

Чорний О.В.

Міжрегіональна Академія управління персоналом

УПРАВЛІНСЬКІ ПІДХОДИ ДО ФОРМУВАННЯ СУСПІЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ВНАСЛІДОК ПАНДЕМІЇ COVID-19 В УКРАЇНІ: СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Органи державної влади повинні своєчасно надавати громадськості точну, засновану на фактичних даних медичну інформацію про епідемію через традиційні та нові медіа-платформи, щоб мінімізувати згубний вплив фальшивих новин, що поширюються в соціальних мережах. Важливо також захистити моральне і психічне здоров'я у суспільстві та виявити тих, хто відчуває психологічні розлади, щоб забезпечити своєчасну допомогу. Тільки зміцнюючи психологічний захист, можна досягнути суспільного благополуччя і домогтися успіху в майбутньому.

Поряд із симптомами вірусної інфекції та фізичним ураженням організму має бути визнано психологічний вплив пандемії COVID-19. Практичні поради про те, як громадськість повинна реагувати під час епідемії і як емоційно подолати страх і невпевненість щодо вірусу, повинні бути поширені в суспільстві через засоби масової інформації. Встановлено, що більш високий ступінь задоволеності отриманої медичної інформації корелює з більш низьким психологічним стресом. Підтримка психічного здоров'я, ймовірно, допоможе пацієнтам легше подолати наслідки хвороби.

Людська гідність кожної людини має поважатися, не ставлячи під сумнів фундаментальну рівність життя кожної людини. Необхідні цілеспрямовані зусилля для збереження психічного здоров'я в суспільстві під час кризи і забезпечення безперервності і безпеки лікування. Позитивні заходи повинні застосовуватися для зниження ризику пандемії для здоров'я груп осіб, особливо вразливих або схильних до впливу коронавірусу. Такі заходи повинні бути ефективними і пропорційними і мають включати посилення соціальної підтримки, доступ до тестування на коронавірус, надання додаткових коштів на спілкування і доступність інформації.

У довгостроковій перспективі мають бути створені стійкі системи охорони здоров'я, які задовільняють потреби всього населення і забезпечать надійні заходи реагування на надзвичайні ситуації в галузі охорони здоров'я. Медичні працівники та їхні родини повинні мати право на заходи з догляду за дітьми та заходи соціального захисту для покриття ризиків, пов'язаних з їхньою роботою. Будь-які надзвичайні обов'язки з догляду за працівниками охорони здоров'я, що не перебувають на активній службі, повинні бути необхідними і супроводжуватися заходами для забезпечення їхньої безпеки і благополуччя.

Досягнення загального охоплення послугами охорони здоров'я, в тому числі щодо психічного здоров'я, має вирішальне значення для цих зусиль, адже ніхто не повинен бути позбавлений права на медичне обслуговування. Зростаюча нерівність у стані здоров'я має вирішуватися за допомогою більш широкого підходу до соціальних прав. Оскільки здоров'я і благополуччя людей тісно пов'язані із соціальними детермінантами здоров'я, необхідно зміцнювати здоров'я за допомогою комплексних підходів, які поєднують загальне охоплення захисту від злиднів, ліквідацію бездомності, інклюзивну освіту і доступ до зайнятості.

Ключові слова: суспільне благополуччя, охорона здоров'я, пандемія, соціально-психологічні фактори, формування, управлінські підходи, реформи.

Постановка проблеми. Соціально-психологічні відхилення у населення, пов'язані з COVID-19, вже спостерігаються повсюдно, а саме панічні закупівлі, викликані тривогою, і безлад при відвідуванні громадських заходів. Передбачається, що в людей, які працюють, заборона доступу до робочих місць (у туристів – заборона користуватися готелями) спровокує психологічні симптоми

через стрес, а також через проблеми з доходом, роботою, безпекою. Хоча ізоляція цілком може досягти своєї мети, вона веде до відчуття почуття самотності, а також підвищує ризик виникнення тривоги і депресивних симптомів.

