

МИНИСТЕРСТВО ВНУТРЕННИХ ДЕЛ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
АЛМАТИНСКАЯ АКАДЕМИЯ имени М. ЕСБУЛАТОВА

**ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ
СОТРУДНИКОВ ПОЛИЦИИ В УСЛОВИЯХ
ПАНДЕМИИ**

Методические рекомендации



Алматы, 2023

Обсуждено и одобрено на заседании научно-методического совета Алматинской академии МВД Республики Казахстан им. М. Есбулатова (протокол №10 от 22.06.2023 г.).

Рецензенты:

Ибрашшина Г.К. – ассоциированный профессор Международной образовательной корпорации доцент искусствоведения, к.ф.н.

Кегембаева Ж.А. – ученый секретарь Ученого совета Алматинской академии МВД Республики Казахстан им. М. Есбулатова, д.ю.н., профессор

Д.А. Шаханова, Д.Н. Садуакасова, А.М. Бакирова.
Психологическое сопровождение сотрудников полиции в условиях пандемии. Методические рекомендации. – Алматы: ООНИ и РИР Алматинской академии МВД Республики Казахстан им. М. Есбулатова, 2023. – 28 с.

В методических рекомендациях предметно рассмотрены вопросы организационно-психологической интервенции психологов подразделений и служб, в частности, организация и оказание профессиональной психологической помощи руководителям и административно-управленческому персоналу; профессионально-психологической помощи сотрудникам полиции; профессионально-психологической помощи родственникам заболевших сотрудников, а также профессионально-психологической помощи сотрудникам полиции по реабилитации пациента с коронавирусной инфекцией проблемные аспекты ее совершенствования.

Методические рекомендации предназначены для работы со следующими целевыми группами:

1. Профессиональные специалисты групп организации психологических работ (осуществляющих свою деятельность в подразделениях и службах полиции, работающих с сотрудниками в период пандемии, а также психологам, работающим в колл-центрах психологической помощи департаментов полиции).
2. Руководители и административно-управленческий персонал.
3. Сотрудники полиции, родственники и близкие сотрудников полиции.

Введение

11 марта 2020 года Высшая организация здравоохранения (далее ВОЗ) объявило, что вспышка заболевания COVID-19, вызванного новым коронавирусом SARS-CoV-2, приобрела характер пандемии. По заявлению главы ВОЗ Тедроса Гебрейесуса пандемия в современных условиях сопровождается распространением инфодемии, с целью создания стрессовой ситуации посредством слухов, фейков, утилизации ситуации и пр.

Как и все прочие значимые негативные процессы глобального масштаба, нынешняя пандемия провоцирует у населения в целом, повышение тревожности, стресса и прочих реактивных состояний. Рост ложных новостей, искаженной информации и слухов оказывал больше вреда, чем сам вирус. На протяжении столетий разнообразные патогены уничтожали миллионы людей. Например, в XX веке человечество перенесло три глобальные вспышки гриппа. Если судить по унесенным жизням, самым смертельным из них была «испанка» – унесшая жизни от 50 до 100 миллионов человек, или 3-5% от общей численности населения планеты. Пандемия опасна, прежде всего, большим количеством зараженных, к которому система здравоохранения может быть не готовым работать с такой нагрузкой, к ее бешенной скорости и бесконтрольности.

Коронавирусная инфекция (COVID-19) – первая в истории пандемия, характеризующаяся массовым использованием технологий и социальных сетей для обеспечения безопасности, информированности людей и поддержания связи между ними. Однако технологии, от которых зависит наша способность к коммуникации и получению информации, усиливала инфодемию, что в свою очередь, ослабляла эффективность глобальных профилактических мер и угрожала сорвать усилия по борьбе с пандемией.

Учитывая прошлое, инфодемия представляла собой переизбыток как онлайновой, так и офлайновой информации. Она включала в себя намеренные попытки распространения

ложных сведений, недостоверная и заведомо ложная информация наносила колоссальный вред физическому и психическому здоровью людей; усиливала стигматизацию; ставила под угрозу важнейшие завоевания здравоохранения; и порождала пренебрежительное отношение к мерам по защите здоровья населения, тем самым снижая их эффективность и ограничивая способность стран положить конец пандемии [1].

В следствие чего, отсутствие необходимого уровня доверия и точной информации диагностические тест-системы оказались невостребованными, организаций иммунизации (или мероприятия по пропаганде действенных вакцин) не достигали своих целей, а вирус продолжал бесконтрольно распространяться.

Ложные слухи больше уносили жизни людей.

Полицейским по всей стране пришлось адаптироваться к новым условиям работы в период эпидемии. Они вошли в число тех, кого не просят оставаться дома, а скорее наоборот: еще тщательнее охранять порядок, контролировать соблюдение людьми правил, чтобы сдержать распространение опасного коронавируса. Ежедневно сотрудники полиции, как и медицинские работники были на передовой.

Сотрудники полиции в период проведения противоэпидемических мероприятий COVID-19 несли службу по охране общественного порядка и безопасности граждан в местах большого скопления людей. В период пандемии, по данным ведомственной статистики, уровень заболеваемости полицейских в 6,6 раза превышал заболеваемость населения и приближался по уровню к таковому среди медицинских работников. В силу особенностей профессиональной деятельности сотрудников полиции пандемия COVID-19 свелась не только к высокому риску инфицирования, но и к некоторой дестабилизации эмоционального фона и выраженного психического напряжения [2].

