

8. Zarządzanie schizofrenią w następstwie pandemii COVID-19



Ten rozdział zawiera **PRZYDATNE INFORMACJE** dotyczące pandemii COVID-19, jej wpływu na osoby zmagające się ze schizofrenią oraz tego, co możesz zrobić jako opiekun, aby dbać zarówno o zdrowie psychiczne i fizyczne swojego bliskiego, jak i o własne samopoczucie. Informacje te odnoszą się nie tylko do niedawno doświadczonej pandemii, lecz także do możliwych przyszłych pandemii i innych podobnych sytuacji.

Krótką historia pandemii

Pod koniec **GRUDNIA 2019** roku Światowa Organizacja Zdrowia została poinformowana przez władze chińskie o znacznej liczbie przypadków zapalenia płuc o nieznanej przyczynie w mieście Wuhan, w prowincji Hubei w Chinach. W dniu **5 STYCZNIA 2020** roku ustalono, że przyczyną tej tajemniczej choroby jest nowy szczep koronawirusa. W kolejnych tygodniach wirus rozprzestrzenił się do coraz większej liczby krajów na całym świecie.

11 LUTEGO 2020 roku wirus został nazwany „koronawirusem zespołu ostrej niewydolności

oddechowej 2” (SARS-CoV-2), a choroba, którą powodował, otrzymała nazwę „choroba koronawirusowa 2019” (COVID-19).

11 MARCA 2020 roku Światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła wybuch COVID-19 globalną pandemią.

Najistotniejsze aspekty obecnej pandemii mogą już przestać wpływać na zdrowie populacji oraz ograniczenia społeczne. Okres przejściowy może jednak stanowić czas wielkich wyzwań i trudności dla pacjentów z istniejącymi wcześniej chorobami przewlekłymi, w tym dla osób cierpiących na choroby psychiczne.



