

„Skutki psychologiczne funkcjonowania w realiach pandemii COVID-19”

Dla każdego z nas sytuacja, w której się znaleźliśmy w obliczu pandemii COVID-19 jest czymś zupełnie nowym. Psychologowie zastanawiają się, w jaki sposób wpłynie ona na funkcjonowanie ludzi jako jednostek i jakie długofalowe skutki wywoła dla poszczególnych społeczności i całego społeczeństwa. Nasze życie w bardzo krótkim czasie zmieniło się o 180 stopni, a obecną sytuację bezsprzecznie możemy nazwać mianem „kryzysowej”.



Zgodnie z definicją Słownika Psychologii (A. S. Reber Wyd. Scholar, Warszawa 2002) **kryzys** to zakłócenie normalnego biegu zdarzeń w życiu jednostki, wymagające ponownej oceny sposobów myślenia i działania. Terminowi temu towarzyszy konotacja niekontrolowalności (bezzadności) i konieczności poddania się biegowi wydarzeń. Sytuacje kryzysowe są to więc zdarzenia trudne, wymagające zmian w sferze myślenia i zachowania oraz poszukiwania nowych zasobów (materialnych lub psychologicznych).

Czego i dlaczego doświadczamy?

Lęk

Obecnie przyszłość jest trudna do przewidzenia, a to właśnie jej przewidywalność stanowi fundament **poczucia bezpieczeństwa** którego zaspokojenie jest jedną z podstawowych potrzeb emocjonalnych i warunkuje nasz psychologiczny dobrostan. **Lęk** wywołuje zwłaszcza niepewność, czy uda nam się uchronić zdrowie i życie naszych najbliższych. Szczególnie narażone na silne przeżywanie leku są osoby z problemami psychicznymi, w tym **zaburzeniami urojeniowymi** (niepokojące informacje trafiają na podatny grunt, na którym mogą rozwinąć się objawy wytwórcze) oraz **depresją** (z uwagi na niedostatek mechanizmów obronnych). Osoby z **lękiem uogólnionym**, które mają skłonność do martwienia się „na zapas” (o to, że sobie nie poradzą w jakiejś sytuacji, czy że w sklepach zabraknie żywności) oraz te z **zaburzeniami hipochondrycznymi** (lękiem przed chorobą i śmiercią) w obecnej sytuacji będą martwić się jeszcze bardziej i w jeszcze większym stopniu doświadczać lęku, co wiąże się również z niepewną sytuacją w służbie zdrowia.

Utrata poczucia kontroli

Bardzo istotną kwestią jest **poczucie kontroli**. Pełni ono ważną rolę dla naszej samooceny i poczucia samoskuteczności, a niektórzy badacze nazywają ją wręcz **superpotrzebą**, czyli składnikiem instynktownego wyposażenia człowieka, warunkującego zaspokajanie pozostałych potrzeb. Thompson i Spaceman (1991) wykazali, że kiedy ludzie odczuwają brak poczucia kontroli, gorzej radzą sobie ze stresem i cierpi na tym także ich zdrowie fizyczne. W badaniach przeprowadzonych na pacjentach onkologicznych stwierdzono, że ci, którzy mają wyższe subiektywne poczucie kontroli, ogólnie lepiej radzą sobie z chorobą.

W obliczu stresujących wydarzeń za wszelką cenę staramy się odzyskać tzw. **kontrolę pierwotną** głównie poprzez **zmianę zachowania i nawyków**. W tym przypadku – np. dokładniej myjemy i odkażamy ręce, wychodzimy tylko w maseczkach, pierzemy od razu wszystkie ubrania, w których byliśmy na dworze albo idziemy do sklepu i robimy zapasy na miesiąc. Niektóre z tych zachowań mogą być absurdalne, bo np. nie jest nam potrzebne aż tyle jedzenia ani rolek papieru toaletowego (bo sklepy nadal będą czynne), jednak dzięki nim mamy poczucie, że znów zaczynamy kontrolować sytuację – przynajmniej w jakimś jej aspekcie. W zachowaniach takich nie ma nic złego, o ile nie są dla szkodliwe dla nas samych lub społeczeństwa (np. po 3 dniach zaczyna brakować produktów w sklepach albo okazuje się, że wydaliśmy bardzo dużo pieniędzy, a większość jedzenia zepsuje się po tygodniu). Staramy się też uzyskać **kontrolę poznawczą**, poszukując informacji na temat koronawirusa. Jest to słuszną strategią, pod warunkiem, że nie skutkuje ciągłym słuchaniem informacji i zwiększającej się liczbie zachorowań i zgonów, bo to generuje ciągłe napięcie i może utrudniać realizowanie codziennych zadań i obowiązków. Jeśli nadal odczuwamy brak kontroli nad naszą rzeczywistością (a jak tu kontrolować pandemię nieznanego dotąd wirusa??), wówczas staramy się uzyskać tzw. **kontrolę wtórną**, zniekształcając nieco sposób postrzegania problemu. W tym wypadku możemy np. reinterpretować zagrożenie (np. w Polsce i tak zachorowań jest mniej niż w innych krajach, więc w maju najpewniej będzie po wszystkim) lub próbować uzyskać tzw. **kontrolę zastępczą**, wierząc, że inne osoby (np. rząd lub pracownicy służby zdrowia) poradzą sobie z szerzącą się pandemią. Zniekształcanie sposobu postrzegania problemu nie jest samo w sobie złe, o ile nie idzie za tym np. narażenie swojego lub cudzego zdrowia i życia.

