

РЕКОМЕНДАЦИИ

по профилактике и предупреждению психологического неблагополучия у врачей и медицинских работников в период пандемии



Факультет психологии МГУ
имени М.В.Ломоносова
Российское психологическое
общество



ОБЩИЕ ЗАМЕЧАНИЯ

Коронавирус с индексом COVID-19 – это новый, ежедневно звучащий в СМИ, но, в то же время, малоизученный феномен. Стремительно ворвавшись в нашу жизнь в декабре прошлого года, COVID-19 буквально за несколько месяцев кардинально изменил ее. Столь быстрый переход от эпидемии COVID-19 только в одной, пусть самой многонаселенной, стране до уровня признанной ВОЗ пандемии – породил ситуацию вызова ко всей системе здравоохранения в каждой стране, и, прежде всего – к профессионализму врачей и медицинских работников. Все люди с большой надеждой сейчас смотрят на Вас и очень ценят то, что Вы для всех нас делаете. Наверное, никто сейчас не работает так много и так напряженно и самоотверженно, как Вы.

Работа в таких сложных условиях всегда чревата своими последствиями, среди которых прежде всего психоэмоциональное утомление и возникновение негативных эмоциональных состояний. Но Вы должны знать, что все изменения эмоционального состояния, которые могут у Вас наблюдаться в данный момент, в большинстве случаев обоснованно могут считаться «нормальной реакцией на экстремальную ситуацию». Продолжать свою профессиональную жизнь и спасать жизни людей в ситуации такого невиданного в нашем поколении стресса и давления, как у Вас сейчас, и испытывать при этом эмоциональное напряжение, – абсолютно нормально и закономерно. Ваши чувства, в числе которых усталость, душевная боль и, порой, ощущение беспомощности, не являются признаком человеческой слабости, свидетельством того, что лично Вы не справляетесь с работой.

Пожалуйста, отнеситесь к себе с заботой и ответственностью
в этот период, прислушайтесь к нашим рекомендациям и
попытайтесь использовать их для себя.



1. Любая стрессовая ситуация, тем более такой интенсивности, как при нынешней пандемии COVID-19, всегда с неизбежностью влечет за собой разрушение привычного образа и уклада жизни людей, отказ от многих привычных схем поведения в условиях работы и дома. И первое, что надо в этой ситуации сделать, – постараться внести хоть какую-то стабильность в свою жизнь. Даже в ситуации многочасовой интенсивной работы постарайтесь создать себе условия для отдыха. Делайте передышки в процессе работы. В перерывах между работой старайтесь полноценно высыпаться и нормально питаться, поддерживать контакт с близкими (с семьей, с детьми, с друзьями). При невозможности непосредственного общения используйте средства дистанционного визуального общения.

2. Сегодня уже всем понятно, что сложившаяся ситуация, к сожалению, легкой и скоротечной не будет. Поэтому необходимо быть готовыми к длительной и кропотливой работе. Старайтесь распределять свои силы. Обязательно находите время для физических упражнений, особенно таких, которые разгружают накопившуюся мышечную усталость, например, стретчинга, пилатеса и йоги.

3. Старайтесь избегать нездоровых способов совладания с накапливающейся усталостью, ухудшением работоспособности и психическим напряжением. Прежде всего речь идет о табакокурении, употреблении алкоголя и/или ПАВ. Вам, как медицинским работникам, хорошо известно, что в долгосрочной перспективе это может ухудшить Ваше психическое и физическое здоровье.

4. Постарайтесь проанализировать стрессовые ситуации, в которые Вы попадали раньше и вспомнить те приемы разрешения этих ситуаций и регуляции своего состояния, которые Вам помогали. Использование этих приемов может оказаться эффективным и в нынешней ситуации. Если это не поможет, вспомните ситуации из своего недавнего опыта работы (в условиях пандемии коронавируса), на которые лично Вы чаще всего реагировали негативно и попробуйте создать 2-3 сценария оптимального реагирования на них.

