https://doi.org/10.31891/PT-2025-5-16
УДК 159.9:616.98:578.834

Анастасія ЯКОВЛЕВА
здобувачка вищої освіти,
Хмельницький національний університет
https://orcid.org/0000-0003-0119-3636
e-mail: asija0301@gmail.com
Валентина АФАНАСЕНКО
докторка філософських наук, професорка,
Хмельницький національний університет
https://orcid.org/0000-0002-9219-7087
e-mail: afanasenkova@khmnu.edu.ua

ЕМОЦІЙНІ ТА КОГНІТИВНІ ПРОФІЛІ ОСІБ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ COVID-19: ДИНАМІКА СТАНУ, ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ТА РЕСУРСИ АДАПТАЦІЇ

У статті продемонстровано результати дослідження емоційних та когнітивних змін у осіб, що мали досвід захворювання на COVID-19. Здійснено комплексну оцінку емоційного стану осіб, які перенесли COVID-19, у ретроспективному та актуальному вимірах, з метою виявлення напрямів і вираженості змін депресивної, тривожної та стресової симптоматики після захворювання. Проаналізовано динаміку емоційних показників до та після перенесеного захворювання COVID-19 у загальній вибірці та з урахуванням гендерної належності респондентів, використовуючи непараметричні критерії статистичного аналізу. Досліджено особливості суб'єктивних когнітивних скарг у постковідний період за основними когнітивними доменами (увага, пам'ять, виконавчі функції) та визначити їхню поширеність і інтенсивність у загальній вибірці й окремих гендерних підгрупах. Здійснено порівняльний аналіз суб'єктивних когнітивних труднощів з об'єктивними показниками когнітивного функціонування, отриманими за допомогою модифікованої версії MoCA, з метою встановлення специфіки співвідношення між суб'єктивно переживаними та об'єктивно фіксованими когнітивними змінами. Визначено характер взаємозв'язків між показниками емоційного дистресу, суб'єктивними когнітивними скаргами та якістю життя у постковідний період, а також оцінити роль психологічної резильєнтності як потенційного адаптаційного ресурсу. Здійснено порівняльний аналіз актуального емоційного, когнітивного та ресурсного стану чоловіків і жінок, які перенесли COVID-19, з метою виявлення гендерних особливостей постковідного психологічного реагування. Визначено типові профілі емоційно-когнітивного реагування у постковідному періоді на основі інтеграції результатів описового, порівняльного та кореляційного аналізів, з урахуванням рівня емоційного дистресу, вираженості когнітивних скарг, якості життя та ресурсного потенціалу особистості.

Ключові слова: постковідний стан, емоційний дистрес, когнітивні скарги, якість життя, психологічна резильєнтність, копінг-стратегії, профілі адаптації.

Anastasiia YAKOVLEVA, Valentina AFANASENKO
Khmelnytskyi National University

EMOTIONAL AND COGNITIVE PROFILES OF INDIVIDUALS AFTER COVID-19: SYMPTOM DYNAMICS, GENDER DIFFERENCES, AND ADAPTATION RESOURCES

The article presents the results of a study of emotional and cognitive changes in persons who have experienced the disease of COVID-19.

A comprehensive assessment of the emotional state of persons who have suffered from COVID-19 was carried out, in retrospective and current dimensions, in order to identify the directions and severity of changes in depressive, anxiety and stress symptoms after the disease.

The dynamics of emotional indicators before and after the transferred disease of COVID-19 in the general sample and taking into account the gender of the respondents were analyzed, using non-parametric criteria of statistical analysis.

The peculiarities of subjective cognitive complaints in the post-epidemic period were studied according to the main cognitive domains (attention, memory, executive functions) and to determine their prevalence and intensity in the general sample and individual gender subgroups.

A comparative analysis of subjective cognitive difficulties with objective indicators of cognitive functioning, obtained using a modified version of MoCA, was carried out in order to establish the specificity of the relationship between subjectively experienced and objectively fixed cognitive changes. The nature of relationships between indicators of emotional distress, subjective cognitive complaints and quality of life in the post-epidemic period was determined, as well as the role of psychological resilience as a potential adaptation resource was assessed.

A comparative analysis of the current emotional, cognitive and resource state of men and women who have survived COVID-19 was carried out in order to identify the gender characteristics of the post-covid psychological response.

Typical profiles of emotional and cognitive response in the post-covid period were determined based on the integration of the results of descriptive, comparative and correlation analyses, taking into account the level of emotional distress, severity of cognitive complaints, quality of life and resource potential of the individual.

