Бабура Е.В.
Психиатрическая больница № 1, Макеевка, ДНР

ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-ЛИЧНОСТНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ЛИЦ С ПСИХИАЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОРОНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

В статье последовательно изложено содержание феноменологических проявлений аффективных, стрессовых и тревожно – депрессивных расстройств у переболевших COVID – 19. Рассмотрено понятие «пандемический стресс», его психологические особенности (быстрая распространённость информации, массовое негативное восприятие экстремальной ситуации и её последствий, масштабность людей, вовлечённых в эту ситуацию, полиморфизм и неопределённость) и состояние мотивационно – потребностной, эмоционально – волевой и когнитивной сферы личности.

Для совладания с экстремальной коронавирусной ситуацией на базе Психиатрической больницы №1 г. Макеевки внедрён личностно – ориентированный подход, который делает основной мишенью при оказании психиатрической помощи личность пациента в контексте ее многоуровневого функционирования на биологическом, психологическом, социальном, культуральном и духовном уровнях. Сделана комплексная оценка эффективности экзистенциально – личностной реабилитации, которая показала, что позитивная динамика ресурсных возможностей наблюдалась у всех больных, включенных в программу экзистенциально – личностной реабилитации.

Ключевые слова: пандемический стресс, коронавирусная инфекция, личность, экзистенциально – личностная реабилитация.

Babura E.V.
Psychiatric hospital number 1, Makeevka, DPR

EXISTENTIAL AND PERSONAL REHABILITATION OF PERSONS WITH MENTAL IMPAIRMENTS AFTER A POSTED CORONOVIRAL INFECTION

The article consistently outlines the content of the phenomenological manifestations of affective, stressful and anxiety-depressive disorders in COVID-19 patients. The concept of «pandemic stress», its psychological this situation, polymorphism and uncertainty) and the state of the motivational - need, emotional - volitional and cognitive spheres of the personality.

To cope with the extreme coronavirus situation, a personality-oriented approach has been introduced on the basis of Psychiatric Hospital No. 1 in Makeyevka, which makes the patient's personality the main target in the provision of psychiatric care in the context of its multi-level functioning at the biological, psychological, social, cultural and spiritual levels. A comprehensive assessment of the effectiveness of existential-personal rehabilitation was made, which showed that a positive dynamics of resource capabilities was observed in all patients included in the program of existential-personal rehabilitation.

Key words: pandemic stress, coronavirus infection, personality, existential - personal rehabilitation.

За последнее время коронавирусная инфекция COVID – 19 превратилась в глобальную пандемию. Миллионы людей застала врасплох необычайной силы эпидемия, тем самым обрушила их привычный образ жизни, обесценила то, что считалось важным.

Новая коронавирусная инфекция – мощ-

ный стрессогенный фактор для населения. Социальная депривация, изменение привычного образа жизни, невозможность контактировать с близкими людьми, новости о большом количестве заболевших, летальных исходах, обеспокоенность по поводу своего будущего, всё это негативно повлияло на психическое

здоровье людей и психоэмоциональное состояние общества, что создало ситуацию пандемического стресса, так как психика многих людей оказалась менее устойчивой к психологическим последствиям пандемии.

Актуальность проблемы последствий коронавирусной инфекции обусловлена беспрецедентно высоким уровнем психического напряжения в обществе преимущественно в связи с воздействием стрессоров информационного характера, а также необходимостью приспособления к новым условиям жизнедеятельности, что явилось предрасполагающими факторами для развития реакции стресса и её дезадаптивного исхода с возникновением ряда психопатологических нарушений.

