

УДК 316.6

DOI: 10.18384/2310-7235-2020-4-75-81

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ АДАПТАЦИИ ВРАЧЕЙ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ ПАНДЕМИИ

Овсяник О. А.*Московский государственный областной университет**141014, Московская обл., г. Мытищи, ул. Веры Волошиной, д. 24, Российская Федерация***Аннотация.**

Цель. Выявить особенности адаптации врачей к возникновению пандемии после прохождения острой стадии эпидемии.

Процедура и методы. Автором проведён опрос по авторской методике, определяющей специфику адаптации врачей г. Москвы в период пандемии по истечению 2,5 месяцев после начала эпидемии. В исследовании приняли участие врачи, работающие в «красной зоне» с большими, контактирующие с заражёнными, и врачи, ожидающие работы в «красной зоне».

Результаты. Проведённый опрос показал, что врачи испытывают тревогу по поводу эпидемии COVID-19. Более высокий показатель тревоги присутствует у врачей в возрасте 35–40 лет, а низкий – у врачей 50–60 лет. На фоне низкого показателя тревожности врачи, находящиеся в резерве, констатируют у себя депрессию. Врачам нужна психологическая помощь, но они не хотят обращаться за помощью к психологам и предпочитают принятые в обществе средства снятия стресса.

Теоретическая и/или практическая значимость. Автору удалось обновить сведения об особенностях адаптации врачей к эпидемии COVID-19 относительно врачей, работающих в мегаполисе с максимальным количеством инфицированных больных.

Ключевые слова: пандемия, COVID-19, эпидемия, врачи, адаптация, красная зона, психологическое состояние

SOCIO-PSYCHOLOGICAL SPECIFIC OF DOCTORS' ADAPTION TO THE PANDEMIC

O. Ovsyanik*Moscow State Regional University**24, Very Voloshinoy ul., Mytishchi, Moscow Region, 141014, Russian Federation***Abstract.**

Aim. To identify the peculiarities of doctors' adapting to the emergence of the pandemic after passing through the acute stage of the epidemic.

Methodology. The author conducted a survey on the author's method, determining the specifics of Moscow doctors' adaptation 2.5 months since the beginning of the epidemic. The participants of the research were: the doctors working in the "red zone" and contacting the infected people, as well as the doctors waiting for their turn to work there.

Results. The survey showed that the doctors worry about the COVID-19 epidemic. The anxiety rate is higher among the doctors aged 35–40, and it is lower among those who are in their 50–60s. Despite having low anxiety rate, the doctors in reserve state that they suffer from depression. Doctors need

psychological care but they don't want to ask psychologists for help and prefer to resort to the anti-stress means widely-spread in the society.

Research implications. The author managed to update the information about the peculiarities of doctors' adaptation to the COVID -19, relative to the doctors working in the metropolis with the maximum number of infected patients.

Keywords: pandemic, COVID-19, epidemic, doctors, adaptation, red zone, psychological state

Введение

Новое инфекционное заболевание COVID-19 оказалось страшнее, чем предполагали медицинские работники, работающие в инфекционных отделениях, тем более к ним оказались не готовы медицинские работники иных отделений, не связанных с инфекциями.

Период вспышки COVID-19, который, по подсчётам врачей, должен был быть не более пары месяцев, продлился более чем на полгода и вызвал много смертей молодых и относительно здоровых людей. Конечно, многие врачи оказались не готовы к такому повороту событий, к перепрофилированию и работе в красной зоне в качестве инфекционистов или реаниматологов, так как они являются специалистами иных направлений: хирурги, гинекологи и др.

Возникли условия, когда одновременно присутствует ряд факторов, оказывающих влияние на их психическое здоровье:

1) беспрецедентная потенциально угрожающая жизни ситуация с неопределённой продолжительностью;

2) широкомасштабные карантинные меры во всех крупных городах, которые, по сути, ограничивают жителей пребыванием в своих домах;

3) неопределённый инкубационный период вирусной инфекции и её возможная бессимптомная передача;

4) сообщения о нехватке медицинских средств защиты;

5) неустойчивый информационный фон с переизбытком противоречивой информации;

6) неопределённость, связанная с влиянием коронавирусной инфекции COVID-19 на экономическую ситуацию в стране [5].

Данные обстоятельства провоцируют экзистенциальный кризис, обостряют проблемы жизни и смерти [1]. Врачам в экстренном порядке приходится психологически адаптироваться к изменившимся условиям, потому что, по мнению С. Тэйлора, пандемия – это, по сути, психологическое явление [6]. Она вызвана не только заражением людей, но и распространением вируса, напрямую обусловленным поведением человека, вызывает панику и растерянность [3].

