

**ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТОВОТО КОВИД – 19.
ПСИХОЛОГИЧЕН АСПЕКТ НА ПРОБЛЕМА.**

Доц. д-р Красимир Иванов
ВСУ „Черноризец Храбър“

***Резюме:** Статията разглежда психологичният аспект на проблемът Ковид - 19. Биологично ориентираната медицина на 21 век оставя встрани преживяванията на пациентите. Психологичният ресурс на личността е от значение за активацията, протичането и възстановяването от Ковид – 19.*

***Ключови думи:** психосоматика, пандемия, тревожност, насилие, Ковид – 19.*

**THE CHALLENGING KOVID - 19.
PSYCHOLOGICAL ASPECT OF THE PROBLEM.**

Assoc. Prof. Dr. Krassimir Ivanov
VFU "Chernorizets Hrabar"

***Summary:** The article examines the psychological aspect of the problem Covid - 19. The biologically oriented medicine of the 21st century leaves aside the experiences of patients. The psychological resource of the personality is important for the activation, course and recovery of Covid - 19.*

***Key words:** psychosomatics, pandemic, anxiety, violence, Covid - 19.*

През своето развитие човечеството нееднократно се е сблъсквало и преминавало през различни пандемични вълни оставили траен отпечатък върху развитието на цивилизацията. Данните за ефекта на пандемиите много често са противоречиви – от една страна се касае за бедствия отнемаша възможността за нормален живот и в същото време съществуват данни за коригиращ социалното развитие ефект.

Сегашната ситуация с Ковид-19 отново не е изключение от това основно правило, когато започват съобщенията за наличие на повишена заболяемост тази информация въпреки съвременните средства за масова комуникация остана встрани от ползрението на значителна част от населението на стария континент.

Това бедствие бе нещо, което се случва далеч от добрата стара Европа, някъде в Азия, а тук спокойствието и благополучието нормативно присъстваха в ежедневието на всеки стар или нов европейец.

Но това бе затишие пред буря, много скоро ние гражданите на Европа разбрахме, пред какъв сериозен проблем сме изправени. По силата на законите, които влияят в индивидуалната психика и регулация на психичния свят, така и колективната психика на европейците изтласка и подтисна заплахата от Ковид – 19. Ако се направи една аналогия между индивидуалните реакции и обществените реакции спрямо конкретен стресор или болестотворен причинител ще забележим много сходства за съжаление останали неразпознати.

На първо място става ясно, че се касае за една недооценъчна и наивна реакция, която даде възможност към днешна дата да сме в центъра на втората вълна от развиващата се пандемия. Спокойният и привидно безгрижен начин на живот притъпиха рецепторите на обществото. Твърдата вяра в силата на здравната система, социалната система, науката и

познанията за здравето на човека досега бяха причина реални факти и събития да бъдат грешно прочетени и недооценени, което коства живота на стотици хиляди хора по света.

Целта на тази статия е да покаже ранната възможност за определяне на психо емоционалните реакции, които индивидът преживява и на базата на тези реакции да се изготви един адекватен консултативен и терапевтичен алгоритъм, който да помогне за навременната диагностика, протичане , терапия и възстановяване на пациента заболял от Ковид – 19, като се отчете психологичния фактор от патогенезата .

Традиционната медицинска наука разглеждайки заболяването от биологичен аспект, пропуска един съществен сегмент, че между двете величини вирус → физиологична реакция на организма, съществува и психологичен свят, който би могъл да окаже съществено влияние първо върху податливостта на човек към заболяване и на второ място върху протичането на болестния процес и да обезпечи вероятно един по благоприятен изход от болестта.

Но обществото реагира по принципа на острата стресова реакция .Изненадващо за едно високотехнологично и приемащо се за добре диференцирано общество реакциите бяха несъразмерни, спонтанни, на моменти дори хаотични, без да има ясен и конкретен план за действие, което доведе до една значителна част от изкривена информация, допринесла за създаването на една противоречива среда от мнения, тенденции, терапевтични стратегии, реални и фалшиви опасности.

Това се получи, защото бе пренебрегнат основният психологичен модел заложен в голяма част от психотерапевтичните стратегии, а именно тестването на реалността. Разбира се заслугата за това имат различни и социални икономически и политически течения които в кризата видяха не

възможност за единение, а възможност да обслужват своите частни интереси. В основни линии резултатът бе рязко повишаване на фоновата тревожност на населението съпроводено с доста плахи или несъразмерни мерки, създаващи предпоставка отново за сериозен и нееднозначен отговор спрямо заболяемостта. Разглеждаше се единствено и само физиологичният аспект на болестта - продромите който се характерни за вирусната инфекция, ранните симптоми, промяната на определени физиологични параметри и целият фокус бе преместен към този медицински модел.(1)

От моя гледна точка това бе непълен отговор, спрямо болестта Ковид-19 защото в състояние на липсваща информация, в състояние на неясни терапевтични алгоритми се загуби основният принцип на древната медицина, че не е важна болестта, а личността на болният. Появи се нова група пациенти, които преимуществено иззеха медицинското поле, пациентите с Ковид – 19, но дори и обобщени под тази група те отново останаха анонимни.

