

✓ ПСИХОЛОГИЯ • ПОЧЕМУ В ПОГОНЕ ЗА БУДУЩИМ НЕ НУЖНО ЗАБЫВАТЬ О НАСТОЯЩЕМ

Жизнь на потом

«...В детстве я проводила лето в деревне у бабушки. Когда приходило время сбора урожая, в частности ягод, она всегда пристально следила за тем, чтобы ни одна ягодка не попала в рот. Насобирали тазик другой ягод, хотим хоть немножко съесть, но нет, ведь нужно пустить их на варенье. Плюс было только один — нам доставалась сладкая пенка, когда оно варилось. И вот варенье готово! Но даже зимой бабушка его берегла и не давала есть. Так прошло много лет. Бабуле уже 90. И всё это время она стойко хранит свои запасы. Состарившись, бабуля переехала к нам в город, а я поехала в её деревенский домик, чтобы разобрать вещи. Чем там только не было! Пачки подаренных шоколадок, коробки конфет, ящики консервов, которые давно испортились. Но самое главное и большое — там были сотни банок старательно заготовленного варенья, которое так никому и не пригодилось...»

Ожидание лучших времён

Это одна из многочисленных историй, которую рассказала психологу Белгородского областного госпиталя для ветеранов войн **Наталья Профит** внучка одной из пациенток.

Наша бабушка — назовём её Татьяна Демьяновна — страдает деменцией средней степени тяжести, неврозом навязчивых состояний с галлюцинациями, недобором веса, старческой астенией и требует пристального ухода, — поясняет специалист.

Ещё одна пациентка психолога часто на консультациях с грустью вспоминает свою непрожитую жизнь. Женщина мечтала стать учительницей, но судьба распорядилась по-другому. Когда она училась в пятом классе, началась война. 11-летней девочке приходилось копать окопы, плести сети, помогать раненым. Родителей она потеряла рано, а бабушка, которая её воспитывала, не одобряла мечту внучки стать учителем. Она всегда говорила: «Женщина должна содержать дом и растить детей. Выйдешь замуж — и будет тебе счастье». В итоге девушка не стала переехать к суровой бабушке, потому что та часто её даже поколачивала за непослушание. Но жизнь в замужестве оказалась не такой уж и радужной. Муж пил, бил её и детей. Свои мечты о педагогической деятельности молодая женщина постоянно откладывала. Окружение, в котором она находилась, не поддерживало её стремлений. Говорили: «Ты сначала детей выучи, а потом собой займись». И вот дети выросли, появились внуки, а она так и не смогла исполнить свою мечту и стать учителем. Сейчас женщине 94 года и у неё целый букет проблем со здоровьем. Помимо них специалист диагностировала у пожилой пациентки депрессию.

Обе эти истории, по словам Натальи Владимировны, можно отнести к проявлениям так называемого синдрома отложенной жизни — комплекса установок и ценностей, характеризующихся ожиданием лучших времён, подготовкой к ним, отказом от удовлетворения нужд настоящего. В жизни человека с этим синдромом преобладают действия, ориентированные на будущее: он откладывает деньги, работает без выходных в ущерб актуальным потребностям, таким как сон, качественное питание, отношения. — Понятие «синдром отложенной жизни» было введено доктором психологических наук Владимиром Серкиным в 1997 году. Он изучал особенности жителей северных регионов России и в результате своих исследований

В ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА С ЭТИМ СИНДРОМОМ ПРЕОБЛАДАЮТ ДЕЙСТВИЯ, ОРИЕНТИРОВАННЫЕ НА БУДУЩЕЕ: ОН ОТКЛАДЫВАЕТ ДЕНЬГИ, РАБОТАЕТ БЕЗ ВЫХОДНЫХ В УЩЕРБ АКТУАЛЬНЫМ ПОТРЕБНОСТЯМ, ТАКИМ КАК СОН, КАЧЕСТВЕННОЕ ПИТАНИЕ, ОТНОШЕНИЯ.



