

Оригинальная статья

УДК 159.9.072, 616.891.4
doi: 10.11621/npj.2021.0305

Опыт организации психологической помощи в ФГБУ «ФЦМН» ФМБА России в условиях перепрофилирования

Е.Г. Иванова*, ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова, ФГБУ «ФЦМН» ФМБА России, Москва, Россия

ORCID: 0000-0002-2370-7020

Ю.В. Микадзе, Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова, ФГБУ «ФЦМН» ФМБА России, Москва, Россия

ORCID: 0000-0001-8137-9611

М.Н. Гордеев, ФГБУ «ФЦМН» ФМБА России, ЧОУ ДПО «Институт Милтона Эриксона», Москва, Россия

ORCID: 0000-0002-5126-4132

Г.Е. Иванова, ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, ФГБУ «ФЦМН» ФМБА России, Москва, Россия

ORCID: 0000-0003-3180-5525

В.В. Барабанщикова, Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, служба Вооруженных Сил Российской Федерации Главного управления Вооруженных сил Российской Федерации, Москва, Россия

ORCID: 0000-0002-2152-823X

Ю.П. Зинченко, Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Москва, Россия

ORCID: 0000-0002-9734-1703

*Для контактов: ekozintseva@gmail.com

Актуальность (контекст) тематики статьи. В условиях перепрофилирования учреждений здравоохранения многие медицинские работники чувствуют высокий уровень стресса в связи с чрезмерной рабочей нагрузкой, проблемами адаптации в новых условиях, страхом заражения и дискриминации, а также ощущением неадекватной поддержки. Также на медперсонал возлагается дополнительная нагрузка в связи с повышенной тревожностью за свое здоровье и страхом смерти у пациентов. С другой стороны, наличие в штате учреждения психологов позволяет им выполнять новые трудовые задачи, сохраняя за собой работу по специальности и рабочие места.

Целью исследования является выявление наиболее эффективных новых видов работы медицинских психологов ФГБУ «ФЦМН» ФМБА России в условиях инфекционного стационара.

Описание хода исследования. Исследование проводилось с апреля по июнь 2020 года и включало информационную, методическую, диагностическую и консультативную формы работы, содержание которых пересматривалось в зависимости от их востребованности и динамики взаимодействия с целевыми группами.

Результаты исследования. Наиболее востребованными и эффективными видами работы оказались психологическое консультирование пациентов в «красной» зоне, работа с родственниками на пункте передач и дистанционный мониторинг состояния медработников, наименее — дежурства на выходе из «красной» зоны и ведение группы пациентов в WhatsApp.

Создание возможностей для экстренного обращения к психологу, наличие нескольких способов связи и периодический мониторинг психологического состояния медицинского персонала существенно снижали уровень дистресса и его последствий.

Выводы. Создание условий для организации психологической помощи в перепрофилированном для работы с новой коронавирусной инфекцией учреждении является важной задачей снижения уровня стресса медицинских работников, преодоления дезадаптивного поведения пациентов и их родственников, а также сохранения кадрового ресурса психологов учреждения.

Ключевые слова: психологическая служба, психологическая помощь, перепрофилирование реабилитационного центра, новая коронавирусная инфекция

Для цитирования: Иванова Е.Г., Микадзе Ю.В., Гордеев М.Н., Иванова Г.Е., Барабанщикова В.В., Зинченко Ю.П. Опыт организации психологической помощи в ФГБУ «ФЦМН» ФМБА России в условиях перепрофилирования лица // Национальный психологический журнал. 2021. № 3 (43). С. 50–62. doi: 10.11621/npj.2021.0305

Поступила 13 сентября 2020 / Принята к публикации 24 июля, 2021

Organization of psychological services at the FSBI "FCB&N" FMBA of Russia in the context of re-profiling

Elena G. Ivanova*, Pirogov RNRMU, FSBI "FCB&N" FMBA of Russia, Moscow, Russia

ORCID: 0000-0002-2370-7020

Yuri V. Mikadze, Lomonosov Moscow State University, Pirogov RNRMU, FSBI "FCB&N" FMBA of Russia, Moscow, Russia

ORCID: 0000-0001-8137-9611

Mihail N. Gordeev, FSBI "FCB&N" FMBA of Russia, ChOU DPO "Milton Erickson Institute" Moscow, Russia

ORCID: 0000-0002-5126-4132

Galina E. Ivanova, Pirogov RNRMU, FSBI "FCB&N" FMBA of Russia, Moscow, Russia

ORCID: 0000-0003-3180-5525

Valentina V. Barabanshchikova, Lomonosov Moscow State University, Psychological Service of the Armed Forces of the Russian Federation, Moscow, Russia

ORCID: 0000-0002-2152-823X

Yuri P. Zinchenko, Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia

ORCID: 0000-0002-9734-1703

*Corresponding author: ekozintseva@gmail.com

Relevance (context) of the subject of the article. Many firstline healthcare workers feel high levels of stress due to excessive workload, problems of adapting to new conditions, fear of infection and discrimination and feeling of inadequate support while working with coronavirus infection. Also, an additional burden is placed on the medical staff due to increased anxiety for their health and patients who are afraid to die. On the other hand, the presence of psychologists in the staff of the institution allows them to perform new work tasks, adhering their specialty and workplace.

The aim of the study is to identify the most efficient new types of work for a medical psychologists in the FSBI "FCB&N" FMBA of Russia functioning as an infectious diseases hospital.

Description of the research progress. The study was conducted from April to June 2020 and included informational, methodological, diagnostic and advisory forms of work, the content of which was revised depending on its relevance and the dynamics of interaction with target groups.

Research results. The most popular and effective types of work turned out to be psychological counseling for patients in the "red" zone, work with relatives at the transfer point and remote monitoring of the medical staff condition, the latter being on duty at the exit from the "red" zone and leading a group of patients via WhatsApp.

The opportunities for emergency contact with a psychologist, the availability of several methods of communication and regular monitoring of the psychological state of medical staff significantly reduced the level of distress and its consequences.

Conclusions. Creating conditions for organizing psychological assistance in an institution reorientated to work with a new coronavirus infection is an important task to reduce the stress level of medical staff, overcome the nonadaptive behavior of patients and their relatives, as well as preserve resources of the institution's psychologists.

Keywords: psychological service, psychological assistance, reprofiling of rehabilitation center, new coronavirus infection

For citation: Ivanova, E.G., Mikadze, Y.V., Gordeev, M.N., Ivanova, G.E., Barabanshchikova, V.V., Zinchenko, Y.P. (2021). Organization of psychological services at the FSBI "FCB&N" FMBA of Russia in the context of re-profiling. [Natsional'nyy psikhologicheskii zhurnal], 3(43), C. 50–62. doi: 10.11621/npj.2021.0305

Received September 13, 2020 / Accepted for publication July 24, 2021

Введение

Определение форм участия медицинских психологов в работе перепрофилированного инфекционного стационара является важной задачей сохранения кадрового ресурса с возможностью переориентировки сотрудников на выполнение непрофильных видов работ и увеличения удельного веса работ, связанных с преодолением психологических последствий чрезмерной рабочей нагрузки, проблемами адаптации медперсонала в новых условиях, страхом заражения и ощущением неадекватной поддержки. Китайская служба охраны психического здоровья, столкнувшаяся с экстренным расширением работы инфекционных больниц, обращает внимание на три ведущих организационных фактора, влияющих на психическое состояние людей во время пандемии, к которым относятся: 1) своевременное предоставление населению актуальной информации о заболеваемости коронавирусной инфекцией; 2) создание мультидис-

циплинарных бригад из психиатров, клинических психологов и медсестер для оказания непосредственной помощи пациентам в связи с широким спектром клинической и клинико-психологической симптоматики и сотрудникам, испытывающим психические и психологические трудности; 3) организация условий для психологического консультирования сотрудников медицинских организаций и пациентов, а также различных групп населения (Kang et al., 2020; Xiang et al., 2020; Yang et al., 2020).