5. Обращайтесь за профессиональной поддержкой к коллегам. Пандемия COVID-19 – это ситуация высокой неопределенности и вызова для всех нас, но для Вас, медицинских работников – прежде всего. Вы столкнулись с тем, что привычные Вам схемы лечения пациентов с пневмонией часто не срабатывают. Пожалуйста, поймите и примите, что опыт отдельных неудач никоим образом не свидетельствует о Вашей профессиональной несостоятельности. Не только лично Вы, но и все медицинское сообщество, как и весь мир, столкнулись с новым заболеванием, стратегии лечения которого во многом еще только разрабатывается и поэтому не всегда могут приносить ожидаемый результат.



Обсуждение сложных ситуаций с коллегами, возможность совместного анализа нового клинического опыта – хороший способ как снятия эмоционального напряжения и повышения уверенности в себе, так и для расширения знаний о COVID-19. В процессе такого обсуждения Вы узнаете, что Вы не одиноки в своих чувствах, что такие же проблемы испытывают и Ваши коллеги. При этом будьте готовы, что Вы можете столкнуться с крайними точками зрения Ваших коллег, не совпадающими ни с Вашими выводами, ни с существовавшими до этого профессиональными стереотипами. Сегодня нет готовых и однозначных решений многих проблем, порожденных пандемией. Их нет ни у вирусологов и эпидемиологов, ни у медицинских руководителей. В тоже время то, что делаете Вы, выполняя свои профессиональные обязанности, основанные на Ваших знаниях, опыте и самоотверженности, составляет тот «островок безопасности», который придает уверенности людям, которых Вы спасаете. А для Вас лично такой «островок» – это неукоснительное соблюдение противоэпидемических норм, использование средств индивидуальной защиты, а вне работы – соблюдение физического дистанцирования. Это работает!

6. Если у Вас есть страх заразить членов семьи во время Вашего возвращения домой, имеет смысл какое-то время проживать отдельно от них, если есть такая возможность (например, в предлагаемом в некоторых случаях больницей общежитии, гостинице или другом таком месте). К такой вынужденной «изоляции» от семьи постарайтесь относиться как к небольшой внеплановой командировке. Такие условия работы снизят возможные риски и беспокойства за членов семьи.

7. Не отказывайтесь от возможности участвовать в группах психологического дебрифинга после завершения рабочего дня или получить другую форму индивидуальной / групповой психологической поддержки. Обращение к психологу и участие в группах психологической поддержки и разгрузки, звонок на телефон доверия или знакомому психологу не может и не будет расцениваться как показатель Вашей слабости или профессиональной несостоятельности. В появившихся публикациях зарубежных психологов по проблеме COVID-19 приводятся доказательные данные об эффективности психологической поддержки, своевременно полученной врачами и медицинскими работниками.

8. Если Вы работаете с инфицированными COVID-19 больными в «красной» зоне, примите то, что для пациента Вы становитесь не только врачом, но и отчасти психологом, готовым оказать поддержку. Понятно, что главная причина такого «удвоения» ролей – существующие ограничения по допуску психиатров, психотерапевтов и клинических психологов в «красную зону». Также очевидно, что из-за сложных рабочих процедур, большой рабочей нагрузки и отсутствия необходимой подготовки в области психиатрии и клинической психологии Вы не всегда можете смягчить психологический дистресс пациентов с COVID-19/внебольничной пневмонией.



Но не уделять внимания этой стороне проблемы нельзя, также как нельзя и избегать общения с пациентом из-за боязни не суметь ответить на задаваемые им вопросы. При этом стоит понимать, что существуют возрастно-психологические особенности пациентов, которые необходимо учитывать при общении с ними. Так, например, при общении с пациентом подросткового возраста стоит избегать назидательности и излишней авторитарности, лучше постараться проявить дружелюбие и стремление понять настроение подростка, чтобы завоевать его доверие и стремление к сотрудничеству. При общении с пациентами пожилого возраста необходимо учитывать, что он воспринимает Вас как эксперта во всех областях медицины и может обращаться к Вам за решением всех возникающих трудностей, ожидая, что Вы откликнетесь и обязательно окажете помощь. Особое внимание необходимо уделять ценности жизни и здоровья пожилых пациентов, чтобы снизить уровень их тревожности и стресса.

