

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА САМАРСКОГО РЕГИОНА В СИТУАЦИИ ПАНДЕМИИ COVID-19 ПЕРВОЙ ВОЛНЫ

Ковшова О.С.

Ковшова Ольга Степановна

доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой медицинской психологии и психотерапии; федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ул. Чапаевская, д. 89, Самара, 443099, Россия. Тел.: 8 (846) 332-92-08;

главный внештатный медицинский психолог Министерства здравоохранения Самарской области.

E-mail: o.s.kovshova@samsmu.ru

Аннотация. Психологи Самарского региона в период первой волны коронавирусной инфекции принимали активное участие в оказании психологической помощи населению как в очном формате, работая в красной зоне ковидных госпиталей, так и в дистанционном формате, оказывая помощь на телефонах горячей линии, консультируя население в онлайн-формате. С апреля 2020 года в Самарской области активно работала служба психологической помощи для граждан, которые находились в самоизоляции. Психологи Управления МЧС по Самарской области и психологи Министерства здравоохранения, Министерства демографического развития работали на телефонах горячей линии, ими были подготовлены методические рекомендации для населения в период самоизоляции. Самарский государственный медицинский университет активно включился в помощь по противодействию коронавирусной инфекции. Медицинские психологи ведущего инфекционного госпиталя СОКБ имени В.Д. Середавина не только проводили психологическое сопровождение в болезни пациентов с коронавирусной пневмонией, работая в красной зоне, но и оказывали значительную помощь медицинскому персоналу, снижая уровень эмоциональных переживаний психологическими средствами. Сотрудники кафедры и отделения клинической психологии и психотерапии Клиники СамГМУ разработали анкету — структурированное интервью — и провели психодиагностическое исследование психологического состояния врачей, медицинского персонала, студентов медицинского университета в условиях коронавирусной инфекции. Подготовлены методические рекомендации для пациентов, врачей и медицинского персонала в преодолении эмоциональных переживаний, страхов, депрессии и нарушения психологической адаптации в период коронавирусной инфекции.

Ключевые слова: коронавирусная инфекция; эмоциональные переживания; страхи; депрессия; психологическая помощь; самоизоляция; красная зона; горячая линия.

УДК 159.9:[616.98:578.834.11]

Библиографическая ссылка

Ковшова О.С. Психологическая служба Самарского региона в ситуации пандемии COVID-19 первой волны // Медицинская психология в России. – 2021. – Т. 13, № 1. – С. 2.
doi: 10.24412/2219-8245-2021-1-2

Поступила в редакцию: 17.02.2021 Прошла рецензирование: 23.03.2021 Опубликована: 03.04.2021

Противодействие коронавирусной пандемии — это совместная работа медицинских работников, Правительства, общественных организаций, всего населения Самарской области в целом, в которой психологи занимают значимое место [5; 7].

В настоящее время в Самарской области каждый второй человек, заболевший коронавирусной инфекцией, уже выздоровел и выписан из лечебного учреждения, снижается число госпитализаций пациентов с подозрением на COVID-19. Полное восстановление здоровья при тяжелых вирусных инфекциях, таких как COVID-19, — это длительный и дорогостоящий процесс, что диктует необходимость разработки новых

подходов и теоретических моделей, совершенствования знаний клинических проявлений, поиска новых подходов в лечении, что можно сравнить с лечением и психологической реабилитацией лиц, перенесших ПТСР [3; 4; 8].

Самарский государственный медицинский университет в период самоизоляции с первых дней включился в помощь по противодействию коронавирусной инфекции: работало инфекционное отделение Клиники СамГМУ на 100 коек, проводилась экспресс-диагностика коронавирусной пневмонии с помощью модели искусственного интеллекта, в лабораторной диагностике на наличие коронавируса у больных и контактных проведено более 10 тысяч исследований. Специалисты научно-производственного технопарка СамГМУ разработали и изготовили средства защиты для врачей от коронавирусной инфекции, среди которых защитные маски, сделанные на основе маски для сноуринга, с переходником на маску, в который монтируются фильтры для аппаратов искусственной вентиляции легких (ИВЛ); изготовлены лицевые протекторы — противопрележные подушки.

