

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования
«Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького»

НЕГАТИВНЫЕ ЭФФЕКТЫ КРИЗИСНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ, СВЯЗАННЫЕ С КОРОНАВИРУСНЫМ СТРЕССОМ



Заведующий кафедрой психиатрии,
наркологии и медицинской психологии,
Заслуженный врач ДНР, д.мед.н., проф.
Абрамов В.А.



В условия пандемического распространения инфекции и соответствующей (устрашающей) интерпретации этого события у многих людей возникает ряд специфических психических (эмоциональных) феноменов и физиологических реакций, которые, с нашей точки зрения, можно соотнести с фазами адаптационного синдрома или пандемического стресса.

Пандемический стресс – это масштабная угроза существованию, распространяется значительно быстрее самого вируса, подготавливая для него благоприятную «почву» и повышая восприимчивость человека к возникновению инфекционного заболевания. Наиболее чутким индикатором пандемического стресса на начальных этапах его развития является уровень психической адаптации. Первичным является эмоциональное восприятие коронавирусной ситуации как неприемлемой, негативной, отвергаемой, но до поры до времени не имеющей к данному человеку непосредственного отношения. В дальнейшем трудная жизненная ситуация начинает восприниматься как экстремальная или критическая, а стресс - как пандемический стресс, требующий адаптационной перестройки функциональных систем человека, постепенной мобилизации и расходования адаптационных ресурсов.



Многочисленные потенциальные риски для психического благополучия и дальнейшего личностного функционирования в ситуации, связанной с опытом переживания коронавирусного стресса, можно свести к следующему:

1. Риск ограничения социальных связей и нарушения межличностного общения (самоизоляция, отсутствие профессиональных контактов, социальная депривация).
2. Риск стигматизирующего влияния положительного коронавирусного теста.
3. Риск потери работы, финансовой независимости, снижения качества жизни.
4. Риск формирования психических феноменов, негативно влияющих на качество жизни и социальное благополучие человека.
5. Риск нарушения информационно-психологической безопасности, формирования когнитивных искажений (иррациональных убеждений).
6. Риск разрушения нормативных моделей, регулирующих поведение людей в обычных условиях.
7. Риск утраты социального статуса, осознания жизненной перспективы и контроля над рациональными компонентами образа жизни.

ПАНДЕМИЧЕСКИЙ СТРАХ (ТРЕВОГА)

Анализ многочисленных данных о коронавирусной инфекции и реакции на нее в различных странах мира позволяет считать, что основной и самый опасный вирус – это вирус страха, тревоги и паники, который распространяется значительно быстрее коронавируса. Именно в такой последовательности происходит утяжеление психоэмоционального компонента коронавирусного пандемического стресса как результата информационного самозаражения человека на различных этапах его формирования.

Коронавирусный страх, в отличие от обычного страха, возникающего у любого человека при неблагоприятной ситуации, это пандемический страх – феномен, охватывающий все общество, негативно влияя не столько на психическое здоровье людей, сколько на их социальное самочувствие. Это страх заразиться коронавирусной инфекцией и реальной угрозы своему благополучию, глубокая обеспокоенность собственной судьбой, здоровьем своих близких. Чаще всего этот страх носит преувеличенный характер, не пропорциональный реальной угрозе.



Динамика формирования пандемического страха включает три этапа: этап естественной настороженности, этап собственного страха и этап панического страха. В отличие от клинических фобий, сопровождающихся избеганием любой информации об объекте страха, пандемическому страху сопутствует упорное стремление к накоплению информации и углублению своих знаний, касающихся коронавирусной ситуации. Важно отметить, что большое количество информации об этом (как правило, противоречивой) не только не уменьшает страхи, напротив, их количество и интенсивность возрастают.

Панический коронавирусный страх проявляется беспрецедентными мерами безопасности и предосторожности, постоянным анализом опасных и устрашающих жизни сценариев развития пандемической ситуации, сосредоточенностью на мерах защиты, ограждения себя от заражения, включая меры, непропорциональные реальной опасности.



Страх перед коронавирусом характеризуется комплексом проявлений, включая физические, эмоциональные и поведенческие симптомы.