Помните, победа над вирусом более вероятна, если пациент станет Вашим активным союзником в борьбе с болезнью. Скорее всего, если будут позволять условия, Вам придется уделять беседам с пациентами с COVID-19 несколько больше времени, чем в других ситуациях. Понадобится дополнительное время для того, чтобы выслушивать их проблемы и проанализировать существующие у них факторы риска возникновения эмоциональной дезадаптации. Вы можете почувствовать, что у Вас возникают проблемы в общении с больными, что Вы избегаете разговоров с ними и что Вам трудно оказывать им психологическую поддержку. В этом случае Вам надо постараться признаться, что общение с пациентами представляет для Вас серьезную проблему и обязательно обсудить этот вопрос с психологом Вашего отделения или с другими специалистами.

9. Находясь в палате, обязательно разговаривайте с больными, старайтесь отвечать на их разнообразные вопросы. Вам и Вашим пациентам будет чуть легче начинать и поддерживать общение, если на Вашем костюме будет бейдж с Вашим именем, отчеством и фотографией. Отнеситесь с пониманием к вопросам пациентов: как правило, они испытывают большой страх из-за очевидной витальной опасности наличия COVID-19, они волнуются за своих близких. Возможно, у кого-то есть уже опыт тяжелых утрат во время пандемии. Поддержите их и постарайтесь, при необходимости, убедить их обратиться за психологической поддержкой прямо из «красной» зоны по телефону или он-лайн.

10. Если Вы оказались в ситуации, когда Вы должны сообщить родственникам пациента тяжелую информацию о его состоянии или смерти, то необходимо структурировать сообщаемую информацию, говорить конкретно, выразить сочувствие. При этом Вам необходимо убедиться, что Вы владеете полной и достоверной информацией о состоянии пациента или причинах его смерти. Если Вы чувствуете, что не готовы предоставить информацию родственникам, по возможности, обратитесь к психологу с просьбой посодействовать Вам в этой непростой задаче.



11. Вы должны знать, что врачи и медицинские работники относятся к числу самых «выгорающих» профессий. Работая в условиях пандемии COVID-19, Вы можете заметить у себя проявления так называемого «синдрома выгорания», который представляет собой сочетание эмоционального истощения, деперсонализации и переживания снижения Ваших профессиональных достижений.

Эмоциональное истощение может сочетаться с физическим переутомлением. Человек начинает испытывать подавленность, вялость или же раздражение даже от мыслей о работе; его перестает радовать то, что радовало раньше; снижается интенсивность социальных контактов; отдых приносит лишь кратковременное облегчение.

Под деперсонализацией понимается возникающая у специалиста тенденция относиться к пациентам и даже к коллегам обезличено; появляется равнодушное, черствое и бесчеловечное, иногда циничное отношение ко всем нуждающимся в медицинской помощи. Наиболее ярким проявлением **изменения переживаний по поводу Ваших профессиональных достижений** является тенденция оценивать свое поведение и свою работу с клиентами негативно. Все «выгоревшие» специалисты всегда считают, что поставленные ими цели не были достигнуты, и именно это приводит к снижению профессионального самоуважения и самооценки. При обнаружении у себя симптомов профессионального выгорания в условиях пандемии COVID-19 целесообразно обратиться за психологической помощью. Телефоны горячих линий Вы можете найти на сайте органа управления здравоохранением Вашего региона, а также на сайте Российского психологического общества рпо.рф.

12. Постарайтесь овладеть и использовать хотя бы некоторые приемы так называемого «позитивного мышления»: старайтесь поддерживать в себе чувство гордости и самоуважения за то, что Вы – специалист, который делает сейчас САМОЕ важное дело. Гордитесь тем, как Вы выполняете круг своих обязанностей. Знайте, что за стенами Вашей больницы все больше людей, ценящих Ваш труд, возлагающих на Вас многие надежды, беспокоящихся о Вас и старающихся помочь Вам. Во всех странах пандемия изменила отношение людей к Вашей профессии, так как Вы постоянно находитесь на «передовой линии фронта». При этом очень важно понимать наличие границ своих профессиональных возможностей: НИКТО, НИ ОДИН СПЕЦИАЛИСТ не может постоянно ТВОРИТЬ ЧУДО. И если Вы сделали все, что возможно, но при этом чего-то Вам не удалось достичь, помните, что не все зависит только от Врача...