Феноменология и выраженность стрессовой симптоматики у переболевших COVID – 19 довольно разнообразна и прямо коррелирует с тяжестью заболевания. Наиболее часто встречаются характерные гнетущие воспоминания или представления, связанные с нехваткой воздуха и другими неприятными ощущениями острого периода; яркие сновидения на ту же тему с частыми пробуждениями, трудности засыпания, беспокойный, не освежающий сон; панические реакции с тахикардией, удушьем, неприятными ощущениями в груди, сопровождающиеся тревогой, страхом смерти и вегетативной реакцией; депрессивные расстройства; быстрая истощаемость и утомляемость и как следствие повышенная раздражительность, трудность в концентрации внимания, снижение работоспособности. Иногда развиваются иллюзии, психосенсорные расстройства и диссоциативные симптомы. Особенности личностного потенциала, включая доминирующие защитные психологические механизмы, влияют на экспрессию и модификацию феноменологических проявлений аффективных, стрессовых и тревожно – депрессивных расстройств.

Беспрецедентно высокий уровень напряжения в мире является достаточным основанием для того, чтобы все переживания, связанные с коронавирусной

реальностью, рассматривать как трудную жизненную ситуацию - широкий спектр событий и обстоятельств, предъявляющих повышенные требования к личности, её адаптационным механизмам и ресурсам, связанных между собой коронавирусом содержанием, воспринимаемый людьми как угрозу безопасности и реализации жизненных целей [4].

Трудная жизненная ситуация в данном случае возникает за счёт неуравновешенности в системе отношений человека с окружающим миром, несоответствия между стремлениями, ценностями, целями субъекта и возможностями их реализации [8].

Наиболее характерным психическим состоянием, развивающимся под воздействием трудной жизненной ситуации, является стресс – это психологические и поведенческие реакции, отражающие состояние внутреннего беспокойства или его подавления, возникающие при действии чрезвычайных или патологических раздражителей и приводящие к напряжению неспецифических адаптационных механизмов организма [12]. Анализ психологического стресса у каждого человека требует учёта таких факторов, как значимость ситуации для субъекта, её интенсивность и продолжительность, когнитивные процессы, личностные особенности.

Социальный стресс связан с переживанием критических жизненных ситуаций, многие из которых по-настоящему драматичны (потеря близких, основных источников средств к существованию, социальные кризисы, отдаление от семьи и друзей и др.), и является наиболее опасным, так как представляет угрозу физическому, психологическому и психическому здоровью [1, 9, 15].

Пандемический стресс – это масштабная угроза существованию, распространяется значительно быстрее самого вируса, подготавливая для него благоприятную «почву» и повышая восприимчивость человека к возникновению инфекционного заболевания. Наиболее чутким индикатором пандемического стресса на начальных этапах его развития является

уровень психической адаптации. Первичным является эмоциональное восприятие коронавирусной ситуации как неприемлемой, негативной, отвергаемой, но до поры до времени, не имеющей к данному человеку непосредственного отношения. В дальнейшем трудная жизненная ситуация начинает восприниматься как экстремальная или критическая, а стресс – как пандемический стресс, требующий адаптационной перестройки функциональных систем человека, постепенной мобилизации и расходования адаптационных ресурсов [7].

Сталкиваясь с пандемическим стрессом, некоторые люди, начинают относиться к окружающему миру враждебно и настороженно, прекращают общения, поток вложений в себя, который в целях саморазвития должен осуществляться непрерывно, иначе развитие прекратится. Вследствие этого развивается депрессивное, тревожное состояние, невротические расстройства, которые разрушают их окончательно, вызвав отрицание жизни [14].

Пандемический ковидный стресс вызван такими психологическими особенностями, как: быстрая распространённость информации, массовое негативное восприятие экстремальной ситуации и её последствий, масштабность людей, вовлечённых в эту ситуацию, полиморфизм и неопределённость.

Для развития пандемического стресса важным фактором является состояние мотивационно – потребностной, эмоционально – волевой и когнитивной сферы личности, которые обуславливают субъективную, личностную значимость трудной жизненной ситуации, наличие готовности и возможности к её преодолению, способность выбора рациональной стратегии поведения в этих условиях.