Рассматривая пандемию как социально-психологическое явление, О. А. Ульянова выделила этапы изменений психики врачей:

1. Индивидуальное осмысление и оценка степени угрозы воздействия пандемии на каждого человека, его близких и родных.

2. Осознание происходящего, принятие ситуации, мобилизация, психологическое напряжение и готовность к возможным вызовам.

3. Психологическое преодоление как индивидуальный и коллективный способ взаимодействия с экстремальной ситуацией в соответствии с её логикой, жизненной значимостью и социально-психологическими возможностями человека и общества.

4. Стабилизация и постепенное возвращение к прежнему образу жизни, но с качественными психологическими, экзистенциальными новообразованиями, предполагающими изменение системы мотивационно-ценностных, смысловых ориентиров, краткосрочного и долгосрочного жизненного планирования [6].

На начальном этапе возникновения пандемии медицинские работники в большинстве случаев выказывали: боязнь

заражения себя, своих близких, коллег, чувство неуверенности в себе, стигматизацию, потерю контроля над ситуацией, высокие уровни стресса, симптомы тревоги и депрессии, которые способствовали снижению желания работать и возникновению мыслей об увольнении. Возникающие проблемы с психическим здоровьем у медицинских работников в период эпидемий могут иметь долгосрочные последствия. При этом в качестве факторов, препятствующих возникновению проблем с психическим здоровьем, у врачей часто возникает агрессия как реакция на бессилие [4].

Большое значение в адаптации врачей к ситуации пандемии имеют их собственное состояние здоровья, их гормональный фон, подверженность возрастным изменениям и психологические особенности [2], а также их психологическое благополучие [7; 8; 9; 10].

Результаты авторского исследования

Для выявления особенностей адаптации врачей к условиям пандемии после её подъёма и стабилизации ситуации нами был проведён опрос врачей по авторской методике. В исследовании приняли участие 70 врачей г. Москвы в возрасте от 35 до 60 лет, из них 42,9% женщины и 48,1 – мужчины. Работали в «красной зоне» – 40%, работали с пациентами, контактными с заражёнными COVID-19 – 35,7%, и были готовы встретить больных с COVID-19 (находились в резерве) – 24,3%. Врачи, работающие в «красной зоне», находились в стационаре круглосуточно, врачи, работающие с контактными пациентами, проживали в гостинице и не контактировали с родственниками, и врачи-резервисты проживали дома с семьёй. На период опроса пандемия в России была объявлена уже 2,5 мес., и врачи успели частично адаптироваться к новой для них ситуации. Так как никто из врачей на период опроса не переболел COVID-19, риск заражения у них сохранился.

На вопрос «*Ощущаете ли вы тревогу по поводу пандемии?*» все врачи отметили её наличие, причём за своё здоровье переживали только 21,4%, за здоровье своих близких – 85,7%, за здоровье пациентов – 60%, за изменение эпидемиологической обстановки в городе – 61,4%. Достоверных различий в группах врачей не наблюдалось. Причём более высокий показатель тревожности наблюдался у врачей в возрасте 35–40 лет, а низкий – у врачей 50–60 лет. Врачи, имеющие большой стаж работы и привыкшие рисковать на рабочем месте, считают ситуацию с пандемией штатной. Они мало верят в то, что заболеют, если будут иметь надёжные средства защиты и соблюдать санитарные нормы. С их слов, тревожность по поводу серьёзности заболевания и неизвестности лечения снизилась, и ситуация медленно изменяется в позитивном направлении.

Состояние депрессии констатировали у себя 28,6% человек, из которых 80% были в резерве на работе в «красной зоне». Вероятнее всего, состояние неизвестности и ожидания является для врачей более стрессовым, чем нахождение в непосредственной близости от больных. Больше всего огорчает врачей, работающих с инфицированными или потенциально инфицированными, отсутствие родных и близких рядом и необходимость проживать далеко от дома уже продолжительное время.

На вопрос «*Изменилось ли ваше психическое состояние после начала объявления пандемии*» были даны следующие ответы: у 72,2% оно осталось неизменным, у 14,3% оно выросло и у 13,5% оно уменьшилось.

