



ФГБУ
НМИЦ ОНКОЛОГИИ
им. Н.Н. Петрова
Минздрава России



АССОЦИАЦИЯ
ОНКОЛОГОВ
СЕВЕРО-ЗАПАДА



ВРЕМЕННЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ПО СОВЛАДАНИЮ СО СТРЕССОМ В УСЛОВИЯХ
ПАНДЕМИИ COVID-19 ДЛЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ

Ассоциация онкологов Северо-Запада

Ассоциация онкопсихологов Северо-Западного региона

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

ВРЕМЕННЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОВЛАДАНИЮ СО СТРЕССОМ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19 ДЛЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ



ФГБУ
НМИЦ ОНКОЛОГИИ
им. Н.Н. Петрова
Минздрава России



**САНКТ-ПЕТЕРБУРГ
2020**



Данные рекомендации разработаны для пациентов, переживающих пролонгированный дистресс в условиях сочетанной угрозы жизни – онкологическое заболевание и пандемия COVID-19.

Оглавление

1. Психические реакции в условиях пандемии COVID-19	5
2. Рекомендации по совладанию со стрессом в условиях пандемии COVID-19 для онкологических пациентов	7
3. Рекомендации для родителей по оказанию помощи детям в ситуации стресса в условиях вспышки COVID-19	17
4. Литература. Важные ресурсы	19
5. Авторы рекомендаций	22



Психические реакции в условиях пандемии COVID-19

Ситуация угрозы здоровья с высокой степенью неопределенности неизбежно вызывает у людей эмоциональное напряжение. Пандемия, то есть распространение нового заболевания в мировых масштабах, создает угрозу здоровью любого человека. В условиях пандемии такие чувства, как тревога, страх, беспокойство, нарушение сна вполне обоснованы, тем более, если речь идет о случае хронического заболевания, например, онкологического или психического [2; 4; 5; 24].

Существуют факторы риска возникновения и развития симптомов стресса (тревога, страх, депрессия, гнев) во время изоляции:

- ограничения в средствах первой необходимости (еда, одежда, медикаменты);
- ограничение достоверной информации о ситуации пандемии;
- продолжительность режима изоляции;
- ограничение передвижений;
- сложности организации досугового времени и его структурирование;
- обострение межперсональных конфликтов при постоянном взаимодействии с членами ближайшего окружения;
- хронические психические и соматические заболевания в анамнезе;
- финансовые трудности [4; 5; 13; 16; 19; 21; 23].

Нормальные реакции людей в период пандемии COVID-19 могут включать:

- чувство страха в связи с возможностью заразиться COVID-19;
- страх смерти, страх рецидива онкологического заболевания;
- страх, тревогу, беспокойство, злость в связи с актуальной ситуацией, носящей неопределенный характер;
- чувство тревоги, раздражительности в связи с неизвестными сроками карантина/самоизоляции;
- чувство тревоги и страха в связи с трудностями обнаружения симптомов новой коронавирусной инфекции COVID-19;
- страх потери средств к существованию, отсутствия возможности работать в условиях карантина/самоизоляции, увольнения с работы;
- чувство страха, тревоги и раздражительности в связи с ограничением возможностей получать плановое лечение, переносом лечебно-диагностических мероприятий;
- чувство тревоги и страха в связи с опасениями не получить своевременную медицинскую помощь в экстренной ситуации, состояниях, угрожающих жизни;



- чувство тревоги, страха в связи с возможным ухудшением психического состояния, невозможностью самостоятельно справиться с психотравмирующими обстоятельствами, сильным эмоциональным напряжением;
- чувство беспомощности в отношении защиты близких и страх их потери;
- чувство тревоги в связи с утратой привычного образа жизни, ограничением социальных контактов, ограничением досуговых мероприятий;
- чувство беспомощности, скуки, одиночества и апатии из-за ограничений передвижения и самоизоляции [4; 6; 7; 9; 10; 12; 15; 16; 20].

Эмоциональное напряжение само по себе является адаптивной функцией, побуждающей нас приспосабливаться к изменяющимся условиям существования. Это нормально – чувствовать себя грустным, расстроенным, обеспокоенным, смущенным, испуганным или злым во время кризиса. Затруднения в совладании со стрессом могут возникать в чрезвычайной ситуации либо в ситуации в сочетании с угрозой. В таких случаях Вы можете применять методы регуляции эмоционального напряжения.