Для предоставления актуальной информации пациентам и сотрудникам, предотвращения риска инфодемии, необходимо регулярное обращение к официальной статистике заболеваемости коронавирусом. В мае 2020 г. на сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения государства-члены ВОЗ приняли резолюцию WHA73.1 о борьбе с COVID-19 (Seventy Third World Health Assembly and Resolution 73.1 on the COVID-19 response, 2020). Она содержит призыв к государствам-членам распространять достоверную информацию о COVID-19, принимать меры по



Елена Георгиевна Иванова —

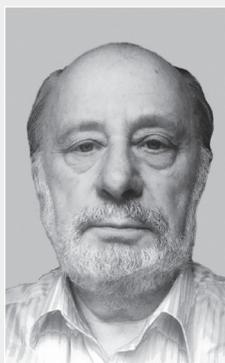
кандидат психологических наук, доцент кафедры клинической психологии Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова, ведущий психолог НИЦ медицинской реабилитации ФГБУ «Федерального центра мозга и нейротехнологий» ФМБА России

ORCID: 0000-0002-2370-7020

Elena G. Ivanova —

PhD in Psychology, Associate Professor at the Department of Clinical Psychology, Pirogov Russian National Research Medical University, Leading Psychologist of the Research Center for Medical Rehabilitation, Federal Center of Brain and Neurotechnologies of the Federal Medical Biological Agency of the Russian Federation

ORCID: 0000-0002-2370-7020



Юрий Владимирович Микадзе —

доктор психологических наук, профессор кафедры нейро- и патопсихологии факультета психологии МГУ имени М.В. Ломоносова, профессор кафедры клинической психологии Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова, ведущий научный сотрудник НИЦ медицинской реабилитации ФГБУ «Федерального центра мозга и нейротехнологий» ФМБА России

ORCID: 0000-0001-8137-9611

<http://www.psy.msu.ru/people/mikadze.html>

Yuri V. Mikadze —

Doctor of Psychology, Professor at the Department of Neuro- and Pathopsychology, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University, Professor of the Department of Clinical Psychology, Pirogov Russian National Research Medical University, Leading Researcher at Research Center for Medical Rehabilitation of the Federal Center for Brain and Neurotechnology, FMBA of Russia

ORCID: 0000-0003-1948-6090



Михаил Николаевич Гордеев —

доктор медицинских наук, профессор, ведущий научный сотрудник НИЦ медицинской реабилитации ФГБУ «Федерального центра мозга и нейротехнологий» ФМБА России, ректор Института Милтона Эриксона

ORCID: 0000-0002-5126-4132

<https://gordeev.ru/prepodavateli/gordeev-mihail-nikolaevic>

Mihail N. Gordeev —

Doctor of Medical Sciences, Professor, Leading Researcher at the Research Center for Medical Rehabilitation of the Federal Center of Brain and Neurotechnologies of the Federal Medical Biological Agency of the Russian Federation, President of Milton Erickson Moscow Institute of Psychology and Psychotherapy

ORCID: 0000-0002-5126-4132

противодействию ложным слухам и дезинформации, использовать цифровые технологии в рамках всех ответных мер. Также ВОЗ запустила новую информационную платформу, известную как Информационная сеть ВОЗ по эпидемиям. Правительством РФ был создан специальный ресурс стопкоронавирус.рф, где ежедневно появлялись оперативные данные о заболеваемости. Пациенты клиники также могут получить информацию посредством чатов клиник в мессенджерах, где они имеют возможность отслеживать новостную ленту. Таким образом, обеспечивается трансляция официальной информации на местах.

Для создания мультидисциплинарных бригад, состоящих из психиатров, клинических психологов и медсестер необходимо привлечение штатных специалистов, обученных способам оказания помощи в экстренных ситуациях. На собраниях рабочих групп требуется определить направления работы для снижения нагрузки на медперсонал и оказания психологической помощи медработникам. Сюда относятся создание колл-центра для обращения пациентов, их

родственников и медработников за психологической помощью, регулярное участие представителей психологической службы во врачебных планерках для оценки психологического состояния медперсонала, а также организация регулярной обратной связи от медперсонала посредством анкетирования. Таким образом, осуществляется распределение обязанностей психологов при их включении в междисциплинарные бригады.

Для реализации психологической помощи в форме представления консультаций в условиях инфекционного стационара необходимо учесть ряд требований, выдвигаемых эпидемиологической ситуацией. Первоочередным требованием является обеспечение безопасности консультации, что возможно в связи с введением дистанционного консультирования в режиме видеоконференций и телефонной связи. Вторым условием является оптимизация предоставления помощи посредством выделения целевых групп, включающих как сотрудников и пациентов, так и население в целом. Для повышения эффективности оказания



Галина Евгеньевна Иванова —

доктор медицинских наук, профессор, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Министерства Здравоохранения РФ, заведующая кафедрой медицинской реабилитации факультета дополнительного профессионального образования Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова Минздрава России, руководитель НИЦ медицинской реабилитации «Федерального центра мозга и нейротехнологий» ФМБА России

ORCID: 0000-0003-3180-5525

https://rsmu.ru/website-information/profil-sotrudnika/?no_cache=1&cvview=1574&cv=3435

Galina E. Ivanova —

Doctor of Medical Sciences, Professor, Chief Freelance Specialist in Medical Rehabilitation at the Ministry of Health of the Russian Federation, Head of the Department of Medical Rehabilitation at the Faculty of Continuing Professional Education, Pirogov Russian National Research Medical University, Ministry of Health of the Russian Federation, Head of the Research Center for Medical Rehabilitation at the Federal Center for Brain and Neurotechnology, FMBA of Russia

ORCID: 0000-0003-3180-5525



Валентина Владимировна Барабанщикова —

доктор психологических наук, член-корреспондент РАО, заведующая лабораторией психологии труда факультета психологии МГУ имени М.В. Ломоносова, Начальник управления психологической службы главного управления Вооруженных сил РФ

ORCID: 0000-0002-2152-823X

<http://www.psy.msu.ru/people/barabanshnikova.html>

Valentina V. Barabanshchikova —

Doctor of Psychology, Corresponding Member of the Russian Academy of Education, Head of the Laboratory of Occupational Psychology, Faculty of Psychology Lomonosov Moscow State University, Head of Department at Psychological Service of the Armed Forces of the Russian Federation

ORCID: 0000-0002-2152-823X



Юрий Петрович Зинченко —

доктор психологических наук, академик РАО, главный внештатный специалист по медицинской психологии Минздрава России, президент Российского психологического общества, декан факультета психологии МГУ имени М.В. Ломоносова

