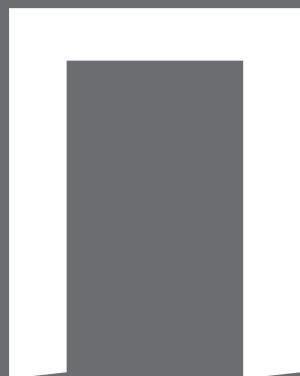




Ежемесячный научно-практический журнал

СИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ



Контактная информация

Издатель
Иришкин Дмитрий

телефон:
+7(495) 518 1451

e-mail:
genius-media@mail.ru

Почтовый адрес:
125315, Москва, а/я 9

Читайте в номере:

Казаковцев Б.А., Букреева Н.Д., Сидорюк О.В.

Обеспеченность психиатрической помощью сельского населения Российской Федерации и федеральных округов в 2015 и 2019 годы

Чемеков В.П., Киш И.Р.

Особенности развития системы долговременного ухода за детьми

**Галкин С.А., Ткачева Г.Д., Ошкина Т.А.,
Васильева С.Н., Рощина О.В., Иванова С.А., Бохан Н.А.**

Связь биоэлектрической активности мозга с клиническими особенностями течения депрессивных расстройств

Положий Б.С., Гилядова Л.Л.

Клинико-эпидемиологические характеристики несовершеннолетних с преднамеренным самоотравлением

**Бухтияров И.В., Жовнерчук Е.В., Сериков В.В.,
Хатин Д.Е., Московенко А.В.**

Киберфизическая диагностика факторов риска пограничных психических состояний

Солдаткин В.А., Сидоров А.А.

Интернет-зависимость: проблема агрессии и аутоагрессии

Макушкина О.А., Яковлев Г.М.

Факторы, оказывающие влияние на формирование ауто- и гетероагрессивного поведения во время пандемии COVID-19

Пятницкий Н.Ю.

Психопатии, невропатии и психопатические реакции в концепции М. Reichardt

Бачило Е.В.

Психическое здоровье медицинских работников и вмешательства для его сохранения в период пандемии COVID-19

8

2020

Психическое ЗДОРОВЬЕ

2020. №8

Главный редактор

Казаковцев Борис Алексеевич (Москва)
e-mail: bakazakovtsev@serbsky.ru

Заместители главного редактора

Чернобровкина Т.В. (Москва)

Бохан Н.А. (Томск)

Катков А.Л. (Санкт-Петербург)

Редакционная Коллегия

Алимов У.Х.	Менделевич В.Д.
Виноградова Р.Н.	Моллаева Н.Р.
Гажа А.К.	Мосолов С.Н.
Голенков А.В.	Надеждин А.В.
Горин В.В.	Назыров Р.К.
Грибовский А.М.	Незванов Н.Г.
Демчева Н.К.	Положий Б.С.
Дереча В.А.	Пономарев В.И.
Калуев А.В.	Рубина Л.П.
Карпов А.М.	Сидоров П.И.
Кекелидзе З.И.	Смулевич А.Б.
Кононец А.С.	Хритинин Д.Ф.
Косенко В.Г.	Шайдукова Л.К.
Котов В.П.	Яхин Х.К.
Краснов В.Н.	

Редакционный Совет

«Биологическая Психиатрия»

Андреев Б.В.	Клюшник Т.П.
Голымбет В.Е.	Козловский В.Л.
Горобец Л.Н.	Мазо Г.Э.
Егоров А.Ю.	Сычев Д.А.
Иванова С.А.	Шмуклер А.Б.
Кибитов А.О.	

Председатель

Редакционного Совета

Цыганков Б.Д.

Заместитель Председателя

Редакционного Совета

Барденштейн Л.М.

Редакционный совет

Артемчук А.Ф.	Солохина Т.А.
Бабин С.М.	Сосин И.К.
Буркин М.М.	Софронов А.Г.
Валинуров Р.Г.	Табачников С.И.
Дудко Т.Н.	Тарабрина Н.В.
Кинкулькина М.А.	Шевченко Л.С.
Лиманкин О.В.	Шишков С.Н.
Макушкин Е.В.	Харькова Т.Л.
Рутц В.	Эйдемиллер Э.Г.
Соловьев А.Г.	

Издатель

Иришкин Дмитрий Андреевич

тел.: +7 (495) 518-14-51

e-mail: genius-media@mail.ru

Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов.
Редакция не несет ответственности за содержание рекламных публикаций.

Перепечатка материалов и использование их в любой форме, в том числе и в электронных СМИ, возможны только с письменного разрешения издателя.
e-mail: genius-media@mail.ru

Тираж: 500 экз.

ISSN 2074-014x

© ИП Иришкин Дмитрий Андреевич, 2020

СОДЕРЖАНИЕ

ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Казаковцев Б.А., Букреева Н.Д., Сидорюк О.В.

Обеспеченность психиатрической помощью сельского населения Российской Федерации и федеральных округов в 2015 и 2019 годы. 3

Чемехов В.П., Киш И.Р.

Особенности развития системы долговременного ухода за детьми 8

БИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Галкин С.А., Ткачева Г.Д., Ошкина Т.А.,

Васильева С.Н., Рощина О.В., Иванова С.А., Бохан Н.А.

Связь биоэлектрической активности мозга с клиническими особенностями течения депрессивных расстройств. 16

КЛИНИКА. ДИАГНОСТИКА. ЛЕЧЕНИЕ

Положий Б.С., Гилядова Л.Л.

Клинико-эпидемиологические характеристики несовершеннолетних с преднамеренным самоотравлением 22

Бухтияров И.В., Жовнерчук Е.В., Сериков В.В.,

Хатин Д.Е., Московенко А.В.

Киберфизическая диагностика факторов риска пограничных психических состояний 30

ОБЗОРЫ

Солдаткин В.А., Сидоров А.А.

Интернет-зависимость: проблема агрессии и аутоагрессии 39

Макушкина О.А., Яковлев Г.М.

Факторы, оказывающие влияние на формирование ауто- и гетероагрессивного поведения во время пандемии COVID-19. 53

Пятницкий Н.Ю.

Психопатии, невропатии и психопатические реакции в концепции М. Reichardt. 62

Бачило Е.В.

