

ПСИХИКАЛЫҚ ДЕНСАУЛЫҚ ЖӘНЕ ИНДЕТ COVID - 19

Н.Т. Джайнакбаев, С.З. Ешимбетова

«Қазақстан-Ресей медициналық университеті» МББМ, Қазақстан, Алматы қ.

Түйінді

Жарияланған кезден бастап қазіргі уақытқа дейін көтеріп талданған шолу және ғылыми әдебиет covid 19 жарияланған тұмау пандемиясы үлкен қауіп төндіріп тұр. Әдеби деректер ретінде бастап, барлық салаларын дерлік психика бұзылуының көрсетті, бұл өте кең ауқымды жылғы невротиялық психотиялық дейін сана көздеу ұтылумен психикасының бұзылуынан адамды құрайды.

Кілт сөздер: індет, психикалық және мінез-құлықтық, COVID - 19, психикасының бұзылуына байланысты психикалық денсаулық.

MENTAL HEALTH AND PANDEMIC COVID-19

N.T. Jainakbayev, S.Z. Yeshimbetova

NEI «Kazakh-Russian Medical University», Kazakhstan, Almaty

Summary

A review of the scientific literature published from the time the covid-19 pandemic was declared has been studied and analyzed. As the literary data showed, this is a very wide range of mental disorders from neurotic to psychotic with a disorder of consciousness, with targeted damage to almost all spheres of the human psyche.

Key words: pandemic, COVID - 19, mental and behavioral disorders, mental health.

УДК:616.98.578-036.22-053.2

МРНТИ: 76.29.52.

ПАНДЕМИЯ COVID-19 И ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

В.К. Абдуллаева

«Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт», Узбекистан, г. Ташкент

Аннотация

Ситуация пандемии COVID - 19 в мире, режим самоизоляции, стресс и тревога взрослых особенно затрагивают о детей и подростков. С учетом опыта других стран, которые столкнулись с массовым распространением COVID-19, выполнен обзор данных о негативном влиянии и прогнозировании наиболее вероятных рисков ситуации пандемии и самоизоляции для психического здоровья детей с учетом их возраста. Вспышка COVID-19 изменили контекст, в котором живут дети. Карантинные меры, такие как закрытие школ и ограничение передвижения, изменили систему повседневной и социальной поддержки детей, а также создали новые стрессовые факторы для родителей. Социальные контакты были строго ограничены ближайшими членами семьи, что также негативно сказывается на психическом здоровье детей и подростков. Пандемия коронавируса запустила цифровую трансформацию образовательного процесса на всех его уровнях, появилась возможность формирования совершенно новой системы взаимоотношений и коммуникации между всеми участниками образовательного процесса – учениками и педагогами. Особое внимание уделено группе риска - дети и подростки с хроническими психическими заболеваниями, которые нуждаются в постоянном наблюдении и лечении. Своевременное оказание психологической и психиатрической помощи детям и подросткам необходимо для профилактики последствий влияния пандемии на психическое здоровье. Внедрение инновационных подходов к оказанию психиатрической помощи через телепсихиатрию возможно будет способствовать эффективному использованию телемедицины в детской и подростковой психиатрии.

Ключевые слова: психическое здоровье детей и подростков, COVID-19.

Введение. Пандемия COVID - 19 глубоко влияет на жизнь людей по всему земному шару [1]. Весь мир сосредоточил внимание на мерах по снижению распространения и экономическом эффекте пандемии COVID - 19. Обстановка быстро меняется, и все разговоры в

СМИ и обществе посвящены только вспышке болезни. В такой ситуации на детей обрушивается огромное количество информации, передается стресс и тревога окружающих их взрослых. При всем этом сильно меняется распорядок дня и социальная среда детей, кото-

рая обычно помогает преодолевать сложные ситуации [2]. Родители в попытке защитить детей от переживаний могут избегать сложных разговоров о чувствах и событиях. Однако исследования показывают, что даже дети в возрасте до 2 лет осознают происходящие вокруг них изменения [3]. Сознательность у детей развивается на протяжении всего детства и юности. Поэтому, когда взрослые разговаривают с детьми, предоставленная детям информация должна учитывать возраст ребенка и уровень его понимания [4]. Нынешняя ситуация затрагивает особенно детей, подростков и их семьи.

