



Национальный центр мирового уровня  
«Центр междисциплинарных исследований  
человеческого потенциала»

Институт социальной  
политики

Москва

# **Ментальное здоровье населения России в период пандемии COVID-19 и социально-экономических изменений 2022 г.: уязвимые группы и способы поддержки**

Семинар

«Политика активного долголетия и пенсионные реформы: российский и международный опыт»

9 февраля 2023 г.



## Команда проекта

**О.В. Синявская** – зам. директора Института социальной политики, к.э.н.

**Е.В. Селезнева** – старший научный сотрудник ИСП, к.э.н.

**Д.А. Стужук** – стажер-исследователь ИСП

**К.О. Чертенков** - стажер-исследователь ИСП

**К.М. Епанешникова и Л.А. Шаипова** – студентки магистерской программы  
«Государственное и муниципальное управление» (трек «Социальная политика»)





## Актуальность охраны ментального здоровья

- **Значимый компонент качества жизни / удовлетворенности жизнью**
- **Одно из важнейших условий включенности в социальные сети и жизнь общества**
- **Определяет успешность адаптации к социальным изменениям**
- **Вносит вклад в физическое здоровье и показатели смертности**
  - длительный стресс -> аллостатическая нагрузка
  - > ухудшение физического здоровья
  - аффективные и тяжелые психические расстройства
  - > суицид
- **Влияет на предложение труда и производительность труда**
- **Распространенность проблем с ментальным здоровьем ВОЗ: 1 из 8 жителей планеты страдает от ментальных расстройств**
- **Около 70% лиц с ментальными расстройствами в мире не получают необходимой помощи**
- **Только 2% мировых расходов на здравоохранение приходится на психологическую и психиатрическую помощь**
- **Российская психиатрическая ассоциация:**
  - низкая обеспеченность населения России квалифицированными специалистами, способными оказать помощь лицам с ментальными проблемами
  - сосредоточенность специалистов в стационарном звене
- **Низкая выявляемость ментальных проблем в России**



Источник: База данных ЕРБ ВОЗ «Здоровье для всех»



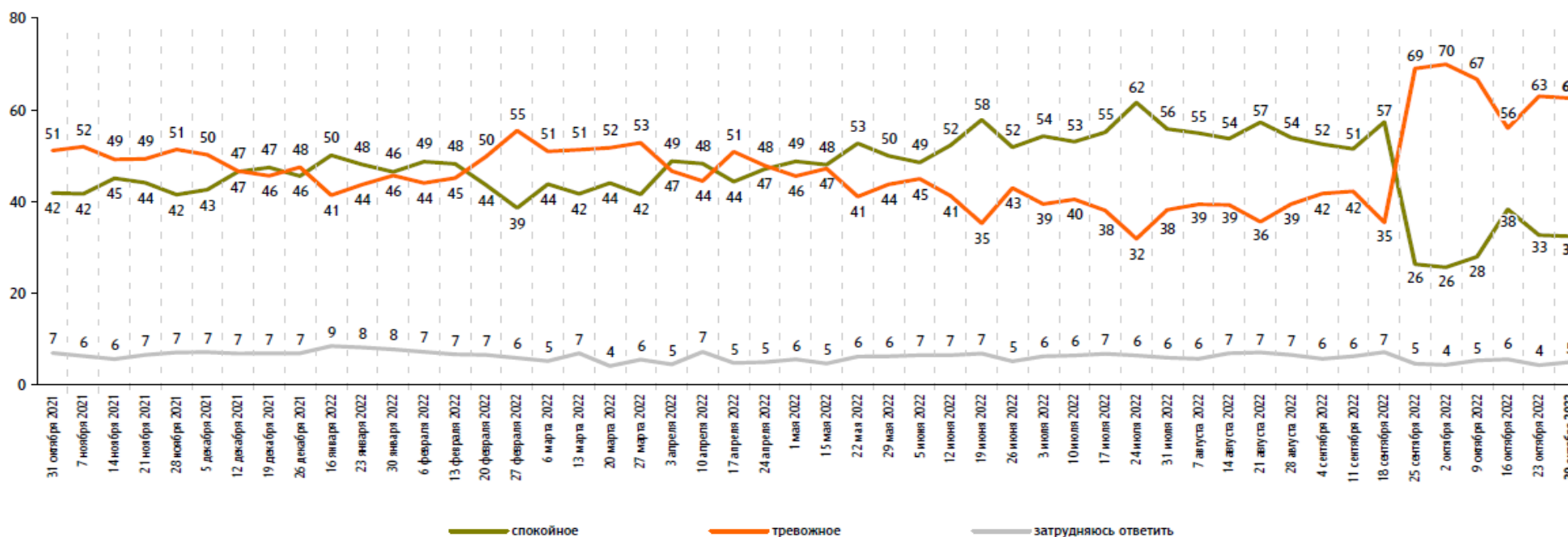
## Факторы, формирующие ментальное здоровье - общество постмодерна

- Высокая скорость изменений – запрос на адаптацию
- Индивидуализация, потеря социальных связей
- Кризис идентичности, «тирания свободы»
- Медикализация и профессионализация психологической помощи
- Сверхценность романтических отношений
- Ориентация на будущее и достижения



## Актуальность охраны ментального здоровья

Какое настроение, по Вашему мнению, преобладает сегодня среди Ваших родных, друзей, коллег, знакомых – спокойное или тревожное?  
данные в % от всех опрошенных





# Актуальность охраны ментального здоровья

Опросы Левада-центра показывают, что в конце сентября-начале октября 2022 г. население испытало существенное потрясение.