Ці психологічні симптоми можуть мати довгострокові наслідки для здоров'я хворих і вимагати лікування, що збільшує витрати охорони

здоров'я. Медичний персонал також схильний до ризику психологічних розладів, тому що він розуміє, що при довготривалій роботі має високий ризик зараження, що також може привести до стресу, тривоги, виснаження, депресивних симптомів і необхідності відпустки через хворобу або стрес, що негативно позначиться на здатності системи охорони здоров'я надавати послуги під час критичної ситуації.

Аналіз останніх досліджень. Аналіз показує, що психологічний страх, можливо, сильніший, ніж у 2002–2004 роках під час спалаху атипової пневмонії завдяки збільшенню числа повітряних подорожей та розвитку процесів глобалізації, що сприяє поширенню інфекції. Широке висвітлення в ЗМІ епідемії COVID-19 впливає на фізичний і психологічний стан населення. У даний час не існує авторитетної організації, яка б планувала і координувала психологічну допомогу хворим, населенню, медичним працівникам під час епідемії COVID-19.

Навчання персоналу громадської охорони здоров'я може допомогти їм краще виявляти і лікувати психологічні розлади пацієнтів. З урахуванням важкості конкретних випадків захворювання частину роботи з психологічної допомоги можна передати громадським службам. Пацієнтам із важким перебігом хвороби або з важкими психічними розладами на фоні інфекції допомогу повинні надавати в лікарнях, за хворими з легкою формою хвороби і видужуючими можуть спостерігати громадські служби. Однак вкрай важливо не ігнорувати психологічний вплив спалаху на окремих людей і суспільство, що часто служить обмежуючим фактором для країни з подолання кризи.

Постановка завдання. Метою статті є обґрунтування актуальності застосування управлінських підходів у реформуванні системи охорони здоров'я для досягнення суспільного благополуччя через врахування соціально психологічних факторів впливу пандемії та карантинних обмежень.

Виклад основного матеріалу дослідження. Епідеміологічні заходи можна визначати і як конструктивну можливість реагування, і як деструктивну, що пов'язують із варіантами розвитку адаптивної тривоги людини із приводу здоров'я, адже вкрай обмежена інформація про взаємозв'язок психологічних реакцій населення із заходами захисту на початкових етапах погіршення епідеміологічної обстановки і оголошення карантинних заходів [2]. Деякі сюжети тривожних переживань

із приводу COVID-19, ймовірно, не вимагають екстреної корекції, оскільки пов'язані з формуванням адаптивного типу реагування населення на пандемію, самоізоляцію і застосування соціального дистанціювання.

До них відносяться переживання про доступність засобів захисту, небезпечність вірусу, а також недоступність ліків для щоденного прийому. Заходи для забезпечення гігієни рук широко представлені в питаннях зараження коронавірусом, та їх потенційна ефективність найбільш очевидна при недотриманні населенням самоізоляції і дистанціювання. Широке застосування гігієни рук зумовлено різними факторами. Вторинний характер цього заходу підкреслюється єдиними психологічними передумовами з ірраціональною поведінкою, виявленим носінням масок за відсутності вираженого хвилювання за власне життя або недоступності специфічного лікування COVID-19. Залежний ефект проявляється в наростанні дезадаптивності поведінки під час перевищення середніх рівнів тривоги у населення.

Було б доцільно, щоб психіатри і психологи брали участь у роботі цільових груп з епідемії COVID-19, надавали консультації відповідним структурам із питань вжиття додаткових заходів для збереження психічного здоров'я в період епідемії і згладжування її наслідків. На даний момент лікарні, поліклініки та служби працюють так, щоб обмежити контакти одного з одним, а також зовнішні контакти. Для лікарень та соціальних служб важливо взаємодіяти між собою для навчання і обговорення конкретних питань, для узгодження дій та зусиль, психологічні наслідки можуть бути тривалими навіть після закінчення епідемії.

Дана епідемія підкреслила крихкість психічної стійкості та необхідність надання скоординованої психологічної допомоги нації. У сучасну технологічну епоху в період спалаху хвороби багато лікарень перейшли до надання психотерапевтичної допомоги хворим у режимі онлайн для мінімізації шансу інфікування [5]. Поведінкова терапія може навчити методами релаксації боротися із тривогою і планувати дії, щоб запобігти депресії. Онлайн платформа може також надати мережу взаємної підтримки для людей, щоб вони могли поділитися своїми проблемами, сприяючи розвитку дружніх відносин і психологічної стійкості.

