

УДК 616.89-008:616-036.21(470+571)(100)-044.372:77.026.6:159.9.072.3

Для цитирования: Стоянова И.Я., Иванова А.А., Смирнова Н.С., Лебедева В.Ф., Руденко Л.С., Магденко О.В., Бохан Н.А. Психические нарушения, развивающиеся в кризисно-экстремальной ситуации пандемии коронавируса: актуальная проблематика и особенности психолого-психотерапевтического консультирования. *Сибирский вестник психиатрии и наркологии*. 2021; 1 (110): 71–77. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2021-1\(110\)-71-77](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2021-1(110)-71-77)

Психические нарушения, развивающиеся в кризисно-экстремальной ситуации пандемии коронавируса: актуальная проблематика и особенности психолого-психотерапевтического консультирования

**Стоянова И.Я.^{1,2}, Иванова А.А.¹, Смирнова Н.С.¹,
Лебедева В.Ф.¹, Руденко Л.С.^{2,3}, Магденко О.В.⁴, Бохан Н.А.^{1,3}**

¹ НИИ психического здоровья, Томский национальный исследовательский медицинский центр
Российской академии наук
Россия, 634014, Томск, ул. Алеутская, 4

² ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский Томский государственный университет»
Россия, 634050, Томск, пр. Ленина, 36

³ ФГБОУ ВО «Сибирский государственный медицинский университет» Минздрава России
Россия, 634050, Томск, Московский тракт, 2

⁴ zigmund.online сервис онлайн-психотерапии
Россия, Новосибирск

РЕЗЮМЕ

В статье представлен анализ экстремальной ситуации, обусловленной пандемией коронавируса, и обсуждаются психологические факторы, связанные с рисками нарушения психического здоровья. Рассмотрена проблематика трудностей и переживаний людей, обращающихся за психологической помощью (на примере работы «Горячей линии» Телефона Доверия, в которой участвовали специалисты НИИ психического здоровья). Показаны возможности дистанционной психологической работы, включая экстренную психологическую помощь (Телефон Доверия) и онлайн-консультирование. Рассмотрены динамика обращений к психологу, возможная опасность нарушений психического здоровья, широкий комплекс психологических проблем, затрудняющих нормальную жизнедеятельность.

Ключевые слова: экстремальная ситуация, пандемия коронавируса, депривация, психологические проблемы, дистанционное психолого-психотерапевтическое консультирование.

ВВЕДЕНИЕ

Жизнедеятельность человека в условиях пандемии значительно расширила понятие экстремальности и угрозы причинения вреда здоровью. Коронавирусная инфекция способствовала возникновению чрезвычайной ситуации, унося жизни родных и друзей и создавая переживания собственной незащищенности, снижая психологическое, экономическое и социальное благополучие людей, проживающих на разных географических территориях. Рассматривая данные пандемические условия как экстремальные, необходимо выделить их специфику как фактора психогенного воздействия, фактора риска нарушения психического здоровья, а также выявить возможные ресурсы приспособления к новым условиям существования.

Одним из таких резервных потенциалов является дистанционное психолого-психотерапевтическое консультирование. К этому виду психологической помощи все чаще прибегают люди, испытывающие потребность справиться с накопившимися психологическими проблемами в условиях вынужденной самоизоляции.

Рассматривая проявления экстремальности, исследователи отмечают, что необходимо различать понятия «ситуация» и «условия». Экстремальные ситуации характеризуются эпизодическим, непостоянным воздействием экстремальных стресс-факторов, а экстремальные условия – в случаях их постоянного и длительного воздействия – предельным или близким к избыточным проявлениям внутреннего напряжения, которое испытывает человек [1, 2].

Вероятность снижения успеха, срыва действий, наступления нежелательных последствий в экстремальных ситуациях весьма велика [3]. При этом экстремальность нельзя рассматривать в отрыве от самого человека, его жизнедеятельности и его отношения к тому или иному негативному событию, а также без учета характеристик интенсивности и длительности воздействия экстремальных факторов психогенного риска [6].