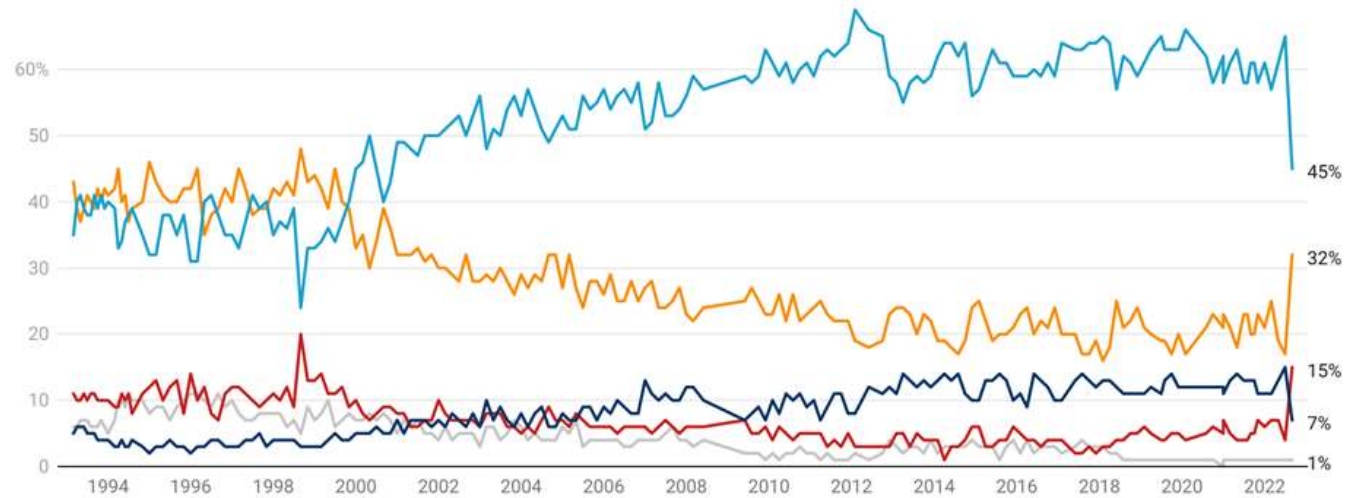
По остроте оно сопоставимо с кризисом 1998 г. или даже является более значительным.

По сравнению с этим потрясением, пандемия прошла относительно спокойно.

## Что Вы могли бы сказать о своём настроении в последние дни?

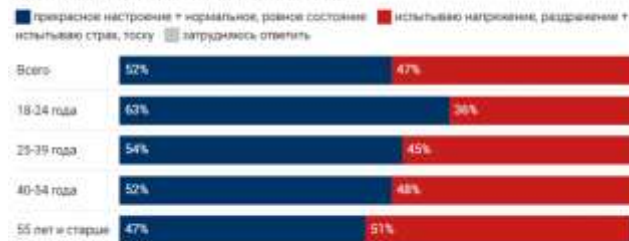
в %% опрошенных

— прекрасное настроение — нормальное, ровное состояние — испытываю напряжение, раздражение — испытываю страх, тоску  
— затрудняюсь ответить



Левада-центр, @levada\_center, внесён в реестр иноагентов  
Created with Datawrapper

Источник: пресс-выпуск Левада-центра  
от 21.10.2022



Левада-центр, @levada\_center, внесён в реестр иноагентов  
Created with Datawrapper



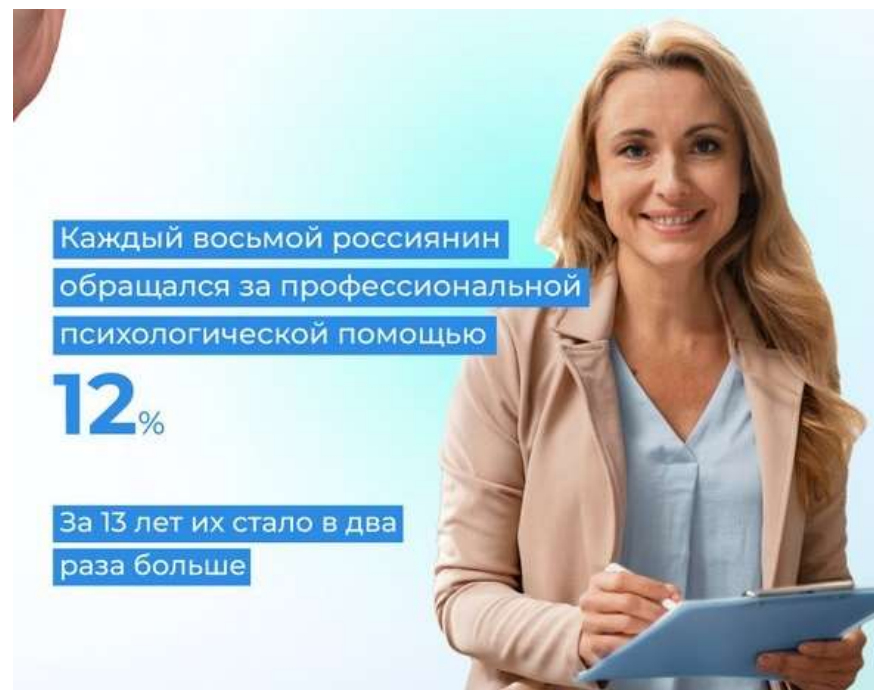
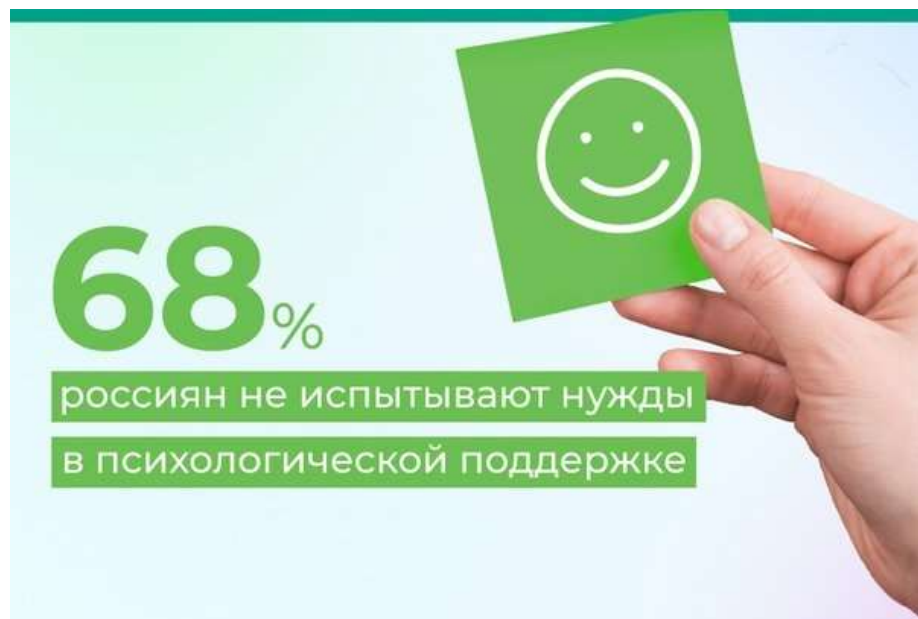
Левада-центр, @levada\_center, внесён в реестр иноагентов  
Created with Datawrapper