Психическое здоровье медицинских работников и вмешательства для его сохранения в период пандемии COVID-19. 73

Mental HEALTH

2020. Issue 8

Editor-In-Chief

Kazakovtsev Boris (Moscow)
e-mail: bakazakovtsev@serbsky.ru

Deputies Editor-In-Chief

Chernobrovkina T.V. (Moscow)
Bokhan N.A. (Tomsk)
Katkov A.L. (Sankt-Peterburg)

Editorial Board

Alimov U.H.	Krasnov V.N.
Vinogradova R.N.	Mendelevich V.D.
Gazha A.K.	Mollaeva N.R.
Golenkov A.V.	Mosolov S.N.
Gorinov V.V.	Nadezhdin A.V.
Grjibovski A.M.	Nazyrov R.K.
Demcheva N.K.	Neznanov N.G.
Deretcha B.A.	Polozhy B.S.
Kalueff A.V.	Ponomarev V.I.
Karpov A.M.	Rubina L.P.
Kekelidze Z.I.	Sidorov P.I.
Khritinin D.F.	Smulevitch A.B.
Kononets A.S.	Shaidukova L.K.
Kosenko V.G.	Jakhin K.K.
Kotov V.P.	

Editorial Committee

«Biological Psychiatry»

Andreev B.V.	Klyushnik T.P.
Golimbet V.E.	Kozlovski V.L.
Gorobets L.N.	Mazo G.E.
Egorov A.Ju.	Sychev D.A.
Ivanova S.A.	Shmukler A.B.
Kibitov A.O.	

Head of Editorial Council

Tsygankov B.D. (Moscow)

Vice-Head of Editorial Council

Bardenshtein L.M. (Moscow)

Editorial Council

Artemchuk A.Ph.	Rutz W.
Babin S.M.	Solovyev A.G.
Burkin M.M.	Solokhina T.A.
Valinurov R.G.	Sofronov A.G.
Dudko T.N.	Sosin I.K.
Eidemiller E.G.	Tabachnikov S.I.
Kharkova T.L.	Tarabrina N.V.
Kinkulkina M.A.	Shevtchenko L.S.
Limankin O.V.	Shishkov S.N.
Makushkin E.V.	

Publisher:

Irishkin Dmitry (Moscow, Russia)
tel.: +7 (495) 518-14-51
e-mail: genius-media@mail.ru

Editorial opinion can not have the same number with the opinion of the authors.
Editors are not responsible for the content of advertising material.

Requests for permission to reprint material from this journal should be addressed to publisher.
e-mail: genius-media@mail.ru

Circulation 500 copies.

ISSN 2074-014x

© SE Irishkin Dmitry Andreevich, 2020

CONTENTS

ORGANIZATIONAL AND METHODOLOGICAL ASPECTS OF MENTAL HEALTH

- Kazakovtsev B.A., Bukreeva N.D., Sidoryuk O.V.**
Providing psychiatric care to the rural population of the Russian Federation and the federal districts in 2015 and 2019. 3
- Chemekov V.P., Kish I.R.**
Features of development of system of long-term care for children 8

BIOLOGICAL ASPECTS OF MENTAL HEALTH

- Galkin S.A., Tkacheva G.D., Oshkina T.A., Vasilieva S.N., Roshchina O.V., Ivanova S.A., Bokhan N.A.**
Connection of bioelectric activity of the brain with clinical features of the course of depressive disorders 16

CLINICS. DIAGNOSTICS. THERAPY

- Polozhiy B.S., Gilyadova L.L.**
Clinical and epidemiological characteristics of minors with deliberate self-poisoning. 22
- Bukhtiyarov I.V., Zhovnerchuk E.V., Serikov V.V., Khatin D.E., Moskovenko A.V.**
Cyberphysical diagnosis of risk factors for borderline mental states 30

REVIEW

- Soldatkin V.A., Sidorov A.A.**
Internet addiction: the problem of aggression and autoaggression 39
- Makushkina O.A., Yakovlev G.M.**
Factors influencing the formation of auto and hetero-aggressive behavior during the COVID-19 pandemic 53
- Pyatnitskiy N.Yu.**
Psychopathies, neuropathies and psychopathic reactions in the concept of M. Reichardt 62
- Bachilo E.V.**
Mental health of medical workers and intervention for its conservation during the COVID-19 pandemic period 73

Психическое здоровье медицинских работников и вмешательства для его сохранения в период пандемии COVID-19

Бачило Е.В. к.м.н., директор

АНО ДПО «Научно-образовательный центр психотерапии и клинической психологии»
Москва, Россия

Представлен обзор данных о психическом здоровье медицинских работников, оказывающих помощь пациентам с COVID-19. Представлены основные факторы риска развития негативных психологических реакций и симптомов психических расстройств. Медицинские работники в значительной степени подвержены проблемам с психическим здоровьем: 36% медицинских работников имели подпороговые проблемы с психическим здоровьем, 34,4% имели легкие расстройства, 22,4% имели умеренные расстройства, 6,2% имели серьезные расстройства. Кроме того, в статье рассматриваются направления вмешательств по поддержанию психического здоровья медицинских работников. Существует необходимость в быстрой разработке и внедрении руководящих принципов и алгоритмов для оказания психиатрической помощи медицинским работникам в зависимости от их потребностей. Необходимо интегрировать предоставление такой помощи в повседневную работу клиники.

Ключевые слова: психическое здоровье, депрессия, тревога, пандемия, COVID-19, коронавирус, вмешательства.

Для цитирования: Бачило Е.В. Психическое здоровье медицинских работников и вмешательства для его сохранения в период пандемии COVID-19. *Психическое здоровье* 2020; (8): 73-80.

DOI: 10.25557/2074-014X.2020.08.73-80

Автор для корреспонденции: Бачило Егор Вячеславович, **e-mail:** egor.bachilo@mail.ru

Финансирование. Статья не имеет спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Автор заявляет об отсутствии интересов.

Дата поступления: 18.05.2020.

Mental health of medical workers and intervention for its conservation during the COVID-19 pandemic period

Bachilo E.V.

Educational and Research Center of Psychotherapy and Clinical Psychology
Moscow, Russia

The article provides an overview of mental health data for medical workers assisting patients with COVID-19. The main risk factors for the development of negative psychological reactions and symptoms of mental disorders are presented. Medical workers are significantly prone to mental health problems: 36% of medical workers had subthreshold mental health problems, 34.4% had mild disorders, 22.4% had moderate disorders, 6.2% had serious disorders. In addition, the directions of interventions to maintain the mental health of medical workers are considered. There is a need for rapid development and implementation of guidelines and algorithms for the provision of mental health care to medical workers based on their needs. It is necessary to integrate the provision of such assistance in the daily work of the clinic.