Поэтому в ситуации с COVID-19 крайне важно было во время диагностировать снижение адаптационного потенциала у сотрудников полиции.

По результатам психологического диагностирования у сотрудников полиции возникали соответствующие чувства и переживания:

- страх смерти – своей и близких;
- тревога за ближайшее и отдаленное будущее;
- попадание в детскую позицию, которой свойственны ощущения уязвимости, беспомощности, бессилия;
- обесценивание прежних идеалов и приоритетов (выход на первый план инстинктов выживания, самосохранения и пр.);
- раздражение из-за вынужденности перестраивать свои планы в связи с закрытием на карантин;
- возмущение, что некоторые люди, в том числе заболевшие, не предпринимают надлежащих мер предосторожности и подвергают опасности других.

К основным негативным проявлениям (переживаниям) состояний острого стресса относятся:

- ощущения физиологического дискомфорта (головокружение, шум/боли в голове, усиление сердцебиений, нарушения ритма дыхания, жажда, тошнота, повышенный трепет конечностей и др.);
- повышенная эмоциональная напряженность (постоянное возбуждение, нервозность, беспокойство, взвинченность, внутренняя скованность, острые эмоциональные реакции гнева, страха, тревоги, паники и др.);
- сбои когнитивного функционирования (повышенная рассеянность, трудности переключить внимание, повышенная забывчивость, путаница в мыслях, затрудненность процесса принятия решений и др.);
- трудности в общении (затруднения при включении в профессиональном общении, «потеря» словарного запаса, повышенная экспрессивность речи, создание конфликтогенных ситуаций).

К основным негативным проявлениям состояний хронического стресса относятся:

–устойчивая тревожность (постоянное беспокойство о будущем, предчувствие неудач, приступы волнения по пустякам, неуверенность в правильности принятия решений и др.);

–агрессивность (непредсказуемые вспышки гнева, озлобленность, грубость в речи и поведении, беспричинная раздражительность, фиксация на объектах, постоянно вызывающих неприязнь и т.п.);

–депрессивность (приступы грусти, тоски и печали, хандра, ощущение безнадежности существования, утрата переживаний «радости жизни» и др.);

–астенизация (непреходящее чувство усталости, устойчивое снижение работоспособности, деконцентрация внимания, потеря мотивации к активной деятельности);

–психосоматические реакции (мигрени, приступы головокружения, ипохондрические реакции, постоянное предчувствие «болезни»);

–расстройства сна (нарушения нормального цикла сон – бодрствование, бессонница, поверхностный сон, приступы сонливости днем, кошмары или отсутствие сновидений).

Наличие этих признаков указывает на истощение адаптационных ресурсов сотрудников полиции и требует психологического вмешательства для стимулирования позитивной направленности:

I. Организационно-психологические интервенции, направленные на поддержание работоспособности, профессиональной мотивации и надежности деятельности психологов, руководителей, сотрудников полиции.

II. Психологическая поддержка и помощь, направленная на оптимизацию психологического состояния заболевших сотрудников и их родственников.

I. Организационно-психологические интервенции психологов подразделений и служб

Цель – поддержание работоспособности, профессиональной мотивации и надежности деятельности (снижение риска ошибок) психологов подразделений и служб, а также психологическая поддержка функционального состояния специалистов.

Психологическое сопровождение сотрудников полиции всех служб может осуществляться как в кабинетах психологической помощи, так и дистанционно.

Эпидемиологическая обстановка в период пандемии, ситуация самоизоляции, изоляции или карантина неизбежно является стрессовой. Пребывание в условиях самоограничения требует более пристального внимания человека к своим потребностям и чувствам. Для компенсации переживаемых состояний напряжения, неудовлетворенности, естественной в таких условиях повышенной раздражительности следует заниматься такими видами деятельности, которые нравятся и вызывают расслабление. Особый положительный эффект дают занятия нравящимся делом, хобби, а также физические упражнения, регулярный сон, отдых и питание без риска повышения веса.

Пандемия коронавируса, в первую очередь, провоцирует сильный информационный шум, который так или иначе влияет на каждого из нас. Рекомендуется свести к минимуму просмотр, чтение или прослушивание новостей о пандемии, которые вызывают беспокойство или огорчение. Необходимо искать информацию только в надежных источниках, которая позволяет принять практические шаги, подготовить свои планы с целью защиты себя и близких. Важно помнить, что любое внезапное сообщение либо постоянный поток новостей по теме пандемия может заставить любого человека почувствовать себя тревожным. И как показывает практика, необходимо полагаться только на факты, а не слухи, и дезинформацию.

мацию. Лучше всего регулярно получать информацию из официальных источников, в том числе источников в сети Интернет (от сайта ВОЗ до сайтов органов власти, государственного и местного здравоохранения, других авторитетных платформ). Это поможет отличить факты от слухов, а сами достоверные факты помогут минимизировать страхи пациентов.

II. Организация и оказание профессиональной психологической помощи руководителями административно-управленческому персоналу

При осуществлении психологического сопровождения руководителей и административно-управленческого персонала необходимо учитывать их высокую степень ответственности в условиях сильной неопределенности и непредсказуемости ситуации, в которой они вынуждены осуществлять свою профессиональную деятельность. Задача психолога - помочь руководству эффективно распределить собственные ресурсы и обеспечить четкое выполнений поручений среди личного состава [3].