ЕКАТЕРИНА КАСАТКИНА

«Постоянное ожидание, а потом разочарование в том, что счастье в будущем не наступает, приводит к апатии, тревожности, депрессии»

сделал вывод о том, что многие северяне не ощущают ценности настоящего, а постоянно ожидают более счастливого времени, которое наступит после переезда в благоприятные климатические условия, — поясняет Наталья Владимировна. Позже похожий сценарий с более широким разнообразием целей стал обнаруживаться у разных групп населения. Оказалось, что синдром отложенной жизни в той или иной степени встречается у 90–95% людей.

Молодёжь и люди среднего возраста

— Наталья Владимировна, кто чаще всего страдает этим синдромом?

— В большей степени ему подвержена как молодёжь, так и люди среднего возраста. У пожилых мы видим уже последствия. Всё потому, что его идея в том, что люди психологически восприимчивы к мнениям, целям и идеалам, сформированным обществом. Чем сложнее социальная структура, чем лучше развиты технологии передачи информации, тем выше риск развития синдрома отложенной жизни.

Кто больше всего ему подвержен:

- Люди 18–40 лет, принявшие негативные семейные установки.
- Специалисты, работающие на удалёнке и постоянно меняющие место жительства. Они могут жить с убеждением, что им не нужны друзья, романтические отношения, удобная квартира, ведь всё равно скоро уезжать в другое место. В результате чело-

овек, который мечтает о серьёзных отношениях, может оправдывать их отсутствие кочевым образом жизни.

► **Жители мегаполисов**, зачастую убеждённые, что реальная жизнь начнётся только после какого-то достижения или события. Например, в погоне за покупкой квартиры человек засиживается на работе допоздна, берёт дополнительные проекты, поэтому не может найти время на хобби и поддержание близких отношений. Такой перекокс в сторону работы он оправдывает тем, что, когда купит жильё, всё сразу поменяется.

► **Менеджеры**, которые привыкли к многозадачности на работе. На фоне постоянной включённости в задачи человек откладывает другие дела — личные и семейные. Работа для него становится временным этапом. Он усердно трудится, чтобы накопить достаточно денег и купить загородный дом, уволиться и начать настоящую жизнь. Также подобный образ жизни может привести к трудоголизму.

Определить причины

— Наталья Владимировна, а почему люди склонны откладывать жизнь на потом, что стоит за этим страхом не жить здесь и сейчас?

— Причины данного синдрома условно можно разделить на пять групп:

► **Демографические**. Счастье наступит после заключения брака (или развода), рождения ребёнка и т. д. Нередко дети живут, нетерпеливо ожидая школьного выпускного, а взрослые — пенсии. Именно за этим рубежом им представляется начало чего-то важного.

► **Семейные**. Негативные установки родителей формируют низкую мотивацию, подавленность, не-

✓ НАДО ЗНАТЬ • ОПАСНО ЛИ ОТКРЫТОЕ ОВАЛЬНОЕ ОКНО ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ

Вовсе не порок

Елена МИРОШНИЧЕНКО

Когда родители малышей или люди старшего возраста на ультразвуковом исследовании сердца впервые слышат об открытом овальном окне, они начинают пугаться и волноваться. В голове мелькают мысли: что это — порок, патология, дефект? Как теперь жить и лечиться? И хорошо, если рядом будет такой специалист, как кардиохирург Областной клинической больницы Святого Иоасафа Дмитрий Басараб, который сразу же успокоит: — Не беспокойтесь, открытое овальное окно — это вариант нормы.

Малая аномалия

О том, что они живут с открытым овальным окном, многие взрослые узнали благодаря широкому распространению в последние годы ультразвуковых исследований. Сегодня обязательный скрининг младенцев в рамках диспансеризации позволяет узнать об этом на УЗИ в первые месяцы жизни малыша.