На данный момент человечество переживает невероятные события, ранее практически не происходившие и поэтому совсем не изученные. События, связанные с пандемией коронавируса, охватившие весь мир, внесли серьёзные коррективы в жизнедеятельность многих людей. Настоящая экстремальная ситуация уникальна, никогда ещё человечество не переживало в таких масштабах ограничения, связанные с самоизоляцией.

Исследователи феномена изоляции сходятся во мнении, что ограничение социальных контактов приводит к различным видам деприваций: сенсорной, эмоциональной, социальной, информационной, двигательной. Психологическое содержание изоляции заключается в обособлении человека или группы людей (групповая изоляция) от привычных условий жизни и общения с другими людьми [7]. Человек социален по своей природе, и вся его жизнь, все потребности и их удовлетворение напрямую связано с людьми. А значит, лишаясь этого социального взаимодействия, человек утрачивает возможность удовлетворять потребность в отношениях принадлежности к группе, что способствует депривации и усилению рисков нарушения психического здоровья.

Й. Лангмейер и З. Матейчек определяют депривацию как психическое состояние, возникшее в результате жизненных ситуаций, в которых субъекту не предоставляется возможностей для удовлетворения его основных социальных потребностей в достаточной мере в течение продолжительного времени [4]. В качестве ведущих потребностей авторы выделяют необходимость в различных по модальности стимулах, в условиях для развития и обучения, социальных связях и общественной самореализации.

В отечественных экспериментальных исследованиях [1, 5] установлено негативное влияние сенсорной депривации на психическое состояние человека. В результате ограничения количества и разнообразия стимулов у человека проявляются нарушения целенаправленного мышления, расстройство ориентации во времени, физические иллюзии и обманы, галлюцинации, бредовые идеи, тревога и страх, потребность в активности, скука, нарушения внимания [8]. При этом отмечается, что на переживание сенсорной депривации влияют индивидуальные особенности личности.

Под когнитивной депривацией понимается дефицит информации, её хаотичность и изменчивость, препятствующие построению адекватной модели действительности, а следовательно, функционированию в ней. Последствием дефицита информации может быть скука, а также построение ложных выводов относительно окружающих людей и событий.

Изучение последствий эмоциональной депривации (Р. Шпитц, Дж. Боулби) свидетельствует о том, что отсутствие близких эмоциональных контактов на различных этапах развития человека негативно сказывается на состоянии психического здоровья. Дефицит эмоциональных контактов вызывает нарушение психотических функций, а также невозможность формирования адекватных отношений с окружающими людьми. Длительное отсутствие эмоциональных переживаний может приводить к депрессии, апатии, различным фобиям [3, 8].

В литературе выделяют несколько видов социальной изоляции: вынужденная, принудительная, добровольная и т.п. В случае с пандемией присутствуют все эти варианты, приводя к противоречиям в общественное сознание. В результате длительной социальной изоляции осложняется контроль над сознательными, целенаправленными действиями. Человек, пребывая в социуме, для благополучного существования среди людей, постоянно корректирует своё поведение под влиянием общественного одобрения или порицания. Оставаясь надолго один, он лишается этой социальной оценки и теряет целевые ориентиры в своей деятельности [5].

Групповая социальная изоляция также имеет негативные последствия для психики человека. Исследования людей, находящихся в изоляте, выявляют нарастание количества межличностных конфликтов, усиление раздражительности, неадекватную оценку событий.

В. Франкл, описывая собственные переживания и аффективные эмоции от заключения в концлагере, отмечает стадии этих экстремальных условий: шок поступления, типичные изменения характера, когда человек становится узником, освобождение из заключения [10]. На первой стадии человек переживает интенсивные негативные эмоции страха, ужаса, паники. Вторая стадия характеризуется ощущением апатии, дисфории и агрессии, когда все мысли человека обращены к базовым потребностям и их удовлетворению, происходит привыкание к стрессовым условиям. На стадии освобождения срабатывает психологическая защита отрицания. Как отмечает выдающийся экзистенциалист, по окончании экстремальной ситуации «люди должны заново учиться радоваться жизни» [10].