Ситуация оказания помощи больным считается врачами штатной, и их беспокоят лишь изменение обычного ритма жизни и неудобство от вынужденного ношения средств индивидуальной защиты (потеющие очки, памперсы, отсутствие индивидуализации из-за костюмов и др.). Уменьшение смертных случаев заболевания работающих в «красной зоне»,

со слов врачей, внушает оптимизм и удовлетворённость от выполненной работы, что компенсирует полученные неудобства.

На вопрос о *способе снятия стресса* 58,6% опрошенных указали алкоголь, 51,4% указали сон, 47,1% указали табакокурение, употребление успокаивающих средств указали 31,4% врачей, занятия спортом – 17,1%. Врачи используют известные им привычные стереотипные способы снятия напряжения. Спортсом занимаются молодые врачи, а вот в остальных способах выявленных возрастных закономерностей не выявлено. Из опрошенных врачей никто не общался с психологом или психиатром по личным вопросам – слабо верят в иную непроверенную помощь. Они сами привыкли контролировать ситуацию и считают, что умеют справляться с ней.

Врачи вынуждены жить оторванными от близких или в ожидании этого расставания, иметь бытовые неудобства и при этом оказывать психологическую помощь пациентам и коллегам, а также их родственникам, звонящим по телефону. Переизбыток общения и невозможность жить привычной жизнью повышают уже имеющееся состояние эмоционального выгорания.

Многих врачей огорчает разное отношение к медицинским работникам. Если в других странах врачей считают героями, то в России они испытывают влияние потребительского экстремизма со стороны населения и государства и низкое уважение социума к представителям своей профессии.

Потребность врачей в психологической помощи указали 90% опрошенных, при этом готовых пойти к психологу сейчас оказалось всего 30,2%. Остальные сослались на занятость и на потребность встречи с близкими, которые им окажут психологическую помощь. С ними никогда не работал психолог, и они скептически относятся к такого рода помощи. Привычка контролировать ситуацию и

вера в медицинские препараты в данном случае являются определяющими. Однако они считают, что психолог нужен пациентам и их родственникам, и самого психолога врачи рассматривают как помощника в оказании помощи.

Основным ресурсом психологического благополучия опрошенные врачи считают: обеспечение средствами индивидуальной защиты на рабочем месте – 92,9%; поддержку руководства – 61,4%; поддержку близких и друзей – 78,6%; обращение к религии – 4,2%; правовую поддержку – 11,4%; достойное отношение общества – 25,7%; физическую активность – 19,3%; материальную поддержку – 22,9%.

Врачи констатируют состояние несправедливости в организациях и нуждаются в поощрении руководства, в оценке их как специалистов администрацией больницы и государством. Им хочется продемонстрировать бескорыстность и укорить тех, кто не уважает труда медицинского работника. Врачи разочарованы в религии всех конфессий и иронически шутят по поводу неё. Материальная поддержка оказывается не лишней, но для врачей, работающих в столице, она менее существенна по отношению к зарплате, чем в регионах.

На вопрос *«Чем врачи будут заниматься после окончания пандемии?»* были получены следующие ответы: продолжать работать планируют 70%, пойдут в отпуск 21,4%, затрудняются ответить 8,5%.

Врачи, работающие в «красной зоне», не считают эту работу подвигом и не относят её к наказанию. Большая часть врачей, трудящихся в «красной зоне», не работали обычно с инфекционными и реанимационными больными, поэтому этот вид деятельности для них не привычен и не желателен. Они хотели бы вернуться к своим привычным обязанностям и работать в той сфере, где они более компетентны. Они не считают, что пандемия их как-то поменяла. В их понимании они просто выполняют свою работу.

Заклучение

В новых реалиях, изменившихся после появления пандемии вируса, возникла необходимость адаптироваться к новым социально-медицинским условиям жизни. Именно врачам приходится брать на себя ответственность для решения проблемы эпидемии и лечения больных, но так как такая эпидемия впервые достигла мирового масштаба и все оказались к ней не готовы, врачам первым необходимо адаптироваться к новой ситуации, которая вызывает серьёзные психологические проблемы, нуждающиеся в изучении. Учёт особенностей адаптации на примере врачей г. Москвы поможет организовать условия их жизнедеятельности.

Выводы.

1. После объявления пандемии врачи оказались на переднем крае борьбы с заболеванием, и именно от их работы во многом зависело её течение. Первоначально это было очень неожиданно и вызвало растерянность.

2. Врачи испытывают тревогу по поводу эпидемии COVID-19, и это состояние, с их точки зрения, с момента наступления эпидемии не поменялось у большинства. При этом большая часть из них переживает за здоровье своих близких, эпидемиологическую обстановку,

своих больных и меньше всего за себя. Более высокий показатель тревоги присутствует у врачей в возрасте 35–40 лет, а низкий у врачей 50–60 лет.