Неопределенность в воздействии COVID - 19 сильно беспокоит всех на фоне дополнительного психологического эффекта от карантина [5]. Беспокойство взрослых о последствиях COVID - 19 может поставить под угрозу их способность чутко распознавать и реагировать на сигналы детей или их переживания [6]. Дети сильно связаны с эмоциональным состоянием взрослых; необъяснимое и непредсказуемое поведение дети воспринимают как угрозу, которая в дальнейшем приводит к тревожности. И наоборот, тревожность детей и подростков может проявляться и в вызывающем поведении, таком как капризы или споры, а не в обычных слезливых, печальных и тревожных реакциях.

Инфекционные заболевания, такие как COVID - 19, могут существенно влиять на условия, в которых растут и развиваются дети. Разлука с семьей, разрыв дружеских отношений, нарушение распорядка дня и разделение общества в целом могут иметь негативные последствия для благополучия, развития и защиты детей. Кроме того, меры, используемые для предотвращения и контроля распространения COVID - 19, могут подвергать детей риску с точки зрения их защиты. Карантинные меры и изоляция на дому, в учреждениях, а также в отдельных зонах могут оказать негативное влияние на детей и их семьи [7].

В настоящее время нет экспериментально подтвержденных данных о последствиях сложившейся ситуации для детей. Однако, наука накопила обширный материал, касающийся влияния изоляции на психическое состояние человека, особенностей восприятия и представления об опасностях у детей дошкольного и подросткового возраста, особенностей реагирования детей в ситуациях угрозы и стресса [8; 9]. Анализируя их, возможно прогнозирование наиболее вероятных рисков ситуации пандемии и самоизоляции для психического здоровья детей с учетом их возраста.

Для детей дошкольного возраста (3-7 лет) нынешняя ситуация с активным обсуждением с экранов телевизоров и в семьях последствий пандемии несет свои риски для психического здоровья. В дошкольном периоде происходит интенсивное развитие эмоциональной сферы, самосознания, дети начинают понимать конечность жизни; очень восприимчивы к словам и эмоциональному состоянию взрослых. Появление страха смерти в этом возрасте является закономерным явлением развития их психики. Дети сами постепенно справляются с такими переживаниями, но только при отсутствии постоянных обсуждений какой-либо проблемы. Если же период проявления возрастного максимума страха смерти совпадает с неблагоприятными внешними условиями и обстоятельствами, прямо или косвенно сигнализиру-

ющими об угрозе, то можно ожидать его непомерного разрастания в воображении и фиксации внимания на нем. У детей разные страхи тесно связаны между собой, причем далеко не рационально, не логически, и образуют единую психологическую структуру беспокойства. Так, ребенок, слыша фразы родителей об опасности заразиться, запреты подходить близко к другим, еще не устанавливая точных связей между событиями и фактами, а ориентируясь на эмоциональную реакцию, может начать считать опасным общение с другими. Общаясь со старшими дошкольниками и в их присутствии, важно исключить упоминание слова «смерть» в контексте темы коронавируса; акцент делать на понятии «профилактика»; в объяснениях выбирать наглядные образные формы представления информации (мультфильмы, иллюстрации, сказочные истории); расширять круг тем для обсуждений и сферу дел и интересов ребенка.

Для детей младшего школьного возраста (7-11 лет) ситуация с пандемией и самоизоляцией также имеет свои особенности. В этот период у детей страх смерти сохраняется, преобразовавшись в страх потери родителей. Родители могут, привыкнув к достаточной самостоятельности своих детей, не придавать значения участвующим с их стороны различным вопросам. Тогда как эти вопросы могут отражать внутреннее беспокойство за родителей, характерное для возраста, усиленное разговорами об угрозе заражения. Другой момент, который нужно принять во внимание в отношении младших школьников – то, что их учебная деятельность перенесена в условия дома и семьи. Разделение школьной жизни и семьи, роли ребенка для своих родителей и роли ученика решает важную задачу для самосознания младшего школьника, что делает ребенка самостоятельным.