Современная экстремальная ситуация способствует комплексу негативных переживаний. К накопившимся проблемам, существовавшим до пандемии, добавились переживания и неконтролируемый страх смерти от фатального исхода. Привычная жизнь многих людей разрушилась внезапно и в одночасье, обострив психологические проблемы смысла жизни, и человек стремится приспособиться к новым условиям, новой реальности, обратившись к возможностям психологической помощи, получаемой дистанционно [9].

В структуре тревоги по поводу коронавируса исследователи выделяют два аспекта: страх заражения и тревога по поводу негативных последствий. Страх последствий пандемии характерен для каждого третьего в выборке из 409 человек, не зависит от пола и возраста и является переживанием, мешающим привычной деятельности [11].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Рассмотрение и анализ динамики психических нарушений, спровоцированных воздействием экстремальной ситуации коронавируса, на основе опыта психолого-психотерапевтической коррекции по снижению проявлений психопатологической симптоматики в экстремальной ситуации сотрудниками НИИ психического здоровья ТНИМЦ.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЯ

Понимая необходимость оказания экстренной психологической помощи и используя опыт психолого-психотерапевтической работы в разных экстремальных ситуациях, сотрудниками НИИ психического здоровья ТНИМЦ была организована «Горячая линия» Телефона Доверия, на которой, последовательно сменяя друг друга, оказывали консультативную помощь медицинские психологи. В течение 8 месяцев проведено около 600 консультаций.

Рассматривая динамику обращений за психологической помощью, можно отметить, что наибольшее количество звонков ($n=116$) поступило в первые 3 недели режима самоизоляции (апрель – первая неделя мая): 32 обращения – в первую неделю и по 42 – во вторую и третью недели. Большая часть телефонных запросов в первую очередь была обусловлена введением самого режима самоизоляции, во-вторых, недостатком достоверной информации о новой коронавирусной инфекции. Анализ запросов позволил установить основную направленность актуальных волнующих проблем: избыточная тревога и беспокойство за своё здоровье и здоровье близких, психоэмоциональный дискомфорт, мучительные мысли о возможном неблагополучии, беспокойство по поводу будущего в связи со снижением доходов, эмоциональным напряжением, связан-

ным с невозможностью встречаться с родственниками и близкими людьми.

Определена возрастная-половая структура обратившихся жителей Томска: преимущественно (80% от общего числа обратившихся) это были звонки от людей зрелого возраста 29-55 лет. На лиц молодого возраста до 25 лет приходилась минимальная доля обращений – около 5%. Большинство из них были студенты из ближнего и дальнего зарубежья, оказавшиеся вдали от дома и родителей. Пожилые люди составили 15%. Основная тематика обращений сводилась к проблеме одиночества и сокращения до минимума контактов в результате вынужденной социальной изоляции. Среди обратившихся на телефон психологической поддержки преобладали женщины (78% женщин против 22% мужчин).

В течение 4-й, 5-й и 6-й недель (май – 59 звонков) в жалобах, помимо тревоги, отмечалось нарастание напряжения и чувства собственной неполноценности. Эмоциональное истощение усиливалось в связи с беспокойством по поводу финансового положения, часто звучали жалобы на усталость от изоляции. В связи с ощущением отверженности от мира появились нарушения пищевого поведения и, соответственно, обращения по поводу излишнего набора веса, усиления аппетита и избыточного потребления пищи – преобладали (84%) звонки от женщин в возрасте от 23 до 79 лет. Проблема одиночества и неустойчивость эмоционального состояния среди ранее уже обращавшихся за психиатрической помощью пожилых женщин усилила у них ощущение безнадежности и беспомощности, утратив критику, они звонили почти ежедневно. Основной целью их обращений было желание выговориться и быть услышанным, почувствовать интерес специалиста к своим проблемам. В этот период зарегистрировано от 47% до 53% запросов от клиентов, которые ранее обращались за помощью к психиатрам, психотерапевтам и психологам и отмечали обострение психического состояния, спровоцированное сложившейся ситуацией самоизоляции, что расценивалось нами как дисфункциональное последствие кризисной ситуации.