ORCID: 0000-0002-9734-1703

<https://istina.msu.ru/profile/ZinchenkoYP/>

Yuri P. Zinchenko —

Doctor of Psychology, Academician of the Russian Academy of Education, Chief Freelance Specialist in Medical Psychology of the Ministry of Health of Russia, President of the Russian Psychological Society, Dean of the Faculty of Psychology at Lomonosov Moscow State University

ORCID: 0000-0002-9734-1703

помощи разным группам населения необходима их дифференциация в зависимости от риска психологических осложнений. Например, Китайской ассоциацией психиатрии было предложено распределение населения для определения потребности в психологической помощи в условиях пандемии (Chinese Society of Psychiatry, 2020). В первую группу входят пациенты с тяжелым течением заболевания, медицинский персонал «красной» зоны, исследователи государственных ведомств, контролирующие распространение заболеваемости, а также административный персонал клиник. Вторую группу составляют пациенты с легким течением заболевания, а также лица, находившиеся в контакте с заболевшими. К третьей группе относятся родственники, друзья и коллеги заболевших, а также волонтеры. В четвертую группу входит население особо пострадавших от пандемии районов. Согласно опыту организации психологической службы в Шанхае, очная помощь наиболее востребована для 1 и 2 групп населения, а дистанционную помощь предлагается оказывать 3 и 4 группам населения (Zhang, 2020; Zhou, 2020). Для всех групп населения в Китае были изданы научно-популярные книги и брошюры по «психологии устойчивости к эпидемиям» (Chinese Mental Health Association, 2020; Shen and Wang, 2020; Zhao and Liu, 2020).

В Федеральном центре мозга и нейротехнологий Федерального медико-биологического агентства России (далее ФЦМН) в период перепрофилирования учреждения были введены новые виды работы (наряду с перечисленными), такие как дистанционное консультирование, информирование и поддержка пациентов посредством ватсап-группы и телеграм-канала, удовлетворяющие требованиям эпидемиологической безопасности, а также охвачены целевые группы первой, второй и третьей категорий (по китайской классификации).

Международный опыт организации психологической службы в условиях новой коронавирусной инфекции

В литературе рассматривается опыт использования и других направлений работы, а также анализируется успешность их проведения. Так, в статье Шанафелт (Shanafelt) с соавторами (Shanafelt et al., 2020) описан опыт выявления запросов медицинских работников к организации, в которой они работают. В ходе периодических встреч (всего 8) с медсестрами, врачами и ординаторами была собрана обратная связь о причинах беспокойства медицинских работников, мерах помощи, которые они ожидают от руководителей и наиболее востребованных способах поддержки. На основе анализа запросов разработаны рекомендации для руководителей организаций.

В китайском городском округе Сянъян, где находится штаб Психологической службы спасения Китайской медицинской службы спасения и Институт психического здоровья, был оперативно разрабо-

тан план психологической помощи клиникам Китая (Chen et al., 2020; Xiang et al., 2020). Он включал в себя создание бригад психологов, которые проводили онлайн-курсы медработникам для решения их психологических проблем; создание горячей линии психологической помощи для предоставления супервизии при решении психологических проблем, а также организацию групповых встреч для снижения уровня стресса. В дальнейшем план был изменен в связи с отказами медперсонала от индивидуальной и групповой работы. Сотрудники сообщали, что не нуждаются в психологической помощи, но им важно увеличить количество времени, отведенное для отдыха, а также обеспечить достаточным количеством защитных средств. В ходе специального 30-минутного интервью, проведенного для уточнения возможностей психологической помощи, стало известно о желании медработников пройти короткое обучение для развития психологических навыков работы с повышенной тревожностью, паническими реакциями и другими эмоциональными проблемами пациентов. Также персоналом клиники выражено пожелание обеспечить возможность оперативных консультаций пациентов психологами и психиатрами в случае острой необходимости. После проведенных интервью, психологической службой был предпринят ряд мер. Во-первых, организованы места для отдыха, медработникам была предоставлена возможность делать видеозаписи своей повседневной жизни в клинике и делиться ими с родными для снижения их уровня тревоги. Во-вторых, был организован краткий тренинг, предшествующих выходу в «красную» зону. Медработникам рассказывали о возможных психологических проблемах пациентов, способах реагирования на них, а также ситуациях, требующих вызова сотрудников службы безопасности. В-третьих, разработаны подробные правила использования средств индивидуальной защиты, чтобы снизить тревогу медработников. В-четвертых, были введены тренинги релаксации, чтобы помочь персоналу клиники уменьшить стресс. Наконец, психологами было предусмотрено регулярное посещение зон отдыха для бесед с медработниками, уточнения их психологических проблем и последующего оказания консультативной помощи. Важно учесть, что согласно опыту психологов иранских клиник, вероятность посещения групповых психологических занятий изначально можно повысить, если организовывать их в формате Балинтовских групп и проводить дистанционно (Kiani Dehkordi et al., 2020).

Возвращаясь к опыту Китая, следует отметить, что помимо работы, осуществляемой штатными психологами клиник, была предусмотрена возможность оказания психологической помощи через приложение WeChat. Через него распространяли научные материалы, связанные с психическим здоровьем, включая статьи, аудио и видео, диагностические методики (Liu et al., 2020; Wang et al., 2020; Amosun et al., 2021; Luo et al., 2021). В передвижных больницах психологическая помощь осуществлялась преимущественно

психиатрами, с этой целью во всех медицинских кабинетах и палатах были вывешены QR-коды, чтобы специалисты могли быть найдены в любое время, когда они необходимы. А клинические психологи работали с контингентом образовательных учреждений.

Согласно опыту организации психологической помощи в Ухане силами Больницы РенМин Уханьского университета и Центра психического здоровья Уханя было выделено 4 направления психологической работы (Kang et al., 2020; Li et al., 2020; Kang et al., 2021).

Во-первых, психосоциальное направление, которое обеспечивается командой, состоящей из менеджеров и пресс-службы клиники. Оно координирует работу управленческого персонала и отвечает за работу с общественностью. Второе направление представлено группой психологов-экспертов, ответственной за составление и разработку рекомендаций и руководств по психологическому сопровождению врачей и пациентов, а также методов контроля за оказанием психологической помощи. Третье направление обеспечивается группой медицинских работников, состоящей преимущественно из психиатров. Данная группа участвует в клинической работе с медперсоналом и пациентами. Четвертое направление связано с привлечением команды волонтеров, которая участвует в телефонном консультировании и прошла обучение по оказанию психологической помощи при коронавирусной инфекции.

Подготовка к работе в условиях инфекционного стационара

Анализ опыта работы медицинских организаций во время пандемии показывает, что для психологов, работающих в перепрофилированном учреждении, возникает необходимость в выполнении как специфических для них видов деятельности (но в условиях экстремальных обстоятельств), так и неспецифических.

Штат медицинских психологов ФГБУ «ФЦМН» ФМБА России на момент перепрофилирования учреждения насчитывал 14 сотрудников, из них 2 находились в отпуске. Из оставшихся 12 человек 7 специализировались в области нейропсихологической диагностики и реабилитации, 5 — патопсихологической диагностике и психологическом консультировании. До перепрофилирования медицинские психологи работали в отделениях медицинской реабилитации с пациентами, имеющими нарушения функций центральной нервной системы.

Ниже перечислены виды работ, осуществленных в ФЦМН, в которых учитывался опыт, приобретенный Китайской службой охраны психического здоровья.