Протоколи лікування людей з COVID-19 повинні враховувати як фізіологічні, так і психологічні потреби пацієнтів і постачальників медичних послуг. Надання психологічної допомоги та

підтримки може знизити тягар супутніх психічних розладів. Так, переживання про доступність засобів захисту у вільному продажу були специфічно пов'язані з дотриманням заходів самоізоляції, а поєднання хвилювань із приводу заразності вірусу і недоступності ліків для щоденного прийому було пов'язано із принципами соціального дистанціювання. Крім того, наявність хвилювань про відсутність специфічного лікування COVID-19 і небезпеки для власного життя, а також заразність вірусу і дефіцит засобів захисту були асоційовані з формуванням захисної поведінки.

Найбільш поширений тип переживань – страх за близьких – не був специфічно пов'язаний із певними типами поведінки і супроводжував кожен його варіант. При цьому підвищений рівень психологічного стресу був асоційований із дотриманням самоізоляції, використанням соціального дистанціювання і застосуванням антисептиків. Крім того, рівень психологічного стресу був вищим у тих осіб, хто звертався за новинами про коронавірус частіше одного або двох разів на день. Таким чином, основні заходи самоізоляції і соціального дистанціювання, які в ситуації, що склалася, є необхідними, були постійним стресовим чинником.

Це цілком узгоджується з тим, що люди, які навіть не зіткнулися особисто з інфекцією, можуть переживати критичні наслідки соціальних обмежень аж до зменшення тривалості життя. Відзначається взаємозв'язок рівнів тривожності і стресу з інформацією, що розповсюджується через засоби масової інформації та Інтернет [1]. Однак при цьому індикатором стресу в популяції є незадоволеність наданою інформацією, а не збільшення частоти звернень до неї. Показово, що побоювання за власне життя не асоціюється з формуванням першочергових заходів захисної поведінки і нелінійно наростає залежно від частоти пошуку новин про COVID-19.

Вважається, що краще розуміння загрози вірусної інфекції та дотримання превентивних заходів населенням пов'язані з високим рівнем довіри до інформації, поширюваної засобами масової інформації та владою. Істотна роль тут може належати не тільки психосоціальної підтримці, рівень компетенції фахівців психіатричної служби може забезпечити авторитетну інформаційну підтримку населенню в період другої хвилі поширення тривожної інформації або дезінформації. Найважливіше значення можуть мати попередження про можливі загальнопсихологічні наслідки пандемії, навчання представників населення захисній пове-

дінці для збереження здоров'я, надання психолого-психіатричної допомоги медичним працівникам, залученим у боротьбу з пандемією.

Як будь-яка надзвичайна ситуація, пандемія, викликана COVID-19, породила хвилю психологічної напруги серед населення, а психологічна допомога стала однією з головних складових частин допомоги населенню, що зіткнулося з надзвичайними ситуаціями та стихійними лихами. Зростанню пригніченості і тривоги сприяє дезінформація і численні містифікації на тему походження коронавірусу або тяжкості відповідних наслідків. Нарівні з турботою про фізичне здоров'я населення органам державної влади необхідно потурбуватися також і про здоров'я психічне, вводячи програми моніторингу психічних розладів [3].

Стрімке зростання випадків зараження і смертей від COVID-19 спровокувало тривогу, безсоння і депресивні стани як серед медиків, так і серед решти населення. Майже відразу влада ввела гарячі лінії і інші способи віддаленої підтримки, щоб пом'якшити психологічні наслідки епідемії, і навіть підключили штучний інтелект, щоб відстежувати в соцмережах повідомлення людей, потенційно схильних до самогубства, і зв'язуватися з ними. Карантин часто є неприємним досвідом для тих, хто проходить через нього. Це і розлука з близькими, втрата свободи, і невпевненість щодо стану хвороби, і нудьга, що можуть іноді викликати драматичні наслідки.