В июне выявлена тенденция к снижению числа ($n=60$) обращений, вместе с тем отмечалось расширение спектра проблем в связи с ограничением социального взаимодействия и коммуникаций. Наряду с жалобами на раздражительность, тревогу и психоэмоциональное напряжение добавились жалобы по поводу дискомфорта в системе семейных отношений, усиления межличностных конфликтов между родственниками. Кроме того, в мае – июне из-за актуализации проблемы алкоголизма родственников повысилось количество обращений по теме получения информации

о возможности госпитализации в учреждение наркологического профиля.

В июле – августе примерно в 2,5 раза уменьшилось количество телефонных обращений (46 звонков за 2 месяца) по сравнению с предыдущими весенними месяцами. Вероятно, это частично объясняется ослаблением мер самоизоляции, а также возможностью находиться всей семьей на дачных участках, где отдых, свежий воздух, прогулки по лесу и купание в реке, т.е. спокойное времяпрепровождение способствовало стабилизации психического состояния. В эти месяцы преобладали звонки от пожилых людей, особенно женщин, проживающих в социальном вакууме одиночества, с жалобами на чувство своей ненужности и неполноценности. Суть этих часть обращений заключалась в получении информации о возможности госпитализации в клинику НИИ психического здоровья.

В первую неделю сентября зафиксирован повторный рост числа обращений по сравнению с летним периодом. Более чем в половине случаев (65%) они носили информационный характер, главный их смысл сводился к возможности получения психиатрической помощи и госпитализации в стационар. 25% звонков от постоянных клиентов и 10% обращений новых клиентов были причинно обусловлены второй волной пандемии, продолжением режима повышенной готовности, что порождало обеспокоенность, приступы панических атак, симптомы тревоги и депрессии.

В процессе оказания экстренной психолого-психотерапевтической помощи с учётом предъявляемой проблематики в связи со снижением уровня психического здоровья психологами НИИ психического здоровья применялись два основных направления консультативной работы.

1. Информационно-разъяснительное – освещение и популяризация знаний о реагировании и психическом состоянии в ситуации стресса; последующая психологическая коррекция, ориентированная на мобилизацию защитного потенциала, с использованием приемов и методов рациональной, когнитивно-поведенческой, системной семейной психотерапии и гештальттерапии.

2. Мотивационно-регулятивное направление на основе дифференцированного личностно-ориентированного подхода – работа над формированием мотивации и установки на регулирование адаптивных поведенческих копинг-стратегий с целью конструктивного разрешения проблем, определение позитивных аспектов в кризисной ситуации социальной изоляции. При наличии выраженных нарушений психического здоровья, неадекватности психоэмоционального реагирования, дезаппетивности в сфере деятельности и межличностных отношениях, снижении социальной

компетентности осуществлялось психологическое мотивирование человека на госпитализацию.

Следует отметить, что современные информационные технологии также являются техническим ресурсом, позволяющим дистанционно проводить исследования по изучению психического здоровья населения и оказывать психолого-коррекционную помощь людям, находящимся в самоизоляции. В условиях дефицита сенсорных стимулов электронные устройства (компьютеры, смартфоны, телевизоры) способны в какой-то степени компенсировать естественные источники ощущений, присутствующие в обычной жизни. Широкие возможности онлайн-коммуникаций дают шанс не выпадать из социального контекста и продолжать общение с людьми. В изменившихся условиях пандемии и социальной изоляции многие сферы информационных, образовательных и консультативных услуг перешли в режим онлайн-реальности, в том числе и специалисты в области психического здоровья.