В качестве рекомендаций для руководителей могут служить следующие меры:

1. Руководству необходимо расставить приоритеты собственной деятельности. В первую очередь, им нужно заниматься делами важными и срочными, то есть, приоритетными задачами, требующими немедленного внимания. Дела важные, но не срочные, можно отложить, однако, необходимо решить, когда они их смогут выполнить и зафиксировать точные сроки. В категорию дел срочных, но не важных относятся телефонные звонки, электронные письма, планирование встреч и мероприятий. Эти задачи можно делегировать, благодаря чему руководители смогут сосредоточить внимание на более серьезной работе. Дела не важные и не срочные часто не приносят никакой ценности, поэтому лучше дождаться, пока они станут срочными или важными.

2. Руководители должны понимать, что они не обязаны иметь ответы на все вопросы.

3. Благополучие руководства не менее важно для эффективного функционирования своих подразделений и служб.

4. Каждый день необходимо вспоминать и обсуждать вместе с коллегами позитивные события, которые произошли в вашем коллективе, радоваться достигнутым целям.

5. Важно донести до руководителей, что в крайне необычной ситуации чувствовать себя плохо – это нормально.

6. Если руководитель переживает стресс, это не значит, что он плохо выполняет свою работу, а говорит лишь о том, что он - человек.

7. Авторитет руководителя и эмпатическое отношение к коллективу может способствовать снижению тревоги и стресса, улучшению психологической атмосферы в коллективе. Следовательно, необходимо стараться сохранять доверительные отношения с сотрудниками, не стесняться проявлять собственные эмоции и обращаться за помощью к психологии, если способы самопомощи не помогают.

8. Руководителю необходимо поддерживать видео- и телефонную связь с членами семьи. Это важно, поскольку позволит хотя бы частично компенсировать вынужденную «изоляцию» его от семьи и тем самым снизить его тревогу.

9. Важно, чтобы руководитель мог соблюдать личную гигиену во время и после длительных смен (свежая одежда, душ, предметы личной гигиены). При многочасовой интенсивной работе в стрессовых условиях это очень важно. Создание среды, учитывающей и поддерживающей первичные нужды, поможет ему дольше сохранять эмоциональное равновесие и работоспособность.

10. В условиях интенсивной работы руководителю необходимо находить время для небольших перерывов для удовлетворения первичных нужд и расслабления. В этом ему может помочь введение в график работы обязательного времени для отдыха

11. Обратите самое пристальное внимание руководителя на необходимость обсуждения сложных ситуаций с коллегами, возможность совместного с ними анализа нового практического опыта в кризисной ситуации, помимо расширения знаний о пандемии. Это еще и хороший способ для снятия эмоционального напряжения, и повышения его уверенности в себе.

12. Обратите внимание руководителя на недопустимость злоупотребления алкогольными напитками и/или ПАВ. В долгосрочной перспективе это может ухудшить его психическое и физическое здоровье.

13. Обращайте внимание руководителя на то, что он может пользоваться психологической помощью и службами психического здоровья. Необходимо помочь освоить руководителю различные методы эмоциональной регуляции, так как его самообладание и профессионализм при столкновении с трудностями могут стать примером для сотрудников и воодушевлять их на дальнейшую борьбу.

III. Организация и оказание профессиональной психологической помощи сотрудникам полиции

Работа в тяжелых условиях, повышенной нагрузке и высокой неопределенности приводит не только к необходимости адаптации к новому графику работы и жизни, но и к психологическим изменениям, которые могут не осознаваться сотрудниками полиции, но оказывать влияние на их психическое здоровье и работоспособность. И первое, что надо в этой ситуации сделать, - постараться внести определенную стабильность в жизнь сотрудников ОВД. Даже в ситуации многочасовой интенсивной работы необходимо создать условия для отдыха и смены вида деятельности [4].

Задача психологов – обеспечить условия для стабилизации и улучшения психологического состояния сотрудников и коллектива в целом. В решении этой задачи психологам могут помочь следующие меры:

1. Создание кабинетов психологической разгрузки и помощи (как внутри зеленой зоны, так и дистанционных).

2. Регулярное информирование сотрудников о том, что им доступна психологическая помощь (с размещением номеров телефонов, предоставления сведений, контактов и иной информации о психологической помощи, которую сотрудники могут получить удаленно с помощью телефонной или видеосвязи).

3. Организация (в том числе, в дистанционной форме) индивидуальных и групповых психологических консультаций, занятий, бесед, тренингов и иных мероприятий по тематике освоения стратегий совладения со стрессом, снижения проявлений тревожности, обучения методам релаксации и др.

4. Обучение руководящих сотрудников распознаванию признаков эмоционального выгорания и состояний стресса/дистресса у самих психологов, руководителей, сотрудников, а также у сотрудников-пациентов (необоснованная и неадекватная тревожность с повышенной плохо организованной активностью и (или) подавленность, вялость, раздражение от мыслей о работе, неспособность расслабиться, тенденция негативно оценивать свое поведение и свою работу, снижение профессиональной самооценки).

