

УДК 159.9**Психологические последствия пандемии COVID-19 и особенности работы Телефона Доверия в период 2020-2023 года****Андреев Павел Олегович**

Аспирант,

Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова,
428010, Российская Федерация, Чебоксары, Московский пр., 15;
e-mail: pavel.a@bk.ru**Аннотация**

Статья посвящена проблеме оказанию психологической помощи по «Телефону доверия» (ТД) в период пандемии COVID-19 на базе Республиканской психиатрической больницы в Чувашской Республике. Целью работы является анализ методов психологической помощи населению, которые были введены в период пандемии COVID-19. Уже сейчас можно говорить о том, что в условиях пандемии психологические последствия во многом больше, чем соматические последствия инфекции, хотя они могут быть и не такими явными в первое время. Пандемия несет массовые проблемы психологического характера, в которых реакции населения на пандемию оказывают влияние, как на распространение, так и на предотвращение распространения заболевания, а также играют важную роль в возникновении и широком распространении эмоциональных и социальных расстройств в обществе. Существует целый ряд факторов риска развития ПТСР у лиц, переболевших коронавирусом. Среди них: тяжелое течение болезни с пребыванием в реанимации под аппаратом искусственного дыхания, женский пол, молодой возраст, делирий и иные соматические расстройства или их комбинации. Посттравматическое стрессовое расстройство у пациентов наблюдается, как правило, сразу после выздоровления и до 7 месяцев после выписки из больницы. Отдельные симптомы проявляются и в продолжение более долгого периода. К сожалению, последствия пандемии COVID-19 еще не закончились. В отдаленной перспективе общество может столкнуться не только с ПТСР, вызванным перенесенным коронавирусным заболеванием, но и с новыми вирусными угрозами.

Для цитирования в научных исследованиях

Андреев П.О. Психологические последствия пандемии COVID-19 и особенности работы Телефона Доверия в период 2020-2023 года // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2024. Т. 13. № 4А. С. 238-248.

Ключевые слова

Уровни психической адаптации, телефон доверия, психологическая помощь, телефонное консультирование, пандемия.

Введение

В декабре 2019 г. началась мировая эпидемия коронавируса COVID-19 и достигла таких масштабов, что 13 марта 2020г. Всемирная организация здравоохранения объявила пандемию [Зинченко, 2021]. Пандемии наносят колоссальный ущерб человеческому обществу: человеческие потери, вред физическому здоровью людей, экономические и социальные потери. Новая коронавирусная инфекция COVID-19 превратилась в глобальную проблему для всего человечества, распространившись по миру [Гордеева, 2021]. В период начала пандемии система здравоохранения России вынуждена в срочном порядке принимать организационные решения для работы в новых условиях распространения инфекции. Были организованы дополнительные коечные фонды, перепрофилировались лечебные учреждения, привлекались к работе врачи различных специальностей, организовывались курсы обучения врачей в новых условиях, организовано волонтерское движение. Наиболее активно приняли участие в работе студенты медицинских вузов. В период формирования организационных мероприятий чрезвычайно высокая нагрузка легла на первичное звено здравоохранения, в первую очередь – на общую поликлиническую сеть.

Проблема исследования

В ходе исследования был проведен анализ литературы, в которых выделяется 6 групп которые наиболее подвержены психоэмоциональному стрессу во время пандемии COVID-19. Основой для формирования таких групп были публикации Агентства национального здоровья Канады. Это один из источников который был подвержен изучению для дальнейшего применения в создание алгоритма действий в подобных ситуациях.

Целью настоящего исследования состояло в том, чтобы провести анализ всех методов и средств психологической помощи, которые были разработаны и введены в период пандемии COVID-19. Для дальнейшего изучения и создания эффективной модели психологической помощи в подобных ситуациях.