С целью выявления возможных факторов риска нарушения психического здоровья, определяемых наличием психоэмоционального напряжения и связанных с переживанием трудностей адаптивного периода к ограничительным условиям, проведен добровольный анонимный интернет-опрос жителей Томска. В качестве основного психодиагностического метода применялась анкета, включающая два блока: социально-демографические данные и вопросы о трудностях и о потенциальных внутренних ресурсах. Психоэмоциональные проявления изучались с помощью стандартизированной методики Самочувствие, активность, настроение (САН) (Доскин В.А., Лаврентьева Н.А., Шарай В.Б., Мирошников М.П., 1973). Инструкция к методике САН предъявлялась в традиционной форме, предложенной авторами. Интерпретация результатов выполнялась с применением методов описательной статистики. Изучались средние значения и индивидуальный разброс показателей.

В выборке исследования (n=183) по половой представленности преобладали женщины (168 против 15 мужчин). Средний возраст респондентов составил 30,03 года. Большинство (82,5%) из них имеют высшее образование, ученую степень – 3,3%, среднее профессиональное образование – 3,8%, 10,4% – среднее образование. Распределение по семейному положению показало, что большинство (51,4%) состоят в браке, в разводе – 6,5%, проживают с родителями – 15,3%, живут отдельно и самостоятельно – 26,8%. Профессиональный состав представлен сферами здравоохранения, науки и преподавания, предоставления услуг, государственной службы, промышленности и строительства, индивидуального пред-

принимательства, а также ведением домашнего хозяйства и получением образования.

В целом зарегистрированные показатели по шкалам САН являются более высокими у женщин по сравнению с мужчинами, что свидетельствует об отсутствии выраженных нарушений психического здоровья. При этом показатели 19 женщин (11%) имеют низкие значения по шкалам САН, что свидетельствует о наличии проявлений, близких к субклиническим значениям и риску нарушений психического здоровья. Помимо того, у этих респонденток имелись проблемы с профессиональной занятостью и нарушения семейных отношений.

Невысокое число мужчин, принявших участие в исследовании, не позволило подробно проанализировать проявления у них психопатологической симптоматики, связанной с самоизоляцией. В группе мужчин отмечались трудности в образовательной сфере и семейных отношениях.

Качественный анализ показывает, что у респондентов с высокими показателями по шкалам САН более продумано и разнообразно организовано свободное время. Все сферы распределены равномерно и целесообразно: семья, близкое окружение и друзья, работа и хобби. Высокая нуждаемость в активности подкрепляет потребность в активной деятельности, прогулках, физических нагрузках и тренировках, что в период самоизоляции является важной ресурсной составляющей сохранения психического здоровья и личностного благополучия. В то время как респонденты с низкими значениями по шкалам САН проводят свободное время довольно однообразно. Среди трудностей самоизоляции у них выявляются негативные переживания, апатия и тревога, страхи. Вместе с тем у участников опроса с показателями выше средних такие проявления отсутствуют. Полученные нами результаты проецировались на процесс персонализированного психолого-психотерапевтического консультирования.

В настоящее время расширен спектр видов психологической и психотерапевтической помощи на онлайн-платформах. Для того чтобы помочь нуждающимся научиться полноценно жить в новой реальности и справляться с тревожно-депрессивными и невротическими состояниями, создан российский сервис (<https://zigmund.online/>), в рамках которого работают профессиональные психологи. С апреля по август 2020 г. зафиксировано 2 267 обращений с запросом о психологической помощи и психотерапевтической коррекции. При этом в большинстве случаев клиенты заявляли о комплексе значимых проблем, нарушающих нормальную жизнедеятельность: нарушение режима трудовой занятости, дискомфортные усло-

вия деятельности, сокращение коммуникативных связей, сужение рамок жизненного пространства.