5. Содействие повышению мотивации возвращения к работе сотрудников полиции, которые находились на самоизоляции или на карантине, путем усиления особого внимания к их нуждам и запросам, стимулирование психологической готовности.

6. Предоставление сотрудникам полиции различных материалов и рекомендаций по само поддержке и самопомощи (в том числе, в формате обучающих видео, рекомендованных ВОЗ материалов с инографическими сведениями о проблеме пандемии).

7. Содействие в создании дополнительной поощрительной мотивации сотрудников полиции: стимулирование персональной эмоциональной поддержки, инициирование руково-

дителей, при необходимости, к их личному обращению к сотруднику (например, с официальной благодарностью, иными мерами поощрения).

8. Организация зоны для визуализации успехов сотрудников полиции (важно как профилактика выгорания, в качестве одного из средств совладания с кризисной ситуацией).

9. Содействие и помощь сотрудникам колл-центра и психологам служб, в должностные обязанности которого входит передача информации родственникам и близким о тяжелом (терминальном) состоянии и/или смерти сотрудника-пациента из красной зоны (если поддерживается связь с медицинскими учреждениями с изложением четких правил того, что и как можно и нужно говорить, а какая информация не освещается).

10. Организация регулярной обратной связи от сотрудников полиции, например, с помощью короткого анкетирования с возможностью выражения собственных эмоций и переживаний без использования персональных данных.

11. Психологическое сопровождение командной работы сотрудников полиции. Проведение, по возможности, психологической диагностики и коррекции внутри коллективных взаимоотношений с целью предотвращения возникновения напряженных отношений и конфликтных ситуаций, проявления агрессии и других негативных эмоций среди сотрудников, работающих в одной смене, в одном коллективе.

Приемы самопомощи на рабочем месте, которые следует рекомендовать:

1. Используйте любую возможность для восстановления ресурсов и отдыха во время рабочих перерывов! При выполнении эмоционально напряженной работы особенно важно полноценно использовать для отдыха время перерывов и микроперерывов. Если позволяют рабочие условия, придерживайтесь следующей схемы: 40 мин работы - 5 мин перерыва в полном покое, наедине с собой.

2. В перерывах между работой старайтесь полноценно спать и нормально питаться, поддерживать контакт с близкими: с семьей, с детьми.

3. Хорошо, если Вы сможете окружить себя на работе (или после работы) любимыми вещами: будь, то любимая кружка с кофеем или любимый сорт чая, мягкий плед, привычные для Вас атрибуты. Постарайтесь окружить себя предметами, которые помогают Вам вернуть душевное равновесие и хотя бы немного порадовать.

4. Во время рабочих перерывов старайтесь применять простые и действенные экспресс-приемы психологической саморегуляции своего состояния. Используйте доступные Вам приемы мышечного расслабления - как эффективного психологического средства уменьшения эмоционального напряжения. Знайте, что даже после минимального расслабления мышц снижается интенсивность негативных переживаний.

5. Не ставьте цель полного устранения эмоционального напряжения в трудных рабочих ситуациях. Помните, что мобилизация ресурсов (в том числе, и эмоциональных) - необходимое условие успешного выполнения трудной задачи в важной для Вас ситуации.

6. Активизируйте свою способность к осознанию, анализу и пониманию признаков позитивного рабочего состояния. Формируйте систему психологических «маркеров» как ориентиров, позволяющих Вам точно определить желаемую степень сосредоточенности и мобилизации в конкретных ситуациях. Фиксируйте эти ориентиры в четких коротких формулировках, например: «Я готов к работе», «Я помню свои цели», «Я спокоен и сосредоточен», «Я - отличный профессионал», «Я умею делать свою работу».

7. Постарайтесь заранее планировать время и содержание Вашего после сменного отдыха. При максимуме внимания восстановлению физических сил, старайтесь насытить свой отдых приятными делами и общением (пусть и дистанционным) с близкими людьми. Найдите новые источники позитив-

ных переживаний - используйте ресурсы социальной поддержки!

8. Страйтесь избегать нездоровых способов совладания с напряжением и усталостью, таких как курение, употребление алкоголя и/или ПАВ, что в долгосрочной перспективе это может ухудшить Ваше психическое и физическое здоровье.

9. Пострайтесь проанализировать стрессовые ситуации, в которые Вы попадали раньше и вспомнить те способы и приемы разрешения этих ситуаций и регуляции своего состояния, которые Вам помогали раньше. Это наверняка окажется эффективным.

10. Если Вы испытываете страх заразить членов семьи во время возвращения домой после работы с больными, имеет смысл согласиться на предлагаемые вашей больницей общежитие или гостиницу (конечно, если есть такая возможность). К такой вынужденной «изоляции» Вас от семьи пострайтесь относиться как к небольшой командировке. Такой режим работы, возможно, станет даже более комфортным как для Вас лично, так и для членов Вашей семьи.

11. Не отказывайтесь от возможности участвовать в группах психологического дебрифинга после завершения рабочего дня или получить другую форму психологической поддержки в индивидуальной или групповой форме. Обращение к психологу и участие в группах психологической поддержки и разгрузки ни в коем случае не может расцениваться как показатель Вашей слабости.

