



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 МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

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 МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**



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



АССОЦИАЦИЯ  
ОНКОЛОГОВ  
СЕВЕРО-ЗАПАДА



**САНКТ-ПЕТЕРБУРГ  
2020**



Данные рекомендации разработаны для медицинских работников онкологического профиля, переживающих эмоциональное напряжение в условиях пандемии COVID-19.

## **Оглавление**

1. Психические реакции в условиях пандемии COVID-19.....	4
2. Рекомендации по совладанию со стрессом в ситуации пандемии COVID-19 для медицинских работников .....	6
3. Литература. Важные ресурсы .....	8
4. Авторы рекомендаций .....	11



## Психические реакции в условиях пандемии COVID-19

Ситуация пандемии обладает признаками чрезвычайной ситуации как явления бедствия, которое повлекло за собой человеческие жертвы, а также ущерб здоровью людей, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей.

Кроме общечеловеческих рисков, для медицинского работника ситуация пандемии – это ситуация выраженного эмоционального напряжения в связи с профессиональной деятельностью.

Психологические проблемы, с которыми встречаются медицинские работники всего мира в связи с пандемией, обусловленные высокой неопределенностью методов лечения, маршрутизации пациентов, а также трудностью контроля ситуации и высокой степенью риска собственного заражения, усугубляют и без того насыщенное эмоциональным напряжением поле деятельности медицинских работников [30].

Медицинские работники, имеющие контакты с инфицированными пациентами, подвергаются чрезмерной рабочей нагрузке и, следовательно, подвержены физическому истощению, страху, дестабилизации эмоционального фона и проблемам со сном [17].

Возникновение стресса в условиях пандемии представляет собой в основном нормальную реакцию на чрезвычайное событие. Несмотря на это, существует множество стрессовых факторов, которые могут потенциально повлиять на психическое здоровье медицинских работников:

- риск заражения себя и других;
- трудности диагностики заболевания с вытекающими из этого опасениями заразиться;
- высокая профессиональная нагрузка (длительное рабочее время, большой поток пациентов, высокая интенсивность труда);
- риск формирования синдрома выгорания;
- снижение самообслуживания в условиях дефицита времени и энергии;
- беспокойство по поводу ухудшения физического и психического здоровья медицинских работников, которые имеют факторы риска;
- чувство страха заболеть или умереть;
- чувство страха социальной изоляции, остракизма, стигматизации в связи с условиями труда (например, из-за опасений других людей, что медицинские работники могут заразиться сами);
- чувство беспомощности из-за неспособности защитить близких;



- чувство беспомощности, скуки или апатии в связи с изоляцией или карантином;
- физическое и психическое истощение в связи со строгими мерами безопасности, такими как ношение защитной одежды, постоянной концентрации и бдительности, а также строго регламентированными инструкциями, которые ограничивают спонтанность и автономность, снижают физический контакт;
- актуализация травматичного опыта предыдущих эпидемий или кризисов [4; 22].

Прежде всего, важно осознавать, что в нынешних условиях стресс, чрезмерные требования и сильные эмоции являются нормальной реакцией и не означают, что Вы не соответствуете своей работе, требованиям или «слабы».

Управление Вашим психическим здоровьем и психосоциальным благополучием в течение этого времени так же важно, как управление Вашим физическим здоровьем.

Вспышка COVID-19 является уникальным и беспрецедентным событием для многих медицинских работников, особенно если они не принимали участия в аналогичных событиях ранее.

Используйте стратегии преодоления стресса, которые были эффективны для Вас в предыдущих стрессовых ситуациях. Скорее всего Вы знаете, как Вы обычно переживаете стрессовые ситуации и какие реакции возникают именно у Вас: Вы человек, и Вы не должны в данной ситуации чувствовать себя психологически хорошо.

Это не спринт, это марафон. Достаточно чувствовать себя психологически стабильно. В реакциях стресса, чувствах подавленности и страха нет Вашей вины, это нормальная реакция на происходящие события.

Каждый человек по-разному реагирует: изменение отношения к работе, связанное с повышенной раздражительностью, ощущением тревоги, хронической усталостью; невозможность расслабиться во время отдыха и сна; физический дискомфорт как психосоматическая реакция на стресс [8; 29].



## **Рекомендации по совладанию со стрессом для медицинских работников в ситуации пандемии COVID-19**

1. Отслеживайте симптомы перенапряжения: обратите внимание на определенные группы мышц: шейный отдел, икроножные мышцы, область поясницы и малого таза – именно они сигнализируют об эмоциональном напряжении первыми [11].

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

2. В экстремальных условиях важно обеспечить удовлетворение базовых потребностей: достаточные перерывы в трудовой деятельности, режим питания и физической активности. Сохраняйте привычную рутину, насколько это возможно (например, вставайте и ложитесь спать вовремя; выполняйте привычные задачи) [28].

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

3. Избегайте употребления психоактивных веществ, алкоголя в качестве стратегии преодоления стресса. В долгосрочной перспективе они могут ухудшить Ваше психическое и физическое благополучие [14].

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

4. Не изолируйтесь эмоционально. Диалог/обсуждение ситуации с коллегами, которые испытывают аналогичный стресс, может помочь снизить эмоциональное напряжение. Оставайтесь в контакте с семьей, близкими родственниками и друзьями [14].

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

5. Помните о значимости и уникальности выполняемой Вами деятельности. Не обесценивайте выполняемые задачи в сравнении их с деятельностью других медицинских работников [28].

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



6. Определите свою зону ответственности в отношении выполняемой деятельности. Не берите дополнительные задачи сверх необходимой к выполнению деятельности, если чувствуете, что Вы физически или психически истощены [15].

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

7. Сосредоточьтесь на выполнении деятельности и обращайтесь меньше внимания на излишнюю информацию, связанную с пандемией [15].

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

8. Отслеживайте переживания чувства вины, раздражительности, страха в связи с ограничением Ваших возможностей. Не требуйте от себя больше, чем Вы можете. Обращайтесь за помощью к коллегам, если у Вас возникают затруднения при выполнении профессиональной деятельности [15].

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

9. Разграничивайте работу и дом, насколько это возможно. Отвлекайтесь на домашнюю рутину, социально-бытовые задачи, будучи дома: будьте заняты, если бездействие актуализирует чувство тревоги, злости, вины, сохраняя при этом приемлемый для Вас уровень психофизического функционирования [15].

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

10. 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 [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, Toohar 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. 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://rospotrebnadzor.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.