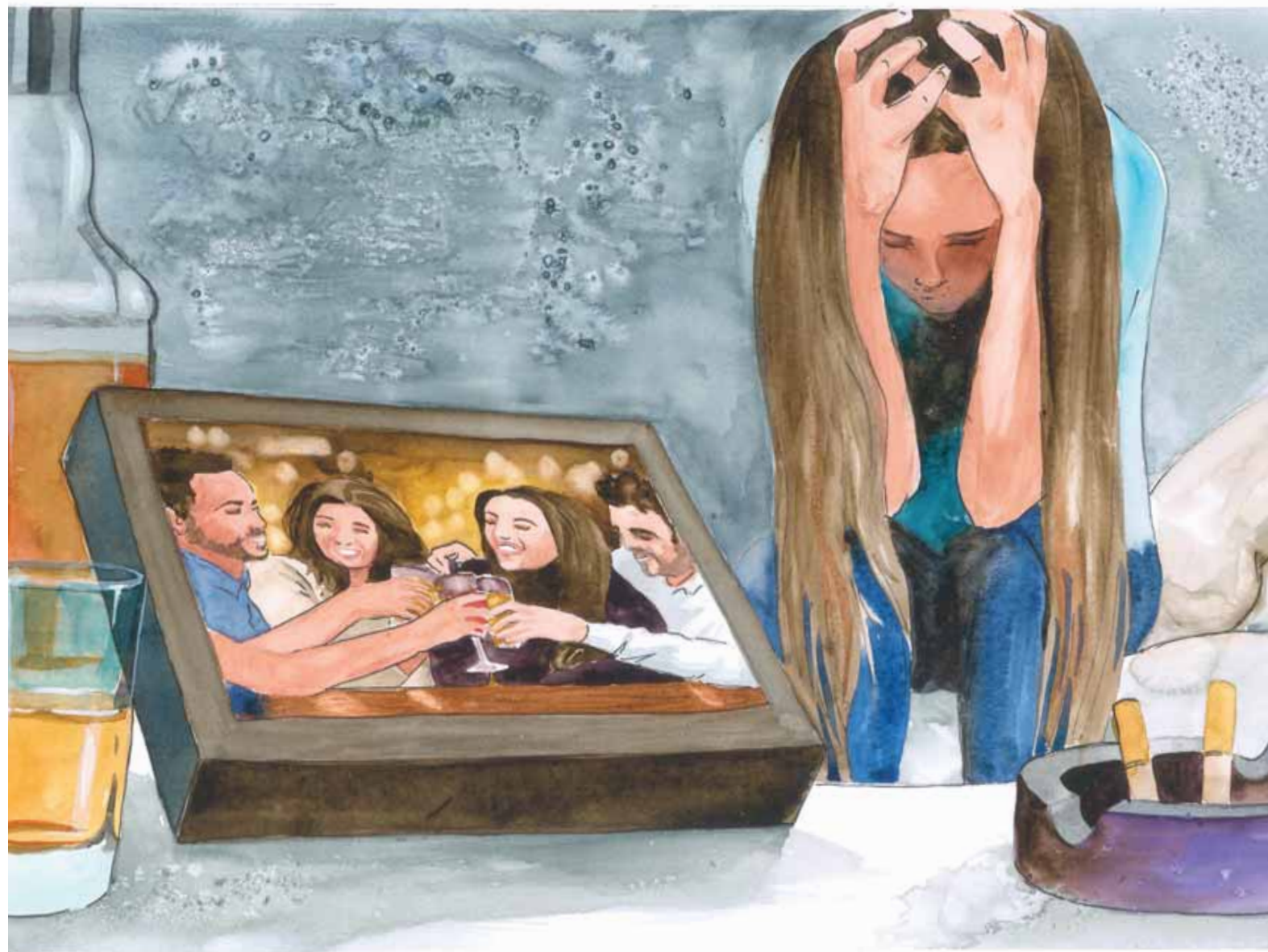
Wpływ COVID-19

Pandemia **NEGATYWNIE WPŁYNĘŁA NA ŻYCIE SETEK MILIONÓW LUDZI**

i miała druzgocący wpływ na wiele aspektów naszego życia, w tym gospodarkę, zatrudnienie, edukację, mobilność oraz tradycje rodzinne.

W większości krajów przeciążyła systemy opieki zdrowotnej do granic możliwości, tworząc długotrwałe kryzysy społeczne, ekonomiczne i polityczne. Pandemia zmieniła także sposób, w jaki pracujemy i nawiązujemy relacje z innymi ludźmi.

Ale co ważniejsze, takie aspekty jak możliwość zetknięcia się z COVID-19 i zachorowania, przepisy mające na celu ograniczenie rozprzestrzeniania się wirusa, takie jak przestrzeganie zasad lockdownu, respektowanie dystansu społecznego i samoizolacja, doprowadziły do wzrostu stresu społecznego, który wpływa na nasze zdrowie psychiczne.



W trakcie pandemii odnotowano znaczny wzrost liczby osób dorosłych zgłaszających objawy lęku i depresji w Stanach Zjednoczonych – liczba ta wzrosła z **1** na **10** dorosłych przed wybuchem pandemii do **4** na **10**.