## Механизмы, формирующие ментальное здоровье





## Актуальность охраны ментального здоровья



Источник: опрос ВЦИОМ в ноябре 2022 г.



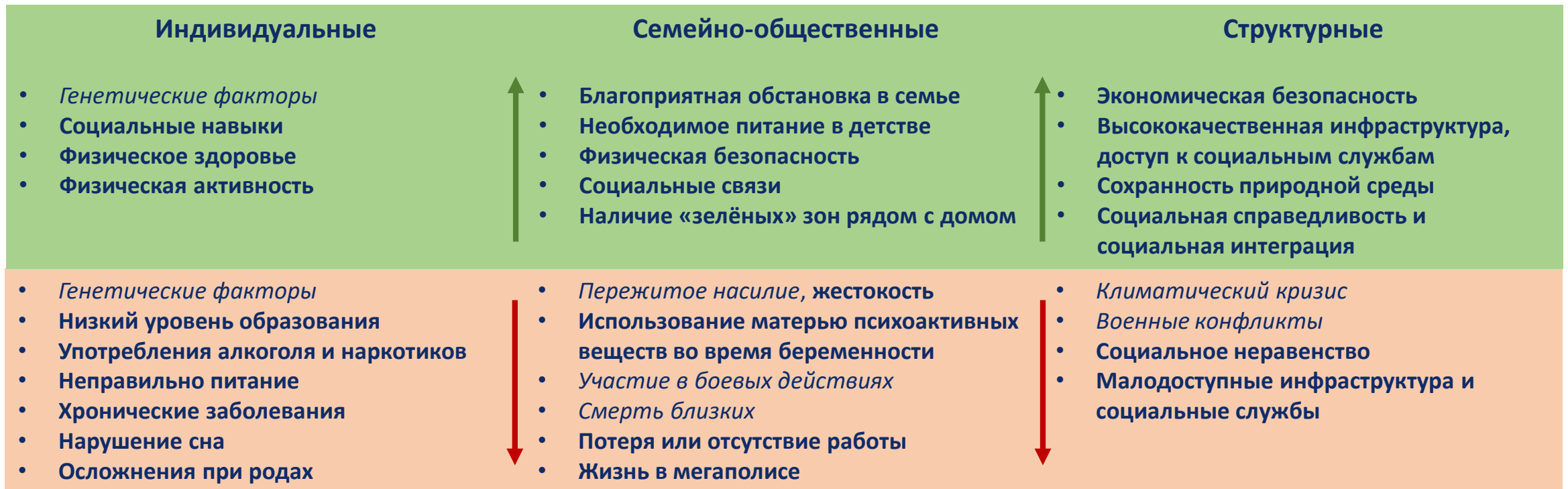


**Цель исследования** - изучить ментальное здоровье населения России разного возраста и разных социально-демографических групп, а также влияющие на него факторы, включая возможные последствия пандемии коронавируса и социально-экономических изменений 2022 г., и предложить рекомендации по смягчению их негативного влияния.

