



АКАДЕМИЯ
ПОСТДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ФГБУ ФНКЦ ФМБА РОССИИ

Кафедра психиатрии, наркологии и психотерапии

Особенности расстройств адаптации в период ограничительных мер вследствие эпидемиологической обстановки

**Авторы
Никифоров И.А.
Постнов В.В.**

2020 г.

Психические последствия эпидситуации

- **Общий фон настроения большинства населения в период пандемии весной 2020 года, с обоснованной тревогой из-за опасности заражения малоизвестным и тяжёлым заболеванием, неопределённостью в связи с объявленными мерами ограничения передвижения и неизбежными материальными потерями, нагнетанием страха в средствах массовой информации, являются поводом для нарушения психической адаптации.**

Общая психическая адаптация

- **Процессы адаптации** направлены на поддержание равновесия внутри организма и между организмом и средой, связаны как с самосохранением функционального уровня саморегулирующейся системы, так и с выбором функциональной стратегии достижения цели (Баевский Р.М., 1975) .

Физиологические особенности психической адаптации

- Г.К.Ушаков (1987), подчеркивает комплексность процессов психической адаптации. В числе уровней психофизиологического реагирования на психотравмирующую ситуацию, он указывает на личностные: **нейровегетативный, нейроэндокринный, характерологический.**
- Кроме этого, определяет и внеличные, крупносистемные уровни.
- Согласно модели адаптационной психодинамики S.Rado (1998), психическая адаптация **базируется на 3 иерархических системных уровнях интеграции: гедоническом, эмоциональном и мыслительном, снабженных механизмами обратной связи**

Стресс

- Ганс Селье (1960), основоположник **учения о стрессе**, рассматривал его как неспецифическую защитную реакцию организма в ответ на психотравмирующие факторы разного свойства. Он описывает три фазы стресса:

- 1) **нервное (тревожное) напряжение** - его создают хроническая психоэмоциональная атмосфера, дестабилизирующая обстановка, повышенная ответственность и др.;
- 2) **резистенция**, то есть сопротивление - человек пытается более или менее успешно оградить себя от неприятных впечатлений;
- 3) **истощение** - оскудение психических ресурсов, снижение эмоционального тонуса, которое наступает вследствие того, что проявленное сопротивление оказалось неэффективным.

Факторы стресса

Р.И.Тигранян (1988) перечисляет **факторы, являющиеся причиной стресса у человека:**

- **физические факторы внешней среды**,
информационная перегрузка, нарушенные (в результате болезни и других причин)
физиологические функции,
 - а также **психологические и психосоциальные факторы** (отсутствие контроля над событиями, сознаваемая угроза, изоляция, групповое давление и т.п.).
- ❖ При этом основным условием возникновения психологического стресса считается восприятие угрозы, особенно если угрозе подвергаются наиболее значимые для человека ценности (Лазарус Р., 1970).

Классификация психологических стрессов

осуществляется соответственно ведущим средовым факторам, вызывающим их возникновение (Бодров В.А., 1995):

- **внутриличностный стресс** (нереализованные притязания, потребности, бесцельное существование и т.п.);
- **межличностный** (субъективная оценка трудности межличностного взаимодействия, наличие актуальных конфликтов или угроза их возникновения);
- **личностный** (при нарушении предписанных социальных ролей);
- **семейный стресс**;
- **рабочий** (профессиональный, организационный);
- **общественный** (испытывается большими группами населения в связи с экономическими проблемами, национальными и региональными конфликтами).

Внутриличностные стрессы

- Говоря о современной **проблеме самоизоляции** в связи с пандемией коронавируса в начале 2020 года, стоит отметить, что большинство населения в этот период подвержено действию как раз всех вышеперечисленных стрессов, хоть и в разной степени.
- **Во-первых**, это может быть и проявление **внутриличностного стресса вследствие невозможности реализовать себя в привычной деятельности**.
- Тут же может сказываться и стресс **монотонии** (Ильин Е.П., 205).
- **Кроме прочего, в монотонии** играет роль ещё и неподготовленность к так называемому структурному вакууму, когда исчезают или ослабевают внешние рамки, диктуемые социумом (рабочий режим, распорядок, привычное присутствие рядом членов коллектива и руководства).
- При отсутствии осознанной занятости в виде «работы на удалении», так называемый «структурный вакуум» может проявляться и в виде стрессе от бездействия, быть основой возникновения скуки и душевной пустоты.