Ludzie różnią się między sobą zarówno umiejscowieniem kontroli jak i poziomem potrzeby sprawowania kontroli i w obydwu aspektach różnicowanie to stanowi kontinuum. Osoby o **wewnętrznym umiejscowieniu kontroli** mają przekonanie, że to przede wszystkim od ich własnych wysiłków, wkładu pracy i osobistego wpływu zależy to, co ich spotyka i to, na ile określona sytuacja będzie zagrożeniem dla nich i dla ich bliskich. Osoby o **zewnętrznym umiejscowieniu kontroli** są przekonane, że ich życiem kierują czynniki niezależne od ich wpływu – pech, szczęście, przeznaczenie, bóg, lub ich własna nieświadomość. Wiele badań wykazuje, że osoby posiadające poczucie wpływu na swoją sytuację życiową (czyli z

wewnętrzny umiejscowieniem kontroli) lepiej radzą sobie w sytuacjach kryzysowych, ponieważ podejmują realne działania przeciwdziałające problemowi. Osoby z **ze znacznie nasiloną potrzebą sprawowania kontroli** mogą doświadczać bardzo silnego lęku. Kompulsywne dążenie do sprawowania kontroli w sytuacji realnej jej częściowej utraty (bo nie jesteśmy w stanie w 100 procentach zabezpieczyć siebie i naszych bliskich) może prowadzić do symptomów neurotycznych lub uruchomienia zachowań nakierowanych na nadmierne kontrolowanie innych członków rodziny.

W skrajnych przypadkach pozbawienie poczucia kontroli (zwłaszcza nagłe, związane np. z czyjąś chorobą lub śmiercią), może prowadzić do tzw. **zespołu stresu pourazowego**. Przejawia się on uporczywymi tzw. flashbackami, koszmarami sennymi, myślami, czasem omamami związanymi z przeżytą traumą, czemu każdorazowo towarzyszą bardzo silne przeżycia emocjonalne, izolowaniem się, unikaniem zwłaszcza osób i miejsc przywodzących na myśl przeżytą traumę, obwinianiem się i obniżonym poczuciem własnej wartości, problemami z koncentracją, ze snem, ciągłym niepokojem, czujnością, nadmiernym zniecierpliwieniem i przewrażliwieniem. Zaburzenie to wymaga specjalistycznej pomocy.

Powszechnie wiadomo, że czynnikiem obniżającym napięcie emocjonalne jest **aktywność fizyczna**, a zatem niemożność wyjścia z domu znacząco ogranicza nam możliwość poradzenia sobie z własnymi emocjami tym właśnie sposobem. Nawet, jeśli ktoś dotychczas nie był sportowcem wyczynowym, sam fakt, że chodził regularnie na zakupy, na spacer, czy po prostu musiał codziennie przejść szybkim tempem 500 m, by dojść do pracy już w pewnym stopniu dawał okazję do dotlenienia się, zaktywizowania naszego układu krwionośnego i wyprodukowania określonej dawki **endorfin** (tzw. „hormonów szczęścia”, które redukują poziom stresu, znoszą bodźce bólowe i powodują uczucie błogości). Dowodem na skuteczne działanie endorfin jest choćby fakt, że aktywność fizyczna uważana jest za najskuteczniejszą naturalną metodę zapobiegania i leczenia depresji. Ludzie różnią się między sobą poziomem energii i nawykami. Niektórzy nie przepadają za sportem i prowadzą siedzący tryb życia, a inni **potrzebują ruchu i silnej stymulacji**, której dotychczas dostarczali sobie biegając, jeżdżąc na rowerze, uczęszczając na siłownię lub po prostu wykonując mnóstwo różnych codziennych aktywności. Dla osób aktywnych o wysokim zapotrzebowaniu na stymulację konieczność długotrwałego pozostawania w domu może być prawdziwą udręką.

Kumulujące się w nas napięcie emocjonalne może znajdować ujście w częstszym sięganiu po **używków i substancje psychoaktywne**. Sprzyja temu ograniczenie aktywności np. w sytuacji, gdy ktoś był przyzwyczajony do codziennej pracy, a obecnie stracił ją lub nie ma warunków do jej wykonywania. Czasem chodzi zwyczajnie o to, by zapełnić sobie czas, więc częściej wychodzimy na papierosa, robimy sobie kawę czy też sięgamy po alkohol. Zażywanie substancji psychoaktywnych uwalnia od niepokojów, daje chwilowe „znieczulenie” i poprawia nastrój, oddalając od nas bieżące zmartwienia. Jednak w rzeczywistości nie rozwiązuje problemów, a czasem generuje kolejne. Stwierdzono związek między problemem uczuciem złości a sięganiem po substancje psychoaktywne. Niektórzy odczuwając gniew, sięgają po

alkohol, by przestać go odczuwać i nie ujawniać agresywnych zachowań. Są też osoby, które używają alkoholu jako pretekstu do uzewnętrznienia złości i agresji. Alkohol rozhamowuje i osłabia samokontrolę, sprzyjając impulsywnym zachowaniom, które nie zostałyby ujawnione w sytuacji trzeźwości. Ujawnienie złości czy agresji pod wpływem alkoholu zwalnia częściowo od odpowiedzialności za nie, cedując ją na sam środek, pod wpływem którego one wystąpiły. Oczywiście okazjonalne wypicie piwa czy kieliszka wina może działać odprężająco. Jednak, jeśli staje się nawykiem, czy codziennym wieczornym rytuałem, może przerodzić się w uzależnienie. Należy jednak podkreślić, że obecna sytuacja sprzyja nasileniu lub rozwijaniu różnego rodzaju uzależnień behawioralnych. Dzieci i młodzież są szczególnie zagrożeni uzależnieniem od urządzeń multimedialnych, przy których mogą spędzać znacznie więcej czasu – także pod pretekstem nauki. Wiele osób też „zajada” stres, sięgając po jedzenie znacznie częściej niż potrzebuje tego ich organizm.