COVID-19 (аббр. от англ. COronaVirus Disease 2019 – коронавiрусная инфeкция 2019 года, ранее коронавирусная инфекция 2019-nCoV – потенциально тяжелая острая респираторная инфекция, вызываемая коронавирусом SARS-CoV-2 (2019-nCoV). Представляет собой опасное заболевание, которое может протекать как в форме острой респираторной вирусной инфекции легкого течения, так и в тяжелой форме [Тхостов, 2019]. К наиболее распространенным симптомам заболевания относятся повышенная температура тела, утомляемость и сухой кашель. Вирус способен поражать различные органы через прямое инфицирование или посредством иммунного ответа организма. Наиболее частым осложнением заболевания является вирусная пневмония, способная приводить к острому респираторному дистресс-синдрому и последующей острой дыхательной недостаточности, при которых чаще всего необходимы кислородная терапия и респираторная поддержка. В число осложнений входят полиорганная недостаточность, септический шок и венозная тромбоэмболия. Распространяется воздушно-капельным путем через вдыхание распыленных в воздухе при кашле, чихании или разговоре капель с вирусом, а также через попадание вируса на поверхности с последующим занесением в глаза, нос или рот [Гаганова, 2019].

Новая коронавирусная инфекция COVID-19 превратилась в глобальную проблему для всего человечества, распространившись по миру. В период начала пандемии система

здравоохранения России вынуждена в срочном порядке принимать организационные решения для работы в новых условиях распространения инфекции. Были организованы дополнительные коечные фонды, перепрофилировались лечебные учреждения, привлекались к работе врачи различных специальностей, организовывались курсы обучения врачей в новых условиях, организовано волонтерское движение. Наиболее активно приняли участие в работе студенты медицинских вузов. В период формирования организационных мероприятий чрезвычайно высокая нагрузка легла на первичное звено здравоохранения, в первую очередь – на общую поликлиническую сеть.

В период пандемической нервозности особенно необходимой была помощь в повышении доступности информации и оказания информационной и психологической помощи населению.

Стрессогенный потенциал, развернувшейся пандемии COVID-19 связан с тем, что люди чувствовали непосредственную угрозу не только здоровью, но и жизни [Ляшук, 2018]. Это вызывало сильный страх за себя, за близких и знакомых, вносило панику. Стрессовый фактор аккумулировался за счет продолжительности ситуации, неизвестности, появившихся ограничений, формирующегося дефицита лекарств, ощущения глобальности бедствия.

Психические реакции на опасность во многом универсальны. Панике подвергаются люди вне зависимости от их профессии, пола или возраста. Пандемия внесла в жизнь населения значительные изменения.

16 марта 2020 года АНО «Национальные приоритеты» по поручению Правительства России начала работу над проектом Стопкоронавирус.рф. За два дня сотрудники АНО «Национальные приоритеты» инициировали размещение специальных баннеров и новостей на сайтах высших исполнительных органов власти в 85 регионах. За это время все регионы разместили информацию на своих ресурсах и региональных средствах массовой информации. За несколько недель были развернуты аккаунты в социальных сетях и мессенджерах, где ежедневно публиковались информационные сводки, меры Правительства по поддержке экономики, ответы ведомств на часто задаваемые вопросы, советы психологов и многое другое. Таким образом проекту Стопкоронавирус.рф удалось по всем каналам коммуникации донести до аудитории, что у каждого человека есть возможность получить помощь, достоверную и актуальную информацию по правилам поведения во время эпидемии, об усилиях врачей и мерах поддержки граждан [Теслинов, 2014]. С ноября 2020 года заработала официальная единая Горячая линия для всех регионов России, позволяющая получить информацию и помощь по вопросам, связанным с новой коронавирусной инфекцией.

Информация о создании call-центров была доведена до всего населения. Позвонить мог любой, кому нужна консультация, информационная и психологическая помощь и те, кому нужно просто услышать чей-то голос и понять, что он не одинок в этой ситуации. Специалисты центров и по сей день отвечают на интересующие граждан вопросы и предоставляют подробную информацию по распространению инфекции и мерах профилактики.

Помимо информации, касающейся непосредственно опасности от новой коронавирусной инфекции для жизни и здоровья, мер профилактики и первичной помощи специалисты телефонной службы поддержки оказывали возможную в данной ситуации психологическую помощь. Известно, что не менее значительны и психологические последствия пандемий, помимо того огромного урона, который они несут для здоровья человека.

В условиях пандемии психологические последствия во многом больше, чем соматические последствия инфекции, хотя они могут быть и не такими явными в первое время. Пандемия несет массовые проблемы психологического характера, в которых реакции населения на

пандемию оказывают влияние, как на распространение, так и на предотвращение распространения заболевания, а также играют важную роль в возникновении и широком распространении эмоциональных и социальных расстройств в обществе.

