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder-7)** je upitnik za samoprocenu intenziteta simptoma generalizovanog anksioznog poremećaja.^[5] Sastoji se od sedam izjava koje se odnose na osnovne simptome generalizovanog anksioznog poremećaja. Korisiteli smo cut off skor od 10 koji ukazuje da ako ispitanici imaju skor koji je veći ili jednak 10 spadaju u kategoriju umereno ili visoko anksioznih pacijenata. GAD-7 se pokazao kao senzitivniji upitnik za procenu postojanja i intenziteta generalizovanog anksioznog poremećaja.^[6]

Učestvovanje u studiji je bilo dobrovoljno i anonimno. Za obradu podataka

dobijenih u ovoj studiji korišćene su deskriptivne i analitičke statističke metode. Od deskriptivnih statističkih metoda su korišćeni apsolutni i relativni brojevi, mere centralne tendencije i mere disperzije. Kada su u pitanju analitičke statističke metode korišćeni su testovi razlike i povezanosti varijabli.

Analizirali smo koji su faktori u najvećoj meri povezani sa ostvarenim skorom pacijenta na GAD-7 upitniku. Kao nezavisne varijable uzeti su faktori koji su dobijeni sociodemografskom anketom (pol, starost, mesto stanovanja, bračno stanje, region, zaposlenost, obrazovanje), dok zavisnu varijablu predstavlja ukupni skor na GAD-7 upitniku.

Sami rezultati studije prikazani su tabelarno i/ili grafički. Izabrani nivo značajnosti, odnosno verovatnoća greške prvog tipa iznosi 0,05. Obrada svih podataka urađena je pomoću softverskih paketa RStudio i SPSS 20.0.

REZULTATI

Ispravno je popunjeno 1.785 upitnika, dok su ostali (njih 776) isključeni iz istraživanja zbog nepravilno popunjenih instrumenata procene.

Prosečan ($x \pm sd$) uzrast ispitanika bio je $48,1 \pm 14,6$ godina. Najmlađi ispitanik imao je 18 a najstariji 85 godina. U tabeli broj 1 su prikazane su ostale sociodemografske karakteristike ispitanika. Ona pokazuje da su ispitanici većinski bile osobe ženskog pola, srednjeg obra-

zovanja, koje su u braku ili vanbračnoj zajednici i žive u gradu, a sve ravnomerno raspoređeno po regionima u Srbiji.

U tabeli broj 2 prikazana je distribucija pacijenata prema grupi dijagnoza kojoj pripadaju. Najveći broj ispitanika pripada grupama F4x.x (neurotski, stresogeni i telesno manifestni poremećaji) i F3x.x (poremećaji raspoloženja - afektivni poremećaji), a značajno manje se nalazi u ostalim dijagnostičkim grupama. (Tabela 2 / Table 2)

Na Grafikonu 1 prikazana je distribucija ispitanika prema GAD-7 skor. Minimalni ostvareni skor je 0, a maksimalni 21. Prosečna izračunata vrednost GAD-7 skora je 12,6 sa standardnom devijacijom od 4,4. Posle korišćenja cut off skora, 78,2% pacijenata je imao intenzitet anksioznosti više ili jednako 10 prema GAD-7 upitniku. (Grafikon 1 / Graph 1).

Anksioznost i socio-demografske karakteristike

Analiza povezanosti sociodemografskih faktora i ispoljene anksioznosti (Grafikon 2) kod ispitanika pokazala je da među ispitanicima iz različitih regiona (Vojvodina, Beograd, centralna Srbija, južna Srbija, zapadna Srbija) postoji statistički značajna razlika medijana GAD-7 skorova ($p < 0,001$). Anksioznost je najviša kod ispitanika u regionu južna Srbija gde medijana (Q1-Q3) ukupnog GAD-7 skora iznosi 15 (11-18). Razlika

je statistički značajna između ispitanika na jugu Srbije i ispitanika u svim ostalim regionima: Vojvodina ($p < 0,001$), Beograda ($p < 0,001$), centralna Srbija ($p < 0,001$) i zapadna Srbija ($p < 0,001$), kao i između ispitanika u Beogradu i centralnoj Srbiji ($p = 0,023$), ali nije statistički značajna između regiona Vojvodine i Beograda ($p = 0,477$), Vojvodine i centralne Srbije ($p = 0,224$), Vojvodine i zapadne Srbije ($p = 0,952$), nije ni između Beograda i zapadne Srbije ($p = 0,522$) ili regiona centralne i zapadne Srbije ($p = 0,477$). (Grafikon 2 / Graph 2)

