



ДЕПАРТАМЕНТ ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА
МОСКВЫ
ГБУ «МОСКОВСКАЯ СЛУЖБА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ»

**Служба психологической помощи как инструмент преодоления социально-
психологических рисков пандемии**

*Авторы проекта
Петроченко Н.А.
Зацепин В.В.
Терневская Л.А.
Лучина Н.А.
Меркелене А.Е.
Литвинова О.Б.
Фролкина Н.А.*

2021 год

Введение

1. Проблема психологической помощи населению в условиях пандемии: цели, задачи и принципы организации

2. Основные организационные задачи психологической помощи населению и способы их решения в системе Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы в период пандемии

3. Особенности содержания основных видов работы по оказанию психологической помощи населению в период пандемии

3.1. Просвещение и профилактика в условиях дистанционной работы по оказанию психологической помощи населению в период пандемии

3.2. Индивидуальное консультирование и реабилитация при удаленной работе

3.3. Особенности групповой работы по оказанию психологической помощи населению в онлайн-формате

4. Работа практического психолога социальной сферы в условиях медицинских учреждений, оказывающих помощь ковид-инфицированным пациентам

4.1. Психологическая поддержка пациентов специализированных ковид-отделений медицинских учреждений

4.2. Особенности работы по психологической поддержке медицинского персонала

4.2.1. Психологическая реабилитация медперсонала Госпиталя для пациентов с коронавирусной инфекцией на ВДНХ

5. Повышение квалификации специалистов, оказывающих психологическую помощь населению в условиях пандемии

Заключение

Приложение

Введение

В декабре 2019 года началась мировая эпидемия коронавируса COVID-19, достигшая таких масштабов, что 13 марта 2020 года Всемирная организация здравоохранения объявила пандемию. Подобные события наносят колоссальный ущерб обществу: человеческие, экономические, социальные потери. Психологические последствия и ущерб во время пандемии не менее значительны. Пандемия несет массовые проблемы психологического характера, в которых реакции населения 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. С психологической точки зрения, пандемия представляет собой масштабное событие, связанное с неопределенностью, чувством растерянности у большинства людей, с одной стороны, и ощущением важности происходящего, с другой стороны, а также потерей контроля над жизненными ситуациями, которые вызывают стресс и эмоциональный дистресс, включая гнев, беспокойство и депрессию. Как показывают результаты исследований¹, на конец 2021 г. востребованность психологической помощи на территории Российской Федерации увеличилась на 60%. По данным независимых опросов с началом второй волны пандемии коронавируса спрос на услуги психологов в России вырос в 2020 году на 89% по сравнению с 2019 годом. По данным лаборатории социальной и экономической психологии Института психологии РАН рост тревоги и депрессий в 2020 году в России составил 36%, а в США — 24,4%. Рост тревожных расстройств составил 24 и 28,2% соответственно.

Это отражает всю значимость обсуждения вопросов оказания качественной и своевременной комплексной помощи в период пандемии и необходимость оперативного реагирования на запрос населения. Ситуация с пандемией новой коронавирусной инфекции оказала существенное влияние на изменение деятельности многих структур и организаций, специалисты которых оказывают социальную, медицинскую и психологическую помощь гражданам. Изменения претерпели также и потребности получателей услуг, их объем и частота увеличились, появились новые востребованные формы работы.

В настоящем проекте представлен опыт работы Московской службы психологической помощи населению Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы (далее – Служба, ГБУ МСППН, МСППН) в период пандемии.

Особенно важно в аспекте оказания психологической помощи - сделать акцент на опыте работы психологов по запросу Департамента здравоохранения на территории временных госпиталей для ковид-инфицированных пациентов, а также на территории городских клинических больниц. За период работы, в частности, в красных зонах психологи системы социальной защиты населения города Москвы получили возможность оперативно и адресно отреагировать на масштабный запрос населения относительно психологического сопровождения и поддержки. Данная ситуация обострила необходимость оперативного реагирования на городской запрос, осуществление проработки тактики и стратегии комплексной масштабной психологической поддержки в экстремальных условиях.

¹ Аналитика сервиса «Авито Услуги». Открытые данные лаборатории социальной и экономической психологии Института психологии РАН

1. Проблема психологической помощи населению в условиях пандемии: цели, задачи и принципы организации

Отвечая на запрос населения города Москвы в целях обеспечения психологического благополучия граждан в период распространения «первой волны» Covid-19 в течение недели, с 28 марта по 3 апреля 2020 года, большая часть услуг Московской службы психологической помощи населению была переведена в онлайн формат. Ввиду высокой потребности в психологической помощи и сложной эмоциональной ситуации в стране, Служба перешла на круглосуточный режим работы, оказывая поддержку не только гражданам Московского региона, но и обращающимся из других городов и стран.

Основная цель, стоящая перед Службой, заключалась в предоставлении непрерывной квалифицированной комплексной психологической помощи в доступных для населения форматах.

Перед Службой стоял ряд задач, которые условно можно разделить на две категории: задачи административного спектра и задачи адаптации консультативного процесса.

Задачи первой группы:

- Переход психологов в дистанционный режим работы. Создание приказов, распоряжений, других внутренних документов по Службе, регламентирующих соответствующие изменения
- Обеспечение профессиональной психологической помощи населению сотрудниками всех подразделений Службы
- Создание новых подразделений Службы – временных и постоянных
- Формирование системы планирования и отчетности в дистанционном режиме работы
- Разработка дополнительных соглашений с сотрудниками и других документов, регламентирующих деятельность психологов Службы в дистанционном режиме работы
- Организация процессов внутренней производственной коммуникации.
- Организация системы онлайн – записи
- Информационно-технологическое обеспечение деятельности подразделений Службы
- Материально-техническое обеспечение деятельности подразделений Службы
- Участие в исследовательских программах по эмоциональному выгоранию психологов, работающих в новых условиях

Задачи второй группы:

- Телефонное консультирование населения (051) ТНПП
- Телефонное консультирование населения на горячей линии комплекса социального развития города Москвы, информационное консультирование
- Онлайн консультирование – индивидуальное и семейное. Методическое обеспечение - инструктаж и экспресс-подготовка психологов, испытывающих технические и методические затруднения при проведении онлайн-консультаций
- **Психологическая поддержка пациентов специализированных COVID-отделений медицинских учреждений. Работа на территории временных**

госпиталей для пациентов, больных COVID-19. Работа на территории COVID-отделений ГКБ

- Методическое и техническое обеспечение групповых форм работы с населением онлайн – вебинаров, терапевтических групп, Школ приемных родителей, психологических клубов, онлайн-конференций в период пандемии – филиалы, отделы, Отдел проектного менеджмента
- Чат-консультирование населения
- Индивидуальные и групповые формы работы с сотрудниками ДТСЗН, врачами и медицинским персоналом госпиталей и больниц – очно и онлайн-консультации по скайп, чат, вебинары, онлайн-конференции
- Профессиональная поддержка психологов Службы – групповые и индивидуальные супервизии психологов в целях профилактики эмоционального выгорания, обучающие программы
- Разработка и распространение информационных и методических материалов для населения (форум психологической поддержки, блог психолога, методические пособия)
- Выпуск журнала «Психология для жизни», подготовка статей психологов в электронные и печатные издания ДТСЗН и Правительства Москвы

Принципы работы Службы в период пандемии:

- Профессионализм
- Индивидуальный подход
- Доступность
- Оперативность
- Конфиденциальность

В связи с введением режима самоизоляции крайне важно было организовать комплексную психологическую поддержку населения и осуществлять ее в дистанционном формате. Изменение режима жизни большинства людей потребовало организации выстраивания шагов психологической помощи онлайн, предусматривающих организационный и поддерживающий этапы.

2. Основные организационные задачи психологической помощи населению и способы их решения в системе Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы

Переход в дистанционный режим работы повлек за собой необходимость реструктурировать работу всех подразделений Службы, адаптировав деятельность специалистов под текущие актуальные задачи.

1) Изменение графиков и форм работы сотрудников.