До основних факторів, здатних спровокувати негативні наслідки самоізоляції для психіки, відноситься тривалість карантину, боязнь інфекції, нудьга, брак ресурсів, утруднений доступ до медичних і побутових послуг, поширення неадекватної інформації. На переживаннях людей найбільше позначається системне обговорення теми пандемії в соцмережах і засобах масової інформації. Сучасні технології дозволяють багатьом отримати психологічну допомогу віддалено через телефон і через інтернет. Зараз, в період епідемії, люди охоче ними користуються для вирішення своїх внутрішніх проблем, і далеко не завжди їх переживання пов'язані безпосередньо з COVID-19.

Кількість звернень за психологічною допомогою помітно зросла з початком карантину, в основному йдеться про проблеми, які загострилися під час самоізоляції. Більшість всіх звернень пов'язані із тривожними станами, причому тими, які вже були до початку пандемії, вони стали відчутнішими: занадто багато тривожних новин, що оточують людину, а в умовах ізоляції відволіктися

не виходить. Ще частина людей звертається з проблемами в особистих стосунках, які загострилися через спільну ізоляцію. Вимушений перепочинок може дати можливість переглянути наслідки багатьох рішень, які прийняті за своє життя.

На фоні пандемії зростає кількість розлучень. Провівши наодинці більше часу, ніж зазвичай, багато людей зрозуміли, що не підходять один одному, і тепер можуть знайти тих, з ким їм буде краще. Будь-яка ситуація психологічної кризи служить добрим ґрунтом для корисних новотворень: вироблення бажаних звичок, перебування робочого часу на більш зручній, а також рішення багатьох інших особистісних проблем [4]. Під час пандемії головне – впоратися з першою хвилею тривоги.

Самоізоляція помітно позначається на сім'ях. Опинившись наодинці вперше за довгий час, люди не завжди можуть звикнути до нового способу життя, що допомагає розкривати проблеми в стосунках і вирішувати їх. Розкриваються емоції, почуття, переживання. Якщо пара не має гарних комунікацій, не має підтримки, не вміє говорити про свої почуття й емоції, то, швидше за все, такі відносини будуть розвиватися не кращим чином.

Фахівці в галузі психічного здоров'я відзначають, що нинішня пандемія призводить до паралельної епідемії, пов'язаної зі страхом, тривогою і депресією. Високий рівень стресу і заходи щодо стримування поширення вірусу, що приймаються в разі потреби, накладають значний тягар на психічне здоров'я населення. Найважчий стан психічного здоров'я може ще погіршитися, тоді як можливості для регулярних амбулаторних досліджень звужуються. Люди, що проходять лікування у психіатричних закладах, знаходяться в особливо вразливому становищі, оскільки доступ до медичної допомоги зменшується, а ризик зараження підвищується.

Особи, що перебувають в установах або в місцях позбавлення волі, стикаються з високим ризиком зараження, їм повинні бути надані захисні заходи. У відповідь на пандемію COVID-19 всі групи населення повинні

мати доступ до медичної допомоги, включаючи ліки та вакцини, без будь-якої дискримінації. Будь-яка абсолютна необхідність в розстановці пріоритетів з точки зору обмеження ресурсів повинна ґрунтуватися на переконливих медичних даних і індивідуальній терміновості необхідного лікування.

Хоча зараз багатьом доводиться пережити важкі часи, результати переосмислення своїх внутрішніх установок і способу життя, як самостійно, так і за допомогою фахівців, дадуть свої плоди і дозволять зробити життя кращим, коли пандемія закінчиться. Пандемія COVID-19 сконцентрувала увагу на стійкості наших систем охорони здоров'я, ставлячи під сумнів ефективність проведеної політики в галузі охорони здоров'я. Крім того, лікарі та медичний персонал знаходяться під безпрецедентним тиском, а ширші заходи соціального захисту необхідні для усунення вкоріненої нерівності в області здоров'я.

Висновки. Однозначні висновки про те, в чому пандемія коронавірусу нашкодила психіці людей, а в чому принесла користь, робити ще рано. Поки що попит на психотерапію не реалізований до кінця. Таким чином, пандемія COVID-19 підштовхнула людей до вирішення внутрішніх і сімейних проблем, потрібний більш широкий підхід до повної реалізації соціальних прав. Люди похилого віку виявляються в групі високого ризику, солідарність між поколіннями в даний час є вкрай важливою.