Statistički značajna razlika medijana ukupnog GAD-7 skora postoji između grupa ispitanika podeljenih prema radnom statusu, tj. zaposlenosti ($p = 0,009$). Ispitanici koji su u penziji imali su statistički značajno niži stepen anksioznosti u odnosu na ispitanike koji su zaposleni ($p = 0,004$), dok ova razlika ne postoji između zaposlenih i nezaposlenih ($p = 1,000$), zaposlenih i studenata ($p = 1,000$), kao ni između nezaposlenih i studenata ($p = 1,000$), nezaposlenih i penzionisanih ($p = 0,118$) i studenata i penzionisanih ($p = 0,689$). (Grafikon 2 / Graph 2)

Razlika u stepenu anksioznosti nije bila statistički značajna kada su ispitanici grupisani prema ostalim sociodemografskim kategorijama: polu ($p = 0,428$), obrazovanju ($p = 0,213$), bračnom stanju ($p = 0,116$) ili mestu stanovanja – urbana ili ruralna sredina ($p = 0,243$). (Grafikon 2 / Graph 2)

Anksioznost i dijagnoza

Kada su ispitanici grupisani prema dijagnostičkim kategorijama psihijatrijskih oboljenja po MKB-10, medijane GAD-7 skorova u subgroupama ispitanika su se statistički značajno razlikovale (Kruskal-Wallis $\chi^2 = 16.4$, $df = 5$, $p = 0,006$). (Grafikon 3 / Graph 3)

Dalja statistička analiza, primenom testa sume rangova (Mann-Whitney) za parove subgrupa, pokazala je da ispitanici sa oboljenjem iz grupe poremećaja raspoloženja - F3x.x i grupe neurotskih, stresogenih i telesno manifestnih poremećaja - F4x.x imaju značajno više vrednosti medijana GAD-7 skorova u odnosu na ispitanike sa oboljenjem iz grupe shizofrenija i poremećaja sa sumanutošću - F2x.x ($p=0,018$, odnosno, $p=0,013$), kao i u odnosu na ispitanike sa poremećajem ponašanja udruženih sa fiziološkim smetnjama i telesnim faktorima - F5x.x ($p=0,036$, odnosno, $p=0,030$), ali se ova statistička značajnost ipak gubi prilagođavanjem p-vrednosti kod višestrukih poređenja po Bonferoniju (Grafikon 3 / Graph 3).

Anksioznost i tema brige

Na pitanje iz Upitnika: „U vreme Kovid pandemije, šta Vas najviše brine?“ najviše ispitanika, njih 79,9% izabralo je odgovor „Da ću se ja ili neko u porodici razboleti“; 52.5% izabralo je odgovor „Da će epidemija da traje beskonačno dugo“; 34.6% je odgovorilo „Da ću ostati bez posla i drugih prihoda“; a

svoga 13.3% dalo je odgovor „Nešto drugo“.

Istraživanje je potvrdilo da postoji statistički značajna povezanost specifičnih strahova tokom kovid-19 pandemije i povišenog stepena anksioznosti kod ispitanika. Osim toga, utvrđeno je da specifični strahovi nisu podjednako povezani sa povišenom anksioznošću kod ispitanika. (Tabela 3) Ispitanici koji su ispoljili povišenu anksioznost imali su 1,7 puta veću šansu da budu zabrinuti da će se oni ili neko u njihovoj porodici razboleti (OR =1,7; 95% CI 1,3-2,1); zatim, 1,9 puta veću šansu da se brinu da će pandemija trajati beskonačno (OR =1,9; 95% CI 1,5-2,4) i 2,4 puta veću šansu da budu opterećeni brigom da će ostati bez posla i drugih prihoda (OR =2,4; 95% CI 1,9-3,2). Takođe, ispitanici sa povišenim stepenom anksioznosti imaju 2.8 puta veću šansu da ih tokom pandemije brine „nešto drugo“ (OR =2,8; 95% CI 1,7-4,4). (Tabela 3 / Table 3)