Дополнительная нагрузка легла на отдел кадрового и правового обеспечения ввиду необходимости оформления кадровой документации по переводу сотрудников на иные формы и графики работы.

2) Обучение сотрудников.

Часть сотрудников Службы оказались не подготовленными к работе на таких площадках, как Skype, Zoom, Mirapolis, JivoSite, в связи с чем, появилась

потребность организации срочного обучения и сопровождения. Сотрудники, чья деятельность ранее не лежала в плоскости оказания психологической помощи по телефону или путем чат-консультирования также нуждались в дополнительном обучении. Также участились обращения клиентов, находящихся в острых кризисных состояниях, клиенты с суицидальными намерениями, в связи с чем, появилась потребность в дополнительном обучении психологов работе именно с этими категориями клиентов.

- 3) Изменение формы и режима коммуникации между сотрудниками и руководителями внутри подразделений.

Отсутствие возможности очного общения также повлекло за собой изменения коммуникации внутри отдела. Постоянное нахождение специалистов за компьютером позволило быстрее и оперативнее реагировать на запросы руководителей, а также чаще собираться на онлайн совещания для обмена актуальной информацией.

- 4) Запись клиентов и отчетность.

Для оперативной возможности получения психологических услуг на официальном сайте была создана единая система записи, которая позволяла клиенту оставить заявку в желаемое подразделение. Данная заявка приходила администратору, который путем телефонного звонка или сообщения на электронную почту мог связаться с клиентом для согласования даты и времени получения консультации.

Определенные сложности возникли с формированием итоговой отчетности и карт клиентов. Ввиду необходимости соблюдения принципов конфиденциальности, хранения и передачи информации, у специалистов подразделений не было возможности вносить информацию в клиентскую базу. Информация хранилась на персональных компьютерах, после чего (по выходу в очную работу) передавалась в отдел. Для сведения общих данных и передачи информации о клиентах использовались такие сервисы как WhatsApp, корпоративная электронная почта, Google – таблицы (с обезличенными клиентскими данными).

- 5) Режим работы.

Изменения претерпел и режим работы сотрудников некоторых подразделений, преимущественно, обеспечивающих отделов, чья работа заключалась в координации деятельности подразделений по различным направлениям (чат, горячая линия комплекса социального развития (штаб), работа с медицинским персоналом). Для психологов, работающих в филиалах и отделах, на первых этапах дистанционной работы было сложно организовать рабочее пространство дома, оптимально распределить рабочее время, а также по окончании рабочего дня переключаться с производственных задач на семейные.

В указанный период Служба работала по следующим направлениям:

- 1) Онлайн – консультирование
- 2) Очное консультирование на территории медицинских организаций
- 3) Чат – консультирование
- 4) Форум психологической поддержки

- 5) Телефонное консультирование (горячая линия комплекса социального развития, ТНПП)
- 6) Вебинары (для населения, на сотрудников помогающих профессий, для медицинского персонала)
- 7) Терапевтические группы онлайн (Zoom – встречи)
- 8) Психологический кино клуб онлайн (Zoom – встречи)
- 9) Школа приемных родителей онлайн (Zoom – встречи)
- 10) Психологическая диагностика онлайн
- 11) Профилактика и просвещение в онлайн и натуральном форматах (журнал «Психология для жизни», методические пособия для населения, Блог Психолога, социальные сети)

3. Особенности содержания основных видов работы по оказанию психологической помощи населению в период пандемии

Ситуация пандемии оказывает существенное влияние на потребности клиентов психологической службы. Более актуальными и востребованными становятся все виды дистанционной психологической помощи и поддержки. К психологам чаще обращаются за помощью люди, находящиеся в состоянии острой и затяжной кризисной ситуации. Для многих клиентов ситуация пандемии сопровождается высоким уровнем эмоционального напряжения, стресса, депрессивными состояниями, страхами и переживаниями за состояние своего здоровья и здоровья близких людей, переживанием горя и утраты. Увеличение количества кризисных обращений влечет за собой и перестройку процесса оказания психологической поддержки под нужды и запросы клиентов. В сложившейся обстановке необходимо быстрое реагирование и своевременное оказание помощи. Кроме того, большую значимость имеет возможность выбора клиентом того вида психологической помощи, который будет максимально удобен и продуктивен в той или иной ситуации, будет отвечать потребностям и запросам клиента. Однако, помимо клиентов, находящихся в остром кризисном состоянии, большую долю клиентов психолога составляют люди, испытывающие трудности во взаимодействии внутри семьи, в межличностных отношениях, в отношениях с детьми или родителями, а также клиенты с личностной и экзистенциальной проблематикой. Для части клиентов ситуация пандемии не стала кризисной, а запросы к психологу были направлены на саморазвитие и личностный рост.

Сравнивая характер обращений клиентов в нашу Службу, мы видим, что, находясь в острой кризисной ситуации, переживая депрессивные и стрессовые состояния, горе и утрату, клиенты обращаются к психологу чаще по телефону или в чате. Такой способ общения со специалистом удобен в тех случаях, когда помощь нужна быстро, сейчас, когда важно снять остроту ситуации. С проблемами в семье, в общении, с переживаниями личностных кризисов и т.д. клиенты обращаются к психологу очно или онлайн в скайпе, для более глубокой проработки своих трудностей. Также мы заметили, что несмотря на пандемию, самоизоляцию и общую кризисную ситуацию в мире, клиенты, обращающиеся к нам, испытывают все те же трудности, что и до пандемии – семейные проблемы, проблемы в общении с детьми и родителями, проблемы в самореализации и прочее. Большинство обращений в Службу связано с ситуацией пандемии лишь косвенно, в основе их лежат те проблемы и трудности, что были и до ее наступления.

В этой связи большую значимость имеет расширение видов оказания психологической помощи на все доступные средства общения и взаимодействия с клиентом. Будь то кризисные обращения, требующие незамедлительного реагирования, или ситуации, не носящие кризисного характера – психологические услуги должны быть одинаково удобны и доступны клиентам. Отвечая на запрос населения города Москвы в целях обеспечения психологического благополучия граждан в период пандемии, мы перевели большую часть наших услуг в онлайн-формат. Дистанционно мы старались максимально использовать все доступные нам средства и виды психологической помощи: психологическое просвещение и профилактику, индивидуальное и групповое психологическое консультирование, психологическую диагностику и реабилитацию, онлайн-тренинги, мастер-классы, семинары и вебинары.

3.1. Просвещение и профилактика в условиях дистанционной работы по оказанию психологической помощи населению в период пандемии

Основная задача психологической профилактики и просвещения в условиях дистанционной работы – сделать психологическую помощь, психологов, психологию в целом максимально понятной и доступной для тех, кто в ней нуждается. Именно поэтому Служба задействует все доступные средства для психологической профилактики и просвещения в сети Интернет – официальный сайт Службы, сайты, создающиеся под мероприятия и проекты, популярные социальные сети. Это позволяет охватить более широкий круг аудитории, потенциально заинтересованной и нуждающейся в услугах психолога. С помощью различных методов информирования (статьи, публикации, ролики, прямые эфиры) мы отвечаем на запросы, являющиеся наиболее актуальными для населения города в тот или иной период – межличностные и семейные взаимоотношения, саморегуляция и стрессоустойчивость, отношения между родителями и детьми, особенности воспитания и развития детей разных возрастных групп, подготовка к родам и материнству, развитие коммуникативной компетентности, уверенного поведения, сензитивности, личностный рост и т.д.

Первым и основным средством психологической профилактики и просвещения в условиях дистанционной работы стал **официальный сайт** Московской службы психологической помощи населению. Именно благодаря переходу на дистанционный режим работы нам удалось сделать сайт максимально удобным и информативным для клиентов. На главной странице сайта расположена вся информация об основных услугах Службы, есть возможность онлайн-записи на консультацию к психологу, расписание групповых мероприятий, новостной раздел и ссылки на все проекты Службы. Информация на сайте регулярно обновляется, а в баннере транслируются важные события. Сайт, по сути, является картой всех психологических услуг, оказываемых Службой. В каждом из разделов сайта представлена информация по соответствующим направлениям работы. На сайте клиенты могут прочитать наш журнал, зайти в Блог психолога или на форум, записаться на консультацию к психологу или получить консультацию психолога в чате, зарегистрироваться на вебинары и другие онлайн-мероприятия и многое другое.

