

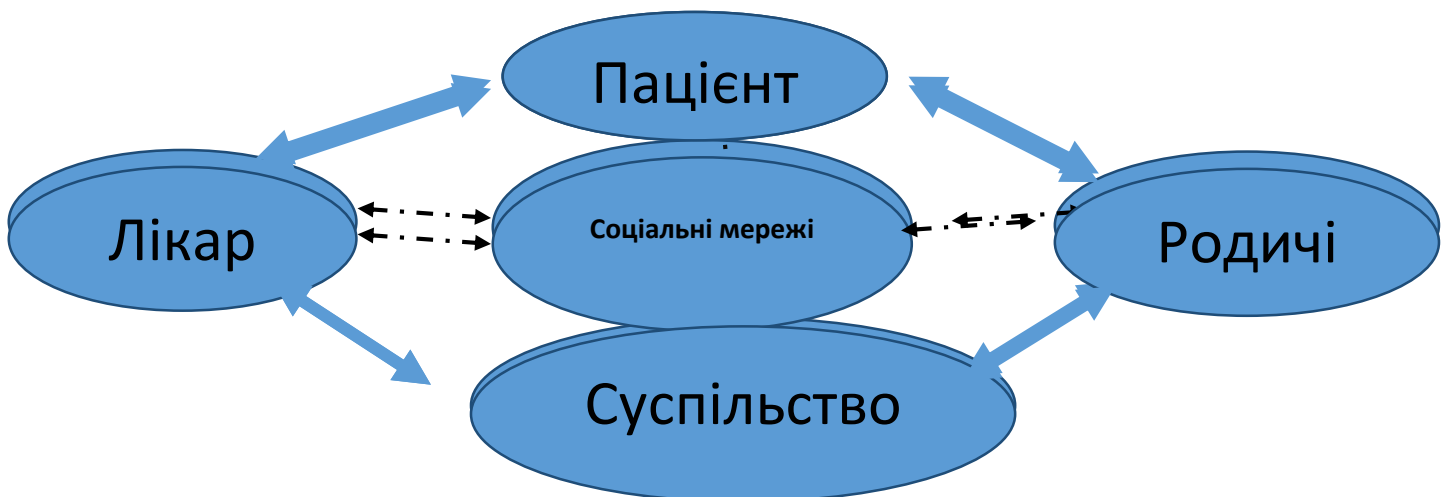
**Наталія Боднарчук-Сохацька**  
*лікар-інтерн КНП «ТОДКЛ» ТОР*

**Лілія Боднарчук**  
*студентка юридичного факультету  
Тернопільського національного економічного університету*

## **ПСИХОСОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19**

Згадуючи історію, з впевненістю можна сказати і назвати не одну пандемію, що людство пережило в той чи інший час за останні тисячоліття. Найстрашніші й найвідоміші: чума – «чорна смерть» XIV століття, холера – у XIX ст., «іспанський» грип у 1918–1920 рр. – це далеко не весь перелік хвороб, що можуть призводити до демографічних та економічних втрат.

Скільки живе людина, стільки живе і вірус поруч із нею. В цьому плані XXI століття не стало виключенням із правила. Існування родини корона вірусів, що набуло широкого розголосу, опинилась під більш прискіпливим поглядом науковців світу та ВООЗ не так давно. Цілком правильно буде зауважити, що персистенція цього вірусу в природі була завжди. Однак «популярність», як таку, інфекція набула, починаючи зі спалаху у 2002–2004 роках у вигляді – SARS-CoV, та 2012–2013 рр. – MERS-CoV. Тепер людство перед новим викликом – пандемія, офіційно оголошена ВООЗ, причиною якої є корона вірус SARS-CoV2.



Розглянувши складну мережу професійно-соціальних взаємозв'язків між людьми в умовах пандемії, слід чітко розуміти, що у наступній схемі, кожен із нас може стати будь-якою ланкою.

З даної схеми стає очевидним, що об'єднуючим, як безпосередньо так і опосередковано, є вплив соціальних мереж. Штрих пунктиром позначені опосередковані зв'язки, які утворюються завдяки інтенсивному процесу діджиталізації суспільства. Значну роль, як ускладнюючого агента, в цьому відносно новому типі взаємозв'язку є не завжди альтруїстичний принцип її творення. Тобто отримана інформація про будь-кого будь-ким з представлених ланок схеми даним методом часто базується на суб'єктивній думці, що варто піддавати логічному та критичному мисленню. На фактологічну думку д.е.н. В. Сіденка засоби масової інформації описують нам картину предапокаліпсису, в центрі якої лікар з апаратом ШВЛ та пацієнт у тяжкому стані з COVID-19, тим самим чинячи антипрозорий вплив на кожного із нас. Даний ефект має різні прояви від вірусобічного до станів, що межують з маяченнями [1]. Ми знаходимось у ситуації, в якій навіть віддалена перспектива бути в контакті зі зараженим коронавірусною інфекцією, викликає жах та включення процесів психосоматики, незалежно від того наскільки це об'єктивно відповідає стану. Важливо розуміти, що цей, фактично інформаційний тероризм, зосереджений вкрай гостро саме на психологічному стані як лікаря і пацієнта як центральних фігур пандемії, так і суспільства в цілому.