Niemожność realizacji celów, dezorganizacja

Kryzys to przeszkoda, która utrudnia nam **realizację dotychczasowych celów**. Cel to coś, co ukierunkowuje naszą codzienną aktywność, co nadaje sens naszej egzystencji, a także pełni niezwykle ważną funkcję w procesach motywacyjnych. Jeśli nasze działanie skierowane jest na osiągnięcie konkretnych efektów, jesteśmy gotowi wzbudzić w sobie **motywację wewnętrzną i stawiać czoła pojawiającym się trudnościom**. Widząc na horyzoncie miejsce, do którego chcemy dotrzeć, pokonujemy zmęczenie, wstajemy z kolan i idziemy przed siebie. Sytuacja pandemii spadła na nas jak wszechogarniająca mgła. Nadal wiemy, gdzie chcemy dotrzeć, ale nie jesteśmy pewni ani kierunku ani czasu, jaki zajmie nam wędrówka ani tego, czy uda nam się bezpiecznie dotrzeć na miejsce.

Jednym z takich celów może być zapewnianie bytu rodzinie. Obecnie chyba wszyscy odczuwamy obawy w związku z niepewną sytuacją gospodarczą w kraju, z utratą źródła dochodu, bądź jego ograniczeniem. Nie wiemy, czy za kilka miesięcy będziemy mogli żyć na tym samym poziomie, co dotychczas, czy będziemy w stanie spłacać kredyt, czy utrzymamy firmę, czy uda nam się wpłacić czesne. Innym ważnym celem może być dostanie się do szkoły średniej lub na wymarzony kierunek studiów, co obecnie stoi pod znakiem zapytania, bo nie wiadomo, czy i kiedy odbędą się egzaminy, a jeśli się nie odbędą, to na jakich zasadach przebiegać będzie rekrutacja. Jeszcze innym istotnym celem może być dla kogoś zawarcie związku małżeńskiego, posiadanie potomstwa lub planowany zabieg medyczny. Ale jest też cały szereg rzeczy mniej istotnych, których nie możemy zrobić – pójście do fryzjera, kupno nowych butów, gdy stare się rozleciały. Pandemia wirusa spowodowała, że musieliśmy zmienić dotychczasowe plany, a ich realizacja stała się niemożliwa, utrudniona lub została odsunięta w czasie na „nie wiadomo kiedy”. Zarówno młodzież, jak i rodzice, pracownicy i pracodawcy - wszyscy trwamy w sytuacji zawieszenia. Pojawił się natomiast cel bliski, nadrzędny – aby jakoś przetrwać w obecnych warunkach w zdrowiu fizycznym i psychicznym. Nadal chcielibyśmy realizować pozostałe cele, ale nie do końca wiadomo, jak. **Brak jest**

procedur, bo sytuacja jest nowa dla wszystkich. Już samo to wzbudza lęk i napięcie, bo wszystko musimy wypracowywać od podstaw.

Pozostawanie w domu generuje często **dezorganizację i brak jasno określonej struktury dnia**, którą wyznaczała nam praca, a naszym dzieciom - szkoła czy przedszkole. Pory wykonywania różnych czynności uległy zmianie, wszystko trwa dłużej (bo nie trzeba zdążyć na odpowiednią godzinę), a wielu osobom dorosłym, dzieciom i młodzieży rozregulował się tryb snu i czuwania, bo można później wstać, a zatem i położyć się później. Wiele osób bez ograniczenia pewnym rygiorem (np. konieczności przygotowania projektu na konkretny dzień, zrobienia prezentacji na konferencję za miesiąc itd.) popada w marazm i apatię, odkłada wszystko na później, nie potrafi zorganizować sobie dnia i zmobilizować się do wykonania konkretnych obowiązków w konkretnym czasie. Tym, którzy usiłują pracować zdalnie, zaciera się granica między pracą a odpoczynkiem, bo i tak cały dzień chodzą w dresie, a pracują mniej efektywnie - z większą ilością przerw, ale za to do nocy. Te osoby mogą mieć poczucie, że w ogóle nie odpoczywają. Natomiast to właśnie stały **rytm dnia, rutyna i rytuały** są tym, co daje nam **poczucie bezpieczeństwa**, a jednocześnie wspólnoty z osobami, z którymi dotychczas te rytuały wykonywaliśmy. Mogą to być wspólne śniadania, określona kolejność wykonywanych czynności przed wyjściem do pracy czy wspólna kawa po obiedzie.

Znaczenie mają tu z jednej strony **uwarunkowania motywacyjne** a z drugiej **umiejętność planowania**. Osoby, którym łatwo przychodzi wzbudzenie w sobie **motywacji wewnętrznej** mają szanse na lepsze funkcjonowanie w sytuacji obecnej destabilizacji. Ci, których motywują czyjeś **nakazy czy nagrody zewnętrzne** będą mieli więcej trudności z realizacją planowanych przedsięwzięć. Zasadniczą kwestią jest więc sprawność działania **funkcji wykonawczych** w naszym mózgu. Obejmują one zamysł, planowanie, celowe działanie i efektywne wykonywanie oraz prawidłowe „włączanie” odpowiednich informacji zależnie od sytuacji, a to z kolei co stanowi fundament dla procesów decyzyjnych, kontroli zachowania, planowania czynności i rozwiązywania problemów. Trudności będą dotyczyć zatem głównie osób, które wykazują trudności z podejmowaniem decyzji, zmagają się ze sobą, by rozpocząć jakieś proste działania lub mają na co dzień problem z zaplanowaniem prostych czynności w życiu codziennym (np. wizyty u lekarza). Nie bez znaczenia są tu procesy związane z uwagą. Zarówno dorośli, jak i dzieci z **zaburzeniami koncentracji uwagi** będą mieli prawdopodobnie większe trudności z prawidłowym zaplanowaniem i realizacją zadań, bo trudności w zakresie uwagi powodują, że słabiej selekcionują napływające bodźce i funkcjonują bardziej chaotycznie.

