

УДК 615.851:159.96

**ПЕРСПЕКТИВЫ И ЗНАЧЕНИЕ ПСИХОПРОФИЛАКТИКИ
И ТЕРАПИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ГЛОБАЛЬНЫХ СТРЕССОВЫХ
СИТУАЦИЙ В СВЯЗИ С ПАНДЕМИЕЙ COVID-19**

Станишевская Ж., Станишевский М.

Пандемия COVID-19, в частности связанные с ней ограничения и новые способы поведения, а также эмоциональное напряжение, вызванное негативными ожиданиями, привели к возникновению сложных, часто нестандартных, стрессогенных ситуаций. В статье анализируются различные аспекты психопрофилактики и терапии последствий глобальных стрессовых ситуаций. Авторы приводят примеры целей, задач, индикаторов оценки результатов психотерапевтической помощи. В статье обсуждаются подходы и особенности, необходимые в психологической работе в сложившейся ситуации пандемии.

Ключевые слова: пандемия, COVID-19, стресс, психопрофилактика, психотерапия.

**PERSPECTIVES AND SIGNIFICANCE OF PSYCHOPREVENTION AND
PSYCHOTHERAPY OF THE CONSEQUENCES OF GLOBAL STRESSFUL
SITUATIONS IN CONNECTION WITH THE COVID-19 PANDEMIC**

Staniszewska Ż., Staniszewski M.

The COVID-19 pandemic, in particular the restrictions and new behaviors associated with it, as well as the emotional stress caused by negative expectations, have led to complex, often non-standard, stressful situations. The article analyses various aspects of psychoprevention and psychotherapy of the consequences of global stressful situations. The authors provide examples of goals, objectives, and indicators for evaluating the results of psychotherapy. The article discusses the approaches and features necessary in psychological work in the current situation of the pandemic.

Keywords: pandemic, COVID-19, stress, psychoprevention, psychotherapy.

В связи с развитием и продолжающейся пандемией коронавируса COVID-19 в мире возникла острая необходимость включения в противоэпидемиологические меры обязательных психопрофилактических и психотерапевтических мероприятий. В условиях жесткого карантина и так называемой самоизоляции наиболее остро проявились серьезные проблемы психологического характера, связанные с необходимостью резкого изменения в образе жизни большого количества людей. Эта проблема вызвана рядом существенных, качественных и количественных трансформаций в традиционном укладе современного общества, который формировался последние десятилетия. Среди негативных последствий таких перемен для многих людей стал дистресс и другие психосоматические расстройства. В этой связи нам следует ожидать серьезные трудности, которые человечеству еще предстоит оценить и исследовать.

Нужно также отметить, что проблема COVID-19 ложится тяжелым бременем на не простую ситуацию с растущим количеством аффективных расстройств [6, с. 506]. Во всяком случае, уже очевидно, что проблематика профилактики и терапии негативных последствий стресса, стабилизация психологического состояния большого количества людей, становится во главу угла в деле преодоления последствий COVID-19, а в будущем также новых видов эпидемий.

В начале, для лучшего понимания проблематики, затронутой в данной статье, коротко определим понятия «стресса» и «стресс факторов». Ганс Селье описывал понятие стресса, как стандартную форму реакции организма на любые раздражители, неспецифическим ответом или реакцией, функциональным состоянием напряжения, реактивности организма, возникающее у человека и животных в ответ на влияние стрессоров [1, с. 12-14, 124]. Стрессорами или стресс факторами называются «чрезвычайный или патологический раздражитель, значительное по силе и продолжительности неблагоприятное воздействие, вызывающее стресс» [1, с. 124]. Напомним, что под общим понятием «стресс» подразумевается два вида этого явления, а

именно: «дистресс», т.е. негативный, разрушительный вид стресса и «эустресс», т.е. позитивный вид стресса.

Из приведенных выше определений мы видим, что организм человека автоматически и неспецифически реагирует на внешние изменения определенными формами внутренних психологических и соматических состояний. Поэтому значительные изменения в привычных и чаще всего естественным образом обусловленных способах жизнедеятельности вызывают ответную психосоматическую реакцию. Если стресс факторами являются негативные события, ведущие к отрицательным изменениям в жизни человека, например, ограничение свободы передвижения, способов функционирования (ношение масок, соблюдение определенной дистанции между людьми и т.д.), изменение привычного и часто жизненно необходимого уклада жизни, то можно прогнозировать определенные виды негативной реакции. Скорее всего, это будет чувство растерянности, неуверенности, страха и психологического напряжения (раздражения). Также к этому можно добавить обострение заболеваний, спровоцированных негативными психическими состояниями. В итоге получается растущий с геометрической прогрессией снежный ком, результатом которого будет увеличенная восприимчивость организма к различным новым психосоматическим заболеваниям [2, с. 7-8; 6, с. 513].