12. Отнеситесь с пониманием к вопросам пациентов: как правило, они испытывают очень большой страх из-за неопределенности, недостатка информации и очевидной витальной опасности наличия вируса. Они волнуются за своих близких. Возможно, у кого-то из них уже есть опыт тяжелых утрат во время пандемии. Поддержите их. И пострайтесь убедить их обратиться за психологической поддержкой прямо из «красной» зоны по телефону или онлайн.

13. Вы должны знать, что сотрудники полиции относятся к числу самых «выгорающих» профессий. Очевидно,

что в условиях пандемии это может проявиться особенно ярко. Вы можете заметить у себя проявления так называемого «синдрома выгорания», который представляет собой сочетание эмоционального истощения, деперсонализации (дегуманизации) и переживания редукции профессиональных достижений (Maslach, Jackson, 1986). Эмоциональное истощение может сочетаться с физическим истощением. Человек начинает испытывать подавленность, вялость, или же раздражение от мыслей о работе; его перестает радовать то, что радовало раньше; снижается интенсивность социальных контактов; отдых приносит лишь кратковременное облегчение. Под деперсонализацией (дегуманизацией) понимается возникающая у специалиста тенденция относиться к получателям услуг и даже к коллегам как к обезличенным существам. Редукция профессиональных достижений проявляется в появлении тенденции оценивать свое поведение и свою работу с клиентами негативно. «Выгоревшие» специалисты всегда считают, что поставленные ими цели не были достигнуты, что сопровождается снижением профессионального самоуважения и самооценки. При обнаружении у себя симптоматики профессионального выгорания в условиях пандемии целесообразно обратиться за психологической помощью [5].

14. Постарайтесь овладеть и использовать хотя бы некоторые приемы так называемого «позитивного мышления»: чувствуйте и старайтесь поддерживать в себе чувство гордости за то, что Вы – специалист, который делает сейчас очень важное дело.

15. Вы сейчас очень много работаете, Вы очень хорошо делаете свое дело. Это признают сегодня все. Но помните, что убеждение, что работу абсолютно никто, кроме Вас, сделать хорошо не сможет, является утопичным. Отдавайте себе в этом отчет и постарайтесь быть готовыми иногда «отдавать инициативу» и научиться расслабляться, овладев приемами саморегуляции. Обязательно посещайте психологический дебriefинг, если такие мероприятия организованы в Вашем ме-

дицинском учреждении. Если есть возможность, ходите на очные групповые занятия дыхательной гимнастикой, нервно-мышечной релаксацией, аутотренингом и т.п. в клинике. При невозможности посещать групповые занятия со специалистом используйте видеоматериалы.

16. Несмотря на усталость, постарайтесь сохранять «открытость» новому опыту: принимайте участие в вебинарах и интернет-конференциях. Они сейчас проводятся как в нашей стране, так и за рубежом и обмен мнениями с коллегами, работающими в других клиниках, Вам наверняка будет полезен.

17. Не ограничивайтесь чтением только профессиональной литературы. Найдите время посмотреть интересный фильм, послушать музыку или принять участие в какой-нибудь виртуальной экскурсии, использовать иные электронные ресурсы, свободно предоставляемые через сеть Интернет людям, находящимся на самоизоляции. В данный момент подобных программ много и большинство из них совершенно бесплатны. Также не расстраивайтесь, если после работы у Вас не хватает сил что-либо делать и хочется просто полежать. Если у Вас есть потребность в покое и уединении, разрешите себе побывать в этом состоянии какое-то время.

18. Если у Вас есть хобби, доставляющее удовольствие, постарайтесь не бросать его в данный момент. Любое хобби - это зона эмоционального комфорта для человека и его эмоциональный ресурс.

19. Пожалуйста, развивайте в себе готовность без стеснения обращаться за профессионально-психологической помощью. Это не стыдно и не свидетельствует о Вашей беспомощности и непрофессионализме. Как раз наоборот. Вы должны знать, что в этот непростой момент психологи готовы Вас поддержать.

20. Помните, что поддержание своего психического здоровья и психологического благополучия в условиях пандемии чрезвычайно важно для сохранения Вашего физического здоровья.

IV. Организация и оказание профессиональной психологической помощи родственникам заболевших сотрудников

При работе с родственниками и близкими пациентов, необходимо обеспечить их информационными ресурсами и просветительскими материалами, способствующими снижению переживаний и негативных эмоциональных состояний. Первоочередные меры связаны с распределением собственных эмоциональных ресурсов и организацией жизни всех членов семьи. Содействуйте родственникам и близким пациентов в достижении следующих целей.

1. При пребывании в домашних условиях значительно увеличивается объем информации, получаемой из СМИ и сети Интернет. Часто такая информация усваивается практически в пассивном формате, из непрерывно работающих телевизора и компьютера, настроенных на воспроизведение информационных программ и новостей. Постоянный и избыточный объем такой неселективной информации может вызвать беспокойство, стремление «всегда быть в курсе всех дел», что будет проявляться навязчивым стремлением к погружению в ситуацию с пандемией, и, как следствие, мотивированного избегания или игнорирования других интересов. Страйтесь ограничить объем и время обновления информации. Помните, в наш век информатизации утаить от людей информацию невозможно, а вот создать и распространить сведения, не соответствующие действительности, не составляет особой сложности. Избегайте слухов и фейков, которые ничего, кроме дискомфорта, не вызывают.