Межличностные стрессы

- **Межличностный и личностный** стрессы могут проявиться для кого-то в условиях **непривычно тесного и долгого общения** с родными и близкими в период так называемой самоизоляции.

Эти стрессы могут быть обусловлены:

- **обострениями старых и появлениями новых межличностных конфликтов,**
- необходимостью ***пересмотра иерархии взаимоотношений в семье, перераспределения ролей и функций.***

Семейные стрессы

- Будучи взаимосвязанными, межличностные и семейные проблемы могут обострить или приблизить кризисный период в семейных отношениях.
- Семья, как система, может оказаться на грани развала, если сталкиваясь с новыми условиями, тем более – такими, как непредсказуемое **ухудшение материального благополучия, пребывание в стеснённых условиях самоограничения и самоизоляции и т.п..**

Профессиональные стрессы

- **Рабочий** (организационный и профессиональный) стресс в условиях карантина и самоизоляции в период пандемии связан для многих с необходимостью трудиться в непривычных условиях.
- Для многих это ещё и необходимость пересмотра своих планов на деятельность, мотивации на работу на данном рабочем месте и в данной профессии.
- Специалисты говорят о том, что в этот период для некоторых видов деятельности, соответственно – для некоторых профессий, этот масштабный катаклизм может быть поворотным с точки зрения продолжения и перспектив.
- Т.е., многим придётся поменять место работы, вид деятельности или профессию, что не может не вызвать состояние напряжения со всеми другими атрибутами стресса.

Общественный стресс

- **Общественный стресс** сказывается, **прежде всего, в работе средств массовой информации**, которые, к сожалению, зачастую лишь усугубляют обстановку напряжения, общей тревожности, нагнетая негативные эмоции, смакуя подробности негативных событий, интерпретируя статистику таким образом, что даже специалисты порой остаются в неведении и растерянности.
- Слухи и домыслы, сплетни и даже откровенная дезинформация вследствие всего этого лишь добавляют поводов для **тревог, недоверия, нервозности и напряжения**.

Нарушения психической адаптации

- **Нарушение психической адаптации в условиях хронического стресса развивается поэтапно.** Ф.Е. Василюк (1984) рассматривает этот процесс соответственно периодам, в виде последовательных стадий психологического кризиса.
- **Вначале , при первичном росте** психического напряжения, индивидуумом предпринимаются различные попытки приспособления к ситуации.
- **Затем** происходит **нарастание напряжения** в условиях, когда эти попытки приспособиться к ситуации оказываются безрезультатными. Вместо принципиально иных, новых способов приспособления следует еще большее увеличение психического напряжения.
- **Далее** может наступить **стадия срыва**, характеризующаяся повышением тревоги и депрессии, чувства беспомощности и безнадежности, дезорганизацией личности.

Влияние длительной дезорганизации

Согласно Н.И.Наенко (1976), **дезинтеграция психических функций** вследствие напряжения протекает в следующих формах:

- **тормозной** (замедление выполнения интеллектуальных операций);
- **импульсивной** (суетливость, ошибочные действия);
- **генерализованной** (чувство обреченности, безразличие, депрессия).

На следующем этапе к уже указанным нарушениям присоединяется **ухудшение межличностного взаимодействия**.

- Те или иные проявления социальной дезадаптации являются следствием любого пограничного психического расстройства (Александровский Ю.А., 1997).

Дальнейшее ухудшение состояния психической адаптации

- Дальнейшее **ухудшение состояния психической адаптации** приводит к формированию более или менее отчетливых физиологических сдвигов.
- В выраженных случаях это проявляется в виде клинических форм расстройств психического или соматического здоровья.
- Противостоять воздействию стрессов призваны **механизмы психической защиты** (Воробьев В.М., Коновалова Н.Л., 1998).

Дальнейшее ухудшение состояния психической адаптации

- Нарушение психической адаптации при этом обусловлено использованием неэффективных психических защит, неадекватных ситуации (вытеснение, рационализация и др.) или **патологических эквивалентов** (невротических симптомов, психопатических форм поведения, психотических феноменов) (Дереча Г.И., Дереча В.А., 1996).
- **Неадекватные адаптивные стратегии** и патологические эквиваленты их **имеют временную, субъективно более приемлемую целесообразность, так как уменьшают психическую напряженность «на данный момент»**. В то же время эти стратегии на более высоких уровнях и в перспективе снижают психическую адаптированность.

