



8. Managementul schizofreniei în perioada de după pandemia de COVID-19



Acest capitol conține **INFORMAȚII UTILE** despre pandemia de COVID-19, modul în care aceasta a afectat persoanele cu schizofrenie și ce poți face, ca îngrijitor, pentru a menține sănătatea mintală și fizică a persoanei dragi, precum și propria ta stare de bine, având în vedere pandemia recentă prin care am trecut, dar și posibilele pandemii viitoare sau alte situații similare

O scurtă istorie a pandemiei

La sfârșitul lunii **DECEMBRIE 2019**, Organizația Mondială a Sănătății a fost alertată de autoritățile chineze cu privire la un număr considerabil de cazuri de pneumonie cu o cauză nedeterminată în orașul Wuhan, provincia Hubei, China. Pe **5 IANUARIE 2020**, cauza acestei boli misterioase a fost identificată ca fiind o nouă tulpină de coronavirus. În săptămânile următoare, virusul s-a răspândit într-un număr tot mai mare de țări din întreaga lume.

Pe **11 FEBRUARIE 2020**, virusul a fost denumit „sindrom respirator acut sever coronavirus 2”

(SARS-CoV-2), iar boala pe care o produce a fost numită „boala coronavirus 2019” (COVID-19).

Pe **11 MARTIE 2020**, Organizația Mondială a Sănătății a declarat focarul de COVID-19 drept o pandemie globală.

Cele mai semnificative aspecte ale pandemiei actuale ar putea fi lăsate în urmă în ceea ce privește impactul asupra sănătății populației și restricțiile sociale. Perioada de tranziție ar putea reprezenta o provocare majoră pentru pacienții cu boli cronice preexistente, inclusiv pentru cei care suferă de afecțiuni mintale.



Impactul COVID-19

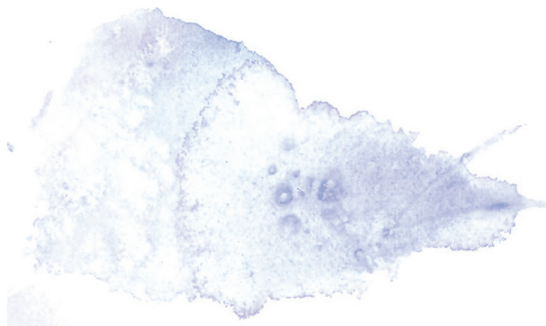
Pandemia a **APECTAT NEGATIV** **VIEȚILE A SUTE DE MILIOANE DE OAMENI** și a avut un

efect devastator asupra multor aspecte ale vieții noastre, inclusiv economia, ocuparea forței de muncă, educația, mobilitatea și tradițiile familiale.

În majoritatea țărilor, a dus sistemele de sănătate la limită și a generat crize sociale, economice și politice de lungă durată. De asemenea, a schimbat modul în care lucrăm și interacționăm cu ceilalți.

Dar, mai important, aspecte precum riscul de a intra în contact și de a contracta COVID-19, regulile impuse pentru reducerea răspândirii virusului – cum ar fi respectarea carantinei, distanțarea socială și autoizolarea – au generat un nivel crescut de stres societal, afectând sănătatea noastră mintală.

Pe parcursul pandemiei, numărul adulților care au raportat simptome de anxietate și depresie în SUA





a crescut semnificativ, această cifră sărind de la **1** la **4** din **10** adulți comparativ cu perioada de dinaintea izbucnirii pandemiei. De asemenea, mulți adulți au raportat **EFACTE ADVERSE CARE ȘI-AU PUS AMPRENTA ASUPRA STĂRII LOR DE BINE MENTALE ȘI FIZICE**, inclusiv perturbarea tiparelor de somn și alimentație. Aceștia au menționat, de asemenea, consumul excesiv de alcool și droguri, alături de agravarea unor afecțiuni cronice cauzate de stresul și anxietățile generate de pandemie.