У всех нас во время внутриутробного развития в перегородке, которая расположена между правым и левым предсердием сердца, было открытое овальное окно. Так как плод в это время не дышит, а получает кислород через плаценту, лёгкие у него не работают. Благодаря окочку часть насыщенного кислородом крови попадает из правого предсердия в левое, что обеспечивает кровоснабжение головы, развития спинного и головного мозга. Когда новорождённый делает первый вдох, его кровообращение становится как у всех людей и открытое окно закрывается. Но это происходит не всегда.

— Закрывается овальное окно может через несколько дней, месяцев, в большинстве случаев это происходит к двум годам. Но у некоторых людей оно остаётся открытым всю жизнь, многие из них даже об этом не догадываются, — говорит Дмитрий Басараб.

Что делать, если врачи увидели его во время УЗИ?

— Открытое овальное окно лечить не нужно, это малая аномалия сердца, а не его порок. Никаких ограничений для физических нагрузок, занятий спортом, активной деятельности нет, — утверждает Дмитрий Алексеевич.



Операция показана только при большом дефекте, который приводит к изменению кровотока

Как правило, кардиолог решает, нужно ли пациенту проводить ежегодное обследование и делать эхокардиографию сердца.

Не дожидаться жалоб

Так что открытое овальное окно — это норма при внутриутробном развитии, которое у некоторых остаётся и во взрослой жизни. Не стоит бить тревогу, если размер окна не превышает пяти-шести миллиметров. Если эта цифра больше — речь идёт о дефекте межпредсердной перегородки.

— Это второй по частоте порок сердца, — говорит врач. — Выслушать его трудно, так как нет шумов, как при классических пороках. Есть определённый критерий на кардиограмме, но его часто не замечают. Так что без УЗИ трудно разобраться.

Отверстия в межпредсердной перегородке различаются размерами, формой, расположением. Причиной их появления считается нарушение развития перегородки в эмбриональном периоде.

При небольшом дефекте межпредсердной перегородки симптомов заболевания обычно нет, лечение не требуется. Хотя родители детей с этим диагнозом могут отмечать у малышей частые простудные заболевания, быструю

утомляемость. Пациенты наблюдают у кардиолога и делают эхограмму сердца не реже одного раза в год.

При большом дефекте, который приводит к изменению кровотока, поможет только хирургическое лечение. Чаще всего кардиохирургам попадают в 18–20 лет, когда становится ясно, что дети уже выросли, а окно не закрылось.

— Обычно молодые люди искренне уверяют, что ни на что не жалуются и поэтому операцию делать не нужно. Мы объясняем, что когда появляются жалобы, сердечная недостаточность, ситуация уже не будет такой благоприятной, как сейчас. Даже несмотря на выполненную операцию, останутся последствия, а в ряде случаев её делать будет уже поздно. В этом и есть основная проблема этого порока, что его нужно оперировать до того, как появились серьёзные специфические жалобы, — говорит Дмитрий Алексеевич.

Показанием к операции становится не размер отверстия, хотя это немаловажный фактор, а за счёт чего появляется скрытая или явная клиника болезни, при которой идёт сброс артериальной крови из левого предсердия в правое. То, что правые камеры сердца раздуты, чётко видно на ультразвуковом исследовании.

удовлетворённость собой. Возникает потребность доказывать положительные качества, достигая целей, чтобы получить одобрение взрослого. Сценарий такого поведения закрепляется надолго.

► **Социально-экономические**. Высокие ожидания общества, культ успешности провоцируют развитие синдрома отложенной жизни. Многим приходится учиться, работать до седьмого пота ради достижения идеала, навязанного обществом, к примеру «заживу по-настоящему, когда выплачу ипотеку».

► **Религиозные**. Для верующих людей характерно убеждение: время жить наступит после достижения определённого уровня духовного развития. Именно тогда будет возможно ощутить благодать, свободу, истинную радость.

► **Геоклиматические**. Люди не удовлетворены местом проживания, стремятся мигрировать в экономически развитые, климатически благоприятные, комфортные регионы или страны. Ожидание переезда может длиться долгие годы.