2. Если все-таки по каким-то основаниям ребенка нужно разлучить со своими родителями и (или) основным опекуном, следует своевременно информировать ребенка, объяснить на доступном ему уровне необходимость в этом, условия, при которых ребенок будет воссоединен со своими родителями, приложить все усилия для предотвращения психотравмирующих последствий подобного разлучения. Кроме того, убедитесь,

что в периоды такого разделения был обеспечен регулярный контакт ребенка со своими родителями и опекунами, например, два раза в день по телефону, по видеосвязи по популярным телефонным/компьютерным программам-мессенджерам или посредством социальных сетей. Важно, чтобы в этот период, у ребенка было сохранено чувство базовой безопасности, уделялось внимание организации поддерживающей, комфортной атмосферы.

3. Страйтесь поддерживать привычный рутинный образ повседневной жизни, насколько это возможно. По возможности, страйтесь создавать новые семейные традиции, занятия и стереотипы, особенно если дети должны оставаться дома. Обеспечьте возможность вовлечения детей, с учетом их возраста, в коллективных мероприятиях, в том числе - в образовательных мероприятиях, в том числе мероприятиях дополнительного образования и обучения. По возможности, поощряйте детей продолжать виртуально играть и общаться с детьми, особенно сверстниками, особенно если в семье имеется необходимость ограничения социальных контактов и (или) социальной дистанции. При этом, важно, чтобы при желании и необходимости (особенно для детей подросткового возраста) взрослые помогли удовлетворить потребность детей к уединению, поддержанию границ личного физического и психологического пространства в условиях длительной изоляции и совместного пребывания.

4. В ситуации стресса и кризиса дети обычно стремятся к большей привязанности и становятся более требовательными к родителям. Постарайтесь обсудить связанные с пандемией вопросы со своими детьми откровенно, учитывая их связанный с возрастом уровень понимания проблемы. Помните, если у ваших детей актуализировались имевшиеся ранее собственные проблемы, их совместное решение может ослабить испытываемые ими беспокойство, тревогу и страхи. Дети могут наблюдать за эмоциями, поведением и взаимоотношениями взрослых, чтобы понять, как управлять своими эмоциями в трудные для всех и их лично времена.

5. При общении с пожилыми людьми следует делиться самыми простыми фактами о том, что сейчас происходит в ситуации с пандемией (учитывая их связанный с возрастом и актуальным психическим состоянием уровень понимания проблемы, в терминах, которые могут понять пожилые люди с когнитивными нарушениями или без них). Повторяйте такую информацию в тех случаях и столько раз, когда и сколько это необходимо. Инструкции должны быть изложены в четкой, краткой форме, доводиться уважительно и терпеливо. Также может быть полезно, чтобы информация отображалась в письменном виде или виде картинки.

4. Как проводится реабилитация пациента с коронавирусной инфекцией?

Ранняя реабилитация проводится в стационаре. После выписки из стационара реабилитация проводится с помощью дистанционного консультирования у врачей поликлиники [6].

Цель реабилитации больных в период пандемии: улучшить динамику дыхания, облегчение симптомов беспокойства и депрессии, снижение риска развития осложнений, восстановление функции и улучшение качества жизни.

Основные методы реабилитации:

–респираторная реабилитация – индивидуальный подбор дыхательных упражнений, согласно клиническим проявлениям, в том числе с использованием методов физиотерапии для улучшения дренажных функций;

–психологическая реабилитация и поддержка (оценка психического статуса);

–коррекция образа жизни (сбалансированное питание, отказ от курения, приобретение навыков ежедневных дозированных физических нагрузок, элементов закаливания).

Преодоление психологических трудностей (стресс, чувство тревоги, депрессия):

–полноценный сон

–достаточное и здоровое питание

–физическая активность (по мере переносимости)

–поддержка социальных связей (средство связи)

V. Организация и оказание профессиональной психологической помощи родственникам и близким скончавшихся сотрудников

Начальная фаза горя – шок и оцепенение. «Не может быть!» – такова первая реакция на весть о смерти. Характерное состояние может длиться от нескольких секунд до нескольких недель, в среднем к 7 – 9-му дню сменяясь постепенно другой картиной. Оцепенение - наиболее заметная особенность этого состояния. Скорбящий скован, напряжен. Его дыхание затруднено, неритмично, частое желание глубоко вдохнуть приводит к прерывистому, судорожному (как по ступенькам) неполному вдоху. Обычны утраты аппетита и сексуального влечения. Нередко возникающие мышечная слабость, малоподвижность иногда сменяются минутами суетливой активности.

В сознании человека появляется ощущение нереальности происходящего, душевное онемение, бесчувственность, оглушенность. Притупляется восприятие внешней реальности, и тогда в последующем нередко возникают пробелы в воспоминаниях об этом периоде. В острый период горевания человек психологически отсутствует в настоящем, он не слышит, не чувствует, не включается в настоящее, оно как бы проходит мимо него, в то время как он сам пребывает где-то в другом пространстве и времени. Мы имеем дело не с отрицанием факта, что «его (умершего) нет здесь», а с отрицанием факта, что «я (горюющий) здесь».