Keywords: post-covid condition, emotional distress, cognitive complaints, quality of life, psychological resilience, coping strategies, adaptation profiles.

Стаття надійшла до редакції / Received 28.10.2025
Прийнята до друку / Accepted 04.12.2025

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями

Пандемія COVID-19 Одним з найбільших глобальних стресорів XXI століття, оскільки її наслідки включають не лише гостру соматичну патологію, а й навіть після захворювання зберігають симптоми, що значно заважають особам, які хворіли на COVID-19. Відповідно до визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я, такий стан характеризується появою симптомів через три місяці після гострої фази інфекції та тривають щонайменше два місяці, при цьому не мають жодного альтернативного пояснення [6; 8].

Сучасні дослідження наголошують на мультикомпонентному характері пост-COVID наслідків у яких значне місце займають емоційні порушення такі як: тривога; депресія; стрес; когнітивні дисфункції – що відображаються на якості життя [2; 4; 7]. Варто зазначити що скарги які зберігаються після захворювання є феноменом «мозкового туману» (brain fog), який включає скарги на пам'ять, концентрацію уваги, ментальну ефективність та виконавчий контроль. Досить часто, такі скарги мають суб'єктивний характер та не завжди відповідають об'єктивному когнітивному скринінгу, що ускладнює їх клінічну та психологічну інтерпретацію [1; 4]. Постковідний період не є однорідним щодо психологічних наслідків і частина осіб демонструє відносно стабільне функціонування та проявляє здатність до адаптації, у той час як інші особи мають клінічно значущі показники дистресу, який зберігається протягом тривалого часу та впливає на звичну життєдіяльність. Враховуючи це, у такому контексті актуалізується роль ресурсних чинників, а саме психологічної резильєнтності та копінг-стратегій, що можуть пом'якшувати негативний вплив постковідних симптомів [3; 5].

Тож важливо використовувати не лише аналіз окремих емоційних чи когнітивних показників після захворювання, а також застосовувати інтегративний підхід, що дозволяє виділити профілі емоційного та когнітивного реагування.

Аналіз досліджень та публікацій

Аналіз сучасних результатів емпіричних досліджень демонструє поширеність тривожних та депресивних розладів після захворювання COVID-19 та вказують на те, що емоційні симптоми можуть зберігатися протягом тривалого часу і мають здатність переходити у хронічну форму [7; 9].

У численних міжнародних дослідженнях, зокрема J. Becker, E. Graham зазначають, що після перенесеного COVID-19 у значної частини пацієнтів спостерігаються зниження концентрації уваги, порушення короткочасної та робочої пам'яті, уповільнення когнітивної обробки інформації, труднощі виконавчих функцій. Важливо, що когнітивні порушення фіксуються не лише у пацієнтів із тяжким перебігом захворювання, а й у осіб з легкими та середніми формами COVID-19, що вказує на складну багатофакторну природу постковідного синдрому [2].

За даними метааналізів (M. Taquet) частота тривожно-депресивних розладів після COVID-19 істотно перевищує популяційні показники. Водночас наголошується, що емоційні порушення можуть

мати як органічне, так і реактивно-психологічне походження, пов'язане з переживанням хвороби, соціальною ізоляцією та невизначеністю. Постковідний період часто супроводжується підвищеним рівнем тривоги, депресивними симптомами, емоційною лабільністю, хронічною втомою, зниженням суб'єктивного психологічного благополуччя [4].

Також у результаті метааналізу сучасних досліджень, можна помітити, що більшість результатів відзначають найчастіше ураження доменів уваги, пам'яті та виконавчих функцій, однак, ці порушення мають гетерогенний характер і часто проявляються на рівні саме суб'єктивних скарг [1; 2; 4]. У результаті це породжує дискусії стосовно механізмів постковідних дисфункцій та роль емоційних чинників у їх формуванні.

Формулювання цілей статті

Метою статті є комплексний аналіз емоційних і когнітивних змін у осіб, які перенесли COVID-19, з урахуванням динаміки показників у ретроспективному та актуальному часових вимірах, гендерних відмінностей і ресурсів психологічної адаптації.

Виклад основного матеріалу

Для досягнення поставленої мети нами було визначено та реалізовано наукові завдання. Ми здійснили комплексну оцінку емоційного стану осіб, які перенесли COVID-19, у ретроспективному та актуальному вимірах, з метою виявлення напрямів і вираженості змін депресивної, тривожної та стресової симптоматики після захворювання. Аналіз динаміки емоційних показників до та після перенесеного захворювання COVID-19 співвіднесли із гендерною приналежністю респондентів, використовуючи непараметричні критерії статистичного аналізу.