Организация предоставления актуальной информации по коронавирусной инфекции, материалов для аутогипноза, нервномышечной релаксации осуществлялась с помощью создания ватсап-группы и телеграм-канала для пациентов.

Поскольку создание мультидисциплинарных бригад психологов, психиатров и медсестер в ФЦМН не предполагалось, сотрудничество психологов с психиатрами реализовывалось при работе с наиболее трудными пациентами.

Психологическое консультирование сотрудников, пациентов и их родственников было организовано на круглосуточной дистанционной основе по телефонной или видеосвязи. Также были предусмотрены очные психологические консультации для сотрудников, пациентов и родственников. Для мониторинга психологического состояния сотрудников были разработаны анкеты, которые периодически предъявлялись медперсоналу.

Более подробно работа по каждому из направлений представлена в статьях сотрудников ФЦМН (Айзенштейн и соавт., 2020; Шурупова и соавт., 2020).

В соответствии с возникающими потребностями, часть сотрудников выполняла работу дистанционно, другая часть оказывала помощь непосредственно в Центре. Работа велась в круглосуточном режиме. Выводы об эффективности определенных видов работ делались на основе ежедневных отчетов медицинских психологов и совещаний с экспертами.

Виды работ медицинского психолога в условиях инфекционного стационара

Информационная работа

До поступления первых пациентов во всех палатах стационарных отделений Центра были развешены памятки с информацией о работе психологической службы. В них содержался перечень контактов (номера городского и мобильного телефона) для круглосуточной связи с психологами, вступления в ватсап-группу пациентов и подписки на Telegram-канал, где размещалась организационная и досуговая информация. Кроме того, был создан адрес корпоративной почты, где пациенты могли оставлять заявки на консультацию психолога.

Аналогичные памятки были развешены в ординаторских «зеленой» и «красных» зон. Сотрудники были информированы о возможности обращения за психологической помощью по телефону и по почте, о состояниях, сигнализирующих о необходимости такой помощи, а также о жалобах пациентов, которые свидетельствуют о необходимости привлечения психолога.

Номер телефона психологической службы также был размещен на сайте Центра.

Информационная работа велась всеми 12 психологами ФЦМН. В результате ее реализации был значительно расширен доступ медицинских работников, пациентов и их родственников психологу. Однако медработники предпочитали обращаться к психологам лично, так как имели опыт взаимодействия с ними ранее, работая в мультидисциплинарных бригадах неврологического и реабилитационного профиля. Что касается пациентов, то только несколько

человек (6 человек при одновременной загруженности более 200 коек) за весь период перепрофилирования вступили в ватсап-группу, предпочитая другие каналы связи с психологом.

Психологическое консультирование

Ниже приведены виды работы психологов в соответствии с учетом особенностей оказания помощи.

Очное психологическое консультирование

Очное консультирование сотрудников осуществлялось всеми медицинскими психологами и реализовывалось с первой недели работы в новых условиях. Позднее были введены консультации родственников (см. «Консультация приглашенных экспертов») и пациентов.

Очные консультации сотрудников проводились после звонка на линию психологической службы. К третьей неделе работы запросы на очную консультацию стали поступать и от заведующих отделениями и старших медсестер, которые обращались по поводу своих сотрудников. Очные консультации медицинских работников не были многочисленными в связи с их высокой загруженностью. Основным поводом для обращения за консультацией были случаи сомнений работников в своих возможностях продолжения работы в текущих условиях. Консультации психологов помогли выявить мотивы возможного увольнения сотрудника и сохранить человеческие ресурсы организации. При необходимости организационные вопросы решались с руководителями структурных подразделений. Общее количество обращений сохранялось на невысоком уровне — от 6 до 10 в день при штате организации, насчитывающем более 600 человек. Данную работу проводили два медицинских психолога. Подробнее о результатах работы с сотрудниками см. статью М. Шуруповой и соавторов (Шурупова и соавт., 2020).

Очное психологическое консультирование пациентов было инициировано руководством клиники и встретило большую поддержку лечащих врачей. Запросы от пациентов поступали по телефону, однако большая часть консультаций проводилась с учетом сведений, полученных от лечащих врачей. Старший психолог в ходе ежедневного утреннего обхода, собирал информацию от лечащих врачей о пациентах, которым нужна психологическая помощь. Затем информация передавалась психологу, который работал в «красной» зоне. Консультирование психолога помогало снизить уровень тревоги пациентов, преодолеть психологическую зависимость от оксигенотерапии и страх смерти. Основными причинами обращения за психологической помощью были высокий уровень тревоги, вызванный опасениями за свое здоровье, страх стигматизации, беспокойство за здоровье своих близких, которые зачастую также находились на стационарном лечении. Кроме того, пациенты жаловались на беспричинные приступы тревоги и необъяснимого страха в сочетании с соматическими симптомами — болью в груди, затрудненным дыханием

и учащенным сердцебиением, а также выражали опасения остаться без кислородной поддержки даже после полного излечения. Наибольший уровень тревоги был свойственен пациентам старше 60 лет, имевшим хронические заболевания, а также принадлежащих к социально уязвимым слоям населения.

В «красной» зоне поочередно работали два медицинских психолога, один — специализирующийся на нейропсихологии и нейрореабилитации и второй — на патопсихологии и психологическом консультировании. Ежедневное количество запросов от врачей составляло в среднем 7 случаев. Пациенты были разделены между психологами таким образом, что постинсультные пациенты с коронавирусной инфекцией попадали к нейропсихологу, а пациенты с эмоционально-личностными нарушениями — к патопсихологу. Данный вид работы позволил существенно снизить дополнительную нагрузку на врачей, которые вынуждены были оказывать психологическую поддержку пациентам в связи с имевшимися ограничениями по допуску психотерапевтов и клинических психологов в «красную» зону. Кроме того, это позволило повысить своевременность выписки пациентов, так как многие пациенты настаивали на продолжении лечения вследствие психологической зависимости от оксигенотерапии. Таким образом, работа с пациентами в «красной» зоне показала свою эффективность в связи со снижением непрофильной нагрузки на лечащих врачей, своевременностью выписок пациентов, так и в связи с ежедневно возрастающим количеством заявок (от 4 до 10).

Дистанционное психологическое консультирование

Данный вид работы предусматривал круглосуточное телефонное консультирование сотрудников, пациентов и родственников пациентов в случае обращения с соответствующим запросом на телефон психологической службы. Так как формат работы психологов корректировался и видоизменялся на всем протяжении работы перепрофилированного учреждения, вначале звонок поступал дежурному на городской номер, затем дежурный направлял вызов психологу-консультанту, который находился на удаленной работе. В дальнейшем была настроена переадресация звонков с городского на мобильный номер психолога, чтобы миновать посредника при приеме звонков.

Психологи, принимающие телефонные вызовы, были заранее проинструктированы, также до начала работы им были разосланы методические материалы о специфике дистанционной психологической помощи.

В работе принимало участие 3 психолога, специализирующихся на патопсихологии и психологическом консультировании. Данный вид работы пользовался спросом в дневное время и чаще всего звонки поступали от родственников пациентов, которые просили уточнить у врачей состояние пациента или не могли связаться со своим родным по мобильному телефону. В связи с круглосуточным форматом работы в вечер-

нее и ночное время, когда колл-центр ФЦМН уже не работал, к психологам обращались также и по организационным вопросам. Психологических по своему содержанию запросов было меньше половины из числа всех обращений, что свидетельствует о нецеловом использовании данного канала связи. Также анализ отчетов психологов, работающих на круглосуточной телефонной линии, показал, что для приема звонков не было острой необходимости в работе в ночное время (звонков практически не поступало).