В самом начале объявленной пандемии были предоставлены рекомендации Министерством здравоохранения России, составленные под редакцией 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, а также ФГБУ «НМИЦ онкологии им. И.И. Петрова» Минздрава России совместно с Ассоциацией онкологов Северо-Запада, Ассоциацией онкопсихологов Северо-Западного региона, ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России, главным внештатным специалистом психиатром Минздрава России, и.о. генерального директора ФГБУ «НМИЦ Сербского» З.И. Кекелидзе на основании материалов Департамента Всемирной организации здравоохранения по психическому здоровью и потреблению психоактивных веществ [Журавлев, www].

В данной рекомендации «Психическое здоровье населения и психосоциальные вопросы в период пандемии COVID-19» были выделены 4 группы: 1) универсальные рекомендации для населения в целом; 2) советы людям, которые осуществляют уход за детьми; 3) рекомендации для пожилых людей; тех, кто осуществляет уход за ними; и людей, имеющих заболевания; 4) рекомендации для людей в изоляции [Мосолов, 2020]. Также здесь даны конкретные упражнения на релаксацию, помогающие снять физическое и эмоциональное напряжение. Отдельный блок посвящен рекомендациям медицинским работникам по предупреждению психологического неблагополучия и совладению со стрессом в ситуации пандемии COVID-19.

Все эти рекомендации были зафиксированы в Письме Министерства здравоохранения РФ от 7 мая 2020 г. № 28-3/И/2-6111 «О направлении для использования в работе рекомендаций по вопросам организации психологической и психотерапевтической помощи в связи с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19» которое было доведено для использования в работе всем подведомственным учреждениям. Кроме того, в данном документе была зафиксирована возможность использования «горячих линий» Минздрава России, консультанты которых оказывают психологическую поддержку людям в связи со сложившейся эпидемиологической ситуацией на базе консультативного телефонного центра федерального государственного бюджетного учреждения «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физиопульмонологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В период нарастания пандемии естественным истощающим фактором становится стресс, как следствие переживания различных неблагоприятных ситуаций. Страх, беспокойство и стресс – это нормальная реакция на предполагаемые или реальные угрозы, а также на моменты, когда человек сталкивается с неопределенностью или неизвестным. Поэтому вполне нормально и понятно, что люди испытывают страх в контексте пандемии COVID-19.

К страху заразиться вирусом во время такой пандемии, как COVID-19, добавляются значительные изменения в повседневной жизни, поскольку передвижения ограничены в поддержку усилий по сдерживанию и замедлению распространения вируса. Столкнувшись с новыми реалиями работы на дому, временной безработицей, обучением детей на дому и отсутствием физического контакта с другими членами семьи, друзьями и коллегами, особенно остро встает потребность заботиться о своем психическом и физическом здоровье.

В Информационном бюллетене, разработанном китайскими специалистами, занимающимися изучением психологических и психических последствий пандемии COVID-19,

а также психологами Агентства общественного здравоохранения Канады были выделены группы, которые могут сильнее реагировать на стрессовую ситуацию, вызванную пандемией. Сюда относятся: 1) пожилые люди и люди с хроническими заболеваниями, которые подвержены повышенному риску заражения и тяжелому течению заболевания COVID-19; 2) дети и подростки; 3) люди, которые помогают в борьбе с пандемией (врачи, другие медицинские работники, а также сотрудники служб быстрого реагирования); 4) люди с психическими расстройствами, включая проблемы с употреблением психоактивных веществ; 5) люди склонные к беспокойству, особенно о своем здоровье, или те, кто пережил недавнее травмирующее событие; 6) люди, которые живут одни или имеют мало социальных контактов и/или помощников в быту.

В различных официальных источниках, как зарубежных, так и отечественных сформированы основные рекомендации по работе с различными группами, попадающими в зону особого риска развития негативных психологических и психических последствий пандемии. Особое внимание уделяется охране психического здоровья детей и подростков во время вспышки COVID-19.

На основе рекомендаций Роберта Лихи, одного из ведущих в мире специалистов по тревожным состояниям, Ю.В. Зарецким были разработаны рекомендации для подростков, испытывающих беспокойство из-за коронавируса [Кекелидзе, 2009]. В них автором были показаны основные способы самостоятельного выхода из стрессовой ситуации, а также описаны основные каналы получения дистанционной психологической помощи, в том числе «Телефон Доверия» и сайт «Детского Телефона Доверия». В рекомендациях подчеркиваются главные принципы работы этих служб – анонимность, конфиденциальность.

