



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 7.

10. Реакции граждан на внешний контроль их местонахождения

Внешний контроль за временем нахождения вне дома, штрафы за несоблюдение режима и др. стали вызывать страх, бредоподобные предположения о том, что дорожный патруль имеет цель личного обогащения, стремится как можно больше выписать штрафов; относится к каждому водителю, как к потенциальной добыче. Это этап формирования бреда преследования. Подобные представления рождают возмущение и протесты.

Мы знаем водителей пожилого возраста, не имеющих компьютеров, не владеющих перепиской с помощью «WhatsApp» и СМС, которые не смогли освоить процедуру дистанционного получения разрешения на выезд и все недели самоизоляции, не выходили из дома и не выезжали на дачу, чтобы их не «арестовали» и не оштрафовали. Это негативно отразилось на их психическом и соматическом здоровье и обнаружило новое направление волонтерской помощи.

Пожилым людям нужно помогать выполнять действия, требующие использования компьютеров, электронных, цифровых технологий.

Длительность режима самоизоляции имеет существенное значение. Руководителям и гражданам нужно знать о том, что затянувшиеся негативные переживания, обусловленные пребыванием людей в некомфортных, психотравмирующих условиях более 1 месяца, а также отсутствие четких перспектив для восстановления нормального образа жизни, работы, финансового положения, физической активности, могут «перерасти», переформатироваться в расстройство адаптации, соответствующее рубрике F 42.2. Эти расстройства, как и стрессовые, не специфичны, поэтому правомочно полагать, что клинические проявления расстройства адаптации, описанные при других ситуациях, будут наблюдаться в ситуации пандемии коронавируса. Гражданам и госслужащим нужно своевременно подготовиться к возникновению новых задач, обусловленных не вирусом, а мерами профилактики заражения. Лечение и профилактика не должны быть хуже болезни.

11. Клинические проявления расстройства адаптации и их патофизиологические механизмы

Дезорганизация привычного уклада жизни, представлений о своем настоящем и будущем, отсутствие ответов на жизненно важные вопросы: Как дальше жить, как и где зарабатывать, чтобы содержать себя и семью, лечиться, учиться, отдыхать? Когда ситуация нормализуется? К чему готовиться?

Неопределенность ситуации, социальная незащищенность, бесконечность проблем и трудностей обычно порождают у людей постоянную тревогу, навязчивые опасения и страхи, пессимизм, снижение настроения и активности, неуверенность и несостоятельность. Эти переживания неприятны, вызывают раздражение, оби-

ду, возмущение, но их выражение никому не интересно, оно только усугубляет ситуацию, поэтому людям приходится подавлять свои чувства, терпеть, сдерживаться, перенапрягать самоконтроль. Волевое торможение своих чувств и побуждений, борьба с самим собой, при понимании своей правоты, требуют большого напряжения тормозных, сдерживающих ГАМК-ергических систем мозга. ГАМК – гамма-аминомасляная кислота - является основным медиатором торможения. Кроме этого она участвует в процессах интеграции других нейромедиаторных систем и психических функций, а также в энергетическом обеспечении нервных клеток.

Истощение ГАМК-ергических механизмов является биологической основой для развития раздражительности и нетерпеливости; утомляемости, ослабления внимания и самоконтроля в учебной и трудовой деятельности, рассеянности, многочисленных ошибок, которые надо находить и исправлять, оправдываться, тратить на это время и силы. Учебная и трудовая деятельность становится непоследовательной и малопродуктивной. На выполнение привычной работы затрачивается больше времени и сил, но ее результаты снижаются по качественным и количественным показателям. Повышенный расход времени и энергии становится причиной развития истощаемости, утомляемости, слабости, недовольства, низкой самооценки.

Длительное проживание в таком режиме истощает и деформирует личность. Стабилизируются астенические, тревожные, фобические, депрессивные, вегетативные расстройства. Начинают формироваться психосоматические расстройства – гипертония, сахарный диабет, язвенная болезнь и др. Это объясняет «усталость» народа.

Когда наступает долгожданный момент отмены социальных ограничений, у людей появляется возможность работать и зарабатывать, не все оказываются в состоянии осуществить свои мечты и планы. Им не хватает сил, настроения, тонуса, скорости и сноровки. Сформированные расстройства адаптации с психологическими, психопатологическими, поведенческими и соматическими проявлениями «по декрету» не могут исчезнуть. Государственным людям, принимающим ответственные решения самоизоляции населения, нужно учитывать, что после ее отмены возникнет необходимость помогать какому-то количеству граждан преодолевать ее психологические и медицинские последствия – астению, апатию, депрессию, неуверенность, страхи, ипохондрию, обострение сердечно-сосудистых, эндокринных, нервных, желудочно-кишечных, инфекционных и других заболеваний. На это потребуются время, специалисты, учреждения, деньги, лекарства и другие ресурсы, наличие которых нужно заблаговременно обеспечить.

У детей в структуре расстройств адаптации также бывают снижение настроения и активности. Они не проявляют привычных интересов и инициативы, не могут справиться с обычными заданиями, снижается внимание и мотивация к полезному труду, снижается продуктивность. Нередко жалуются на усталость. Возрастная специфика состоит в том, что у детей появляются признаки регресса (обратного развития), склонность играть в игры для детей более младшего возраста, не требующие интеллектуальных и волевых усилий. Иногда возобновляется ночное недержание мочи, сосание пальцев, детские манеры речи с употреблением слов и интонаций, гримас, характерных для младшего возраста. Они «забывают» то, что знали и умели - читать и писать, становятся несамостоятельными, нуждающимися в поддержке и помощи мамы или няни.

Наша коллега Е.В.Сигитова предлагает список рекомендаций, которые помогают улучшить адаптацию в условиях самоизоляции:

- | | | |
|---|---|--|
| 1. Ритмичная нагрузка (спорт в котором есть ритм) ходьба на месте, по комнате, приседания. Регулярность важнее интенсивности. | 8. Выделение специального времени для чтения новостей. | несложное, что можете делать по 30-40 минут в день. |
| 2. Медитации. | 9. Отвлечение: фильм, музыка, уборка, разбор вещей, разговор. | 13. Детоксикация от социальных сетей. |
| 3. Релаксация. | 10. Пить достаточно воды, чтоб выводить гормоны, которые организм вырабатывает при тревоге (каждые 20 минут – полстакана). | 14. Улучшение навыков внутреннего диалога. |
| 4. Растяжки. | 11. Ритуалы, привычные рутинные действия. | 15. Овладение навыками самопомощи. |
| 5. Телесные процедуры. | 12. Творчество активизирует участок мозга, отвечающий за придумывание вариантов. Антистресс-рукоделие, что-то | 16. Бездействие. |
| 6. Поддерживающая социальная сеть, чтобы был кто-то, с кем можно было общаться, обмениваться информацией, а также обсуждать другие темы. | | 17. Улучшение питания: убрать стимуляторы (кофе, чай, энергетические напитки). Нежелательны: алкоголь, сладкое (еда и напитки), постоянное чтение новостей, избегание, так как все это подкрепляет тревогу. |
| 7. Психотерапия. | | |