Для подростков условия нынешней самоизоляции чреваты усилением протестного поведения в ответ на усиление контроля со стороны взрослых. Для этого возраста в целом характерна склонность к риску, увеличение числа поступков, несущих потенциальную угрозу своему здоровью.

В сегодняшней ситуации высок риск потери подростками ощущения общности с родителями даже в семьях с доброжелательными отношениями. Такая реакция свойственна возрасту в ответ на слишком жесткие, подавляющие активность или неясные и неопределенные нормативы. Помимо этого, стоит помнить, что подростки очень уязвимы и чувствительны к характеру межличностных отношений между родителями. Усиление ссор родителей или их обоюдное молчание в ситуации постоянного нахождения под одной крышей, несет угрозу чувству безопасности подростка. Это влечет за собой неуверенность в себе и других и определяет выбор непродуктивных путей решения важной для подростка задачи «быть собой среди других».

Для старшеклассников характерна ситуация неопределенности, связанная с профессиональным выбором, грядущим поступлением. В силу возраста ближайшее будущее для них кажется буквальными продолжением настоящего; тревога и беспокойство о настоящем проецируется на восприятие будущего.

Проблемы с психическим здоровьем, связанные с карантином, включают депрессию, раздражительность, бессонницу, гнев и эмоциональное истощение [10; 11].

Вспышка COVID-19 изменили контекст, в котором живут дети. Карантинные меры, такие как закрытие школ и ограничение передвижения, изменили систему повседневной и социальной поддержки детей, а также создали новые стрессовые факторы для родителей, которым пришлось искать новые варианты ухода за детьми или отказаться от работы [12; 13; 14; 15]. Также был ограничен досуг детей – закрылись детские игровые площадки, спортивные секции. [16]. Социальные контакты были строго ограничены ближайшими членами семьи, что также негативно сказывается на психологическом здоровье детей и подростков [17; 18; 19]. В связи с закрытием школ и отменой мероприятий многие подростки вынуждены отказаться от многих значимых событий в их юной жизни, включая ежедневное общение с друзьями и посещение школы. Подростки, привычный ход жизни которых меняется из-за распространяющегося заболевания, испытывают тревогу, разочарование и чувствуют себя изолированными.

Пандемия коронавируса запустила цифровую трансформацию образовательного процесса на всех его уровнях, появилась возможность формирования совершенно новой системы взаимоотношений и коммуникации между всеми участниками образовательного процесса – учениками и педагогами [20]. В связи с этим, по всей Республике Узбекистан были организованы различные виды дистанционного обучения. Пандемия стала катализатором стремительных изменений в этой сфере. При этом наибольшую сложность составляет не столько отсутствие инфраструктуры или неготовность преподавателей к освоению тех или иных технологий цифрового обучения, сколько то, что сложившаяся ситуация радикально меняет устоявшиеся модели социального взаимодействия. Между людьми разных поколений разрываются существующие социальные связи, общение между учениками и учителями переходит в новый формат, в отдельных случаях в семьях, где к процессу обучения часто вынуждены подключаться все их члены, фиксируется рост напряженности.

Внутри семьи карантинные меры также привели к изменению повседневной жизни. Следует отметить, что многие дети достаточно легко смогут адаптироваться к переменам в жизни семьи. При этом высок риск развития расстройств адаптации для детей, которые сейчас столкнутся с непредсказуемыми реакциями родителей – грубость и агрессия в адрес другого родителя или ребенка; необоснованные ситуации взаимодействия с ребенком проявления страха, уныния, гнева у родителя, особенно если такие реакции примут затяжной характер. Такой же риск существует и для детей со сниженной способностью к адаптации; для детей, чьи матери, или заменяющие ее близкие взрослые, находятся в депрессии, переживают сильную тревогу и не способны оказать эмоциональную поддержку. Перемены в сегодняшней жизни могут быть чреватые в дальнейшем для этих детей заметным увеличением социальной дистанции с окружающими, ограничением эмоциональных реакций, снижением интереса к значимой ранее деятельности; боязнью даже кратковременного разлучения с близким взрослым [21].