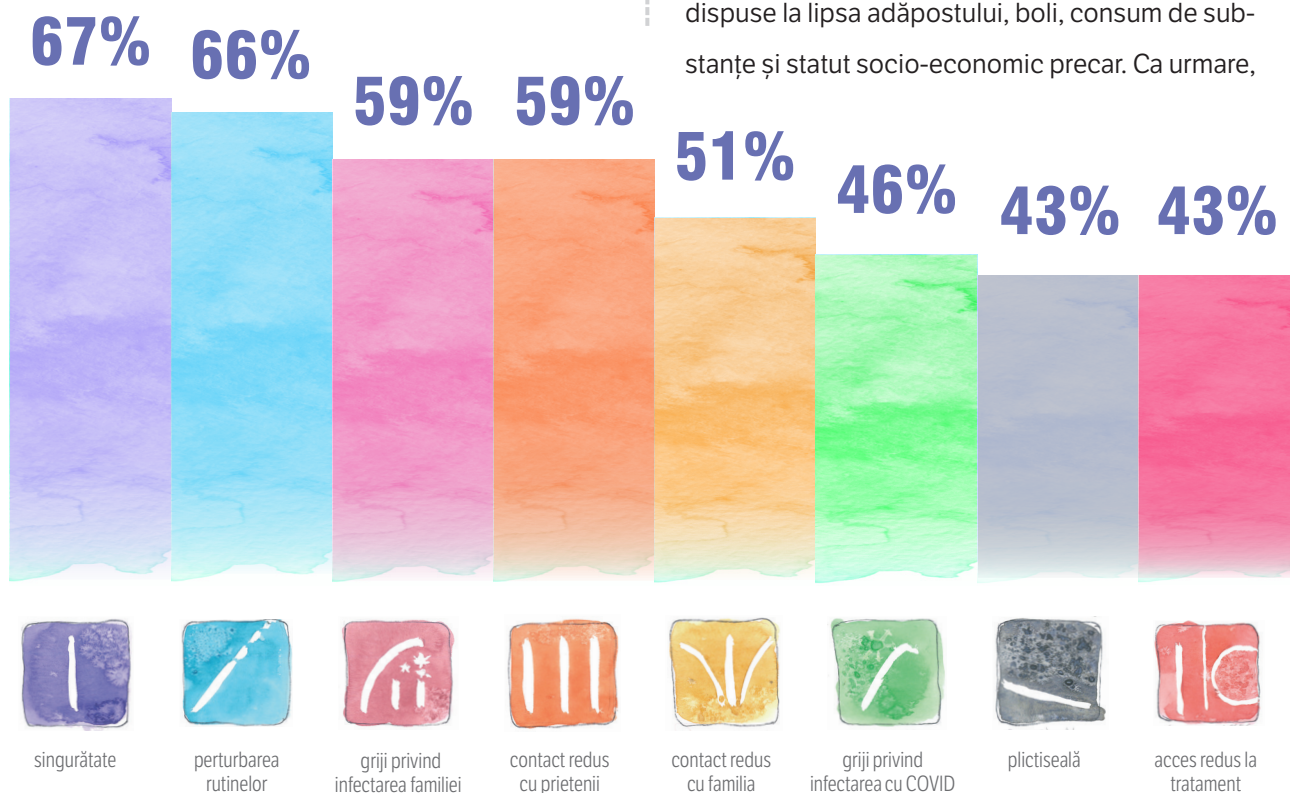
Coronavirusul a avut un impact major asupra dinamicii familiale. Carantina și munca de acasă au dus la creșterea tensiunilor interpersonale în locuințele supraaglomerate. Conflictelor preexistente sau interacțiunile dificile s-au intensificat, deoarece membrii familiei au avut mai puține spații pentru a se retrage.

Cum a afectat coronavirusul persoanele cu schizofrenie?

Pandemia de COVID-19 a rescris viețile persoanelor cu schizofrenie și ale celor care au

grijă de ele. În plus, a generat **PROVOCĂRI NOI** pentru cei care deja se confruntau cu tulburări mintale.