Первым сильным чувством, прорывающим пелену оцепенения и обманчивого равнодушия, нередко оказывается злость. Она неожиданна, непонятна для самого человека, он боится, что не сможет ее сдержать. Злость - это специфическая эмоциональная реакция на преграду, помеху в удовлетворении потребности. Такой помехой бессознательному стремлению души остаться с любимым человеком оказывается вся реальность: ведь любой человек, телефонный звонок, бытовая обязанность требуют сосредоточения на себе, заставляют

душу отвернуться от любимого, выйти хоть на минуту из состояния иллюзорной соединенности с ним.

1. Необходимость в обращении за профессиональной помощью психолога, возникает у человека, горе которого приобрело патологический характер, либо велик риск того, что оно может стать таковым.

2. Зарубежные психологические службы выделили некоторые клише, которые рекомендуется избегать в работе с людьми, переживающими горе: «На все воля божья». «Мне знакомы ваши чувства». «Благодарите бога, что у вас еще есть дети». «Бог выбирает лучших». «Он прожил долгую и счастливую жизнь, поэтому пробил его час». «Мне очень жаль». «Вы должны быть сильными ради своих детей».

3. Различными консультативными службами также отмечено, что желания клиентов, переживающих горе и соответствующая им помочь, как правило, касается следующих тем: «Позвольте мне просто поговорить». Эти люди хотят говорить об умершем, причине смерти или о своих чувствах в связи с произошедшим. Им хочется долгие часы проводить в воспоминаниях, смеясь и плача. Они хотят рассказывать о своей жизни все равно кому, лишь бы их слушали. «Спросите меня о нем (о ней)». «Поддержите меня и позвольте мне выплачаться». Прикосновение - чудо терапии. Так мы выражаем чувства заботы и внимания. «Не пугайтесь моего молчания» Бывают случаи, когда нет нужды заполнять тишину словами.

Приемлемые следующие рекомендации:

1. Следует побуждать горюющего к обсуждению его переживаний. Позвольте ему просто говорить об утраченном объекте своей любви, вспоминать эмоциональные эпизоды и события прошлого. Не следует останавливать человека, когда он начинает плакать, именно через плач происходит высвобождение.

2. В случае потери кого-то из близких, следует постараться обеспечить присутствие небольшой группы людей, которые знали покойного (покойную), и попросить их говорить о нем (о ней) в присутствии горюющего. Понесшего утрату не

надо оставлять одного, однако его не следует перегружать опекой.

3. Горюющему человеку нужны постоянные, но не навязчивые посещения и хорошие слушатели. Следует предпочесть частые и короткие встречи с горюющим редким и длительным посещениям. Роль слушателя может выполнять любой. Находиться со скорбящим человеком и надлежащим образом внимать ему - главное, что можно сделать.

4. Не следует поверхностно успокаивать скорбящего человека. Замешательство и формальные фразы лишь создают неудобное положение. Горюющему надо предоставить возможность выражать любые чувства, и все они должны быть восприняты без предубеждения.

5. Понесший утрату человек, стремится обвинить кого-то в случившемся. Обвиняются врачи и другие люди, которые были способны реально или только в воображении горюющего не допустить создавшейся ситуации. Речь идет о настоящей злости. Если она остается, то подпитывает депрессию. Поэтому нужно не дискутировать с человеком и не корректировать его злобу, а помочь ей выплыться наружу. Только в таком случае уменьшится вероятность ее разрядки на случайных объектах.

6. В трауре очень существенны ритуалы. Они нужны скорбящему как воздух и вода. Психологически крайне важно иметь публичный и санкционированный способ выражения сложных и глубоких чувств скорби. Ритуалы необходимы живым, а не умершим.

7. Желательно подтолкнуть человека к посильному участию к организации похорон и всех необходимых мероприятий. Сходить в церковь и поставить свечу, заказать отпевание и т.д. Часто родные из лучших побуждений, ограждают горюющего от любой деятельности, оставляя его тем самым наедине с невыносимыми страданиями. Включение в деятельность позволит частично отвлекаться от внутренних болезненных переживаний.

Заключение

Коронавирусная инфекция (COVID-19) – первая в истории пандемия, характеризующаяся массовым использованием технологий и социальных сетей для обеспечения безопасности, информированности людей и поддержания связи между ними. Однако технологии, от которых зависит наша способность к коммуникации и получению информации, усиливала инфодемию, что в свою очередь, ослабляла эффективность глобальных профилактических мер и угрожала сорвать усилия по борьбе с пандемией.

В следствие чего, отсутствие необходимого уровня доверия и точной информации диагностические тест-системы оказались невостребованными, организации иммунизации (или мероприятия по пропаганде действенных вакцин) не достигали своих целей, а вирус продолжал бесконтрольно распространяться.

Полицейским по всей стране пришлось адаптироваться к новым условиям работы в период эпидемии. Они вошли в число тех, кого не просят оставаться дома, а скорее наоборот: еще тщательнее охранять порядок, контролировать соблюдение людьми правил, чтобы сдержать распространение опасного коронавируса. Ежедневно сотрудники полиции, как и медицинские работники были на передовой.

Сотрудники полиции в период проведения противоэпидемических мероприятий COVID-19 несли службу по охране общественного порядка и безопасности граждан в местах большого скопления людей. В период пандемии, по данным ведомственной статистики, уровень заболеваемости полицейских в 6,6 раза превышал заболеваемость населения и приближался по уровню к таковому среди медицинских работников. В силу особенностей профессиональной деятельности сотрудников полиции пандемия COVID-19 свелась не только к высокому риску инфицирования, но и к некоторой дестабилизации эмоционального фона и выраженного психического напряжения.