Физические проявления реакции страха: учащенное сердцебиение, одышка, трудности с дыханием, стеснение или боль в груди, потливость, повышение температуры тела до субфебрильных значений, головная боль, быстрая утомляемость и слабость. Следует отметить, что физические компоненты страха имеют сходство с симптомами вирусного заболевания. Это нередко приводит тревожных пациентов к мысли о коронавирусном заражении, что в еще большей степени усиливает тревогу, дезориентирует врачей, заставляет пациентов обращаться в лечебное учреждение, подвергая риску реального заражения себя и окружающих.

Эмоциональные симптомы страха: сильный, постоянный и непреодолимый страх перед заражением, иррациональные стереотипы мышления, беспокойство и нервозность при соприкосновении с окружающей средой, навязчивые мысли о воздействии вируса, приводящего к тяжелой болезни, переживания возможности летального исхода, тотальный страх смерти, чувство собственного бессилия и невозможности контролировать свое состояние.

Поведенческие симптомы пандемического страха: избегание ситуаций, в которых существует инфицирование, микробозависимое поведение, приверженность выполнению санитарно-гигиенических норм и защитных мероприятий.



Эмоциональные реакции на коронавирусную инфекцию колеблются в диапазоне от тревоги и чрезмерной боязни заражения с повышенным риском панических явлений до беспечности и отсутствия естественной осторожности, игнорирования разумных предупредительных и защитных мер с риском причинения вреда окружающим. Страх парализует волю, лишает возможности влиять на ситуацию, блокирует позитивную энергию, отвлекает от полезных дел. Поглощенность страхом заболеть ослабляет психологическую устойчивость и иммунитет человека, делают его более восприимчивым и к самой инфекции и к паническому реагированию на нее.

Страх концентрирует внимание и порождает мысли о мерах защиты, о том, как выжить в сложившейся ситуации (метафора «чуть не умер от страха» точно передает переживание сильного страха). Нередко страх нарушает поведение человека, делая его неадекватным ситуации (запуганный – значит неуправляемый).

Идеальная ситуация для появления страха – это ситуация неопределенности, потенциальной опасности заражения коронавирусом, который преподносится в средствах массовой информации как «ничего подобного в мире ранее не происходило». Это заставляет сознание людей прорабатывать самые негативные сценарии развития событий, не соответствующие реальной тяжести ситуации варианты «спасения», нелогичные способы поведения в ответ на потенциальную опасность. Именно страх является источником всплеска «пандемического шопинга» и неординарных, граничащих с глупостью, мер защиты.



Благодаря страху, восприятие коронавирусной ситуации, как реального повода для беспокойства, осторожности и разумных гигиенических мер, очень быстро трансформируется в панические состояния.

Эти страхи объединены под общим названием гермофобии (болезнь микробов) или ковидофобии (коронафобия). Коронавирусный страх - это развитие тревожного состояния в сторону конкретизации переживания угрозы инфицирования коронавирусом под влиянием потока устрашающей информации, непропорциональное реальной опасности. Это состояние является не обычным инстинктом самосохранения, а проявлением нелогичных, иррациональных мыслей и поступков. Пандемический страх овладевает сознанием человека, лишает его возможности логично действовать и является необходимым этапом развития панических состояний, интенсивного страха и тревоги, выходящих за рамки разумного контроля.

Таким образом, спустя, примерно, 2-3 месяца после возникновения коронавирусного стресса при неблагоприятных обстоятельствах (массовое распространение удручающей информации) состояния тревоги и резистентности могут перейти в фазу истощения.



Панический эквивалент 3-й стадии коронавирусного стресса – это паника, паническое состояние. Каждый день пандемии приносит все больше поводов для паники, страх порождает еще больший страх. Коронавирус оказывает на человека двойное воздействие: инфекционное и воздействие негативной информацией. В частности, спровоцированная иррациональными убеждениями паника, формируется исключительно на основе триггерных информационных стимулов. Очень быстро эти стимулы (болезнь заражения) становятся для человека чрезвычайно значимыми, вызывая волну нездоровых проекций и эмоционально обусловленные формы поведения. Страх усиливается по мере распространения информации о введении и уничтожении ограничительных карантинных мер, увеличения времени эфирных просмотров соответствующей тематики, а также в связи с переживанием риска разрушения привычного жизненного уклада и утраты надежды на быстрое разрешение ситуации.

