



Вашему вниманию предлагается работа коллектива ученых Казанской государственной медицинской академии, в которой раскрывается и систематизируется разнообразие психологической травматизации населения информационным сопровождением мероприятий по противодействию пандемии COVID-19.

Авторы:

А. М. Карпов – д.м.н., профессор,
Р. Р. Набиуллина – д.м.н., профессор,
М. В. Кирюхина – к.м.н., доцент,
М. В. Белоусова – к.м.н., доцент,
М. А. Шмакова – к.м.н., доцент,
О. В. Башмакова – к.м.н., доцент,
В. В. Герасимова – к.псих.н.

Особенности адаптации в условиях вынужденной самоизоляции. Часть 5.

7. Острые стрессовые реакции, сопряженные с пандемией и рекомендации по оказанию помощи

Острые стрессовые реакции, связанные с коронавирусом, могут возникнуть у людей, в момент получения информации о подтвержденном заражении вирусом; при ощущении известных симптомов болезни, особенно угрожающих жизни; во время процедуры госпитализации, лечебных манипуляций, карантинных мероприятий и других неприятных моментов.

Клинические проявления стрессовой реакции не специфичны, то есть, они похожи при разных причинах стресса.

С первых минут появляются чувства страха и тревоги, удивление, недоумение, растерянность (когнитивный диссонанс), возмущение, сомнение, протест. Включаются бессознательные психологические защиты отрицания и вытеснения. Появляются суждения о том, что «этого не может быть», «наверное, произошла ошибка», «надо проверить». Появляются также сомнения, в реальности происходящего, «может быть, это дурной сон?». Человеку морально легче представить себя немножко, временно, «не в норме», чем принять реальность более масштабной опасности. Восприятие становится эмоциональным, избирательным и субъективным. Значимые детали хорошо воспринимаются и запоминаются («у страха глаза велики»). Субъективно незначимые, но важные, могут оказаться незамеченными. Сознание суживается границами пространства опасности.

При остром стрессе слабеют высшие корковые функции, многие люди в состоянии стресса становятся растерянными и «бестолковыми», не сразу понимают смысл вопросов и инструкций, путаются, ошибаются, не выполняют рекомендаций, в том числе, по соблюдению самоизоляции и профилактике. Оказывать медицинскую помощь людям в состоянии стресса сложно. Возможны нарушения запретов и инструкций, негативизм и агрессия. Поэтому психологические и медицинские рекомендации стрессированным людям нужно обосновывать, разговаривать с ними, так как слова и речь адресуются к коре головного мозга и активизируют ее, в том числе, контроль над подкорковыми эмоциями и мотивациями. Заключительные рекомендации лучше



написать и дать «документ» в руки пациенту, как вещественный «оберег», напоминающий участие врача, а также для уменьшения опасений забыть что-то.

В беседах нужно создавать у пациентов ощущение защищенности и состоятельности, обозначать наличие у них собственных интеллектуальных, волевых и других ресурсов, на которые можно опереться, а также на поддержку медиков, психологов, спасателей, представителей власти, финансовой и иной помощи. С первых бесед следует создавать у пациентов оптимисти-

ческий настрой, установку на выздоровление и восстановление. По возможности, им нужно обеспечить связь с родственниками. При стрессе у людей главной потребностью, становится потребность в правдивой информации, удовлетворение которой уменьшает неизвестность и тревожность. Это объясняет пристрастие наших современников к просмотру сообщений в смартфонах и в интернете.

8. Расстройство адаптации на начальном этапе пандемии.

При коронавирусной инфекции появилось много факторов для формирования расстройств адаптации у совершенно здоровых, не инфицированных людей, которым было предписано жить в режиме самоизоляции, находиться в своей квартире с семьей не определенное по длительности время. В первые дни это нравилось. Плюсы есть – объем нагрузок уменьшился, не надо тратить силы, время и деньги на проезд; вся семья дома, легче организовать питание и отдых и т.д. Но определились и «минусы». Дом и семья традиционно наделены специфической конфигурацией биопсихосоциодуховных потребностей.

Дом – это, прежде всего, пространство для удовлетворения биологических и психологических потребностей – общения с членами семьи, отдыха, приготовления и приема пищи, сна, пользования туалетом и ванной, бытовых дел, уединения, отделения от чужих людей. «Мой дом – моя крепость». Стиль поведения дома проще. Он более интимный, мягкий, комфортный. Дома требования к одежде, внешнему виду, к речи - подбору тем для разговоров, слов, интонаций, громкости и др. традиционно отличаются.

Эти психологические атрибуты дома в режиме самоизоляции никто не отменял. Вся семья дома бывает только в выходные дни, в праздники, во время отпуска. Этот нормальный стереотип самочувствия и поведения дома всегда был противоположностью стереотипа самопредъявления и поведения на работе и на учебе.

Перевод большинства работающих и учащихся на выполнение производственных и учебных обязанностей в условиях дома, при наличии в нем семьи, создал конфликт интересов и потребностей. Стереотипы домашнего и производственного поведения столкнулись, как машины на встречной полосе, деформировались, частично разрушились, постепенно перемешались и реформировались.

Работать и учиться дистанционно, многим оказалось намного сложнее, потребовалось дольше сидеть за компьютером, больше разговаривать по телефону, чаще звонить и отвечать на звонки. У большинства семей дома один компьютер, который стал нужен одновременно всем членам семьи. Между детьми и родителями возникла борьба за «рабочее» место и время с соответствующими высказываниями, эмоциями, упреками, претензиями, воспитательными и «организационными» мерами.

Резкое ограничение свободы передвижения до ближайшего магазина, аптеки, «мусорки»; закрытие фитнес-центров, бассейнов, бань, парков, рынков, через несколько дней стали ощущаться как социальная и двигательная депривация, принудительное нарушение привычных стереотипов бытового и трудового поведения, психического и физического самочувствия. Уменьшение количества впечатлений, физической активности, мышечных нагрузок стали ощущаться как физическая слабость, детренированность, усталость. Необходимость длительного пребывания в стенах квартиры всех членов семьи с ограничениями личного пространства, стали вызывать утомление и раздражение, возникновение конфликтов и ссор.