Коллегами Ю.В. Зарецкого из Московского государственного психолого-педагогического университета были выпущены «Предложения по психолого-педагогическому сопровождению образовательного процесса в условиях дистанционного режима обучения». В них подчеркивается необходимость учитывать особенности работы педагога-психолога в создавшихся условиях, подбор инструментария для психолого-педагогической работы в дистанционной форме, освоение дистанционных технологий работы (в т.ч. групповых и индивидуальных), соблюдение этических норм психолога в связи с применением дистанционных форм работы (чаты, мессенджеры, электронная переписка).

Согласно данным рекомендациям специалистов из МГППУ психолого-педагогическая работа должна предусматривать:

- применение в практике педагога-психолога форм и методов экстренной и кризисной психологической помощи (в т.ч. в дистанционном формате), с целью быстрого снижения возможных негативных эффектов (паника, слухи, агрессивные проявления);
- психологическое консультирование родителей и близких членов семей обучающегося, в том числе направленное на развитие умений справляться с изменившимися условиями жизни;
- информирование о консультативной психологической помощи, оказываемой анонимно (в том числе с использованием Телефона Доверия);
- привитие навыков совладающего поведения всем субъектам образовательной среды; обучение их навыкам саморегуляции (разные возрастные, целевые группы);
- организация в дистанционной форме групп взаимоподдержки с семьями с детьми, обучение возможностям выхода из состояния дискомфорта, повышения стрессоустойчивости в домашних условиях, повышения уровня коммуникаций в семье.

Нахождение обучающихся вне образовательного учреждения должно предусматривать индивидуальную работу с семьями, предупреждению возникновения у несовершеннолетних групп риска социальной дезадаптации, аддикций и девиаций поведения (употребление ПАВ, агрессивное и аутоагрессивное поведение, депрессивные состояния, попадание под влияние деструктивных сообществ (посредством сети интернет), рост проявлений рискованного поведения и пр.)

Опыт отделения общероссийской общественной организации «Федерация психологов образования России» Свердловской области был взят за основу «Предложения по управлению психологической службой образования в субъекте Российской Федерации в условиях дистанционного режима обучения» В этом документе особая роль отводится работе структур, оказывающих помощь посредством консультирования по принципу «телефон доверия» через электронную почту и оперативная помощь через социальные сети [Савельев, 2018].

Разумеется, в период пандемии были отдельно даны рекомендации родителям, где также отмечалось, что при невозможности самостоятельно справиться с возникшими психологическими проблемами, следует обращаться за квалифицированной помощью специалистов. Одной из самых доступных форм такой помощи, как было указано, является «Телефон Доверия».

Особую психологическую нагрузку в период пандемии получили медицинские работники, а также те специалисты, которые непосредственно сталкивались с заболевшими. Ряд авторов высказывает обеспокоенность в отношении того, что сама по себе специальность врача способствует развитию болезненных состояний, особенно в условиях пандемии. Это может проявляться в виде разочарования в профессии, деморализации, нарастающей склонности к размышлению о том, чтобы оставить эту профессию, а также ухудшению психического здоровья врачей, снижению устойчивости браков, развитию склонности к употреблению психоактивных веществ. Высокая патогенность медицинской работы для практикующих врачей волнует исследователей и в связи с тем, что их здоровье жизненно важно для безопасности и качества их профессиональной деятельности. При сравнительном анализе трудовой деятельности различных категорий медицинского персонала Е.М. Bates и В.Н. Moore показали наибольшую вероятность развития стрессов у врачей.

Необходимо подчеркнуть недостаточную подготовленность врачей к нагрузкам такого характера (работа 24/7, полная изоляция, информационная депривация, монотония и др.), к возможным внутренним конфликтам из-за служебных, профессиональных и семейных интересов, а также необходимость эмоциональной разрядки. Специфика работы в условиях эпидемиологической угрозы и пандемии предъявляет к личности врача высокие требования.

