

Государственная образовательная организация высшего
профессионального образования
«Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького»

ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ ПСИХОКОРРЕКЦИОННОЙ ПОДДЕРЖКИ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19

Профессор кафедры психиатрии, наркологии и
медицинской психологии,
д.м.н. проф. Ряполова Татьяна Леонидовна

«Headline stress disorder»

- специфический синдром, характеризующийся высоким эмоциональным ответом в виде стресса и тревожности
- синдром может приобретать физические симптомы (сильное сердцебиение, бессонница, чувство нехватки воздуха) с возможной трансформацией в психические расстройства

Группы населения, подвергшиеся психологическому воздействию пандемии

- медперсонал
- пациенты, заболевшие и переболевшие COVID-19
- родственники заболевших пациентов
- пациенты с уже имеющимися ментальными расстройствами
- граждане в связи с развитием стрессовых ситуаций, связанных со страхом заражения и смерти, условиями карантина и социальной изоляции

Факторы, влияющие на психологическое состояние медицинского персонала (административные)

- необходимость объединения сотрудников из разных отделений и учреждений для совместной работы → межличностные проблемы среди медработников, между медицинским персоналом и административными структурами

Факторы, влияющие на психологическое состояние медицинского персонала (профессиональные)

- отсутствие единого доказанного протокола лечения, ежедневное изменение применяемых стратегий и лекарственных средств, трудности в прогнозировании тяжелых осложнений
- постоянный поток нефильтрованной клинической информации
- столкновение с этическими дилеммами:
 - чувство неуверенности, возникающее у части сотрудников при появлении у них симптомов недомогания (если об этом сообщить, то это может рассматриваться как попытка избежать своих обязанностей)
 - неопределённость и неоднозначность при расставлении приоритетов в ситуации, когда количество пациентов превышает доступное количество аппаратов ИВЛ

Факторы, влияющие на психологическое состояние медицинского персонала (профессиональные)

- необходимость, у многих медработников, работать за пределами своей специализации с пациентами другого типа
- особенности работы с использованием средств индивидуальной защиты:
 - противоречивая и быстро меняющаяся информация о средствах индивидуальной защиты (СИЗ)
 - тревога из-за правильного надевания и снятия костюма, необходимость повторного использования СИЗ
 - неуверенность в собственной безопасности на рабочем месте
 - чувство нехватки воздуха, физический дискомфорт, возможная агорафобия

Факторы, влияющие на психологическое состояние медицинского персонала (социальные)

- **Общественная стигматизация («если окружающие узнают, что я медик, то они могут негативно отреагировать»)**
- **Последствия, вызванные нахождением на карантине:**
 - социальная изоляция, одиночество, возникновение симптомов депрессии, беспокойства, бессонницы
 - нахождение вдали от семьи, приводящее к отчуждению, беспокойство о состоянии близких
 - чувство вины за невыполнение обязанностей, страх потерять работу, желание быть частью команды и альтруистические цели

Факторы, влияющие на психологическое состояние медицинского персонала (эмоционально-личностные)

- Дискомфорт от чувства большой ответственности, возложенной на врачей в плане принятия решений
- Обеспокоенность своей безопасностью при работе в условиях заражения и обеспокоенность возможным фактом распространения инфекции среди членов семьи, коллег, других пациентов
- Эмоциональная нагрузка, связанная с чувством ответственности и неуверенности в правильности проводимых с пациентами процедур: ощущение недостаточного обследования пациентов, отсутствие надлежащего контакта с пациентами, невозможность спасти некоторых пациентов
- Эмоциональные переживания, связанные со смертью пациентов, коллег, членов семьи

Факторы, влияющие на психологическое состояние медицинского персонала (эмоционально-личностные)

- Стигматизация по отношению к тем, кто работает с пациентами с COVID-19 и их останками → самостигматизация
- Строгие меры биобезопасности (физическая нагрузка от защитного снаряжения; физическая изоляция; постоянная ответственность и напряжение)
- Повышенные требования на работе, включая увеличение длительности рабочего дня, количества пациентов
- Снижение возможности использования социальной поддержки из-за напряженного графика работы и стигматизации
- Недостаточность личных ресурсов или отсутствие возможности ухода за собой