Keywords: mental health, depression, anxiety, pandemic, COVID-19, coronavirus, interventions.

For citation: Bachilo E.V. Mental health of medical workers and intervention for its conservation during the COVID-19 pandemic period. *Psikhicheskoye zdorovie [Mental Health]* 2020; (8): 73-80. (In Russ.).

DOI: 10.25557/2074-014X.2020.08.73-80

Corresponding author: Bachilo Egor; **e-mail:** egor.bachilo@mail.ru

Funding. The article does not have sponsorship.

Conflict of interests. The author declare no conflict of interests.

Accepted: 18.05.2020.

В настоящее время пандемия COVID-19, объявленная ВОЗ [37], затронула практически все страны мира. Быстрое распространение виру-

са, его высокая контагиозность вынудили правительства стран пойти на беспрецедентные меры с профилактической целью. Были введены режимы изоляции

и карантин, что, как считается на сегодняшний день, является самыми эффективными подходами для нераспространения COVID-19 [38]. Инфекционные заболевания стали одной из основных угроз для общественного здравоохранения в мире в XXI веке [21] и это влияет как на физическое, так и на психическое здоровье [27].

К факторам, влияющим на психическое здоровье людей в период пандемии, согласно имеющимся в настоящий момент данным, относятся следующие: неопределенность, серьезность заболевания, дезинформация, социальная изоляция [5; 12; 43], социальное дистанцирование [30], экономические последствия пандемии COVID-19 и их влияние на благосостояние [12; 29]. Разные авторы относят к группам с высоким риском неблагоприятных последствий для психического здоровья следующие категории граждан: собственно пациенты с COVID-19 и их семьи, лица с существующей физической или психиатрической заболеваемостью [29; 41], пожилые люди, бездомные [23; 32], трудящиеся-мигранты, беременные женщины [26], работники здравоохранения [29].

Очевидно, что медицинские работники подвержены большому стрессу и имеют высокие риски возникновения неблагоприятных последствий для психического здоровья во время вспышки COVID-19. Причинами этого называются следующие: длительный рабочий день, риск заражения, нехватка защитного снаряжения, одиночество, физическая усталость и разлука с семьями [14].

Предыдущий опыт показывает, что в период эпидемий и вспышек инфекционных заболеваний медицинские работники сообщали о негативных психологических реакциях и симптомах психических расстройств [2; 8; 17; 22]. В большинстве случаев отмечалось: боязнь заражения себя, своих близких, коллег, чувство неуверенности в себе, стигматизация [2; 22; 35], потеря контроля над ситуацией [35], высокие уровни стресса, симптомы тревоги и депрессии [17], что способствовало возникновению нежелания работать и мыслей об увольнении [2]. Возникающие проблемы с психическим здоровьем у медицинских работников в период эпидемий могут иметь долгосрочные последствия [17]. В качестве последних называются ПТСР, депрессии и злоупотребление психоактивными веществами [16]. При этом, в качестве факторов, препятствующих возникновению проблем с психическим здоровьем отмечались адаптивные реакции на стресс и обучение инфекционному контролю [8].

Так, предыдущие работы дают некоторое понимание ситуации с психическим здоровьем и возможными направлениями поддержки медицинских работников

в период пандемии COVID-19. Однако требуются дополнительные исследования, учитывающие актуальную ситуацию и новые вызовы.

Был проведен поиск русскоязычных и англоязычных статей в базах данных: ELibrary.ru, PubMed, ElsevierScience и MedRxiv. Поиск статей осуществлялся по ключевым словам: психическое здоровье, психическое расстройство, пандемия, карантин, COVID-19, коронавирус, медицинский работник, вмешательство. Критериями включения были: полнотекстовые статьи на русском и английском языках; оригинальные исследования; сообщения; доклады; клинические наблюдения. Период публикации – с 2019 по 2020 г. Критерии исключения: абстракты; тезисы; монографии; руководства; учебные пособия; рекомендации; руководства. Всего найдено 73 публикации. Критериям включения соответствовала 31 публикация.

Многие медицинские работники, работающие с пациентами с коронавирусом, показали признаки тревоги и депрессии [10; 15; 20].

Учитывая развивающуюся ситуацию с COVID-19, лицам, осуществляющим выработку политики в это время, требуется обобщение фактических данных для формирования рекомендаций. При таких обстоятельствах ВОЗ рекомендует проводить экспресс-обзоры современных, постоянно обновляющихся данных [36].

Нами был проведен обзор имеющейся литературы в отношении психического здоровья медицинских работников и направлений его укрепления в период пандемии. В настоящее время существует достаточно ограниченное количество работ, посвященных этому вопросу. Основные работы и краткие их результаты представлены в **табл. 1**.

На начальном этапе вспышки COVID-19 в Китае более половины респондентов оценили свое психологическое состояние в диапазоне от умеренного до тяжелого, а около трети сообщили о тревоге от средней до тяжелой степени [33].

Benjamin Y.Q. Tan с соавт. (2020) провели исследование психического состояния сотрудников, оказывающих помощь пациентам с COVID-19. Респонденты были разделены на 2 группы – «медицинский» персонал (врачи, медсестры) и «немедицинский» персонал (смежные медицинские работники, фармацевты, техники, администраторы, канцелярский персонал и обслуживающий персонал). Из 500 приглашенных работников здравоохранения 470 (94%) приняли участие в исследовании. У 68 (14,5%) участников был выявлен высокий уровень тревоги, у 42 (8,9%) – депрессивные симптомы, у 31 (6,6%) – повышенный уровень стресса и у 36 (7,7%) – клинические признаки, характерные для посттравматического стрессового расстройства. Распро-