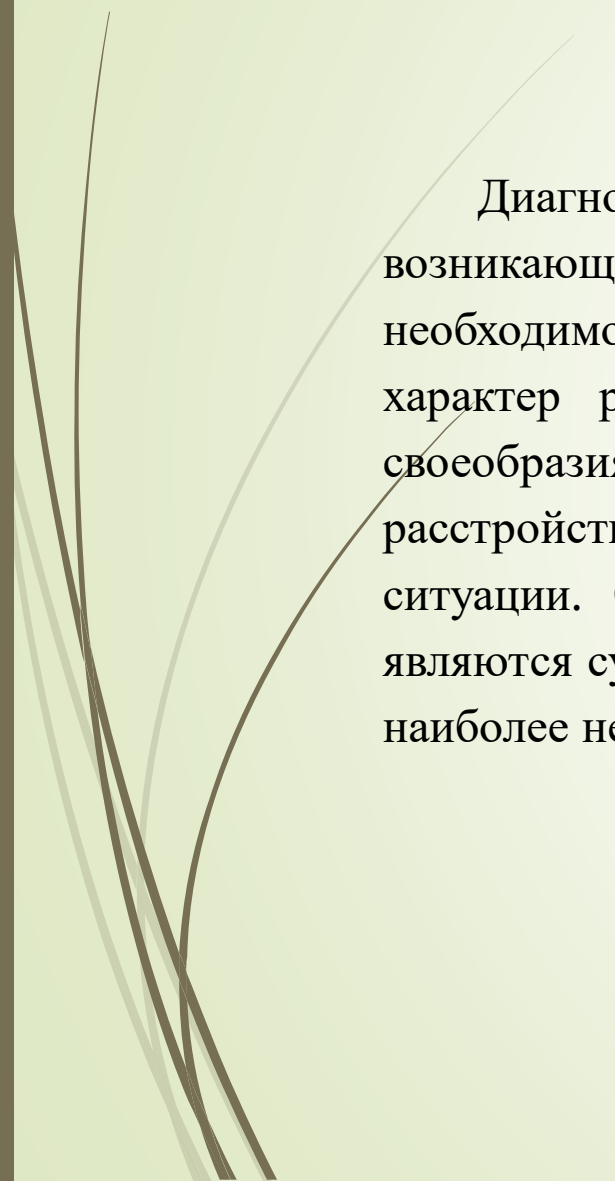
Паника (паническое состояние) – это состояние интенсивного страха, состояние растерянности, потери точки опоры, субъективной катастрофизации представлений о неизбежном заражении опасной для жизни инфекцией, а также интенсивных и длительных переживаний рефлексии масштабной самоизоляции в строгих рамках коронавирусной ситуации. Пандемическая паника проявляется снижением способности к самоуправлению, способности контролировать события, занимать определенную позицию, принимать решения относительно своей жизни, предчувствием непоправимых, трагических последствий коронавирусной ситуации.



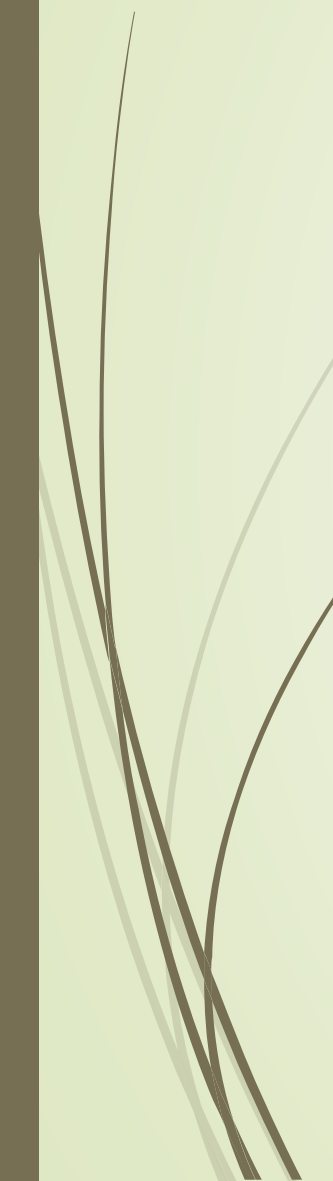
Паника, панические страхи в связи с COVID-19 оказались фактором очень быстрого распространения коронавирусного стресса, ослабления иммунной системы и пандемического распространения инфекции. Они приобрели устойчивый и всеохватывающий характер, и достигли межнациональных масштабов. Основными предпосылками ее формирования явились:

- ❖ Высокая скорость распространения COVID-19;
- ❖ Возможность заражения от человека – вирусоносителя без симптомов болезни (в бессимптомный период);
- ❖ Неспособность медицины эффективно противостоять вирусу;
- ❖ Отсутствие вакцины.