Таким образом, можно определить некоторые *цели* и *практические задачи*, стоящие перед психологической наукой в деле психопрофилактики и терапии последствий глобальных стрессовых ситуаций. Не меньшее значение будут иметь и достоверные индикаторы оценки результатов психотерапевтической помощи.

Общей целью является стабилизация и улучшение психоэмоционального состояния людей, подвергшихся негативному влиянию стресса. Более *конкретной целью* видится восстановление или поддержание определенных, наиболее уязвимых психологических функций или качеств, например: психологического спокойствия (покоя), интереса к жизни (интереса), категории

смысла жизни (часто можно определить как чувство «нужности» другим, кому-то или чему-то).

В практическом плане *основные задачи*, которые стоят перед специалистами для достижения поставленных выше целей, можно сформулировать следующим образом.

Во-первых, определение целевой группы и способов ее достижения (причем, чем точнее будет определена целевая группа, например возраст, место проживания, интересы и т.д., тем легче будет войти в контакт с конкретными представителями определенной группы).

Во-вторых, определить потребности целевой группы, чтобы ясно представлять в каком «психологическом эшелоне» необходимо действовать или, проще говоря, в чем состоят главные «нужды» целевой группы. Здесь речь идет о том, что кому-то будет достаточно общения в формате групп самопомощи или индивидуального общения с волонтером, а кому-то потребуется длительная психотерапевтическая помощь.

В-третьих, непосредственная, разноуровневая профилактика и преодоление негативных последствий растерянности, неуверенности, страха и психологического напряжения (раздражения). Для этого существует немало методик. Возможно, потребуется только в ряде случаев изменить формат (например, групповой формат встреч на индивидуальный).

В-четвертых, психологическая реабилитация необходимая для:

- восстановления утраченных навыков;
- вхождения в прежний трудовой ритм;
- налаживания отношений (например в семье, в коллективе);
- восстановления здоровья;
- профилактики рецидивов негативных психологических состояний (например страха перед повторением травмирующих событий);
- возобновления интереса к жизни и т.д.

Следующим важным этапом в деле преодоления последствий глобальных стрессовых ситуаций является определение индикаторов оценки результатов

проведенной психотерапевтической работы. Собственно говоря, это не только оценка уже предпринятых усилий, но также анализ и прогноз дальнейшего комплекса мероприятий. С нашей точки зрения, можно предложить следующие индикаторы оценки проведенной работы, которые можно разделить на индивидуальные или конкретные и общие или глобальные.

Начнем с *индивидуальных* или *конкретных*. Это могут быть следующие показатели:

- индивидуальная оценка собственного психологического состояния каждого участника психопрофилактических или терапевтических мероприятий по принципу «до» и «после»;

- оценка психолога или психотерапевта, в том числе с помощью обих тестов;

- объективная оценка соматического состояния со стороны врачей;

- оценка со стороны близкого окружения (например, родственники, друзья, коллеги);

В качестве общих или глобальных индикаторов могут выступать следующие показатели:

- статистические показатели уровня обращений в медицинские учреждения на разных этапах эпидемии к профильным специалистам (психотерапевтам, психиатрам), терапевтам и другим специалистам с психосоматической симптоматикой и сопутствующими проблемами;

- статистические показатели зафиксированных правонарушений, на разных этапах эпидемии, связанных с агрессией и различными видами девиантного поведения;

- результаты опросов населения в регионах, где проводились системные психопрофилактические и психотерапевтические мероприятия;

- систематизированная оценка ситуации по принципу «до» и «после» специалистов, участвующих в психопрофилактических и психотерапевтических мероприятиях.

В обстановке глобальных стрессовых ситуаций важной задачей является не только предоставление соответствующей психотерапевтической помощи, но также и выявления тех, кто в ней нуждается. Не всегда человек самостоятельно может определить, что с ним что-то не так. Часто это под силу только специалисту в области психологического здоровья, но в таком случае должна существовать обширная система психопрофилактических программ, которая способна в условиях эпидемии (пандемии) эффективно и «правильно» (с соблюдением всех норм безопасности) сработать [5, с. 21-22]. Чаще всего за психотерапевтической помощью обращаются тогда, когда появляется сложная симптоматика или происходят серьезные инциденты (истерики, агрессия, депрессивные состояния и т.д.).