Социальные сети

Для психологической профилактики и просвещения Служба активно использует и **социальные сети - ВКонтакте, Facebook, Одноклассники, Twitter, Instagram**. Для социальных платформ ВКонтакте, Facebook, и Одноклассники подбирается

универсальный контент с учетом специфики их аудитории. Для Instagram и Twitter аналогичный контент адаптируется под их формат и технические параметры (частичное видеоизменение визуальной составляющей, сокращение текстовых массивов). Для социальных сетей выделены регулярные рубрики: публикации и статьи психологов, ближайшие мероприятия Службы, рекомендации психологов, баннеры, словарь психолога, о Службе, праздники, прошедшие события, видеоролики. В зависимости от событийности, в социальных сетях Службы в будние дни публикуется от 2 до 5-6 новостей. С начала пандемии количество подписчиков в социальных сетях увеличилось. Наибольшей популярностью у пользователей пользовались публикации с анонсами вебинаров, информационные баннеры и тематические публикации с рекомендациями психологов о преодолении депрессивных состояний, одиночества, семейных конфликтов, спада мотивации и сложностей с видением будущего.

Также у Службы есть **YouTube-канал**, где регулярно публикуются видео образовательного характера – лекции и семинары, записи эфиров на радио и телевидении, анонсы тренингов. Ролики и ссылки на них публикуются во всех социальных сетях кроме Instagram – на данной платформе видео загружается в формате IGTV. На канале Службы представлены следующие рубрики: вопросы психологу (психологический ликбез), школа психологических знаний, добро и счастье для всех (практические рекомендации, техники, упражнения), анонсы тренингов, калейдоскоп (записи эфиров, радиопередач и т.д.). Публикация роликов происходит в зависимости от постпроизводства, но не менее 1-2 раз в две недели.

Еще один способ психологической профилактики и просвещения – это выпуск научно-популярного журнала **«Психология для жизни»**. Проект создан с целью распространения практических знаний в области психологии и психотерапии. Его уникальность заключается в широте постоянно поддерживаемых тем, в актуальности материалов и доступности их изложения. Профессиональные психологи, авторы издания, в популярной форме живым языком освещают актуальные психологические проблемы жителей мегаполиса. На страницах журнала обсуждаются многие волнующие людей психологические вопросы, журнал помогает разобраться в межличностных отношениях, научиться справляться со сложными ситуациями, понимать себя и других. Для большей наглядности публикации снабжены практическими рекомендациями, упражнениями, тестами, диаграммами. Журнал является проводником между научными открытиями в области психологии и их практическим применением, способствует увеличению уровня информированности о возможностях получения квалифицированной психологической помощи. Издание рассчитано на широкую читательскую аудиторию (12+). Журнал издается с 2004 года и распространяется бесплатно среди населения города Москвы. Помимо печатной, есть также и электронная версия журнала, размещенная на нашем официальном сайте. Посетители сайта имеют неограниченный доступ ко всему архиву журнала и к его новым изданиям, что дает возможность найти материалы по интересующей психологической проблематике.

Ограниченность онлайн-форматом в период пандемии навела на естественную потребность создания дополнительных форм коммуникации между психологом и клиентом, нуждающимся в проверенных ресурсах, обращение на которые позволит улучшить психоэмоциональное состояние, а также дать возможность найти ответы на возникающие вопросы. С этой целью 30 апреля 2020 Служба запустила проект **«Блог психолога»**, как отдельный раздел на официальном сайте, в котором публикуются

научно-популярные статьи от психологов Службы на актуальную психологическую тематику. Блог состоит из нескольких разделов, разделенных на тематики:

- «В гармонии с собой» - статьи о стрессоустойчивости, осознанности, психологическом здоровье, эмоциональной компетентности, эмоциональном интеллекте и т.д.;
- «В мире людей» - коммуникативная компетентность, межличностные взаимоотношения, поведение в конфликте, противостояние манипуляциям, выстраивание контакта с людьми и прочее;
- «Женский мир» - женственность, женская идентичность, самопринятие, отношения с партнером, самопринятие и любовь к себе, раскрытие ресурсов и возможностей;
- «Мой ребенок» - детско-родительские взаимоотношения, общение, воспитание и развитие детей разных возрастов, потребности ребенка, ответственное родительство;
- «Покорить вершины» - саморазвитие, личностный рост, уверенность в себе, достижение целей, управление временем;
- «Счастливая семья» - статьи на тему семейных взаимоотношений, семейной системы, о создании семьи, гармонии в семье, кризисах жизненного цикла семьи и т.д.;

У каждого автора Блога есть профайл, в котором читатель может познакомиться с психологом, узнать о его подходах к работе и профессиональном пути. К каждой публикуемой статье у читателя есть возможность оставлять комментарии, задавать вопросы, которые приходят уведомлением на электронную почту автора. Такой механизм дает возможность авторам самостоятельно отслеживать комментарии пользователей и своевременно на них отвечать.

С 2014 года в Службе работает **Форум психологической помощи населению** как еще одна форма психологической профилактики и просвещения и как одна из форм психологической помощи и поддержки клиентов. Форум состоит из четырех разделов:

- Раздел «Заметки психолога» - здесь публикуются небольшие статьи психолога, в которых освещаются актуальные жизненные вопросы, имеющие отношения к состоянию, настроению, чувствам и поступкам человека. Посетители форума могут оставлять свои вопросы и комментарии к заметкам, на которые отвечает психолог;
- Раздел «Психологическая помощь». В разделе существует 8 тем, в которых клиенты могут задавать свои вопросы, описывая волнующую их ситуацию и получать развернутый ответ психолога и других пользователей. Темы раздела: кризис и управление кризисом, отношения в семье, отношения в паре, личностные проблемы, работа, дети, потери, психологическое здоровье. Наибольшая активность клиентов наблюдается в теме «личностные проблемы», куда поступают обращения, касающиеся желания разобраться в своих чувствах по отношению к партнёрам, в своем психоэмоциональном состоянии, в проблемах, возникающих в профессиональной сфере, в различных кризисных ситуациях. Вторая по популярности тема форума – «психологическое здоровье». Наиболее волнующие посетителей вопросы, с которыми туда обращаются — депрессия и депрессивные настроения, усталость и апатия, потеря мотивации и целеполагания, суицидальные мысли и намерения, панические атаки и нарушения пищевого поведения и т. д.;
- Раздел «Работа форума». Здесь опубликованы правила форума, а также открыта тема для вопросов, предложений и отзывов о работе форума;
- Раздел «Полезные адреса и телефоны», где собраны контакты всех подразделений Службы, где клиент может получить помощь психолога.

Посетители форума не только задают вопросы психолога, но и общаются друг с другом, обсуждая волнующие их ситуации и события. Таким образом, форум является не только формой психопрофилактики, но и формой психологической помощи клиентам.

К психопрофилактической деятельности также относится и проведение ежегодного **Фестиваля практической психологии «Психолог-FEST»**. Фестиваль приурочен ко Дню психолога и проводится Службой с 2018 года. Основная цель проведения Фестиваля – популяризация достижений и возможностей современной практической психологии, повышение доверия к профессиональной психологической помощи и повышение психологической грамотности населения. В условиях пандемии Фестиваль проходит в онлайн-формате на сайте. Мероприятия Фестиваля – это лекции и практические занятия в прямом эфире, в ходе которых у слушателей есть возможность задать вопрос психологу и получить на него ответ. Помимо этого, на сайте Фестиваля доступны психологическая онлайн-диагностика и консультация психолога в чате, что позволяет клиентам узнать о себе что-то новое и сразу получить разъяснение и консультацию психолога. Такие психопрофилактические мероприятия способствуют повышению стрессоустойчивости, осознанности, уровня психологического благополучия в целом, что становится очень важным в современных реалиях, в условиях пандемии и затяжной стрессовой обстановки.