В обзоре о влиянии карантина, S.Brooks и др. указали, что симптомы посттравматического стрессового рас-

стройства (ПТСР) возникают у 28-34% и страх у 20% субъектов, находящихся в карантине [22]. Самоизоляция оказывает влияние и на психологическое здоровье детей и может вызвать посттравматический стресс. Сравнение симптомов посттравматического стресса у родителей и детей, помещенных на карантин, с теми, кто не был помещен в карантин, выявило, что средние показатели посттравматического стресса были в четыре раза выше у детей, которые были на карантине, чем у тех, кто не был на карантине [24]. Около 28% (27 из 98) родителей, помещенных в карантин в этом исследовании, сообщили о достаточных симптомах, чтобы оправдать диагноз психического расстройства, связанного с травмой, по сравнению с 6% (17 из 299) родителей, которые не были помещены в карантин [25].

Еще одна крайне уязвимая группа – это дети и подростки с хроническими психическими заболеваниями, для которых необходимы постоянное наблюдение и лечение [26].

Для детей с умственной отсталостью характерно непонимание сложившейся ситуации, что приводит к увеличению тревожности. Кроме того, дети с ограниченными возможностями находятся в группе высокого риска [27]. Более того, при этом повышается эмоциональная реактивность, тревожность, снижается регуляция эмоций [28]. Большинство психических расстройств требуют регулярной психофармакотерапии [29]. Тяжесть и исход психических расстройств могут ухудшиться из-за отсутствия своевременной диагностики и лечения. Это особенно проблематично для таких состояний, как дебют шизофрении, при которых раннее лечение является важным прогностическим фактором. С другой стороны, подверженность стрессу может утяжелить уже существующие психические расстройства [30].

Заключение. Таким образом, вполне вероятно, что пандемия COVID-19 приведет к обострению существующих психических расстройств, а также способствует возникновению новых стрессовых расстройств у многих, особенно у детей и подростков. Своевременное оказание психологической и психиатрической помощи детям и подросткам необходимо для профилактики последствий влияния пандемии на психическое здоровье. Постоянное наблюдение и Внедрение инновационных подходов к оказанию психиатрической помощи через телепсихиатрию возможно будет способствовать эффективному использованию телемедицины в детской и подростковой психиатрии.

Список литературы:

1. Мосолов С.Н. Актуальные задачи психиатрической службы в связи с пандемией COVID-19 // Современная терапия психических расстройств. - 2020. - № 2. - DOI: 10.21265/PSYPH.2020.53.59536.
2. Danese A., Smith P., Chitsabesan P., Dubicka B. Child and adolescent mental health amidst emergencies and disasters. Br J Psychiatry 2019; published online Nov 13. DOI: 10.1192/bjp.2019.244.
3. Dalton L., Rapa E., Ziebland S., et al. Communication with children and adolescents about the diagnosis of a life-threatening condition in their parent. Lancet 2019; 393: 1164–76.
4. Christ G.H., Christ A.E. Current approaches to helping

children cope with a parent's terminal illness. *CA Cancer J. Clin* 2006; 56: 197–212.

5. Brooks' S.K., Webster R.K., Smith LE, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet* 2020; 395: 912–20.

6. Stein A., Lehtonen A., Harvey A.G., Nicol-Harper R., Craske M. The influence of postnatal psychiatric disorder on child development. Is maternal preoccupation one of the key underlying processes? *Psychopathology* 2009; 42: 11–21.

7. Wang C., Pan R., Wan X., Tan Y., Xu L., Ho C.S., et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J. Environ Res Public Health*. 2020;17 (5):1729.

8. Norman R.E., Byambaa M., De R, Butchart A., Scott J., Vos T. The longterm health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Med*. 2012; 9(11): e1001349.

9. Riley A.W., Valdez C.R., Barrueco S., Mills C., Beardslee W., Sandler I., et al. Development of a family-based program to reduce risk and promote resilience among families affected by maternal depression: theoretical basis and program description. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 2008; 11 (1):12–29.