В такой ситуации необходимо проведение ряда мероприятий, которые будут способствовать профилактике и терапии негативных постстрессовых состояний. Здесь могут быть предприняты следующие меры:

- создание координационных центров для психологической помощи населению, которые бы занимались анализом ситуации, профилактикой и перенаправлением людей, нуждающихся в психологической поддержке, к конкретным специалистам, в программы или интернет ресурсы;

- информационные компании, которые бы знакомили широкие массы людей с проблематикой стресса и необходимыми действиями при обнаружении соответствующих негативных симптомов;

- образовательные профилактические программы, которые способствуют сохранению психологического здоровья (с помощью Интернета, телевидения и радиовещания);

- различные виды психологического консультирования с использованием интернета, в частности различных социальных сетей, платформ для проведения занятий в онлайн формате;

- психологическое консультирование и психотерапия с непосредственным участием пациентов с учетом всех необходимых мер безопасности;

Психологическая и психотерапевтическая работа должна проводиться с учетом всех необходимых факторов [4, с. 167], в частности пола, возраста, профессии, места проживания, традиций, религиозных взглядов. Все вышеперечисленные факторы и индивидуальные особенности (темперамент, характер) существенно влияют на стрессоустойчивость и способы преодоления негативных последствий стрессовых ситуаций.

С учетом вышеперечисленных факторов, профилактика негативных последствий дистресса и работа с постстрессовыми состояниями должна строиться с учетом «человечности», то есть сущности, свойственной индивиду, как представителю *homo sapiens*. Современный человек обладает теми же психофизиологическими качествами, которыми был наделен его предок много поколений назад [7, с. 20]. «Строительный материал» человеческого тела не изменился, а значит природные вещества, которые входят в состав всех живых организмов, такие как белки, вода, жиры – продукты этерификации карбоновых кислот и трехатомного спирта глицерина и т.п. продолжают выполнять в нашем организме те же самые функции, которые выполняли всегда и при разных условиях жизни. Организм человека, если рассматривать его с точки зрения телесных качеств реагирует на внешнюю среду определенным способом, то есть с учетом «элементов» «заложенных» в его основу.

Специалисты, работающие в сфере профилактики и терапии, прежде всего, должны обратить внимание на факторы, связанные с этой составляющей человеческого существования, как на первичные данные, которые составят основу работы с индивидом. Конечно, для этого понадобится необходимый набор знаний и прежде всего «специфического» мышления, которое должно присутствовать у специалиста, работающего в сфере профилактики и терапии последствий дистресса. Тренировка этого «специфического» мышления должна проходить, прежде всего, в учебных заведениях, которые готовят психологов и психотерапевтов, а его навыки специалистам необходимо постоянно поддерживать и развивать. Особенности такого мышления станут темой последующих публикаций.

Немаловажным фактором в разработке стратегий в указанном направлении, является работа, учитывающая индивидуальные черты, такие как темперамент, характер, особенности восприятия и пр. [7, s. 295]. Хотя реакции организма на стресс имеют неспецифический характер, но особенности выхода из стрессовых состояний, копинг-стратегии и определенные задачи, решаемые специалистом в работе с конкретными людьми, опираются на индивидуальные особенности. Разнообразие типов темпераментов и характеров достаточно велико, однако, существуют определенные, близкие друг к другу типы, которые можно классифицировать. Существуют интересные примеры таких классификаций, опирающихся на данные предыдущих исследователей, но добавляющих свою специфику к описанию разных типов характеров. Это дает хороший материал для разработки и будущего построения стратегии работы с клиентом (пациентом). Большую роль в разработке программы консультирования и терапии здесь играет дифференциальная психология и области наук, которые описывают индивидуальные особенности человека. Для организации качественной работы следует собрать значительное количество данных. Значение имеет возраст индивида, пол, образование, социально-экономический статус (СЭС), стиль конверсации и пр.

Разные возрастные группы имеют различную степень уязвимости в результате влияния стресс факторов. Например, люди среднего возраста и пожилые люди, пережившие острые экономические и политические кризисы, могут слабее ощущать дистресс, связанный с карантином и определенными ограничениями. Для специалиста важно субъективное восприятие пациентом травмирующей ситуации. У людей с низким показателем СЭС и нестабильными доходами, на эмоциональном уровне, может присутствовать постоянное чувство тревоги, которое усилит действие стресса на организм. Молодые люди, учащиеся в высших учебных заведениях, ведущие активную социальную жизнь, принимающие участие в волонтерских движениях также имеют некоторый «запас прочности», повышающий устойчивость к стрессорам. Большое значение имеет доступность различной информации, а

также умение выбрать источники этой информации и критически осмысливать ее, что частично зависит от образования индивида и навыков пользования современными информационными носителями. СЭС влияет на умение справиться со стрессом, он связан с уровнем состояния здоровья индивида и является прямым указателем на выбор им общих копинг-стратегий. Сюда же можно включить умение видеть и использовать разные виды капитала, в том числе, социальный и культурный, накопленные непосредственно самим индивидом и унаследованные от предыдущих поколений.