Рекомендации по совладанию со стрессом в условиях пандемии COVID-19 для онкологических пациентов

1. Сведите к минимуму просмотр, чтение или прослушивание новостей о COVID-19, которые заставляют Вас чувствовать тревогу или беспокойство; используйте информацию только из надежных источников и в основном для того, чтобы понимать какие профилактические меры Вы можете предпринять для защиты себя и близких. Сосредотачивайте внимание на положительных и обнадеживающих историях людей, которые выздоровели после заражения COVID-19 и готовы поделиться своим опытом [28].

Уровень убедительности рекомендаций – С, уровень достоверности доказательств – IIa.

Постоянный поток новостей о пандемии может усилить чувство страха, беспокойства, неопределенности, создать ощущение дезинформированности. Целесообразно определить для себя меру ежедневной информационной нагрузки и придерживаться ее. Необходимо избегать непроверенной информации и не передавать ее другим лицам. Для того чтобы отличить факты от слухов, обращайтесь за информацией к достоверным источникам: веб-сайт Всемирной организации здравоохранения – <https://www.who.int/ru>; официальная информация о коронавирусе в РФ – <https://www.стопкоронавирус.рф>; Роспотребнадзор – <https://rosпотребнадзор.ru>; Министерство здравоохранения Российской Федерации – <https://www.rosminzdrav.ru/>

2. Снижайте скуку путем организации досуговой деятельности в условиях карантина/самоизоляции. Сосредоточьтесь на собственных увлечениях, чтобы отвлечь внимание и получить от них удовольствие [16].

Уровень убедительности рекомендаций – В, уровень достоверности доказательств – Ib.

Деятельность в течение дня может быть замещающей (выполняющей защитно-регулирующую функцию психики). Она направлена на устранение или сведение к минимуму чувства тревоги. Обычно это те дела, которые ранее откладывались, на которые не хватало времени в обычном темпе жизни. Имеет смысл заниматься не только «короткими» делами, но и теми, которые требуют продолжения в течение времени (среднесрочные, долгосрочные), к которым необходимо будет возвращаться и по окончании периода ограничений. Это позволяет выстроить перспективу собственной жизни – среднесрочную, долгосрочную, минимизировать отсроченное влияние это-



го сложного периода на психику и свою жизнь, избежать катастрофизации переживаний.

Также деятельность может носить осознанный целенаправленный характер – «надситуативная активность» (способность человека подниматься над уровнем ситуации, ставить цели, превосходящие первоначальную задачу). Посредством надситуативной активности личность преодолевает внешние и внутренние ограничения деятельности, стимулирует свое творчество в разных сферах жизни.

3. В ситуации физической изоляции не изолируйтесь психологически. Поддерживайте постоянную связь с друзьями и родственниками. Во время коммуникации старайтесь не посвящать много времени обсуждению слухов/недостоверной информации о текущей ситуации. Сформируйте свою точку зрения на текущую ситуацию, избегайте общения с людьми, склонными к панике и тревоге [28].

Уровень убедительности рекомендаций – С, уровень достоверности доказательств – IIa.

4. Не употребляйте алкоголь и психоактивные вещества как способ справиться с реакциями стресса [28].

Уровень убедительности рекомендаций – С, уровень достоверности доказательств – IIa.

5. Создайте план действий в случае, если Вам понадобится помощь, связанная с физическим или психическим здоровьем [28].

Уровень убедительности рекомендаций – С, уровень достоверности доказательств – IIa.

6. Постарайтесь сохранить свой личный распорядок дня или создать новый, если обстоятельства меняются [28].

Уровень убедительности рекомендаций – С, уровень достоверности доказательств – IIa.

В ситуации неопределенности, изменении привычного ритма жизни и внешних ограничений важно структурировать время и пространство, найти сферы, в которых Вы можете регулировать обстоятельства, управлять своей жизнью и влиять на ситуацию вокруг себя. Даже простое структурирование повседневной жизни создает для психики ощущение размеренности и ста-



бильности, уравновешивая социальную ситуацию неопределенности. Имеет смысл составить распорядок дня, организовать пространство (например, выделить рабочую зону), чередовать деятельность, включив периоды физической активности и умственной деятельности, соблюдать режим труда и отдыха, распределить время для общения и уединенности. Осознание границ, ритма, планирование действий и подведение итогов облегчают фиксацию и осмысление человеком того, чем был наполнен день, пользы сделанного, результативности усилий, смысла прожитого времени.

7. В ситуации стресса не прибегайте к методам нетрадиционной медицины. Если у Вас есть возможность, свяжитесь со своим лечащим врачом для того, чтобы узнать достоверную информацию о планируемых лечебно-диагностических процедурах, о возможных осложнениях физического самочувствия и способах их купирования [26].