DISKUSIJA

Pandemija kovida-19, pored toga što predstavlja veliku pretnju za fizičko zdravlje stanovništva, predstavlja i pretnju globalnom mentalnom zdravlju. Neizvesna situacija tokom pandemije, stalne mutacije virusa a sve praćeno nedostatkom resursa kako za borbu protiv same infekcije tako i zaštitu od nje, ali i donošenje javno-zdravstvenih mera nepoznate učinkovitosti dovele su do

pojave novih psihijatrijskih poremećaja ali i do pogoršanja već postojećih, prvenstveno anksioznosnih.^[7, 3] Brojna istraživanja ukazuju na značajan porast anksioznosti i pogoršanja simptoma izazvanih SARS-CoV-2 virusom.^[8, 9]

Naše istraživanje je pokazalo da veliki broj već dijagnostikovanih psihijatrijskih pacijenata ima povišene simptome anksioznosti. Pored naše grupe, istraživanja autora iz Kine pokazala su da je ova epidemija dovela do povećanja psihološkog stresa kod psihijatrijskih pacijenata u odnosu na zdravu populaciju.^[10] Takođe, došli su do podataka od strane imunopsihijatrijske službe koji govore o tome da su psihijatrijski pacijenti češće prijavljivali umerene do ozbiljne brige o svom fizičkom zdravlju zbog zabrinutosti da su se nesvesno zarazili.^[11, 12] Dodatno, uzrokom ovim briga mogu se smatrati slabije razvijeni mehanizmi za suočavanje sa stresnim situacijama, kao što je ova, tokom pandemije.

Anksioznost i socio-demografske karakteristike

Istraživanje povezanosti socio-demografskih varijabli i inteziteta anksioznosti ukazalo je da ispitanici koji žive u južnoj Srbiji imaju viši stepen anksioznosti od ostalih ispitanika. Za sada nije jano zbog čega je nastala ova razlika. Od oostalih faktora, naši rezultati nisu pokazali da emotivni status ispitanika, tj. da li su u braku, vezi ili vanbračnoj zajednici

doprinosi povišenju simptoma anksioznosti u odnosu na one koji ne žive u braku ili vanbračnoj zajednici. Sa našim rezultatima se nisu poklopila istraživanja sprovedena u Kini koja su pokazala značajno manju anksioznost osoba koje žive u braku ili vanbračnoj zajednici.^[13] Ovi podaci se mogu pripisati tome da brakovi i veze, kao i roditeljstvo i izazovi zajedničkog života ostavljaju manje vremena za razmišljanje o ovoj bolesti i pružaju vid distrakcije. Kada su u pitanju podaci o zaposlenosti ispitanika oni su pokazali da je anksioznost manje zastupljena kod ispitanika koji su u penziji. Ovaj rezultat smo pokušali da objasnimo pretpostavkom da rešeni egzistencijalni problemi, stabilni uslovi stanovanja i relativno osigurana ekonomska stabilnost mogu doprineti smanjenju anksioznosti kod osoba koje su u penziji.

U našoj studiji, procenat ispitanika sa povišenom anksioznošću koji žive u gradu nije bio veći od onih koji žive na selu. Nasuprot tome, istraživanje sprovedeno među kineskim stanovništvom utvrdilo je značajno manju anksioznost kod osoba sa mestom prebivališta u gradu. Prema njihovom istraživanju, urbana sredina je povezana sa značajno većim resursima, kako obrazovnim tako i ekonomskim što olakšava pristup validnim i korisnim informacijama u doba neizvesnosti oko pandemije.^[14] Gradovi pružaju i veće obrazovne resurse što olakšava edukaciju stanovništva o merama prevencije i zaštite što ga može umiriti i smanjiti mu brige.

Anksioznost i dijagnoza

Rezultati istraživanja pokazuju viši stepen anksioznosti kod pacijentima čija dijagnoza pripada grupi F3X (Poremećaji raspoloženja) i grupi F4X (Neurotski, stresogeni i telesno manifestni poremećaji). Ipak, ove razlike nisu tolike da bi sa sigurnošću moglo da se kaže da pacijenti koji pripadaju ovim grupama imaju veće predispozicije ka iracionalnim strahovima i brigama zbog same prirode svojih poremećaja do čijeg pogoršanja jako lako može doći usled nepovoljne situacije tokom globalne pandemije i neizvesnosti koja je došla sa njom.