В результате реализации данных мероприятий кафедрой профессионально-психологической подготовки и управления ОВД совместно с психологами подразделении департамента полиции г. Алматы, были созданы служебные места для психологов-консультантов, сформирован необходимый перечень их оснащения, подготовка их с разработкой критерииев допуска к работе и алгоритмы деятельности психологов-консультантов, проведена подготовка сотрудников с COVID-19 к дистанционному общению с психологами.

Принимая во внимание необходимость поиска новых научно-разработанных и апробированных психолого-социальных и организационных мероприятий по совершенствованию психологической помощи сотрудникам органов внутренних дел в период пандемии в оперативно-служебных условиях определили актуальность и разработки методической рекомендации по «Психологическому сопровождению сотрудников полиции в период пандемии», позволили сформулировать цель и задачи, обосновать и разработать модель организации психологического сопровождения сотрудников полиции в условиях пандемии, а также изучить подготовку и особенности работы психологов-консультантов, оказывающих психологическую помощь сотрудникам полиции с подтвержденным диагнозом в оперативно-служебных условиях.

Научная новизна методической рекомендации по психологическому сопровождению сотрудников полиции в период пандемии состоит в комплексном подходе к анализу особенностей психолого-социальной характеристики сотрудников с подтвержденным диагнозом и разработке мероприятий по организации оказания им психологической помощи с применением дистанционных и психологических технологий.

Цель методических рекомендаций - поддержка психологического благополучия по совладению со стрессом и адаптационного потенциала сотрудников полиции в условиях пандемии.

Таким образом, предложенные в методических рекомендациях в процессе психологического сопровождения алгоритмы (технология) деятельности психологов-консультантов, дифференцированные в зависимости от состояния здоровья сотрудников, позволила оптимизировать деятельность психологов-консультантов и увеличить число консультаций за рабочее время, что целесообразно использовалось при организации оказания психологической помощи в экстремальных условиях с применением дистанционных психологических консультаций при пандемии.

Разработанная концептуальная модель психологического сопровождения сотрудников полиции является клиент-ориентированной, объединяет цифровые технологии и интерактивность онлайн коммуникаций, и относится к перспективной организационно-технологической основе для проектирования психолого-социальных систем управления процессом дистанционного оказания психологической помощи в формате «психолог-клиент».

Литература

1. Абдуллаева М.М., Качина А.А. Профессиональный стресс и развитие профессионально-личностных деформаций//Организационная психология. Под общ.редакцией А.Б. Леоновой. – Москва: Москва, 2018. – С. 151-157.
2. Кузнецова А.С., Лузянина М.С. Оптимизация условий профессиональной деятельности и поддержка психического здоровья персонала//Организационная психология: Учебник/Под общей ред. А.Б. Леоновой. – Москва: Москва, 2019. – С. 385-406.
3. Леонова А.Б. Комплексные психологические технологии управления стрессом и оценка индивидуальной стресс-резистентности: опыт интеграции различных исследовательских парадигм//Вестник Московского университета. Серия 14: психология. - 2016. - N 3. – С. 63-72.
4. Леонова А.Б., Кузнецова А.С., Качина А.А., Злоказова Т.А. Профессиональный стресс и психологическая саморегуляция состояния специалистов по оказанию психологической помощи пострадавшим в аварии на Саяно-Шушенской ГЭС// Актуальные проблемы психологии труда, инженерной психологии и эргономики. Под ред. В.А. Бодрова и А.Л. Журавleva. Вып. 3. - Издательство: Институт психологии РАН – Москва, 2012. – С. 160-179.
5. Кузнецова А.С., Лузянина М.С. Психологические проблемы планирования и организации отдыха: проактивный и реактивный подход//Вестник Московского университета. Серия 14: Психология. - 2014. - N 2. – С. 16-30.
6. Рассказова Е.И., Тхостов А.Ш., Ковязина М.С., Варако Н.А. Изменение образа жизни пациента как задача психологической реабилитации: организация реабилитации как совместной деятельности на личностном и межличностном уровнях//Клиническая и специальная психология. - 2020. - Т. 9, N 1. – С. 47-63.

Содержание

Введение.....	3
I. Организационно-психологические интервенции психологов подразделений и служб.....	7
II. Организация и оказание профессиональной психологической помощи руководителями административно-управленческому персоналу.....	8
III. Организация и оказание профессиональной психологической помощи сотрудникам полиции	10
IV. Организация и оказание профессиональной психологической помощи родственникам заболевших сотрудников	17
V. Организация и оказание профессиональной психологической помощи родственникам и близким скончавшихся сотрудников	20
Заключение	23

Верстка:
Саратекова К.Н.

Отдел организации научно-исследовательской
и редакционно-издательской работы Алматинской академии
МВД Республики Казахстан имени Макана Есбулатова
050060, Алматы, ул. Утепова, 29

Подписано в печать 19 июля 2023 года
Формат 60x84 1/16. Бум. тип. №1. Печать на ризографе. Уч.-изд.
1,1 п.л.
Тираж 50 экз.