Мониторинг психологического состояния персонала ФЦМН

Психологическое состояние сотрудников оценивалось с помощью опросника ГТР (General Anxiety Disorder, GAD-7), который показал свою эффективность как скрининговый инструмент в клинической практике при диагностике тревожного расстройства, в том числе при наличии коронавирусной инфекции (Spitzer et al., 2006; Kroenke et al., 2007; Barzilay et al., 2020). Использовалась седьмая версия опросника генерализованного тревожного расстройства (Вельтищев, 2018). Вторым диагностическим инструментом был опросник эмоционального выгорания К. Маслач (Maslach Burnout Inventory, MBI). В ФЦМН использовался вариант методики К. Маслач и С. Джексона в адаптации Н.Е. Водопьяновой (Водопьянова и Старченкова, 2017). В европейских исследованиях он продемонстрировал высокую чувствительность при оценке психологического состояния медицинских работников в зависимости от наличия прямых контактов с пациентами, больных COVID-19, и уверенности в надежности используемых средств индивидуальной защиты (Di Monte et al., 2020; Sahin et al., 2020; Jalili et al., 2021). Также в ФЦМН использовался краткий опросник, разработанный с учетом имеющихся проблем в коллективе. Похожие опросники, направленные на выявление неоднозначных управленческих решений администрации клиник и мотивации медицинского персонала, были распространены в Китайских клиниках, в частности в провинции Хунань (Cai et al., 2020). Анкеты раздавались рано утром психологом дежурным в ночную смену, а также разносились по кабинетам сотрудников. Опрос проводился анонимно, однако при желании сотрудники могли оставить контактные данные для получения обратной связи. В случае выявления высоких показателей тревожности, а также высоких показателей индекса «психического выгорания» по трём шкалам («психоэмоциональное истощение», «деперсонализация», «редукция личных достижений») опросника К. Маслач, сотруднику направлялось письмо, в котором помимо описания результатов содержалось предложение консультации психолога. Подробные данные о результатах диагностической работы опубликованы в статьях сотрудников Центра (Шурупова и соавт., 2020).

Помимо использования психодиагностических тестов, в первые две недели работы психологи дежурили четыре раза в сутки на входе и выходе из «красной»

зоны, где в процессе наблюдения и ненавязчивой беседы, делали вывод о необходимости психологической помощи сотруднику.

Психологическое состояние сотрудников также оценивалось в процессе телефонного общения. Всем сотрудникам ФЦМН один раз в неделю поступал звонок от психолога, находящегося на дистанционной работе. В процессе телефонного общения психолог интересовался самочувствием сотрудника, напоминал про существование круглосуточной психологической службы, предлагал помощь в случае необходимости. Сотрудникам, у которых была обнаружена вирусная РНК по результатам ПЦР, психологи звонили дополнительно после получения лабораторией результатов анализов.

Использование специальных опросников в условиях дефицита времени у медработников оказалось не эффективным — возвращалось около 7–10% от всех розданных анкет. Также часть анкет не была обработана по причине некорректного заполнения.

Дежурства на выходе из шлюза также оказались малоэффективными, так как сотрудники не были настроены на общение и часто отказывались от беседы, но обращались за медицинской помощью (просили измерить давление, дать воды, гипотензивные препараты). Начиная со второго месяца работы на выходе из шлюза было организовано дежурство медицинской сестры.

Телефонный мониторинг оказался наиболее востребованным и полезным для медперсонала. Будучи слишком загружены выполнением своих рабочих обязательств и работая в непривычном для себя графике, медицинские работники не всегда имели возможность прояснить возникающие вопросы. Это приводило к неполному пониманию своих обязанностей и нового алгоритма компенсации трудовых затрат, росту недовольства и желанию решить сразу все свои вопросы радикально, устроившись в другую организацию. В процессе беседы с психологом медработники озвучивали проблемы, что позволяло лучше их рефлексировать и наметить пути решения. К наиболее частым причинам обращений за помощью психолога были: тревога по поводу адекватности принятых мер обеспечения безопасности сотрудников, неудовлетворенность организацией работы, астения в связи с большим числом непрофильных задач, их постоянное обновление, напряженные отношения в коллективе и дефицит информации о социальных гарантиях и выплатах.

В случае, если причины недовольства сотрудников носили системный характер, главному врачу подавалась докладная записка старшим психологом, где были перечислены основные трудности в работе персонала клиники и предложены варианты решения. Кроме того, о системных проблемах в коллективе старший психолог сообщал на ежедневных заседаниях оперативного штаба Центра. Следует отметить, что не все сотрудники общались с психологами корректно, ссылаясь на высокую занятость. Тем не менее, около 15% медицинских работников обращали вни-

мание на то, что телефонный мониторинг велся не с первых недель работы, а охват сотрудников спустя 3 недели работы составлял 74%. Данную работу выполняло 7 медицинских психологов, все из которых были нейропсихологами.

Методическая работа

Были подготовлены методические рекомендации для психологов ФЦМН, а также для врачей и медсестер «красной» зоны. Методические рекомендации, адресованные психологам, включали в себя основные алгоритмы дистанционного консультирования при разных психологических состояниях клиента (тревога, страх, плач, истерика и другие). Рекомендации, подготовленные для медицинского персонала, были мотивированы запросами с его стороны. Кроме того, на начальных этапах работы в Центр поступали пациенты, которые плохо понимали русский язык, что создавало дополнительные трудности коммуникации. Психологами был разработан алгоритм поведения медработника в случае проявления агрессии, нетерпения со стороны пациента, манипулятивного поведения и угроз.

Потребность в другом виде методической помощи была выявлена психологами спустя месяц работы в ходе проведенного анкетирования. Опрос выявил необходимость дополнительного информирования медицинского персонала о правилах начисления стимулирующих выплат и выплат по больничному. Совместно с представителями экономического отдела и отдела кадров психологами были подготовлены листовки, где в виде инфографики излагались действия в случае заболевания и алгоритм начисления стимулирующих выплат.

Методическая помощь пациентами была реализована в рамках телеграм-канала Центра, где психологами размещалась информация о различных видах досуга, возможного в изоляции, приводились техники релаксации и аутогипноза в ситуации нарастания тревоги.

Консультация приглашенных экспертов

Спустя 2 недели от начала работы в условиях переуплотнения по предложению руководителя высшего звена (Федерального медико-биологического агентства) была организована консультация приглашенных экспертов — главного внештатного специалиста по медицинской психологии Минздрава России, президента Российского психологического общества, декана факультета психологии МГУ имени М.В. Ломоносова, академика РАО, доктора психологических наук Ю.П. Зинченко и заведующей лабораторией психологии труда факультета психологии МГУ имени М.В. Ломоносова, начальника управления психологической службы Вооруженных Сил Российской Федерации Главного управления Вооруженных Сил Российской Федерации, члена-корреспондента РАО В.В. Барабанщиковой.