Бащата на английската психосоматична медицина сър Уилям Ослър, разглеждайки реакциите на болните спрямо определено заболяване постулира, че пъти по важно е да се знае, не що за болест има този или онзи човек, а що за човек има тази или онази болест. В случаите с Ковид – 19 болните отново това не се случи, те също не правят изключение от тази група анонимни пациенти влизащи само в статистиката .

Психолозите обаче разбраха, че между микро- и макро- света има основен регулатор и като такъв се явява психиката на човека . Насочиха се усилия и акцентираха върху откриване на специфичните особености, който бележат вероятната възможност на индивида да има Ковид заболяване. Бе създаден скрининг от психолози от катедра „Психология“ на Варненски Свободен Университет съвместно с клинични изследователи от практиката,

който разкри възможност да бъдат изведени бързи психологични параметри бележещи началото на съпътстващ психо емоционален дисбаланс.

Скринингът се състои от 5 въпроса аранжирани по начин изследващ основните функционални сфери на индивида. Въпросите касаят промяна в поведението за определен период, което се явява сериозна предпоставка за наличие на промени касаещи нарушения в ежедневиият поведенчески ритъм на човека. Основно свойство на човешкото поведение според Кръстева, М (2020) (2) е това, че е социално по своята същност – формира се и се реализира в социума. От друга страна то е тясно свързано с речевата регулация и целеполагането. В поведението се отразява процесът на социализацията на личността, което от своя страна предполага адаптация към социалната среда според индивидуалните особености. След което, се изследва има ли промяна в мисленето и то по посока на появата на негативни тенденции през посоченият период. Фактите показват че в началото на пандемията поведението на хората трайно наруши основните норми на баланс с проява на крайни поведенчески модели от презапасяване до тотална несъразмерност на поведенческите реакции. Следващата стъпка е изследване на емоционалния контрол, който отговаря за регулацията на емоционалните реакции, които са естествени и имат много ясно изразен ефект и върху мисленето и върху поведението, и по механизма на друг защитен процес – соматизацията могат да се проявят и през необичайни соматични оплаквания.

В тази област също бяха отмерени крайни по своята същност реакции, от леки до тежки страхово-тревожни преживявания, съпътствани с емоционална блокираност и враждебност, до привидно безгрижие и провокативно предизвикателно демонстриране на непукизъм.

Важна част от скалата на изследването е промяната на мисленето на индивида в посока негативни мисли и дисфункционални вярвания, често пъти имащи катастрофичен характер. Тук е мястото да отбележим влиянието на масмедията и посланието, което те тиражираха за риск, безнадеждност и смърт.

Последен по ред е въпрос показващ каква е степента на самооценка на пациента от необходимостта да получи адекватна психологична помощ, с цел преодоляване на психоемоционалният дисбаланс и произтичащите от него психосоматични реакции.

Този специфичен въпрос определя степента на съхранен стремеж за подкрепа, доверие и помощ от страна на специалист консултант , но и доколко пациента има желание да инициира терапевтичен процес.

Така конструирана скалата дава възможност за много бърза първоначална диагностична оценка, от която да се изведат и отмерят по интензитета симптоми показващи динамика в положителен или отрицателен аспект.

Със старта на горещата линия за психологична консултиране, която бе наречена Скрининг за Psy – Help за пръв път в страната се сложи акцент върху изследването на Ковид заболяването върху психиката на човека. Месеци след това бяха разработени мобилни приложения като например тези на колегите от ВМА и други, които вече да отчита и психологичният аспект, но горещата линия на ВСУ бе първа по своя род в страната.

Обработените данни се генерират в информационен център и под супервизията на специалисти консултанти се разпределят съобразно интензитета и желанието за адекватна психологична консултативна помощ. Бяха създадени 12 работни екипа от психолози възпитаници на ВСУ които на ротационен принцип да се свързват и обработват постъпилите

консултативни заявки. Въведеният модел за работа поради специфичната обстановка е положен интегративната консултативна парадигма.

Той дава възможност за адекватно психологично консултиране, защото тук фокусът не пада към симптома като физиологичен феномен, а върху преживяването на индивида. Това е различен подход от медицинския общоприет стандарт и според Кръстева. М е „важна причина за формирането на консултативната психология с необходимостта да се разграничи консултиране от клиничната психология. (2020), (2)

Психологичното консултиране има по добър ефект в конкретната ситуация отколкото чисто клиничният подход, поради факта че се обръща по голямо внимание върху житейската ситуация на клиента и неговите лични ресурси. (Кръстева М. (2020), (3).