Într-un studiu care a evaluat impactul pandemiei asupra sănătății mintale a persoanelor cu afecțiuni psihice, peste jumătate dintre participanți au raportat



că izolarea impusă de pandemie le-a înrăutățit starea psihică. Principalii factori indicați drept cauze ale acestei deteriorări au fost: singurătatea (**67%**), perturbarea rutinei (**66%**), îngrijorarea legată de îmbolnăvirea familiei/prietenilor (**59%**), reducerea contactului cu prietenii (**59%**), reducerea contactului cu familia (**51%**), teama de a contracta coronavirusul (**46%**), plictiseala (**43%**), scăderea accesului la tratament psihiatric (**43%**).

Persoanele cu schizofrenie fac parte dintre cele mai vulnerabile categorii ale societății, fiind adesea predispuși la lipsa adăpostului, boli, consum de substanțe și statut socio-economic precar. Ca urmare,

persoanele cu schizofrenie prezintă mai mulți factori de risc care **LE FAC MAI SUSCEPTIBILE LA COVID-19.**

Prezența altor boli (comorbidități), de exemplu, este cunoscută pentru **A CREȘTE RATELE MORTALITĂȚII ÎN RÂNDUL PERSOANELOR INFECTATE CU COVID-19.** Peste **70%** dintre persoanele cu schizofrenie suferă de una sau mai multe comorbidități, cum ar fi diabetul de tip 2, bolile respiratorii și afecțiunile cardiace. Din această cauză, speranța medie de viață a unei persoane cu schizofrenie este cu **15 ANI MAI SCURTĂ** comparativ cu o persoană fără această tulburare. Mai mult, în cazul unei spitalizări din cauza unei afecțiuni respiratorii, ratele de internare în secțiile de terapie intensivă sunt mai ridicate, dar și nevoia de ventilație mecanică este mai mare. Riscul de insuficiență respiratorie și deces în spital este crescut în comparație cu alți pacienți. În ansamblu, majoritatea persoanelor cu schizofrenie aparțin cel puțin unui grup de risc cunoscut și, dacă sunt spitalizate, au un risc crescut de evoluție clinică severă din cauza COVID-19. De fapt, **PERSOANELE CU SCHIZOFRENIE AU DE DOUĂ ORI MAI MARE PROBABILITATEA DE A FI SPITALIZATE CU COVID-19** decât cele fără această

tulburare și, conform unui studiu recent, au de trei ori mai mare riscul de deces din cauza virusului.

Acest risc crescut nu poate fi explicat doar prin prezența bolilor cardiovasculare, diabetului sau fumatului, factori care, în mod obișnuit, reduc speranța de viață a persoanelor cu schizofrenie.

Rezultatele studiului indică faptul că vulnerabilitatea persoanelor cu schizofrenie la infecții virale precum COVID-19 ar putea fi legată de însăși biolo-



gia acestei tulburări. Un posibil motiv pentru acest lucru ar putea fi dereglarea sistemului imunitar, care pare să fie asociată cu genetica schizofreniei.

Deteriorarea funcției cognitive asociată schizofreniei crește, de asemenea, riscul de infecție.

Persoanele cu schizofrenie **POT AVEA MAI**



MARI DIFICULTĂȚI ÎN URMAREA RESTRICȚIILOR, PROCEDURILOR DE CARANTINĂ ȘI PRACTICILOR ADECVATE DE IGIENĂ decât populația generală. Judecata defectuoasă și îngrijirea de sine insuficientă, două caracteristici frecvente ale schizofreniei, ar putea interfera cu respectarea recomandărilor de sănătate, punând astfel în pericol atât propria

persoană, cât și membrii familiei și cadrele medicale.

În plus, pandemia este posibil să fi avut un efect indirect asupra persoanelor cu schizofrenie prin **CREȘTEREA RISCULUI DE RECĂDERE**. În general, una dintre cele mai importante măsuri pentru limitarea răspândirii virusului este izolarea socială, care poate provoca un stres emoțional considerabil atât persoanelor cu schizofrenie, cât și îngrijitorilor acestora. Stresul cauzat de pandemie, combinat cu accesibilitatea redusă la îngrijirea comunitară și posibilitatea unei complianțe reduse la medicație, ar putea spori riscul de recădere.