Уровень убедительности рекомендаций – С, уровень достоверности доказательств – IIa.

Помните, возникшие условия – временные, Ваша задача – прожить эту ситуацию, не пугая себя различными негативными исходами. Негативное моделирование развития событий существенно повышает тревогу и снижает адаптационные силы организма. Важно сосредоточиться на том, что Вам известно точно: лечебно-диагностические процедуры будут реализованы с учетом вспышки COVID-19.

8. В ситуации стресса постарайтесь обеспечить себе адекватную разрядку эмоционального напряжения: адекватная физическая нагрузка, занятие привычными бытовыми делами; трансформация эмоционального напряжения в творческую деятельность; диалог с близкими, друзьями; методы регуляции эмоционального состояния [26].

Уровень убедительности рекомендаций – С, уровень достоверности доказательств – IIa.

Алгоритм саморегуляции

А. Труднее всего взрослому человеку дается переживание неопределенности угрозы.

Пример. «У меня есть план. Этот план срывается из-за внешних обстоятельств. Обстоятельства эти носят не овеществленный характер. Я не вижу угрозу. Я о ней только слышу. Соппротивление внеш-



нему ограничению растет. Растет тревога. Что делать?»

Запишите/продумайте/обсудите со значимым лицом ответы на следующие вопросы:

1. Насколько тревога влияет на мою привычную жизнь?
2. Чего я боюсь больше всего в данной ситуации?
3. Могу ли я обезопасить себя от того, что меня пугает?
4. Могу ли я сделать что-то, чтобы осуществить свой первоначальный план?

Б. Тревога неопределенности снижается в ситуации направленного проявления активности.

Пример. «Я считаю, что могу осуществить свой первоначальный план именно сейчас»

Запишите/продумайте/обсудите со значимым лицом следующее:

1. Задачи, которые необходимо выполнить
2. Приоритетность этих задач (что важнее прямо сейчас?)
3. Необходима ли мне помощь других людей?

В. Эмоциональное напряжение снижается за счет эмоционального «отреагирования»

Пример. «Я чувствую себя заложником обстоятельств. Я беспомощен. Мне страшно»

Проявите чувства в безопасное время в безопасном месте (выбрать подходящий именно Вам способ)

1. Разрядка эмоционального напряжения за счет активного действия (физическая нагрузка, социально-бытовая деятельность).
2. Психофизиологическая разрядка эмоционального напряжения (выражение чувств).
3. Сублимация эмоционального напряжения в деятельность (творчество, решение малозначимых задач).

Г. Принять решение проще, когда эмоциональное напряжение снижено.

Пример. «Я разрядил эмоциональное напряжение и готов принять решение/создать новый план действий»

Запишите/продумайте/обсудите со значимым лицом следующее:

1. Мое решение на сегодняшний день
2. План на ближайшие четыре недели
3. Средства, помогающие мне в период реализации моего решения



9. В ситуации накопления эмоционального напряжения старайтесь выполнять упражнения для релаксации (дыхательные упражнения, медитация) [25].

Уровень убедительности рекомендаций – А, уровень достоверности доказательств – Ib.

Нервно-мышечная релаксация по Джекобсону

Нервно-мышечную релаксацию желателно практиковать до еды – во время процесса пищеварения увеличивается приток крови в область желудка. Это затрудняет процесс расслабления, так как для реакции релаксации характерен приток крови к конечностям.

1. Найдите относительно спокойное место, в котором Вас никто бы не тревожил. Телефон лучше отключить или уменьшить громкость вызова.

2. Убедитесь в том, что Ваша одежда Вас не стесняет, и в комнате достаточно тепло. Желательно снять обувь.

Внимание! Не стоит напрягать деформированные или поврежденные группы мышц.

Положение тела во время занятий

1. Чтобы приступить к выполнению упражнений, лягте на пол.

2. Лежа на спине, найдите удобное положение для рук и ног. Руки можно положить на грудь, живот или вытянуть вдоль туловища, положение ног произвольно.

3. Под шею можно положить небольшую подушку, также можно положить подушку и под колени. По мере приобретения опыта в нервно-мышечной релаксации Вы сможете расслабляться сидя или даже стоя (например, это относится к расслаблению мышц шеи). Однако учиться лучше в положении лежа.

Инструкция

Внимание! Не пропускайте ни одну часть тела (только в случае повреждения) и ни одно упражнение. Также проконтролируйте, чтобы на релаксацию уходило времени больше, чем на напряжение.

Расслабление рук (5–10 минут)

1. Сожмите в кулак пальцы правой руки. Сжимайте их крепче и крепче, изучая в процессе сжатия ощущение напряжения. Почувствуйте напряжение кисти, а также напряжение в руке и предплечье. Теперь расслабьтесь. Позвольте пальцам Вашей правой руки расслабиться. Отметьте разницу в ощущениях. Еще раз плотно сожмите руку



в кулак. Оставьте ее в таком состоянии. Снова почувствуйте напряжение. Теперь отпустите напряжение, расслабьтесь, позвольте пальцам выпрямиться. Снова отметьте разницу. Теперь сделайте то же самое с левой рукой.

2. Сожмите оба кулака крепко и сильно, ощутите напряжение в кистях. Изучите это ощущение и расслабьтесь. Выпрямите пальцы и ощутите расслабление. Продолжайте расслаблять руки.

3. Согните руки в локтях и напрягите бицепсы. Напрягите их сильнее и сосредоточьтесь на ощущении напряжения. Теперь выпрямите руки. Расслабьте их и снова почувствуйте разницу. Позвольте процессу релаксации продолжаться. Теперь снова напрягите бицепсы. Сохраняйте напряжение и внимательно его изучите. Выпрямите руки и расслабьтесь. Каждый раз, когда Вы напрягаетесь и расслабляетесь, обращайте внимание на ощущения.

4. Выпрямите руки так, чтобы прочувствовать напряжение в трицепсах. Расслабьтесь. Позвольте рукам занять удобное положение. Позвольте процессу релаксации течь произвольно. По рукам должно разливаться ощущение приятной тяжести по мере того, как они расслабляются. Снова выпрямите руки так, чтобы прочувствовать напряжение в трицепсах. Почувствуйте это напряжение и расслабьтесь.

5. Сосредоточьтесь только на расслаблении в руках, без напряжения. Позвольте рукам занять удобное положение и расслабиться – больше и больше. Продолжайте расслаблять руки.

Перерыв 30–60 секунд

Лежа на спине медленное глубокое дыхание: глубокий вдох носом (живот при этом надувается) – глубокий выдох ртом (живот при этом втягивается).

Расслабление лица, шеи, плеч и верхней части спины (20–25 минут)

1. Наморщите лоб. Расслабьтесь и разгладьте лоб. Представьте, что лоб и кожа на голове разглаживаются по мере расслабления.

2. Нахмурьтесь и наморщите брови, ощутите напряжение. Продолжайте напрягать брови и лоб. Снова разгладьте лоб. Закройте глаза. Обратите внимание на ощущение расслабленности.

3. Сожмите челюсти и стисните зубы. Изучите напряжение в челюстях. Расслабьте челюсти, слегка разомкните губы. Ощутите расслабление. Плотнo прижмите язык к нёбу. Определите место напряжения. Позвольте языку вернуться в его естественное, удоб-



ное положение. Сомкните губы так крепко, как можете. Расслабьте губы. Отметьте контраст ощущений при напряжении и расслаблении. Почувствуйте, как расслабляется Ваше лицо, лоб, кожа головы, глаза, челюсти, губы, язык. Расслабляйтесь все больше и больше.

4. Переходите к мышцам шеи. Запрокиньте голову как можно дальше, чтобы почувствовать напряжение в шее. Поверните голову направо, почувствуйте смену напряжения. Поверните голову налево. Выпрямите и наклоните голову вперед. Подбородок давит на грудь. Позвольте голове вернуться в первоначальное положение и почувствуйте расслабление.

5. Пожмите плечами. Сохраните плечи напряженными. Уроните плечи и расслабьтесь. Почувствуйте, как Ваша шея и плечи расслабляются. Снова пожмите плечами и сделайте ими круговое движение. Подвигайте плечами вверх-вниз и вперед-назад. Почувствуйте напряжение в плечах и верхней части спины. Расслабьте плечи. Позвольте расслаблению проникнуть глубоко в Ваши плечи и перейти в мышцы спины. Расслабьте шею, челюсти и другие части лица. Ощущение расслабления проникает все глубже и глубже.

Перерыв 30–60 секунд

Лежа на спине медленное глубокое дыхание: глубокий вдох носом (живот при этом надувается) – глубокий выдох ртом (живот при этом вытягивается).

Расслабление груди, живота и нижней части спины (15–20 минут)

1. Расслабьте все тело. Почувствуйте приятную тяжесть, сопровождающую расслабление. Вдохните и выдохните – легко и свободно. Обратите внимание, как углубляется расслабление с Вашим дыханием. Выдыхая, сосредоточьтесь на ощущении расслабления.