Anksioznost i tema brige

Brige koje su se najčešće pojavljivale u našem istraživanju su povezane sa strahom od smrti, tj. da će se oni ili neko njima blizak razboleti, ali brige koje su povezane sa egzistencijalnim pitanjima, u vidu brige o tome da li će naći posao ili izgubiti onaj koji već imaju, su povezane sa, specifično, najvećim indeksom anksioznosti. Dakle, brige koje se najčešće javljaju u ovom uzorku pacijenata nisu i najintenzivnije po uzrokovanju simptoma anksioznosti. Ovaj rezultat trebalo bi da se ima u vidu u tumačenju specifičnih mentalnih stanja pacijenata. Ipak, trebalo bi da se naglasi da je najveći intenzitet anksioznosti bio kod ispitanika koju su ukazali da ih brine „nešto drugo“ ali, kako nismo imali detaljne podatke o tome šta je to „nešto drugo“ ne možemo da donesemo validan zaključak o tome.

ZAKLJUČAK

Istraživanje je pokazalo da je, prema samoproceni svojih simptoma, povišena anksioznost prisutna kod više od polovine ispitanika tokom pandemije Kovid 19 a da su određene socio-demografske i kliničke varijable bile povezane sa ovako povišenom anksioznošću. Ipak, neophodna su dalja istraživanja u ovoj oblasti kako bi se stekla detaljnija slika o situaciji i stanju pacijenata za vreme pandemije, koja bi omogućila osnovu za razvijanje pogodnijih protokola za njihovo lečenje.

Kako bi se život pacijenata za vreme pandemije olakšao potrebno je uticati na probleme na koje oni nailaze u svakodnevnom životu. Neke od tih mera se mogu zasnivati na bržem i jednostavnijem pristupu testiranju, jer bi negativni rezultati mogli da imaju smirujući efekat. Zatim, otvaranje telefonskih linija za podršku pacijentima kako bi uz razgovor sa profesionalnim osobljem mogli da dobiju tačne podatke i adekvatne odgovore na pitanja koja ih muče. Ograničen pristup lekovima usled potrebe za produžavanjem recepata i pristup svojim lekarima se može rešiti online seansama koje bi smanjile mogućnost infekcije za obe strane. Sve ove mere bi mogle da doprinesu umanjenju anksioznosti kod psihijatrijskih pacijenata i da doprinesu boljem kvalitetu njihovog života.

Tabela1 / Table1 Sociodemografske karakteristike ispitanika
/ Sociodemographic characteristics of respondents

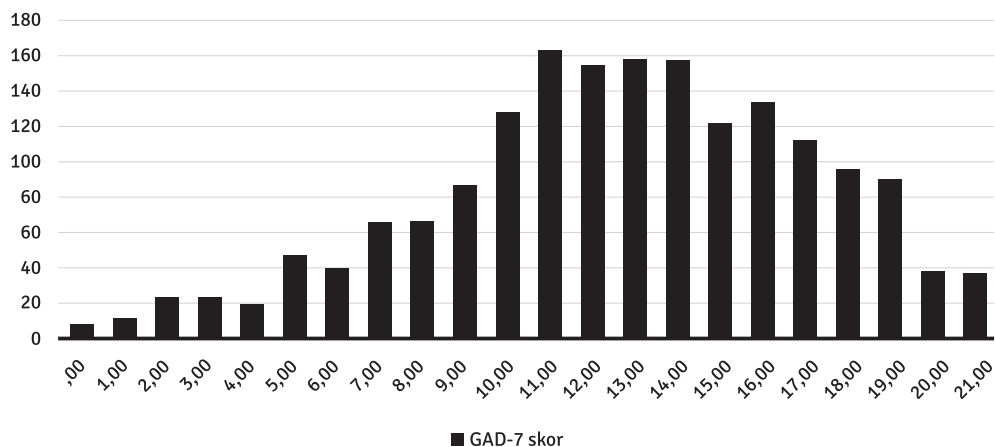
Karakteristike		Broj ispitanika (n)	Procenat (%)
Pol	Ženski	1163	65.2
	Muški	576	32.3
Obrazovanje	Osnovno	251	14.1
	Srednje	1067	59.8
	Visoko	409	22.9
	Ukupno	1727	95.8
Bračno stanje	U braku ili vanbrač. zajednici	996	55.8
	Razveden /razvedena	246	13.8
	Udovac / udovica	181	10.1
	Bez stalnog partnera	328	18.4
	Ukupno	1751	98.1
Zaposlenost	Zaposlen / zaposlena	966	54.1
	Nezaposlen / nezaposlena	406	22.7
	Student / učenik	55	3.1
	U penziji	336	18.8
	Ukupno	1763	93.8
	Region	321	18.0
Region	Beograd	213	11.9
	Centralna Srbija	471	26.4
	Južna Srbija	361	20.2
	Zapadna Srbija	358	20.1
	Ukupno	1724	96.6
Mesto stanovanja	Selo	491	27.5
	Grad	1285	72.0
	Ukupno	1776	99.5