Przeciążenie poznawcze i zagubienie, chaos informacyjny

Jak twierdzą uczeni zajmujący się psychologią poznawczą, człowiek jest „**skąpcem poznawczym**”, tzn. na co dzień selekcionuje i odsiewa wiele niepotrzebnych informacji oraz stosuje liczne uproszczenia, korzystając m. in. ze **stereotypów, schematów i automatyzacji**.

O ile nie nadużywamy tych uproszczeń (np. stereotypów), jest to bardzo przydatna właściwość naszego mózgu, bo dzięki procesom uwagi umożliwia selektywne skupienie się na najważniejszych w danym momencie operacjach umysłowych. Nie analizujemy codziennie, o której powinniśmy wstać z łóżka, by zdążyć do pracy, którą tam dojechać ani jaką kolejność czynności obrać. Można powiedzieć, że korzystamy ze swego rodzaju „autopilota”, a sami siedzimy za sterami kontrolując sytuację i włączając się wtedy, gdy mamy do czynienia z czymś bardziej złożonym, nowym, czy niekonwencjonalnym. Wówczas dane wymagają wnikliwej analizy i wzmożonej czujności. Tymczasem pandemia COVID-19 wywróciła nasze codzienne procedury i utarte schematy do góry nogami. Naraz stanęliśmy w obliczu konieczności przeorganizowania życia, co wiąże się ze wzmożoną czujnością, koniecznością systematycznej analizy wszystkich napływających danych i dopasowywania do nich nowych sposobów działania. Myślimy np. „Aha... od dzisiaj nie mogę witać się z kolegą z pracy przez podanie ręki”, a następnego dnia – „Od dzisiaj nie mogę witać się z kolegą, tylko muszę siedzieć przy biurku oddalonym 2 metry od niego”, a kolejnego – „Od dzisiaj nie spotykam się z kolegą w pracy, bo pracuję zdalnie. Zaraz... ale co mam konkretnie robić...?”. Dla naszego mózgu jest to sytuacja nad wyraz wyczerpująca i czasami może prowadzić do **zagubienia oraz całkowitej dezorganizacji w działaniu**. Oglądamy programy informacyjne i konsultujemy swoje pomysły na funkcjonowanie w nowej sytuacji ze znajomymi czy rodziną i okazuje się, że każdy robi co innego i postępuje trochę inaczej – niektórzy np. mówią, że trzeba nosić maseczkę, a inni przekonują, że nie powinno się tego robić. To z kolei wzbudza dodatkowo stan nieprzyjemny dla naszego umysłu – **dysonans poznawczy**, tzn. konieczność pogodzenia kilku sprzecznych ze sobą informacji i znowu wymusza pogłębioną analizę danych dla potwierdzenia słuszności jednej z nich.

Przeciążenie obowiązkami i konflikty

Kwestia przeciążenia poznawczego łączy się z **ogólnym psychofizycznym przeciążeniem codziennymi obowiązkami**. Problem ten dotyczy głównie kobiet z uwagi na ich utartą w kulturze rolę, ale mężczyźni w pewnym stopniu także, ponieważ w obecnych czasach oni również angażują się w opiekę nad dziećmi. Przeciążenie generuje także **problemy w relacjach między rodzicami**, wynikające z konieczności ustalenia nowego podziału ról i obowiązków. Na kobiety spadła obecnie duża odpowiedzialność. Te, które pozostają w domu, muszą zająć się nie tylko jego prowadzeniem (sprzątaniem, praniem, gotowaniem, planowaniem zakupów itd.), ale także edukacją dzieci. Ciągłe sprawdzanie dziennika elektronicznego, stały kontakt z wychowawcami, drukowanie kart pracy, tłumaczenie niezrozumiałych poleceń lub tematów z podręcznika oraz mobilizowanie dzieci do systematycznej pracy w domu to nowe obowiązki, które spadły na nas dość niespodziewanie. Jeśli nasze dziecko dotychczas chodziło do przedszkola, musimy zapełnić mu czas, edukując i uwzględniając realizowaną wcześniej w godzinach od 8:00 do 15:00 potrzebę aktywności i kontaktu z drugim człowiekiem. Przedszkolaki nie są w stanie zająć się

sobą przez bite 4 godziny i nie rozumieją, dlaczego mama nie chce oglądać teraz pięknej budowli z klocków, chociaż wcześniej, popołudniami zawsze była zainteresowana tego typu wytworami. Chodzą, zagadują, zadają setki pytań i ciągle zgłaszają jakąś potrzebę lub chęć wspólnego pobawienia się. Jeśli matka pracuje w domu zdalnie, z reguły nikt z domowników nie uznaje, że jest to czas, w którym nie należy jej przeszkadzać, bo „to przecież mama”. Trudności pojawiają się, gdy ojciec kończy pracę zdalną lub – gdy pracuje poza domem - wraca zmęczony do domu i potrzebuje chwili odpoczynku, a matka wtedy akurat liczy, że zostanie odciążona i będzie miała chwilę dla siebie. **Każde z rodziców jest w trudnej sytuacji** – walczy o możliwość wywiązania się ze swoich obowiązków i jednocześnie zachowania minimum czasu dla siebie, ale jest to obiektywnie trudne do zrobienia, ponieważ do puli codziennych zadań doszły nowe i konieczna jest zmiana dotychczasowego funkcjonowania w takim zakresie, by podzielić się nimi po równo i aby nikt nie czuł się pokrzywdzony.