3. Врачи в целом имеют низкий уровень депрессии, однако состояние депрессии испытывают врачи, находящиеся в резерве.

4. Врачи считают, что им нужна психологическая помощь, но предпочитают снимать стресс алкоголем, табакокурением, сном, не хотят обращаться за помощью к психологам и не верят в её эффективность.

5. Основным ресурсом психологического благополучия врачи считают обеспечение средствами индивидуальной защиты на рабочем месте, поддержку руководства, близких и друзей. Меньше всего они надеются на религию, правовую и материальную поддержку со стороны государства и изменение отношения к ним со стороны граждан.

6. Врачи в своём большинстве не считают свою работу особенной, сверхтрудной и заслуживающей особого поощрения. После окончания пандемии они и дальше будут продолжать работать и оказывать помощь людям на рабочем месте.

Статья поступила в редакцию 06.08.2020

ЛИТЕРАТУРА

1. Волкова О. В., Шестерня П. А. Стратегия и направления организации медико-психологической помощи в пост-пандемийный период // Сибирское медицинское обозрение. 2020. № 3 (123). С. 1–5.
2. Овсяник О. А. Психологические особенности адаптации женщин к физиологическим изменениям организма // Современные проблемы науки и образования. 2012. № 1. С. 283–288.
3. Профессиональное выгорание, симптомы эмоционального неблагополучия и дистресса у медицинских работников во время эпидемии COVID-19 / С. С. Петриков, А. Б. Холмогорова, А. Ю. Суроегина, О. Ю. Микита, А. П. Рой, А. А. Рахманова // Консультативная психология и психотерапия. 2020. Т. 28. № 2 (108). С. 8–45.
4. Проявление агрессивного поведения в процессе социально-психологической адаптации личности / О. А. Овсяник, Л. Э. Зотова, Т. И. Шульга, Н. В. Сидячева // Современные исследования социальных проблем. 2015. № 1. С. 36–47.
5. Структура тревожных переживаний, ассоциированных с распространением – COVID-19: данные онлайн-опроса / М.Ю. Сорокин, Е.Д. Касьянов, Г.В. Рукавишников, О.В. Макаревич, Н.Г. Незнанов, Н.Б. Лутова, Г.Э. Мазо // Вестник Российского государственного медицинского университета. 2020. № 3. С. 77–84.
6. Ульянова О. А. Социально-психологические риски для человека и общества в условиях панде-

- мии // Вестник Московского городского педагогического университета. Серия: Педагогика и психология. 2020. № 2 (52). С. 46–54.
7. Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Health Care Workers in Singapore / Benjamin Y Q Tan, Nicholas W S Chew, Grace K H Lee, Mingxue Jing, Yihui Goh, Leonard L L Yeo, Ka Zhang, Howe-Keat Chin, Aftab Ahmad, Faheem Ahmed Khan, Ganesh Napoleon Shanmugam, Bernard P L Chan, Sibi Sunny, Bharatendu Chandra, Jonathan J Y Ong, Prakash R Paliwal, Lily Y H Wong, Renarebecca Sagayanathan, Jin Tao Chen, Alison Ying Ying Ng, Hock Luen Teoh, Cyrus S Ho, Roger C Ho, Vijay K Sharma // Free PMC article. *Ann Intern Med*;173(4): 317-320. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32251513/> (дата обращения: 06.04.2020).
 8. Public perceptions and experiences of social distancing and social isolation during the COVID-19 pandemic: A UK-based focus group study [Электронный ресурс] / S. N. Williams, Ch. J. Armitage, T. Tampe, K. Dienes // Free PMC article *BMJ Open*. 2020 Jul 20;10(7): e039334. doi: 10.1136/bmjopen-2020-039334. URL: <https://doi.org/10.1101/2020.04.10.20061267> (дата обращения: 20.07.2020).
 9. Taylor S. *The Psychology of Pandemics: Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease*. Cambridge: Cambridge Scholars Publishing, 2019. 178 p.
 10. Xiang Y.-T. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed [Электронный ресурс] // *The Lancet Psychiatry*. 2020. № 7. URL: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8) (дата обращения: 07.07.2020).