У проведеному дослідженні взяв участь 101 респондент, серед них 66 жінок, що становить 65,3%, та 35 чоловіків – 34,7%. Завдяки такому розподілу можна здійснити загальний аналіз емоційних та когнітивних змін після захворювання і дослідити гендерні особливості. У дослідженні було поєднано ретроспективну оцінку стану до захворювання та після захворювання, що дало змогу зафіксувати напрям і характер змін у межах однієї вибірки, а також окремо було проаналізовано актуальний стан осіб, які приймали участь у дослідженні. Для аналізу динаміки емоційних та когнітивних показників було застосовано критерій Вілкоксона, для порівняння незалежних груп – критерій Манна-Вітні, а для аналізу взаємозв'язків –

рангову кореляцію Спірмена з огляду на ненормальний характер розподілу показників.

Оцінка психологічних наслідків перенесеного COVID-19 здійснювалася із застосуванням комплексу валідизованих психодіагностичних методик, що дозволило всебічно охопити емоційний, когнітивний та ресурсний компоненти психічного функціонування, а також суб'єктивну якість життя респондентів. Дослідження емоційного стану проводилося за допомогою кількох стандартизованих опитувальників, що взаємодоповнюють один одного та забезпечують багатовимірну оцінку емоційного дистресу. Шкала Depression Anxiety Stress Scales – 21 (DASS-21) використовувалася для вимірювання вираженості депресії, тривоги та стресу як трьох відносно автономних, але взаємопов'язаних компонентів негативного емоційного стану. Методика дозволяє оцінити не клінічні діагнози, а рівень симптоматичного навантаження, що є особливо релевантним у дослідженнях постінфекційних та стрес-індукованих змін психічного стану.

Додатково застосовувалася Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), орієнтована на виявлення тривожної та депресивної симптоматики у соматично хворих та осіб, які пережили захворювання. Особливістю цієї шкали є мінімізація соматичних пунктів, що дозволяє зменшити перекриття між соматичними наслідками COVID-19 та психоемоційними проявами, забезпечуючи більш специфічну оцінку емоційного дистресу.

Для уточнення актуальної вираженості депресивних і тривожних симптомів у повсякденному функціонуванні застосовувалися Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) та Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7). PHQ-9 дозволяє кількісно оцінити інтенсивність депресивних проявів відповідно до діагностичних критеріїв, а GAD-7 – рівень генералізованої тривожності, що робить ці інструменти чутливими до субклінічних і клінічно значущих змін емоційного стану.

Ресурсний компонент психічного функціонування оцінювався за допомогою шкали Connor–Davidson Resilience Scale-10 (CD-RISC-10), яка відображає рівень психологічної резильєнтності як здатності особистості зберігати або відновлювати психічну рівновагу в умовах стресу, невизначеності та травматичних подій. Використання скороченої 10-пунктної версії шкали забезпечило оптимальне співвідношення інформативності та навантаження на респондентів, що є важливим у вибірках із потенційною втомлюваністю після захворювання.

Когнітивний блок дослідження включав як суб'єктивний, так і об'єктивно-скринінговий рівень оцінки. Для аналізу суб'єктивно переживаних змін когнітивного функціонування була застосована авторська анкета суб'єктивних когнітивних скарг, спрямована на виявлення труднощів у таких доменах, як увага, пам'ять та виконавчі функції. Цей інструмент дозволив зафіксувати повсякденні когнітивні утруднення, які можуть не завжди відображатися у стандартизованих тестових показниках, але суттєво впливають на відчуття самоефективності та якість життя.

Для скринінгової оцінки загального когнітивного статусу використовувалася модифікована версія Montreal Cognitive Assessment (MoCA), адаптована з урахуванням дослідницьких завдань та особливостей вибірки. MoCA є чутливим інструментом для виявлення легких когнітивних порушень і охоплює основні когнітивні сфери, зокрема увагу, пам'ять, мовлення, візуально-просторові та виконавчі функції.

Якість життя оцінювалася за допомогою універсального опитувальника Short Form Health Survey (SF-36), який дозволяє комплексно проаналізувати як фізичний, так і психологічний компоненти якості життя. Використання SF-36 дало змогу зіставити суб'єктивне благополуччя респондентів із показниками емоційного стану, когнітивних скарг та рівня резильєнтності, що є принципово важливим для розуміння функціональних наслідків пост-COVID стану.