Разные медицинские специальности отличаются по уровню эмоциональной загруженности профессиональной деятельности. Психологический анализ деятельности и изучение литературных источников показали, что наиболее стрессогенным является труд медицинских работников в условиях эпидемиологической угрозы. Деятельность специалистов в условиях работы с пациентами, имеющими диагноз COVID-19, сопряжена с высокой степенью ответственности, необходимостью рисковать здоровьем и жизнью, самостоятельным приемом срочных решений, обусловленных дефицитом времени. Одновременно с этим специфика работы в условиях постоянной изоляции требует от врача физической силы, выносливости, высокого индивидуального мастерства и связана со значительной нагрузкой, на различные анализаторы [Emotional intelligence and psychological maladjustment in adolescence..., www].

Профессиональная деятельность врача в период пандемии отличается высокой

эмоциональной загруженностью и имеется большое количество эмоциогенных факторов, как объективных, так и субъективных, которые оказывают негативное воздействие на труд врача, вызывая сильное эмоциональное напряжение и стресс. Все это подтверждает обоснованность решения, которое было высказано на одном из заседаний Штаба по борьбе с COVID-19, о создании отдельной горячей линии для медицинских работников.

В период пандемии COVID-19 служба «Телефон Доверия» в Чувашии работала согласно соответствующим регламентирующим документам и испытывала на себе всю нагрузку психической напряженности в обществе, обусловленной массовым тревожным состоянием.

В регламент работы «Телефона Доверия» с _____ были внесены соответствующие изменения. В кодификатор обращений включили отметку о COVID-19 (Документ/Приказ).

Задачи Телефона Доверия в этот период дополнились такими, как помощь в преодолении кризисной ситуации связанной с пандемией, снятие напряжение, вызванного режимом самоизоляции, информирование по теме COVID-19, профилактика самоубийств, спровоцированных сложившейся ситуацией, информирование звонившего по тем профильным службам к кому можно обратиться с вопросом, где компетенция психолога Телефона Доверия ограничена.

Проанализировав научные публикации, можно выделить несколько основных проблем, которые чаще всего встречаются, в обращениях по телефону Доверия, связанных с пандемией COVID-19. Предполагаемый рост числа психических расстройств является одной из причин обращений по вопросам здоровья. Полная разруха привычного образа жизни, изоляция, сенсорная и социальная депривация, страх заразиться, постоянное давление неизвестности-все это ведет к психическому расстройству, обострению или психическому заболеванию. Следующая актуальная проблема в период пандемии – семейные и супружеские отношения, в которых произошли кардинальные перемены в форме общения, ведения и решения бытовых вопросов в режиме самоизоляции, к чему не были готовы пары. Постоянное нахождение рядом, давление от сложившейся ситуации, вынужденная изоляция без возможности свободного перемещения вне постоянного места жительства, приводили к самым неприятным, а порой и страшным последствиям.

Не меньшей проблемой стали и взаимоотношения между детьми и родителями, которые тоже оказались заложниками ситуации. Как известно, дети были переведены на удаленное обучение, что оказалось большой проблемой. Такого массового опыта обучения online не было в образовательной системе, и в короткий срок сделать обучение эффективным не удалось. В ситуации, когда все оказались дома, родители, которым необходимо было выполнять работу удаленно при помощи ПК и интернета, и дети с необходимостью учиться online с помощью ПК и интернета ставило многие семьи в трудное положение.

Как говорилось выше, все эти ограничения связанные с режимом самоизоляции из-за пандемии, рождали проблемы психологического, психического характера.

Говоря о психических и психологических расстройствах, появляющихся у пациентов вследствие болезни COVID-19, нельзя не упомянуть посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР). Исследования, проведенные в Китае, говорят о 96,2% опрошенных пациентов, перенесших COVID-19 с яркими симптомами ПТСР. При этом симптомы были выявлены как в процессе заболевания, так и через месяц, год и более после выздоровления.

ПТСР часто вызван не только собственной болезнью, но и болезнью близкого человека. Любая болезнь является мощным стрессовым фактором, а такая малоизученная и во многом непредсказуемая болезнь, как COVID-19 может привести любого человека в отчаяние. Как

правило, стресс связан с временной или длительной потерей управления в различных системах организма. Следствием такого разбалансирования могут являться различные невротические и психические реакции – панические атаки, чувство страха, частая перемена настроения и, как следствие – проблемы с памятью и концентрацией внимания. Перенесение стресса порой приводит к посттравматическому стрессовому расстройству.

