Юлия Ю. Аношкина, педагог-психолог высшей категории, психолог - реабилитатор, кризисный психолог-консультант, суицидолог

Психологические риски ситуации пандемии для нас и наших детей

В нашей стране постепенно снимают ограничении, связанные с самоизоляцией. В нашем регионе уже можно гулять в парках и по набережной, особенно радуются новообретенной свободе дети, и хочется забыть все произошедшее, как тревожный сон...

Но все пережитое является частью нашего опыта, влияет на наше психологическое благополучие и психологическое благополучие наших детей. Давайте проанализируем, как мы и наши дети справляемся с ближними психологическими последствиями самоизоляции и пандемии. И поможем себе и им выйти из этого испытания с меньшими потерями. А также попробуем на основе уже имеющихся научных моделей спрогнозировать более отдаленные психологические последствия пережитого и профилактировать их некоторые аспекты.

Описание существующей ситуации пандемии.

Ее параметры, особенности и возможные психологические последствия.

Если классифицировать переживаемую нашей цивилизацией ситуацию, как природную катастрофу, то значимыми параметрами для прогноза развития первичных травматических и более отдаленных посттравматических последствий является ее длительность, интенсивность и (не дай Бог) повторяемость. Шкалируя по степени выраженности эти параметры, можно предположить следующее:

- 1. Длительность самоизоляции при пандемии в РФ на сегодняшний день составляет около 100 дней. А, если учесть постепенное распространение пандемии от Китая до Европы и Америки, а также нарастающее в связи с этим психологическое давление на каждого из нас, то и того больше. Это довольно большой временной промежуток. Меньше по продолжительности мировых войн, но гораздо длительнее произошедших ранее наводнений, землетрясений, авиакатастроф и т.п. Поставим самоизоляции, в таком случае, балл выше среднего по продолжительности.
- 2. Интенсивность данного события очень высока. Присутствует явная и кажущаяся угроза жизни и здоровью: наличие реальных смертей от SARS-CoV-2, риска заражения и нашего страха, что все это с нами может произойти. Также в событии задействованы не просто большие группы населения, а все население нашей планеты. С внезапностью тоже все странно: ничего подобно-глобального наша цивилизация не переживала ранее. Все эпидемии, переживаемые нами до этого, как биологическим видом, носили менее всеобщий характер (хоть смертность и была на порядки выше).

Добавим воздействие необходимой самоизоляции, которую ни одно из ныне живущих поколений людей в подобном виде не переживало никогда.

Самоизоляция является для всех нас отдельным испытанием: ограничение на общение, тактильные контакты и свободное перемещение. Эти, необходимые для профилактики заражения, меры являются одновременно испытанием нашей биологической природы высших приматов, которым свойственно выражать приязнь и получать поддержку с помощью тактильного общения в общностях от двух и больше; и реагировать увеличением тревоги и агрессивности на отсутствие «груминга».

3. Повторяемость. Надеюсь, что все ограничится описываемыми феноменами, в противном случае этот параметр будет иметь ведущее значение. Итак: началось в городе Ухань (провинция Хубэй, Китай) в декабре 2019 года, потом вся последовательность повторилась в каждой стране нашего мира с большей или меньшей катастрофичностью. Достаточно высокая повторяемость.

Все параметры имеют достаточно высокое и очень высокое значение, что позволяет предположить, что переживаемая нашей цивилизацией природная катастрофа является высоко травматичной. Но!.. Наша психика устроена так, что мы способны пережить и переработать даже очень сильно травматичный опыт. Самая главная профилактика в данном случае — психологическая информированность; готовность анализировать свое состояние и состояние своих близких; а так же признавать наличие психологических проблем и своевременное обращение за квалифицированной психологической помощью.

Итак, начнем с психологической информированности. Каждый человек испытывает стресс, встречаясь с сложными и неоднозначными жизненными ситуациями. Но, когда мы сталкиваемся с событиями, в которых наш обычный жизненный опыт не работает, которые выходят за пределы нашего повседневного миропонимания, мы можем начать испытывать сильный страх, беспомощность и отчаяние. Это приводит к нарушению психо-физиологического равновесия в организме человека.

На физиологическом уровне меняется нейро-эндокринная регуляция организма, что приводит к нарушению работы центральной и вегетативной нервной системы. На психологическом уровне происходит генерализация страха, бессознательное запечатление называемое человеком травмирующей травматической реакции своей И окружающих. происходит из-за того, что человеческое сознание не способно мгновенно осознать травматическую ситуацию и найти способ ее преодоления. Затем включается бессознательная защита организма, что выражается в попытках избежать повторного попадания в подобную ситуацию. Это естественный процесс обеспечения выживания человека, как биологического существа.