Модель кризисного психологического сопровождения медицинского персонала

- Горячая линия психологической помощи (круглосуточное клиническое психологическое сопровождение для медицинского персонала и пациентов, а также их родственников)
- Очная психологическая служба (клиническое психологическое сопровождение для медицинского персонала и пациентов и их родственников, анкетирование персонала)
- Дистанционная психологическая служба (мониторинг состояния сотрудников методом еженедельных обзвонов, создание алгоритмов взаимодействия для пациентов, обработка результатов анкетирования)
- Экспертный совет – группа, состоящая из старших экспертов по психологическому сопровождению, отвечающая за контроль разрабатываемых материалов

Основные методы психологической поддержки

- Метод терапевтической беседы
- Метод десенсибилизации и переработки движением глаз психотравмирующих событий
- Упражнения, направленные на улучшения психоэмоционального самочувствия
- Релаксационные практики, дыхательные приемы для уменьшения тревоги и расслабления
- Дистанционное консультирование посредством общения с сотрудниками через:
 - Горячую линию телефона психологической службы
 - Мессенджеры (WhatsApp)
 - СМС
 - Электронную почту

(Дистанционное консультирование: удобство и возможность связаться с психологом из разных мест и в разное время, желание оставить факт обращения к психологу в тайне, разница в графиках дежурств персонала и очной работой психолога)

Принципы работы психиатра в условиях пандемии

- Информирование общественности об общих психологических последствиях пандемии
- Мотивирование населения к принятию стратегий профилактики заболеваний и укрепления здоровья
- Интеграция их услуг с доступной медицинской помощью
- Обучение стратегиям решения проблем, чтобы справиться с текущим кризисом
- Расширение прав и возможностей пациентов с COVID-19 и их попечителей
- Предоставление психиатрической помощи медицинским работникам

Факторы, характерные для вспышки COVID-19, которые влияют на население

- Риск заразиться самому и заразить других людей, особенно если способ передачи этой инфекции до конца не понятен
- Общие симптомы с другими проблемами со здоровьем (например, лихорадка) могут быть ошибочно приняты за COVID-19 и привести к страху быть зараженным
- Взрослые могут испытывать тревогу за детей, оставшихся дома без надлежащего присмотра и поддержки. Закрытие школ - последствия для женщин, которые обеспечивают большую часть неформального ухода в семьях (ограничения времени на работе - экономические ограничения)
- Риск ухудшения физического и психического здоровья уязвимых лиц (пожилых людей и инвалидов), если лица, осуществляющие уход за ними, помещаются на карантин и если отсутствуют иные формы поддержки

Долгосрочные последствия для населения, семей и уязвимых лиц

- Ухудшение социальных связей
- Стигма по отношению к выздоровевшим пациентам, приводящая к отторжению соседями и сотрудниками
- Более выраженное аффективное состояние (проявления гнева и агрессии по отношению к правительству и специалистам, которые оказывали непосредственную помощь пострадавшим, а также в отношении детей, супругов, партнеров и членов семьи - рост насилия в семье и между сексуальными партнерами)
- Появление недоверия к информации, предоставленной правительством и другими органами власти

Долгосрочные последствия для населения, семей и уязвимых лиц

- Люди с психическими расстройствами и расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ могут испытывать рецидивы и другие негативные последствия, т.к избегают посещения медицинских учреждений или не имеют доступа к своим поставщикам медицинских услуг
- Люди могут испытывать и позитивный опыт:
 - поддержка социального контакта с людьми, находящимися в изоляции, с помощью телефонных звонков, текстовых сообщений
 - обмен информацией, особенно с теми, кто не пользуется социальными сетями
 - оказание помощи людям, которые были разлучены со своими семьями и опекунами

Долгосрочные последствия для населения, семей и уязвимых лиц

- Любой пациент, получающий помощь с диагнозом «коронавирусная инфекция», может иметь неясный поведенческий и психиатрический анамнез - пациент может проявлять агрессию к медицинским работникам, отказываться от лечения, хитрить, прикидываться, не соблюдать требования к изоляции, правила поведения в стационаре, стремиться убежать и т.п.
- У пациентов, получающих лечение от коронавирусной инфекции отмечается тревога, подавленность, депрессивное поведение, суицидальные мысли и высказывания, высказывания самообесценивания, высказывания сверхценных идей, панические атаки, чувство боли, отрицание угрозы, панические высказывания, обсессивное поведение, компульсивное поведение и т.п.