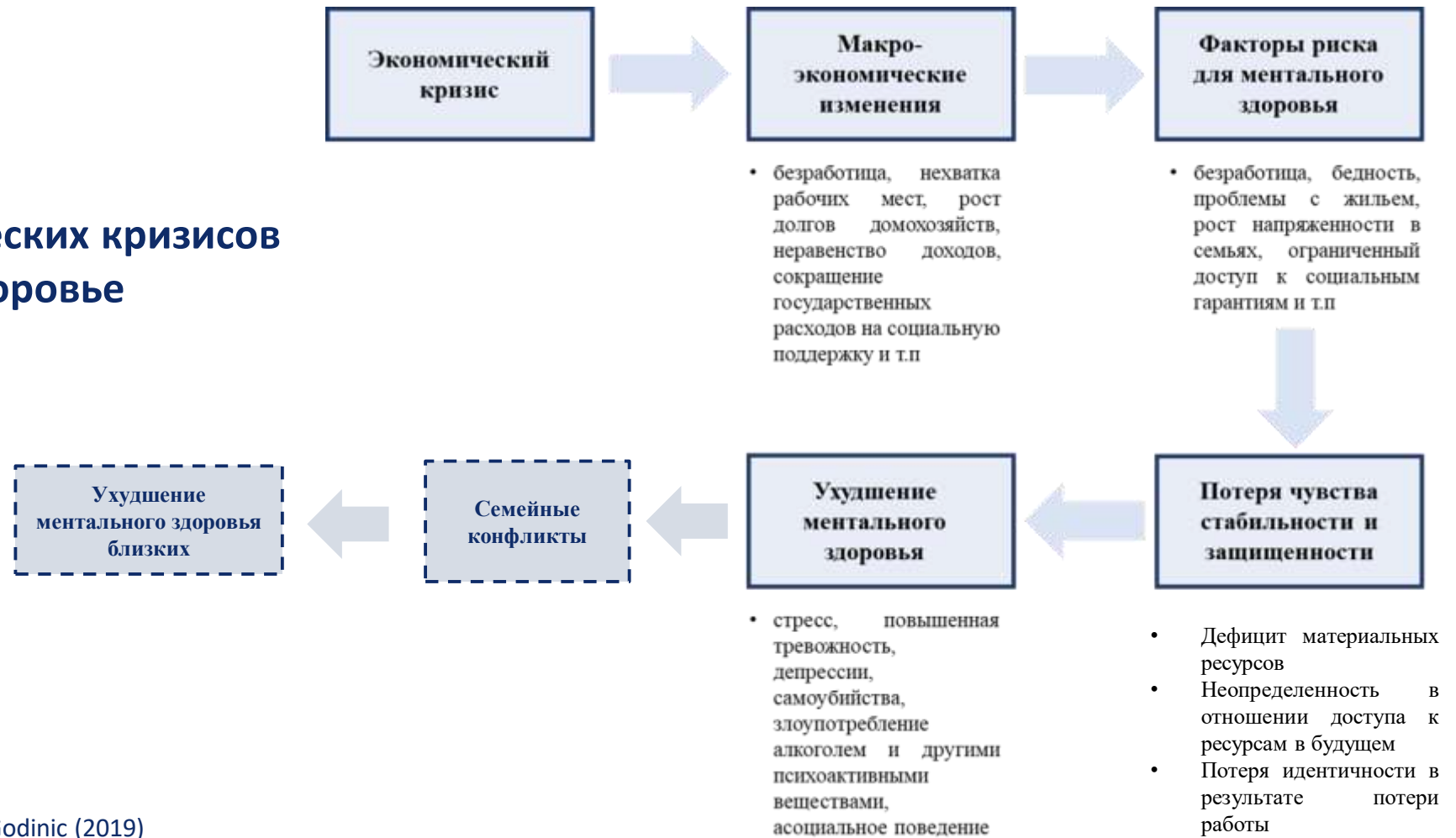
**Задачи исследования:**

- Подготовить **обзор исследований о влиянии пандемии**, а также **экономических и социальных шоков на ментальное здоровье** различных групп населения.
- Выявить **последствия пандемии и социально-экономических изменений 2022 г.** с точки зрения **эмоционального состояния и ментального здоровья** различных групп населения России.
- Проанализировать **стратегии адаптации населения** к негативному воздействию пандемии и социально-экономических условий на ментальное здоровье.
- Проанализировать **международный опыт охраны ментального здоровья** различных социально-демографических групп граждан в период социальных потрясений, в том числе во время пандемии COVID-19, и выявить **наиболее перспективные технологические разработки**, которые способствуют защите ментального здоровья.
- Предложить **рекомендации по возможным мерам, направленным на охрану ментального здоровья населения России.**

## Факторы защиты и риска, формирующие ментальное здоровье



## Схема влияния экономических кризисов на ментальное здоровье



**Ментальное здоровье населения в периоды экономических кризисов и социальных трансформаций**

| Индикатор ментального здоровья              | Исследуемая группа населения   | Ссылки на источники   |
|---|--|---|
| <b>Азиатский кризис 1997-1998 гг.</b>       |  |   |
| <b>Депрессии</b>                            | В <u>Южной Корее</u> депрессии чаще встречались среди людей с более низким доходом   | Volkos P., Symvoulakis E. K., 2021  |
| <b>Самоубийства</b>                         | Рост самоубийств среди мужчин трудоспособного возраста (15–64 года) в <u>Японии, Гонконге и Южной Корее</u>  | Chang S. S. et al., 2009  |
|   | Мужчины в <u>Малайзии</u> (рост самоубийств в связи безработицей и финансовой неопределенностью)   | Hopkins S., 2006  |
| <b>Финансовый кризис 2008-2010 гг.</b>      |  |   |
| <b>Депрессии и психические расстройства</b> | В <u>Испании</u> было отмечено ухудшение ментального здоровья населения, особенно среди мужчин   | Marazziti D. et al., 2021   |
|   | Повышенный риск глубоких депрессий среди населения с финансовыми трудностями, связанными с погашением ипотеки и выселениями  | Gili M. et al., 2013  |
|   | Рост распространенности глубокой депрессии в <u>Канаде</u> среди женатых людей   | Wang J. L. et al., 2010   |
|   | В <u>Гонконге</u> возросла распространенность серьезных депрессий как среди мужчин, так и среди женщин   | Lee S. et al., 2010   |
|   | Повышенные показатели депрессии среди работников частного сектора и низкоквалифицированных работников в <u>Словении</u>  | Avguštin Avčin B. et al., 2011  |
|   | В <u>Литве</u> среди женщин наблюдалось большее увеличение депрессивных состояний  | Kacevičius G., 2015   |
|   | В <u>Эстонии</u> рост числа депрессий был более выражен среди мужчин в традиционных сферах занятости (строительная и производственная отрасли)   | Leinsalu M., Reile R., Stickley A., 2019  |
| <b>Стресс</b>                               | Работники, попавшие под сокращения рабочих мест в <u>США</u> испытывали большой стресс   | Marazziti D. et al., 2021   |
|   | Признаки роста числа ментальных расстройств, связанных со стрессом из-за кризиса, наблюдались среди руководителей среднего и высшего звена и мелких предпринимателей в <u>Хорватии</u> | The impact of the financial and economic crisis on the mental health the reactions from Governmental and other mental health experts., 2009 |