Выраженность и течение всех вышеперечисленных синдромов и проблем с психикой не всегда коррелируются с тяжестью заболевания и поражением дыхательной функции, патогенез их развития при COVID-19 остается не до конца ясным. По-видимому, в него включены, как непосредственное повреждающее воздействие вируса на нервную систему, в том числе периферическую, так и участие аутоиммунного механизма.

Центральная нервная система часто становится объектом поражения различных вирусов. COVID-19 не стал исключением. Воздействуя на ЦНС, вирус вызывает нейропсихиатрические синдромы, когнитивные, аффективные и поведенческие нарушения. Ученые склонны объяснять когнитивные последствия COVID-19 прямой вирусной патогенностью или с иммунными механизмами организма. Эту версию доказывают многочисленные обследования пациентов, успешно переболевших коронавирусом [Mental disorders..., www].

Сталкиваясь с новыми симптомами заболевания COVID-19, медицинское сообщество старается комплексно подходить к реабилитации пациентов. Постоянно разрабатываются методы и методики оказания помощи людям с ярко выраженными неврологическими проявлениями коронавирусной инфекции. Лечение предусматривает как медикаментозные, так и немедикаментозные методы. Для восстановления нарушенных когнитивных функций применяется реабилитация, целью которой является не только восстановление пораженных когнитивных функций и улучшение когнитивной сферы в целом, но и активизацию сохранных функций мозга.

Говоря о феномене проявления многочисленных психопатологических нарушений у больных COVID-19, необходимо обратить внимание на психосоциальные последствия пандемии в целом. С одной стороны, ученые давно отметили, что любая депрессия негативно сказывается на иммунитете и существенно повышает риск заболевания вирусного в том числе. Так, многочисленные исследования COVID-19 показывают, что у лиц, имеющих какие-либо психические нарушения риск заболеть примерно на 65% выше, чем у психически здоровых людей. А с другой стороны COVID-19, как, впрочем, и много других, давно известных эпидемиологам вирусных инфекций, становится причиной появления многочисленных проблем с психикой, требующих профессиональной оценки и лечения.

Заключение

Подводя итоги вышесказанного, можно с уверенностью сказать, что постковидный синдром наиболее опасно и агрессивно влияет на психическое здоровье человека. Многочисленные опросы ярко свидетельствуют о том факте, что именно COVID-19 становится триггером для развития астении, ПТСР, ОРДС, СХУ и других психических заболеваний.

Для того чтобы установить связь COVID-19 с когнитивным дефицитом на уровне популяции и можно ли коррелировать снижение когнитивных способностей с тяжестью течения болезни, должно пройти больше времени.

Только через несколько лет станет возможным выявить взаимосвязь длительной госпитализации и интубации пациентов и последующих когнитивных проблем. И существует

ли когнитивный дефицит у людей, перенесших COVID-19 в более легкой форме, не требующей госпитализации.

Так, проведенные опросы свидетельствуют о наличии ПТСР у 42% пациентов, перенесших COVID-19 1 год назад, а через 1,5 года эта цифра снизилась до 27% (опросник качества жизни Short Form – 36).

ПТСР наиболее часто можно наблюдать у пациентов с наиболее тяжелым течением COVID-19. Интубация и подключение к аппарату искусственной вентиляции легких, а также развитие делирия неизбежно наносят тяжелую психогенную травму. Основными симптомами постковидного ПТСР являются чувство нехватки воздуха, бессонница, страх смерти, ночные кошмары и пр. Исследования данной проблемы выявили прямую зависимость симптоматики ПТСР и тяжесть ее проявления от тяжести прохождения заболевания.

Существует целый ряд факторов риска развития ПТСР у лиц, переболевших коронавирусом. Среди них: тяжелое течение болезни с пребыванием в реанимации под аппаратом искусственного дыхания, женский пол, молодой возраст, делирий и иные соматические расстройства или их комбинации. Посттравматическое стрессовое расстройство у пациентов наблюдается, как правило, сразу после выздоровления и до 7 месяцев после выписки из больницы. Отдельные симптомы проявляются и в продолжение более долгого периода.