Долгосрочные последствия для населения, семей и уязвимых лиц

- Для любых пациентов с первых минут необходимо:
 - обеспечить коммуникацию, информирование, социальную поддержку
 - организовать выявление психических и поведенческих нарушений
 - проводить профилактику поведенческих и психических расстройств, в т.ч. за счет правильной коммуникации
 - лечить и корректировать поведенческие и психические расстройства
- Необходимо понимать, что пациенты воспринимают ситуацию иначе, чем врачи и специалисты из области здравоохранения.
- Врачи и организаторы здравоохранения должны учитывать, что пациент попадает на лечение из неблагоприятной психологической среды и его дезадаптацию и стресс нельзя игнорировать и откладывать эти проблемы «на потом», цена отложенных проблем может быть крайне высокой

Рекомендации по психологическому сопровождению целевых групп в медицинском учреждении в условиях пандемии COVID -19 (составлены под редакцией главного внештатного специалиста по медицинской психологии Минздрава России, президента Российского психологического общества, декана факультета психологии МГУ имени М.В. Ломоносова, академика РАО, доктора психологических наук Ю.П. Зинченко) (октябрь, 2020 г.)

- Рекомендации адресованы штатным и привлекаемым профессиональным психологам медицинских учреждений, внештатным психологам-волонтерам, осуществляющих свою деятельность на базе медицинских учреждений, работающих с пациентами с COVID-19, а также психологам, работающим в колл-центрах психологической помощи населению
- Цель рекомендаций - поддержка психологического благополучия и адаптационного потенциала населения в условиях пандемии COVID-19

Пять критических областей, в которых психиатры играют большую роль

- Идентификация групп высокого риска возникновения негативных психологических последствий ковидного стресса
- Улучшенный скрининг психических заболеваний
- Изменение режима и содержания психологического вмешательства (телемедицина, онлайн-консультирование, обучение стратегиям совладания)
- Увеличение поддержки для медицинских работников, участвующих в лечении и уходе за пациентами с COVID-19 (сокращение рабочего времени; регулярные перерывы на отдых, сменный режим работы; поддержка со стороны коллег и руководителей; четкое информирование о директивах и мерах предосторожности; строгое соблюдение мер инфекционного контроля, что может смягчить реакцию на стресс)
- Распространение актуальной и достоверной информации о количестве выздоровевших, способах лечения, путях передачи вируса → снижение уровней тревоги и депрессии

Важные мероприятия для всего психиатрического сообщества

- Внедрение технологий для снижения риска заражения, переход на удаленное консультирование, телемедицину. Поощрение использования безопасных способов связи между пациентами и их семьями
- Создание многопрофильных бригад для оказания психологической и психиатрической помощи пациентам, членам их семей, медицинским работникам, общественности
- Проведение скрининговых исследований медицинских работников, лиц с подозрением и подтвержденным COVID-19 с целью выявления симптомов тревоги, депрессии, суицидального риска
- Обучение стратегиям преодоления для совладания с текущим стрессом
- Информирование общественности о психологических последствиях пандемии
- Мотивация общественности к принятию стратегий по профилактике заболеваний и укреплению здоровья
- Поддержка исследовательских платформ для изучения психосоциального и психиатрического воздействия пандемии, оценки краткосрочных и долгосрочных психоневрологических последствий, исследования специфической, оценки масштаба воздействия пандемии

Наиболее эффективные методы психолого-психотерапевтической помощи

- Когнитивно-поведенческая психотерапия
- Метод управляемой психофизиологической саморегуляции, релаксационные методики
- Игровая психотерапия, включая аффективную модуляцию и использование метафор, историй, сказок
- Психотерапия эмоциональных травм с помощью движения глаз
- групповая посттравматическая интервенция (групповой дебрифинг)
- Гуманистически-экзистенциальная психотерапия
- Арт-психотерапия
- Телесно-ориентированная психотерапия
- Психодинамическая психотерапия, в частности кататимно-имагинативная психотерапия (символдрама) и др.
- Схема-терапия

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ

