



PSIHIKOS SVEIKATA COVID-19 PANDEMIJOS EIGOJE

Tęstinio tyrimo rezultatai ir tyrimais grįstos
rekomendacijos visuomenei
II dalis

PSICHOTRAUMATOLOGIJOS CENTRAS

Vilniaus universitetas
Psichologijos institutas

2021 Vilnius



COVID-19 pandemija pasaulyje jau tęsiasi daugiau nei vienerius metus. Su labai įvairių stresą keliančių dalykų gausa žmonėms tenka gyventi neįprastai ilgą laiką. Pastebima, kad skirtingais pandemijos etapais ir mūsų psichologinė savijauta gali keistis. Tam vykdome mokslinius tyrimus, kad galėtume pastebėti, kaip keičiasi žmonių savijauta pandemijos eigoje bei su kuo tie savijautos pokyčiai gali būti susiję.

Toliau trumpai pristatysime vykdyto tyrimo rezultatus ir šio bei kitų tyrimų išvadamis paremtas praktines rekomendacijas psichologinės savijautos gerinimui COVID-19 pandemijos metu.

TĘSTINIO TYRIMO LIETUVOJE REZULTATAI

2020 m. vasarą Vilniaus universiteto Psichotraumatologijos centro psichologai pradėjo vykdyti lietuvių psichologinės sveikatos tyrimą „Mano savijauta“ (manosavijauta.lt). Šio tyrimo metu buvo siekiama išsiaiškinti, kaip koronaviruso krizė

veikė žmonių savijautą Lietuvoje ir kaip efektyviau jiems padėti. Šis tyrimas – tai Europos trauminio streso tyrimų asociacijos (European Society of Traumatic Stress Studies, ESTSS) inicijuoto COVID-19 pandemijos psichologinio poveikio tyrimo dalis (Lotzin et al., 2020). Jis vykdomas net vienuolikoje Europos šalių – Lietuvoje, Švedijoje, Italijoje, Vokietijoje, Portugalijoje, Lenkijoje, Austrijoje, Kroatijoje, Sakartvele, Nyderlanduose ir Graikijoje. Pirmasis tyrimo etapas vyko 2020 m. vasarą (birželio - rugpjūčio mėn.), o antrasis po 6 mėn. (2020 m. gruodžio - 2021 m. vasario mėn.). Abiejuose tyrimo etapuose Lietuvoje dalyvavo 290 asmenų. Toliau pateikiami pagrindiniai duomenų analizės rezultatai bei jais paremtos rekomendacijos. Norintys daugiau sužinoti apie tyrimą ataskaitos prieduose gali rasti daugiau informacijos apie tyrimo dalyvius ir duomenų analizės būdus.

REZULTATUS APIE LIETUVIŲ SAVIJAUTĄ 2020 M. VASARĄ IR JAIS GRĮSTAS REKOMENDACIJAS RASITE ANKSTESNĖJE VU PSICHOTRAUMATOLOGIJOS CENTRO ATASKAITOJE.