Ograniczenie kontaktów społecznych

Bardzo istotną kwestią jest brak możliwości swobodnego realizowania potrzeb społecznych. Badania wykazały, że w obliczu bezosobowego zagrożenia (jakim z pewnością jest bezosobowy COVID-19), **zwiększa się potrzeba kontaktu z drugim człowiekiem**, podczas gdy możliwości kontaktu są obecnie znacznie ograniczone. Jak pisał Bowlby (1969) „Skłonność do zwracania się ku innym w sytuacji emocjonalnego zagrożenia może się wiązać z podstawową cechą ludzkiej natury; ludzie, podobnie jak przedstawiciele wielu innych gatunków, czują się bezpieczniejsi w gromadzie”. Ludzie utrzymujący silne więzi społeczne są mniej podatni na negatywny wpływ stresujących zdarzeń życiowych, są bardziej odporni na choroby i żyją dłużej – nawet po zdiagnozowaniu u nich śmiertelnej choroby (Buunk i Verhoeven 1991). Badania przeprowadzone przez Julianne Hold-Lunstad i Timothu B. Smith (2016) wykazały, że u osób doświadczających izolacji społecznej wykryto **wyższy poziom markerów zapalnych**, które w normalnej sytuacji powinny pojawiać się po doznaniu obrażeń czy urazów fizycznych. Długotrwałe podwyższenie tych wskaźników obniża odporność i zwiększa prawdopodobieństwo pogorszenia stanu zdrowia. Berkman i wsp. (1991) badając osoby w wieku podeszłym hospitalizowane z powodu zawałów serca wykazali, że postrzegana przez pacjentów obecność emocjonalnego wsparcia przed zawałem była najlepszym wskaźnikiem przeżywalności, natomiast **odczuwana izolacja społeczna była predykatorem śmiertelności** w czasie pobytu w szpitalu i do roku później. Stwierdzono również, że obecność wsparcia społecznego łagodzi wzrost ciśnienia krwi i wzrost częstości pracy serca w odpowiedzi na czynniki stresujące (Gerin i wsp. 1992). Można więc powiedzieć, że obecnie w najtrudniejszej sytuacji znajdują się **osoby zamieszkujące samotnie**, które dotychczas zaspokajały potrzebę kontaktu w pracy, w autobusie czy w kolejce do lekarza. Także osoby pracujące w służbie zdrowia, które zdecydowały się na odizolowanie od swoich rodzin mogą przeżywać silniej skutki izolacji społecznej.

Wspólnie zamieszkujące rodziny są w sytuacji lepszej o tyle, że ich członkowie na co dzień **mogą dawać wsparcie sobie nawzajem**. Ale i ta sytuacja nie jest łatwa. Nie możemy spotkać się z przyjaciółką, wyjść z kolegą na piwo czy pojechać w odwiedziny do dziadków. Wiele osób nie ma także możliwości codziennego spotykania się ze współpracownikami, co także w pewnym stopniu zaspokaja naszą codzienną potrzebę kontaktu z drugim człowiekiem. Czynnikiem ułatwiającym jest fakt, że niemal wszyscy posiadamy własne telefony i Internet. Możemy do siebie pisać i dzwonić, a to już coś. Jednak w sytuacji kryzysu czasem poszukujemy wsparcia w bezpośredniej rozmowie z kimś bliskim, kto nie jest ani naszym mężem (z którym np. właśnie popadłyśmy w konflikt), ani dzieckiem – bo to przecież dziecko i nie wolno nam go obciążać pewnymi problemami. Chcemy z kimś porozmawiać choćby przez telefon, ale trudno znaleźć w domu miejsce na tyle odosobnione, by móc pozwolić sobie na spokojną długą, szczerą, intymną rozmowę. Ponadto ciągłe przebywanie z tymi samymi osobami także może być na dłuższą metę męczące. Wiele zależy od tego, jakimi warunkami mieszkaniowymi dysponujemy – czy mamy możliwość zamknięcia się w osobnym pokoju, czy też niezależnie od sytuacji musimy przebywać w jednym pomieszczeniu z innymi domownikami. Niemożność odizolowania się od reszty osób, gdy jest nam to potrzebne może prowadzić do poczucia psychicznego „duszenia się” i generować chęć „ucieczki” jak najdalej. W trudnej sytuacji są zwłaszcza rodziny, które już przed pandemią przeżywały kryzys, w których np. panowały konfliktowe relacje między rodzicami, ale także dla rodzin żyjących dotąd we względnej zgodzie sytuacja pandemii może być źródłem silnego stresu i napięcia. W systemowym nurcie terapii każda zmiana wiążąca się z koniecznością **przeformułowania ról i obowiązków** stanowi sytuację kryzysową, a to, czy rodzina poradzi sobie z kryzysem, zależy jest od tego, na ile **wszystkie elementy jej systemu** elastycznie dopasują się do zmian.

Warto wspomnieć o dramacie **rodzin z przemocą**, których członkowie są obecnie szczególnie zagrożeni. Jak wskazuje powyższy artykuł, czynników generujących napięcie jest bardzo dużo. Sprawcy przemocy są przeważnie osobami z nadmierną potrzebą kontroli i tracąc ją w jednym obszarze (np. w związku z pandemią) mogą kompensować tę potrzebę poprzez przemoc (bo jest ona jednym ze sposobów kontrolowania drugiego człowieka). Jednocześnie brak kontaktu ze światem zewnętrznym (szkoła, przedszkole, praca) oznacza też brak wglądu w to, co dzieje się w domu. Dzieci doświadczające przemocy nie mają do kogo zwrócić się o pomoc, bo nie spotykają się z wychowawczynią czy pedagogiem szkolnym. Często trudno im jest zadzwonić na anonimowy numer do osoby której nie znają, a czasem nawet nie mają takiej możliwości. Matki z kolei nie ufają procedurom związanym z telefonicznym zgłaszaniem sytuacji przemocy – nie wierzą, że interwencja policji zabezpieczy je same oraz ich dzieci. Ponadto w sytuacji dodatkowego zewnętrznego zagrożenia wolą pozostać w domu ze sprawcą, od którego przeważnie są w dużym stopniu zależne – nie tylko emocjonalnie, ale także finansowo i bytowo. Muszę jednak zaznaczyć, że – choć system pomocy dla ofiar przemocy w Polsce nie jest idealny - z mojego doświadczenia wynika, że

uruchomienie tzw. **procedury Niebieskiej Karty** jest dość skutecznym sposobem na ograniczenie przemocy i uzyskanie wsparcia.