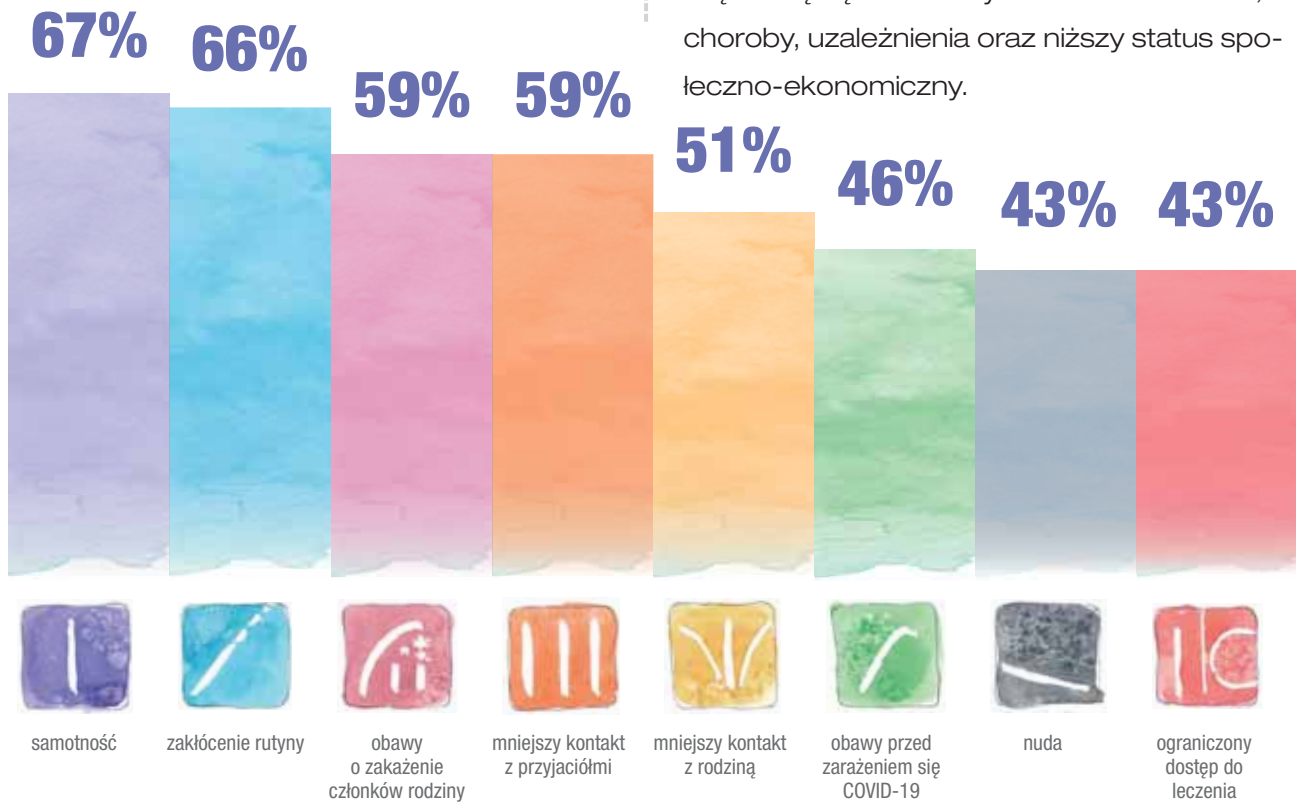
Ponadto wielu dorosłych zgłaszało pewne **NEGATYWNE SKUTKI, KTÓRE ODBIŁY SIĘ NA ICH ZDROWIU PSYCHICZNYM I FIZYCZNYM**,

w tym zaburzenia wzorców jedzenia i snu. Zgłaszano również nadużywanie alkoholu i narkotyków, a także zaostrzenie przewlekłych schorzeń spowodowanych stresem i lękami wywołanymi przez koronawirusa.

Koronawirus znacząco wpłynął również na dynamikę rodzinną. Lockdowny i praca zdalna prowadziły do zwiększenia napięć międzyludzkich w zatłoczonych warunkach mieszkaniowych. Wcześniejsze konflikty lub trudne relacje nasiliły się, ponieważ poszczególni członkowie rodziny mieli mniej przestrzeni na wycofanie się i odpoczynek.

Jak koronawirus wpłynął na osoby ze schizofrenią?