Исследование психического здоровья медицинских работников в период пандемии

№	Авторы исследования	Количество респондентов	Краткие результаты
1	Liu S, Yang LL, Zhang CX et al. [20]	1563	50,7% респондентов сообщили о симптомах депрессии 44,7% – симптомах тревоги 36,1% – нарушениях сна
2	Lai J, Ma S, Wang Y, et al. [15]	1257	50,4% – симптомы депрессии 44,6% – симптомы тревоги 34,0% – симптомы бессонницы 71,5% симптомы дистресса
3	Kang L, Ma S, Chen M, et al. [13]	994	36% медицинского персонала имели подпороговые нарушения психического здоровья (среднее PHQ-9: 2,4, GAD-7: 1,5, ISI: 2,8, IES-R: 6,1) 34,4% – легкие нарушения (среднее PHQ-9: 5,4, GAD-7: 4,6, ISI: 6,0, IES-R: 22,9) 22,4% – умеренные нарушения (среднее PHQ-9: 9,0, GAD-7: 8,2, ISI: 10,4, IES-R: 39,9) 6,2% – серьезные нарушения (среднее PHQ-9: 15,1, GAD-7: 15,1, ISI: 15,6, IES-R: 60,0).
4	Rodolfo Rossi, Valentina Socci et al. [28]	1379	681 (49,48%) – симптомы ПТСР 341 (24,73%) – симптомы тяжелой депрессии 273 (19,80%) – симптомы тревоги 114 (8,27%) – нарушения сна 302 (21,90%) – высокий уровень стресса
5	Benjamin Y.Q. Tan, Nicholas W.S. Chew, Grace K.H. Lee, MD et al. [3]	470	68 (14,5%) участников имели высокий уровень тревоги, 42 (8,9%) – депрессивные симптомы, 31 (6,6%) – повышенный уровень стресса 36 (7,7%) – клинические признаки, характерные для ПТСР. Распространенность тревожности была выше среди сотрудников немедицинского профиля, чем среди медицинского персонала (20,7% против 10,8%).
6	Yun Chen, Hao Zhou, Yan Zhou, Fang Zhou [42]	105	18,1% респондентов испытывали симптомы тревоги. 10,5% респондентов продемонстрировали наличие симптомов легкой тревожности, 5,7% – умеренной 1,9% – сильной тревожности. 29,5% респондентов продемонстрировали симптомы депрессии. 21,0% – легкой 4,8% – средней 3,8% – тяжелой Пол, возраст, брак, стаж работы, род занятий, уровень образования и экономические доходы не влияли на тревожность и депрессию.
7	Xu J, Xu QH, Wang CM, Wang J. [40]	120	Показатели по шкалам тревоги, депрессии и беспокойного сна у медицинских работников были выше в период вспышки пандемии, а затем уменьшились, в то время, как качество жизни повысилось.
8	Wen Lu, Hang Wang, Yuxing Lin, Li Li [34]	2299	При сравнении средних значений тревоги, депрессии и страха между двумя группами (медицинских персонал и административный персонал), медицинский персонал имел более высокие показатели беспокойства, страха и депрессии, чем административный персонал. При сравнении трех подгрупп (контакт с высокой степенью риска заражения – отделения интенсивной терапии, инфекционные отделения, контакт с низкой степенью риска заражения и неклинические сотрудники) друг с другом сотрудники, работающие в отделениях с контактами высокого риска заражения, продемонстрировали значительно больший страх ($p = 0,024$), тревогу ($p = 0,005$) и депрессию ($p = 0,007$), чем те, кто не работал с пациентами (неклинические сотрудники). В конечном многовариантном анализе сотрудники подгруппы высокого риска имели в 1,4 раза больше испытывали страх, в 2 раза больше были подвержены тревоге и депрессии по сравнению с персоналом, не работающим с инфицированными пациентами.

Продолжение табл. 1 см. на стр. 76

№	Авторы исследования	Количество респондентов	Краткие результаты
9	Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S., Yang, N. [39]	180	Уровни социальной поддержки медицинского персонала были в значительной степени связаны с личной эффективностью и качеством сна и отрицательно связаны со степенью тревоги и стресса. Уровни тревоги были в значительной степени связаны с уровнями стресса, что негативно сказывалось на самооэффективности и качестве сна.
10	Chung J, Yeung W. [9]	69	В исследовании принимали участие разные категории медицинского персонала: медицинские сестры, канцелярские и административные работники, врачи. Средний балл PHQ-9 составил 7,6: 24 (34,8%) респондента имели балл ≥ 10 (порог легкой депрессии) 10 (14,5%) респондентов получили балл ≥ 15 (порог умеренная депрессия). 2 (2,9%) респондента обратились за поддержкой, и им была оказана поддержка медицинской сестрой после одного телефонного контакта.

страненность тревожности была выше среди сотрудников немедицинского профиля, чем среди медицинского персонала (20,7% против 10,8%). Аналогичным образом, у немедицинских работников наблюдались более высокие средние оценки по шкале тревоги и стресса (шкала DASS-21) и более высокие оценки по шкале оценки влияния травматического события (IES-R) [3]. Вместе с тем, в работе Wen Lu с соавт. (2020) было отмечено, что у медицинского персонала чаще наблюдались беспокойство, страх и депрессия, чем у административного персонала. Кроме того, те, кто работал непосредственно с пациентами в реанимационных и инфекционных отделениях в 2 раза чаще испытывали тревожные и депрессивные симптомы по сравнению с немедицинским персоналом, которые практически не встречались с пациентами с коронавирусом [34].

При обследовании 120 медицинских работников хирургического профиля в период вспышки эпидемии и после нее, достоверно было установлено, что показатели по шкалам тревоги, депрессии и беспокойного сна были выше в период вспышки, а затем уменьшились, в то время как качество жизни повысилось [40].

По сообщениям из Пакистана, с появлением COVID-19 медицинские работники находились под физическим и психологическим давлением, включая высокий риск заражения, неадекватное оборудование для защиты, изоляция, истощение и отсутствие контакта с семьей. Внезапное переключение ролей от медицинского работника, оказывающего помощь, к подтвержденному или подозреваемому пациенту с COVID-19, потенциально может вызвать чувство разочарования, беспомощности и проблемы адаптации, страх стигматизации [44].

В исследовании Yun Chen с соавт. (2020) было выявлено, что 18,1% респондентов испытывали симптомы тревоги, а 29,5% продемонстрировали симптомы депрессии. Пол, возраст, брак, стаж работы, род за-

нятий, уровень образования и экономические доходы не влияли на тревожность и депрессию. Среди 105 респондентов 19 (18,1%) сообщили, что работали в местах повышенного риска заражения коронавирусом. Респонденты, которые работали в отделениях с повышенным риском заражения, сообщили о более высоких показателях распространенности симптомов тревоги, сопровождаемой депрессией, чем респонденты, которые не имели опыта работы там (показатели заболеваемости 31,6% и 12,6% соответственно) [42].

Sun N, Wei L, Shi S, et al. (2020) использовали феноменологический метод для качественного анализа психологического опыта медсестер, осуществляющих уход за пациентами с COVID-19. Исследователи показали, что отрицательные эмоции, доминирующие на ранней стадии, включавшие усталость, дискомфорт и чувство беспомощности, были вызваны интенсивной работой, страхом и беспокойством о пациентах и членах семьи. Вначале отрицательные и положительные эмоции были «переплетены», положительные эмоции нарастали постепенно [31].