Сотрудники кафедры и отделения медицинской психологии и психотерапии Клиники СамГМУ принимали активное участие в преодолении психологических проблем у населения и медицинских работников, находившихся в ситуации пандемии (COVID-19), осуществляя психологическое сопровождение пациентов с коронавирусной инфекцией в инфекционном госпитале и на этапах реабилитации. Главный внештатный медицинский психолог Министерства здравоохранения Самарской области с марта по июнь 2020 г. приняла участие в работе службы психологической помощи — горячей линии под единым общероссийским номером — проконсультировано более 100 человек.

Проводилась консультативная помощь сотрудникам Клиники СамГМУ, находившимся в контакте по COVID-19, разработаны психологические рекомендации для медицинских работников, находящихся в экстремальной ситуации пандемии. Проводились дистанционно Балинтовские группы для медицинских сестер и врачей в ситуации пандемии. Созданы аудио- и видеоматериалы для лиц, находящихся на различных этапах психологической реабилитации после перенесенной коронавирусной инфекции.

Психологи Самарского региона в период самоизоляции принимали активное участие в оказании психологической помощи населению в дистанционном формате, оказывая помощь на телефонах горячей линии. С апреля 2020 года в Самарской области начала работать служба психологической помощи для граждан, которые находятся на самоизоляции. Во время карантина от психологов Управления МЧС по Самарской области и психологов Министерства демографического развития работали телефоны горячей линии, были подготовлены различные методические рекомендации для населения в период самоизоляции.

Медицинские психологи осуществляли консультацию медицинских работников из группы контактных по коронавирусу в инфекционном госпитале больницы имени В.Д. Середавина, Клиники СамГМУ, Самарской городской больницы № 4 и Самарского онкологического диспансера и других медицинских учреждений Самарской области.

В Самарской области работал региональный волонтерский штаб Всероссийской акции #МыВместе. За это время студенты — волонтеры Самарского государственного медицинского университета помогли 253 одиноким пожилым людям. На горячую линию #МыВместе поступило за весь период самоизоляции 94 тысячи обращений от граждан Самарского региона.

Главный корпус Самарской областной клинической больницы им. В.Д. Середавина был перепрофилирован под инфекционный госпиталь с апреля 2020 на 1000 коек. С начала работы инфекционного госпиталя в нем работал 1 психолог со стажем работы 10 лет и два психолога — молодые специалисты, выпускники факультета медицинской психологии февраля 2020 г., которые так рассказали о своей работе: «Мы сейчас получаем колоссальный опыт в работе с широким диапазоном психологических проблем не только у пациентов, но и прежде всего медицинского персонала и, как молодые

специалисты, еще в марте 2020 г. не представляли, что будем работать в специальных противоинфекционных костюмах. Мы испытываем гордость за нашу команду, за наших врачей, медицинских сестер и санитаров, также очень рады, что врачи видят результаты нашей работы, выражают свою благодарность. К нам начали прислушиваться, интересоваться нашей работой — это очень поддерживает и мотивирует!»

Были определены задачи медицинских психологов инфекционного госпиталя: обучение медицинского персонала адаптивным навыкам совладания со стрессом, навыкам саморегуляции (релаксация, дыхательные техники), работа с острыми реакциями на стресс среди медицинского персонала, работа Балинтовой группы.

Психологическое консультирование и психологическая коррекция пациентов госпиталя проводилась в красной зоне. Основными запросами пациентов с коронавирусной инфекцией были: жалобы на организацию медицинской помощи (185 чел.), панические атаки (11%), депрессию (20%), нарушения сна (45%), высокое чувство вины (21%) (перед близкими и коллегами из-за возможного заражения), суицидальные мысли (3%).