Pandemia COVID-19 całkowicie zmieniła życie osób zmagających się ze schizofrenią oraz ich opiekunów. Dodatkowo wygenerowała **NOWE WYZWANIA** dla osób już zmagających się z chorobami psychicznymi. W badaniu oceniającym wpływ pandemii na zdrowie psychiczne osób z chorobami psychicznymi ponad połowa uczestników zgłosiła pogorszenie swojego stanu psychicznego



w wyniku lockdownu. Najczęściej wskazywanymi czynnikami powodującymi to pogorszenie były: samotność **(67%)**, zaburzenie codziennej rutyny **(66%)**, obawy o zakażenie rodziny/przyjaciół koronawirusem **(59%)**, ograniczony kontakt z przyjaciółmi **(59%)**, ograniczony kontakt z rodziną **(51%)**, obawy przed zarażeniem się koronawirusem **(46%)**, nuda **(43%)**, oraz zmniejszona dostępność leczenia psychiatrycznego **(43%)**.

Osoby zmagające się ze schizofrenią należą do najbardziej wrażliwych grup społecznych, często będąc narażonymi na bezdomność, choroby, uzależnienia oraz niższy status społeczno-ekonomiczny.

W rezultacie osoby zmagające się ze schizofrenią mają wiele czynników ryzyka, które **CZYNIĄ JE BARDZIEJ PODATNYMI NA COVID-19**.

Obecność innych chorób współistniejących jest znana z **PODWYŻSZANIA WSKAŹNIKÓW ŚMIERTELNOŚCI** u osób chorych na COVID-19. Ponad **70%** osób ze schizofrenią cierpi na jedną lub więcej chorób współistniejących, takich jak cukrzyca typu 2, choroby układu oddechowego czy choroby serca. Z tego powodu średnia długość życia osoby zmagającej się ze schizofrenią jest o **15 LAT** krótsza w porównaniu z osobą bez tego zaburzenia. Ponadto w przypadku hospitalizacji z powodu chorób układu oddechowego osoby te częściej trafiają na oddziały intensywnej terapii, a także częściej wymagają wentylacji mechanicznej. Ryzyko niewydolności oddechowej oraz zgonu w szpitalu, w porównaniu z innymi pacjentami, również jest wyższe. Ogólnie rzecz biorąc, większość osób zmagających się ze schizofrenią należy do przynajmniej jednej znanej grupy ryzyka i w przypadku hospitalizacji, ma zwiększone ryzyko gorszych wyników klinicznych w związku z COVID-19. W rzeczywistości **OSOBY**

ZE SCHIZOFRENIĄ MAJĄ DWUKROTNIE WIĘKSZE PRAWDOPODOBIENSTWO HOSPITALIZACJI Z POWODU COVID-19

w porównaniu z osobami bez tej choroby, a według nowych badań są trzykrotnie bardziej narażone na śmierć z powodu tego wirusa. To zwiększone ryzyko nie może być wytłumaczone obecnością chorób serca, cukrzycy czy palenia tytoniu, które zazwyczaj skracają życie osób ze schizofrenią.



Wyniki badania wskazują, że podatność osób zmagających się ze schizofrenią na infekcje wirusowe, takie jak COVID-19, może być związana z biologicznymi cechami samego zaburzenia. Możliwym powodem tego może być zaburzenie funkcjonowania układu odpornościowego, które wydaje się być powiązane z genetyką tego schorzenia.



Dysfunkcje poznawcze związane ze schizofrenią również zwiększają ryzyko zakażenia. Osoby zmagające się ze schizofrenią **MOGĄ MIEĆ WIĘKSZE TRUDNOŚCI W PRZESTRZEGANIU RESTRYKCJI, PROCEDUR DOTYCZĄCYCH KWARANTANNY I ODPOWIEDNICH ZASAD HIGIENY** niż ogólna populacja.

Wadliwe osądy oraz niewystarczająca samoopieka, dwie częste cechy schizofrenii, mogą dodatkowo utrudniać stosowanie się do zaleceń zdrowotnych, co może prowadzić do narażenia na niebezpieczeństwo siebie, członków rodziny oraz pracowników służby zdrowia.