13. Вам важно научиться делегировать ответственность, разделять ее с коллегами по работе. Не стоит считать, что работу никто кроме Вас сделать не сможет! Отдавайте себе в этом отчет и постарайтесь научиться расслабляться, овладев приемами саморегуляции. Если есть возможность, займитесь дыхательной гимнастикой, нервно-мышечной релаксацией, аутотренингом и др., особенно если они организованы на Вашем месте работы или используйте видеоматериалы.



14. Несмотря на усталость, постарайтесь сохранять «открытость» новому опыту: принимайте участие в вебинарах и интернет-конференциях, например, по проблеме COVID-19. Обмен мнениями с коллегами, работающими в других клиниках, может быть Вам очень полезен.

15. Не ограничивайтесь чтением только профессиональной литературы и новостей. Найдите время и воспользуйтесь возможностями Интернета: посмотреть интересный фильм, послушать музыку или принять участие в какой-нибудь виртуальной экскурсии. Сегодня подобных программ много и большинство из них совершенно бесплатны. Такое переключение будет способствовать восстановлению эмоционального фона и позволит Вам ощутить некоторую стабильность в условиях непредсказуемой и тяжелой работы.

16. Если у Вас есть хобби, доставляющее удовольствие, постарайтесь не бросать его в данный момент. Любое хобби – это зона эмоционального комфорта для человека и его эмоциональный ресурс, его способ и среда для восстановления сил и психологической самореабилитации.

17. Развивайте в себе ГОТОВНОСТЬ БЕЗ СТЕСНЕНИЯ ОБРАЩАТЬСЯ ЗА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ. Знайте, психологи готовы Вам ее оказать.

18. Помните, что поддержание своего психического здоровья и психологического благополучия в условиях пандемии COVID-19 чрезвычайно важно для сохранения Вашего физического здоровья.

**ЗДОРОВЬЯ, СИЛ И ТЕРПЕНИЯ ВАМ,
ДОРОГИЕ ВРАЧИ И ВСЕ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ!**

БЕРЕГИТЕ СЕБЯ!



- ▶ Рекомендации составлены под редакцией 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 **Зинченко Ю.П.**

В подготовке рекомендаций приняли участие:

- ▶ **Барабанщикова В.В.** - д.психол.н., доцент, заведующий лабораторией психологии труда факультета психологии МГУ имени М.В. Ломоносова, начальник управления психологической службы Вооруженных Сил Российской Федерации Главного управления Вооруженных сил Российской Федерации, член-корреспондент РАО,;
- ▶ **Белоусов В.В.** – д.м.н., директор Федерального центра цереброваскулярной патологии и инсульта ФМБА России;
- ▶ **Беребин М.А.** - к.м.н., доцент, заведующий кафедрой клинической психологии ЮУрГУ, главный внештатный специалист по медицинской психологии Уральского федерального округа;
- ▶ **Варако Н.А.** - к.психол.н., старший научный сотрудник кафедры методологии психологии факультета психологии МГУ имени М.В. Ломоносова;
- ▶ **Гульдэн В.В.** - д.психол.н., заведующий психологической лабораторией ФГУ «Московский областной центр социальной и судебной психиатрии» при Центральной Московской областной клинической психиатрической больнице, главный внештатный специалист по медицинской психологии Министерства здравоохранения Московской области;
- ▶ **Долгих А.Г.** - к.психол.н., доцент кафедры психологии образования и педагогики факультета психологии МГУ имени М.В.Ломоносова;
- ▶ **Киселева М.Г.** - д.психол.н., заведующий кафедрой педагогики и медицинской психологии Первого Московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова;
- ▶ **Клипинина Н.В.** - медицинский психолог Национального медицинского исследовательского центра детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева;
- ▶ **Ковязина М.С.** - д.психол.н., профессор кафедры нейро- и патопсихологии факультета психологии МГУ имени М.В. Ломоносова, член-корреспондент РАО;
- ▶ **Первичко Е.И.** - д.психол.н., доцент, доцент кафедры нейро- и патопсихологии факультета психологии МГУ имени М.В.Ломоносова;
- ▶ **Салагай О.О.** – к.м.н., заместитель Министра здравоохранения РФ;
- ▶ **Таирова Р.Т.** - к.м.н., главный врач Федерального центра цереброваскулярной патологии и инсульта ФМБА России;
- ▶ **Хаин А.Е.** - к.психол.н., заведующий отделением клинической психологии Национального медицинского исследовательского центра детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева;
- ▶ **Шайгерова Л.А.** - к.психол.н., доцент кафедры методологии психологии факультета психологии МГУ имени М.В.Ломоносова;
- ▶ **Первичко Е.И.** - д.психол.н., доцент, доцент кафедры нейро- и патопсихологии, профессор кафедры психофизиологии факультета психологии МГУ имени М.В.Ломоносова.

ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ПУБЛИКАЦИИ:

1. rpo.pf/med_psy
2. psy.msu.ru
3. rusacademedu.ru
4. rpo.pf/news/news_rpo/unit/8461
5. Гринберг Дж. Управление стрессом. 7-е изд. СПб.: Питер, 2004. 496 с.
6. Клипинина Н.В., Кудрявицкий А.Р., Хаин А.Е. Клинические психологи – медицинским работникам в ситуации эпидемии // Pallium, Спецвыпуск, 2020
7. Леонова А.Б., Кузнецова А.С. Психопрофилактика стрессов. М.: «Московский университет», 1993. 123 с.
8. Рекомендации для врачей и медицинского персонала http://rpo.pf/doc/rec_covid_medicine.pdf
9. Семёнова Е.М. Тренинг эмоциональной устойчивости: Учебное пособие. 3-е изд. М.: Психотерапия, 2006. 256 с.
10. Alsubaie S, Hani Temsah M, Al-Eyadhy AA, Gossady I, Hasan GM, Al-Rabiaah A, et al. Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus epidemic impact on healthcare workers' risk perceptions, work and personal lives. J 2019;13(10):920-6.
11. Amaratunga CA, O'Sullivan TL, Phillips KP, Lemyre L, O'Connor E, Dow D, Corneil W. Ready, aye ready? Support mechanisms for healthcare workers in emergency planning: a critical gap analysis of three hospital emergency plans. Am J Disaster Med 2007;2(4):195-210.
12. Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. Lancet 2020;395(10224):e37-e8.
13. Bar-Dayan Y, Boldor N, Kremer I, London M, Levy R, Barak MI, Bar-Dayan Y. Who is willing to risk his life for a patient with a potentially fatal, communicable disease during the peak of A/H1N1 pandemic in Israel? Journal of Emergencies Trauma & Shock 2011;4(2):184-7.
14. Baum N. Mental health professionals working in a shared traumatic reality. The Oxford handbook of treatment processes and outcomes in psychology: A multidisciplinary, biopsychosocial approach. New York, NY : Oxford University 146-154, Press. US.
15. Belfroid E, van Steenbergen J, Timen A, Ellerbroek P, Huis A, Hulscher M. Preparedness and the importance of meeting the needs of healthcare workers: a qualitative study on Ebola. J Hosp Infect 2018;98(2):212-8.
16. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin GJ. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. Lancet 2020;395(10227):912-20.
17. Carvalho E, Castro P, León E, Del Río A, Crespo F, Trigo L, et al. Multi-professional simulation and risk perception of health care workers caring for Ebola-infected patients. Nursing in Critical Care 2019;24(5):256-62.
18. Center for the Study of Traumatic Stress. Sustaining the Well-Being of Healthcare: Personnel During Coronavirus and other Infectious Disease Outbreaks. U.S. Department of Psychiatry, Uniformed Services University; 2020.
19. https://www.cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS_FS_Sustaining_Well_Being_Healthcare_Personnel_during.pdf.
20. Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang L, et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. Lancet Psychiatry 2020;7(4):e15-e6.
21. Cochrane C et White H. COVID-19: Stress, coping and resilience. Scottish: Quality & Safety Fellows, NHS Scotland; 2020. <https://www.bgs.org.uk/resources/covid-19-stress-coping-and-resilience>.
22. Commission de la santé mentale du Canada. L'esprit au travail COVID-19 Guide de prise en charge de sa santé mentale pour bâtir sa résilience. Canada 2020 : https://theworkingmind.ca/sites/default/files/twm_self-care-resilience-guide-fre.pdf.
23. Conseil des médecins dentistes et pharmaciens de Laval. Un mot de votre comité santé: 2020 des membres du CMDP de Laval. Canada.
24. Dai Y, Hu G, Xiong H, Qiu H, Yuan X. Psychological impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak on healthcare workers in China. medRxiv .2020:2020.03.03.20030874.
25. Dewey C, Hingle S, Goetz E, Linzer M. Supporting Clinicians During the COVID-19 Pandemic. Annals of Internal Medicine 2020.
26. Fessel D et Chemiss C. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Beyond: Micropractices for Burnout Prevention and Emotional Wellness. Journal of the American College of Radiology 2020.
27. Gamache C, Thibault R, Roman S. Webinaire 2 « Mise en place d'un groupe de soutien : pourquoi et comment » avec Claire Gamache, Rachel Thibault, Sandra Roman + : guide d'accompagnement pour les groupes. 2020a. https://us04web.zoom.us/rec/share/wuV1MbGuyn5LctLWwWLTxa59Eqf_T6a8gSI_b_vdYnhOz-IgT-GllVQPmPFT4m3fE?startTime=1585267085000.
28. Gamache C, Thibault R, Roman S. Webinaire 1 « Maintenir le cap en situation de crise : application concrète de 3 stratégies ». 2020b. https://us04web.zoom.us/rec/share/wuV1MbGuyn5LctLWwWLTxa59Eqf_T6a8gSI_b_vdYnhOz-IgT-GllVQPmPFT4m3fE. 185930.
29. Goulia P, Mantas C, Dimitroula D, Mantis D, Hyphantis T. General hospital staff worries, perceived sufficiency of information and associated psychological distress during the A/H1N1 influenza pandemic. BMC Infect Dis 2010;10:322.
30. Government of British Columbia. British Columbia's Pandemic Influenza Response Plan: Pandemic Influenza Psychosocial Support Plan for Health Care Workers and Providers 2012.
31. Government of the United Kingdom. Psychosocial care for NHS staff during an influenza pandemic. 2009.
32. Greenberg N, Docherty M, Gnanapragasam S. Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. BMJ 2020;368.