При така създалата се критична ситуация свързана с изолацията на големи групи от населението блокирани от възможността за свободно придвижване се увеличи фрустрационният натиск върху емоционално лабилните и емоционално незрелите индивиди. Можем да различим ефектите върху три основни групи. На първо място върху зрелите възрастни, които проявиха различна степен на адаптация, респективно на дезадаптация, подрастващите и групата на най – малките деца, които по силата на принудителните мерки бяха поставени също под карантина заедно с техните семейства. За ефекта от карантината може много да се напише, но най – основните линии са рязко увеличаване броят на тревожните разстройства, промяна на психосоматичната динамика на пациенти с вече съществуващи заболявания, и за съжаление рязък скок на агресивни реакции насочени към другите и автоагресивно поведение. Ако разглеждаме специфичните клъстери се отчита и увеличаване на страхово-тревожните преживявания и промяна в субективната оценка на преживяванията във времето (Недялкова,

Й.) (4). Този феномен е разбираем поради рязката смяна на активно динамично поведение и принудително карантиниране, което бе наложено не по желание на населението, а по медицински показатели. Безспорният ефект от карантината, който доведе до ограничаване на тези епидемични огнища на територията на Република България бе нееднозначно отреагиран през бурни протестни реакции до nihilistic отношение и отричане на съществуващата реална заплаха за здравето на населението до конспиративни теории и провокации.

Това даде тласък на различни феномени в индивидуалният психологичен отговор. Екзистенциалната криза, в която редица пациенти изпаднаха доведоха до прояви на екзистенциални фрустрации, прояви на ноогенни неврози, сериозни дебати относно смисълът на живота и проблеми свързани с загубата на традиции и ценности, което затруднява хората в намирането на смисъл (Недялкова, Й.) (5).

По силата на това определение, кризата Ковид – 19 имаше преципитиращ характер относно социално икономическите и морално етичните взаимоотношения. Коригиращият характер обаче не бе повсеместен, доведе до изостряне на тлеещи противоречия между различни фракции на обществото отколкото до проява на единение пред заплахата от болестта.

Безспорен е факта, че изолацията допринесе за сериозна промяна в междуличностните отношения. При определени семейни системи бе отчетен значителен ръст на домашно насилие и злоупотреби с алкохол и ПАВ по данни на експерти от практиката. Справянето с агресията изисква определена личностова годност, систематизирани са различни научни теории за личността. потърсени са отговори на въпроси като колко добре познавате себе си? Познанието за себе си идва ли от разглеждането на поведението ви в

познати ситуации. Недялкова Й.(6) От тази гледна точка придържането към определени екзистенциални норми може да се разгледа като полза от кризата, в която Ковид -19 ни поставя. Личността трябва да схване смисълът на ситуацията, да признае този смисъл и да го превърне в реалност е казал Виктор Франкъл. (Недялкова, Й.) (5). Тази реалност трябва да бъде приета, интегрирана и преодоляна посредством базовата човешка потребност от близост и разбиране. Сега вече близо година от началото на кризата сме по близо до прозрението и интеграция на опита от Ковид кризата. Стартирала като медицински проблем превърнал се в социален и психологичен катализатор Ковид-19 играе важна роля в преструктурирането на вече неефективните социални , икономически и обществени модели.

Кризата е предизвикателство към хуманността, милосърдието и състраданието водещо до формирането на нови модели за общуване и подкрепа. Създадената гореща линия за психологично консултиране е част от този нов модел и адекватната реакция на заплахата Ковид – 19 , отвори възможността за интегративно психологично консултиране и специализирани медико-психологични консултации като надежден инструмент в ръцете на психолозите да подпомагащ медицинските специалисти в битката за здраве.

Библиография:

1. Практическа психосоматична медицина. Проф. Владо Иванов. Издателство „Знание“ 1999г.
2. Нашите „чужди деца“ мултимодален /интегративен/ модел за психологично консултиране на юноши с дезадаптивно поведение. Кръстева, М. Издателски център на ВСУ „Черноризец Храбър“ 2020.
3. Първичното интервю в индивидуалната психологична практика. Кръстева, М. Издателски център на ВСУ „Черноризец Храбър“ 2020
4. Логотерапия, екзистенциални фрустрации и ноогенни неврози. Недялкова, Й. Варненски свободен университет „Черноризец Храбър“, XV Международна научна конференция, издателство ВСУ „Черноризец Храбър“ 2016г, ISSN – 1314-0507
5. Смисълът на живота и екзистенциалната проблематика. Недялкова, Й. Научен алманах на ВСУ, Варненски свободен университет „Черноризец Храбър“, 2014 г.
6. Агресията теоретични и емпирични измерения. Стратегии за справяне. Недялкова Й. Издателски център ВСУ „Черноризец Храбър“, 2020г.(стр92)

Приложения:

1. Скрининг за Psy-Help. Covid -19.

Моля внимателно прочетете и отговорете на следните въпроси обхващащи последните 10 до 14 дни.

Имейл адрес *

Вашият имейл адрес

Забелязвате ли промяна в поведението си през посочения период ? *

Слабо.

1

2

3

4

5

Интензивно.

Наблюдавате ли негативна тенденция в мисленето си през посочения период? *

Слабо.

1

2

3

4

5

Интензивно.

Промени ли се емоционалният Ви контрол през посочения период? *

Слабо.

1

2

3

4

5

Интензивно.

Проявяват ли се необичайни за Вас соматични (телесни) оплаквания и промени в ежедневиия Ви ритъм през посочения период? *

Слабо.

1

2

3

4

5

Интензивно.

Смятате ли, че имате нужда от психологична подкрепа, свързана с пандемията Covid - 19? *

Да.

Не.