По запросам врачей проводилась нейропсихологическая и патопсихологическая диагностика. Психологическая реабилитация лиц с коронавирусной инфекцией начинается с первого дня поступления пациентов в госпиталь, работа велась в зависимости от тяжести заболевания. Направления работы конкретизировались в зависимости от характера ограничения здоровья (ментальная недостаточность, неврологические или соматические симптомы); изменение отношения больного к своему состоянию в болезни с рассмотрением экзистенциальных проблем, психологии смысла жизни и смерти (психология утраты). Регулярно проводилась работа с медицинским персоналом по профилактике эмоциональных и поведенческих нарушений в индивидуальной и групповой формах психологической коррекции [6; 9; 12].

В связи с пандемией COVID-19 деятельность медицинских работников проходит в экстремальных условиях. Специалисты переносят чрезвычайные физические нагрузки, текущие задачи являются испытанием профессиональных навыков. Безусловно, в этот период значительно возрастает риск эмоционального выгорания [1; 2; 10; 11].

В условиях пандемии 1-й волны проведено экспериментальное исследование психологического состояния медицинских работников отделения общей реанимации и интенсивной терапии Самарской городской клинической больницы № 1 им. Н. И. Пирогова. Цель — выявить эмоциональное состояние и психологические характеристики личности медицинских работников в условиях пандемии COVID-19. Выборку исследования составили 29 медицинских работников. Из них 10 врачей и 19 медицинских сестер, 15 мужчин и 14 женщин в возрасте от 21 до 40 лет (средний возраст — $29,31 \pm 5,9$ лет). Стаж работы — от 1 до 20 лет (в среднем — $7,29 \pm 6,31$ лет). Методы исследования: структурированное интервью по авторской анкете. Анкета включает 12 вопросов о влиянии пандемии COVID-19 на качество жизни, эмоциональное состояние, взаимоотношения в семье и на работе. Опросник Г. Шмишека (1970); методика диагностики эмоционального выгорания В. В. Бойко (1996); методика «Индекс жизненного стиля» (1979); опросник «Способы совладающего поведения» по Лазарусу (1980); метод рисуночных ассоциаций С. Розенцвейга в модификации Н. В. Тарабриной (1973). Методы статистического и регрессионного анализа.

Установлено влияние условий пандемии COVID-19 на эмоциональное состояние медицинских работников. У врачей и медицинских сестер, по данным структурированного интервью, снижено качество жизни (70 % и 44 %), высокое чувство усталости (80 % и 63 %); у врачей доминирует высокая эмоциональная напряженность (80 %), у медицинских сестер — высокая ответственность в работе (53 %).

Таким образом, многие медицинские работники отмечают влияние эпидемиологической обстановки и условий пандемии COVID-19 на эмоциональное состояние, на повседневную жизнь и рабочую обстановку.

У врачей и медицинских сестер (м/с) в ситуации фрустрации отмечается самозащитное эмоциональное реагирование (E-D) с фиксацией на самозащите (врачи — 37 %, м/с — 43,7 %) с преобладанием (E) экстрапунитивной направленности (врачи — 40,4 %, м/с — 41,6 %), что свидетельствует о высоких требованиях, высокой фрустрационной толерантности и завышенной самооценке. Отмечено повышение коэффициента групповой адаптации (GCR) в обеих группах выше стандартных значений (врачи — 63,6 %, м/с — 59,3 %). То есть и врачей, и медицинских сестер отличает склонность в ситуациях конфликта защищать, отстаивать свое «Я», в большей мере проявляя активность в форме порицания кого-либо, а также склонность передавать ответственность другим «объектам» коммуникации.

Личностные характеристики медицинских работников не имеют достоверно значимых различий. Отмечена достоверно значимая взаимозависимость «редукции профессиональных обязанностей» с возбудимым типом акцентуации характера ($r_s=0,468$, при $p<0,05$).

Ведущие стратегии совладания со стрессом у медицинских сестер — это «планирование решения проблем» (62,8 %), «принятие ответственности» (60,8 %), «самоконтроль» (60,4 %). Врачи преимущественно используют «планирование решения проблем» (68,3 %). Медицинским работникам свойственно преодоление трудностей за счет анализа проблемной ситуации и разработки плана решения проблемы. В то же время они признают свою роль в возникновении проблемы и берут ответственность за их решение, при этом минимизируя продуцирование своих эмоций и проявляя высокий контроль поведения.