Останні дослідження вказують на зростаючий рівень тривоги та стресу, не лише громадян. До прикладу проведене опитування в США серед медперсоналу, сумарною вибіркою майже 10 тисяч людей, показало погіршення психосоціального рівня життя, пов'язаного з дискомфортом використання засобів індивідуального захисту (респіраторів, рукавичок, захисних екранів, костюмів), не говорячи вже про їхній косметичний ефект. Результати найбільшого занепокоєння за шкалою від 1 до 10: стрес у опитаних під час пандемії виріс до 8 балів, порівняно з 3 балами перед нею. Однак найсуттєвішим були стурбованість стосовно власного статусу щодо COVID-19 та перспектива зараження близьких та рідних даною інфекцією, що склало 8 та 10 балів, відповідно 2 і 3. Практичне значення даного дослідження зрозуміле – хронічний стрес має пряме соціально-економічне значення. Психологічне перенапруження веде з одного боку до синдрому вигорання у лікарів, а з іншого – до органічної патології внутрішніх органів. Зазначені стани ведуть до

фінансових та демографічних втрат в перспективі у вигляді інвалідизації та підвищеної смертності.

Нюансом даної тематики, враховуючи статистику інфікованості COVID-19 серед медперсоналу, є те, що лікарську таємницю потрібно застосовувати і до самих лікарів. Також варто зазначити, що питання лікарська таємниця, наразі надзвичайно гостре та складне. Тут існують декілька взаємопов'язаних факторів: умови надзвичайної епідеміологічної ситуації у вигляді тривалого карантину, різносторонні проблеми в системі охорони здоров'я, інформаційна перегруженість, що формують емоційну лабільність та біполярність суспільства.

Виходячи із вище зазначеного надзвичайна ситуація, що виникла практично по всій планеті змушує нас поставити на порядку денному низку питань, одне з яких транспарентність в інформаційному полі. В умовах загальної глобалізації та комп'ютеризації, коли в декілька «кліків» можна отримати будь-яку доступну інформацію на тему, питання «чистоти» та правдивості отриманої інформації постає якомога гостріше. Даний тезис стосується не лише України, але й світу в цілому. Поширення та розповсюдження інформації, носить практично, вірусний характер, коли без будь-якої перевірки і критики, отримана нами інформація осмислюється як істинно правда.

Моральність та цивілізованість з боку суспільства, як вияв толерантності, підтримки та поваги до тих, хто знаходиться в лікувальних установах. Дотримання лікарської таємниці – як складний взаємозв'язок суспільства та усіх державних структур, відповідальних за епідеміологічний та медико-соціальний спокій на території України.

Основою, наріжним каменем тут є те, що тільки індивідуальна та колективна відповідальність дають можливість на усіх рівнях ефективно забезпечувати епідеміологічну стабільність держави.

Отже, виникнення та розповсюдження інфекцій, що вражають людський організм, а тим більше призводять до його смерті супроводжуються суспільно-психологічними, соціально-економічними ефектами.

Складна ситуація в світі, що носить назву пандемія, змусила нас обміркувати та зробити висновки з наступних проблем:

- правдивість інформації в соціальних мережах;
- психологічний стан особи з covid-19 в умовах пандемії;

- суспільний вплив на коронавірусну інфекцію і навпаки;
- значимість лікарської таємниці для пацієнта та суспільства в цілому;
- відповідальність та дисциплінованість індивідуальна та колективна умовах нестабільної епідеміологічної ситуації.

В ситуації, що склалася в суспільстві треба усвідомити, ми боремося уже з двома вірусами. Перший з них це власне хвороба COVID-19, де основною є взаємозв'язок лікар-пацієнт, в основу якого покладено законодавче підкріплене дотримання лікарської таємниці. Саме тому слід бути добре обізнаним в аспектах законодавчої бази обом сторонам правових відносин, щодо цього питання. Другий вірус – завантаженість суспільства інформаційним потоком (правдивим та фейковим), що надають нам інтернет-мережі. Обидва віруси чинять незворотній вплив на наш організм, різниця лише в тому, що один прямо діє на наше здоров'я, а інший – опосередковано через психо-соціальну складову нашого життя.

### **Список використаних джерел**

1. Сіденко В. Вірусобія та її можливі: соціально-економічні наслідки. 31.03.2020р. URL: <http://razumkov.org.ua/statti/virusofobiiia-ta-ii-mozhlyvi-sotsialnoekonomichni-naslidky>
2. Clinicians Report High Stressin COVID-19 Response, URL: [www.sccm.org](http://www.sccm.org)
3. Pandemic-Related Stress Rising Among ICU Clinicians – Richard Franki May 08, 2020, URL: [www.medscape.com](http://www.medscape.com)
4. Coronavirus: Why You Must Act Now. Politicians, Community Leaders and Business Leaders: What Should You Do and When? URL: <https://medium.com/@tomaspueyo/coronavirus-act-today-or-people-will-die-f4d3d9cd99ca>;
5. Coronavirus: The Hammer and the Dance. What the Next 18 Months Can Look Like, if Leaders Buy Us Time, URL: <https://medium.com/@tomaspueyo/coronavirus-the-hammer-and-the-dance-be9337092b56>.