W bardzo trudnej sytuacji są również ci, którzy już wcześniej z powodu ograniczonych możliwości adaptacyjnych cierpieli na różne problemy natury psychologicznej i uczestniczyli w psychoterapii, a obecnie pozbawieni są bardzo znaczącego źródła wsparcia. Należy zaznaczyć, że dla osób w kryzysie dostępna jest pomoc za pośrednictwem telefonu (oferowana także przez naszą Poradnię). Jednak wiele osób niechętnie decyduje się na poszukiwanie wsparcia u osoby „obcej”, gdyż zbudowały relację z konkretnym psychoterapeutą.

Pogorszenie stanu zdrowia

Nikogo chyba nie trzeba przekonywać, że stres jest zjawiskiem wywołującym określone zmiany w naszym organizmie. Jest to mechanizm przystosowawczy, pomagający nam na co dzień radzić sobie z różnego rodzaju **sytuacjami trudnymi**.

Sytuacje stresogenne powodują, że **nadnercza** zwiększają uwalnianie swoich hormonów, którymi są **glikokortykosteroidy**. Nadmiar tych związków we krwi (szczególnie, jeżeli **czynnik stresogenny jest długotrwały**) sprzyja występowaniu wielu problemów zdrowotnych. Schorzenia mogą obejmować w zasadzie każdy narząd. Wyróżniono jednak kilka chorób, w których najczęściej zauważalny jest związek pomiędzy ich występowaniem a stanem psychicznym człowieka. Jest to tzw. „chicagowska siódemka” (Holy Seven Psychosomatic Diseases) stworzona przez F. G. Alexandra w 1950 roku. Są to:

- choroba wrzodowa żołądka,
- nadciśnienie tętnicze,
- astma oskrzelowa,
- reumatoidalne zapalenie stawów,
- zapalne choroby jelita grubego,
- nadczynność tarczycy,
- atopowe zapalenie skóry.

W przypadku powyższych schorzeń związek pomiędzy ich pojawieniem się a zaburzeniami natury psychologicznej jest najbardziej wyraźny i najlepiej zbadany. Natomiast wiele badań przeprowadzonych w późniejszych latach wykazało także psychologiczne podłoże innych dolegliwości, takich, jak:

- otyłość,
- zaburzenia snu,
- zaburzenia apetytu,
- migreny,
- choroba niedokrwienności serca,
- zaburzenia tikowe,
- uzależnienia od różnych substancji,
- choroby autoimmunologiczne

Możemy odczuwać także pojedyncze objawy psychosomatyczne, jak bóle głowy, brzucha czy trudności z oddychaniem (które wtórnie mogą generować lęk o to, czy nie jesteśmy zarażeni). W przypadku chorób psychosomatycznych wskazuje się istotną rolę relaksacji i psychoterapii, pomagającej radzić sobie ze stresem. Obecnie może bowiem dochodzić do pewnego paradoksu: obawy o stan zdrowia nasz i naszych najbliższych powodują przewlekły stres, który w efekcie pogarsza nasz stan zdrowia.

Co możemy zrobić, by zachować zdrowie i równowagę psychiczną?

Zasadniczą kwestią jest **obniżenie poziomu lęku**. Nie da się zmienić sytuacji, w której się znaleźliśmy, a bagatelizowanie jej czy wypieranie jej rzeczywistego znaczenia może pociągnąć za sobą brak dostatecznej ostrożności i zaniechanie niezbędnych działań. Ale skutecznym sposobem kontrolowania negatywnych emocji jest reinterpretacja poznawcza. **Reinterpretacja poznawcza** polega na zmianie sposobu myślenia o negatywnym zjawisku poprzez nadanie mu nowego znaczenia, tak by jego odbiór stał się bardziej neutralny. Dzięki temu, siła stresogennego bodźca zostaje znacząco obniżona.

Zgodnie z tą strategią należy zastanowić się, co pozytywnego niesie ze sobą aktualna sytuacja, bo wszystko ma swoje dobre i złe strony, a od nas samych zależy, na których się skupimy. Można powołać się na zyski globalne np. czystsze powietrze, wzrost świadomości ludzi i kształtowanie dobrych nawyków w zakresie higieny, wdrażanie nowych technologii do szerszego użycia, współpraca i solidarność międzynarodowa w celu przezwyciężenia zagrożenia, zażegnanie sporów politycznych, religijnych i etnicznych, wzrost poczucia wspólnoty ludzi na całym świecie itd. Istotne jest też to, by interpretować pozostawanie w domu nie w kategoriach przymusu i ograniczenia, ale bardziej jako coś, co daje możliwość uchronienia nas, naszych bliskich, ale i innych osób przed szerzącą się epidemią. Warto spojrzeć na nasze indywidualne korzyści. Dla wielu osób, które na co dzień intensywnie pracowały, jest to pierwsza w życiu okazja, by spędzić więcej czasu z rodziną – bawić się, rozmawiać i lepiej poznać. Wiele rodzin w sytuacji trudnej zbliża się do siebie i zacieśnia więzi emocjonalne.