3.2. Индивидуальное консультирование и реабилитация при удаленной работе

Одним из самых востребованных видов оказания психологической помощи при удаленной работе в Службе стали **онлайн-консультации с психологом в Skype**. Согласно статистическим данным за период пандемии в тематике обращений клиентов доминируют семейная проблематика, личностные и экзистенциальные проблемы, а также переживания о состоянии здоровья. Тема переживаний или изменений, связанных с введенными ограничениями, присутствовала почти в 100% случаев в начале пандемии, являясь одной из спусковых причин обращения к психологу. Однако, спустя время, среди причин обращения к психологу тема пандемии встречается все реже, люди привыкают к сложившейся обстановке и обращаются к психологу с проблемами и трудностями, связанными с личными переживаниями, семейными конфликтами, проблемами на работе и т.д., то есть с теми трудностями, которые были и до пандемии.

Онлайн-консультирование в целом не является новой формой работы, механизм дистанционных консультаций успешно отработан в Службе еще до пандемии. Однако, работа онлайн имеет свою специфику, которая так или иначе требует и от психолога развития новых знаний и умений. Особое внимание специалист здесь должен уделять технической стороне вопроса – настроить аудио и видеосвязь и помочь, в случае необходимости, сделать это клиенту. Кроме того, больше внимание в онлайн-консультировании уделяется установлению и выстраиванию контакта с клиентом, поскольку здесь оно может происходить медленнее, обсуждению условий взаимодействия. Методы работы в онлайн-консультировании практически такие же, как и в очном, однако некоторые из них требуют также дополнительной модификации и адаптации под онлайн-формат.

Онлайн-консультации с психологом в Skype в условиях удаленной работы имеют также и ряд преимуществ для клиентов – это и удобство, и экономия времени и сил на дорогу, и связь с психологом из любого, удобного и комфортного для клиента места. Помимо самой консультации онлайн представляется важным также и удобная для клиента организация процесса записи на консультацию. На официальном сайте Службы

разработана форма онлайн-записи, с помощью которой клиент может легко и быстро записаться на консультацию к психологу. Здесь важно отметить, что клиент, при записи в Службу, не остается один на один со своей проблемой до непосредственной консультации с психологом. После заполнения онлайн-формы, с клиентом обязательно связывается администратор, который уточняет причину обращения к психологу, особенности состояния клиента, помогает подобрать удобный день и время для консультации, объясняет Правила приема в службе и т.д. Поддержание связи с клиентом не только помогает решить организационные вопросы, подготовиться к консультации психологу, но и позволяет клиенту чувствовать, что с момента обращения в Службу он не один со своей трудностью, что в Службе он может получить помощь и поддержку.

Еще один вид дистанционной психологической помощи, существующий в Службе с 2006 года – **Телефон неотложной психологической помощи 051**. Телефон неотложной психологической помощи был создан с целью снижения психологического дискомфорта, уровня агрессии у людей, укрепления психического здоровья, снятия кризисного состояния, а также формирования психологической культуры населения. Телефон многоканальный, работает в круглосуточном режиме. Специалисты Телефона работают в сменном графике. Оказание психологической помощи на Телефоне основано на принципах конфиденциальности и доступности, что способствует установлению доверительного и доброжелательного диалога между психологом и клиентом, направленного на мобилизацию личностных ресурсов и преодоление кризисного состояния. В период пандемии на Телефоне возросло число обращений, связанных с трагическими случаями: смерть близкого, госпитализация родственников, невозможность помочь родным, переживания о собственной болезни, невозможность дозвониться до врачей, обострение других хронических болезней. Много запросов было связано с паническими атаками, страхами за своё здоровье и за здоровье своих близких, страхом заражения, психосоматическими расстройствами. Другой спектр жалоб был связан с конфликтами с родственниками, усталостью родственников друг от друга в период изоляции, одиночеством, унынием, депрессивными состояниями, расстройствами пищевого поведения, дефицитом общения, негативным прогнозом будущего, потерей работы и страхом остаться без средств к существованию. Увеличилось также и количество обращений по темам домашнего, физического и сексуального насилия. В особо критической ситуации психологи Телефона обращаются в службу 112, которая в свою очередь вызывает полицию или скорую. С марта 2019 года Телефон также участвует в программе «Ребенок в опасности», в связи с чем специалистами принимаются запросы от свидетелей насилия над детьми.

Концепция работы Телефона неотложной психологической помощи, разработанная в Службе, позволила специалистам МСППН в период пандемии оперативно отреагировать на запрос города об открытии **круглосуточной горячей линии и линии психологической поддержки на базе Комплекса Социального Развития города Москвы**. В кратчайшие сроки Службой были подготовлены и командированы 50 психологов для работы на горячей линии в круглосуточном режиме в сменном графике. На горячей линии была организована система взаимодействия между сотрудниками различных учреждений (психологи, сотрудники ТЦСО, сотрудники МФЦ, Телемедицина) для оперативного обмена информацией, благодаря чему у психологов была возможность корректно отвечать не только на психологические, но и на информационные запросы абонентов. За психологической помощью на горячую линию чаще всего обращались граждане, испытывающие тревогу по поводу своего здоровья и здоровья близких, а также связанную с ухудшением материального состояния семьи или потерей работы. На втором

месте по количеству обращений - острые стрессовые переживания, связанные с актуальными социальными явлениями, истерики, желание покончить жизнь самоубийством, острое горе. Часто обращались люди, испытывавшие чувство одиночества и апатии, страхи и фобии, а также те, кто находился в конфликтной ситуации с членами семьи. Почти треть обращений на горячую линию - это острые кризисные звонки, когда человек находится в крайне тяжёлом психоэмоциональном состоянии. Но большинство обращений все же были связаны с проблемными ситуациями, не носящие острого кризисного характера.

Еще одной актуальной и востребованной формой дистанционной психологической помощи стал **онлайн-чат**, который начал свою работу на официальном сайте Службы в 2019 году. Для части клиентов Службы чат оказался единственной возможностью эмоциональной разгрузки и отреагирования, особенно для тех, кто не имеет возможности уединиться для получения других видов психологической помощи. Чат работает в круглосуточном режиме, он анонимен и сюда может обратиться любой человек, испытывающий потребность в профессиональной консультации психолога. В период пандемии и самоизоляции такая форма работы, как консультации психолога в чате, показала свою востребованность и результативность. Общение в формате переписки привычно и удобно для клиентов, в чат можно написать, находясь в любом месте, достаточно иметь лишь устройство с выходом в интернет, при этом находясь в комфортной и безопасной обстановке. Общение с психологом в чате полностью конфиденциально, специалисты не собирают никаких персональных данных, а кроме того, очень информативно, ведь психолог в чате может сразу дать клиенту ссылки или текст рекомендаций, упражнений и т.д.

В период пандемии в чат обращались клиенты, находящиеся в кризисном и остром состоянии, с проблемами в личных и семейных отношениях, с паническими атаками и тревожными состояниями, в том числе касающимися ситуации с коронавирусом, с суицидальными мыслями и намерениями. Подобные консультации доказали свою эффективность и в снятии острых кризисных реакций, и в работе с ситуациями, не носящими кризисного характера. Конечно, в такой работе с клиентом есть существенный ряд недостатков – отсутствие зрительного контакта и невозможность считать невербальную информацию, исходящую от клиента. Важным моментом является еще и умение клиента и психолога полноценно и понятно излагать свои мысли в форме текста, а также умение достаточно быстро набирать текст на клавиатуре. Однако, несмотря на недостатки такого формата взаимодействия с психологом, консультации в чате успешно выполняют свою главную задачу – психологическая помощь и поддержка клиентов, информирование о возможностях получения психологической помощи и мотивация на дальнейшую, более глубокую работу с психологом в других форматах.