Донозологические формы нарушений адаптации

- С.Б.Семичов (1987), рассматривая нарушения психической адаптации в рамках донозологических состояний, **выделяет два их вида.**
- Во-первых, такая **непатологическая (предпатологическая) психическая дезадаптация** как кризис, переживание, жизненная трудность или неудача, представляет собой, как правило, дисфункциональное состояние, не требующее обязательного врачебного вмешательства и обычно проходит самостоятельно.

Донозологически формы нарушений адаптации

- Во-вторых, **патологическая предболезненная психическая дезадаптация** характеризуется большей клинической очерченностью, определяющей потребность в профилактическом врачебном вмешательстве.
- ❖ В клинической картине при этом выступают либо отдельные патологические радикалы, либо несколько взаимопогашающих радикалов в рамках мозаично-полиморфной картины (когда дальнейшее развитие в равной степени может пойти по пути **соматизации, невротизации или поведенческих расстройств**).

Донозологические формы нарушений адаптации

Описанные выше расстройства адаптации, как непатологические, так и патологические по мнению С.Б. Семичева, **относятся именно к предболезненным расстройствам, а не к болезни, от которой их отличает ряд критериев:**

- 1) большая степень критики к своему состоянию и возможность контролировать его, свойственные для состояния здоровья;**
- 2) в случае, если расстройства достигают выраженной степени, – их кратковременный, эпизодический характер;**



Донозологические формы нарушений адаптации

- 3) **отсутствие** закономерного и стереотипного характера патопсихологических проявлений и их динамики;
- 4) **парциально сохранный** или даже повышенный уровень функции;
- 5) **принципиальная обратимость** и возможность «эффекта закаливания».

Клинические проявления расстройств адаптации

- **Клинические проявления расстройств адаптации** – есть результат длительного или достаточно интенсивного влияния комплекса факторов, своего рода поломка механизма приспособления к стрессовым условиям.
- **Нарушения психофизиологической адаптации** описываются в целом в рамках **астеноневротического синдрома**, как наиболее универсального проявления любых состояний психической дезадаптации, а также – ипохондрических реакций (Александровский Ю.А., 1997; Раков А.Л., Мандрыкин Ю.В., Замотаев Ю.Н., 1997).

Клинические проявления расстройств адаптации

Под астеноневротическим синдромом здесь подразумевается:

- понижение «психического тонуса»,
- изменение ассоциативной деятельности,
- нарушение активного внимания,
- эмоциональные нарушения в виде чувства подавленности,
- беспричинного и беспредметного недомогания, раздражительности, беспокойства,
- а также другие признаки расстройств психической работоспособности при условии полной интеллектуальной сохранности.