Хочется снова обратить внимание на особенную подготовку специалиста, работающего с индивидом, переживающим стресс или постстрессовое расстройство. Важным является не только знание того, на что психологу или психотерапевту следует обратить внимание в своей работе, но и «вплетение» в стратегию и индивидуальный план работы с конкретным клиентом вышеперечисленных элементов, которые в специфическом порядке отвечают естественным процессам человеческой жизнедеятельности.

Если индивидуальные различия во многом опираются на теории темперамента и характера, то различия, связанные со стилем жизни, указывающие на социальную группу, к которой принадлежит человек, являются предметом интереса социальной и групповой психологии. С точки зрения теории систем, большая и малая социальные группы подвержены определенной логике существования.

Сюда входят такие определения: 1) Целое в системе не есть просто суммой частей. 2) Существующие подсистемы общаются между собой по определенным правилам [8, s. 193]. Как динамическая система, группа проходит определенные стадии развития, характеризующие изменения, внутригрупповые процессы. Детерминантами изменений являются как события, происходящие внутри самой группы, так влияющие на нее извне. Это может быть добавление или убыль членов группы, болезни, коммуникация с другими системами, экономические, политические и/или природные изменения и т.п. Социум, община, малые группы, к которым принадлежит человек, влияют на

его мысли, чувства и поведение. [3, с. 193]. Общение или коммуникация являются обязательной составляющей жизнедеятельности любой общины, группы, объединения, организации и пр. [9, с. 61-63].

Трансмиссия информации, деление впечатлениями, убеждение, достижение взаимопонимания – все это происходит в групповом коммуникационном процессе, элементы которого находятся в вербальной и невербальной сферах и состоят из множества элементов, поддающихся анализу и синтезу. Учитывая все это, можно создавать достаточно подробное описание мишеней психологической интервенции и делать точное описание целевой группы, ее уязвимых мест и потребностей (о чем шла речь выше). Такая работа должна проводиться на протяжении всего курса психотерапии в рамках мониторинга ее эффективности для конкретного клиента и группы (если речь идет о групповых формах психотерапии).

Воздействие стресса на человека во многом обуславливается переживаемыми чувствами и приходящими извне эмоциями. Страх и тревога часто становятся преобладающими в эмоциональном фоне человека. Сопровождаемые биохимическими процессами в организме, они могут подкрепляться увеличивающимся потоком информации. Страх быть испуганным еще больше может играть более патологическую роль, чем тревога, наступившая сразу после поступившей первичной информации. Человеку без помощи специалиста не всегда удастся отделить собственное начальное чувство от приобретенных или навязанных чувств, подкрепленных эмоциями извне.

Полученный комплекс из непосредственных ощущений, сдобренный гормональным «коктейлем», например, адреналином и глюкокортикоидами, не только «ударяет» по уязвимым в организме местам, но и значительно «сковывает» мыслительные процессы, влияет на гибкость мышления, внимание и память. Отсюда, так важна работа с чувствами клиента. Не сама по себе информация, но значимость ее для индивида имеет большое значение. Сейчас, информация имеет иную ценность, не такую как имела еще не так давно. С

развитием информационных технологий, она стала широкодоступной и почти уже перестала быть «эксклюзивным» товаром. Перемешанная с тоннами так называемого «информационного мусора», она становится бессистемным нагромождением фактов и комментариев. Зачастую сложно бывает отделить первое от второго. Иногда комментарии, а не факты становятся главным «носителем» знаний. Эмоции, вложенные в них, могут быть «заразными» и приобретать размах «эпидемии».

С другой стороны, эти «заряженные эмоциями» разнообразные новости, часто имеют недолговременную жизнь и мозаичную структуру: сегодня они были ярким волнующим событием, а завтра увяли и интерес к ним быстро угасает (причем кульминация и развязка могут отсутствовать). Человек, подвергающийся воздействиям каждый день, не ощущает облегчения, катарсиса от естественной «развязки событий». Как упоминалось выше, натура человека неизменна – восприятие мира опирается на все те же физические законы: все имеет свое начало и конец. Множество психотерапевтических техник направлено как раз на восстановление ощущения гармонии как внутренних, так и внешних процессов. Работу следует строить так, чтобы помочь клиенту (пациенту) научиться отделять свои эмоции и чувства от чужих, научиться ощущать в какой момент он испытывает чувства, а когда преобладают эмоции. То есть необходимо научить клиента (пациента) отделять мысли от чувств.