Schimbările în rutina zilnică, anxietatea generată de izolarea prelungită, teama de a contracta boala sau pierdea unui membru al familiei din cauza COVID-19 ar putea, de asemenea, acționa ca

TRIGGERI IMPORTANTI.



Încă nu știm cum efectele pe termen lung ale COVID-19 (așa-numitul „sindrom post-COVID”) interferează cu evoluția naturală a schizofreniei. Cu toate acestea, unele dintre aceste efecte, precum tulburările de somn, problemele de dispoziție și anxietate sau simptome similare tulburării de stres posttraumatic (PTSD), ar putea avea consecințe negative majore și ar putea afecta calitatea vieții persoanei dragi.

Pandemia a schimbat, de asemenea, viața de zi cu zi a persoanelor cu schizofrenie, oferind „muniție” pentru delirurile lor. Una dintre caracteristicile schizofreniei este că întotdeauna caută noi ținte, noi informații care pot deveni subiectul delirurilor. De obicei, acestea pot fi orice, de la politica actuală la aparițiile de OZN-uri. Încă de la începutul anului **2020**, noul coronavirus și pandemia COVID-19 au devenit cel mai discutat subiect în mass-media și în conversațiile din întreaga lume.

Numeroasele necunoscute legate de virus și de boala pe care o provoacă au dus la **O STARE DE INCERTITUDINE CHIAR ȘI ÎN RÂNDUL POPULAȚIEI SĂNĂTOASE**; persoanele cu schizofrenie sunt și mai sensibile la aceste aspecte.

Astfel, pentru persoanele cu schizofrenie, orice informație legată de COVID-19, de la restricții până la probleme politice, are potențialul nu doar de a **DECLANȘA DELIRURI**, ci și de a influența **ATITUDINEA LOR FAȚĂ DE MĂSURILE DE SIGURANȚĂ, TRATAMENT ȘI VACCINARE**.



Ca îngrijitor, ai un rol extrem de important în gestionarea acestor situații delicate, deoarece ești singura persoană care poate aborda problemele legate de interpretările eronate ale știrilor despre COVID-19 și de posibila lipsă de conștientizare a persoanei dragi cu privire la problemele de sănătate legate de COVID-19 sau la strategiile de prevenție și tratament. Una dintre cele mai importante probleme în acest

sens este prezența pe scară largă a **INFORMAȚIILOR FALSE ȘI A TEORIILOR CONSPIRAȚIONISTE** despre aproape fiecare aspect

al pandemiei, de la originea virusului până la eficiența măștilor de protecție și siguranța vaccinurilor.

Fiind legătura dintre persoana dragă și lumea exterioară, ești cel care o poate proteja de efectele nocive ale dezinformării despre COVID-19, care pot duce la agravarea simptomelor sau chiar la recădere. Cele mai actualizate informații pot fi găsite pe site-ul Centrului European de Prevenire și Control al Bolilor, precum și pe site-urile ministerelor naționale ale sănătății, departamentelor naționale de sănătate publică și grupurilor naționale de lucru pentru coronavirus



Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor



Ministerul Sănătății



Grupurile naționale de lucru pentru coronavirus

Încetarea măsurilor de prevenire a Covid-19: un ghid despre cum să ai grijă de tine și de o persoană care suferă de o boală mintală.

Deși măsurile preventive împotriva COVID-19 au fost dificile la început, retragerea lor ar putea fi la fel de provocatoare. Chiar dacă societatea noastră a revenit la modul de viață de dinaintea pandemiei, tu și persoana de care ai grijă **S-AR PUTEA SĂ**

NU VĂ SIMȚIȚI PREGĂTIȚI să reveniți la activitățile pe care le făceați înainte, precum vizionarea unui film la cinema, ieșirea la un bar, participarea la grupuri mai mari de oameni sau folosirea transportului public. Odată cu ridicarea restricțiilor, tu și persoana dragă ați putea simți o presiune suplimentară de a participa la aceste activități, acest fapt putând fi însoțit de îngrijorarea că alții nu mai sunt obligați legal să intre în autoizolare în cazul în care sunt bolnavi de COVID-19.