33. Ho CS, Chee CY, Ho RC. Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of COVID-19 Beyond Paranoia and Panic. *Ann Acad Med Singapore* 2020;49(1):1-3.
34. Huang L, Xu F, Liu H. Emotional responses and coping strategies of nurses and nursing college students during COVID-19 outbreak. *MedRxiv* 2020.
35. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). COVID-19 et la détresse psychologique et la santé mentale du personnel du réseau de la santé et des services sociaux dans le contexte de l'actuelle pandémie. Québec, Qc : INESSS; 2020.
36. Ke YT, Chen HC, Lin CH, Kuo WF, Peng AC, Hsu CC, et al. Posttraumatic Psychiatric Disorders and Resilience in Healthcare Providers following a Disastrous Earthquake: An Interventional Study in Taiwan. *Biomed Res Int* .2017;2981624;2017.
37. Knebel A et Phillips SJ. Home Health Care During an Influenza Pandemic Issues and: Resources U.S <https://altarum.org/sites/default/files/uploaded-publication-files/homehealthcare2008.pdf>.
38. Kranke D, Gin J, Der-Martirosian C, Weiss EL, Dobalian A. VA social work leadership and compassion fatigue during the 2017 hurricane season. *Social Work in Mental Health* 2020;18(2):188-99.
39. Lancee WJ, Maunder RG, Goldbloom DS, Coauthors for the Impact of SS. Prevalence of psychiatric disorders among Toronto hospital workers one to two years after the SARS outbreak. *Psychiatr Serv* 2008;59(1):91-5.
40. LaPorte HH, Sweifach J, Linzer N. Sharing the trauma: Guidelines for therapist self- disclosure following a catastrophic event. *Best Practices in Mental Health: An International Journal* 2010;6(2):39-56.
41. Lee SM, Kang WS, Cho AR, Kim T, Park JK. Psychological impact of the 2015 MERS outbreak on hospital workers and quarantined hemodialysis patients. *Compr Psychiatry* 2018;87:123-7.
42. Li Y, Wang H, Jin XR, Li X, Pender M, Song CP, et al. Experiences and challenges in the health protection of medical teams in the Chinese Ebola treatment center, Liberia: a qualitative study. *Infect* 2018;7(1):92.
43. Linzer N, Sweifach J, Heft-LaPorte H. Triage and ethics: Social workers on the front line. *Journal of Human Behavior* 44. Liu S, Yang L, Zhang C, Xiang YT, Liu Z, Hu S, Zhang B. Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry* 2020;7(4):e17-e8.
45. Mallinson RK, Sibandze BT, Alqahtani N. Healthcare Workers' Perceptions of Services at the Swaziland Wellness Centre. *Africa Journal of Nursing & Midwifery*. 2019. 21(1), 1-16.
46. McAlonan GM, Lee AM, Cheung V, Cheung C, Tsang KW, Sham PC, et al. Immediate and sustained psychological impact of an emerging infectious disease outbreak on health care workers. *Can J Psychiatry* 2007;52(4):241-7.
47. National Center for Immunization and Respiratory Diseases. Coronavirus Disease 2019: 2020. COVID-19. Stress & Coping. U.S.
48. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fprepare%2Fmanaging-stress-anxiety.html.
49. Park SC et Park YC. Mental Health Care Measures in Response to the 2019 Novel Coronavirus Outbreak in Korea. *Psychiatry Investig* 2020;17(2):85-6.