Субъективное отношение к ковидному стрессору, зависящее от неповторимого индивидуального опыта, личностных особенностей, характера когнитивных процессов и психического состояния, представляет собой важный психологический механизм, определяющий особенности и уровень стресса. В этом случае необхо-

димо учитывать личностные особенности человека, которые могут приводить к эмоциональной насыщенности переживаний и преувеличению субъективной оценки сложившейся стрессогенной ситуации, имеющиеся в распоряжении ресурсы организма: внешние и внутренние [3].

Внешние (социальные) ресурсы – это материальные ценности, социальные статусы и социальные связи, которые обеспечивают поддержку социума, помогают человеку снаружи. Внутренние (личные) ресурсы – это психический личностный потенциал, характер и навыки человека, которые помогают изнутри. Те и другие ресурсы тесно связаны и при утрате внешних ресурсов постепенно происходит утрата ресурсов внутренних. Надёжные внешние ресурсы обеспечивают сохранность внутренних ресурсов, но только в том случае, если эти внутренние ресурсы уже есть. Иногда человек приобретает внешние ресурсы, ещё не имея внутренних, и это подобно воздушному шару, который в любой момент может лопнуть. И в этом случае развитие болезненных состояний (апатии, тревоги, депрессии и т.п.) намного более вероятно, чем в случае, когда индивид, который, не имея достаточных внешних ресурсов, вынужден их зарабатывать сам, в процессе автоматически формируя внутренние ресурсы. Однако, минимум начальных внешних ресурсов, изначальная поддержка социума необходимы [13].

И чем больше уже приобретённые внутренние ресурсы, тем выше способность субъекта восстанавливать при утрате ресурсы внешние, тем больше их сопротивляемость стрессу, сильнее воля, самосознание и самоэффективность, стрессоустойчивость при сохранении целостности личности. Хорошо развитые внутренние ресурсы позволяют какое-то время существовать без внешних ресурсов, восстанавливать их с нуля, наращивать в любой ситуации и обеспечивать адаптацию, сопротивляясь средовым факторам.

Внутренние ресурсы – это запас автономии, это то, насколько хорошо, уверенно

и целостно может чувствовать себя личностью безо всякой поддержки социума, не прибегая к защитным иллюзиям и отрицанию, то есть чётко осознавая реальное положение дел, но выдерживая стресс и сохраняя себя. Запас автономии необходим, чтобы сохранять себя в ситуации стресса, утверждать свою субъектность, волю, самость и своё Я, не становиться безвольным объектом в ситуации стресса, неодушевлённым ресурсом. Превратить в неодушевлённый ресурс при определённых обстоятельствах можно любого человека, но чем выше запас его автономии, чем сильнее его субъективность, то есть интегрированная часть его личности, аутентичность, самость, тем сложнее разрушить его, тем больше его сопротивляемость и сила [11].

Следовательно, особенности личности обуславливают степень устойчивости к психическому стрессу или стрессоустойчивости. Стрессоустойчивость - совокупная характеристика устойчивости личности к возникновению различных форм реакций на стрессовые ситуации. Она определяется индивидуальными социально - психологическими, психофизиологическими, ценностными и мотивационными особенностями человека. Её основной чертой является способность выдерживать влияние стресс - факторов, сохраняя при этом внутреннюю гармонию и успешность деятельности [7].

Способ преодоления стресса и его интеграции в общий жизненный опыт во многом определяет качество жизни индивида и психологического благополучия в дальнейшем. Субъективное проживание этого опыта пронизано базовыми темами человеческой экзистенции, на которых держится весь жизненный опыт человека. Накопление опыта переживания коронавирусной реальности может оказывать неблагоприятное влияние на психологическое благополучие личности и качество его социальной жизни.