По их рекомендации были отменены неэффективные виды работы, к которым относились дежурства на выходе из «красной» зоны и ночные очные дежурства психологической службы. На смену дежурствам психологов на выходе из шлюза пришло дежурство медицинской сестры, а ночные дежурства в силу низкого числа очных обращений были полностью переведены в дистанционный формат. Одновременно было предложено привлекать старшего психолога Центра к заседаниям по обсуждению административных вопросов. Для оценки психологического климата в коллективе и более плотного контакта с заведующими, старший психолог стал принимать участие в ежедневных утренних планерках заведующих отделениями с главным врачом, а также ежедневных собраниях оперативного штаба во главе с директором Центра. Это позволило оперативно получать запросы о психологической помощи и повысило доверие к работе психологической службы в целом.

Следующим новым видом работы стало консультирование родственников пациентов во время их очного посещения Центра. Работа с родственниками велась на пункте приема передач ежедневно 2 часа в день. Там же, на пункте передач, у родственников была возможность связаться с лечащим врачом терапевтического отделения или с дежурным врачом отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ). После телефонного разговора оказывалась психологическая помощь родственникам пациентов. Учитывая запрет на очные визиты родственников к пациентам, находящимся в ОРИТ, родным пациентов предлагалось писать для них записки, которые затем передавались в отделение, где их содержание зачитывали медсестры.

К основным психологическим проблемам родственников пациентов относилась высокая тревога, обусловленная недостатком актуальной информации о состоянии здоровья близкого, невозможностью осуществления с ним привычной коммуникации и сомнениями в адекватности применяемых методов лечения. Также родные пациентов жаловались на ощущение беспомощности в связи с отсутствием возможности оказать помощь и поддержку близким, находящимся на лечении в изоляции. Менее распространенными были реакции страха потери близкого и чувство вины в связи со случившимся заражением родственника. Подробнее о причинах обращения родственников за помощью к психологу и методах поддержки см. статью А. Айзенштейна и соавторов (Айзенштейн и соавт., 2020).

Работа с родственниками на пункте передач велась силами трех нейропсихологов, она включала в себя кризисный дебрифинг и, как правило, сопровождалось последующим психологическим сопровождением родственников по телефону психологической службы.

Учитывая отсутствие доступа родственников в реанимацию, очные консультации помогали снизить уровень стресса и отреагировать свои негативные чувства, обусловленные многочисленными ограни-

чениями (краткость предоставляемой по телефону информации, отсутствие очного контакта с родственником, находящимся в ОРИТ, невозможность им позвонить при нахождении в реанимации). Также одним из преимуществ данного вида работы являлось то, что при звонках психолога в реанимацию или терапевтическое отделение, психолог выступал буфером, опосредующим контакт врача и родственника пациента. Психолог мог помочь расположить врача к беседе, несмотря на высокую занятость последнего.

Также благодаря консультации экспертов еженедельный мониторинг состояния сотрудников в процессе телефонной беседы сопровождался объективной оценкой их психологического самочувствия с помощью опросников, рассылаемых в виде ссылки по окончании беседы. Заполнение опросника было анонимным, однако при желании сотрудник мог оставить контакты обратной связи для очной консультации психолога, которая осуществлялась со всеми сотрудниками, результаты которых выходили за референс. Независимо от наличия консультации все сотрудники по окончании опроса могли ознакомиться со своим результатом и самостоятельно обратиться в психологическую службу. Кроме того, все электронные опросники снабжались формой обратной связи с директором Центра. Систематизация основных запросов коллектива выявила потребность в их разъяснении посредством прямой линии с директором. Подобные видеоконференции проводились дважды — через несколько недель от начала работы с коронавирусной инфекцией и перед ее завершением. Они способствовали существенному снижению социальной напряженности в коллективе, вызванной рядом производственных вопросов (оплата труда, график работы и др.). Еженедельный мониторинг состояния сотрудников осуществляли семь нейропсихологов Центра.

Литература:

- Айзенштейн А.Д., Воловик Д.Д., Абдурахманов Р.А., Кирова И.А., Корнева А.А., Гордеев М.Н., Микадзе Ю.В., Иванова Г.Е. Особенности оказания психологической помощи родственникам пациентов в условиях инфекционного стационара при работе с COVID-19 // Вестник восстановительной медицины. 2020. № 6 (100). С. 4–13. doi: 10.38025/2078-1962-2020-100-6-4-13
- Вельтищев Д.Ю. Диагностика и лечение генерализованного тревожного расстройства (обзор литературы) // Современная терапия психических расстройств. 2018. № 3. С. 26–37.
- Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания. Диагностика и профилактика: практическое пособие. М.: Издательство Юрайт, 2017.
- Шурупова М.А., Абдурахманов Р.А., Есейкина Л.И., Кутейникова Т.В., Попова Д.А., Пчелинцева Е.С., Русецкая С.В., Хлюпина Е.А., Иванова Е.Г., Микадзе Ю.В., Гордеев М.Н., Иванова Г.Е. Психологическая помощь сотрудникам в условиях перепрофилирования федерального центра под работу с пациентами с COVID-19 // Вестник восстановительной медицины. 2020. № 4 (98). С. 99–108. doi: 10.38025/2078-1962-2020-98-4-99-108
- Tunde Simeon, Amosun, Chu, Jianxun, Olayemi, Hafeez Rufai et al. (2021). WeChat usage during COVID-19 pandemic lockdown: the mediating role of online self-disclosure on quality of friendship and well-being. [Электронный ресурс] // URL: https://www.researchgate.net/publication/346973340_Wechat_Usage_During_Covid-19_Pandemic_lockdown_the_mediating_role_of_online_self-disclosure_on_quality_of_friendship_and_well-being/link/602a35f3299bfcc26c85c4f/download (дата обращения 20.03.2021). doi: <https://doi.org/10.1108/GKMC-09-2020-0136>
- Barzilay, R., Moore, T.M., Greenberg, D.M. et al. (2020). COVID-19-related stress, anxiety and depression during the pandemic in a large population enriched for healthcare providers. *Translational Psychiatry*, 10, 291. doi: 10.1038/s41398-020-00982-4
- Cai, H., Tu, B., Ma, J. et al. (2020). Psychological impact and coping strategies of frontline medical staff in Hunan between January and March 2020 during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Hubei China. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, 26. [Электронный ресурс] // URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7177038/> (дата обращения 20.03.2021). doi: 10.12659/MSM.924171

Выводы

Опыт реорганизации психологической службы ФГБУ «ФЦМН» ФМБА России показал важность сохранения для медицинских психологов их профильной работы в условиях инфекционного стационара. Медицинские психологи ФЦМН в новых условиях работы были задействованы в большом числе задач, связанных с психологической поддержкой всех целевых групп. Создание возможностей для экстренного обращения к психологу медицинских работников, пациентов и их родных, наличие нескольких способов связи и периодический мониторинг психологического состояния медицинского персонала существенно снижали уровень дистресса и его последствий, что в свою очередь позволяло вырабатывать адаптивные копинг-стратегии, проявлять заботу о своем здоровье, прибегать к адекватным средствам индивидуальной защиты.

Наиболее востребованными и эффективными видами работы оказались психологическое консультирование пациентов в «красной» зоне, работа с родственниками на пункте передач и дистанционный мониторинг состояния медработников, наименее востребованными являлись дежурства на выходе из «красной» зоны и ведение группы пациентов в WhatsApp.