Ponadto pandemia prawdopodobnie miała pośredni wpływ na osoby zmagające się ze schizofrenią, **ZWIĘKSZAJĄC RYZYKO NAWROTU CHOROBY.**

Jednym z najważniejszych środków ograniczających rozprzestrzenianie się wirusa jest izolacja społeczna, która może powodować znaczny stres emocjonalny zarówno u osób ze schizofrenią, jak i ich opiekunów. Stres wywołany pandemią, w połączeniu z ograniczoną dostępnością opieki środowiskowej oraz ryzykiem nieprzestrzegania zaleceń dotyczących leczenia farmakologicznego, może zwiększać ryzyko nawrotu choroby. Zmiany w codziennej rutynie, lęki wynikające z długotrwałego zamknięcia, obawy przed zakażeniem, a także utrata członka rodziny z powodu COVID-19 mogą również działać jako **WAŻNE WYZWALACZE.**



Wciąż nie wiemy, w jaki sposób długoterminowe skutki COVID-19 (tzw. „zespół post-COVID”) wpływają na naturalny przebieg schizofrenii. Jednak niektóre z tych skutków, takie jak zaburzenia snu, problemy z nastrojem i lękiem czy objawy podobne do zespołu stresu pourazowego (PTSD), mogą mieć poważne negatywne konsekwencje i wpłynąć na jakość życia bliskiej Ci osoby.

Pandemia zmieniła również codzienne życie osób ze schizofrenią, dostarczając „amunicji” dla ich urojeń. Jedną z cech schizofrenii jest ciągle poszukiwanie nowych celów, nowych informacji, które mogą stać się przedmiotem urojeń. Zazwyczaj mogą to być dowolne tematy, od bieżącej polityki po obserwacje UFO. Od początku **2020** roku nowy koronawirus i pandemia COVID-19 stały się najpopularniejszym tematem w mediach i rozmowach na całym świecie.

Wiele niewiadomych dotyczących wirusa i choroby, którą powoduje, doprowadziło do **STANU NIEPEWNOŚCI NAWET WŚRÓD ZDROWEJ POPULACJI**; osoby zmagające się ze schizofrenią są na te kwestie jeszcze bardziej wrażliwe.



Dlatego dla osób ze schizofrenią każda informacja związana z COVID-19, począwszy od restrykcji, a skończywszy na kwestiach politycznych, ma potencjał nie tylko do **WYWOŁYWANIA UROJEŃ**, ale także do wpływania na ich **POSTAWĘ WOBEC ŚRODKÓW BEZPIECZEŃSTWA, LECZENIA ORAZ SZCZEPIEŃ**.

Jako opiekun odgrywasz niezwykle ważną rolę w zarządzaniu tymi delikatnymi sytuacjami, ponieważ jesteś jedyną osobą, która może poradzić sobie z problemami wynikającymi z błędnych interpretacji wiadomości związanych z COVID-19 oraz potencjalnym brakiem świadomości Twojego bliskiego na temat problemów zdrowotnych związanych z COVID-19, a także strategii zapobiegania i leczenia. Jednym z najistotniejszych zagadnień w tym kontekście jest powszechne występowanie **FAŁSZYWYCH INFORMACJI I TEORII SPISKOWYCH** dotyczących niemal każdego aspektu pandemii, od pochodzenia

wirusa po skuteczność masek ochronnych i bezpieczeństwo szczepionek. Jako łącznik między Twoim bliskim a światem zewnętrznym, to Ty możesz chronić go przed szkodliwym wpływem dezinformacji związanej z COVID-19, która może prowadzić do pogorszenia objawów, a nawet nawrotu choroby. Najbardziej aktualne informacje można znaleźć zazwyczaj na stronie internetowej Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób, a także na stronach ministerstw zdrowia, krajowych departamentów zdrowia publicznego i narodowych zespołów zadaniowych ds. koronawirusa.

Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób

Krajowe ministerstwa zdrowia

Narodowe zespoły zadaniowe ds. koronawirusa

Zakończenie środków zapobiegawczych związanych z COVID-19: poradnik, jak zadbać o siebie i osobę cierpiącą na chorobę psychiczną.