Этот опыт надолго запоминается, лишая нас способности эффективно управлять собственным эмоциональным состоянием. В это время наша психика предпринимает все возможные попытки, чтобы восстановиться, что может проявляться в следующих неоднократно повторяющихся симптомах.

1. Симптомы повторного переживания (отвечают за переработку полученного эмоционального опыта): повторные навязчивые воспоминания о событии и сны; "флэшбэк" (внезапные чувства и поступки, как если бы событие происходило сейчас).

- 2. Симптомы избегания (отвечают за сохранение эмоциональной стабильности и режим эмоционального самосохранения): избегание мыслей, чувств, деятельности и людей, напрямую или косвенно связанных с событием; снижение интереса к ранее значимой деятельности; исчезновение планов на будущее.
- 3. Симптомы повышенной возбудимости (держат психику в режиме «на стороже» для обеспечения безопасности): раздражительность, повышенная тревожность, постоянное телесное напряжение, бессонница.

Помимо общих показателей, у данной ситуации есть и свои особенности. Работая дистанционно, я как человек и специалист, постоянно сталкивалась с этими особенностями:

- Длительная неопределенность ситуации.
- Вынужденное изменение образа жизни и привычек.
- Изолированность от других людей.
- Запрет на телесные контакты и дистанция.
- Страх заразиться.
- Страх за здоровье и жизнь родственников и друзей.
- Скученность в небольшом пространстве с близкими.
- Нечеткое деление между работой и домом.
- Опыт переживания нахождения в карантине.
- Опыт переживания болезни и нахождения в «красной» зоне.

Список, как видим впечатляющий. Каждый из нас его может дополнить исходя из своего опыта. Выше описанные особенности в разы увеличивают нашу тревожность или наоборот включают защиту через отрицание. Подвергают испытанию наши устойчивость, терпение, умение прощать, принимать и понимать. А, соответственно, увеличивают нетерпимость, конфликтность и агрессивность или наоборот, склонность к вине и самообвинениям. Отдельно стоит обострившийся или вновь приобретенный страх телесных (гаптофобия) и социальных (социофобия) контактов, толпы (агарофобия) и вирусов (мизофобия). И, наконец, вишенкой на торте могут быть развивающиеся депрессивные тенденции, проявляющиеся в сочетании эмоций беспомощности и безнадежности.

Весь этот механизм создан природой, чтобы помочь нам переработать полученный травматический опыт и дается нам на это от 3 до 6 месяцев. По истечении этого времени состояние человека должно постепенно улучшаться, а вышеуказанные симптомы минимизироваться. Если же улучшения не наступает, то можно с уверенностью диагностировать развитие посттравматического стрессового синдрома. Но мы существа цивилизации и данный механизм работает не так, как было задумано в 70% случаев, так как наша «цивилизованность» вносит свои поправки. В результате на клиническом уровне возникают те или иные формы и варианты психосоциальной дезадаптации, которые в отдельных случаях могут сопровождаться пограничными состояниями психики. Поэтому так важно и полезно обращаться своевременно за квалифицированной помощью к специалистам.

Наиболее вероятные психологические риски ситуации пандемии и самоизоляции для детей с учетом их возраста.

Анализируя все вышесказанное, попробуем прогнозировать наиболее вероятные психологические риски ситуации пандемии и самоизоляции для детей с учетом их возраста. В отличие от взрослых, дети не способны полностью осознать смысл происходящего, ведь их осознанное «Я» только формируется и им особенно нужна помощь в переработке пережитого, чтобы последствия пережитого не помешали в развитии ребенка.

Стрессором в ситуации пандемии и самоизоляции для малышей первых лет жизни будет резкое изменение образа жизни семьи и его самого: работа на дому родителей, дистанционное обучение старших братьев и сестер, а также изменение характера отношений между ними. Все изменилось для ребенка и нужно время, чтобы привыкнуть и адаптироваться. При этом высок риск дезадаптации у малышей, которые столкнутся с грубостью и агрессией в адрес ребенка или другого родителя; затяжного проявления страха, уныния и сильной тревоги родителей, которые не способны оказать эмоциональную поддержку. В дальнейшем, у таких детей, дезадаптация может проявляться в заметном увеличение социальной дистанции с окружающими, ограничением эмоциональных реакций и боязнью даже кратковременного разлучения с значимым взрослым.

У детей дошкольного возраста происходит интенсивное развитие самосознания и эмоциональной сферы, они начинают понимать конечность жизни. Если в семье ажиатируется атмосфера страха заболеть, постоянно обсуждается возможность летального исхода, можно ожидать непомерного разрастания в воображении страха смерти и фиксации на нем.

Простую заботу о здоровье, проявляющаяся в высказываниях родителей об опасности заразиться, запретах подходить близко к другим, может побудить ребенка считать опасным общение с другими людьми. Также дошкольники, посещающие скомплектованные временные группы в детских садах, могут испытывать страх, что их забудут там или без родителей с ними может случиться что-нибудь ужасное, и отказываться оставаться без родителей.