| Индикатор ментального здоровья  | Исследуемая группа населения   | Ссылки на источники            |
|---|--|--------------------------------|
| <b>Финансовый кризис 2008-2010 гг.</b>                                  |  |                                |
| <b>Самоубийства</b>   | Рост числа самоубийств в <u>Германии, Португалии, Чехии, Словакии и Польше</u>   | Baumbach A., Gulis G., 2014    |
|   | Рост числа самоубийств в <u>Испании и Италии</u>   | Van Hal G., 2015               |
|   | В европейских странах рост числа самоубийств был характерен в большей степени для мужчин в возрасте 15–24 лет, а в странах <u>Северной и Южной Америки</u> для мужчин в возрасте 45–64 лет               | Chang S. S. et al., 2013       |
|   | Рост числа самоубийств в <u>Латвии</u>   | Avguštin Avčin B. et al., 2011 |
| <b>Обращения за медицинской помощью</b>                                 | Рост числа госпитализаций с симптомами глубокой депрессии в <u>Португалии</u>  | Marazziti D. et al., 2021      |
| <b>Употребление психоактивных веществ</b>                               | В <u>США</u> в период финансового кризиса произошел рост безработного населения, употребляющего наркотики  | Van Hal G., 2015               |
| <b>Неблагоприятные изменения в экономике в период пандемии COVID-19</b> |  |                                |
| <b>Самоубийства</b>   | Прогнозирование кол-ва избыточных самоубийств в <u>Канаде</u> вследствие влияния COVID-19 на уровень безработицы показало прогнозируемое число избыточных самоубийств от 418 до 2114 в 2020-2021 гг.     | McIntyre R. S., Lee Y., 2020   |
|   | Моделирование влияния безработицы на уровень самоубийств в результате кризиса, вызванного пандемией в мире показало рост числа самоубийств от 2135 до 9570 в год (в зависимости от сценария безработицы) | Kawohl W., Nordt C., 2020      |
|   | В <u>Японии</u> среди женщин и молодых людей в результате COVID-19 чаще встречались суицидальные мысли   | Sakamoto H. et al., 2021       |
|   | В <u>Пакистане</u> большинство случаев суицида во время пандемии произошло в результате экономического спада, вызванного локдауном   | Mamun M. A., Ullah I., 2020    |



| Индикатор ментального здоровья   | Исследуемая группа населения  | Ссылки на источники          |
|--|---|------------------------------|
| <b>Периоды социально-экономических трансформаций 1980-х и 1990-х гг.</b> |   |                              |
| <b>Депрессии и симптомы ментальных расстройств</b>                       | Женщины в среднем в 3 раза чаще, чем мужчины страдали от депрессий и эмоциональных переживаний (по данным исследований, проведенных <b>в 19 странах с переходной экономикой</b> )   | Wróblewska W., 2002          |
|  | С началом переходного периода в <b>Венгрии</b> возросла распространенность депрессивных симптомов среди населения   | Bitter I, 2000               |
|  | В <b>Китае</b> симптомы ментальных расстройств были больше выражены среди лиц среднего возраста, чем среди молодых и пожилых  | Yu W., 2008                  |
|  | В <b>России</b> среди населения распространилось состояние психической дезадаптации (повышение тревожности и растерянности) и психосоматических и невротических расстройств   | Александровский Ю. А., 2010  |
|  | В <b>России</b> возросло число впервые выявленных психических расстройств   | Морев М. В., 2009            |
|  | В сельской местности в <b>России</b> распространенность симптомов депрессий возрастала со снижением доходов   | O'Brien D. J. et al., 2011   |
| <b>Стресс</b>  | В <b>Китае</b> городские жители в государственном секторе в меньшей степени испытывали стресс (по сравнению с самозанятыми и работниками коллективных предприятий)  | Yu W., 2008                  |
| <b>Самоубийства</b>  | Рост самоубийств в <b>Польше</b> из-за роста безработицы в период экономической трансформации   | Czabala J. C. et al., 2000   |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• в прибалтийских (<b>Литва, Латвия, Эстония</b>) и славянских (<b>Россия, Беларусь, Украина</b>) республиках в период перестройки число самоубийств было самым высоким во всем бывшем СССР (на них приходилось 90% самоубийств)</li> <li>• произошел рост числа самоубийств среди мужчин 15-64 лет в славянском регионе и старше 25 лет в балтийском (в обоих регионах пик приходился на возрастную группу старше 75 лет)</li> <li>• число самоубийств среди женщин в бывшем СССР было в 4 раза ниже, чем среди мужчин</li> </ul> | Värnik A. et al., 1998       |
|  | Рост числа самоубийств в <b>Латвии</b> , особенно среди мужчин и в городских районах  | Rancans E. et al., 2001      |
|  | В <b>России</b> рост самоубийств был более заметен среди мужчин и среди людей среднего возраста   | Gavrilova N. S. et al., 2000 |
| <b>Употребление психоактивных веществ</b>                                | В <b>Венгрии</b> рост употребления антидепрессантов (суточная доза на 1 тыс. населения возросла с 2,8 в 1987 году до 8,1 в 1996 и достигла пика 10,1 в 1997 году)   | Bitter I, 2000               |



## Влияние пандемии на ментальное здоровье

- Нейротоксическое действие коронавируса
- Потеря близких
- Дефицит достоверной и надежной информации об опасности коронавируса и способах защиты и лечения («информационный стресс»)
- Изменение режима повседневной жизни: обучения, труда и отдыха
- **Ограничение доступа к важнейшему ресурсу поддержания ментального здоровья – социальным контактам** (ограничение социальных контактов, переход на удаленную работу)
- Принуждение к использованию средств индивидуальной защиты (масок, перчаток)