Отдельно применяются техники работы со вниманием и воображением клиента (пациента). Одна из главных целей – научиться выбирать нужное и полезное, то, что помогает развитию и самоактуализации. Как пример, можно привести использование системы бинарных оппозиций. С помощью исследования фольклора специалист помогает клиенту (пациенту) осмыслить картину окружающей среды, в которой он прибывает. Здесь важно вычлениить основные группы противопоставлений, присутствующих в данной культуре: общие противопоставления (например, счастье – несчастье, парное – непарное, жизнь – смерть), противопоставления, связанные с ощущением пространства

(например, право – лево, верх – низ, небо – земля), противопоставления, связанные со временем, цветами, стихиями (например, день – ночь, восход – закат, солнце – луна, светлый – темный, огонь – вода), противопоставления связанные с социумом (например, свой – чужой, близкий – далекий, главный – второстепенный, предок – потомок) [10, s. 308].

Такая методика помогает клиенту (пациенту) лучше почувствовать и понять конкретные условия среды, в которых он в данный момент пребывает, и избавиться от иллюзий, ненастоящего, навязанного «опыта» и ощущений. При этом, она способствует навыку видеть нелогичные смысловые построения и позволяет снять многие фильтры восприятия.

Подводя итоги, следует сказать, что негативные последствия стресса снижают устойчивость организма человека к болезням, уменьшают его продуктивные возможности, уменьшают активность в профессиональной деятельности и отрицательно влияют на окружающих. Отрицательный эмоциональный фон, установившиеся в определенной социальной группе или системе, может вызвать ряд негативных общественных процессов на макро и микроуровнях. Профилактика психологических последствий дистресса и терапия постстрессовых состояний должна строиться с учетом как индивидуальных, так и межличностных факторов. Психологическое консультирование, психопрофилактика, психотерапия могут иметь успех лишь тогда, когда за основу берутся фундаментальные законы, относящиеся к жизнедеятельности человека, учитывающие, в том числе культурные, исторические и биологические факторы.

Список литературы:

1. Анатомия стресса. Ганс Селье и его последователи / Под. ред. Е.А. Власа. Киев: Медкнига, 2016. 128 с.
2. Дзюба Т.М. Професійне здоров'я як умова успішної соціалізації працівника в ситуації мобінгу // Організаційна психологія. Економічна психологія. 2017. № 1 (8). С. 7-13.

3. Донцов А.И. О понятии «группа» в социальной психологии // Социальная психология групп / Под ред. Н.О. Евдокимова. Николаев: Илион, 2013. С. 192-202.
4. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология: учеб. пособие для студентов мед. вузов. М.: МЕДпресс-информ, 2005. 426 с.
5. Роджерс К. Искусство консультирования и терапии. М.: Эксмо, 2002. 976 с.
6. Харченко Д.М., Депресія як патогенний фактор психосоматичних розладів // Актуальні проблеми психології. Психологія навчання. Генетична психологія. Медична психологія: зб. наук. праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України / За ред. С.Д. Максименка. 2013. Том X. Вип. 25. С. 505-514.
7. Heszen I. Psychologia stresu. Korzystne i niekorzystne skutki stresu życiowego. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 2013. 384 s.
8. Kaźmierczak M., Płopa M. Kwestionariusz komunikacji małżeńskiej. Warszawa: Vizja Press & IT, 2008. 78 s.
9. Małyska A. Strategie komunikacyjne we współczesnym dyskursie politycznym. Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie Skłodowskiej, 2012. 294 s.
10. Niebrzegowska-Bartmińska S. Wzorce tekstów ustnych w perspektywie etnolingwistycznej. Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie Skłodowskiej, 2007. 452 s.

Сведения об авторах:

Станишевская Жанна – доктор гуманитарных наук (PhD), Опольский университет (Ополе, Польша).

Станишевский Мирослав – доктор гуманитарных наук (PhD), Опольский университет (Ополе, Польша).

Data about the authors:

Staniszewska Żanna – Doctor of Human Sciences (PhD), University of Opole (Opole, Poland).

Staniszewski Mirosław – Doctor of Human Sciences (PhD), University of Opole (Opole, Poland).

E-mail: reseaps@yandex.ua.