2. Вдохните и наполните воздухом легкие. Вдохнув, задержите воздух. Сконцентрируйтесь на напряжении. Выдохните, позвольте стенкам груди опуститься и автоматически вытолкнуть воздух из легких. Продолжайте расслабляться, дышите свободно и мягко. Расслабив все остальные части тела как можно больше, снова наберите в легкие воздух. При вдохе задержите дыхание. Выдохните, почувствуйте облегчение, дышите спокойно. Продолжайте расслаблять грудь, позвольте этому ощущению перейти на спину, на плечи, шею и руки.

3. Обратите внимание на мышцы живота. Напрягите мышцы живота, пусть Ваш живот станет твердым. Сосредоточьтесь на напряжении.



Расслабьтесь, отпустите напряжение и почувствуйте контраст ощущений. Снова напрягите мышцы живота. Удерживайте это напряжение, изучайте его. Расслабьтесь. Почувствуйте это приятное ощущение, которое возникает, когда Вы расслабляете живот. Втяните живот. Ощутите напряжение. Теперь снова расслабьтесь, пусть Ваш живот вернется в свое естественное положение. Продолжайте дышать легко и свободно, почувствуйте приятный эффект массажа в области груди и живота. Снова втяните живот и почувствуйте напряжение. Полностью расслабьте живот. Позвольте напряжению рассеяться по мере распространения расслабления. Почувствуйте, как Ваш живот все больше и больше расслабляется. Отпустите все зажатые мышцы во всем теле.

4. Обратите внимание на нижнюю часть спины. Выгните спину, как следует прогнитесь и почувствуйте напряжение вдоль позвоночника. Вернитесь в удобное положение, расслабьте нижнюю часть спины. Просто выгните спину и почувствуйте напряжение, появляющееся, когда Вы прогибаетесь. Остальные части тела должны быть максимально расслаблены. Локализируйте напряжение в нижней части спины. Снова расслабьтесь, больше и больше. Расслабьте нижнюю и верхнюю части спины, позвольте расслаблению перейти к животу, груди, плечам, рукам и лицу. Расслабляйте эти части все больше и больше, глубже и глубже.

Перерыв 30–60 секунд

Лежа на спине медленное глубокое дыхание: глубокий вдох носом (живот при этом надувается) – глубокий выдох ртом (живот при этом втягивается).

Расслабление бедер и икр (10–15 минут)

1. Напрягите ягодичные и бедренные мышцы. Напрягите бедра, до предела согнув ноги. Вытяните ноги, расслабьтесь и почувствуйте разницу. Снова согните ноги в коленях и напрягите бедра. Удерживайте это напряжение. Снова вытяните ноги, расслабьте мышцы бедер. Позвольте процессу расслабления протекать естественно.

2. Вытяните ступни в обратную от головы сторону так, чтобы напряглись Ваши голени. Изучите это ощущение напряжения. Расслабьте ступни и икры. Теперь потянитесь носочками в сторону головы и снова ощутите напряжение в мышцах голени. Верните ступни в первоначальное положение. Снова расслабьтесь, оставайтесь



расслабленными некоторое время. Позвольте расслабиться себе еще больше. Расслабьте ступни, голени, колени, бедра и ягодицы. Почувствуйте тяжесть в нижней части тела по мере расслабления.

3. Позвольте расслаблению перейти на живот, талию и нижнюю часть спины. Позвольте ему проникать все глубже и глубже. Расслабьте челюсти и шею, а также все мышцы лица. Позвольте телу расслабиться на некоторое время. Позвольте себе расслабиться. Завершение 30–60 секунд

Вдохните глубоко и почувствуйте, как тяжелеет Ваше тело. Медленно выдохните. Почувствуйте, как Ваше тело тяжелеет. Если Вы по-настоящему расслабились, то Вы не в состоянии пошевелить ни одним мускулом своего тела. Подумайте о том усилии, которое понадобится, чтобы поднять правую руку. Думая об этом, обратите внимание, не появилось ли напряжение в плечах и руках. Теперь Вы понимаете, что лучше не поднимать руку, а продолжать расслабляться.

10. Если у Вас в семье есть пожилые родственники, ознакомьте их с возникшей ситуацией, расскажите о том, как снизить риск заражения. Старайтесь говорить простым языком, не используя лишней терминологии, так, чтобы пожилые люди могли Вас понять. При необходимости повторяйте эту информацию. Убедитесь в том, что у Ваших пожилых родственников есть запас необходимых лекарственных препаратов [26].