*p<0.05; **p<0.001

Tabela 2 / Table2 Distribucija ispitanika po grupama dijagnoza
/ Distribution of respondents by groups of diagnoses

		Broj ispitanika (n)	Procenat (%)
Grupa dijagnoza	F0x	2	0.1
	F1x	43	2.4
	F2x	57	3.2
	F3x	724	40.6
	F4x	873	48.9
	F5x	19	1.1
	F6x	56	3.1
	F7x	4	0.2
	F8x	0	0.0
	F9x	1	0.1
	Ukupno	1779	99.7

Grafikon 1/ Graph 1 Distribucija ispitanika prema GAD-7 skoru
/ Distribution of respondents according to GAD-7 score



Grafikon 2 / Graph 2 Stepen anksioznosti kod ispitanika grupisanih po sociodemografskim kategorijama / Intensity of anxiety in respondents grouped by sociodemographic categories

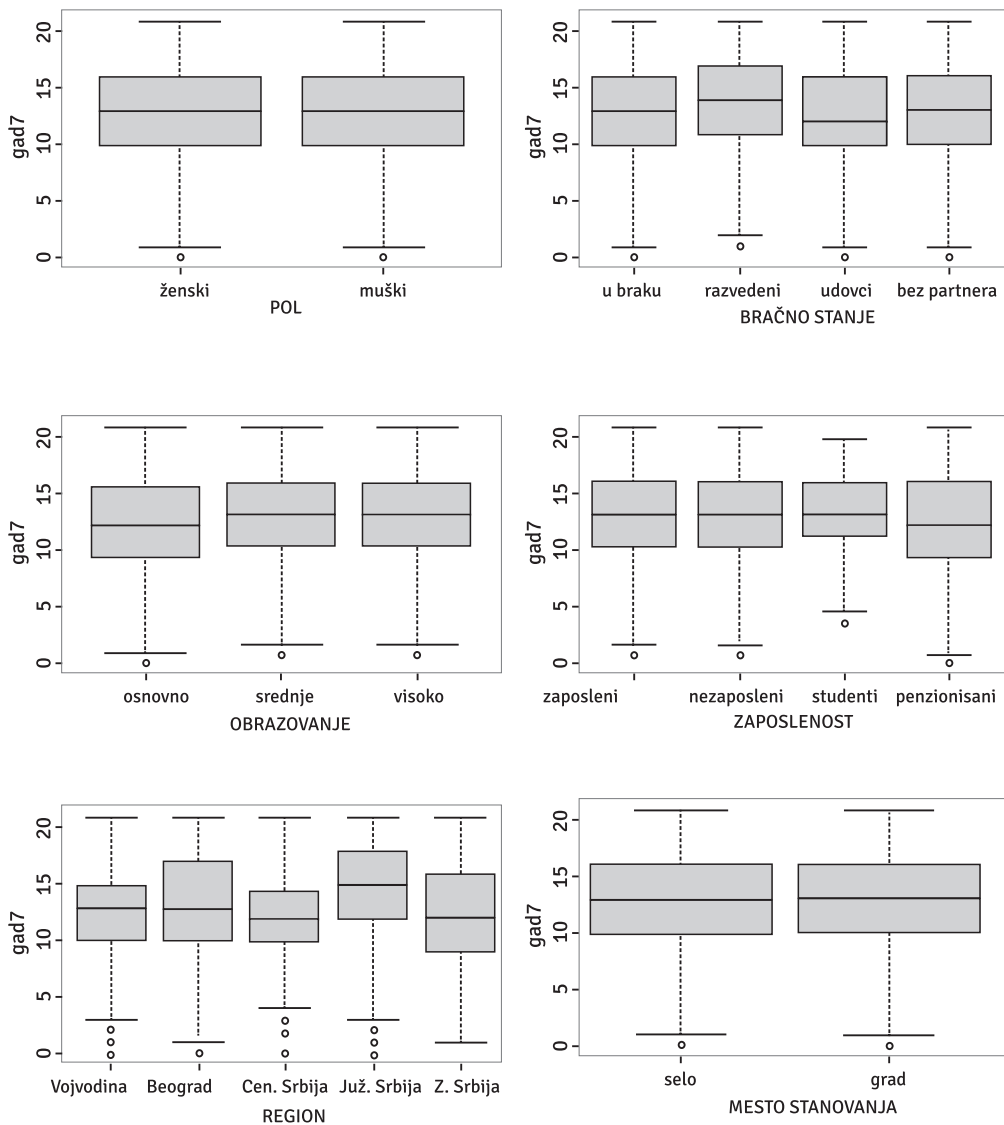


Tabela 3 / Table 3 Povezanost brige i anksioznosti u Kovid-19 pandemiji
/ The association of worry and anxiety in the Covid-19 pandemic