У своїй повсякденній діяльності багато людей з обмеженими можливостями потребують підтримки інших, а безперервність і безпека такої підтримки повинні бути гарантовані під час кризи. Пандемія становить небезпеку для нас усіх, але є багато груп людей, які знаходяться в особливо вразливому становищі або піддаються сильному впливу. Влада розраховує стримати поширення нового спалаху коронавірусу внаслідок того, що населення буде залишатися вдома, але часто в умовах переповненості або за відсутності доступу до води та санітарії це робить людей особливо вразливими для вірусу.

Список літератури:

1. Безперервний професійний розвиток лікарів. URL : <https://moz.gov.ua/article/news/moz-ukraini-oriljudnilo-dlja-gromadskogoobgovorenija-nakaz-pro-bezperernij-profesijnij-rozvitok-likariv> (дата звернення: 17.09. 2020).
2. Державна політика: підручник / Нац. акад. держ. упр. при Президентові України ; ред. кол. : Ю.В. Ковбасюк, К.О. Ващенко, Ю.П. Сурмін та ін. Київ : НАДУ, 2014. 448 с.
3. Державна політика у сфері охорони здоров'я : кол. моногр. : у 2 ч. / упоряд. проф. Я. Ф. Радиш ; передм. та заг. ред. проф. М.М. Білінської, проф. Я.Ф. Радиша. Київ : НАДУ, 2013. Ч. 1. 396 с.
4. Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів : Наказ МОЗ України від

22.02.2019 № 446. URL : <https://moz.gov.ua/article/ministrymandates/nakaz-moz-ukraini-vid-22022019--446-dejaki-pitannjabezpereravnogo-profesijnogo-rozvitku-likariv> (дата звернення: 19.05. 2020).

5. Людський розвиток в Україні: інституційне підґрунтя соціальної відповідальності : кол. моногр. / за ред. Е.М. Лібанової. Київ : Ін-т демографії та соціальних досліджень імені М.В. Птухи НАН України, 2017. 368 с. URL : https://www.idss.org.ua/monografii/2017_lud_rozvytok_kolektyvna.pdf (дата звернення: 22.09.2020).

Chorny O.V. MANAGEMENT APPROACHES TO THE FORMATION OF PUBLIC WELL-BEING AS A RESULT OF THE COVID-19 PANDEMIC IN UKRAINE: SOCIO-PSYCHOLOGICAL FACTORS OF HEALTHCARE

Public authorities must promptly provide the public with accurate, evidence-based medical information about the epidemic through traditional and new media platforms to minimize the detrimental effects of fake news spread on social media. It is also important to protect moral and mental health in society and to identify those who experience psychological disorders in order to provide timely assistance. Only by strengthening psychological protection, it is possible to achieve social well-being and succeed in the future.

Along with the symptoms of viral infection and physical damage to the body, the psychological impact of the COVID-19 pandemic must be recognized. Practical advice on how the public should react during an epidemic and how to emotionally overcome fear and uncertainty about the virus should be disseminated to the public through the media. It is established that a higher degree of satisfaction with the received medical information correlates with lower psychological stress. Maintaining mental health is likely to help patients overcome the effects of the disease more easily.

The human dignity of every human being must be respected, without calling into question the fundamental equality of every human being. Focused efforts are needed to maintain mental health in society during the crisis and to ensure the continuity and safety of treatment. Positive measures should be taken to reduce the risk of a pandemic to the health of groups of individuals, especially those vulnerable or exposed to the coronavirus. Such measures should be effective and proportionate and should include, enhancing social support, access to coronavirus testing, the provision of additional communication tools and the availability of information.

In the long run, sustainable health systems need to be put in place to meet the needs of the entire population and provide robust health responses. Healthcare workers and their families should be entitled to childcare and social protection measures to cover the risks associated with their work. Any emergency care responsibilities for non-active health workers should be necessary and accompanied by measures to ensure their safety and well-being.

Achieving universal coverage of health services, including mental health, is crucial to these efforts, as no one should be deprived of the right to health care. Growing inequalities in health must be addressed through a broader approach to social rights. As people's health and well-being are closely linked to the social determinants of health, health needs to be promoted through integrated approaches that combine universal coverage of poverty protection, homelessness, inclusive education and access to employment.

Key words: public welfare, health care, pandemic, socio-psychological factors, formation, management approaches, reforms.