Choć wprowadzenie środków zapobiegawczych związanych z COVID-19 było początkowo trudne, ich wycofanie również może być wyzwaniem. Nawet jeśli nasze społeczeństwo wróciło do życia sprzed pandemii, Ty i osoba, którą się opiekujesz,

MOŻECIE NIE CZUĆ SIĘ GOTOWI DO POWROTU DO AKTYWNOŚCI, które były częścią codziennego życia, takich jak oglądanie filmów w kinie, wychodzenie na drinka do pubu, uczestniczenie w większych zgromadzeniach czy korzystanie z transportu publicznego.

Wraz z zakończeniem restrykcji Ty oraz Twój bliski możecie odczuwać dodatkową presję, aby dołączyć do aktywności społecznych, co może być połączone z obawą, że inni nie mają już prawnego obowiązku izolacji w przypadku zachorowania na COVID-19.



Podobnie jak znalezienie sposobów radzenia sobie w trakcie pandemii wymagało czasu, równie prawdopodobne jest, że od teraz przyzwyczajenie się i powrót do naszego zwykłego stylu życia również **ZAJMIE TROCHĘ CZASU**. Staraj się nie być zbyt surowy wobec siebie, jeśli zauważysz, że zajmuje Ci to więcej czasu, niż się spodziewałeś, lub jeśli inni wydają się bardziej pewni siebie i towarzyscy. **PACJENCI Z CHOROBAМИ PSYCHICZNYMI MOGĄ BYĆ BARDZIEJ WRAŻLIWI W TRAKCIE TEGO TRUDNEGO OKRESU**.

Niektóre z poniższych zaleceń dotyczących zdrowia psychicznego, takie jak wprowadzenie i utrzymanie rutyny, prowadzenie aktywnego życia towarzyskiego, zdrowe odżywianie się i regularna aktywność fizyczna, są równie istotne teraz, jak były na początku lockdownu. W rzeczywistości mogą być jeszcze bardziej przydatne w nadchodzącym okresie, ponieważ możemy stanąć w obliczu znacznych zmian.

Strach i lęk

Zakończenie środków zapobiegawczych związanych z COVID-19 może wywołać powszechne reakcje emocjonalne, takie jak **STRACH I LĘK**. Zarówno Ty, jak i Twoi bliscy możecie czuć się niepewnie lub nieprzygotowani do porzucenia sposobów radzenia

sobie wypracowanych podczas obowiązywania regulacji związanych z COVID-19, szczególnie w miarę przechodzenia od licznych lockdownów do stopniowego łagodzenia i ostatecznego zniesienia restrykcji.

Zwracanie uwagi na swoje uczucia i znajdowanie dla nich przestrzeni jest **BARDZO WAŻNE**, w przeciwieństwie do ich bagatelizowania lub ignorowania. To właśnie poprzez stopniowe zwiększanie naszej tolerancji możemy pokonać te lęki.



Wskazówki, jak radzić sobie ze strachem i lękiem:



• KONTROLUJ TO, CO MOŻESZ KONTROLOWAĆ.

Istnieje wiele rzeczy wywołujących strach i lęk, które są poza Twoją kontrolą i mogą negatywnie wpływać na Ciebie oraz Twoich bliskich zmagających się z chorobami psychicznymi. Jednakże są również kwestie, którymi można zarządzać i które można zaplanować. Pomocne może być przygotowanie się i opracowanie planu działania, aby skutecznie radzić sobie w trudnych sytuacjach.



• RÓB WSZYSTKO PO KOLEI.

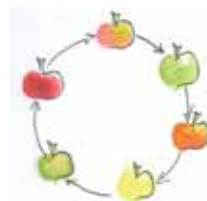
Zdaj sobie sprawę, że lepiej może być podejmować działania powoli, dostosowując tempo do potrzeb Twojego bliskiego zmagającego się z problemami zdrowia psychicznego. Rozmawiaj o niepokojących myślach z kimś bliskim i godnym zaufania,

jednocześnie pozwalając innym działać w swoim własnym tempie.