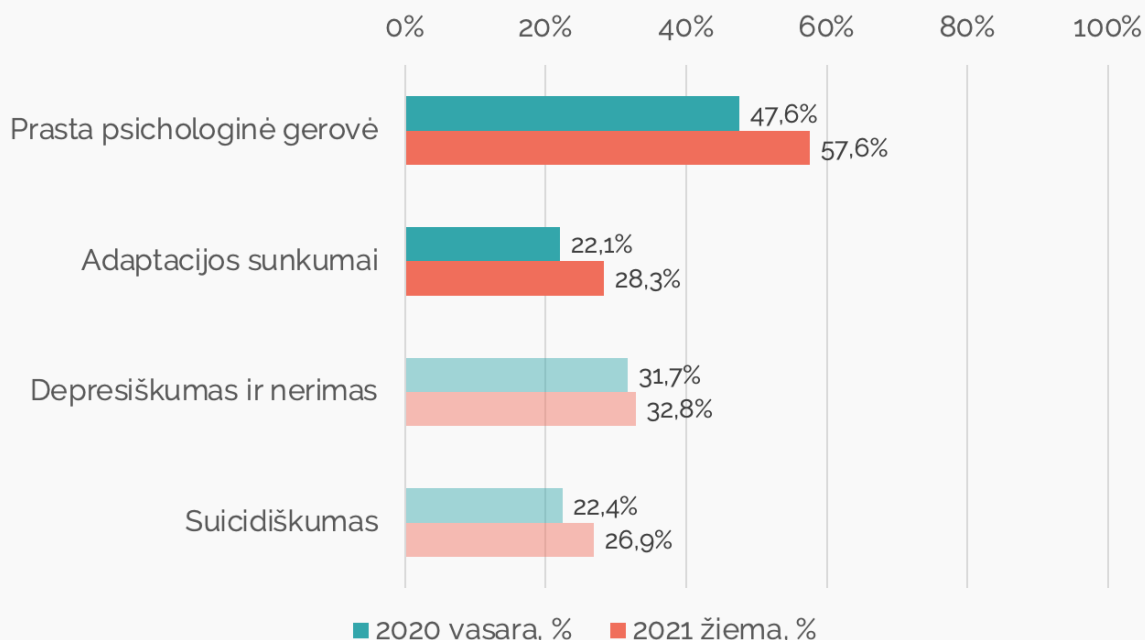
SAVIJAUTOS POKYČIAI PANDEMIJOS EIGOJE

“TYRIME ATSISKLEIDĖ, KAD PANDEMIJOS EIGOJE DALYVIŲ PSICHOLOGINĖ GEROVĖ SUPRASTĖJO, JIE JAUTĖSI LABIAU SUSIRŪPINĘ DĖL STRESĄ KELIANČIŲ GYVENIMO SITUACIJŲ, TAČIAU RYŠKESNIŲ DEPRESIŠKUMO AR NERIMO POKYČIŲ NEPASTEBĖTA.”

Tyrimas atskleidė, kad po pusės metų tų pačių tyrimo dalyvių psichologinė gerovė buvo reikšmingai prastesnė. Jei 2020 m. vasarą 47,6% tyrimo dalyvių psichologinė gerovė buvo prasta, tai po 6 mėn. jau 57,6% žmonių psichologinės gerovės rodiklis buvo prastas. Taip pat reikšmingai padidėjo ir žmonių, turinčių ryškių adaptacijos sunkumų (t.y. sunkumų prisitaikant prie stresinių situacijų sukeltų pokyčių), procentas: 2020 m. vasarą ryškūs adaptacijos sunkumai buvo būdingi 22,1% dalyvių, o 2021 m. žiemą – 28,3%. Truputį padidėjo ir depresiškumo bei nerimo rodikliai, tačiau pokytis nebuvo didelis. Žmonių, esančių savižudybės rizikoje, procentas padidėjo nuo 22,4% iki 26,9%. Tačiau žmonių, esančių didelėje savižudybės rizikoje, procentas nedidėjo (nuo 5,2% iki 4,5%). (1 grafikas; 1 priedų lentelė)

1 grafikas

PANDEMIJOS EIGOJE PATIRIAMAI PSICHOLOGINIAI SUNKUMAI Lietuvoje atliktos apklausos rezultatai



Pastaba: ryškesnėmis spalvomis išskirti statistškai reikšmingi skirtumai.

VU Psichotraumatologijos centro tyrimo rezultatai

STRESORIŲ POVEIKIS PANDEMIJOS EIGOJE

“DIDELĖ DALIS SU COVID-19 PANDEMIJA SUSIJUSIŲ STRESORIŲ TYRIMO DALYVIUS 2021 ŽIEMĄ VEIKĖ LABIAU NEI PRIEŠ 6 MĖN. LABAI ĮVAIRŪS STRESORIAI BUVO SUSIJĘ SU DALYVIŲ PRASTESNE PSICHOLOGINE GEROVE IR PATIRIAMU NERIMU.”

2021 m. žiemą žmonės jautėsi labiau paveikti įvairių su pandemija susijusių stresorių. Pastebima reikšmingai padidėjusi judėjimo bei bendravimo ribojimų sukeliama psichologinė našta. (2 grafikas; 2 priedų lentelė)

Su prastesne psichologine gerove bei didesniu nerimu 2021 m. žiemą labiausiai buvo susijęs neužtikrintumas dėl pandemijos trukmės bei keliamos rizikos, buvimas namie didžiąją laiko dalį bei vietos atsitraukti trūkumas, kasdienės rutinos praradimas. Baimė dėl užsikrėtimo COVID-19 bei apribotas bendravimas su kitais žmonėmis taip pat buvo susiję su prastesniais savijautos rodikliais. Nuobodulys, vienatvė ir pyktis, išgyvenami pandemijos metu, taip pat buvo susiję su prastesne psichologine gerove ir didesniu patiriamu nerimu. (3 priedų lentelė)



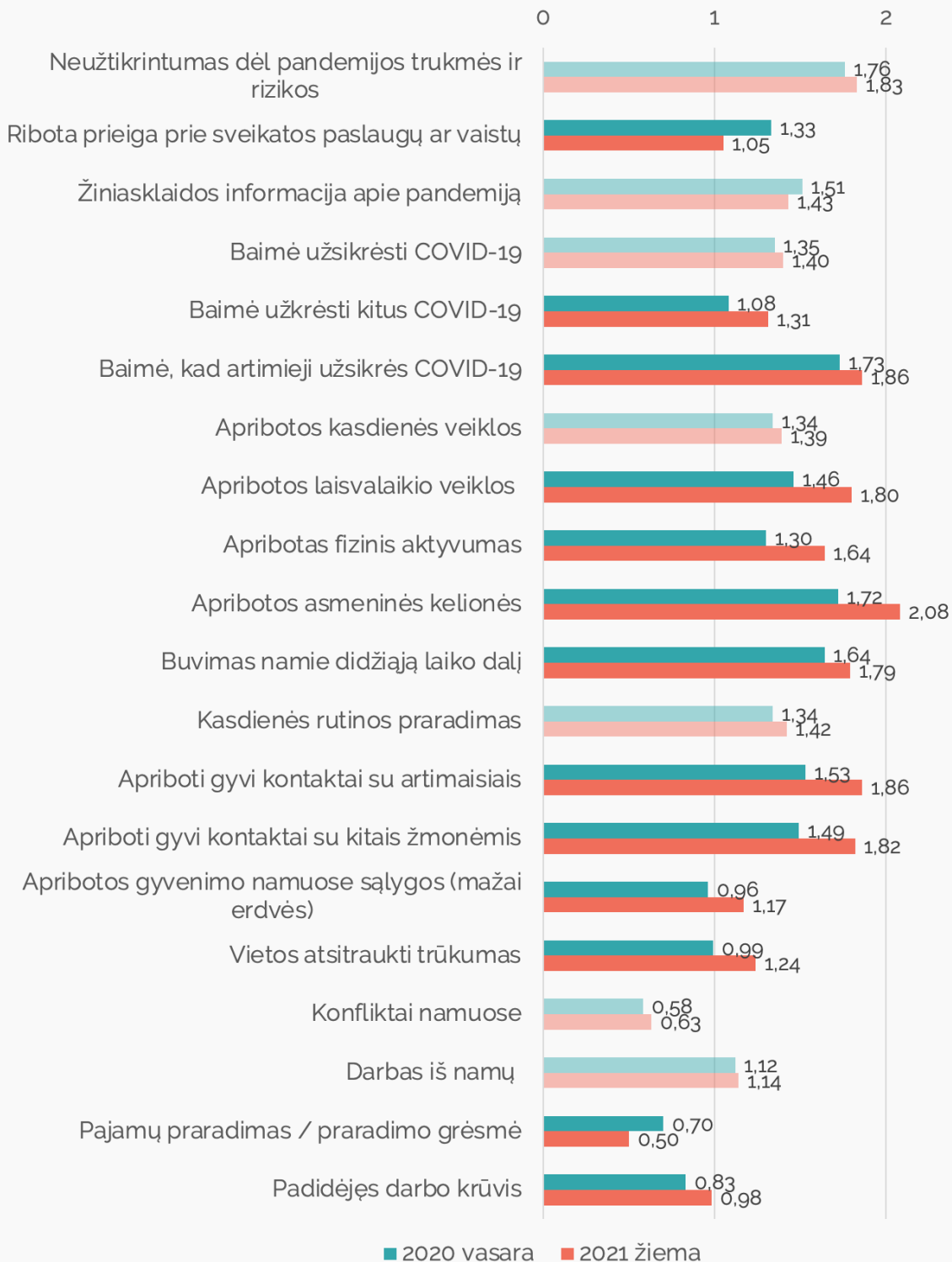
SU KUO SUSIJUSI GERESNĖ SAVIJAUTA PANDEMIJOS METU?

“ĮVAIRŪS STRESO ĮVEIKOS BŪDAI BUVO TEIGIAMAI SUSIJĘ SU TYRIMO DALYVIŲ PSICHOLOGINE GEROVE BEI MAŽESNIU PATIRIAMU NERIMU.”

Išanalizavus 2021 m. žiemą surinktus duomenis, rasta, jog tyrimo dalyviai, kurie jautė mažiau nerimo ir pasižymėjo aukštesniais psichologinės gerovės rodikliais, buvo linkę dažniau užsiimti mėgstamomis veiklomis, palaikyti miego įpročius, daryti pertraukas dirbant, struktūruoti dieną ir laikytis dienos režimo, dažniau bendrauti su artimaisiais nuotoliniu būdu. Rūpinimasis sveika mityba ir judėjimas taip pat buvo susiję su geresne psichologine gerove. Tuo tarpu, dažnesnė informacijos apie COVID-19 pandemiją paieška buvo susijusi su stipriau išreikštais adaptacijos sunkumais. (4 priedų lentelė)

2 grafikas

PANDEMIJOS EIGOJE PATIRIAMİ STRESORIAI **Lietuvoje atliktos apklausos rezultatai**



Pastaba: dalyviai vertino, kiek kiekvienas stresorius juos paveikė skalėje nuo 0 iki 3. Ryškesnėmis spalvomis išskirti statistiškai reikšmingi skirtumai.

VU Psichotraumatologijos centro tyrimo rezultatai

ATNAUJINTOS REKOMENDACIJOS

KAIP PAGERINTI SAVO PSICHOLOGINĘ SAVIJAUTĄ PANDEMIJOS METU?

- 1. Rūpinkitės savo emocine savijauta.** Bandykite suprasti, kaip jaučiatės, kas jums kelia daugiausiai nerimo. Stenkitės būti draugiškas ir rūpestingas savo atžvilgiu. Jei sunku, pasvarstykite ir paieškokite, kas galėtų jums padėti.
- 2. Stenkitės laikytis sveiko gyvenimo būdo bei dienos režimo.** Net jei turite daugiau laiko praleisti namuose, pabandykite išlaikyti rutiną, reguliariai maitintis. Skirkite laiko poilsiui. Pasistenkite daugiau judėti. Įvairūs tyrimai rodo, kad fizinis aktyvumas gerina mūsų nuotaiką, mažina nerimą, stresą, depresiškumą, gerina dėmesio koncentraciją (Basso & Suzuki, 2017; Rebar et al. 2014).
- 3. Skirkite laiko malonioms veikloms.** Tai padės atsipalaiduoti ir suteiks malonių emocijų. Malonūs prisiminimai apie ankstesnes patirtis taip pat gali padėti nusiraminti bei pasijusti geriau.
- 4. Bendraukite.** Jei nėra kitų variantų, palaikykite ryšius nuotoliniu būdu. Pasidalinimas savo jausmais ir socialinis palaikymas gali padėti pasijusti geriau.
- 5. Ribokite informacijos apie viruso plitimą bei pavojų kiekį.** Remkitės tik patikimais informacijos šaltiniais. Pasirinkite keletą momentų dienoje, kai pasidomėsite naujienomis. Tai padės susidaryti tinkamą situacijos vaizdą, suteiks saugumo ir leis pailsėti nuo nepertraukiamų streso šaltinių.
- 6. Skirkite laiko mokymuisi, kaip pagerinti savo emocinę savijautą.** Yra įvairių mokymų programų bei mobiliųjų programėlių, kuriose galima rasti daug informacijos apie būdus, kaip geriau suprasti savo emocijas, mokytis jas valdyti, sumažinti nerimą bei pagerinti savo psichologinę savijautą.

Nemokamų mobiliųjų programėlių lietuvių kalba pavyzdžiai:



Mindletic



Pagalba sau



Pauze



Ramu

- 7. Kreipkitės profesionalios psichologinės pagalbos,** jei ilgesnį laiką nesijaučiate gerai. Specialistas padės geriau suprasti jūsų emocinę savijautą bei suteiks rekomendacijų dėl tolimesnės pagalbos. Kuo anksčiau bus atpažintos problemos, tuo lengviau ir greičiau bus galima sugrįžti prie geros savijautos.

Daugiau informacijos apie įvairias nemokamos pagalbos galimybes:

www.pagalbasau.lt

- 8. Jei jums kyla minčių apie savižudybę, nedelskite ir pasikalbėkite apie tai su specialistu.** Jis padės geriau suprasti jūsų savijautą, sumažinti nerimą ir pamatyti įvairesnių problemų sprendimo variantų.

Daugiau informacijos apie įvairias pagalbos galimybes galite rasti:

www.tuesi.lt

Šaltiniai:

Basso, J. C. and Suzuki, W. A. (2017). The Effects of Acute Exercise on Mood, Cognition, Neurophysiology, and Neurochemical Pathways: A Review. Basso, Julia C. and Suzuki, Wendy A. 'The Effects of Acute Exercise on Mood, Cognition, Neurophysiology, and Neurochemical Pathways: A Review'. *Brain Plasticity*, 2:2: 127 – 152. DOI: 10.3233/BPL-160040

Lotzin, A., Acquarini, E., Ajdukovic, D., Ardino, V., Bondjers, K., Bragesjö, M., Dragan, M., Figueiredo-braga, M., Gelezelyte, O., Darejan, J., Kazlauskas, E., Knefel, M., Lueger-, B., Makhshvili, N., Mooren, T., Sales, L., Schäfer, I., Lotzin, A., Acquarini, E., ... Sales, L. (2020). Stressors , coping and symptoms of adjustment disorder in the course of the COVID-19 pandemic – study protocol of the European Society for Traumatic Stress Studies (ESTSS) pan-European study Stressors , coping and symptoms of adjustment disorder in the . *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1780832>

Löwe B, Wahl I, Rose M, et al. (2010). A 4-item measure of depression and anxiety: validation and standardization of the Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4) in the general population. *Journal of Affective Disorders*, 122 (1-2): 86-95. DOI: 10.1016/j.jad.2009.06.019

Rebar, A. L., Stanton, R., Geard, D., Short, C., Duncan, M. J., & Vandelanotte, C. (2015) A meta-meta-analysis of the effect of physical activity on depression and anxiety in non-clinical adult populations, *Health Psychology Review*, 9:3, 366-378, DOI: 10.1080/17437199.2015.1022901

Topp CW, Østergaard SD, Søndergaard S, Bech P. (2015). The WHO-5 Well-Being Index: a systematic review of the literature. *Psychother Psychosom*, 84:3,167-76. doi: 10.1159/000376585. Epub 2015 Mar 28. PMID: 25831962.

Van Spijker, B. A. J., Batterham, P. J., Caele, A. L., Farrer, L., Christensen, H., Reynolds, J., & Kerkhof, A. J. F. M. (2014). The Suicidal Ideation Attributes Scale (SIDAS): Community- based validation study of a new scale for the measurement of suicidal ideation. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 44(4), 408–419. <https://doi.org/10.1111/sltb.12084>

WHO. (1998). Wellbeing Measures in Primary Health Care/The Depcare Project. WHO Regional Office for Europe: Copenhagen.

Zelviene, P., Kazlauskas, E., & Maercker, A. (2020). Risk factors of ICD-11 adjustment disorder in the Lithuanian general population exposed to life stressors. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1708617>

Parengė: dr. Odeta Geleželytė, Augustė Nomeikaitė, dokt. Monika Kvedaraitė, prof. dr. Evaldas Kazlauskas



**Vilniaus
universitetas**

Tyrimo dalyvių imtis: Tyrime dalyvavo N=290 asmenų. Iš jų – 76,9% buvo moterys. Dalyvių amžiaus vidurkis M=38,88 (SD=14,45). 6,9% tyrimo dalyvių buvo užsikrėtę COVID-19, 38,6% dalyvių artimieji buvo/yra užsikrėtę COVID-19, 76,9% turi pažįstamų, kurie buvo/yra užsikrėtę COVID-19.

Tyrimo buvo naudojamos šios skalės:

PSO (5) Geros savijautos rodiklis (WHO, 1998) skirtas įvertinti dabartinę psichologinę gerovę. Skalės balai gali svyruoti nuo 0 iki 100 procentų. 0 procentinis balas reiškia blogiausią įmanomą, o 100 balų – geriausią įmanomą psichologinę gerovę. Balas ≤ 50 rodo prastą psichologinę gerovę (Topp et al., 2015).

Adaptacijos sutrikimo – naujo modulio 8 skalė (ADNM-8; Kazlauskas et al., 2018) yra skirta įvertinti adaptacijos sunkumų reakcijas, remiantis TLK-11 klasifikacija. ADNM-8 simptomų skalės įvertis gali svyruoti nuo 8 iki 32. Įvertis didesnis ar lygus 23 nurodo ryškius adaptacijos sunkumus/adaptacijos sutrikimo riziką (Želvienė, 2020).

Paciento sveikatos klausimynas – 4 (PHQ-4) skirtas įvertinti nerimo ir depresijos rizikai. Bendras skalės balas gali svyruoti nuo 0 iki 12. Balas ≥6 rodo galimą nerimo ir depresijos sutrikimų riziką. Nerimo poskalės balas gali svyruoti nuo 0 iki 6. Nerimo teiginių suminis balas ≥3 rodo galimą nerimo sutrikimo riziką (Löwe et al., 2010).

Savižudiškų minčių intensyvumo skalė (SIDAS; Van Spijker et al., 2014) skirta įvertinti mintis apie savižudybę. SIDAS balas gali varijuoti nuo 0 iki 50. Kuo aukštesnis balas – tuo intensyvesnės mintys apie savižudybę. Bet kokios savižudiškos mintys (bent 1 balas) gali rodyti savižudiško elgesio riziką, o balas ≥ 21 gali parodyti didelę savižudiško elgesio riziką (Van Spijker et al., 2014).

Pandemijos įveikos skalė (PCS; Lotzin, 2020) skirta įvertinti, kaip dažnai žmonės naudoja tam tikras strategijas, siekdami įveikti su pandemija susijusius psichologinius sunkumus. Kiekvienas teiginys vertinamas skalėje nuo 0 iki 3.

Su COVID-19 pandemija susijusių stresorių sąrašas buvo sudarytas tyrimo ekspertų grupės (Lotzin et al., 2020). Kiekvieno stresoriaus poveikis buvo vertinamas skalėje nuo 0 iki 3.

1 lentelė. Psichikos sveikatos rodiklių palyginimas 2020 m. vasarą ir 2021 m. žiemą

Rodiklis	2020 vasara, %	2021 žiema, %	p*
Prasta psichologinė gerovė	47,6%	57,6%	.002
Adaptacijos sunkumai	22,1%	28,3%	.039
Depresiškumas ir nerimas	31,7%	32,8%	.824
Suicidiškumas	22,4%	26,9%	.093
Aukšta savižudybės rizika	5,2%	4,5%	.774

* naudotas McNemar kriterijus; paryškintas statistiškai reikšmingas skirtumas

2 lentelė. Stresorių poveikio palyginimas 2020 m. vasarą ir 2021 m. žiemą

Stresoriai	T1 M (SD)	T2 M (SD)	Z*	p
Neužtikrintumas dėl pandemijos trukmės ir rizikos	1,76 (0,94)	1,83 (0,88)	-1,18	.237
Ribota prieiga prie sveikatos paslaugų ar vaistų	1,33 (1,14)	1,05 (1,02)	-4,05	<.001
Žiniasklaidos informacija apie pandemiją	1,51 (1,01)	1,43 (1,02)	-1,24	.216
Baimė užsikrėsti COVID-19	1,35 (0,92)	1,4 (0,88)	-1,03	.305
Baimė užkrėsti kitus COVID-19	1,08 (1,07)	1,31 (1,13)	-3,17	.002
Baimė, kad artimieji užsikrės COVID-19	1,73 (1,03)	1,86 (1,01)	-2,06	.039
Apribotos kasdienės veiklos	1,34 (0,98)	1,39 (0,95)	-0,6	.548
Apribotos laisvalaikio veiklos	1,46 (1,05)	1,8 (1,05)	-4,98	<.001
Apribotas fizinis aktyvumas	1,3 (1,16)	1,64 (1,14)	-4,83	<.001
Apribotos asmeninės kelionės	1,72 (1,09)	2,08 (1,02)	-5,25	<.001
Buvimas namie didžiąją laiko dalį	1,64 (1,11)	1,79 (1,04)	-2,38	.017
Kasdienės rutinos praradimas	1,34 (1,07)	1,42 (1,04)	-1,46	.145
Apriboti gyvi kontaktai su artimaisiais	1,53 (0,98)	1,86 (1,02)	-5,21	<.001
Apriboti gyvi kontaktai su kitais žmonėmis	1,49 (0,97)	1,82 (0,98)	-5,69	<.001
Apribotos gyvenimo namuose sąlygos (mažai erdvės)	0,96 (1,07)	1,17 (1,15)	-3,18	.001
Vietos atsitraukti trūkumas	0,99 (1,13)	1,24 (1,19)	-4,06	<.001
Konfliktai namuose	0,58 (0,91)	0,63 (0,94)	-1,02	.310
Darbas iš namų	1,12 (1,17)	1,14 (1,15)	-0,33	.745
Pajamų praradimas / praradimo grėsmė	0,7 (1,04)	0,5 (0,90)	-3,42	.001
Padidėjęs darbo krūvis	0,83 (1,15)	0,98 (1,17)	-2,69	.007
Nuobodulys	0,87 (1,02)	1,05 (1,06)	-3,06	.002
Vienatvė	0,91 (1,15)	1,03 (1,09)	-2,08	.037

* naudotas Wilcoxon kriterijus; paryškintas statistiškai reikšmingas skirtumas

3 lentelė. Stresorių poveikio, psichologinės gerovės, nerimo bei adaptacijos sunkumų sąsajos 2021 m. žiemą