Пандемическая паника может рассматриваться и как медицинская проблема, и как проблема социопатии. Как медицинская проблема, связанная с нарушением психологической адаптации, это паническое расстройство и панические атаки, а как социопатии (массовая дезориентация личности в условиях ломки привычной системы социальной адаптации людей) – это паническое настроение и паническое поведение.



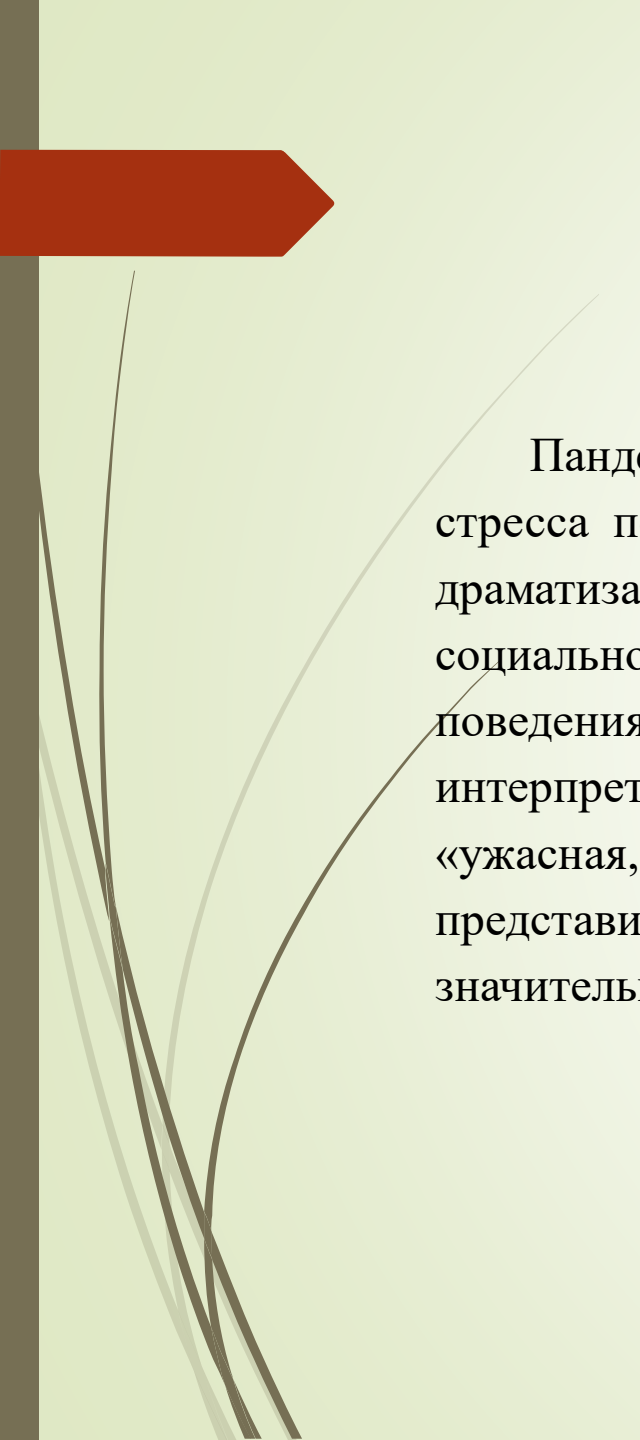
Диагностические критерии панического расстройства и панических атак, возникающих у конкретного пациента, подробно описаны в МКБ-10, что исключает необходимость их дополнительного рассмотрения. Тем более, что пандемический характер реагирования не вносит в эти феномены какого-либо содержательного своеобразия. Паническое расстройство (панические атаки) - это психические расстройства, возникающие у конкретного человека в определенной фобической ситуации. Они имеют четко выраженный индивидуальный оттенок переживаний и являются сугубо психиатрическим аспектом паники как феномена и представляют собой наиболее неблагоприятный вариант ее развития.