REFERENCE

1. Volkova O. V., Shesternya P. A. [Strategy and directions of the organization of medical and psychological care in the post-pandemic period]. In: *Sibirskoe meditsinskoe obozrenie* [Siberian Medical Review], 2020, no. 3 (123), pp. 1–5.
2. Ovsyanik O. A. [Psychological features of women]. In: *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya* [Modern problems of science and education], 2012, no. 1, pp. 283–288.
3. Petrikov S. S., Kholmogorova A. B., Suroegina A. Yu., Mikita O. Yu., Roy A. P., Rakhmanova A. A. [Occupational burnout, symptoms of emotional distress and distress in healthcare workers during the COVID-19 epidemic]. In: *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* [Counseling psychology and psychotherapy], 2020, vol. 28, no. 2 (108), pp. 8–45.
4. Ovsyanik O. A., Zotova L. E., Shulga T. I., Sidyacheva N. V. [Manifestation of aggressive behavior in the process of social and psychological adaptation of the personality]. In: *Sovremennye issledovaniya sotsial'nykh problem (elektronnyi nauchnyi zhurnal)* [Contemporary studies of social problems (electronic scientific journal)], 2015, no. 1. pp. 36-47
5. Sorokin M. Yu., Kasyanov E. D., Rukavishnikov G. V., Makarevich O. V., Makarebich O.V., Nezvanov N.G., Lutova N.B., Mazo G.E. *Struktura trevoznykh perezhivaniy, assotsirovannykh s rasprostraneniem – COVID-19: dannye onlain-oprosa* [The structure of anxious experiences associated with the spread of the COVID-19: data of the online survey]. In: *Vestnik rossiiskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta* [Bulletin of the Russian State Medical University], 2020, № 3, pp. 77–84.
6. Ufyanova O. A. [Socio-psychological risks for individuals and society in a pandemic]. In: *Vestnik Moskovskogo gorodskogo pedagogicheskogo universiteta. Seriya Pedagogika i psikhologiya* [Bulletin of the Moscow City Pedagogical University. Series Pedagogy and Psychology], 2020, no. 2 (52), pp. 46–54.
7. Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Health Care Workers in Singapore / Benjamin Y Q Tan, Nicholas W S Chew, Grace K H Lee, Mingxue Jing, Yihui Goh, Leonard L L Yeo, Ka Zhang, Howe-Keat Chin, Aftab Ahmad, Faheem Ahmed Khan, Ganesh Napoleon Shanmugam, Bernard P L Chan, Sibi Sunny, Bharatendu Chandra, Jonathan J Y Ong, Prakash R Paliwal, Lily Y H Wong, Renarebecca Sagayanathan, Jin Tao Chen, Alison Ying Ying Ng, Hock Luen Teoh, Cyrus S Ho, Roger C Ho, Vijay K Sharma // Free PMC article. *Ann Intern Med*;173(4): 317-320. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32251513/> (accessed: 06.04.2020)
8. Public perceptions and experiences of social distancing and social isolation during the COVID-19 pandemic: A UK-based focus group study [Электронный ресурс] / S. N. Williams, Ch. J. Armitage, T. Tampe, K. Dienes // Free PMC article *BMJ Open*. 2020 Jul 20;10(7): e039334. doi: 10.1136/bmjopen-2020-039334 URL: <https://doi.org/10.1101/2020.04.10.20061267> (accessed: 20.07.2020).
9. Taylor S. *The Psychology of Pandemics: Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease*. Cambridge: Cambridge Scholars Publishing, 2019. 178 p.

10. Xiang Y.-T. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. In: *The Lancet Psychiatry*, 2020, no. 7. Available at: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8) (accessed: 07.07.2020).
-

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Овсяник Ольга Александровна – доктор психологических наук, доцент, профессор кафедры социальной психологии Московского государственного областного университета;
e-mail: ovsianik@mail.ru

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Olga A. Ovsyanik – Dr. Sci. (Psychology), Assoc. Prof., Prof. of the Department of Social Psychology, Moscow Region State University,
e-mail: ovsianik@mail.ru

ПРАВИЛЬНАЯ ССЫЛКА НА СТАТЬЮ

Овсяник О. А. Социально-психологические особенности адаптации врачей к возникновению пандемии // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. 2020. № 4. С. 75–81.
DOI: 10.18384/2310-7235-2020-4-75-81

FOR CITATION

Ovsyanik O. A. Socio-psychological specific of doctors' adaption to the pandemic. In: *Bulletin of the Moscow Region State University. Series: Psychology*, 2020, no. 4, pp. 75–81.
DOI: 10.18384/2310-7235-2020-4-75-81