10. Caporino N.E., Exley S., Latzman R.D. Youth Anxiety About Political News. *Child Psychiatry & Human Development*. 2020.

11. Horesh D., Brown A.D. Traumatic stress in the age of COVID-19: a call to close critical gaps and adapt to new realities. *Psychol Trauma*. 2020;12 (4):331–5.

12. The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action. Technical Note: Protection of Children during the Coronavirus Pandemic (v.1); 2020. <https://allia.ncep.ha.org/en/COVID19>.

13. Team ICC-R. Estimating the number of infections and the impact of nonpharmaceutical interventions on COVID-19 in 11 European countries. <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowship/Imperial-College-COVID-19-Europe-estimates-and-NPI-impact-30-03-2020.pdf>; 2020.

14. UNESCO. COVID-19 Educational Disruption and Response. <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>. 2020.

15. Viner R.M., Russell S.J., Croker H., Packer J., Ward J., Stansfield C., et al. School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review. *Lancet Child Adolesc Health*. 2020.

16. Fegert J.M., Berthold O., Clemens V., Kölsch M. COVID-19-Pandemie: Kinderschutz ist systemrelevant. *Dtsch Arztebl Int*. 2020;117(14): A-703.

17. BBC. Coronavirus: what lockdown is like for kids all around the world. <https://www.bbc.co.uk/newsround/52106625>. 2020.

18. Gifford-Smith M.E., Brownell C.A. Childhood peer relationships: social acceptance, friendships, and peer networks. *J. Sch Psychol*. 2003; 41(4): 235–84.

19. Oberle E., Schonert-Reichl K.A., Thomson K.C. Understanding the link between social and emotional well-being and peer relations in early adolescence: gender-specific predictors of peer acceptance. *J Youth Adolesc*. 2010;39(11): 1330 - 42.

20. Шмурыгина О. В. Образовательный процесс в условиях пандемии // Профессиональное образование и рынок труда. - 2020. - № 2. - С. 51 - 52. - DOI 10.24411/2307-4264-2020-10210.

21. Stein A., Lehtonen A., Harvey A.G., Nicol-Harper R., Craske M. The influence of postnatal psychiatric disorder on child development. Is maternal preoccupation one of the key underlying processes? *Psychopathology* 2009; 42: 11–21.

22. Brooks S.K., Webster R.K., Smith L.E., Woodland L., Wessely S., Greenberg N., et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020;395(10227):912 – 20.

23. Neamah H.H., Sudfeld C., McCoy D.C., Fink G., Fawzi W.W., Masanja H., et al. Intimate partner violence, depression, and child growth and development. *Pediatrics*. 2018;142 (1): e20173457.

24. Holt S., Buckley H., Whelan S. The impact of exposure to domestic violence on children and young people: a review of the literature. *Child Abuse Negl*. 2008; 32(8):797–810.

25. Wang Y., Xu B., Zhao G., Cao R. et al. Is quarantine related to immediate negative psychological consequences during the 2009 H1N1 epidemic? *Gen Hosp Psychiatry* 2011.

26. Hartman C.A., Rommelse N., van der Klugt C.L., Wanders RBK, Timmerman ME. Stress exposure and the course of ADHD from childhood to young adulthood: comorbid severe emotion dysregulation or mood and anxiety problems. *J. Clin Med*. 2019; 8 (11):1824.

27. Seppala P., Vornanen R., Toikko T. Are children with a number of disabilities and long-term illnesses at increased risk of mental violence, disciplinary violence, and serious violence? *J Interpers Violence*. 2020;886260519898440.

28. Duffy K.A., McLaughlin K.A., Green P.A. Early life adversity and health-risk behaviors: proposed psychological and neural mechanisms. *Ann N Y Acad Sci*. 2018;1428 (1):151 – 69.

29. Vigerland S., Lenhard F., Bonnert M., Lalouni M., Hedman E., Ahlen J., et al. Internet-delivered cognitive behavior therapy for children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev*. 2016; 50: 1–10.