Уровень убедительности рекомендаций – С, уровень достоверности доказательств – IIa.

11. Постарайтесь поддерживать эмоционально благоприятный климат с членами семьи, которые с Вами проживают, снизить уровень конфликтности, избегать взаимных обвинений, справляться с раздражительностью, нетерпимостью [11].

Уровень убедительности рекомендаций – В, уровень достоверности доказательств – IIa.

Длительное нахождение в постоянном совместном пространстве может приводить к обострению межперсонального напряжения, ссорам, конфликтам. Для сохранения психического равновесия, эмоциональной стабильности и благоприятных отношений с близкими целесообразно создавать в течение дня паузы для уединения, занятий собственными делами и интересами.



Важным является также учет предпочтений других членов семьи, нахождение баланса между всеми проживающими.

12. Если Вам не удастся совладать со стрессом самостоятельно, обратитесь за помощью к специалистам психолого-психиатрического профиля. Это позволит избежать долгосрочных последствий стресса и «патологизации» возникающих реакций [1; 3].

Уровень убедительности рекомендаций – С, уровень достоверности доказательств – IIb.



Рекомендации для родителей по оказанию помощи детям в ситуации стресса в условиях вспышки COVID-19

1. Поощряйте детей разговаривать с Вами, проявляйте понимание и сочувствие во время взаимодействия с ними. Дети могут по-разному реагировать на возникшую ситуацию: нарушать дисциплину и проявлять агрессию, эмоционально отдаляться и переживать чувство обиды в отношении родителей в связи с вынужденными ограничениями; ощущать тревогу, гнев или эмоциональное возбуждение; страдать от ночного недержания мочи; испытывать частые перемены настроения и т.д. [27]

Уровень убедительности рекомендаций – С, уровень достоверности доказательств – IIa

2. Дети обычно испытывают облегчение, когда могут выразить свои чувства в обстановке понимания и поддержки. У каждого ребенка есть свой способ выражения эмоций. Иногда участие в творческой деятельности, такой как игра и рисование, может облегчить этот процесс. Помогите детям найти открытые способы выражения чувств [27].

Уровень убедительности рекомендаций – С, уровень достоверности доказательств – IIa

3. Старайтесь создать доброжелательную среду для ребенка. Дети больше нуждаются в любви взрослых, их внимании в трудные времена [27].

Уровень убедительности рекомендаций – С, уровень достоверности доказательств – IIa

4. Помните, что дети часто реагируют на эмоции взрослых, поэтому взрослым необходимо следить за своими реакциями и высказываниями в отношении ситуации пандемии. Важно, чтобы взрослые были способны справляться со своими эмоциями и оставаться стабильными в своем настроении [27].

Уровень убедительности рекомендаций – С, уровень достоверности доказательств – IIa

5. По возможности поддерживайте привычный ритм жизни или помогайте создавать новый уклад в новых условиях. Важно сохранить привычную деятельность ребенка – учебные занятия, игры и досуговые мероприятия. Структурирование жизни ребенка помогает ему адаптироваться к изменению привычного ритма. Постарайтесь создать условия для обеспечения фи-



зической активности ребенка [27].

Уровень убедительности рекомендаций – С, уровень достоверности доказательств – IIa

6. В простой, доступной и соответствующей возрасту форме объясните детям, что происходит, как снизить риск заражения. Например: игры с рифмами для формирования навыков по мытью рук; придуманные истории о вирусе для прояснения механизма заражения и необходимости мер самозащиты; игровые формы уборки дома и дезинфекции поверхностей; нарисуйте вирус, микробы для раскрашивания; объясните детям, как устроены средства индивидуальной защиты, чтобы они их не пугались [27].

Уровень убедительности рекомендаций – С, уровень достоверности доказательств – IIa

7. Избегайте спекуляций на слухах или непроверенной информации в присутствии детей [27].

Уровень убедительности рекомендаций – С, уровень достоверности доказательств – IIa

8. Если Вам не удастся помочь справиться ребенку со стрессом самостоятельно, обратитесь за помощью к специалистам психолого-психиатрического профиля. Это позволит избежать долгосрочных последствий стресса и патологизации возникающих реакций [15].

Уровень убедительности рекомендаций – В, уровень достоверности доказательств – IIa.



Литература

1. Караваева Т.А., Васильева А.В., Семиглазова Т.Ю. Особенности психофармакотерапии онкологических больных с тревожными расстройствами / Вопросы онкологии. – 2018. – Т. 64. – № 5. – С. 651-655.