К сожалению, последствия пандемии COVID-19 еще не закончились. В отдаленной перспективе общество может столкнуться не только с ПТСР, вызванным перенесенным коронавирусным заболеванием, но и с новыми вирусными угрозами. Нарботанные методические рекомендации, четкие алгоритмы работы всех служб помощи, как медицинской, так и психологической должны помочь справиться с возможными новыми угрозами быстрее и эффективнее. Изучение работы службы «Телефон Доверия» в период пандемии COVID-19 является в связи с этим актуальной и практически значимой.

Библиография

1. Гаганова О.С. Психологическая помощь по «телефону доверия» при переживании расставания // Социальное развитие современного российского общества: достижения, проблемы, перспективы. 2019. № 11. С. 63-67.
2. Гордеева Т.О. Психологические предикторы благополучия и следования правилам здорового поведения во время эпидемии коронавируса COVID-19 в России // Психологическое сопровождение пандемии COVID-19. 2021. URL: <https://publications.hse.ru/chapters/883271901>
3. Журавлев А.Л. Психологические факторы глобального интереса к информации о коронавирусной инфекции. URL: <https://msupress.com/catalogue/books/chapter/3187/>
4. Зинченко Ю.П. Психологическое сопровождение пандемии COVID-19. М., 2021. 597 с.
5. Кекелидзе З.И. Критерии диагностики посттравматического стрессового расстройства // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2009. 109 (12). С. 4-7.
6. Ляшук А.В. Телефон экстренной психологической помощи: методический аспект // Техносфера XXI века. Севастополь, 2018. С. 111-113.
7. Мосолов С.Н. Актуальные задачи психиатрической службы в связи с пандемией COVID-19 // Современная терапия психических расстройств. 2020. № 2. URL: <https://mapo.ru/uploads/korona/COVID-19-psy.pdf>
8. Савельев Д.В. Новые организационные формы оказания психиатрической помощи // Психическое здоровье человека и общества. Актуальные междисциплинарные проблемы. М., 2018. С. 62-65.
9. Теслинов И.В. Роль психической дезадаптации в формировании синдрома психических нарушений // Проблемы обеспечения безопасности при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций. 2014. № 1 (3). С. 99-105.
10. Тхостов А.Ш. Руководство по психологии здоровья. М., 2019. 840 с.
11. Chan H. et al. Is Antipsychotic Treatment Associated with Risk of Pneumonia in People with Serious Mental Illness? The Roles of Severity of Psychiatric Symptoms and Global Functioning // J Clin Psychopharmacol. 2019. 39 (5). P. 434-440.
12. Emotional intelligence and psychological maladjustment in adolescence: A systematic review. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140197114000487>

13. Mental disorders considered as maladjustment or broken adaptation to the environment. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1654298/>

Psychological consequences of the COVID-19 pandemic and features of the Helpline in the period 2020-2023

Pavel O. Andreev

Postgraduate,
Chuvash State University,
428010, 15, Moskovskii ave., Cheboksary, Russian Federation;
e-mail: pavel.a@bk.ru

Abstract

The article is devoted to the problem of providing psychological assistance via the «Helpline» (TD) during the COVID-19 pandemic at the Republican Psychiatric Hospital in the Chuvash Republic. The aim of the work is to analyze the methods of psychological assistance to the population that were introduced during the COVID-19 pandemic. It can already be said that in the context of a pandemic, the psychological consequences are in many ways greater than the somatic consequences of infection, although they may not be so obvious at first. The pandemic carries massive psychological problems in which the reactions of the population to the epidemic have an impact on both the spread and prevention of the spread of the disease, and also play an important role in the emergence and widespread spread of emotional and social disorders in society. There are a number of risk factors for the development of PTSD in people who have recovered from coronavirus. Among them: severe course of the disease with a stay in intensive care under an artificial respiration apparatus, female gender, young age, delirium and other somatic disorders or combinations thereof. Post-traumatic stress disorder in patients is usually observed immediately after recovery and up to 7 months after discharge from the hospital. Some symptoms also appear over a longer period. Unfortunately, the effects of the COVID-19 pandemic are not over yet. In the long term, society may face not only PTSD caused by the coronavirus disease, but also new viral threats.

For citation

Andreev P.O. (2024) Psikhologicheskie posledstviya pandemii COVID-19 i osobennosti raboty Telefona Doveriya v period 2020-2023 goda [Psychological consequences of the COVID-19 pandemic and features of the Helpline in the period 2020-2023]. *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovaniya* [Psychology. Historical-critical Reviews and Current Researches], 13 (4A), pp. 238-248.