Pamiętajmy, że dla każdego z nas **pandemia COVID-19 będzie znaczącym punktem w życiorysie** i bardzo dokładnie zapisze się on w naszej pamięci autobiograficznej. Możemy nieco „zwolnić tempo”, zastanowić nad tym, na czym nam najbardziej zależy, co jest dla nas ważne i do czego chcemy w życiu dążyć. Obecna sytuacja sprawia, że doceniamy to, co mieliśmy, a czego nie zauważaliśmy, bo było naturalnym składnikiem codzienności. Dzięki temu zaczynamy odróżniać **potrzeby** od **zachcianek**. Z pewnością sprzyja to przewartościowaniu życia i zrewidowaniu naszych dotychczasowych dążeń, a to kolejny krok ku lepszemu samopoznaniu i dojrzałości. Pozostając w domu, mamy też okazję, by zadbać o siebie – o sposób odżywiania, pielęgnację czy odpowiednią ilość snu. Możemy zacząć realizować coś, na co nigdy nie mieliśmy czasu – nauka gotowania, szydełkowania, relaksacji, nauka języka obcego – wszystko dziś można przecież znaleźć w Internecie. Nie mówię

absolutnie, by zapomnieć o pandemii, ale raczej, by postarać się wykorzystać ją jak najlepiej. Warto pozostawać czujnym i słuchać napływających informacji, ale należy dawkować je sobie - pół godziny rano i pół godziny po południu (nie przed zaśnięciem) powinno w zupełności wystarczyć.

Jeśli należymy do jednej z wymienionych w artykule **grup ryzyka**, bądźmy tego świadomi, prowadźmy **dialogi wewnętrzne** – pytajmy siebie samych, czy na pewno mamy już powód do paniki, czy może to nasza skłonność do reagowania lękiem przejmuje kontrolę nad nami. Bardzo ważna jest też **rozmowa o źródłach naszego niepokoju** z rodziną i przyjaciółmi. Po pierwsze warto rozmawiać, bo dzięki temu uwalniamy napięcie i pomagamy je uwolnić naszym bliskim (także dzieciom). Po drugie, rozmowa z drugą osobą działa na zasadzie lustra – możemy „przejrzeć się”, werbalizując swoje obawy i obserwując reakcję rozmówcy. Ponadto starajmy się oderwać od tematu pandemii i zająć czymś myśli – może to być książka, ulubiony serial, słuchanie muzyki czy gra planszowa. Byle było to coś, na czym całkowicie się skoncentrujemy.

Czy możemy zdobyć **kontrolę** nad koronawirusem? Na pewno nie w sensie dosłownym i globalnym – nie cofniemy czasu ani nie wymyślimy szczepionki. Musimy skonfrontować się z naszymi ograniczeniami i zaakceptować je; uświadomić sobie, czego nie jesteśmy w stanie zrobić, a co możemy. Możemy częściowo odbudować **poczucie kontroli**, wyznaczając jej strefy i obszary, których kontrolowanie ma rzeczywisty sens. Prozdrowotne **nawyki i zachowania** leżą w obszarze naszej kontroli i mogą realnie w znaczącym stopniu zmniejszyć prawdopodobieństwo zachorowania. Warto też wyobrazić sobie różne scenariusze sytuacji – także ten, w którym my lub ktoś z członków naszej rodziny faktycznie zapadnie na chorobę. Dzięki temu można skonfrontować się z tym wyobrażeniem, wyraźniej przeanalizować to, czego konkretnie się i uzyskać **kontrolę poznawczą**, poszukując konkretnych wskazówek, jak postępować w określonej sytuacji, byśmy czuli się przygotowani na każdą ewentualność.

Aby obniżyć napięcie emocjonalne, warto dbać o **aktywność fizyczną** w takim zakresie, jak jest to możliwe w warunkach domowych. Możemy korzystać z treningów zamieszczanych w Internecie, jeździć na rowerkach stacjonarnych (o ile takowe posiadamy), skakać na skakance, albo przynajmniej wymyślić sobie serię ćwiczeń, które będziemy wykonywać przez 10-15 minut każdego dnia. Ważne jest zwłaszcza, by zmotywować do aktywności dzieci i młodzież, ponieważ potrzebują oni znacznie więcej ruchu niż dorośli. Godne polecenia są zwłaszcza **ćwiczenia relaksacyjne**, dzięki którym można dotlenić nasz organizm, obniżyć napięcie i wyciszyć się.

Warto przyjrzeć się temu, **czy nie tracimy kontroli nad naszym zachowaniem** – nad tym ile jemy, ile spożywamy alkoholu czy też – ile czasu my lub nasze dzieci spędzają przy komputerze i telefonie. Korzystanie z urządzeń multimedialnych powinno podlegać ograniczeniom i odbywać się o stałych ściśle określonych porach. Jednak pamiętajmy, że trzeba być konsekwentnym. Jeśli jakieś ograniczenia obowiązują nasze dzieci, powinny obowiązywać również dorosłych (choć zasady korzystania z komputera w przypadku dzieci i

ich rodziców mogą się różnić z uwagi na różny zakres i charakter obowiązków). Jeśli zorientujemy się, że tracimy kontrolę nad jakimś rodzajem zachowaniem, pomyślmy, co realnie ono nam daje (np. spokój, możliwość odroczenia jakiejś czynności, „oderwania się” od rzeczywistości, chwilową przyjemność), a jakie są wynikające z niego straty. Być może dane zachowanie da się zastąpić innym, które przyniesie podobny skutek, a będzie bardziej adaptacyjne i **nie będzie wywoływać poczucia winy**.

Chcąc uchronić się przed chaosem i dezorganizacją życia codziennego **warto tworzyć plany** – po pierwsze ogólny harmonogram dnia, w którym zawarte będą pory wspólnych posiłków i wspólnych aktywności, a po drugie nasze indywidualne plany zadań na dany dzień lub tydzień. Nie chodzi o to, by sztywno co do minuty trzymać się planu, ale raczej oto, by funkcjonować w jakichś ramach. Warto też ustalić pewne **zasady** dotyczącego czasu pracy i nauki (np. między 9:00 a 12:00 rodzice pracują, a dzieci uczą się, nikt nikomu nie przeszkadza) oraz wyraźnie oddzielić czas pracy od wypoczynku. Spisanie harmonogramu czy obowiązujących zasad i powieszenie ich w miejscu dostępnym dla innych członków rodziny sprawi, że z większym prawdopodobieństwem będą one przestrzegane. Jeśli czujemy się przeciążeni, usiądźmy z partnerem czy partnerką i spokojnie porozmawiajmy o tym, stosując tzw. „komunikat „ja” i unikając oskarżania. Spróbujmy **podzielić się obowiązkami** tak, by żadna ze stron nie czuła się pokrzywdzona i aby każda miała w ciągu dnia chwilę tylko dla siebie.