2. Кондратьева К.О., Вагайцева М.В., Семиглазова Т.Ю. Психологические аспекты реабилитации онкологических пациентов / Физическая и реабилитационная медицина, медицинская реабилитация. – 2019. – №3. – С. 40-43.

3. Лукошкина Е.П., Васильева А.В., Караваева Т.А. Когнитивно-поведенческая и психодинамическая психотерапия. Возможности и специфика применения в онкологии / В книге: Наука и практика российской психотерапии и психиатрии: достижения и перспективы развития. Тезисы научно-практической конференции с международным участием. – 2016. – С. 50-51.

4. Онкопсихология для врачей-онкологов и медицинских психологов. Руководство // А.М. Беляев и коллектив авторов / Ред. А.М. Беляев, В.А. Чулкова, Т.Ю. Семиглазова, М.В. Рогачев. – СПб: Любавич, 2017. – 352 с.

5. Чулкова В.А., Семиглазова Т.Ю., Вагайцева М.В. Исследование эмоционального напряжения у онкологических больных и психологическая реабилитация / Чулкова В.А., Семиглазова Т.Ю., Вагайцева М.В. [и др.] / Вопросы онкологии. – 2017. – Т.63. – №2. – С. 316-319.

6. Чулкова В.А., Пестерева Е.В. Заболевание с витальной угрозой и экстремальная ситуация, психологический кризис / Учебник «Психология кризисных и экстремальных ситуаций: психологическая травматизация и ее последствия» / под ред. Н.С. Хрустальной. – Глава 5. – СПб.: Изд-во СПбГУ. – 2014. – С. 223-271.

7. Bai Y, Lin CC, Lin CY, Chen JY, Chue CM, Chou P. Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak / Psychiatr Serv. – 2004. –Vol. 55. – P. 1055-1057.

8. Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society / Lancet. – 2020. – Vol. 395(10224). – P. 37-38.

9. Blendon RJ, Benson JM, DesRoches CM, Raleigh E, Taylor-Clark K. The public's response to severe acute respiratory syndrome in Toronto and the United States / Clin Infect Dis. – 2004. – Vol. 38. – P. 925-931.

10. Braunack-Mayer A, Tooher R, Collins JE, Street JM, Marshall H. Understanding the school community's response to school closures during the H1N1 2009 influenza pandemic / BMC Public Health. – 2013. –Vol. 13. – P. 344.

11. British Columbia. Community pandemic influenza psychosocial support plan. Pandemic influenza response plan (2012). Adapted from the Canadian



Pandemic Influenza Plan for the Health Sector, Annex P: Pandemic influenza psychosocial annex.

12. Desclaux A, Badji D, Ndione AG, Sow K. Accepted monitoring or endured quarantine? Ebola contacts' perceptions in Senegal / *Soc Sci Med.* – 2017. – Vol. 178. – P. 38-45.

13. Hawryluck L, Gold WL, Robinson S, Pogorski S, Galea S, Styra R. SARS control and psychological effects of quarantine. Toronto, Canada / *Emerg Infect Dis.* – 2004. –Vol. 10. –P. 1206-1212.

14. Inter-Agency Standing Committee. Briefing note on addressing mental health and psychosocial aspects of COVID-19 Outbreak-Version 1.1. 2020.

15. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. Mental health and psychosocial support for staff, volunteers and communities in an outbreak of novel coronavirus. IFRC: Hong Kong, 2020.

16. Jeong H, Yim HW, Song YJ, et al. Mental health status of people isolated due to Middle East respiratory syndrome / *Epidemiol Health.* – 2016. – Vol. 38. DOI: 10.4178/epih.e2016048.

17. Kang L, Li Y, Hu S, et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus / *Lancet Psychiatry.* – 2020. – Vol. 7(3). –P. 14. DOI:10.1016/S2215-0366(20)30047-X.

18. Liu S, Yang LL, Zhang CX, Xiang YT, Liu Z, Hu S, 2019 novel coronavirus: online mental health services. *Lancet Psychiatry.* 2020: In press.

19. Mihashi M, Otsubo Y, Yinjuan X, Nagatomi K, Hoshiko M, Ishitake T. Predictive factors of psychological disorder development during recovery following SARS outbreak / *Health Psychol.* – 2009. –Vol. 28. –P. 91-100.

20. ONG Inclusiva. Recommendations for health protection of people with disabilities during outbreaks: Lessons learned from the 2019 Novel Coronavirus. ONG Inclusiva, 2020.