Обращения за оказанием психологической поддержки поступали на сайт онлайн-психотерапии как от жителей России, так и из стран ближнего и дальнего зарубежья (в основном от наших соотечественников, испытывающих потенциальные риски формирования психических нарушений в ситуации неопределённости в связи с вынужденной изоляцией и пребыванием вдали от родных мест и близких людей); в целом преобладали запросы российских граждан (81,4%).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, аналитическое исследование специфики экстремальной ситуации коронавирусной пандемии, проблематики обращений за психологической помощью и психотерапевтическим консультированием, оценки возможностей технологий дистанционного консультирования показал необходимость взаимодействия специалистов с клиентами на платформе онлайн с целью снижения рисков нарушения психического здоровья и сохранения физического и социального благополучия. Очевидно, что внедрение информационных технологий является результативным способом, который помогает в преодолении накопившихся проблем, порожденных условиями пандемии. Период самоизоляции может переживаться людьми совершенно по-разному. Настоящие условия для большинства российского населения связаны с отсутствием опыта существования в условиях глобальной инфекционной угрозы, непредсказуемостью сроков её окончания, необходимостью продолжающегося социального дистанцирования. С другой стороны, регламентированная государством и медицинскими требованиями, направленными на заботу о людях и сохранение здоровья, возможность комфортного существования в привычной среде, расширение доступа к дистанционным социальным контактам, профессиональное психологическое консультирование – всё это в совокупности снижает отрицательные последствия самоизоляции и способствует сохранению психического здоровья населения.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют об отсутствии возможных конфликтов интересов, связанных с публикацией материалов данной статьи.

ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Исследование не имело спонсорской или иной финансовой поддержки.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Алексеенкова Е.Г. Личность в условиях психической депривации: Учебное пособие. Санкт-Петербург: Изд-во Питер, 2009. 96 с. Alekseenkova EG. Personality in conditions of mental deprivation:

- Schoolbook. St. Petersburg: Piter Publishing House, 2009:96 (in Russian).
2. Ермасов Е.В. Психологический стресс в условиях изоляции. Развитие личности. 2009. № 2. С. 84-99. Ermasov EV. Psychological stress in the conditions of isolation. Personal Development. 2009; 2:84-99 (in Russian).
 3. Ермасов Е.В. Типология переживания стресса в условиях изоляции. Развитие личности. 2011. № 1. С. 92-118. Ermasov EV. Typology of experiencing stress in isolation. Personal Development. 2011; 1:92-118 (in Russian).
 4. Лангмейер Й., Матейчек З. Психическая депривация в детском возрасте. Прага: Изд-во Авиценум, 1984. 334 с. Langmeyer J, Matejcek Z. Mental deprivation in childhood. Prague: Avicenum Publishing House, 1984:334 (in Russian).
 5. Лебедев В.И. Психология и психопатология одиночества и групповой изоляции. М.: Изд-во Юнити, 2002. 406 с. Lebedev VI. Psychology and psychopathology of loneliness and group isolation. Moscow: Unity Publishing House, 2002. 406 (in Russian).
 6. Личность в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности: Сб. науч. статей III Междунар. научно-практ. конф. / под ред. Р.В. Кадырова. Владивосток: Изд-во Морской гос. университет, 2014. 212 с. Personality in extremal conditions and crisis situations of life: Digest of scientific articles of the III International scientific-practical conference. R.V. Kadyrov, ed. Vladivostok: Maritime State University Publishing House, 2014:212 (in Russian).
 7. Мещерякова Б.Г., Зинченко В.П. Большой психологический словарь. СПб.: Изд-во Прайм-Еврознак, 2004. 672 с. Meshcheryakova BG, Zinchenko VP. Big Psychological Dictionary. St. Petersburg: Prime-Evroznak Publishing House, 2004:672 (in Russian).
 8. Первушина О.Н., Фёдоров А.А., Дорошева Е.А. Новые вызовы неопределенности: Сб. материалов Всерос. научно-практ. конф. Новосибирск: Изд-во Новосибирский национальный исследовательский государственный университет, 2020. С. 71-74. Pervushina ON, Fedorov AA, Dorosheva EA. New Challenges of Uncertainty: Collection of Proceedings of the All-Russian Scientific and Practical Conference Novosibirsk: Novosibirsk National Research State University Publishing House, 2020:71-74 (in Russian).
 9. Федосенко Е.В. Жизнь после карантина, психология смыслов и коронавирус COVID-19. Психологические проблемы смысла жизни и акме: Материалы XXV Междунар. симп. М.: Изд-во Психологический институт РАО, 2020. Т. XXV. С. 34-47. Fedosenko EV. Life after quarantine, the psychology of meanings and the coronavirus COVID-19. Psychological problems of the meaning of life and acme: Proceedings of the XXV International Symposium. Moscow: Publisher Psychological Institute of the Russian Academy of Education, 2020; XXV:34-47. doi: 10.24411/9999-042A-2020-00040 (in Russian).
 10. Франкл В. Человек в поисках смысла: Сб.: Пер. с англ. и нем. / общ. ред. Л.Я. Гозмана и Д.А. Леонтьева; вступ. Ст. Д.А. Леонтьева. М.: Изд-во Прогресс, 1990. 368 с. Frankl V. Man in search of meaning: Collection: Translation from English and German / general edition by LYa Gozman and DA Leontiev; introductory article by DA Leontyev. Moscow: Progress Publishing House, 1990:368 (in Russian).
 11. Тхостов А.Ш., Рассказова Е.И. Психологическое содержание тревоги и профилактики в ситуации инфодемии: защита от коронавируса или «порочный круг» тревоги? Консультативная психология и психотерапия. 2020. Т. 28, № 2. С. 70-89. Tkhostov AS, Rasskazova EI. Psychological content of anxiety and prevention in an infodemic situation: protection against coronavirus or a “vicious circle” of anxiety? Counseling Psychology and Psychotherapy. 2020;28(2):70-89. doi:10.17759/cpp.2020280204 (in Russian).