Консультирование и психотерапия

— Нужна ли человеку, который страдает синдромом отложенной жизни, помощь психолога?

— Поведение человека при синдроме отложенной жизни является сценарным: оно представляет собой определённый последовательный действий, мыслей и переживаний, воспроизводящихся повторно в разных ситуациях. При этом главная цель — счастье — не достигается. В результате — развитие невроза отложенной жизни. Он проявляется в виде апатии, депрессии и тревожности. Актуальные потребности оказываются неудовлетворёнными, накапливается утомление, нет уверенности, что светлое будущее наступит. Кроме того, возрастает риск злоупотребления алкоголем. Развивающиеся невротические расстройства, безусловно, требуют помощи психолога или психотерапевта.

— Что может предложить психолог, когда к нему на приём приходит человек с жалобами, характерными для синдрома отложенной жизни?

— Для выявления синдрома отложенной жизни достаточно беседы психолога или психотерапевта. Для более детальной и объективной диагностики используются специализированные опросники. Один из них — «Индекс удовлетворённости жизнью» Панина. Если имеются сопутствующие невротические проявления, диагностический процесс сопровождается врач-психиатр. Беседа позволяет выявить все симптомы, характерные для синдрома отложенной жизни: неспособность наслаждаться сегодняшним днём, ожидание кардинальных изменений, приложении больших усилий ради достижения целей с ущербом для ежедневных потребностей.

Пациентам с диагностированным синдромом отложенной жизни рекомендованы психотерапия и психологическое консультирование. Эффективные методы, повышающие осознанность. Одним из таких направлений является экзистенциальная психотерапия Ирины Ялома. Этот специалист доказал, что пациенты не воспринимают мысль о том, что они смертны. Именно поэтому огромную часть их энергии забирают планирование, откладывание желаний, игнорирование потребностей. В работе с пациентами я как раз использую подход Ирины Ялома к консультированию и психологической помощи. Продолжительность психотерапии определяется индивидуально и может составлять от одного-двух месяцев до нескольких лет.

Подготовила Тамара АКИНЬШИНА

✓ ВОПРОС — ОТВЕТ

Под чужим названием



На рынке, в отделе, где продают корейскую морковку и прочие закуски, есть и так называемая маршинованная спаржа. Сейчас, когда в нашей области появились люди, которые выращивают на продажу спаржу, понятно, что эти жёлтые кусочки в салатах совсем не она. Что это за продукт на самом деле?

Татьяна СТЕПАНЮК, Алексеевич

Отвечает технолог пищевого производства Алия МАЛАХОВА:

— Так называемую спаржу в корейских салатах делают из плёночного соевого молока. Технология следующая: соевое молоко кипятят, ждут, когда на поверхности образуется плотная плёнка белка и жира. Её снимают, сушат, а затем скручивают в жгуты. Такая плёнка быстро становится сморщенной, внешне напоминает бамбук. В странах Азии её называют по-разному. В Японии — бамбуковая юба, в Корее, Китае — фучжу, фуши. Почему же в России она стала называться именно спаржей?

По всей видимости, в 90-е годы прошлого столетия, когда этот продукт появился в нашей стране, о настоящей спарже мало кто знал, но многие слышали. Поэтому непривычное для нашего уха восточное название поменяли на такое звучное и понятное покупателю. Цена на псевдоспаржу, конечно, очень завышена, но можно утешать себя тем, что это полезный продукт. Ведь настоящий белок усваивается лучше, чем животный или молочный. В ней много незаменимых аминокислот, различных микроэлементов и жирорастворимых витаминов А, Е, D, К. К тому же она очищает сосуды, снижает холестерин и подавляет воспаление в тканях. Один минус для тех, кто следит за фигурой: высокая калорийность продукта, поэтому употреблять спаржу нужно дозированно. Подготовила Елена МИРОШНИЧЕНКО