• PRACUJ NAD SWOJĄ TOLERANCJĄ.

Staraj się codziennie, a może co kilka dni, delikatnie stawiać sobie wyzwania. Nie bądź zbyt surowy wobec siebie, jeśli coś nie pójdzie zgodnie z początkowym planem. Zwracaj uwagę na swoje osiągnięcia, rzeczy, które sprawiły Ci przyjemność lub dały satysfakcję z ich wykonania.



• UROZMAICAJ SWOJĄ RUTYNĘ.

Wprowadź pewne urozmaicenia, aby nawiązać kontakt z różnymi ludźmi i zmierzyć się z różnorodnymi sytuacjami. Jeśli w jednym sklepie spożywczym jest tłoczno i wywołuje to u Ciebie niepokój, spróbuj odwiedzić inny. Jeśli podróżowanie o określonej porze dnia jest zbyt stresujące, spróbuj zmieniać bardziej zatłoczone godziny na te spokojniejsze.



• JAK RADZIĆ SOBIE Z NIEPEWNOŚCIĄ.

Skup się na teraźniejszości. Możesz wykorzystać to, co masz dzisiaj, w najlepszy możliwy sposób. Biorąc pod uwagę zmieniające się regulacje i napływ kontrowersji w mediach na temat tego, co jest słuszne, a co nie, staraj się utrzymać koncentrację na chwili obecnej. Jednym ze sposobów na przeniesienie uwagi na teraźniejszość jest medytacja uważności (mindfulness).



• SKUP SIĘ NA TYM, CO PEWNE.

W obliczu wielu niepewności, które obecnie nas otaczają, istnieją również rzeczy dające nadzieję. Staraj się dostrzegać i doceniać pozytywne aspekty, które pojawiają się w Twoim życiu, i wykorzystuj każdą okazję, aby z nich skorzystać – na przykład, by się zrelaksować i zregenerować siły.



• ROZMAWIAJ Z TYMI, KTÓRYM UFASZ.

Rozmowa o swoich uczuciach i myślach jest niezwykle ważna. Unikaj tłumienia swoich obaw i staraj się nie oceniać siebie zbyt surowo. Możesz poszukać wsparcia w internetowych grupach, ale jednak warto również zasięgnąć porady z zewnątrz.



• POWRÓT DO AKTYWNEGO ŻYCIA TOWARZYSKIEGO.

W miarę stopniowego znoszenia restrykcji możesz zacząć wracać do bardziej aktywnego życia towarzyskiego – czy to dlatego, że czujesz, że ryzyko jest mniejsze, czy też z powodu presji związanej z dołączeniem do tych, którzy nie mogą się doczekać powrotu do normalności.

Na początku ponowne nawiązanie kontaktów z ludźmi może wydawać się niezręczne. Niezależnie od tego, czy jest to dyskomfort związany z byciem bez maski, czy ostrożność wobec przebywania w dużych grupach, ważne jest, aby nie przyspieszać tego procesu i dać sobie tyle czasu, ile uznasz za potrzebne.

Jeśli jesteś w izolacji lub należysz do grupy wysokiego ryzyka, możesz odczuwać alienację, obserwując innych angażujących się w aktywności, za którymi tęsknisz. Istnieje duże prawdopodobieństwo, że osoby najbliższe Tobie, takie jak rodzina czy przyjaciele, mogą mieć trudności z pełnym zrozumieniem i wsparciem Twojej sytuacji. Warto spróbować nawiązać kontakt z osobami, które mogą się z nią utożsamiać, lub – jeśli czujesz się z tym komfortowo – porozmawiać z kimś zaufanym o swoich odczuciach związanych z byciem pomijanym. Może nawet zasugerować kilka sposobów na włączenie Cię do działań, które niekoniecznie wymagają fizycznej bliskości.