Поступила в редакцию 24.12.2020
Утверждена к печати 03.03.2021

Стоянова Ирина Яковлевна – д.п.н., профессор, ведущий научный сотрудник отделения аффективных состояний НИИ психического здоровья, профессор кафедры психотерапии и психологического консультирования факультета психологии ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский Томский государственный университет». SPIN-код 5048-1557 Author ID 154174 ResearcherID O-1358-2014 Scopus ID 57193702114 ORCID iD 0000-0003-2483-9604.

Иванова Алла Алимомедовна к.п.н., клинический психолог отделения пограничных состояний НИИ психического здоровья. SPIN-код 5154-8592. Author ID 513493.

Лебедева Валентина Федоровна, д.м.н., главный врач клиники НИИ психического здоровья. SPIN-код 3509-4798. Author ID 560284. ORCID iD 0000-0001-9266-8291.

Смирнова Наталья Сергеевна – клинический психолог отделения аффективных состояний НИИ психического здоровья.

Руденко Людмила Сергеевна – аспирант Национального исследовательского Томского государственного университета, ассистент кафедры психиатрии, наркологии и психотерапии ФГБОУ ВО СибГМУ.

Магденко Ольга Владиславовна – к.п.н., психолог-консультант zigmund.online сервис онлайн-психотерапии. SPIN-код 7087-2820. Author ID 1032637.

Бохан Николай Александрович, академик РАН, д.м.н., профессор, заслуженный деятель науки РФ, руководитель отделения аддиктивных состояний, директор НИИ психического здоровья, заведующий кафедрой психиатрии, наркологии и психотерапии ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России. Author ID Scopus 6506895310. ORCID ID 0000-0002-1052-855X. ResearcherID P-1720-2014. Author ID РИНЦ 152392. SPIN-код РИНЦ 2419-1263.