Клинические проявления расстройств адаптации

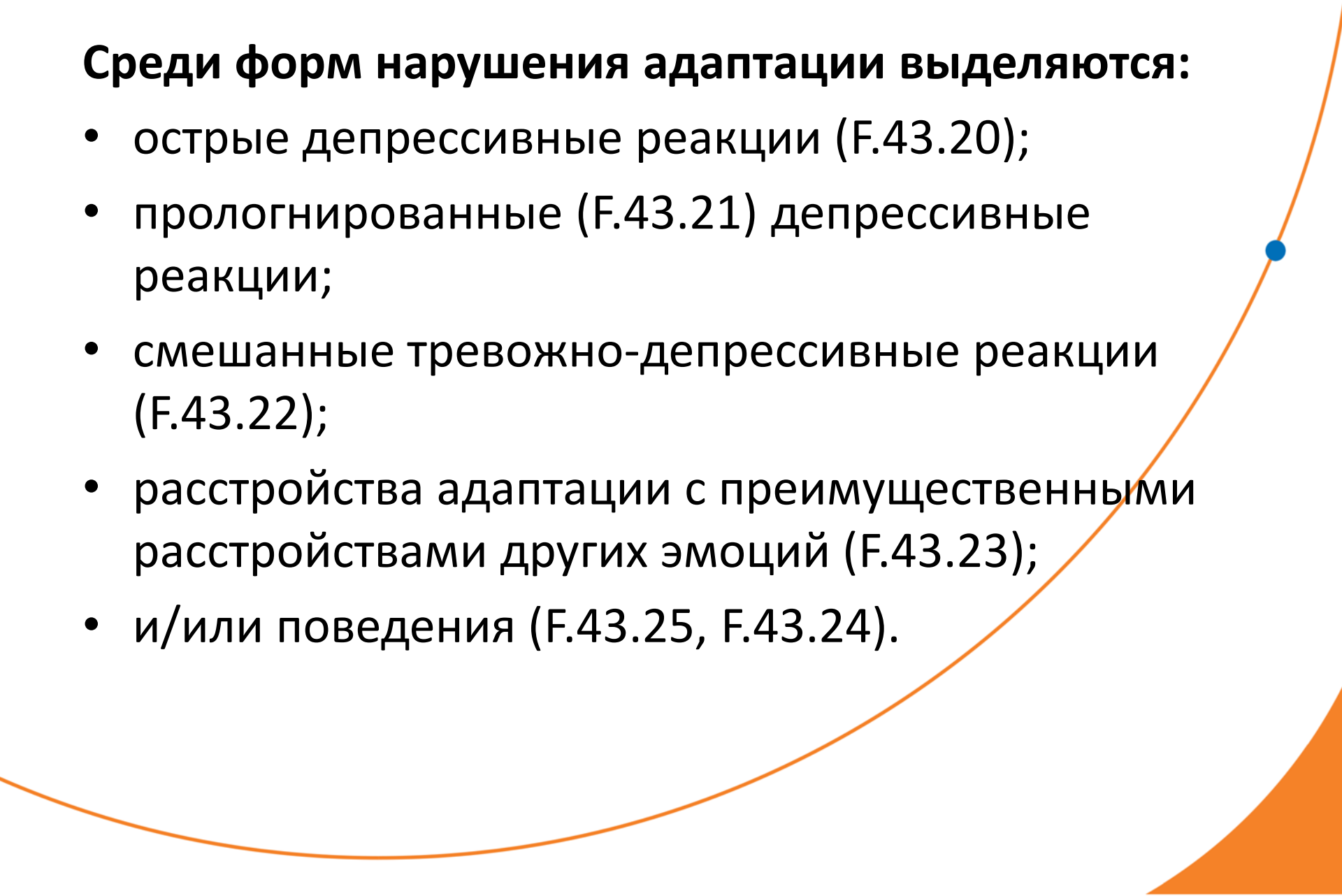
- Среди соматических или соматоформных симптомов расстройств психической адаптации - «физических симптомов с психосоциальными компонентами» (Hellman C.J. e.a., 1990), выделяют, прежде всего, **расстройства сна**, **головную боль**, **приступы сердцебиения**.
- Подобное нарушение целостности психовегетативной организации клинически описывается как **«психовегетативный синдром»** (Вейн А.М. и соавт., 1981; Сидоренко Г.И. и соавт., 1982).

Клинические проявления расстройств адаптации

- Соответствующая нозологическая форма – **расстройство приспособительных реакций, или расстройство адаптации (F.43.2 по МКБ-10)**, это – «состояние субъективного дистресса и эмоциональные расстройства, препятствующие социальному функционированию и продуктивности и возникающие в период адаптации к значительному изменению в жизни или стрессовому событию» (Международная классификация болезней 10-й пересмотр. Классификация психических и поведенческих расстройств. - СПб.: 1994).

Клинические проявления расстройств адаптации

Среди форм нарушения адаптации выделяются:

- острые депрессивные реакции (F.43.20);
 - прологнированные (F.43.21) депрессивные реакции;
 - смешанные тревожно-депрессивные реакции (F.43.22);
 - расстройства адаптации с преимущественными расстройствами других эмоций (F.43.23);
 - и/или поведения (F.43.25, F.43.24).
- 

Клинические проявления расстройств адаптации

- По критериям **МКБ-10** продолжительность подобных расстройств адаптации обычно не превышает 6 месяцев,
- а по **DSM-IV** – до одного года,
- **однако на практике принята точка зрения**, что при постоянно действующем стрессе расстройство адаптации может продолжаться **значительно более длительно** (Положий Б.С., 1996).

Клиническая картина подобных расстройств может быть разнообразна (Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В., 2000),

- с преобладанием либо аффективных расстройств, депрессии и тревоги,
- либо реакций отказа и отчаяния (с волевой и эмоциональной апатией),
- либо нарушений поведения (гиперактивность, антисоциальное и агрессивное поведение).