Еще один способ консультации с психологом по переписке в Службе – это **консультация психолога по e-mail**. Такой вид психологической помощи схож с консультированием в чате, однако, имеет существенное отличие: если в чате психолог и клиент общаются в режиме реального времени, то при консультировании по электронной почте связь с психологом происходит отложено во времени, посредством обмена электронными письмами. Клиент формулирует свой запрос в виде текста и отправляет на почту психологу, а психолог отвечает в течение 2-4 дней. Таким образом происходит обмен сообщениями, в которых психолог проясняет состояние клиента и тревожащую его ситуацию, дает рекомендации, упражнения и домашние задания.

Помимо психологических консультаций, в Службе существует такое направление работы, как **психологическая реабилитация**, направленная на восстановление психологического и физиологического здоровья клиентов с помощью методов немедикаментозной коррекции. Проведение сеансов психологической реабилитации хоть и ограничено, но также возможно и в онлайн-формате. Опыт Службы показал эффективность использования в онлайн-реабилитации дыхательных техник, арт-терапии, ТОТ, элементов кинезиологии, су-джок терапии, релаксационных упражнений, музыкальной терапии, аутогенных тренировок эмоционального состояния. Выбор методик осуществляется индивидуально, в зависимости от проблематики, жалоб, эмоционального состояния и технических возможностей клиента. Кроме того, проведение сеансов онлайн-реабилитации возможно, как в индивидуальном, так и в групповом форматах.

3.3. Особенности групповой работы по оказанию психологической помощи населению в онлайн формате

Наиболее актуальной, современной и востребованной формой групповой психологической работы в Службе являются **психологические вебинары**. Вебинары проводятся специалистами Службы с 2018 года и стабильно пользуются популярностью среди клиентов. Психологи проводят вебинары по самым разным тематикам: вебинары о личностном росте и развитии, об эмоциональной сфере, вебинары на женскую тематику, вебинары о саморегуляции в стрессе, о супружеских взаимоотношениях и о взаимоотношениях между людьми, о детях и детско-родительских взаимоотношениях, вебинары для беременных женщин и многие другие.

Вебинар обладает рядом преимуществ перед очным выступлением - это его доступность, простота, удобство проведения, востребованность, возможность обмена информацией между ведущим и участниками. Участники могут подключиться к вебинару из любого места, в комфортной для себя обстановке получать такой же объем информации, как и на очном семинаре или лекции, не тратя при этом время и силы на дорогу. Для участия в вебинаре не нужно никакого специального оборудования, только компьютер, планшет или телефон с выходом в интернет.

Вебинары в Службе всегда проходят в режиме реального времени, ведущего видно на видео, а участники вебинара могут задавать ему вопросы в чате. Проведение «живых» вебинаров дает возможность участникам не только получить информацию, задать вопросы ведущему и получить на них ответы, но и познакомиться и пообщаться друг с другом. В ходе вебинара участники помогают друг другу найти ответы на волнующие вопросы, делятся друг с другом и с ведущим личным опытом по теме вебинара и поддерживают друг друга в чате.

Помимо теоретических знаний по теме того или иного вебинара, слушатели получают большое количество практического опыта. На многих вебинарах участники по ту сторону экрана выполняют практические упражнения, предложенные ведущим – рисуют, лепят из пластилина, раскрашивают мандалы, работают с метафорическими картами, выполняют упражнения по саморегуляции и фитнесу для мозга, медитируют. Даже если по каким-то причинам по ходу самого вебинара участник делать упражнения не может, у него есть возможность забрать эти знания с собой и выполнить упражнение позже, ведь на всех вебинарах ведущие дают участникам различные материалы для скачивания, которые содержат описания упражнений, тестовые методики для самодиагностики, списки литературы для саморазвития и т.д.

В период самоизоляции из-за пандемии наибольшей популярностью пользовались вебинары о том, как справиться с тревогой и паническими атаками, как помочь себе в стрессовой ситуации, как наладить взаимоотношения с близкими людьми и как конструктивно выходить из конфликта. После выхода из самоизоляции тема тревоги и страха отошла на второй план. Самыми востребованными сейчас становятся вебинары о саморазвитии, личностном росте, о супружеских взаимоотношениях, об эмоциональной сфере и развитии женственности. Специалисты Службы регулярно повторяют актуальные вебинары, чтобы все желающие смогли принять в них участие.

Помимо проведения онлайн-вебинаров Службе также удалось перевести в дистанционный формат и часть существующих **групповых форм работы** - тренинговых программ, терапевтических групп, кино клубов и школы приемных родителей. Проведения подобных групп подразумевает включение, погружение и активное взаимодействие всех участников. Поэтому для такого формата мероприятий Служба использует программу Zoom, в которой, в отличие от вебинаров, возможно одновременное подключение с камерами и микрофонами всех участников группы. Кроме того, в такие группы приглашается гораздо меньшее количество участников – не более 20-25, тогда как на вебинарах в Службе может присутствовать до 150 участников. Безусловно, групповой процесс в онлайн-формате имеет ряд сложностей, которые требуют перестройки формата и содержания групповой работы. Среди таких сложностей – вопросы конфиденциальности, технические затруднения участников, сложность в ощущении себя частью группового процесса, легкость отвлечения на другие дела и т.д. Психологам Службы удалось выработать ряд правил для групповой работы онлайн, позволяющих в той или иной степени преодолевать имеющиеся затруднения и выстраивать групповой процесс максимально эффективно для каждого участника. Обязательными становятся такие правила для участников группы: участие только с включенным видео и микрофоном, изолированное помещение, максимальное вовлечение в процесс, запрет на запись, скриншоты и публикацию материалов группы и т.д. Самая важная задача ведущего при этом – организовать групповой процесс таким образом, чтобы в него были вовлечены все участники. Это требует от ведущего дополнительных усилий – проведение специальных игр и упражнений, более динамичное ведение группы, чем в очном формате, обращение отдельно к каждому участнику с просьбой высказаться и т.д. Ведущему необходимо помогать участникам сближаться друг с другом, выражать накопившиеся чувства. Терапевтические эффекты групповой психотерапии зависят от эмоционального присоединения к другим участникам. Для решения этой задачи ведущему необходимо создавать реальность, в которой участникам будет возможно и комфортно взаимодействовать друг с другом, делать что-то вместе.

Несмотря на перечисленные трудности, групповая работа в онлайн-формате востребована среди клиентов и продолжает развиваться в рамках Службы.

4. Работа практического психолога социальной сферы в условиях медицинских учреждений, оказывающих помощь ковид-инфицированным пациентам

Осенью 2020 года, отвечая на запрос города, психологи Службы вышли в «красные зоны» Резервных госпиталей и Городских клинических больниц города Москвы для оказания психологической помощи пациентам с Covid-19 и медицинским работникам. Данное направление работы стало приоритетным для Службы в связи с поступлением

запроса со стороны Департамента Здравоохранения города Москвы и высокой востребованностью психологической помощи на территории медицинских организаций.

Сотрудниками службы охвачено 4 Резервных госпиталя (в ледовом дворце «Крылатское», в Сокольниках, в АТЦ «Москва» и на ВДНХ) и 8 Городских клинических больниц (ГКБ им. Спасокукоцкого, ГКБ им. Братьев Бахрушиных, ГКБ им. С.С. Юдина, ГКБ им. Ф.И. Иноземцева, ГКБ № 52, ГКБ № 15 им. О.М. Филатова, ГКБ № 24, ДИКБ № 6 Детская). В Резервных госпиталях для ковид-инфицированных пациентов регулярно работают 26 сотрудников Службы, в Городских клинических больницах – 16 сотрудников.

Специалистами Службы проводятся очные экстренные и кризисные психологические консультации для пациентов в красных зонах и обсерваторах, консультации и групповые занятия для медицинского персонала в зеленых зонах, онлайн-занятия и трансляции на Youtube-канале.

Всего проведено более 44000 консультаций, из них 79% – с пациентами и 21% - с медицинским персоналом. Большую часть консультаций психологи провели в Резервных госпиталях – более 41000 (Приложение 1).