21. Pellecchia U, Crestani R, Decroo T, Van den Bergh R, Kourdi Y. Social consequences of Ebola containment measures in Liberia / *PLoS One.* – 2015. – Vol. 10.

22. Petzold MB, Plag J, Ströhle A. Umgang mit psychischer Belastung bei Gesundheitsfachkräften im Rahmen der Covid-19-Pandemie [Dealing with psychological distress by healthcare professionals during the COVID-19 pandemic] / *Nervenarzt.* – 2020. – Vol. 1. –P. 5. DOI:10.1007/s00115-020-00905-0.

23. Reynolds DL, Garay JR, Deamond SL, Moran MK, Gold W, Styra R. Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine experience / *Epidemiol Infect.* – 2008. –Vol. 136. – P. 997-1007.

24. Shuai L, Lulu YC, Zhang YT, Zhongchun L, Shaohua H. et al. Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak / *Lancet.* – Vol. 7 (4). –



2020 – P. 17-18. DOI:10.1016/S2215-0366(20)30077-8.

25. Sun V., Raz D.J., Ruel N. et al. A multimedia self-management intervention to prepare cancer patients and family caregivers for lung surgery and postoperative recovery / *Clin Lung Cancer*. – 2017. – Vol. 18(3). – P. 9.

26. World Health Organization. Coping with stress during the 2019-nCoV outbreak (Handout). WHO: Geneva, 2020.

27. World Health Organization. Helping children cope with stress during the 2019-nCoV outbreak (Handout). WHO: Geneva, 2020.

28. World Health Organization. Mental Health Considerations during COVID-19 Outbreak. Geneva: WHO; 2020.

29. Wu P, Fang Y, Guan Z, Fan B, Kong J, Yao Z, Liu X, Fuller CJ, Susser E, Lu J, Hoven CW *Can J. Psychiatry*. The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk / *Psychiatry*. – 2009. –Vol. 54(5). – P. 11.

30. Xiang YT, Yang Y, Li W, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed / *Lancet Psychiatry*. – 2020. – Vol. 7(3). – P. 228–229. DOI:10.1016/S2215-0366(20)30046-8.

Важные ресурсы

1. Министерство здравоохранения Российской Федерации – <https://www.rosminzdrav.ru>

2. Роспотребнадзор – <https://rosпотребнадзор.ru>

3. <https://www.стопкоронавирус.рф>

4. Всемирная организация здравоохранения – <https://www.who.int/ru>



Авторы рекомендаций

1. Беляев Алексей Михайлович – доктор медицинских наук, профессор, директор ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, заведующий кафедрой онкологии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, главный внештатный онколог Северо-Западного федерального округа.

2. Бортникова Елена Геннадьевна – кандидат психологических наук, доцент кафедры клинической психологии и психологической помощи ФГБОУ ВО РГПУ им. А.И. Герцена, медицинский психолог отделения реабилитации ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России.

3. Вагайцева Маргарита Валерьевна – кандидат психологических наук, научный сотрудник научного отдела инновационных методов терапевтической онкологии и реабилитации ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, медицинский психолог СПбГКУЗ «Хоспис №1», директор Ассоциации онкопсихологов Северо-Западного региона.

4. Караваева Татьяна Артуровна – доктор медицинских наук, руководитель, главный научный сотрудник отделения лечения пограничных психических расстройств и психотерапии ФГБУ «НМИЦ психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева» Минздрава России, ведущий научный сотрудник научного отдела инновационных методов терапевтической онкологии и реабилитации ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, профессор кафедры медицинской психологии и психофизиологии ФГБОУ ВО СПбГУ, вице-президент «Российской Психотерапевтической Ассоциации».

5. Комаров Юрий Игоревич – кандидат медицинских наук, заведующий отделом по организационно-методической работе с регионами – врач-методист, научный сотрудник научного отдела инновационных методов терапевтической онкологии и реабилитации ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России.

6. Кондратьева Кристина Орхановна – ассистент кафедры клинической психологии и психологической помощи ФГБОУ ВО РГПУ им. А.И. Герцена, научный сотрудник научного отдела инновационных методов терапевтической онкологии и реабилитации ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, медицинский психолог отделения реабилитации ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России.

7. Семиглазова Татьяна Юрьевна – доктор медицинских наук, доцент, заведующий научным отделом инновационных методов терапевтической онкологии и реабилитации-ведущий научный сотрудник ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, заведующий отделением реабилитации – врач-онколог ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, профессор кафедры онкологии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