Медицинские психологи, изначально не имеющие специализации по психологическому консультированию, смогли встроиться в работу перепрофилированного учреждения, так как выполняли методическую работу, обеспечивали информационное сопровождение работы психологической службы, проводили дистанционный мониторинг психологического состояния медперсонала в формате слабоструктурированной психологической беседы и анкетирования.

- Chen, Q., Liang, M., Li, Y. et al. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*, 7(4). [Электронный ресурс] // URL: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30078-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30078-X/fulltext) (дата обращения 20.03.2021). doi: 10.1016/S2215-0366(20)30078-X
- Chinese Mental Health Association (2020) Guidelines for Public Psychological Self-Help and Counselling for COVID-19. Beijing: People's Medical Publishing House.
- Chinese Society of Psychiatry (2020). Expert consensus on managing pathway and coping strategies for patients with mental disorders during prevention and control of serious and outbreak infectious diseases (novel coronavirus pneumonia). *Chinese Journal of Psychiatry*, 53, 78–83. doi.org/10.3760/cma.j.cn113661-20200219-00039
- Di Monte, C., Monaco, S., Mariani, R. et al. (2020). From Resilience to Burnout: Psychological Features of Italian General Practitioners During COVID-19 Emergency. *Frontiers in Psychology*, 2 (11). [Электронный ресурс] // URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33132972/> (дата обращения: 20.03.2021). doi: 10.3389/fpsyg.2020.567201
- Jalili, M., Niroomand, M., Hadavand, F. et al. (2021). Burnout among healthcare professionals during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *International archives of occupational and environmental health*, 1–8. [Электронный ресурс] // URL: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00420-021-01695-x#citeas> (дата обращения 23.04.2021). doi: 10.1007/s00420-021-01695-x
- Kang, L., Li, Y., Hu, S. et al. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *Lancet Psychiatry*, 7(3), 14. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30047-X
- Kang, L., Wang, G., Liu, Z. (2021). Targeted long-term mental health services in Wuhan dealing with COVID-19. *European Archives of Psychiatry and Clinical*, 271, 397–399. doi: 10.1007/s00406-020-01178-z
- Kiani Dehkordi, M., Sakhi, S., Gholamzad, S. et al. (2020). Online Balint groups in healthcare workers caring for the COVID-19 patients in Iran. *Psychiatry Research*, 290. [Электронный ресурс] // URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7214277/> (дата обращения: 23.04.2021). doi: 10.1016/j.psychres.2020.113034
- Kroenke, K., Spitzer, R.L., Williams, J.B. et al. Anxiety disorders in primary care: prevalence, impairment, comorbidity, and detection. *Annals of internal medicine*, 146(5), 317–325. doi: 10.7326/0003-4819-146-5-200703060-00004
- Li, W., Yang, Y., Liu, ZH. et al. (2020). Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China. *International Journal of Biological Sciences*, 16(10), 1732–1738. doi: 10.7150/ijbs.45120
- Liu, S., Yang, L., Zhang, C. et al. (2020). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The lancet. Psychiatry*, 7(4), 17–18. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30077-8
- Luo, D., Liu, Q., Chen, Q. et al. (2021). Mental Health Status of the General Public, Frontline, and Non-frontline Healthcare Providers in the Early Stage of COVID-19. *Front Psychiatry*, 12. [Электронный ресурс] // URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33815157/> (дата обращения: 20.03.2021). doi: 10.3389/fpsyg.2021.553021
- Sahin, T., Aslaner, H., Eker, O.O. et al. (2020). A Questionnaire Study Effect of COVID-19 Pandemic on Anxiety and Burnout Levels in Emergency Healthcare Workers. *International Journal of Medical Science and Clinical Invention*, 7(09), 4991–5001. doi: 10.18535/ijmsci/v7i09.010
- Seventy Third World Health Assembly and Resolution 73.1 on the COVID-19 response. (2020). [Электронный ресурс] // URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73_CONFIRev1-en.pdf (дата обращения 07.06.2020).
- Shanafelt, T., Ripp, J., Trockel, M. (2020). Understanding and Addressing Sources of Anxiety Among Health Care Professionals During the COVID-19 Pandemic. *JAMA*, 323(21), 2133–2134. doi: 10.1001/jama.2020.5893
- Shen, Z., Wang, H. (2020) Handbook of Psychological Protection for Primary and Middle School Students and Parents during the Epidemic. Shanghai: East China Normal University Press.
- Spitzer, R.L., Kroenke, K., Williams, J.B.W. et al. (2006). A Brief Measure for Assessing Generalized Anxiety Disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092–1097. doi: 10.1001/archinte.166.10.1092
- Wang, Y., Zhao, X., Feng, Q. et al. (2020). Psychological assistance during the coronavirus disease 2019 outbreak in China. *Journal of Health Psychology*, 25(6), 733–737. doi: 10.1177/1359105320919177
- Yang, Y., Li, W., Zhang, Q. et al. (2020). Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*, 7(4), 19. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30079-1
- Zhang, J., Wu, W., Zhao, X. et al. (2020). Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. *Precision Clinical Medicine*, 3(1), 3–8. doi: <https://doi.org/10.1093/pcmedi/pbaa006>
- Zhao, X., Liu, Z. (2020) Anti-Epidemic Relief-Pandemic Psychological Self-Help Rescue for All. Shanghai: Shanghai Scientific & Technical Publishers.
- Zhou, X. (2020). Psychological crisis interventions in Sichuan Province during the 2019 novel coronavirus outbreak. *Psychiatry Research*, 286, 112895. doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112895
- Xiang, Y.T., Yang, Y., Li, W. et al. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry*, 7(3), 228–229. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30046-8
- Xiang, Y.T., Zhao, Y.J., Liu, Z.H. et al. (2020). The COVID-19 outbreak and psychiatric hospitals in China: managing challenges through mental health service reform. *International journal of biological sciences*, 16(10), 1741–1744. doi: 10.7150/ijbs.45072
- Xiao, C. (2020). A novel approach of consultation on 2019 novel coronavirus (COVID-19)-related psychological and mental problems: structured letter therapy. *Psychiatry Investigation*, 17(2), 175–176. doi.org/10.30773%2Fpi.2020.0047

References:

- Aizenstein, A.D., Volovik, D.D., Abdurakhmanov, R.A., Kirova, I.A., Korneva, A.A., Gordeev, M.N., Mikadze, Yu.V., Ivanova, G.E. (2020). Features of providing psychological assistance to relatives in an infectious hospital when working with COVID-19. *Vestnik vosstanovitel'noj mediciny (Bulletin of Restorative Medicine)*, 6(100), 4–13. doi: 10.38025 / 2078-1962-2020-100-6-4-13. (in Russ.).