Наиболее частыми запросами на консультациях психолога являются переживания, связанные с собственным здоровьем и здоровьем родных (88,3%), переживание горя и утраты (3,7%), а также проблемы взаимоотношений с другими людьми (2,7%). К специалистам Службы обращаются и с другими запросами – личностные и экзистенциальные проблемы, проблемы в семейных взаимоотношениях, проблемы, связанные с пожилым возрастом, социальная дезадаптация, суицидальные мысли и намерения. Обращаются за психологической помощью чаще всего женщины – 68,1%. Больше количество обратившихся – люди старше 60 лет (36,5%), в возрасте 26-35 лет – 24% обратившихся, 36-50 лет – 17,3%, 51-60 лет – 13,4%, в возрасте до 25 лет – 8,9%.

Не у всех обратившихся к психологу удается прояснить семейное положение (63,1%), а среди тех, кто говорит о семейном статусе – 27,2% находятся в браке, 4,6% - холосты, 3,7% - вдовы или вдовцы, 1,2% разведены и 0,1% состоят в гражданском браке. Социальный статус пациентов, обратившихся к психологу, чаще также остается неустановленным (39,5%), чаще обращаются за психологической помощью работающие – 37%, и пенсионеры – 22,1%, инвалиды, безработные, домохозяйки и учащиеся составляют 1,4% обратившихся.

4.1. Психологическая поддержка пациентов специализированных ковид-отделений медицинских учреждений

Команда специалистов начала работу по сопровождению пациентов. Наряду с медицинской помощью стало очевидно, что психологическая поддержка и сопровождение имеет большое значение. Изначально предполагалось осуществление психологической помощи в дистанционном формате. Были разработаны алгоритмы обращения за психологической помощью для пациентов и медицинских работников. Однако реальные ситуации внесли изменения в планы, и вся работа по психологической поддержке стала проводиться в красных зонах в очном формате с установлением контакта, несмотря на СИЗы. Мы исходили из того, что психологическая помощь, как и любая другая, должна опираться на запрос. Было выделено три основных группы, кто мог сформулировать запрос о помощи:

- медицинский персонал
- запрос от родственников
- запрос от самого пациента.

Для того, чтобы это стало возможным, первое, что было сделано - это листовки с указанием видов психологической помощи и контакты, т.е. телефон, по которому можно оставлять информацию о пациенте или медицинском персонале. Также запросы на психологическую помощь специалисты собирают очно, уже в Красной зоне, непосредственно у лечащих врачей. В каждом госпитале выработалась своя система сбора запросов. Работа по запросу более эффективна, т.к. специалист после беседы дает обратную связь или дополнительную информацию, с разрешения пациента, тому, кто подавал запрос, либо лечащему врачу, либо через кол-центр родственнику. Обратная связь состоит из описания актуального состояния пациента, общего эмоционального фона, рекомендаций и не содержит личных данных пациентов. Если запрос поступает от родственников, то специалист сначала информирует лечащего врача о том, что поступил запрос и по результату проделанной работы информирует врача и сотрудника кол-центра, который в свою очередь передает информацию родственнику, либо психолог напрямую по телефону общается с родственником пациента. Если запрос поступает от пациента, то запрос передает младший медицинский персонал. Таким образом, была выработана определенная схема: врач (запрос) – беседа-обратная связь. Это дает возможность оказывать психологическую помощь адресно, и позволяет опираться в работе на принцип добровольности. Пациент всегда вправе отказаться от психологической помощи.

Важно было также соблюсти еще один принцип, принцип конфиденциальности. Если специалисту в ходе беседы становилась известна важная информация, то по согласованию с пациентом, специалист передает данную информацию врачу. Если пациент не был готов передавать информацию, то специалист проводит беседу о важности этой информации для врача.

Чаще всего это касается препаратов, которые пациенты берут из дома и принимают по рекомендации амбулаторно лечащего врача, узкой специализации. Сложность заключается в том, что препараты считаются личными вещами пациента и врач может не знать об их существовании. Не все препараты совмещаются с противовирусной терапией. Информация о приеме препаратов является помощью медицинскому персоналу, т.к. с психологом может устанавливаться более доверительный контакт, чем с лечащим врачом.

Такой алгоритм работы позволяет соблюсти три важных для оказания психологической помощи принципа:

- принцип профессиональной компетенции
- принцип работы по запросу
- принцип конфиденциальности.

Работа специалиста в условиях Красной зоны сложна и ювелирна.

Необходимо войти в контакт с пациентом, найти канал, через который пациент может «черпать» силы или может найти успокоение, помочь пережить горечь утраты или вступить в процесс горевания, пережить стрессовую ситуацию.

По опыту работы можно выделить несколько основных направлений работы:

- работа со стрессовыми состояниями
- работа со страхом, тревогой
- работа с горем
- работа по индивидуальным запросам

Важно отметить, что тревожные состояния, панические атаки или тревожно-депрессивные состояния - это частые проявления у пациентов с COVID-19, т.к. тревога является, повторюсь, адаптивной реакцией. Хотелось бы отметить, что тревога, как простая реакция адаптации может превращаться в психофизический взрыв или другими словами, паническую атаку. В условиях госпиталя панические атаки у пациентов не редкость, в этом случае специалист изучает не организм, а функциональное взаимодействие с реальностью, на которую реагирует пациент, изменяя ее, изменяясь сам в ответ. В терапии панических атак ключевым для специалиста является конструкт эмоционально-корректирующего опыта, сформулированный Францем Александером (1946). Возможность пережить новый эмоционально-корректирующий опыт обеспечивают техники КСТ. Важно отметить, что панические проявления чаще ведут к депрессивным проявлениям, чем, наоборот, от депрессивных проявлений к панике. Опираясь на эти знания, при работе с тревожными состояниями специалисты-психологи опираются на техники Краткосрочной стратегической терапии, но не только. Используют техники работы с образами (если ведущий канал воображение), обучают простейшим дыхательным техникам (если ведущий канал – активность), эти техники позволяют вернуть контроль над ситуацией, следя за своим дыханием (важно, если ведущий канал – когниции).

Специалисты-психологи в Красной зоне часто сталкиваются с тем, что пациентам бывает, необходима физическая помощь или простая человеческая забота о границах пациента. Психолог может попросить обеспечить пациента ширмой или помогает перевернуться, или помогает правильно лечь на живот. При этом позволяет пациенту выбрать более удобное положение. Нередки случаи, когда психолог мотивирует пациента начать есть, передает информацию медицинскому персоналу, если замечает, что пациент отказывается от еды. Наблюдение является неотъемлемой частью работы психолога, и как метод исследования, и как способ помощи медицинским работникам.

4.2. Особенности работы по психологической поддержке медицинского персонала

Основной фокус работы специалистов, работающих на территории медицинских учреждений был направлен на психологическую поддержку пациентов, при этом особое внимание уделялось также необходимости оказания психологической помощи и медицинскому персоналу. В связи с чем практически с первых дней работы в ковидных отделениях психологи начали работать и с медиками.

Важно остановиться на особенностях предварительной организационной работы, которая была проделана при взаимодействии с руководством медицинских организаций.

Крайне важно было осуществить индивидуальный подход к каждому медицинскому учреждению, с целью выявления основных проблемных точек и удобных в первую очередь для медицинского учреждения форматах работы психологов. Отдельно хочу отметить, что в каждом мед. Учреждении запросы со стороны руководства различались, в связи с чем подбирался индивидуальный план работы в каждом учреждении. В этой связи крайне важно понимание запроса на психологическую помощь не только непосредственно со стороны клиентов (то есть мед.персонала), но и со стороны руководителей организации. Иными словами, у главных врачей и глав отделений были свои запросы и ожидания относительно процесса и результатов работы с их сотрудниками. Так, например, в одной из клинических больниц был адресный запрос на проведение релаксационных мини-тренингов для быстрого снятия эмоционального напряжения, в то время как в другой – требовалась адресная консультативная поддержка в индивидуальном формате. Одной из основных задач на первоначальном этапе было выстраивание доверительных отношений между психологами, которые пришли работать на территорию сторонней организации со своими правилами и принципами работы и непосредственно медицинскими работниками. В этой связи психологической службе важно было экологично встроиться в уже существующий процесс работы, не нарушая его и не привнося дополнительных сложностей, как организационных, так и эмоциональных. Я намеренно акцентирую ваше внимание на этом подготовительном этапе, так как по опыту нашей практики можно заключить, что без должного подхода к предварительной работе и информированию персонала, велика вероятность возникновения дополнительных стрессовых и раздражающих факторов.