## Влияние пандемии на ментальное здоровье – *некоторые* из проведенных в России исследований

| Тематика исследования   | Ссылка на публикацию       |
|---|----------------------------|
| Высокая степень <b>неопределенности</b> и <b>утрата контроля</b> над ситуацией способствует возникновению тревожных и депрессивных расстройств  | Акименко и др. (2020)      |
| Базовая стратегия жизнедеятельности человека сменилась с « <b>Развития</b> » на « <b>Выживание</b> », что приводит к развитию <b>чувства выученной беспомощности</b> и соответствующим психологическим реакциям   | Андронникова (2020)        |
| Негативное действие пандемии на психическое здоровье <b>требует расширение доступа всех категорий населения к качественной психологической и психиатрической помощи</b> , а также подбора программ фармакотерапии | Медведев и Доготарь (2020) |
| Новое понятие « <b>корона-психоз</b> », возникающее в период действия <b>домашнего карантина</b> на фоне негативного влияния <b>информационного фона</b>  | Никульченкова и др. (2020) |
| «Пандемия страха» – информация оказывает на человека <b>сильный психотравмирующий эффект</b>  | Протьюко и Патеюк (2020)   |
| <b>Страх</b> как индикатор целостности психического здоровья человека   | Розенова и др. (2021)      |
| <b>Психологические реакции</b> населения рассмотрены как <b>факторы адаптации</b> к пандемии  | Сорокин и др. (2020)       |





## Глубинные интервью с представителями групп, уязвимых перед ухудшением ментального здоровья



- студенты (18-24 года),
- женщины с детьми до 3-х лет (25-35 лет),
- лица, потерявшие работу в пандемию и в связи с экономическими санкциями 2022 г. (25-45 лет),
- врачи ковидных отделений (30-55 лет),
- одиноко проживающие пожилые люди (65-72 года).

Внутри каждой из групп: мужчины и женщины, лица с низким и высоким уровнем тревожности, население 2 географических точек

24 онлайн интервью в период с 27 октября по 9 ноября 2022 г.

Рекрут и проведение интервью  
- Исследовательская компания Validata



г. Москва

г. Ревда

Свердловской области  
(60 тыс. жителей)



## Влияние пандемии и социально-экономических изменений 2022 г. на эмоциональное и психологическое состояние населения

### Пандемия

- **страх, тревога** (заразиться и умереть, заразить близких)
- **апатия**  
(дефицит общения, вынужденный отказ от привычного досуга, однообразность жизни, у *врачей* – смерти пациентов и коллег)
- **раздражение**  
(изменение привычного режима труда и отдыха, совместное пребывание с родственниками в замкнутом пространстве, неприятие ограничительных мер)

### События 2022 г.

- **страх за свою жизнь и жизнь близких** – военные действия на территории РФ и мобилизация
- **апатия** – как реакция на неопределенность, пессимизм
- **фрустрация от изменения потребительских привычек**  
– *только у отдельных людей*

*«Хотя после нынешних событий это [пандемия] уже кажется ерундой, в общем-то ничего страшного и не было.»*  
(Потерявшие работу, Москва, мужчина)

*«А потом, когда сейчас такая ситуация в стране, знаете, хочется сказать: «Верните пандемию, мы посидим дома.»*  
(Потерявшие работу, Москва, женщина)



## 2020-2022 г. – нарастание ощущения неопределенности

### Пандемия (растерянность)

- ограничения по передвижению (риск закрытия городов)
- возможные последствия коронавируса, длительность пост-ковида
- дефицит и противоречивость информации
- ассоциации с прежним негативным опытом (Чернобыль)
- риск потери работы и крушения бизнеса
- возможность выполнять свои финансовые обязательства – перед банком, близкими
- *у врачей:* по поводу технологий лечения больных ковидом

### События 2022 г. (шок)

- отечественная война, мировой военный конфликт
- возможные риски в связи с войной и способы защиты
- отсутствие перспектив развития
- моральный выбор «защита родины – защита собственной жизни»
- выстраивание отношений с людьми с иными точками зрения на происходящее, близкими из Украины

***Не понятно, сколько все это продлится***

*«Такое состояние было, что тебя немного выбили из жизни, тебе дали пинок под \*\*\*, ты не можешь выйти на ту ступеньку, на которой стоял. Такое ощущение неприкаянности. Вроде, у тебя была жизнь, ты ступеньку занимал, по работе, в семье, по здоровью у тебя было на пульсе, по часам, а тут тебя выбили, и ты стоишь, не можешь набрать воздух, понять, что дальше делать... У тебя падают руки, ощущения упаднические, потому что ты применяешь все, что можно, но это не помогает. Ощущения подвешенности. Не страха. Эмоций было очень мало. Кроме ощущений подвешенности не было ничего. Ни страха, ничего, такая апатичность.»* (Потерявшие работу, Москва, женщина)



## Наиболее уязвимые группы

### Пандемия

- **потерявшие работу**
- врачи ковидных отделений
- молодежь – лишение общения

### Более успешно адаптировались:

**Женщины с детьми** – погружены в заботу о ребенке, нет времени на чтение новостей.

**Пожилые люди** – сталкивались с одиночеством и непониманием происходящего и до пандемии и 2022 г., жизненный опыт позволяет найти ответы на многое.

### События 2022 г.

- **потерявшие работу**
- **врачи** – не восстановились в полной мере после пандемии
- родители и жены мужчин «призывного» возраста

**Молодежь** – не могут в полной мере осознать серьезность ситуации (выросли в спокойное время)

## Стратегии адаптации к состоянию неопределенности

- ? **Активный копинг:**

- **слепая вера в успех**

*«...все проблемы решаются, поэтому думай, решай, размышляй» . (Студенты, Ревда, мужчина)*

- **Копинг - положительное истолкование:**

- **оптимизм, вера в себя**

*«Настраиваешь, что ты можешь больше. Лучше. Если один раз получилось, получится еще... когда ты себя настраиваешь, что в каждом темном коридоре есть какой-то выход, его надо только найти.»*

*(Потерявшие работу, Москва, мужчина)*

- **апелляцию к прошлому опыту**

*«Никогда же не будет такого, чтобы сборную России не допустили на соревнования. 2-3 года и запустит заново, все будет под санкциями, я думаю.»*

*(Студенты, Ревда, мужчина)*

- **Поделиться с близкими негативными эмоциями:**

*«Медики, они все между собой все общались. Медсестры, врачи все, как могли, все друг друга поддерживали. (Врачи, Москва, женщина)*