Jeśli brak nam samodyscypliny i potrzebujemy nagród, by zmobilizować się do zrealizowania określonych zadań, **nagradzajmy się sami** – np. obejrzeniem odcinka ulubionego serialu, czy inną aktywnością, która sprawia nam przyjemność. Nagradzajmy też choćby pochwałami naszych bliskich – dzieci, żony i mężów – oni także potrzebują motywacji, by zmobilizować się do swoich codziennych zadań. Nie rezygnujmy z realizowania potrzeb i celów, do których dotychczas dążyliśmy. Realizujmy te, które daje się zrealizować w obecnych warunkach.

Dbajmy o kontakt z osobami bliskimi – przyjaciółmi i rodziną - zwłaszcza tymi, które zamieszkują samotnie. Dzwonimy do nich, piszmy i rozmawiamy za pośrednictwem Internetu. Pokażmy im, że są dla nas ważni i że nam na nich zależy. Okazujmy naszą troskę, robiąc zakupy osobom starszym – także tym z sąsiedztwa. Taki gest nie tylko przywraca wiarę w ludzi, ale też sprzyja większemu poczuciu bezpieczeństwa („Nie jestem pozostawiony sam sobie, ktoś o mnie dba”). To dobry moment, by odnowić relacje z dawnymi znajomymi i zapytać, jak sobie radzą w obecnej sytuacji.

Jeśli pozostajemy w domu z rodziną, **szanujmy wzajemnie swoje granice**. Każdy z nas ma **prawo do prywatności i chwili samotności**. W harmonogramie dnia powinien znaleźć się czas, gdy każdy zajmuje się sobą, odpoczywa i może skupić się wyłącznie na własnych myślach. Poszukajmy też nowych sposobów na bycie razem – wypracujmy nowe zwyczaje i rytuały, które będą zbliżać nas do siebie – wspólne oglądanie filmu po południu, wspólna planszówka lub pieczenie ciasta w niedzielę razem z mamą. Jako dorośli postarajmy się, by

nasze dzieci wspominały pandemię koronawirusa bez lęku. Możemy przecież sprawić, by ten czas kojarzył im się z bliskością i wzajemnym wsparciem.

Jeśli jednak mamy poczucie, że **nie radzimy sobie z naszym lękiem, uzależnieniem, konfliktową relacją lub przemocą**, której doświadczamy, nie bójmy się zadzwonić na **telefon zaufania** czy do odpowiedniej jednostki zajmującej się profesjonalnym wsparciem i poprosić o pomoc. Obecnie bardzo wiele różnych ośrodków (w tym poradnie psychologiczno-pedagogiczne, przychodnie zdrowia psychicznego, szpitale, prywatne gabinety, uczelnie, fundacje, stowarzyszenia, szkoły terapeutyczne i instytucje kościelne) uruchomiło bezpłatną pomoc telefoniczną dla osób potrzebujących wsparcia psychologicznego w związku z pandemią COVID-19.

Bardzo ważna jest obecnie **dbałość o nasze zdrowie**. Poza wyżej wymienionymi wskazówkami dotyczącymi sposobów obniżenia napięcia emocjonalnego (m. in. reinterpretacja poznawcza, aktywność fizyczna, relaksacja, racjonalne korzystanie ze źródeł informacji), istotna jest **odpowiednia ilość snu, posiłki o regularnych porach, zbilansowana dieta** (w tym regularne suplementowanie witaminy D3) i **nawodnienie organizmu**. Jeśli cierpimy już na jakąś chorobę, zadbajmy o **zaopatrzenie się w lekarstwa**. Pamiętajmy, że dbając o swój stan zdrowia, chronimy nie tylko siebie samych, ale i naszych bliskich.

Bibliografia:

Słownika Psychologii (A. S. Reber Wyd. Scholar, Warszawa 2002)

Psychologia Społeczna (R. B. Cialdini, D. T. Kenrick, S. L. Neuberg, wyd. GWP 2002)

Psychologia, podręcznik akademicki t. 2 i 3 (J. Strelau, wyd. GWP 2000)

<https://www.rp.pl/Koronawirus-SARS-CoV-2/200329713-Zycie-w-czasie-epidemii-Jak-kwarantanna-wplywa-na-psychike.html>

http://www.old.psychologia.uni.wroc.pl/sites/default/files/Psychologia%20radzenia%20sobie2_v2017_d.pdf

<https://natemat.pl/203295,anatomia-izolacji-psycholog-sa-osoby-ktore-wpadaja-w-izolacje-i-nie-zdaja-sobie-z-tego-sprawy>

https://psych.pan.pl/pl/wp-content/uploads/2019/05/Opus_Okruszek_2019.pdf

<https://zdrowie.wprost.pl/psychologia/10309170/czy-izolacja-spoleczna-powoduje-stany-zapalne.html>

<https://pieknoumyslu.com/trudne-sytuacje-sposob-radzenia-sobie/>

https://ruj.uj.edu.pl/xmlui/bitstream/handle/item/77312/ligeza_mozgowe_mechanizmy_kontroli_emocji_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

<https://www.poradnikzdrowie.pl/psychologia/zdrowie-psychiczne/lista-chorob-psychosomatycznych-chicagowska-siodemka-o-wplywie-emocji-aa-x5pT-wiNf-hD6d.html>