Существует широкий диапазон стратегий преодоления стресса, каждый из них специфичен, определяется субъективным значением переживаемой ситуации и отвечает преимущественно решению

одной из задач – решению переживанию, корректировке эмоционального состояния или регулированию взаимоотношений с людьми. Механизм реализации этих усилий основан на процессах когнитивного оценивания стрессогенной ситуации и личностных ресурсов [7].

На ранних стадиях стресса люди пытаются сражаться с продолжающимися стрессорами путём интенсивного вложения личных ресурсов, направленного на преодоление (копинг) разрушающего стресс - фактора. В случае дефицита ресурсов человек переключается на защитное (пассивное) поведение для сохранения и восполнения своих персональных ресурсов. При противостоянии длительному психологическому стрессу большинство людей использует защитные примитивные механизмы психологической защиты (пассивные способы реагирования на стресс), а не механизмы совладающего поведения (копинг - механизмы), как высокий уровень психологического развития личности, что нарушает их взаимоотношение с социумом, способствует возникновению беспокойства, неуверенности в себе, приводит к формированию психосоматической патологии, развитию симптомов невротического уровня, в частности астенических и тревожно - депрессивных проявлений, результатом чего становится неудовлетворённость качеством жизни во всех сферах.

Механизмы психологической защиты и механизмы совладающего поведения рассматриваются как важнейшие формы адаптационных процессов личности. Процессы совладания направлены на активное изменение ситуации и удовлетворение значимых потребностей, в то время как процессы компенсации и, особенно, защиты направлены на смягчение психологического дискомфорта. Отличие механизмов совладания от механизмов психологической защиты в том, что первые используются индивидом сознательно, а вторые - неосознаваемы и пассивны.

Для совладания с экстремальной коронавирусной ситуацией необходимо задействовать весь потенциал человека. Это возможно при опоре на личностные

ресурсы, объединив защитные механизмы и копинг – стратегии в целостную систему адаптационных реакций личности [2, 5,10].

К сожалению, никаких специально разработанных доказательных подходов к терапии и реабилитации данных пациентов не существует [1,6].

На базе Психиатрической больницы №1 г. Макеевки внедрён личностно – ориентированный подход, который делает основной мишенью при оказании психиатрической помощи личность пациента в контексте ее многоуровневого функционирования на биологическом, психологическом, социальном, культуральном и духовном уровнях.

В оказании квалифицированной помощи лицам с психическими нарушениями после перенесенной коронавирусной инфекции принимает участие мультидисциплинарная бригада, в состав которой входят: психиатр, психотерапевт, медицинский психолог. Помимо психофармакологической терапии данному контингенту больных активно назначаются тренинговые психотерапевтические процедуры.

С целью повышения уровня стрессоустойчивости и предотвращения возникновения психической дезадаптации, коррекции уже имеющихся психопатологических нарушений разработана программа экзистенциально-личностной реабилитации лиц с психическими нарушениями после перенесенной коронавирусной инфекции.

В качестве конкретно-целевых ориентиров реабилитационная программа включала: активацию самоактуализации – процесса наиболее полного раскрытия и развития потенциала личности, продуктивной и целостной самореализации собственных возможностей пациента; реконструкцию личностной направленности, путем восстановления индивидуальной ценностной системы и связанных с ней личностных смыслов и экзистенциально-личностное восстановление больного, а также три базовых модуля: модуль самоуправления болезнью, модуль самоуправления стрессом и модуль

субъективно-личностного восстановления.

Экзистенциально-личностная реабилитация осуществлялась с использованием двух разновидностей психотерапевтической тактики – пациент-центрированной и позитивной психотерапии.

Содержательная сторона экзистенциально – личностной реабилитации данного контингента больных представляла собой комплекс тренинговых процедур, направленных на активацию личностных ресурсов пациента (ресурсов совладания со стрессом), в частности, ресурсов жизнестойкости (стрессоустойчивости), саморегуляции и конструктивных копинг-стратегий: тренинг совладающего поведения, аутотренинг, тренинг жизнестойкости.