В целом, согласно имеющимся данным (табл. 1), видно, что медицинские работники значительно подвержены возникновению проблем с психическим здоровьем:

- 36% медицинского персонала имели подпороговые нарушения психического здоровья, 34,4% – легкие нарушения, 22,4% – умеренные нарушения, 6,2% – серьезные нарушения [13];

- симптомы депрессии испытывали – от 8,9 до 50,7% медицинских работников, тревоги – от 14,5% до 44,7%, нарушений сна – 8,27% – 36,1%, чрезмерного воздействия стресса – от 6,6% до 71,5%, симптомы ПТСР – от 7,7% до 49,48%.

Серьезность вызывает дальнейшие проблемы с психическим здоровьем, которые не только влияют на способность медицинских работников принимать решения,

но также могут иметь долгосрочные негативные последствия для их общего благополучия. Непрерывающийся стресс, который они испытывают может вызвать психологические проблемы, связанные с беспокойством, страхом, панические атаки, симптомами посттравматического стрессового расстройства, стигмой и избеганием контакта, депрессивными тенденциями, нарушениями сна, беспомощностью, межличностной социальной изоляцией, отказ от социальной поддержки семьи и беспокорство относительно заражения их друзей и семьи [44].

Несмотря на общие проблемы психического здоровья и психосоциальные сложности среди работников здравоохранения в таких условиях, большинство из них не часто обращаются за психиатрической/психологической помощью [38].

Вмешательства для оказания помощи в сфере психического здоровья медицинским работникам

Очевидно, что медицинские работники, находящиеся в группе риска, нуждаются в помощи специалистов по психическому здоровью. Вместе с тем, необходимо детально проработать модель оказания, направления и алгоритмы этой помощи основываясь на потребностях работников системы здравоохранения.

В одной из работ наглядно проиллюстрирована ситуация, когда возникает разрыв между запланированными услугами в сфере сохранения психического здоровья в конкретной больнице и фактическими потребностями медицинских работников [7]. В центре разработали трехсторонний подход к решению проблем психического здоровья своих сотрудников: создание группы психологического вмешательства (которая нацелена на разработку онлайн-материалов), внедрение горячей линии психологической помощи и групповые мероприятия по снижению стресса. Однако эта программа встретила нежелание самих работников здравоохранения. После непосредственного взаимодействия с работниками эта программа была переработана с целью обеспечения зоны отдыха, ухода за основными физическими потребностями, такими как питание, обучение уходу за пациентами с COVID-19, информация о мерах защиты, досуга и периодических посещений. в зону отдыха от консультанта. Это привело к большей удовлетворенности среди работников здравоохранения [19].

Необходимо разработать подробный план (алгоритм) помощи медицинским работникам в условиях психологической нестабильности: а) создание медицинской бригады по вмешательству в психическое здоровье с целью разработки и организации онлайн-курсов по информированию о психологическом воз-

действии стрессовых событий для медицинских работников; б) вмешательства по горячей линии психологической помощи для медицинских работников для обсуждения их психологических проблем с обученными специалистами психолого-психиатрической службы. Руководство учреждений должно обеспечить сменную систему работы, продукты питания и бытовые принадлежности, организовать обучение перед началом работы с зараженными пациентами. Кроме того, психологам-консультантам необходимо регулярно посещать медицинские учреждения и проводить консультации, чтобы оказывать необходимую помощь [25].

В Китае было разработано национальное руководство по экстренному психологическому вмешательству во время вспышки COVID-19. Данное руководство включает в себя следующие элементы: (1) персоналу, работающему с инфицированными пациентами, пройти предварительные тренинги с целью предвидеть психологические реакции пациентов; (2) персонал, работающий в изоляторе, должен ротироваться; (3) предоставление медицинскому персоналу жилья для самоизоляции; (4) организация горячей линии для оказания оперативной кризисной помощи медицинскому персоналу; (5) формирование группы специалистов, состоящей из психиатров, психологов и психиатрических медсестер в каждом подразделении, чтобы обеспечить персонал психологической поддержкой и помощью [10; 25]. Также Китайское общество психиатров выпустило руководство «Психологическая адаптация медицинских работников, работающих с инфицированными пациентами: предложения Китайского общества психиатрии» [18].

В связи с возникшими ограничениями и, фактически, формированием «новой реальности», в которой существует человек и мир, учреждения здравоохранения также вынуждены адаптироваться все чаще применяя, например, дистанционные технологии [1; 20]. Для устранения последствия пандемии COVID-19, связанных с психическими расстройствами, рекомендуется разработать и внедрить модель срочного психологического вмешательства (РСИМ) с помощью интернет-технологий. Это вмешательство должно оказывать комплексную помощь (команда должна состоять из врачей, психиатров, психологов и социальных работников) на ранних этапах для пациентов, семей и медицинского персонала [25]. Liu Y. с соавт. (2020) указали, что специалистам в сфере охраны психического здоровья придется тесно сотрудничать с работниками отделений интенсивной терапии и реанимации с целью минимизации уровня стресса и снижения риска развития депрессивных симптомов [19].

Ряд авторов говорят об эффективности когнитивно-поведенческой терапии (КПТ), оказание которой должно быть адаптировано под ситуацию в период пандемии

– использование телефона или интернета. Поскольку онлайн-КПТ не требует непосредственного присутствия специалистов по психическому здоровью (например, психологов), это будет полезно для широкой публики и для медицинских работников [33]. Когнитивная терапия может включать психообразовательный компонент для повышения уверенности врачей в отношении работы с COVID-19. КПТ может быть адаптирована под текущую ситуацию с пандемией, а также под потребности медицинских работников и включать [6]: 1) аффективные реакции и способы справиться с эмоциями; 2) когнитивные конструкты (установки) для иллюстрации взаимосвязи между мыслями, чувствами и поведением; 3) изменение бесполезных мыслей о COVID-19 и предполагаемой дискриминации; 4) обучение техникам релаксации и навыкам управления стрессом (также посредством онлайн-руководства); 5) групповая сессия поддержки, чтобы поговорить друг с другом об их травме; 6) стратегии для преодоления избегания ситуаций, которые больше не являются рискованными после окончания пандемии COVID.

Kang et al. (2020) отметили положительное влияние телефонных линий доверия для работников здравоохранения, специально предназначенных для решения проблем психического здоровья [14].