- Shurupova, M.A., Abdurakhmanov, R.A., Eiseikina, L.I., Kuteinikova, T.V., Popova, D.A., Pchelintseva, E.S., Rusetskaya, S.V., Khlyupina, E.A., Ivanova, E.G., Mikadze, Yu.V., Gordeev, M.N., Ivanova, G.E. (2020). Psychological assistance to employees in the context of the conversion of the federal center to work with patients with COVID-19. *Vestnik vosstanovitel'noj mediciny (Bulletin of Restorative Medicine)*, 4(98), 99–108. doi: 10.38025 / 2078-1962-2020-98-4-99-108. (in Russ.).
- Vel'tishchev, D.Yu. (2018). Diagnostics and treatment of generalized anxiety disorder (literature review). *Sovremennaya terapiya psichicheskikh rasstrojstv (Modern therapy of mental disorders)*, 3, 26–37. doi: 10.21265/PSYPH.2018.46.16769. (in Russ.).
- Vodop'yanova, N.E., & Starchenkova, E.S. (2017). Burnout syndrome. Diagnostics and prevention: a practical guide. Moscow: Izdatel'stvo YUrajt. (in Russ.).
- Tunde Simeon, Amosun, Chu, Jianxun, Olayemi Hafeez, Rufai et al. (2021). WeChat usage during COVID-19 pandemic lockdown: the mediating role of online self-disclosure on quality of friendship and well-being. *Global Knowledge, Memory and Communication*. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/346973340_Wechat_usage_during_covid-19_pandemic_lockdown_the_mediating_role_of_online_self-disclosure_on_quality_of_friendship_and_well-being/link/602a35f3299bf1cc26c85c4f/download (review date: 20.03.2021). doi: <https://doi.org/10.1108/GKMC-09-2020-0136>
- Barzilay, R., Moore, T.M., Greenberg, D.M. et al. (2020). COVID-19-related stress, anxiety and depression during the pandemic in a large population enriched for healthcare providers. *Translational Psychiatry*, 10, 291. doi: 10.1038/s41398-020-00982-4
- Cai, H., Tu, B., Ma, J. et al. (2020). Psychological Impact and Coping Strategies of Frontline Medical Staff in Hunan Between January and March 2020 During the Outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Hubei, China. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, 26. (Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7177038/>) (review date: 20.03.2021). doi: 10.12659/MSM.924171
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y. et al. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*, 7(4). (Retrieved from [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30078-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30078-X/fulltext)) (review date: 20.03.2021). doi: 10.1016/S2215-0366(20)30078-X
- Chinese Mental Health Association (2020). Guidelines for Public Psychological Self-Help and Counselling for COVID-19. Beijing: People's Medical Publishing House.
- Chinese Society of Psychiatry (2020). Expert consensus on managing pathway and coping strategies for patients with mental disorders during prevention and control of serious and outbreak infectious diseases (novel coronavirus pneumonia). *Chinese Journal of Psychiatry*, 53, 78–83. doi: 10.3760/cma.j.cn113661-20200219-00039
- Di Monte, C., Monaco, S., Mariani, R. et al. (2020). From Resilience to Burnout: Psychological Features of Italian General Practitioners During COVID-19 Emergency. *Frontiers in Psychology*, 2 (11). (Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33132972/>) (review date: 20.03.2021). doi: 10.3389/fpsyg.2020.567201
- Jalili, M., Niroomand, M., Hadavand, F. et al. (2021). Burnout among healthcare professionals during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *International archives of occupational and environmental health*, 1–8. (Retrieved from <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00420-021-01695-x#citeas>) (review date: 23.04.2021). doi: 10.1007/s00420-021-01695-x
- Kang, L., Li, Y., Hu, S. et al. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *Lancet Psychiatry*, 7(3), 14. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30047-X
- Kang, L., Wang, G., Liu, Z. (2021). Targeted long-term mental health services in Wuhan dealing with COVID-19. *European Archives of Psychiatry and Clinical*, 271, 397–399. doi: 10.1007/s00406-020-01178-z
- Kiani Dehkordi, M., Sakhi, S., Gholamzad, S. et al. (2020). Online Balint groups in healthcare workers caring for the COVID-19 patients in Iran. *Psychiatry Research*, 290. (Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7214277/>) (review date: 23.04.2021). doi: 10.1016/j.psychres.2020.113034
- Kroenke, K., Spitzer, R.L., Williams, J.B. et al. Anxiety disorders in primary care: prevalence, impairment, comorbidity, and detection. *Annals of internal medicine*, 146(5), 317–325. doi: 10.7326/0003-4819-146-5-200703060-00004
- Li, W., Yang, Y., Liu, ZH. et al. (2020). Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China. *International Journal of Biological Sciences*, 16(10), 1732–1738. doi: 10.7150/ijbs.45120
- Liu, S., Yang, L., Zhang, C. et al. (2020). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The lancet. Psychiatry*, 7(4), 17–18. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30077-8
- Luo, D., Liu, Q., Chen, Q. et al. (2021). Mental Health Status of the General Public, Frontline, and Non-frontline Healthcare Providers in the Early Stage of COVID-19. *Front Psychiatry*, 12. (Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33815157/>) (review date: 20.03.2021). doi: 10.3389/fpsy.2021.553021
- Sahin, T., Aslaner, H., Eker, O.O. et al. (2020). A Questionnaire Study Effect of COVID-19 Pandemic on Anxiety and Burnout Levels in Emergency Healthcare Workers. *International Journal of Medical Science and Clinical Invention*, 7(09), 4991–5001. <https://doi.org/10.18535/ijmsci/v7i09.010>
- Seventy Third World Health Assembly and Resolution 73.1 on the COVID-19 response. 2020. (Retrieved from https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73_CONF1Rev1-en.pdf) (review date: 07.06.2020).
- Shanafelt, T, Ripp, J, Trockel, M. Understanding and Addressing Sources of Anxiety Among Health Care Professionals During the COVID-19 Pandemic. (2020). *JAMA*, 323(21), 2133–2134. doi: 10.1001/jama.2020.5893
- Shen, Z., & Wang, H. (2020). Handbook of Psychological Protection for Primary and Middle School Students and Parents during the Epidemic. Shanghai: East China Normal University Press.
- Spitzer, R.L., Kroenke, K., Williams JB.W. et al. (2006). A Brief Measure for Assessing Generalized Anxiety Disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092–1097. doi: 10.1001/archinte.166.10.1092
- Wang, Y., Zhao, X., Feng, Q. et al. (2020). Psychological assistance during the coronavirus disease 2019 outbreak in China. *Journal of Health Psychology*, 25(6), 733–737. doi: 10.1177/1359105320919177
- Yang, Y., Li, W., Zhang, Q. et al. (2020). Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*, 7(4), 19. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30079-1

- Zhang, J., Wu, W., Zhao, X. et al. (2020). Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. *Precision Clinical Medicine*, 3(1), 3–8. doi: <https://doi.org/10.1093/pcmedi/pbaa006>
- Zhao, X., & Liu Z. (2020). Anti-Epidemic Relief-Pandemic Psychological Self-Help Rescue for All. Shanghai: Shanghai Scientific & Technical Publishers.
- Zhou, X. (2020). Psychological crisis interventions in Sichuan Province during the 2019 novel coronavirus outbreak. *Psychiatry Research*, 286, 112895. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112895
- Xiang, Y.T., Yang Y., Li W. et al. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry*, 7(3), 228–229. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30046-8
- Xiang Y.T., Zhao, Y.J., Liu, Z.H. et al. (2020). The COVID-19 outbreak and psychiatric hospitals in China: managing challenges through mental health service reform. *International journal of biological sciences*, 16(10), 1741–1744. doi: 10.7150/ijbs.45072
- Xiao, C. (2020). A novel approach of consultation on 2019 novel coronavirus (COVID-19)-related psychological and mental problems: structured letter therapy. *Psychiatry Investigation*, 17(2), 175–176. doi: 0.30773/pi.2020.0047