- Utrzymuj kontakt z grupami wsparcia i dowiedz się, jakie są ich doświadczenia i rekomendacje w tym zakresie.
- Zachęcaj swojego bliskiego do spędzania jak najwięcej czasu na świeżym powietrzu oraz do utrzymywania kontaktów z przyjaciółmi i członkami rodziny tak często, jak to możliwe.
- Postępuj zgodnie z zaleceniami specjalistów opieki zdrowotnej i uważnie monitoruj objawy swojego bliskiego, aby w porę zauważyć ewentualne pogorszenie.
- Nie zapominaj o dbaniu o siebie i swoje samopoczucie, pomagając jednocześnie osobie, którą się opiekujesz, przetrwać ten niecodzienny okres.

Referencje

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/fpsy.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

👉 PRAKTYCZNY SŁOWNICZEK 👉

SŁOWO	WYJAŚNIENIE
Anhedonia	Upośledzona zdolność do odczuwania zainteresowania i/lub przyjemności z rzeczy lub aktywności, które wcześniej były interesujące i przyjemne, zazwyczaj objaw zaburzeń zdrowia psychicznego.
Apatia	Stan braku zainteresowania, emocji, motywacji lub troski wobec otaczającego świata.
Nauka o zachowaniu	Gałąź nauk społecznych (obejmująca dyscypliny takie jak socjologia, psychologia i antropologia), koncentrująca się na ludzkich działaniach, mająca na celu uogólnienie zachowań i podejmowania decyzji przez ludzi w rzeczywistej społeczności.
Benzodiazepines	a type of medication that decreases brain activity and have a sedating effect; it is usually prescribed as a treatment for anxiety and insomnia
Dopamine	a neurotransmitter type produced and used by the body as a messenger substance, enabling communication between nerve cells; it has an important role in cells as it promotes interest, motivation, and focus; however, its excess or deficiency can produce various health issues
Flat affect	the lack of reaction to emotional stimuli and/or unexpressed emotions, usually as a symptom of a psychiatric disorder such as depression, autism, or schizophrenia, or other medical conditions such a traumatic brain injury; this does not mean a lack of emotions, but their absence expressed either vocally, facially, or through body language
GABA	the gamma-aminobutyric acid is an inhibitory neurotransmitter, which produces a calming effect by attaching itself to a receptor, this way reducing the nervous system activity and inhibiting neuron activity
Genetics	the biological study concerned with how living organisms pass down their characteristics to their offspring via their genes (chemically distinctive patterns)

Glutamate	a chemical, a levorotary glutamic acid salt or ester, used by nerve cells as a neurotransmitter in order to send each other signals by having an excitatory effect on neurons; in the vertebrate nervous system this is one of the most prevalent excitatory neurotransmitters
Neuroimaging	the non-invasive production of images representing brain function, structure, and activity, using several techniques, for example, computerized tomography or magnetic resonance imaging
Osteoporosis	a health condition meaning “porous bones”, characterized by reduced mass and strength in bones, leading to their weakness, brittleness, and increased risk for fractures, mostly in hips, wrists, and spine; it usually develops with no pain or symptoms, making it difficult to uncover until its effects lead to painful fractures
Prejudice	a preconceived attitude towards an individual put forward by their perceived association to a specific group, based on racial, religious, ethnic, sexual, and/or other categorization
Psychotherapy	a treatment for mental health problems and emotional struggles, usually involving “talk therapy” with a psychiatrist, psychologist, or other mental health professionals, where individuals learn about their condition and how to manage it in a healthy way, leading to increased well-being, healing, and optimal functioning
Serotonin	the essential mood-stabilizing hormone which is responsible for the optimal levels of someone’s well-being feelings and happiness, as well as digestion, sleeping, and eating, impacting the entire body by allowing the communication between the brain and nervous system cells
Stereotype	a conventionally accepted or fixed belief about a group of people who hold a common characteristic
UFO	or an Unidentified Flying Object , is a moving aerial object or phenomenon that cannot be explained or identified, commonly believed to have extraterrestrial origins