Xiao, H., Zhang, Y., с соавт. (2020) было проанализировано влияние социальной поддержки на психическое состояние медицинского персонала, работающего с пациентами с коронавирусом [39]. Результаты исследования показали, что социальная поддержка медицинского персонала напрямую не влияла на качество их сна, но имела косвенные последствия. Во-первых, социальная поддержка уменьшает беспокойство и стресс и повышает эффективность. Она способствует снижению уровня тревоги, ведет к формированию ощущения уважения, поощрения, смелости и чувства высоких профессиональных достижений [11]. Во-вторых, сочетание тревоги, стресса и личной эффективности медицинского персонала влияет на качество их сна. Тревога и стресс приводят к его снижению. Однако люди с высокой личной эффективностью могут поддерживать относительно стабильный эмоциональный фон даже в условиях давления, и у них может быть меньше эпизодов нарушения сна [4]. Так, при высокой личной эффективности медицинский персонал может иметь хорошее качество сна [39].

Заключение

Медицинские работники подвержены большому стрессу и имеют высокие риски возникновения неблагоприятных последствий для психического здоро-

вья во время вспышки COVID-19. Это может происходить по целому ряду причин: длительный рабочий день, риск заражения, нехватка защитного снаряжения, одиночество, физическая усталость и разлука с семьями.

Медицинские работники значительно подвержены возникновению проблем с психическим здоровьем: 36% медицинского персонала имели подпороговые нарушения психического здоровья, 34,4% – легкие нарушения, 22,4% – умеренные нарушения, 6,2% – серьезные нарушения. Симптомы депрессии испытывали – от 8,9 до 50,7% медицинских работников, тревоги – от 14,5% до 44,7%, нарушений сна – 8,27% – 36,1%, чрезмерного воздействия стресса – от 6,6% до 71,5%, ПТСР – от 7,7% до 49,48%.

Имеется необходимость в быстрой разработке и внедрении направлений и алгоритмов оказания помощи в сфере психического здоровья медицинским работникам, основываясь на их потребностях. Необходимо интегрировать оказание такой помощи в повседневную работу клиники. На сегодняшний день уже существуют вмешательства, которые показали свою эффективность и могут быть быстро внедрены в практику.

Список литературы

1. Anjana Rao Kavoor, Kripa Chakravarthy, Thomas John Remote consultations in the era of COVID-19 pandemic: Preliminary experience in a regional Australian public acute mental health care setting. *Asian Journal of Psychiatry*. Volume 51, June 2020, 102074. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102074>
2. 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;55(9):1055-1057. doi:10.1176/appi.ps.55.9.1055
3. Benjamin Y.Q. Tan, Nicholas W.S. Chew, Grace K.H. Lee, MD et al. Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Health Care Workers in Singapore. *Ann Intern Med*. 2020 Apr 6 : M20-1083. Published online 2020 Apr 6. Doi: 10.7326/M20-1083
4. Bihlmaier I, Schlarb AA. Self-efficacy and sleep problems. *Somnologie*. 2016;20:275–80;
5. Brahmabhatt M, Dutta A. On SARS type economic effects during infectious disease outbreaks [Internet]. The World Bank. 2008. Available from <http://documents.worldbank.org/curated/en/101511468028867410/pdf/wps4466.pdf>. Accessed 7 Mar 2020
6. Cao W., Fang Z., Hou G. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry research*. 2020;287;
7. Chen Q., Liang M., Li Y., Guo J. et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*. 2020;7(4):e15–e16;
8. Chua SE, Cheung V, Cheung C, et al. Psychological effects of the SARS outbreak in Hong Kong on high-risk health care workers. *Can J Psychiatry*. 2004;49(6):391-393. doi:10.1177/070674370404900609;
9. Chung J, Yeung W. Staff Mental Health Self-Assessment During the COVID-19 Outbreak. *East Asian Arch Psychiatry*. 2020
10. Das N. Psychiatrist in post-COVID-19 era – Are we prepared? [published online ahead of print, 2020 Apr 7]. *Asian J Psychiatr*. 2020;51:102082. doi:10.1016/j.ajp.2020.102082
11. Glozah FN. Exploring Ghanaian adolescents' meaning of health and wellbeing: A psychosocial perspective. *Int J Qual Stud Health Wellbeing*. 2015;10:26370;