Šta vas najviše brine?

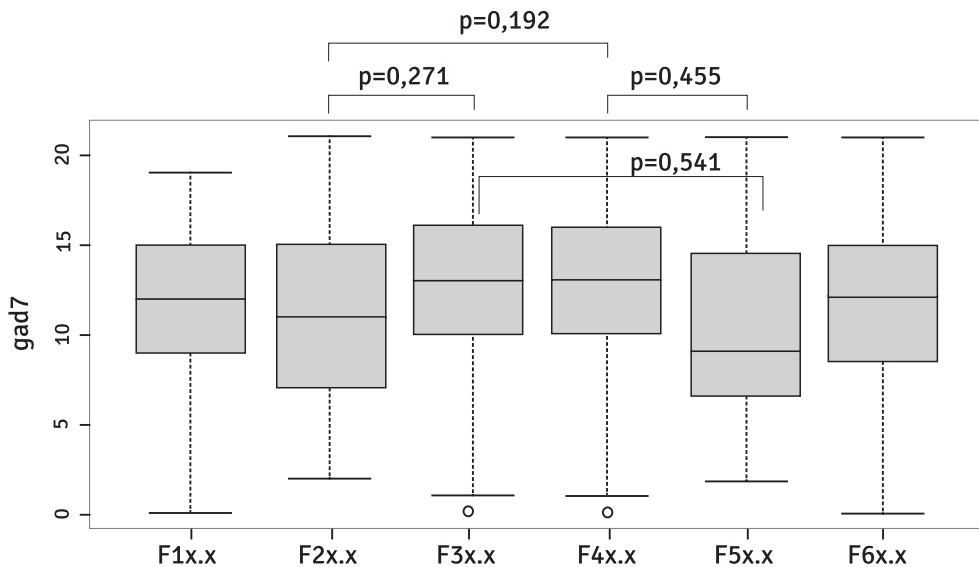
		Anksioznost (GAD-7 skor>10)		
		Da	Ne	Svega
Da ću se ja ili neko u porodici razboleti?	Da	1138	285	1423
	Ne	254	105	359
	Ukupno	1392	390	1782

		Anksioznost (GAD-7 skor>10)		
		Da	Ne	Svega
Da će pandemija da traje beskonačno dugo	Da	780	156	936
	Ne	612	234	846
	Ukupno	1392	390	1782

		Anksioznost (GAD-7 skor>10)		
		Da	Ne	Svega
Da ću ostati bez posla i drugih prihoda	Da	536	80	616
	Ne	856	310	1166
	Ukupno	1392	390	1782

		Anksioznost (GAD-7 skor>10)		
		Da	Ne	Svega
Nešto drugo	Da	189	21	210
	Ne	1392	390	1572
	Ukupno	1392	390	1782

Grafikon 3 / Graph 3 Intenzitet anksioznosti kod ispitanika grupisanih po dijagnostičkim kategorijama / Intensity of anxiety in subjects grouped by diagnostic categories