- **Помощь другим:**

*«Когда я помогаю другим людям, тоже у меня больше поднимается настроение. В чем-то поучаствовать [нужно] (Потерявшие работу, Ревда, женщина)*

- **Принятие:**

*«И начинаешь понимать, что это началось не в феврале, это началось задолго. И тогда начинается принятие, что как будет, так и будет. Изменить все равно мы ничего не можем.» (Женщины с детьми, Москва)*

- **Фатализм, короткий горизонт планирования:**

*«...решили, будет, как будет. Куда-то бежать нам не вариант, куда-то скрываться. Решили положиться на судьбу» (Женщины с детьми, Москва)*



## Стратегии адаптации к состоянию неопределенности

- Попытки контролировать то, что можно:

*«...тот же вес сбросить, что-то сделать. Если я в одной области ничего не могу изменить, поиск работы настроить, хотя бы в этой ипостаси жизнь компенсировать». (Потерявшие работу, Ревда, женщина)*

- Снижение значимости проблемы:

*«Я не могу сказать, что меня могло бы из каких-то повседневных дел вывести. Может быть, взрыв ядерной бомбы. Дело в том, что мы уже к этому привыкли. Может быть, это защитная реакция нервной системы?» (Одиноко проживающие пожилые люди, Москва, мужчина)*

- Концентрация на основных обязанностях (работе, заботе о детях)

- Спорт

- Прогулки на природе, общение с животными

- Антидепрессанты

- Практики самопомощи, книги по популярной психологии

- **Отстраненность:**

- от общения с близкими

*«Да, я не мог ни физически развлекаться, ни слушать музыку веселую, ни смотреть фильмы никакие. Только в основном документальные, мнения, что связано с войной, с переживанием. Как в Украине, так и в России. Я перестал со многими общаться, с друзьями и знакомыми.» (Потерявшие работу, Москва, мужчина)*

- уход в религию

*«Вот знакомые у меня, две пары, они в религию ушли. Они про все забыли. У них посты, в воскресенье служба...» (Одиноко проживающие пожилые люди, Москва, мужчина)*



## Когда возникают проблемы с адаптацией – мнение населения

- **Одинокие люди, одиночество в большом городе**
- **Разрыв социальных связей в период СВО:**
  - друзья уезжают, за рубеж
  - у друзей может быть другая точка зрения на проблему (общение провоцирует споры)
- **Темы-табу для обсуждения с близкими**
- **Когда человек не понимает, в чем причина его расстройства**
- **Сезонность расстройств, периоды повышенной предрасположенности к ментальным расстройствам**
- **«Последняя капля» – истощение имеющихся ресурсов**
- **Трудно понять, какая стратегия будет более эффективной**

*«...а тебя это [общение с близкими] еще больше заводит. И кому ты это высказываешь? Он не поддерживает тебя. И он либо усугубляет эту ситуацию, либо возникает спор на этой почве.»*

(Потерявшие работу, Москва, женщина)



## Барьеры обращения за профессиональной психологической помощью

- Недостаточная осведомленность о методах и возможных результатах работы психолога.
- Общая установка на самолечение (даже в сфере физического здоровья) как результат инструментального отношения к здоровью.
- Национальная культура, предполагающая относительную закрытость, сохранение в тайне подробностей личной жизни.
- Низкое ожидаемое качество психологической помощи – трудно найти квалифицированного специалиста.
- Опасение по поводу конфиденциальности информации, которую сообщили психологу (для жителей небольшого города).

Более осторожно к психологической помощи относятся:

- Население старшего возраста
- Жители небольших городов, даже молодого возраста

### Стереотипы о психологах и их клиентах:

- Тот, кто обращается к психологу, странный человек, с ним небезопасно общаться.
- К психологам обращаются только «слабаки».
- Тот, кто обсуждает семейные проблемы с психологом, «выносил сор из избы».
- Перед чужим человеком трудно и неприятно раскрываться.
- От психолога можно узнать что-то неприятное о себе, с чем потом будет очень трудно жить.





## Принципы политики государства по охране ментального здоровья населения (ВОЗ)

**Всеобщее медицинское страхование**, под которым понимается обновленная, основная на правах политика внедрения в систему здравоохранения модели страхования психического здоровья, **возможность оказания бесплатной психологической помощи**;

**Поддержание ментального здоровья на протяжении всей жизни**, реализация национальных программ поддержания психического здоровья, проведение профилактик по борьбе с суицидами, проработка с населением готовности к чрезвычайным ситуациям;

Соблюдение прав человека, подразумевающее **законодательное закрепление прав граждан на получение психической поддержки**, разработка планов, политик, стратегий в области улучшения ментального здоровья;

**Доказательная практика**, как регулярный сбор, анализ и отчетность по основным показателям психического здоровья, обмен опытом программ, стратегий и мер улучшения ментального здоровья;

**Расширение возможностей**, а именно покрытие услуг при оказании психической помощи, создание психиатрических учреждений **по месту жительства, оказание первичной медико-санитарной помощи**, включающей диагностику психического здоровья;

**Многосекторальные действия, регулярное проведение мировых исследований** в области ментального здоровья, информирование населения о важности поддержания психического здоровья.

## Международный опыт поддержания ментального здоровья населения

### Общие стандарты поддержания ментального состояния

- Создание многофункциональных электронных ресурсов по предоставлению телефонной, видео и смс помощи (многофункциональный электронный ресурс ментальной комиссии в Канаде; Шотландия – курсы *Moodgym*, *Steps for Stress*, *SilverCloud*; Кумай - *Weibo* и *WeChat*);
- Привлечение внимания к ментальному здоровью через занятия спортом (йога с Премьер-министром Индии по телевидению во время пандемии);
- Взаимодействие с окружающей средой (Шотландия - садоводческая терапия «*Chrysalis*»);
- Возможность страхования и соответствующего лечения психического здоровья (США - пересмотр системы страхования в 2020 г.).