12. Huremovic D. A mental health response to infection outbreak. Cham: Springer International Publishing; 2019;
13. Kang L, Ma S, Chen M, et al. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study [published online ahead of print, 2020 Mar 30]. *Brain Behav Immun*. 2020;S0889-1591(20)30348-2. doi:10.1016/j.bbi.2020.03.028
14. 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;7(3):e14;
15. Lai J, Ma S, Wang Y, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open*. 2020;3(3):e203976. Published 2020 Mar 2. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
16. Lincee WJ, Maunder RG, Goldbloom DS; Coauthors for the Impact of SARS Study. Prevalence of psychiatric disorders among Toronto hospital workers one to two years after the SARS outbreak. *Psychiatr Serv*. 2008;59(1):91-95. doi:10.1176/ps.2008.59.1.91
17. Lee AM, Wong JG, McAlonan GM, et al. Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. *Can J Psychiatry*. 2007;52(4):233-240. doi:10.1177/070674370705200405
18. Li W, Yang Y, Liu ZH, et al. Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China. *Int J Biol Sci*. 2020;16(10):1732-1738. Published 2020 Mar 15. doi:10.7150/ijbs.45120
19. Liu Y., Li J., Feng Y. Critical care response to a hospital outbreak of the 2019-nCoV infection in Shenzhen, China. *Crit. Care*. 2020;24(1):56;
20. Liu S., Yang L., Zhang C., Xiang Y.T., Liu Z., Hu S., Zhang B. Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*. 2020;7(4):e17-e18;
21. Mak W, Chu CM, Pan PC, Yiu MG, Ho SC, Chan VL. Risk factors for chronic post-traumatic stress disorder (PTSD) in SARS survivors. *Gen Hosp Psychiatr*. 2010;32:590-598. doi: 10.1016/j.genhosppsy.2010.07.007
22. Maunder R, Hunter J, Vincent L, et al. The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *CMAJ*. 2003;168(10): 1245-1251;
23. Modesto Leite Rolim Neto, Ricardo Inácio de Souza et al. When basic supplies are missing, what to do? Specific demands of the local street population in times of coronavirus – a concern of social psychiatry. *Psychiatry Research*. Volume 288, June 2020, 112939. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112939>
24. National Health Commission of China. Principles for emergency psychological crisis intervention for the new coronavirus pneumonia [in Chinese]. Available at <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3577/202001/6adc08b966594253b2b791be5c3b9467.shtml>. Accessed 24 February 2020;
25. Rana W, Mukhtar S, Mukhtar S. Mental health of medical workers in Pakistan during the pandemic COVID-19 outbreak [published online ahead of print, 2020 Apr 7]. *Asian J Psychiatr*. 2020;51:102080. doi:10.1016/j.ajp.2020.102080
26. Ravi Philip Rajkumar COVID-19 and mental health: A review of the existing literature // *Asian J Psychiatr*. 2020 Aug; 52: 102066. Published online 2020 Apr 10. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102066
27. Recknor F, Gordon M, Coverdale J, Gardezi M, Nguyen PT. A Descriptive Study of United States-Based Human Trafficking Specialty Clinics. *Psychiatr Q*. 2020;91(1):1-10. doi:10.1007/s11126-019-09691-8
28. Rodolfo Rossi, Valentina Socci et al. Mental health outcomes among front and second line health workers associated with the COVID-19 pandemic in Italy. *MedRxiv*. 2020.04.16.20067801. <https://doi.org/10.1101/2020.04.16.20067801>
29. Shigemura J., Ursano R.J., Morganstein J.C., Kurosawa M., Benedek D.M. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019 – nCoV): mental health consequences and target populations. *Psychiatry Clin. Neurosci*. 2020;(February) [Epub ahead of print];
30. Simon N Williams, Christopher J Armitage, Tova Tampe, Kimberl y Dienes Public perceptions and experiences of social distancing and social isolation during the COVID-19 pandemic: A UK-based focus group study. *MedRxiv*. 2020.04.10.20061267. <https://doi.org/10.1101/2020.04.10.20061267>
31. Sun N, Wei L, Shi S, et al. A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients [published online ahead of print, 2020 Apr 8]. *Am J Infect Control*. 2020;S0196-6553(20)30201-7. doi:10.1016/j.ajic.2020.03.018
32. Tsai J., Wilson M. COVID-19: a potential public health problem for homeless populations. *Lancet Public Health* Mar, 11 (2020) S2468-2667 (20) 30053-0. [Epub ahead of print];
33. Wang C, Pan R, Wan X, et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(5):1729. Published 2020 Mar 6. Doi:10.3390/ijerph17051729
34. Wen Lu, Hang Wang, Yuxing Lin, Li Li Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry Research* Volume 288, June 2020, 112936. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112936>
35. Wong T.W., Yau J.K., Chan C.L. et al. The psychological impact of severe acute respiratory syndrome outbreak on healthcare workers in emergency departments and how they cope. *Eur J Emerg Med*. 2005 Feb;12(1):13-8. DOI: 10.1097/00063110-200502000-00005
36. WHO Rapid reviews to strengthen health policy and systems: a practical guide. 2017. <https://www.who.int/alliance-hpsr/resources/publications/rapid-review-guide/en/> (accessed May 1, 2020);
37. World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 11 March 2020. 2020
38. Xiang Y.-T. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry*. 2020;7:228-229. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)
39. Xiao H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S., Yang, N. The Effects of Social Support on Sleep Quality of Medical Staff Treating Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China. *Medical science monitor : international medical journal of experimental and clinical research* Volume 26, 5 March 2020, Page e923549. doi:10.12659/MSM.923549
40. Xu J, Xu QH, Wang CM, Wang J. Psychological status of surgical staff during the COVID-19 outbreak [published online ahead of print, 2020 Apr 11]. *Psychiatry Res*. 2020;288:112955
41. Yao H., Chen J.H., Xu Y.F. Rethinking online mental health services in China during the COVID-19 epidemic. *Asian J. Psychiatr*. 2020;51 [Epub ahead of print];
42. Yun Chen, Hao Zhou, Yan Zhou, Fang Zhou Prevalence of self-reported depression and anxiety among pediatric medical staff members during the COVID-19 outbreak in Guiyang, China. *Psychiatry Research*. Volume 288, June 2020, 113005. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113005>
43. Zandifar A., Badrfam R. Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. *Asian J. Psychiatr*. 2020;51:101990;
44. Zheng Wei. Mental health and a novel coronavirus (2019-nCoV) in China. *J. Aff. Disord*. 2020 published online 21 March 2020.

References

1. Anjana Rao Kavoor, Kripa Chakravarthy, Thomas John Remote consultations in the era of COVID-19 pandemic: Preliminary experience in a regional Australian public acute mental health care setting. *Asian Journal of Psychiatry*. Volume 51, June 2020, 102074. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102074>
2. 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;55(9):1055-1057. doi:10.1176/appi.ps.55.9.1055
3. Benjamin Y.Q. Tan, Nicholas W.S. Chew, Grace K.H. Lee, MD et al. Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Health Care Workers in Singapore. *Ann Intern Med*. 2020 Apr 6 : M20-1083. Published online 2020 Apr 6. Doi: 10.7326/M20-1083
4. Bihlmaier I, Schlarb AA. Self-efficacy and sleep problems. *Somnologie*. 2016;20:275-80;