Комплексная оценка эффективности экзистенциально – личностной реабилитации показала, что позитивная динамика ресурсных возможностей наблюдалась у всех больных, включенных в программу экзистенциально – личностной реабилитации. Изменения касались как динамических, так и содержательных аспектов (в частности, изменений субъективных репрезентаций, смыслов, интерпретации и взаимодействия с затруднительными ситуациями) и выражались в изменении самочувствия, эмоционального фона и межличностных отношений.

У больных, включенных в реабилитационную программу, нарастала интенсивность используемых конструктивных вариантов копинг – стратегий и снижалась актуальность применения его неконструктивных вариантов, улучшились показатели жизнестойкости, что свидетельствует о достаточно высокой способности лиц гибко активизировать ресурсный потенциал копинг-стратегий и терапевтической эффективности предложенного комплекса экзистенциально – личностной реабилитации.

Таким образом, разработанная нами модель экзистенциально-личностной реабилитации, сфокусированная на субъективной сфере (внутреннем мире) пациентов и включавших различные тренинги совладания с трудными жизненными ситу-

ациями, показала достаточно высокую терапевтическую эффективность при психических нарушениях после перенесенной коронавирусной инфекции. Она выразилась в успешной коррекции функциональной недостаточности и неконструктивных копинг-стратегий больных, активации ресурсных возможностей и жизнестойкости.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Greenhalgh T., Knight M., Court C.A. et al. Management of post-acute COVID-19 in primary care// BMJ. – 2020, Aug. – Vol. 11. – P. 370. – m3026. –DOI:10.1136/bmj.m3026 (accessed June 12, 2021).
2. Kanner A.D., Coyne J.C. Schaefer C., Lazarus P.S. Comparison of two modes of stress measurement: daily hassles and uplifts versus major life events. Journal of Behavioral Medicine. 1981; 4 (1): 1-39.
3. Lazarus R.S., Folkman, S. Stress Appraisal and Coping. New York: Springer; 1984.456.
4. Lazarus R.S., Folkman, S. Stress, Appraisal and Coping. New York: Springer Publishing Company; 1984.445.
5. Maybery D.J., Graham D. Hassles and uplifts: including interpersonal events. Stress and health. 2001; 17 (2): 91-104.
6. National Institute for Health and Care Excellence. 2020. COVID-19 rapid guideline: Managing the long-term effects of COVID-19. NICE guideline (NG188). – Published date: 18 December 2020. – Available at: www.nice.org.uk/guidance/ng188 (accessed June 12, 2021).
7. Абрамов В.А. Коронавирусный стресс: риски для психологического здоровья человека. Журнал психиатрии и медицинской психологии. 2020; 3 (51): 4-15.
8. Анцупов А.Я., Шипилов А.И. Конфликтология: Учебник для вызов. М.:ЮНИТИ; 2000.551.
9. Бодров В.А. Психологический стресс: развитие и преодоление. М.:ПЕР СЭ; 2006. 528.
10. Водопьянова Н.Е. Психодиагностика стресса. СПб.: Питер; 2009. 336.
11. Краснякова А.А. Проблемы становления субъективности политически активной молодежи (Киев, Украина). Психология человека в современном мире. 2009; 5:27-29.
12. Селье, Г. Стресс без дистресса. М.: Прогресс; 1979. 49.
13. Тышкова М.Н. Исследование устойчивости личности детей и подростков в трудных ситуациях. Вопросы психологии. 1987. №1. 27-34.
14. Чудновский В.Э. Становление личности и проблема смысла жизни. М.: Изд-во Моск. Психолого-социального ин-та; Воронеж: НПО «МЛДЭК»; 2006. 173.
15. Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. СПб.: Питер; 2006.256.

Сведения об авторах

Бабура Е.В., врач-психиатр
Психиатрическая больница № 1,
Макеевка, ДНР