Клинические проявления расстройств адаптации

- **Расстройства адаптации с депрессивным проявлением** в виде пониженного настроения, страха и безнадежности неизбежно проявляются при более или менее длительном напряжении обстановки нервозности, неопределённости с точки зрения окончания мер ограничения и неизвестных сроков окончания эпидемии.

Клинические проявления расстройств адаптации

- **Расстройство адаптации с тревожным настроением, при котором имеются жалобы на сердцебиение, дрожание и ажитацию** – в какой-то мере могут быть предсказуемыми при действии стрессогенных факторов в период более одного месяца.
- **То есть** – в начале мая 2020 года, по истечении месячного срока объявленных по всей стране ограничительных мер, повышение количества обращений за помощью с такими симптомами в какой-то мере вполне ожидаемо, как и реакций дезадаптации с комбинацией тревожных и депрессивных симптомов.

Клинические проявления расстройств адаптации

- **Расстройство адаптации с нарушением поведения** (прогулы, вандализм, безрассудные гонки на автомобиле, борьба) – не только и не столько как проявление гражданской позиции или делинквентного поведения в виде протестных реакций, с осознанными мотивами, но и как проявление психической дезадаптации также вполне ожидаемо и в какой-то мере предсказуемо.
- Здесь стоит отметить такой феномен, как **повышение внушаемости в состоянии волнения и стресса**, в условиях **повышенной взаимоиндукции** на фоне осознанных антиобщественных действий во многих средствах массовой информации и социальных сетях.
- Даже если сейчас нет такой вероятности проявления взаимоиндукции в условиях большого скопления людей («эффекта толпы»), то влияние социальных сетей и СМИ на общественные процессы, а соответственно и на особенности психической адаптации может только возрасть.

Клинические проявления расстройств адаптации

- **Расстройство адаптации с понижением работоспособности**, истощения сил, компульсивного поведения, дезорганизации дневного распорядка (как следствия стресса монотонии в условиях длительно пребывания в закрытом помещении), расстройства аппетита, злоупотребления алкоголем, табаком и т.п. – уже с самого начала проявляется для многих в данный период современной пандемии.
- Так или иначе, но и непривычный режим сна и отдыха, работа «на удалении» в условиях гиподинамии, возможность употребления алкоголя и «бытовых стимуляторов» в виде чая, кофе, табака – не могут не сказаться в виде тех или иных, в том числе и вегетативных и поведенческих нарушений.

Клинические проявления расстройств адаптации

- Расстройство адаптации в **виде самоизоляции, ухода в одиночество и избегания контактов**, так называемого «социального аутизма» без депрессии и тревоги в результате стресса (до определённой поры) – уже прослеживается у ряда лиц на современном этапе.
- Последствия этой дезадаптации явно ещё будут сказываться в будущем.

Клинические проявления расстройств адаптации

- Расстройство адаптации с физическими (соматическими) жалобами - головная боль, усталость, повышение или понижение артериального давления, диспептические жалобы – неизбежны в условиях длительной гиподинамии. Особенно это может касаться лиц, работающих «на удалении».
- Есть предположение, что спустя некоторое время по окончании ограничительных противоэпидемических мер может ожидать всплеск обращаемости за психотерапевтической помощью из-за психосоматических расстройств – как в виде впервые выявленных, так и в виде обострений уже имеющихсся ранее.

Клинические проявления расстройств адаптации

- **Расстройство адаптации** нигде более не классифицируемое, что представляет собой резидуальную категорию для атипичных дезадаптивных реакций на стресс, в том числе и таких, как неадекватные реакции на физическое заболевание, - **полное отрицание диагноза и отказ от лечения** и т.п.. — на данном этапе уже даёт о себе знать в виде «диссидентских» настроений, вдобавок ещё и подкрепляемых в социальных сетях и некоторых СМИ.



АКАДЕМИЯ
ПОСТДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ФГБУ ФНКЦ ФМБА РОССИИ

Отдел повышения квалификации, ординатуры
и образовательных технологий

 (495) 601-91-79 ;
(495) 491-35-27
 opk@medprofedu.ru

 www.medprofedu.ru

 Москва,
Волоколамское
шоссе, д. 91

Кафедра психиатрии,
наркологии и психотерапии

 8 (903) 793-99-47

 8 (916) 679-37-30

 narkolog.ipk@mail.ru

 Москва,
Волоколамское шоссе, д. 91