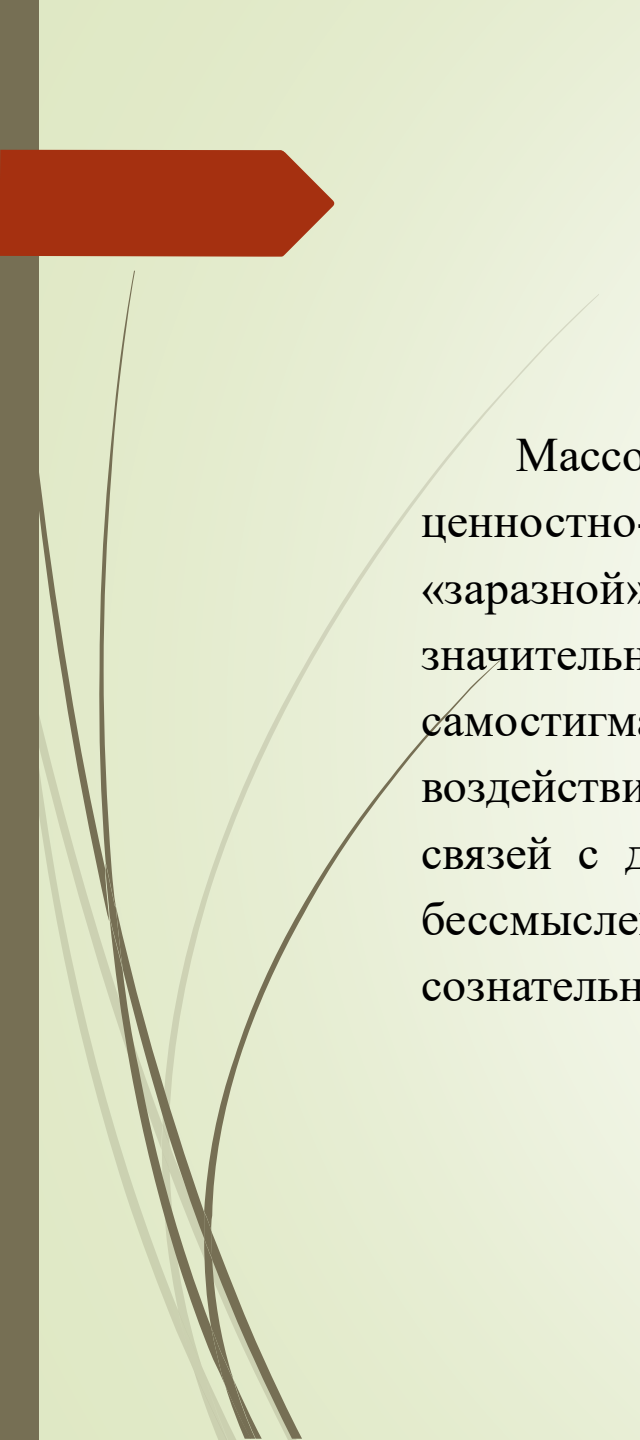
Пандемическое паническое настроение проявляется сильным и постоянным волнением, осознанием реальности возникающей всеобщей угрозы. Ожидание беды быстро трансформируется в чувство непосредственной личностной опасности. Это состояние носит очевидный подражательный характер, оно индуцируется информацией, распространяемой в медиа пространстве, побуждая ориентироваться на поведение других (по типу цепной реакции). В отличие от панического расстройства, пандемического панического настроения ограничено конкретной ситуацией, связанной со страхом коронавируса, не распространяется на другие ситуации и носит перманентный, а не приступообразный характер как при панических атаках. Паническое настроение как личностный уровень восприятия и переработки коронавирусной угрозы формируется постепенно, под влиянием слухов и правдивой, хотя и противоречивой информации. Как ни странно, достоверная информация также может быть источником социопатии в связи с массовым осознанием угроз жизненной перспективе людей и неполноценностью способов включения их в социальную жизнь после окончания пандемии. Это порождает неопределенность социального статуса у значительного количества людей и риски их социальной востребованности.



Паническое поведение характеризуется растерянностью, хаотичностью и непредсказуемостью. Эмоционально продиктованные решения и поступки, совершаемые в этом состоянии, как правило, продиктованы преувеличенными представлениями об опасности. Люди перестают чувствовать себя активными субъектами сообщества, не имея конкретного плана действий. Паника в этом случае проявляется чувством бессилия и невозможности повлиять на ход событий и собственную перспективу.