50. Perrin PC, McCabe OL, Everly GS, Jr., Links JM. Preparing for an influenza pandemic: mental health considerations. *Prehospital Disaster Med* 2009;24(3):223-30.
51. Public Health England. Guidance COVID-19: guidance on residential care provision. UK. :2020
52. Sakuma A, Takahashi Y, Ueda I, Sato H, Katsura M, Abe M, et al. Post-traumatic stress disorder and depression prevalence and associated risk factors among local disaster relief and reconstruction workers fourteen months after the Great East Japan Earthquake: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry* 2015;15:58.
53. Siyu C, Xia M, Wen W, Cui L, Yang W, Liu S, et al. Mental health status and coping strategy of medical workers in China during The COVID-19 outbreak. *MedRxiv*; 2020.
54. Styra R, Hawryluck L, Robinson S, Kasapinovic S, Fones C, Gold WL. Impact on health care workers employed in high-risk areas during the Toronto SARS outbreak. *J Psychosom Res* 2008;64(2):177-83.
55. Taylor G. Perspectives of Sierra Leoneans healthcare workers' mental health during the Ebola outbreak. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering* 2019;80(11-B(E)): No Pagination Specified.
56. Ueda I, Sakuma A, Takahashi Y, Shoji W, Nagao A, Abe M, et al. Criticism by community people and poor workplace communication as risk factors for the mental health of local welfare workers after the Great East Japan Earthquake: A cross-sectional study. *PLoS ONE* 2017;12(11):e0185930.
57. Waelde LC, Hechanova M, Ramos PAP, Macia KS, Moschetto JM. Mindfulness and mantra training for disaster mental health workers in the Philippines. *Mindfulness* . 2018. 9(4). 1181-90.
58. Wen L, Yuan Y, Zi-Han L, Yan-Jie Z, Qinge Z, Ling Z, et al. Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China. *International Journal of Biological Sciences* 2020;16.
59. World Health Organization. Mental health and psychosocial considerations during the : COVID-19 outbreak 2020. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331490/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2020.1-eng.pdf>.
60. Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, Ng CH. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry* .228-9:3(7;2020).
61. Xiao C. A Novel Approach of Consultation on 2019 Novel Coronavirus (COVID-19)- Related Psychological and Mental Problems: Structured Letter Therapy. *Psychiatry Investig*. 2020;17(2):175-6.
62. Xing. Study of the mental health status of medical personnel dealing with new coronavirus pneumonia 2020.
63. Ying Y. Mental health status among family members of health care workers in Ningbo, China during the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) outbreak: a Cross-sectional Study. *MedRxiv* 2020.
64. Zhang C, Yang L, Liu S, Ma S, Wang Y, Cai Z, et al. Survey of Insomnia and Related Social Psychological Factors Among Medical Staffs Involved with the 2019 Novel Coronavirus Disease Outbreak. *The Lancet* 2020.
65. Zhu Z. COVID-19 in Wuhan: Immediate Psychological Impact on 5062 Health Workers. *MedRxiv* 2020.