Застосований нами психодіагностичний інструментарій забезпечив багатовимірний аналіз емоційних, когнітивних і ресурсних аспектів психічного функціонування, дозволивши виявити як загальні закономірності постковідних змін, так і індивідуальні профілі психологічного реагування.

Аналіз отриманих даних засвідчив, що після захворювання у вибірці відбулися системні зміни емоційного стану, що мають статистично значущий показник. Зокрема, за шкалою DASS-21 у загальній вибірці зафіксовано статистично значуще зростання депресивної симптоматики ($Z=-2,342$; $p=0,017$). Подібний патерн виявлено і щодо тривожних проявів: у загальній вибірці ($n=101$) та жіночій підгрупі ($n=66$) спостерігалося статистично значуще зростання рівня тривоги (відповідно: $Z= -3,067$; $p= 0,002$; $Z= -2,679$; $p= 0,007$).

Аналіз рівня стресу продемонстрував аналогічну тенденцію: у загальній вибірці та серед жінок зафіксовано статистично значуще зростання показників (відповідно: $Z=-3,011$; $p=0,002$; $Z=-2,459$; $p=0,012$). З огляду на це, можна засвідчити підвищену вразливість емоційної сфери після захворювання з більшою інтенсивністю цих показників саме серед жіночої підгрупи.

Відповідно до інструментарію HADS, було підтверджено отримані дані: у загальній вибірці виявлено статистично значуще зростання рівня тривожності (Z=-2,095; p=0,028) та депресивних проявів (Z=-2,045; p=0,036) після COVID-19.

Дослідження особливостей суб'єктивних когнітивних скарг у постковідний період за основними когнітивними доменами (увага, пам'ять, виконавчі функції) визначило їхню поширеність та інтенсивність у загальній вибірці й окремих гендерних підгрупах. Аналіз суб'єктивних когнітивних скарг після захворювання, вказав на статистичну значуще зростання у всіх доменах: увазі; пам'яті; виконавчих функціях – причому як у загальний вибірці, так і в чоловічій та жіночій підгрупах (усі $p<0,05$). Це свідчить про те, що когнітивний компонент постковідного стану є стабільним та не обмежується гендерними факторами у отриманій вибірці. Однак, варто казати, що отримані дані модифікованої версії МоСА не продемонстрували статистично значущих зв'язків з показниками емоційного дистресу та з якістю життя ($p>0,05$). В результаті ми можемо припустити, що у постковідний період ключову роль відіграють суб'єктивно переживані труднощі повсякденної когнітивної ефективності, які є тісно пов'язані з емоційним станом.

Застосування модифікованої версії МоСА для порівняння суб'єктивних когнітивних труднощів і об'єктивних показників когнітивного функціонування здійснювалося з метою встановлення специфіки співвідношення між суб'єктивно переживаними та об'єктивно фіксованими когнітивними змінами. Ми здійснили спробу ідентифікувати типові профілі емоційно-когнітивного реагування у постковідному періоді на основі інтеграції результатів описового, порівняльного та кореляційного аналізів, з урахуванням рівня емоційного дистресу, вираженості когнітивних скарг, якості життя та ресурсного потенціалу особистості.

Інтеграція результатів описового, порівняльного та кореляційного аналізів, дала можливість виокремити чотири умовні профілі емоційного та когнітивного реагування, а саме:

- Високий емоційний дистрес із вираженими когнітивними скаргами та зниженням якості життя (когнітивно-афективний), що характеризується поєднанням високого рівня емоційного дистресу з вираженими суб'єктивними когнітивними скаргами та мають суттєве зниження якості життя, а адаптаційний ресурс у таких осіб зазвичай є нестійким чи зниженим, що обмежує можливості компенсації постковідних змін і підвищує ризик хронізації психологічного дистресу.
- Домінування емоційного дистресу за помірних або

несистемних когнітивних скарг (емоційно-вразливий) визначається провідною роллю емоційних порушень у структурі пост-COVID стану та фіксуються підвищені рівні тривоги та депресії, тоді як когнітивні скарги мають помірний, фрагментарний характер і зазвичай проявляються лише в одному когнітивному домені, найчастіше, відповідно до гендерного аналізу, жінки частіше належать до цього профілю.