Типы ведущих психологических защит у врачей — с использованием рационализации (62,5 %), тогда как для медицинских сестер более значима психологическая защита отрицание (63,8 %), чем у врачей (49,2 %). Преодоление трудностей на работе или в повседневной жизни осуществляется медицинскими работниками преимущественно за счет таких типов психических защит, как рационализация, отрицание и проекция.

У врачей и медицинских сестер установлено наличие СЭВ в стадии сложившихся симптомов — «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование» у врачей (20,1), у медицинских сестер (16,6) и «редукция профессиональных обязанностей» (17,7 и 16,3). У врачей — «эмоциональная отстраненность» (18,3) и высокий показатель «переживания психотравмирующих обстоятельств» (16). Большинство специалистов имеют высокие показатели эмоционального выгорания по шкалам «переживание психотравмирующих обстоятельств», «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование», «редукция профессиональных обязанностей», которые находятся на стадии уже сложившегося симптома.

Определена математическая регрессионная модель развития «редукции профессиональных обязанностей» в формировании СЭВ у медицинских работников с достоверно значимыми психологическими параметрами: «принятие ответственности» ($r_s = 0,497$), «компенсация» ($r_s = 0,515$), «возбудимый тип акцентуации» ($r_s = 0,500$).

Достоверная оценка факторов возникновения редукции профессиональных обязанностей возможна при выявлении высоких значений по шкалам принятия ответственности, компенсации, возбудимого типа акцентуации.

Определена математическая регрессионная модель развития психологического состояния «редукции профессиональных обязанностей» (РПО) по формуле:

$$Y = 2,128X_1 + 1,654X_2 + 2,589X_3 - 18,293, \text{ где}$$

Y — редукция профессиональных обязанностей (РПО);

X₁ — принятие ответственности ($r_s = 0,497$ при $p = 0,000$);

X₂ — компенсация ($r_s = 0,515$ при $p = 0,002$),

X₃ — возбудимый тип акцентуации ($r_s = 0,500$ при $p = 0,003$).

Коэффициент множественной детерминации регрессионного анализа объясняет более 66,1% дисперсии зависимой переменной, поэтому результаты прогноза данного РПО составили 89% в группе врачей и 81% в группе медицинских сестер, что показывает достоверно высокий эффективный прогноз выявления предрасположенности к возникновению РПО с помощью математической регрессионной модели. Использование модели в диагностике позволяет сделать эффективный прогноз предрасположенности к возникновению СЭВ у медицинских работников в 81–89%.

Таким образом, в острых и кризисных ситуациях, таких как пандемия COVID-19, необходимо и практически значимо быстрое и своевременное решение насущных психосоциальных проблем, и клиническая (медицинская) психология — это мост к восстановлению психологического здоровья населения. В настоящее время нет сомнений, и доказано клинической практикой значимое единение усилий клинического психолога и врача в их эффективном сотрудничестве в здравоохранении.

Хочу выразить огромную благодарность! Врачам, медицинским психологам, медицинским реабилитологам, медицинским сестрам — всему медицинскому персоналу, участвующему в лечении и восстановлении здоровья населения Самарской губернии и всей России!