## Международный опыт поддержания ментального здоровья для наиболее уязвимых категорий

### ○ Молодежь

- Создание электронных порталов и веб-сайтов по общению и поддержанию молодого поколения (Ирландия - «In This Together», Англия – Public Health England);
- Предоставление бесплатных консультаций (Канада - курс оказания первой психологической помощи MHFA Seniors; портал доверия в Англии – «Студенческое пространство»);
- Повышение осведомленности о важности ментального здоровья (Финляндия - организация Yeesi, Служба здоровья студентов, кризисный центр SOS;).

### ○ Жертвы домашнего насилия:

- Увеличение способов обращения за помощью (введение Международного сигнала о помощи; Италия, Индия - интернет приложения по обращению без необходимости звонить; Франция – использование кодовых слов «Маска-19»).

### ○ Пожилые люди:

- Программы по борьбе с одиночеством в преклонном возрасте (Канада - программы общения с пожилыми людьми от Агентства общественного здравоохранения, участия на портале «Фонтан здоровья» и «Полноценная жизнь»);
- Улучшение условий оказания психологической поддержки (Соединенное Королевство Уэльс - программа «Вместе за психическое здоровье»).

### ○ Медицинские работники:

- Предотвращение эмоционального выгорания, депрессии и посттравматического стрессового расстройства (Милан - амбулаторная служба по удаленной поддержке работникам, столкнувшимся с переутомлением и большим потоком психической нагрузки в COVID-19; Лондон - краткие и актуальные подкасты, поддержка по электронной почте и телефону).



## Проблемы охраны ментального здоровья в России

- Хотя принятое в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» определение здоровья закрепляет за системой здравоохранения обязательства по охране не только физического, но и ментального здоровья, в России **пока отсутствует система, которая охватывала бы все население, на разных этапах жизни человека, позволяла бы наблюдать за здоровьем граждан с относительно «легкими» проблемами**, аффективными расстройствами, проводить их профилактику.
- **Отсутствие достаточного числа специалистов**, способных оказать психологическую помощь – неудовлетворенный спрос на психологическую помощь
- **Недостаточный уровень осведомленности населения о задачах профессиональной психологической помощи и основаниях для обращения за ней**; стигматизация проблем с ментальным здоровьем
- **Низкий уровень доверия психологам**: отсутствие понятных населению сигналов качества услуг, разнообразие методик и технологий, используемых специалистами по охране ментального здоровья
- **Низкая финансовая доступность** оказываемой профессиональной психологической помощи
- Избегая психологов, население проявляет **интерес к программам самопомощи, но не всегда может самостоятельно подобрать** оптимальную технику для себя
- **Отсутствие массовых программ психологической помощи** для медицинских работников и иных уязвимых групп населения **в пандемию**



## Рекомендации по охране ментального здоровья населения России

- Создание системы, которая будет обеспечивать оказание помощи, психологической и психиатрической, лицами с нарушениями различных видов и сложностей, от легких аффективных расстройств до психиатрических диагнозов, а также не профилактику таких проблем и просвещения населения в вопросах «гигиены» ментального здоровья, формирование практик здорового образа жизни, способных защитить ментальное здоровье на протяжении всей жизни.**
- Подготовка достаточного количества квалифицированных кадров медицинского и немедицинского профилей.** Обучение работников здравоохранения, образования, социального обслуживания и иных ведомств – для привлечения к выявлению нуждающихся.
- Создание прозрачной системы лицензирования психологов.**
- Увеличение числа штатных психологов в амбулаторных медицинских организациях.**
- Предоставление психологической помощи на условиях сооплаты.**
- Предоставление населению выбора формы получения психологической помощи: онлайн и оффлайн, в поликлинике и в частном секторе.**
- Привлечение работодателей к охране ментального здоровья – через Базу лучших корпоративных и региональных практик Минтруда**
- Создание Интернет-ресурсов с аккумуляцией на них информационных и учебных материалов по программам самопомощи.**
- Просветительские программы по ментальному здоровью, в том числе с привлечением НКО.**
- Включение в программы по содействию занятости (особенно, реализуемые в периоды экономических шоков) бесплатной психологической помощи**



## Выводы

- ✓ Ментальное здоровье человека зависит не только от его биологических и личностных особенностей, но и от социальных условий его жизни: социальных сетей, в которые он включен, количества и качества социальных контактов, а также экономических ресурсов, которыми он располагает.
- ✓ Значимость социально-экономических факторов для ментального здоровья особенно ярко проявляется в периоды личных и глобальных экономических шоков и социальных изменений. Последние создают риски утраты материальных ресурсов, а также социальных ролей, возможности пользоваться сформировавшейся картиной мира, привычными ценностями.
- ✓ Одной из ключевых характеристик жизни в пандемию и во время социально-экономических изменений 2022 г., которая могла ухудшить эмоциональное состояние населения России, стала *неопределенность*.
- ✓ Более уязвимыми в рассматриваемый период стали граждане, потерявшие работу, медицинские работники и молодежь.
- ✓ Наиболее эффективной стратегией адаптации к ситуации неопределенности, по-видимому, стали сохранение привычного образа жизни и, во время пандемии, обсуждение проблем с близкими.
- ✓ Никто из участников исследования спонтанно не назвал профессиональную психологическую помощь и психологов как возможный способ эмоциональной поддержки в трудных ситуациях. В качестве основания обращения за профессиональной психологической помощью население называло некую *крайне трудную жизненную ситуацию*. В целом положительно, но с неким недоверием к психологам относится даже молодое население. В то же время граждане признают, что иногда личных ресурсов и помощи близких в сложные периоды жизни может быть недостаточно.
- ✓ В настоящий момент в России отсутствует система охраны ментального здоровья, которая позволила бы проводить профилактику массовых ментальных проблем, аффективных расстройств, и своевременно оказывать помощь нуждающимся на разных периодах жизни человека.