La fel cum găsirea unor modalități de a face față pandemiei a necesitat timp, este la fel de probabil că **VA FI NEVOIE DE TIMP** și de acum înainte pentru a ne obișnui și a reveni la stilul de viață obișnuit. Încearcă să nu fii prea aspru cu tine dacă observi că îți ia mai mult timp decât te-ai așteptat sau dacă vezi că alții sunt mai încrezători și mai sociabili. **PACIENȚII CU AFECȚIUNI MINTALE POT FI MAI SENSIBILI ÎN ACEASTĂ PERIOADĂ DIFICILĂ.**

Unele dintre următoarele sugestii legate de sănătatea mintală, precum introducerea și menținerea unei rutine, menținerea unui stil de viață activ din punct de vedere social, alimentația sănătoasă și exercițiile fizice, sunt la fel de relevante acum ca și la începutul izolării. De fapt, acestea ar putea fi și mai importante în perioada următoare, deoarece ne-am putea confrunta cu schimbări semnificative.

Frica și anxietatea

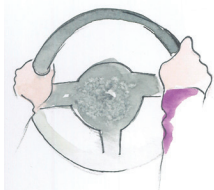
Încetarea măsurilor preventive împotriva COVID-19 ar putea duce la reacții emoționale comune, precum **FRICA ȘI ANXIETATEA**. Atât tu, cât și cei apropiați ție ați putea simți nesiguranță sau nepregătire în a renunța la mecanismele de adaptare dezvoltate în timpul restricțiilor COVID-19, pe măsură ce

treceți de la mai multe perioade de izolare la relaxarea progresivă și, în final, la sfârșitul acestor măsuri.

Acumularea și gestionarea emoțiilor este **EXTREM DE IMPORTANTĂ**, în loc să le treci cu vederea sau să le ignori. Toleranța la aceste temeri se poate crește treptat, ceea ce va ajuta la depășirea lor.



Sfaturi pentru a face față fricii și anxietății:



• CONTROLEAZĂ CE POȚI CONTROLA.

Există numeroase lucruri care pot induce frică și anxietate, asupra cărora nu ai control și care te pot afecta atât pe tine, cât și pe persoana dragă care se confruntă cu o boală mintală. Cu toate acestea, există și aspecte pe care le poți gestiona și planifica. Poate fi util să fii pregătit și să ai un plan de acțiune pentru a face față situațiilor dificile.



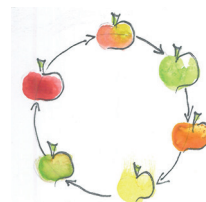
• IA LUCRURILE PE RÂND.

Este important să fii conștient că poate fi mai bine să faci lucrurile treptat, ajustând ritmul în funcție de nevoile persoanei dragi care are dificultăți de sănătate mintală. Discută despre gândurile care te îngrijorează cu cineva apropiat și de încredere, în timp ce îi lași pe ceilalți să își găsească propriul ritm.



• LUCREAZĂ LA CREȘTEREA TOLERANȚEI.

Încearcă să te provoci zilnic, sau poate la câteva zile, să faci pași mici în depășirea anxietății. Nu fi prea aspru cu tine dacă lucrurile nu merg conform planului inițial. Notează-ți realizările, momentele plăcute și lucrurile care ți-au adus satisfacție.



• VARIAZĂ-ȚI RUTINA.

Introdu elemente de variație pentru a socializa cu persoane diferite și pentru a te expune la situații diverse. Dacă un magazin este prea aglomerat și îți provoacă anxietate, încearcă altul. Dacă transportul public este prea aglomerat la o anumită oră, încearcă să schimbi programul și să alegi momente mai liniștite.



• CUM SĂ FACI FAȚĂ INCERTITUDINII.