Формулируя принципы работы, мы исходили из того, что психологическая поддержка должна опираться на запрос. Таким образом было выделено три группы клиентов, от которых запрос мог поступить: медицинский персонал, включая руководство; пациент, родственник пациента. Как вы понимаете, первоначальный контакт психолога и врача осуществлялся на почве консультации относительно психоэмоционального состояния пациента, и именно это давало возможность медицинским работникам с одной стороны получить быструю и профессиональную консультацию относительно психологического статуса пациента, с другой – получить дополнительное средство для снятия своих тревожных состояний. Врач мог направить запрос психологу для консультации своего пациента и после получить обратную связь. Приведем пример. Запрос поступает от врача реанимационного отделения. Пациента готовят к переводу в терапевтическое отделение, однако при сообщении этой информации пациенту каждый раз наблюдалось ухудшение физиологических показателей. В процессе консультации с психологом было выявлено, что пациент, мужчина 60 лет, находился в остром конфликте со своим сыном, который вышел на контакт с отцом только, когда тот попал в реанимацию. Отец в своем желании (осознанно или нет) наладить отношения с сыном всякий раз при мысли о переводе в терапию испытывал страх отказа сына от дальнейшего общения. Эта психосоматическая реакция и давала ухудшение показателей. Как только эта проблемная ситуация была проработана с пациентом, и когда были найдены альтернативные пути взаимодействия с сыном, проблема ушла, и пациента перевели из реанимации. В процессе работы с пациентом психолог дает обратную связь лечащему врачу, врач может получить дополнительные рекомендации о том, как продуктивнее взаимодействовать с конкретным пациентом для того, чтобы сохранить стабильность своего состояния. Как вы понимаете этот процесс происходит в крайней тонком, я бы даже сказала ювелирном взаимодействии, в процессе которого и формируется личностное доверие у врача к психологу. И уже после подобных случаев врачу легче и проще обратиться за психологической помощью уже относительно себя.

Это крайне важный аспект выстраивания доверительного контакта, так как во многом от того, насколько вы доверяете своему психологу, насколько откровенны можете с ним быть, зависит скорость выхода из тревожного дискомфортного состояния. Подобная схема справедлива и для работы с родственниками пациентов, когда врач может обратиться к психологам за конкретными речевыми скриптами для сообщения определенной информации родственникам, в которых заложены способы эмоциональной защиты и механизмы не вовлечения в конфликтные ситуации.

Если говорить относительно запроса руководства медицинской организации на психологическую поддержку работников, то тут стоит отметить важный и основополагающий фактор: руководство видит и чувствует наличие проблемы. Как правило запрос звучал следующим образом: помогите сделать так, чтобы врачи не были такими агрессивными, помогите сделать так, чтобы врачи могли сами находить способы для быстрого отдыха, помогите сделать так, чтобы врачи были более спокойными и лояльно относились к различного рода внештатным ситуациям, дополнительным сменам, переводам и прочее. Подобный запрос, безусловно, справедлив, так как именно эти проблемы с точки зрения руководства и мешают продуктивной работе всего медицинского учреждения. Однако за каждой подобной проблемой кроются индивидуальные личностные и социальные аспекты каждого врача. И именно возможность индивидуальной работы пусть и в краткосрочном формате дает желаемый для всех эффект, т.е. «когда разбираются и решаются именно мои проблемы, именно моего личного психоэмоционального состояния», когда определяются именно мои ресурсные возможности, в конкретно моей жизненной ситуации.

Остановимся на формах и основной проблематике, с которой психологи сталкивались в процессе групповой и индивидуальной работы. Для медицинского персонала были доступны онлайн консультации посредством Skype, консультации посредством чата в режиме 24/7, а также круглосуточный телефон неотложной психологической поддержки 051. МСПИН по запросу Департамента здравоохранения города Москвы разработала и провела ряд тематических вебинаров: «Особенности пищевого поведения в условиях стрессовых ситуаций. Регуляция пищевого поведения» 796 чел., «Тревога. Как справиться?» 634 чел., «Как снизить уровень стресса у медицинских работников» 615 чел., «Эмоциональное выгорание специалистов помогающих профессий. Способы восстановления и профилактические меры» 625 чел. Вебинары как групповая форма работа привлекла довольно большое количество людей, которым важно было углубиться в каждую из представленных тем, это те вопросы, которые волновали медиков, те вопросы, на которые требовалось найти ответ. В процессе вебинара у слушателей была возможность задать вопросы и получить ответ «здесь и сейчас», а также записаться на индивидуальную консультацию. В очном формате мы работали и продолжаем работать индивидуально в красных и зеленых зонах. Более 4 тыс. медиков получили психологические консультации с начала пандемии. В основном медики обращались с проблемами повышенного напряжения, страха за свое будущее и за здоровье членов семьи, с проблемами агрессии, раздражения и злости, тревоги и нарушения сна. В ситуациях нехватки времени у врачей была возможность краткосрочного «экстренного переключения», когда функцию буфера и канализатора негативных эмоций брал на себя психолог. Практика работы наших психологов показала эффективность такого рода поддержки, которая в последствие нередко приводила врача к уже полноценной терапевтической работе на территории Службы или онлайн.

В своей работе психологи Службы также опирались на исследование на базе НИИ им. Склифосовского и Московского городского психолого-педагогического университета, которые исследовали факторы, влияющие на профессиональное выгорание медицинских работников, участвующих в оказании помощи больным COVID-19 на разных этапах пандемии.

Отдельно стоит отметить важность информирования персонала о возможностях получения психологической помощи как на территории медицинской организации, так и за ее пределами. Например, во временных госпиталях для ковид-инфицированных пациентов оборудованы специализированные боксы в зеленых зонах, куда медики после смены могут прийти на очную консультацию к психологу, пройти ряд релаксационных процедур, организована система указателей, также информирование происходит через рабочие группы в мессенджерах. При этом хотелось бы отметить важность непрерывного информирования для того, чтобы человек, находящийся в стрессовом и не ресурсном состоянии, мог оперативно обратиться за помощью и быть уверенным в ее конфиденциальности, безопасности, быть уверенным, что консультацию окажут квалифицированные специалисты.

4.2.1. Психологическая реабилитация медперсонала Госпиталя для пациентов с коронавирусной инфекцией на ВДНХ.

Понимая всю сложность работы медицинского персонала, в ковидном госпитале с сентября 2021 года была организована психологическая реабилитация.

В ГБУ МСППН направление «психологическая реабилитация» является важной составляющей психологической помощи, коррекции психоэмоционального состояния.

В госпиталь было доставлено реабилитационное оборудование, с помощью которого есть возможность, прежде всего, снизить и снять напряжение, усталость на физиологическом уровне. Массажное кресло позволяет снимать мышечное напряжение и тем самым, согласно теории о прямой связи мышечного тонуса и эмоционального состояния, опосредовано влиять и на эмоциональное расслабление. Аппараты Аудиовизуальной стимуляции «Модуль коррекции Экспресс» и аппарат Voydger позволяют проводить коррекцию психоэмоционального состояния. Музыка-, свето-, ароматерапия позволяют создать условия для снятия психоэмоционального и физического напряжения, повышать ресурсы. В целом весь комплекс используемых методов позволяет решить сложные задачи нарушения эмоционального состояния.

Помимо аппаратных методов в своей работе психолог - реабилитолог использует самый широкий арсенал техник и практик, позволяющих оказывать эффективную помощь медперсоналу госпиталя. Это и методы телесно-ориентированного подхода, дыхательные, медитативные практики, визуализация, обучение навыкам саморегуляции, поиска и поддержания ресурсного состояния. И конечно, проводятся индивидуальные психологические консультации. Темы консультаций могут быть связаны с профессиональной деятельностью либо носить сугубо индивидуальный характер. И то и другое крайне важно проработать с психологом, что бы эти вопросы не отнимали силы, так необходимые для работы в КЗ.