Keywords

Levels of mental adaptation, helpline, psychological assistance, telephone counseling, pandemic.

References

1. Chan H. et al. (2019) Is Antipsychotic Treatment Associated with Risk of Pneumonia in People with Serious Mental Illness? The Roles of Severity of Psychiatric Symptoms and Global Functioning. *J Clin Psychopharmacol*, 39 (5), pp. 434-440.
2. *Emotional intelligence and psychological maladjustment in adolescence: A systematic review*. Available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140197114000487> [Accessed 04/04/2024]
3. Gaganova O.S. (2019) Psikhologicheskaya pomoshch' po «telefonu doveriya» pri perezhivanii rastavaniya [Psychological assistance via a “helpline” when experiencing a breakup]. *Sotsial'noe razvitiye sovremennogo rossiiskogo obshchestva: dostizheniya, problemy, perspektivy* [Social development of modern Russian society: achievements, problems, prospects], 11, pp. 63-67.
4. Gordeeva T.O. (2021) Psikhologicheskie prediktory blagopoluchiya i sledovaniya pravilam zdorovogo povedeniya vo vremya epidemii koronavirusa COVID-19 v Rossii [Psychological predictors of well-being and adherence to the rules of healthy behavior during the COVID-19 coronavirus epidemic in Russia]. In: *Psikhologicheskoe soprovozhdenie pandemii COVID-19* [Psychological support of the COVID-19 pandemic]. Available at: <https://publications.hse.ru/chapters/883271901> [Accessed 04/04/2024]
5. Kekelidze Z.I. (2009) Kriterii diagnostiki posttravmaticheskogo stressovogo rasstroistva [Criteria for the diagnosis of post-traumatic stress disorder]. *Zhurnal nevrologii i psikiatrii im. S.S. Korsakova* [Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry], 109 (12), pp. 4-7.
6. Lyashuk A.V. (2018) Telefon ekstremnoi psikhologicheskoi pomoshchi: metodicheskii aspekt [Emergency psychological help telephone: methodological aspect]. In: *Tekhnosfera XXI veka* [Technosphere of the XXI century]. Sevastopol.
7. *Mental disorders considered as maladjustment or broken adaptation to the environment*. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1654298/> [Accessed 04/04/2024]
8. Mosolov S.N. (2020) Aktual'nye zadachi psikiatricheskoi sluzhby v svyazi s pandemiei COVID-19 [Current tasks of psychiatric services in connection with the COVID-19 pandemic]. *Sovremennaya terapiya psikhicheskikh rasstroistv* [Modern therapy of mental disorders], 2. Available at: <https://mapo.ru/uploads/korona/COVID-19-psy.pdf> [Accessed 04/04/2024]
9. Savelev D.V. (2018) Novye organizatsionnye formy okazaniya psikiatricheskoi pomoshchi [New organizational forms of providing psychiatric care]. In: *Psikhicheskoe zdorov'e cheloveka i obshchestva. Aktual'nye mezhdistsiplinarnye problemy* [Mental health of man and society. Current interdisciplinary problems]. Moscow.
10. Teslinov I.V. (2014) Rol' psikhicheskoi dezadaptatsii v formirovanii sindroma psikhicheskikh narushenii [The role of mental maladjustment in the formation of the syndrome of mental disorders]. *Problemy obespecheniya bezopasnosti pri likvidatsii posledstviy chrezvychaynykh situatsii* [Problems of ensuring safety in the liquidation of consequences of emergency situations], 1 (3), pp. 99-105.
11. Tkhostov A.Sh. (2019) *Rukovodstvo po psikhologii zdorov'ya* [Guide to Health Psychology]. Moscow.
12. Zhuravlev A.L. *Psikhologicheskie faktory global'nogo interesa k informatsii o koronavirusnoi infektsii* [Psychological factors of global interest in information about coronavirus infection]. Available at: <https://msupress.com/catalogue/books/chapter/3187/> [Accessed 04/04/2024]
13. Zinchenko Yu.P. (2021) *Psikhologicheskoe soprovozhdenie pandemii COVID-19* [Psychological support of the COVID-19 pandemic]. Moscow.