Concentrează-te pe prezent. Poți profita la maximum doar de ceea ce ai astăzi. Având în vedere schimbările constante ale regulilor și dezbaterile din media despre ce este corect sau greșit, încearcă să-ți menții atenția asupra momentului prezent. O metodă eficientă pentru a face acest lucru este meditația mindfulness.



• PUNE ACCENTUL PE CE ESTE CERT.

Deși multe lucruri sunt incerte în această perioadă, există și aspecte sigure și pozitive. Încearcă să le apreciezi pe măsură ce apar și folosește-le ca pe o oportunitate pentru a te relaxa și a te reechilibra.



• DISCUTĂ CU CEI ÎN CARE AI ÎNCREDERE.

Vorbirea despre ceea ce simți și despre gândurile tale este esențială. Evită să-ți ignori grijile și nu fi prea aspru cu tine însuși. Poți găsi sprijin într-un grup de suport online, dar este util și să cauți perspective exterioare.



• REVINO TREPTAT LA O VIAȚĂ SOCIALĂ ACTIVĂ.

Pe măsură ce restricțiile sunt eliminate, ai putea începe să revii la interacțiuni sociale, fie pentru că simți că riscurile au scăzut, fie pentru că vei resimți presiunea de a te alătura celor care abia așteaptă să revină la normal.

La început, reconectarea cu oamenii poate părea ciudată. Fie că este vorba despre disconfortul de a fi fără mască sau despre prudența în fața grupurilor mari, este esențial să nu te grăbești și să îți acorzi atât timp cât ai nevoie. Dacă ești în autoizolare sau faci parte dintr-un grup cu risc ridicat, ai putea simți izolare văzându-i pe ceilalți reluând activitățile care îți lipsesc. Este posibil ca persoanele cele mai apropiate de tine, precum familia și prietenii, să nu înțeleagă pe deplin situația ta sau să îți ofere sprijinul necesar.

Ar putea fi util să cauți persoane care trec printr-o situație similară, sau – dacă te simți confortabil – să vorbești cu cineva de încredere despre cum te simți când ești exclus. Poți chiar să sugerezi modalități prin care să fii inclus fără a fi necesară prezența fizică.

- Menține legătura cu grupurile de suport și află care sunt experiențele și recomandările lor în această privință.
- Încurajează-ți persoana dragă să petreacă cât mai mult timp în aer liber și să socializeze cât mai des cu prietenii și familia.
- Urmărește sfaturile profesioniștilor din domeniul sănătății și monitorizează cu atenție simptomele persoanei de care ai grijă pentru a observa eventualele semne de agravare.
- Nu uita să ai grijă de tine și de bunăstarea ta și sprijină persoana pe care o îngrijești să depășească această perioadă atipică.

Referințe

1. Zhand N, Joober R. Implications of the COVID-19 pandemic for patients with schizophrenia spectrum disorders: narrative review. *BJPsych Open*. 2021 Jan 12;7(1): e35.
2. Öngür D, Perlis R, Goff D. Psychiatry and COVID-19. *JAMA*. 2020 Sep 22;324(12):1159.
3. Panchal N, Kamal R, 2021. The Implications of COVID-19 for Mental Health and Substance Use [Internet]. *KFF*. 2021 [cited 2021 Jul 2].
4. Kølbaek P, Jepsen OH, Speed M, Østergaard SD. Mental health of patients with mental illness during the COVID-19 pandemic lockdown: A questionnaire-based survey weighted for attrition. *medRxiv*. 2021 Mar 20;2021.03.13.21253363.
5. Zhou F, Yu T, Du R, Fan G, Liu Y, Liu Z, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *The Lancet*. 2020 Mar 28;395(10229):1054–62.
6. Mohan M, Perry BI, Saravanan P and Singh SP COVID-19 in People With Schizophrenia: Potential Mechanisms Linking Schizophrenia to Poor Prognosis. 2021. *Front. Psychiatry* 12:666067. doi: 10.3389/fpsyt.2021.666067
7. Manchia M, et. al. The impact of the prolonged COVID-19 pandemic on stress resilience and mental health: A critical review across waves. 2021. DOI: 10.1016/j.euroneuro.2021.10.864