- Домінування суб'єктивних когнітивних труднощів за відносно помірного емоційного дистресу (когнітивно-вразливий), характеризується переважанням суб'єктивних когнітивних скарг за умов відносно помірного емоційного дистресу, когнітивні скарги можуть переживатися як відносно автономна проблема, що знижує відчуття самоефективності та впевненість у власних функціональних можливостях, навіть за відсутності вираженого емоційного неблагополуччя.
- Відносно збережений емоційний і когнітивний стан з високим ресурсним потенціалом (ресурсний), характерним є нормальний або низький рівень емоційного дистресу, мінімальні когнітивні скарги та високі показники якості життя, основним є високий рівень психологічної резильєнтності, що узгоджується з її позитивними зв'язками з психологічним і фізичним компонентами якості життя, у результаті постковідні зміни мають ситуативний і керований характер та не призводять до істотного порушення психологічного благополуччя.

Здійснивши порівняльний аналіз актуального емоційного, когнітивного та ресурсного стану чоловіків і жінок, які перенесли COVID-19, з метою виявлення гендерних особливостей постковідного психологічного реагування, нами встановлено статистично значущі гендерні відмінності за рівнем депресивної (PHQ-9: U=875,5; p=0,030) та тривожної симптоматики (GAD-7: U=897; p=0,037), що проявлялися у вищих показниках серед жіночої підгрупи. Однак за рівнем резильєнтності (U=1084,5; p=0,597), копінг-стратегіями (усі p>0,05) та загальним балом MoCA (U=1162; p=0,966) статистично значущих гендерних відмінностей не виявлено. Такі результати можуть вказувати на те, що гендерна специфіка пост-COVID стану реалізується насамперед через емоційний компонент.

Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямі

Результати проведеного дослідження свідчать про те, що емоційні та когнітивні зміни після захворювання на COVID-19 мають гетерогенний характер та можуть бути описані завдяки профілям

емоційного та когнітивного реагування. У вибірці було зафіксовано статистично значуще зростання дистресу та когнітивних скарг, а також зниження психологічного компонента якості життя після завершення гострої фази COVID-19. Суб'єктивні когнітивні труднощі є тісно пов'язаними з депресивною симптоматикою та якістю життя, однак, не з результатами когнітивного скринінгу, що підкреслює необхідність комплексної психологічної оцінки. Резильєнтність є ключовим ресурсним чинником, що впливає на негативний вплив постковідних симптомів через пом'якшення його сприйняття. Перспективи подальших дослідження можуть відображатися у лонгітюдному відстеженні динаміки профілів, аналізу медіаторних та модераторних моделей, а також у розробці диференційованих програм психологічної реабілітації для осіб з пост-COVID станом та осіб, які мали інфекційні захворювання.

References

1. Almeria M., Cejudo J. C., Sotoca J., Deus J., Krupinski J. Cognitive profile following COVID-19 infection: Clinical predictors leading to neuropsychological impairment. *Brain, Behavior, & Immunity – Health*. 2020. Vol. 9. 100163. DOI: https://doi.org/10.1016/j.bbih.2020.100163
2. Becker J. H., Lin J. J., Doernberg M., et al. Assessment of cognitive function in patients after COVID-19 infection. *JAMA Network Open*. 2021. Vol. 4, №10. e2130645. DOI: https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.30645
3. Bonanno G. A., Diminich E. D. Annual research review: Positive adjustment to adversity – trajectories of minimal-impact resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2013. Vol. 54, №4. P. 378-401. DOI: https://doi.org/10.1111/jcpp.12021
4. Graham E. L., Clark J. R., Orban Z. S., et al. Persistent neurologic symptoms and cognitive dysfunction in non-hospitalized Covid-19 «long haulers». *Annals of Clinical and Translational Neurology*. 2021. Vol. 8, №5. P. 1073-1085. DOI: https://doi.org/10.1002/acn3.51350
5. Huang C., Huang L., Wang Y., et al. 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital. *The Lancet*. 2021. Vol. 397, №10270. P. 220-232. DOI: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32656-8
6. Nalbandian A., Sehgal K., Gupta A., et al. Post-acute COVID-19 syndrome. *Nature Medicine*. 2021. Vol. 27. P. 601-615. DOI: https://doi.org/10.1038/s41591-021-01283-z
7. Taquet M., Geddes J. R., Husain M., Luciano S., Harrison P. J. 6-month neurological and psychiatric outcomes in 236 379 survivors of COVID-19. *The Lancet Psychiatry*. 2021. Vol. 8, № 5. P. 416-427. DOI: https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00084-5
8. World Health Organization. A clinical case definition of post COVID-19 condition by a Delphi consensus. Geneva : WHO, 2021. 18 p. URL: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Post-COVID-19-condition-Clinical-case-definition-2021.1
9. Xiong J., Lipsitz O., Nasri F., et al. Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*. 2020. Vol. 277. P. 55-64. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001