5. Brahmabhatt M, Dutta A. On SARS type economic effects during infectious disease outbreaks [Internet]. The World Bank. 2008. Available from <http://documents.worldbank.org/curated/en/101511468028867410/pdf/wps4466.pdf>. Accessed 7 Mar 2020
6. Cao W, Fang Z., Hou G. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry research*. 2020;287; Chen Q., Liang M., Li Y., Guo J. et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*. 2020;7(4):e15–e16;
8. Chua SE, Cheung V, Cheung C, et al. . Psychological effects of the SARS outbreak in Hong Kong on high-risk health care workers. *Can J Psychiatry*. 2004;49(6):391–393. doi:10.1177/070674370404900609;
9. Chung J, Yeung W. Staff Mental Health Self-Assessment During the COVID-19 Outbreak. *East Asian Arch Psychiatry* 2020
10. Das N. Psychiatrist in post-COVID-19 era – Are we prepared? [published online ahead of print, 2020 Apr 7]. *Asian J Psychiatr*. 2020;51:102082. doi:10.1016/j.ajp.2020.102082
11. Glozah FN. Exploring Ghanaian adolescents' meaning of health and wellbeing: A psychosocial perspective. *Int J Qual Stud Health Well-being*. 2015;10:26370;
12. Huremovic D. A mental health response to infection outbreak. Cham: Springer International Publishing; 2019;
13. Kang L, Ma S, Chen M, et al. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study [published online ahead of print, 2020 Mar 30]. *Brain Behav Immun*. 2020;S0889-1591(20)30348-2. doi:10.1016/j.bbi.2020.03.028
14. 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;7(3):e14;
15. Lai J, Ma S, Wang Y, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open*. 2020;3(3):e203976. Published 2020 Mar 2. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
16. Lancee WJ, Maunder RG, Goldbloom DS; Coauthors for the Impact of SARS Study. Prevalence of psychiatric disorders among Toronto hospital workers one to two years after the SARS outbreak. *Psychiatr Serv*. 2008;59(1):91–95. doi:10.1176/ps.2008.59.1.91
17. Lee AM, Wong JG, McAlonan GM, et al. . Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. *Can J Psychiatry*. 2007;52(4):233–240. doi:10.1177/070674370705200405
18. Li W, Yang Y, Liu ZH, et al. Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China. *Int J Biol Sci*. 2020;16(10):1732–1738. Published 2020 Mar 15. doi:10.7150/ijbs.45120
19. Liu Y., Li J., Feng Y. Critical care response to a hospital outbreak of the 2019-nCoV infection in Shenzhen, China. *Crit. Care*. 2020;24(1):56;
20. Liu S., Yang L., Zhang C., Xiang Y.T., Liu Z., Hu S., Zhang B. Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*. 2020;7(4):e17–e18;
21. Mak W, Chu CM, Pan PC, Yiu MG, Ho SC, Chan VL. Risk factors for chronic post-traumatic stress disorder (PTSD) in SARS survivors. *Gen Hosp Psychiatr*. 2010;32:590–598. doi: 10.1016/j.genhosppsy.2010.07.007
22. Maunder R, Hunter J, Vincent L, et al. . The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *CMAJ*. 2003;168(10): 1245–1251;
23. Modesto Leite Rolim Neto, Ricardo Inácio de Souza et al. When basic supplies are missing, what to do? Specific demands of the local street population in times of coronavirus – a concern of social psychiatry. *Psychiatry Research*. Volume 288, June 2020, 112939. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112939>
24. National Health Commission of China. Principles for emergency psychological crisis intervention for the new coronavirus pneumonia [in Chinese]. Available at <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3577/202001/6adc08b966594253b2b791be5c3b9467.shtml>. Accessed 24 February 2020;
25. Rana W, Mukhtar S, Mukhtar S. Mental health of medical workers in Pakistan during the pandemic COVID-19 outbreak [published online ahead of print, 2020 Apr 7]. *Asian J Psychiatr*. 2020;51:102080. doi:10.1016/j.ajp.2020.102080
26. Ravi Philip Rajkumar COVID-19 and mental health: A review of the existing literature // *Asian J Psychiatr*. 2020 Aug; 52: 102066. Published online 2020 Apr 10. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102066
27. Recknor F, Gordon M, Coverdale J, Gardezi M, Nguyen PT. A Descriptive Study of United States-Based Human Trafficking Specialty Clinics. *Psychiatr Q*. 2020;91(1):1–10. doi:10.1007/s11126-019-09691-8
28. Rodolfo Rossi, Valentina Socci et al. Mental health outcomes among front and second line health workers associated with the COVID-19 pandemic in Italy. *MedRxiv*. 2020.04.16.20067801. <https://doi.org/10.1101/2020.04.16.20067801>
29. Shigemura J., Ursano R.J., Morganstein J.C., Kurosawa M., Benedek D.M. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019 – nCoV): mental health consequences and target populations. *Psychiatry Clin. Neurosci*. 2020;(February) [Epub ahead of print];
30. Simon N Williams, Christopher J Armitage, Tova Tampe, Kimberly Dienes Public perceptions and experiences of social distancing and social isolation during the COVID-19 pandemic: A UK-based focus group study. *MedRxiv*. 2020.04.10.20061267. <https://doi.org/10.1101/2020.04.10.20061267>
31. Sun N, Wei L, Shi S, et al. A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients [published online ahead of print, 2020 Apr 8]. *Am J Infect Control*. 2020;S0196-6553(20)30201-7. doi:10.1016/j.ajic.2020.03.018
32. Tsai J. , Wilson M. COVID-19: a potential public health problem for homeless populations. *Lancet Public Health* Mar, 11 (2020) S2468-2667 (20) 30053-0. [Epub ahead of print];
33. Wang C, Pan R, Wan X, et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(5):1729. Published 2020 Mar 6. Doi:10.3390/ijerph17051729
34. Wen Lu, Hang Wang, Yuxing Lin, Li Li Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry Research* Volume 288, June 2020, 112936. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112936>
35. Wong T.W., Yau J.K., Chan C.L. et al. The psychological impact of severe acute respiratory syndrome outbreak on healthcare workers in emergency departments and how they cope. *Eur J Emerg Med*. 2005 Feb;12(1):13–8. DOI: 10.1097/00063110-200502000-00005
36. WHO Rapid reviews to strengthen health policy and systems: a practical guide. 2017. <https://www.who.int/alliance-hpsr/resources/publications/rapid-review-guide/en/> (accessed May 1, 2020);
37. World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 11 March 2020. 2020
38. Xiang Y.-T. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry*. 2020;7:228–229. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)
39. Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S., Yang, N. The Effects of Social Support on Sleep Quality of Medical Staff Treating Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China. *Medical science monitor : international medical journal of experimental and clinical research* Volume 26, 5 March 2020, Page e923549. doi:10.12659/MSM.923549
40. Xu J, Xu QH, Wang CM, Wang J. Psychological status of surgical staff during the COVID-19 outbreak [published online ahead of print, 2020 Apr 11]. *Psychiatry Res*. 2020;288:112955
41. Yao H., Chen J.H., Xu Y.F. Rethinking online mental health services in China during the COVID-19 epidemic. *Asian J. Psychiatr*. 2020;51 [Epub ahead of print];
42. Yun Chen, Hao Zhou, Yan Zhou, Fang Zhou Prevalence of self-reported depression and anxiety among pediatric medical staff members during the COVID-19 outbreak in Guiyang, China. *Psychiatry Research*. Volume 288, June 2020, 113005. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113005>
43. Zandifar A., Badrfam R. Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. *Asian J. Psychiatr*. 2020;51:101990;
44. Zheng Wei. Mental health and a novel coronavirus (2019-nCoV) in China. *J. Aff. Disord*. 2020 published online 21 March 2020.