INFLUENCE OF COVID-19 PANDEMIC ON THE INTENSITY OF ANXIETY IN PATIENTS WITH MENTAL DISORDERS

Bojana Djukic¹
Nikola Lalovic²
Milan Latas^{1,2}

- 1 School of Medicine,
University of Belgrade,
Belgrade, Serbia
- 2 Clinic for Psychiatry,
University Clinical Center of Serbia,
Belgrade, Serbia

doi: 10.5937/engrami43-36047

Received on February 27, 2021

Accepted on January 26, 2022

Online January 27, 2022

ABSTRACT

Introduction. There is still a great lack of results regarding research on the impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of psychiatric patients.

Objective. Assessment of the intensity of anxiety symptoms in patients with mental disorders during the COVID-19 pandemic. Examination of the relationship between sociodemographic and clinical characteristics of patients and the intensity of anxiety during the COVID-19 pandemic.

Method. The research was conducted as a cross-sectional study by a 65 psychiatrist tasked to examine their 40 consecutive patients who had already been diagnosed with a psychiatric disorder using three assessment tools: a sociodemographic questionnaire, a clinical questionnaire and a GAD-7 to assess anxiety symptoms.

Results. The sample consisted of

1,785 patients. The average value of GAD-7 score was 12.6 (SD = 4.4) and 78.2% of patients had an anxiety intensity greater than or equal to 10. Statistical analysis showed a significant difference in scores on the GAD-7 among groups of subjects who differed in some socio-demographic factors (employment, region), while such a difference was not observed in respondents who differed in gender, education, place of residence or marital status. Patients diagnosed with F3X or F4X diagnoses (mood disorders and neurotic, stressful and body manifest disorders) have the greatest anxiety, but this difference does not reach statistical significance. When asked from the Questionnaire: "During the Kovid pandemic, what worries you the most?", most respondents chose the answer: "That I or someone in the family will get sick", but respondents with the highest level of anxiety said they were worried about "something else".

Conclusion. Research has shown that according to the self-assessment of their symptoms, anxiety is present in more than half of the psychiatric patients examined during the Kovid 19 pandemic. Further research in this area is needed to gain a more detailed picture basis for developing more suitable protocols for their treatment.

Keywords: COVID-19, pandemic, anxiety, psychiatric patients

LITERATURE / LITERATURA

1. Murray D, & Schaller M. The behavioral immune system: Implications for social cognition, social interaction, and social influence. *Adv Exp Soc Psychol* 2016; 53: 75-129.
2. Mortenson C, Becker D, Ackerman J, Neuberg S, & Kenrick D. Infection breeds reticence the effects of disease salience on self-perceptions of personality and behavioral avoidance tendencies. *Psychol Sci* 2010; 21(3): 440-477.
3. Ackerman J, Hill S, & Murray D. The behavioral immune system: Current concerns and future directions. *Soc Personal Psychol Compass* 2018; 12(2).
4. Diaz A, Soriano J, & Belena A. Perceived Vulnerability to Disease Questionnaire: Factor structure, psychometric properties and gender differences. *Pers Individ Dif* 2016; 101: 42-49.
5. Tybur J, Wesseldijk L, & Jern P. Genetic and Environmental Influences on Disgust Proneness, Contamination Sensitivity, and Their Covariance. *Clin Psychol Sci* 2020; 8(6): 1054-1061.
6. Schaller M, & Murray D. Pathogens, personality and culture: Disease prevalence predictors worldwide variability in sociosexuality, extraversion, and openness to experience. *J Pers Soc Psychol* 2008; 95(1): 212-221.
7. Prokop P, Usak M, & Fancovicova J. Risk of parasite transmission influences perceived vulnerability to disease and perceived danger of disease-relevant animals. *Behav Processes* 2010; 85(1): 52-57.
8. De Coninck D, d'Haenens L, & Matthijs K. Perceived vulnerability to disease and attitudes towards public health measures: COVID-19 in Flanders, Belgium. *Pers Individ Dif* 2020. 166.

Bojana Đukić
Medicinski fakultet,
Univerzitet u Beogradu,
Dr Subotića starijeg 8,
11000 Beograd, Srbija

bojana173@gmail.com