Литература

1. Бодагова Е.А., Говорин Н.В. Психическое здоровье врачей разного профиля // Социальная и клиническая психиатрия. – 2013. – Т. 23, № 1. – С. 21–26.
2. Бойко В.В. Энергия эмоций. – 2-е изд., доп. и перераб. – СПб.: Питер, 2004. – 474 с.
3. Круглый стол ОСПиК: Культурный контекст посттравматических стрессовых расстройств // Московский психотерапевтический журнал. – 2002. – № 4. – С. 169–191.
4. Никишова М.Б. К характеристике отдаленных этапов хронических реакций тяжелой утраты // Материалы XIII съезда психиатров России (Москва, 10–13 октября 2000 г.). – М., 2000. – С. 106–107.
5. Определение показателей психического здоровья студентов-медиков, работающих в сфере здравоохранения в условиях пандемии covid-19 / Н.В. Ткаченко, А.Б. Абаева, М.О. Червонный [и др.] // StudNet. – 2021. – Т. 4, № 1. – С. 39.
6. Особенности синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников многопрофильного стационара / Д.Р. Миков, А.М. Кулеш, С.В. Муравьев [и др.] // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. – 2018. – № 1 (33). – С. 88–97.
7. Профессиональное выгорание и его факторы у медицинских работников, участвующих в оказании помощи больным COVID-19 на разных этапах пандемии / А.Б. Холмогорова, С.С. Петриков, А.Ю. Суроегина [и др.] // Неотложная медицинская помощь. Журнал им. Н.В. Склифосовского. – 2020. – Т. 9, № 3. – С. 321–337. doi: <https://doi.org/10.23934/2223-9022-2020-9-3-321-337>
8. Тадевосян М.Я., Сукиасян С.Г. Психическая травма, ее последствия и предрасполагающие факторы // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2011. – Т. 111, № 11. – С. 95–100.
9. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. – СПб.: Питер, 2001. – 272 с.
10. Freire P.L., Trentin J.P., de Avila Quevedo L. Trends in burnout syndrome and emotional factors: an assessment of anesthesiologists in Southern Brazil, 2012 // Psychology, Health and Medicine. – 2016. – Vol. 21, № 4. – P. 413–423.
11. Post-Traumatic Stress Disorder: Evidence-Based Research for the Third Millennium / J. Iribarren, P. Prolo, N. Neagos [et al.] // Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. – 2005. – Vol. 2, № 4. – P. 503–512.
12. Relationship Between Work-Home Conflicts and Burnout Among American Surgeons: a comparison by sex / L.N. Dyrbye, T.D. Shanafelt, Ch.M. Balch [et al.] // Archives of Surgery. – 2011. – Vol. 146, № 2. – P. 211–217.

Psychological service of Samara region in situation pandemic covid-19 first wave

Kovshova O.S.¹

E-mail: o.s.kovshova@samsmu.ru

¹ Samara State Medical University

89 Chapayevskaya str., Samara, 443099, Russia

Phone: +7 (846) 332-92-08

Abstract. Psychologists of the Samara region during the first wave of coronavirus infection took an active part in providing psychological assistance to the population both in full-time format, working in the "red zone" of covid hospitals, and in a remote format, providing assistance on the hotline phones, advising the population in online format. Since April 2020, a psychological assistance service has been actively working in the Samara region for citizens who were in self-isolation. Psychologists of the Ministry of Emergency Situations in the Samara region and psychologists of the Ministry of Health, the Ministry of Demographic Development worked on the hotline, they prepared guidelines for the population during the period of self-isolation. Samara State Medical University is actively involved in helping to combat coronavirus infection. Medical psychologists of the leading infectious diseases hospital of the V.D. Seredavin provided psychological support in the illness not only for patients with coronavirus pneumonia, working in the "red zone", but also provided significant assistance to medical personnel, reducing the level of emotional distress by psychological means. Employees of the Department and Department of Clinical Psychology and Psychotherapy of the Clinic of Samara State Medical University developed a structured interview questionnaire and conducted a psychodiagnostic study of the psychological state of doctors, medical personnel, students of a medical university in conditions of coronavirus infection. Methodological recommendations were prepared for patients, doctors and medical personnel in overcoming emotional experiences, fears, depression and impaired psychological adaptation during the period of coronavirus infection.

Key words: coronavirus infection; emotional distress; fears; depression; psychological assistance; self-isolation; red zone; hotline.

For citation

Kovshova O.S. Psychological service of Samara region in situation pandemic covid-19 first wave. *Med. psihol. Ross.*, 2021, vol. 13, no. 1, p. 2. doi: 10.24412/2219-8245-2021-1-2 [in Russian, abstract in English].