👏 GHID PRACTIC 👏

CUVÂNT	EXPLICAȚIE
Anhedonie	capacitatea afectată de a avea interes și/sau de a simți plăcere pentru lucruri sau activități care obișnuiau să fie interesante și plăcute, de obicei un simptom al tulburărilor de sănătate mintală
Apatie	starea de lipsă de interes, emoție, motivație sau preocupare față de lumea înconjurătoare
Aplatizare afectivă	lipsa reacției la stimuli emoționali și/sau absența exprimării emoțiilor, de obicei ca simptom al unei tulburări psihiatrice precum depresia, autismul sau schizofrenia, sau al altor afecțiuni medicale, cum ar fi traumatismele cerebrale; acest lucru nu înseamnă lipsa emoțiilor, ci absența exprimării lor fie vocal, facial, fie prin limbajul corporal
Benzodiazepine	un tip de medicament care reduce activitatea cerebrală și are un efect sedativ; este de obicei prescris ca tratament pentru anxietate și insomnie
Dopamină	un tip de neurotransmițător produs și utilizat de organism ca substanță mesager, permițând comunicarea între celulele nervoase; are un rol important în stimularea interesului, motivației și concentrării; însă, excesul sau deficitul său poate produce diverse probleme de sănătate
GABA	acidul gamma-aminobutiric este un neurotransmițător inhibitor, care produce un efect calmant prin atașarea la un receptor, reducând astfel activitatea sistemului nervos și inhibând activitatea neuronilor
Genetică	studiul biologic care se ocupă de modul în care organismele vii transmit caracteristicile lor urmașilor prin gene (tipare chimice distinctive)
Glutamat	o substanță chimică, o sare sau un ester al acidului glutamic levogir, utilizată de celulele nervoase ca neurotransmițător pentru a-și transmite semnale printr-un efect excitator asupra neuronilor; în sistemul nervos al vertebratelor, acesta este unul dintre cei mai prevalenți neurotransmițători excitatori

Neuroimagistică	producerea non-invazivă a imaginilor care reprezintă funcția, structura și activitatea creierului, utilizând diverse tehnici, cum ar fi tomografia computerizată sau imagistica prin rezonanță magnetică
Osteoporoză	o afecțiune medicală care înseamnă „oase poroase”, caracterizată prin reducerea masei și rezistenței osoase, ceea ce duce la slăbirea, fragilizarea acestora și creșterea riscului de fracturi, în special la nivelul șoldurilor, articulațiilor și coloanei vertebrale; de obicei, se dezvoltă fără durere sau simptome, fiind dificil de depistat până când efectele sale duc la fracturi dureroase
OZN	sau Obiect Zburător Neidentificat, reprezintă un obiect sau fenomen aerian în mișcare care nu poate fi explicat sau identificat, fiind adesea considerat de origine extraterestră
Prejudecată	o atitudine preconcepțată față de o persoană, generată de asocierea percepută a acesteia cu un anumit grup, bazată pe criterii rasiale, religioase, etnice, sexuale și/ sau alte categorisiri
Psihoterapie	un tratament pentru problemele de sănătate mintală și dificultățile emoționale, implicând de obicei „terapia prin comunicare” cu un psihiatru, psiholog sau alt specialist în sănătate mintală, în cadrul căreia persoanele își înțeleg afecțiunea și învață să o gestioneze într-un mod sănătos, ceea ce duce la o stare de bine, vindecare și funcționare optimă
Serotonină	hormonul esențial pentru stabilizarea dispoziției, responsabil pentru nivelurile optime de stare de bine și fericire, precum și pentru digestie, somn și alimentație, având un impact asupra întregului corp prin facilitarea comunicării între creier și celulele sistemului nervos
Stereotip	o credință convențional acceptată sau fixă despre un grup de persoane care împărtășesc o caracteristică comună
Știința comportamentală	ramura științelor sociale (inclusă în discipline precum sociologia, psihologia și antropologia) axată pe studiul acțiunilor umane, având ca scop generalizarea modului în care oamenii se comportă și iau decizii în societatea reală