30. Hartman C.A., Rommelse N., van der Klugt C.L., Wanders RBK, Timmerman ME. Stress exposure and the course of ADHD from childhood to young adulthood: comorbid severe emotion dysregulation or mood and anxiety problems. *J Clin Med*. 2019; 8 (11):1824.

COVID-19 ПАНДЕМИЯСЫ ЖӘНЕ БАЛАЛАР МЕН ЖАСӨСПІРІМДЕРДІҢ ПСИХИКАЛЫҚ ДЕНСАУЛЫҒЫ

В.К. Абдуллаева

«Ташкент педиатриялық медициналық институты», Өзбекстан, Ташкент қ.

Түйінді

Әлемдегі COVID-19 пандемиясының жағдайы, өзін-өзі оқшаулау режимі, ересектердің күйзелісі мен мазасыздығы әсіресе балалар мен жасөспірімдерге әсер етеді. Covid-19 жаппай таралуына тап болған басқа елдердің тәжірибесін ескере отырып, балалардың жасына байланысты пандемия мен өзін-өзі оқшаулау жағдайының ықтимал қауіптерін болжау және теріс әсер туралы мәліметтерге шолу жасалды. Covid-19 індеті балалар өмір сүретін контекстті өзгертті. Мектептерді жабу және қозғалысты шектеу сияқты карантиндік шаралар балаларды күнделікті және әлеуметтік қолдау жүйесін өзгертті, сонымен қатар ата-аналар үшін жаңа стресс факторларын тудырды. Әлеуметтік байланыстар отбасының ең жақын мүшелерімен қатаң шектелді, бұл балалар мен жасөспірімдердің психикалық денсаулығына теріс әсер етеді. Коронавирустық Пандемия білім беру процесінің барлық деңгейлерінде цифрлық трансформацияны бастады, білім беру процесінің барлық қатысушылары – студенттер мен мұғалімдер арасында қарым-қатынас пен қарым-қатынастың мүлдем жаңа жүйесін құруға мүмкіндік туды. Тәуекел тобына ерекше назар аударылады-тұрақты бақылау мен емдеуді қажет ететін созылмалы психикалық аурулары бар балалар мен жасөспірімдер. Балалар мен жасөспірімдерге уақтылы психологиялық және психиатриялық көмек көрсету пандемияның психикалық денсаулығына әсерінің алдын алу үшін қажет. Телепсихиатрия арқылы психиатриялық көмек көрсетудің инновациялық тәсілдерін енгізу телемедицинаны балалар мен жасөспірімдер психиатриясында тиімді пайдалануға ықпал етуі мүмкін.

Кілт сөздер: балалар мен жасөспірімдердің психикалық денсаулығы, COVID-19.

COVID - 19 PANDEMIC AND MENTAL HEALTH OF CHILDREN AND ADOLESCENTS

V.K. Abdullaeva

«Tashkent Pediatric Medical Institute», Uzbekistan, Tashkent

Summary

The situation of the COVID-19 pandemic in the world, the regime of self-isolation, stress and anxiety of adults affect especially children and adolescents. Taking into account the experience of other countries that have experienced the mass spread of COVID-19, a review of data on the negative impact and prediction of the most likely risks of a pandemic situation and self-isolation for the mental health of children, taking into account their age, was performed. The COVID-19 outbreak changed the context in which children live. Quarantine measures, such as closing schools and restricting movement, have changed the system of daily and social support for children, as well as created new stressors for parents. Social contacts were strictly limited to immediate family members, which also negatively affects the mental health of children and adolescents. The coronavirus pandemic has launched a digital transformation of the educational process at all its levels, and it has become possible to form a completely new system of relationships and communication between all participants in the educational process – pupils and teachers. Special attention is paid to the risk group - children and adolescents with chronic mental illnesses who need constant monitoring and treatment. Regular psychological and psychiatric care for children and adolescents is necessary to prevent the impact of the pandemic on mental health. Implementation of innovative approaches to providing psychiatric care through telepsychiatry may contribute to the effective use of telemedicine in child and adolescent psychiatry.

Key words: mental health of children and adolescents, COVID-19.