✉ Стоянова Ирина Яковлевна, e-mail: Ithka1948@mail.ru

UDC 616.89-008:616-036.21(470+571)(100)-044.372:77.026.6:159.9.072.3

For citation: Stoyanova I.Ya., Ivanova A.A., Smirnova N.S., Lebedeva V.F., Rudenko L.S., Magdenko O.V., Bokhan N.A. Mental disorders developing in the crisis-extremal situation of the coronavirus pandemic: focal problems and features of psychological-psychotherapeutic counseling. *Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry*. 2021; 1 (110): 71–77. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2021-1\(110\)-71-77](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2021-1(110)-71-77)

Mental disorders developing in the crisis-extremal situation of the coronavirus pandemic: focal problems and features of psychological-psychotherapeutic counseling

**Stoyanova I.Ya.^{1,2}, Ivanova A.A.¹, Smirnova N.S.¹,
Lebedeva V.F.¹, Rudenko L.S.^{2,3}, Magdenko O.V.⁴, Bokhan N.A.^{1,3}**

¹ Mental Health Research Institute, Tomsk National Research Medical Center, Russian Academy of Sciences
Aleutskaya Street 4, 634014, Tomsk, Russian Federation

² National Research Tomsk State University
Lenin Avenue, 36, 634050, Tomsk, Russian Federation

³ Siberian State Medical University
Moscow tract 20, 634050, Tomsk, Russian Federation

⁴ zigmund.online online psychotherapy service
Novosibirsk, Russian Federation

ABSTRACT

The article presents an analysis of the extremal situation caused by the coronavirus pandemic and discusses the psychological factors associated with the risks of mental health problems. The problematics of difficulties and experiences of people seeking psychological support are considered (in terms of the work of the hot-line, in which specialists from Mental Health Research Institute participated). Possibilities of remote psychological work are shown, including emergency psychological support (hot-line) and online counseling. The dynamics of referrals to a psychologist, the possible danger of mental health problems, a wide range of psychological problems that complicate habitual life are considered.

Keywords: extremal situation, coronavirus pandemic, deprivation, psychological problems, remote psychological-psychotherapeutic counseling.

Received December 24.2020

Accepted March 03.2021

Stoyanova Irina Ya. – MD, Prof, lead researcher of Affective State Department of Mental Health Research Institute, Tomsk National Research Medical Center, Russian Academy of Sciences, Tomsk, Russia, professor of the Psychotherapy and Psychological Counseling Chair of the Faculty of Psychology of National Research Tomsk State University, Tomsk, Russian Federation. SPIN-code 5048-1557. Author ID 154174. ResearcherID O-1358-2014. Scopus ID 57193702114. ORCID iD 0000-0003-2483-9604.

Ivanova Alla A. – PhD, clinical psychologist of Borderline States Department of Mental Health Research Institute, Tomsk National Research Medical Center, Russian Academy of Sciences, Tomsk, Russian Federation. SPIN-code 5154-8592, Author ID 513493.


Lebedeva Valentina F. – MD, chief physician of clinic of Mental Health Research Institute, Tomsk National Research Medical Center, Russian Academy of Sciences, Tomsk, Russian Federation. SPIN-code 3509-4798, Author ID 560284, ORCID iD 0000-0001-9266-8291.

Smirnova Natalia S. – clinical psychologist of Affective States Department of Mental Health Research Institute, Tomsk National Research Medical Center, Russian Academy of Sciences, Tomsk, Russian Federation.

Rudenko Lyudmila S. – postgraduate student of National Research Tomsk State University, assistant of the Chair of Psychiatry, Narcology and Psychotherapy of Siberian State Medical University, Tomsk, Russian Federation.

Magdenko Olga V. – PhD, psychologist-counselor, Novosibirsk, Russian Federation. SPIN-code 7087-2820, Author ID 1032637.

Bokhan Nikolay A., academician of RAS, MD, Professor, Honored Scientist of the Russian Federation, Head of Addictive States Department, director of Mental Health Research Institute, Tomsk National Research Medical Center, Russian Academy of Sciences; Head of the Department of Psychiatry, Addiction Psychiatry and Psychotherapy, Siberian State Medical University, Tomsk, Russian Federation. Author ID Scopus 6506895310. ORCID ID 0000-0002-1052-855X. Researcher ID P-1720-2014. Author ID RSCI 152392. SPIN-код RSCI 2419-1263.

 Stoyanova Irina Ya., e-mail: Ithka1948@mail.ru