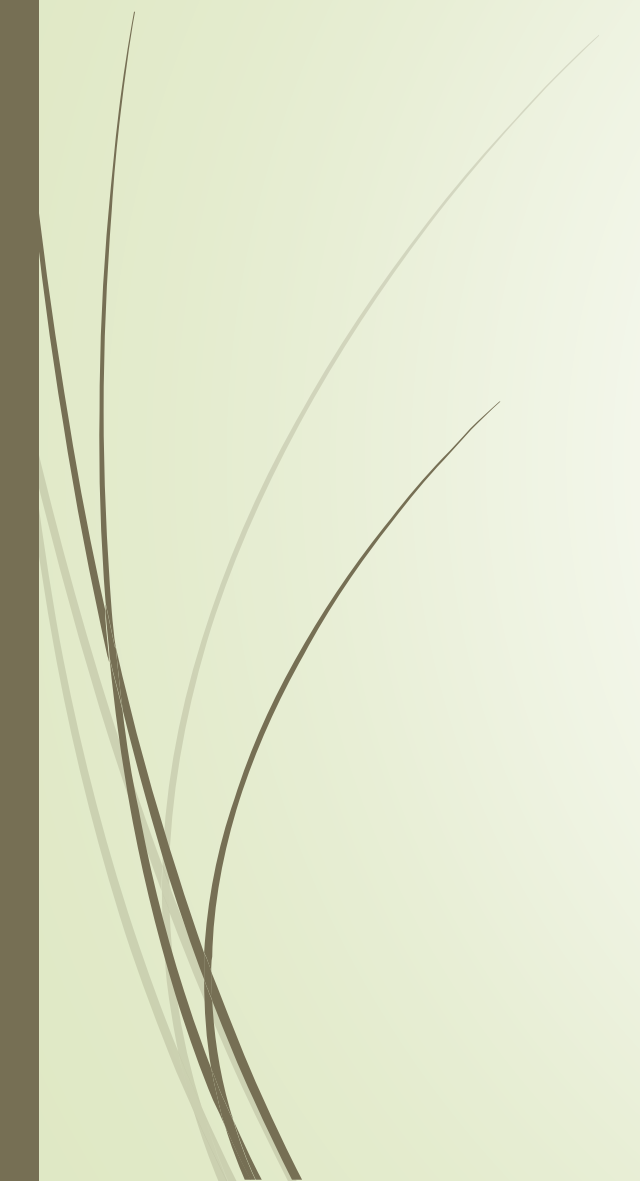
Пандемическое паническое состояние в условиях затяжного коронавирусного стресса порождается возникающей в связи с этим социальной нестабильностью с драматизацией массовым сознанием сложившейся ситуации и ухудшением социального самочувствия людей, вызванного разрушением нормативных образов поведения. Эта специфическая и системная психическая реакция заключается в интерпретации события катастрофическим образом, которая описывается как «ужасная, глубинная эмоция, вытягивающая нас за пределы нашей способности представить себе более ужасное переживание... для психиатра нет более значительной боли, чем взрывающаяся и лично разрушающая паническая атака».



Массовая пандемическая паника формируется в условиях непредсказуемости и ценностно-нормативной неопределенности дальнейшего образа жизни. Она считается «заразной», так как иррациональные мысли и действия могут распространяться на значительные контингенты людей, используя механизмы взаимного индуцирования и самостигматизации – признания себя жертвой обстоятельств и критического внешнего воздействия. Жизнедеятельность паникующих людей лишается смысла, значимых связей с другими людьми. Смыслоутрата сопровождается переживанием пустоты и бессмысленности жизни, утратой мотивов, необходимых для деятельности, четких сознательных представлений о направленности собственной жизни.



Возникновение пандемической коронавирусной паники означает переход стресса в заключительную, третью стадию, которая характеризуется истощением своих сил, своей жизненной энергии, когнитивных функций, способности к целенаправленным и решительным действиям всех своих ресурсов. Все это позволяет рассматривать длительно существующую панику не просто как одну из негативных эмоциональных реакций, а как панический, экзистенциальный кризис личности. Этот кризис представляет собой особый способ существования, «бытия-в-мире». Он проявляется утратой экзистенциальной свободы – ориентиров для сознания принимаемых решений, и осмысленного выбора наилучших возможностей из тех, что предоставляется ситуацией и обстоятельствами, переживанием неспособности брать ответственность за собственную жизнь, потерей контроля над ситуацией, принятием образа «жертвы» обстоятельств. Такая дезинтеграция личности сопровождается утратой человеческого достоинства и делает человека уязвимым и беззащитным перед любым заболеванием.



БЛАГОДАРЮ
ЗА
ВНИМАНИЕ!