Индивидуальная психологическая реабилитация и консультирование находят самый позитивный отклик у медперсонала. Психологи помогают медикам быть более ресурсными, спокойными, уверенными, что в результате важно и для пациентов.

Групповые формы работы с медицинским персоналом пока не востребованы. Психологи ГБУ МСППН готовы организовывать дистанционные вебинары по важным психологическим темам и проводить групповые занятия по снятию напряжения, восстановлению сил, обучению методам саморегуляции. Но напряженный формат работы не предполагает в часы отдыха в смене, обучающие занятия. Время отдыха – время

восстановления и удовлетворения базовых потребностей в еде, сне, отдыхе. Привлекать на вебинары, семинары в не рабочее время также не целесообразно.

Исходя из опыта работы по проведению психологической реабилитации для медицинского персонала госпиталя, хотелось бы сказать следующее: это важное, результативное и востребованное направление. Расширение возможностей получения психологических консультаций и психологической реабилитации позволит медицинскому персоналу быть более устойчивыми и результативными в их работе по борьбе с коронавирусной инфекцией.

5. Повышение квалификации специалистов, оказывающих психологическую помощь населению в условиях пандемии

В период повышенной интенсивности работы в период пандемии количество обращений психологов за супервизионной поддержкой возросло. Работа супервизоров также была переведена преимущественно в дистанционный формат, что дало возможность специалистам проходить супервизии чаще и с меньшим временным интервалом. Помимо проведения супервизий для психологов, консультирующих в режиме работы Службы, перед супервизорами стояла задача организация дополнительной профессиональной поддержки для специалистов, работающих на Горячей линии, а также для психологов Чата.

Трудности работы психологов Горячей линии - невозможность сохранения профессиональной позиции и идентичности. Абоненты ГЛ обращались преимущественно не с психологическими запросами, а в большей степени с максимальной социальной и экономической растерянностью, отчаянием, агрессией, злостью на ситуацию, на действия вируса, на действия властей, злостью на полную неопределенность в этой абсолютно новой для всех ситуации. Часто в восприятии абонентов ГЛ психологи были единственными живыми людьми, а не автоответчиками многочисленных телефонов. Основные запросы на супервизию касались поддержки, способов выдерживания своего бессилия в социальном контексте, выдерживания работы с агрессивными абонентами. Порой психологи ощущали себя "пушечным мясом", "козлами отпущения", через которых должно было изливаться невероятное социальное напряжение. Особенность в том, что психологи и сами являлись жителями этого же социального «коронавирусного пространства», то есть подвергались тем же опасностям, что и абоненты. Супервизия в группе помогала проживать тяжелые чувства, получать поддержку своего профессионального цеха, трансформировать свои реакции в профессиональные, справляться со стрессом.

Наиболее острые темы: работа с агрессией (клиентов и собственной), ожидание определенности в условиях неопределенности пандемической ситуации, работа с катастрофизацией ситуации, тревогой, поиск внутренних и внешних оснований для выживания.

Профессиональная поддержка специалистов также сопровождалась разработкой и предложением образовательных программ, методических встреч по обмену опытом, а также мастер-классами от ведущих специалистов по работе с конкретными клиентскими запросами.

Наибольшей востребованностью пользовались следующие программы:

- Мастер-класс «Психологическая работа с человеком, переживающим утрату»
- Мастер-класс «Психологическая работа с человеком в суицидальном состоянии»
- Вебинар «Работа с агрессивными абонентами»

- Вебинар «Устойчивость специалиста и навыки самопомощи» - для сотрудников специалистов помогающих профессий
- Курс повышения квалификации «Интернет-консультирование: базовый курс», 64 ч.
- Обучающий вебинар «КСТ в ситуации коронавируса. Усовершенствование метода в новых условиях. Опыт итальянских терапевтов»
- Методические материалы по работе с острым горем, текущим суицидом

Заключение

В период изменения эпидемиологической ситуации в городе, экстренный переход на новый формат работы и адаптация методов психологической помощи сопровождались рядом сложностей, как для специалистов, так и для клиентов, однако данную трансформацию удалось осуществить оперативно, обеспечив качественное оказание профессиональной поддержки. Несмотря на возросшее число обращений со стороны клиентов, оказание в данный период услуг в большем объеме по сравнению с «доковидным» периодом и, как следствие, увеличение нагрузки на специалистов, мотивация психологов претерпевала изменения в сторону ее повышения ввиду ощущения востребованности такой работы, ее эффективности и необходимости. Ситуация изменения формата работы позволила расширить спектр психологических услуг, а также дала возможность специалистам, которые ранее не имели необходимости, получить навыки работы в оказании тех видов психологической помощи, в которые они не включались. Отмечается также изменение производственных взаимоотношений внутри коллектива, увеличение количества встреч (по сравнению с работой в очном режиме), более оперативный обмен информацией, снижение уровня формализма, большая степень поддержки и сопереживания.

Особенно показательной в данном аспекте стала работа психологов Московской службы психологической помощи населению на территории медицинских организаций, в частности, в стационарах. Новый опыт работы в «Красных зонах» показал высокую востребованность психологической поддержки, не только со стороны пациентов, но и со стороны медицинского персонала. Ввиду высокого риска эмоционального выгорания врачи, средний и младший медицинский персонал, а также административные сотрудники транслировали необходимость психологического сопровождения, обучения методам быстрой релаксации и совладания с негативными эмоциональными состояниями. В кратчайшие сроки удалось выстроить продуктивное взаимодействие с персоналом на всех административных уровнях, что позволило выработать оптимальную схему работы в данных условиях. Полученный опыт позволяет говорить о том, что комплексная работа системы здравоохранения и социального сегмента является востребованной и наиболее эффективной для населения.

Приложение 1. Статистические данные по оказанию психологической помощи на территории медицинских учреждений психологами Московской службы психологической помощи населению (ГБУ МСППН)

На территории Временных госпиталей регулярно работают 24-26 психологов МСППН, **на территории ГКБ** - 13-16 психологов МСППН

в 2020 году: оказание психологической помощи на территории 4-х временных госпиталей и на территории 6-ти ГКБ

в 2021 году: оказание психологической помощи на территории 4-х временных госпиталей и на территории 8-ми ГКБ

Временные госпитали для ковид-инфицированных пациентов: «Крылатское», «Сокольники», «ВВЦ», «Москва»

Всего – 41466 психологических консультаций, из них:

Пациенты – 32443

Сотрудники – 9023

Городские клинический больницы: ГКБ им. Спасокукоцкого, ГКБ им. Братьев Бахрушиных, ГКБ им. С.С. Юдина, ГКБ им. Ф.И. Иноземцева, ГКБ № 52, ГКБ № 15, ГКБ № 24, ГКБ № 6 Детская

Всего – 2724 психологических консультаций, из них:

Пациенты – 2648

Сотрудники – 76

Общее количество психологических консультаций на территории ГКБ и Временных госпиталей – 44190, из них:

Пациенты – 35091

Сотрудники – 9099

Проблематика:

Здоровье – 88,3%

Утраты – 3,7%

Проблемы взаимоотношений с другими людьми – 2,7%

Информационные запросы – 2,5%

Личностные и экзистенциальные проблемы – 1%

Семейная проблематика – 0,7%

Пожилой возраст – 0,6%

Социальная дезадаптация – 0,5%

Суицид – 0,1%

Социальный статус:

Не установлено – 39,5%

Работающие – 37%

Пенсионеры – 22,1%

Инвалиды – 0,7%

Безработные – 0,3%

Домохозяйки – 0,3%

Учащиеся – 0,1%

Пол:

Женщина – 68,1%

Мужчина – 31,9%

Возраст:

до 18 лет - 0,1%

18-25 - 8,8%

26-35 - 24,0%

36-50 - 17,3%

51-60 - 13,4%

старше 60 лет - 36,5%

Семейное положение:

Брак - 27,2%

Вдовство - 3,7%

Гражданский брак - 0,1%

Не установлено - 63,1%

Развод - 1,2%

Холост - 4,6%