У детей младшего школьного возраста страх смерти преобразовавшись в страх потери родителей. Он может усиливаться разговорами об угрозе заражения, особенно если родители работают, особенно если в сфере здравоохранения.

Учебная деятельность школьников дистантна и перенесена в условия дома и семьи. Важно не только то, что возникают трудности с обеспечением техникой и в понимании учебного материала. Не происходит разделение школьной жизни и жизни в семье. Путаются роли ребенка для своих родителей и роли ученика, что может привести к регрессии младшего школьника в отношении своих школьных обязанностей на дошкольный уровень.

В условиях самоизоляции усиливается контроль со стороны взрослых за соблюдением детьми и подростками санэпидрежима и нормами профилактики, что может вызвать у подростков усиление протестного поведения и саботажа запретов и требований самоизоляции. Если подростки не проинформированы о существующей ситуации, то могут не относиться к сегодняшнему санэпидрежиму

как необходимым мерам, а связывать запрет преимущественно с родительской волей, что чревато конфликтами. Усиление ссор родителей между собой и с ребенком, взаимная нетерпимость и игнорирование в ситуации постоянного нахождения под одной крышей, разрушает чувство безопасности подростка, увеличивает его неуверенность в себе и других, а также может подтолкнуть его к дезадаптивным и разрушительным формам проявления себя.

Ситуация у выпускников, связанная с профессиональным выбором и дальнейшим определением профессионального пути, необычна, неопределенна и вызывает тревогу все новыми и новыми изменениями. Может произойти деформация концепции собственного будущего, что увеличивает риск снижения активности, усиления конфликтов с окружающими, отказ от контактов.

Полезные психологические рекомендации.

Я описала ситуацию возможности, а не обязательности. Мы можем предотвратить или уменьшить проявления многого из описанного, если своевременно учтем следующие рекомендации:

- 1. Отнестись с пониманием и принятием к собственным реакциям и реакциям ребенка, без отягощения себя и ребенка виной. Признать наличие трудностей и своевременно обратиться за помощью.
- 2. Дать себе и ребенку время на восстановление, осознание прожитого и реабилитацию, не требуя от себя и ребенка быть прежним, таким же, как раньше. Стоит воздержаться от попыток насильственно «сделать» себя и ребенка стойким, сильным и смелым.
- 3. Представления себя и ребенка беспомощной жертвой, особенно в ситуациях, когда он может это слышать могут быть вредны. Поэтому не стоит провоцировать свое и его жертвенное поведение.
- 4. Создавать в общении для себя (с другими взрослыми и/или специалистами) и ребенка (с Вами, другими взрослыми и/или специалистами) возможности для проговаривания и отреагирования сильных накопившихся чувств.
- 5. Вести наблюдения за проявлениями посттравматической симптоматики, ее частотой и динамикой у себя и ребенка. При отсутствии снижения частоты и выраженности проявлений, а также учащении и усилении симптомов незамедлительно обратиться к специалисту.
- 6. Для людей любого возраста, важно опереться на эмоционально устойчивого взрослого. Вы можете быть таким человеком для своего ребенка, но и Вам может быть нужен такой человек среди близких или специалист.
- 7. Следует ограничить просмотр и обсуждение новостных сводок, вызывающих сильный эмоциональный отклик определенным временем. Лучше это делать не чаще одного раза в день, посвятив остальное время своей жизни и своим делам. Не делать это при детях доподросткового возраста.
- 8. Создать в своей жизни и жизни ребенка постоянный четко заданный режим. Общение в семье и с детьми должно носить доброжелательный характер.
- 9. Снижать эмоциональную напряженность в восприятии ситуации путем предоставления ребенку информации в доступной для его возраста формы, сделав

акцент делать на профилактике. расширять круг тем для обсуждений и сферу дел и интересов своих и ребенка. Не увлекаться самому чтением неподтвержденной пугающей информации.

- 10. Родителям, работающим сейчас, особенно в сфере здравоохранения, важно детально и много раз рассказывать своим детям о тех мерах безопасности, которые они принимают, выходя на работу и как заботятся о своем здоровье.
- 11. Уважать свои и потребности ребенка в общении и уединении. Необходимо поддерживать контакты с родными и друзьями (по телефону и видеосвязи) и дать возможность ребенку общаться со сверстниками также. Решить вопрос с личным пространством для себя и ребенка.
- 12. Очень важно создать приятные Вам планы на период после завершения мер самоизоляции и периодически на них переключаться. Стоит помочь ребенку создать подобный план. Совместное обсуждение общих планов приветствуется. это поможет избежать опасения «это никогда не закончится», а также сформировать образ позитивного будущего.