Stresoriai	Psichologinė gerovė		Adaptacijos sunkumai		Nerimas	
	<i>r</i> *	<i>p</i>	<i>r</i> *	<i>p</i>	<i>r</i> *	<i>p</i>
Neužtikrintumas dėl pandemijos trukmės ir rizikos	-.336	<.001	.394	<.001	.296	<.001
Ribota prieiga prie sveikatos paslaugų ar vaistų	-.059	.320	.148	.012	.026	.653
Žiniasklaidos informacija apie pandemiją	-.209	<.001	.292	<.001	.261	<.001
Baimė užsikrėsti COVID-19	-.159	.007	.270	<.001	.241	<.001
Baimė užkrėsti kitus COVID-19	-.235	<.001	.294	<.001	.291	<.001
Baimė, kad artimieji užsikrės COVID-19	-.216	<.001	.247	<.001	.260	<.001
Apribotos kasdienės veiklos	-.146	.013	.271	<.001	.148	.012
Apribotos laisvalaikio veiklos	-.188	.001	.262	<.001	.168	.004
Apribotas fizinis aktyvumas	-.193	.001	.318	<.001	.226	<.001
Apribotos asmeninės kelionės	-.144	.014	.237	<.001	.112	.057
Buvimas namie didžiąją laiko dalį	-.369	<.001	.425	<.001	.360	<.001
Kasdienės rutinos praradimas	-.322	<.001	.444	<.001	.365	<.001
Apriboti gyvi kontaktai su artimaisiais	-.263	<.001	.326	<.001	.267	<.001
Apriboti gyvi kontaktai su kitais žmonėmis	-.269	<.001	.368	<.001	.270	<.001
Apribotos gyvenimo namuose sąlygos (mažai erdvės)	-.243	<.001	.287	<.001	.269	<.001
Vietos atsitraukti trūkumas	-.276	<.001	.345	<.001	.305	<.001
Konfliktai namuose	-.246	<.001	.333	<.001	.291	<.001
Darbas iš namų	-.213	<.001	.262	<.001	.162	.006
Pajamų praradimas / praradimo grėsmė	-.175	.003	.200	<.001	.226	<.001
Padidėjęs darbo krūvis	-.089	.132	.195	.001	.099	.092
Nuobodulys	-.304	<.001	.362	<.001	.277	<.001
Vienatvė	-.406	<.001	.451	<.001	.364	<.001
Pyktis	-.363	<.001	.500	<.001	.471	<.001

* naudota Spearman koreliacija; paryškintos statistiškai reikšmingos koreliacijos

4 lentelė. Įveikos būdų ir psichologinės gerovės, adaptacijos sunkumų bei nerimo sąsajos 2021 m. žiemą

Įveikos būdai	Psichologinė gerovė		Adaptacijos sunkumai		Nerimas	
	r^*	p	r^*	p	r^*	p
Rekomendacijų dėl COVID-19 laikymasis	.061	.298	-.033	.571	-.034	.567
Informacijos apie pandemijos situaciją paieška	.007	.908	.141	.016	.101	.085
Rūpinimasis sveika mityba	.157	.007	-.011	.858	-.038	.518
Judėjimas	.227	<.001	-.042	.481	-.143	.015
Miego įpročių palaikymas	.357	<.001	-.128	.029	-.206	<.001
Pertraukų darymas	.317	<.001	-.123	.037	-.203	.001
Bandymas atsipalaiduoti	.133	.023	-.006	.917	-.008	.896
Užsiėmimas naudinga veikla	.089	.130	.014	.816	-.037	.532
Mėgstamos veiklos	.389	<.001	-.195	.001	-.268	<.001
Dienos struktūravimas	.281	<.001	-.082	.165	-.155	.008
Dienos režimo palaikymas	.295	<.001	-.084	.154	-.220	<.001
Laikas su artimaisiais	.272	<.001	-.057	.334	-.112	.056
Bendravimas nuotoliniu būdu	.309	<.001	-.091	.120	-.196	.001

* naudota Spearman koreliacija; paryškintos statistiškai reikšmingos koreliacijos