

Текст · 15 июля 2020, 06:29

Алла Константинова,

«Все постоянно плакали, но это нормальная реакция». Как врачи справляются с психологическим напряжением во время пандемии

Уже несколько месяцев российские медики живут в состоянии постоянного стресса из-за эпидемии коронавируса. Об организации психологической помощи для медиков говорит и Минздрав, но большинство из них обращаться к специалистам не готовы. Те же, кто все-таки дошел до психологов, говорят о постоянной злости, тревоге и чувстве вины.

С началом карантина в апреле шквал звонков обрушился на горячую линию для онкопациентов [«Ясное утро»](#), рассказывает ее директор Ольга Гольдман. Люди жаловались на перенос сроков химиотерапии, отмену приемов и некорректное поведение некоторых онкологов.

«Выставили за дверь, наорали или ничего не захотели [пациенту] говорить, — пересказывает Гольдман жалобы на врачей. — Было и такое: "Я задал ему вопрос, а он ответил: вы скоро умрете, чего вы ко мне сюда пришли?". Тогда мы поняли, что нужно начинать помогать и медицинскому персоналу тоже, стали принимать звонки от медиков любых специальностей. Врач должен быть в ресурсе и здоровый, иначе он не сможет помочь».

Подавляющее большинство из 82 медиков, обратившихся за эти месяцы к психологам проекта

«Врачей надо беречь», жалуется на эмоциональное выгорание, апатию, усталость и депрессию, говорит автор проекта Людмила Голубкова. Многим требуется немедленная помощь: «Мы помогаем справиться с тревожностью, трудностями в отношениях с коллегами и близкими, соматическими жалобами — бессонницей, потерей аппетита. Часто нас просят обучить самопомощи. Для этих случаев мы планируем записать короткие аудиогайды по успокаивающим научно доказанным техникам, чтобы врач смог самостоятельно нормализовать свое состояние».

Психологам часто звонят в панической атаке «или когда человек уже сидит и думает, стоит ли ему совершать самоубийство», продолжает Ольга Гольдман из «Ясного утра».

«В обычной жизни у врачей пациенты не так часто умирают — например, у терапевтов, офтальмологов, неврологов, — говорит она. — А сейчас врачи вынужденно вышли в "красную зону", часть из них вообще были перепрофилированы из гинекологов в реаниматологи, грубо говоря. При этом для любого смерть пациента — это признание собственной несостоятельности, ведь главная задача врача — вылечить. Появляется чувство вины, бессилия, несправедливости. Все работают на полную мощность, сбиваются с ног — а люди все равно умирают. Это огромный фактор профессионального и психологического выгорания».

Злость, психоз, тревога

В начале мая медсестра из Петербурга Антонина Седова написала Владимиру Путину о нехватке средств индивидуальной защиты в НИИ скорой помощи им. Джанелидзе — к тому времени там скончались две медсестры с подтвержденным коронавирусом. На следующий день директор института вызвал Седову на разговор.

«Он мне сказал, что я пошла против коллектива, — вспоминает она. — Я говорю: как это против коллектива, я за коллектив пошла! Было обидно за коллег: один за другим выходили на больничный. Я считаю, что если директор принял нас на работу, то он должен обеспечить нам защиту. На следующий день после разговора мне пришел положительный тест на ковид, еще через сутки я попала в больницу».

В больнице медсестра провела больше месяца. Несколько раз она отправляла прощальные смс своим родным: «Тревога была, ночами могла проснуться, сердце билось так, будто я кросс пробежала. Два года назад я похоронила мужа, у меня шестилетняя дочь, пожилые родители. Конечно, я понимала, что может быть летальный исход. Боялась, что не вытяну».

Фельдшеру скорой помощи из карельского города Костомукша Анастасии Литовченко пришлось заниматься дыхательными практиками по вечерам, чтобы нормально уснуть. Она регулярно выезжает на вызовы к больным с подозрением на *COVID-19*.

«В начале пандемии я общалась с коллегами из других регионов, думала, вот-вот массовое заражение начнется, — вспоминает фельдшер. — Особенно беспокоило, что вирус так хаотично

распространяется, никаких ресурсов не хватит его сдерживать и непременно будет большое количество смертей. Все это привело практически к психозу: я сама купила себе защитный костюм, респиратор заказала в интернете. Боялась не за себя, а за родственников, гоняла в голове мысли, куда бы съехать от них, достаточно ли я защищена на работе».

Кардиолог Марианна Замятина из Петербурга в конце апреля уволилась из Госпиталя для ветеранов войн в знак протеста: врачам не хватало масок, респираторов и защитных костюмов. «Для меня показателем большого стресса стало то, что я не могла сосредоточиться, не могла читать, — говорит она. — Стала писать что-то на женских форумах — сейчас сама над собой смеюсь. Но в ситуации, когда ты в напряжении, страхе и злости, это неожиданно помогло».

В *JAMA Network*, журнале Американской медицинской ассоциации, было опубликовано исследование, выявившее у 1257 медиков из 34 больниц Китая депрессию, тревожные расстройства и бессонницу. Издание отмечает, что риск врачебной ошибки у медработников в депрессии возрастает на 62%. Национальный институт здравоохранения США предупреждает, что частые смерти пациентов в разы увеличивают риск стрессовых реакций у медиков. Исследователи из Оксфордского университета прогнозируют увеличение числа суицидов. В России, по данным Федерального медико-биологического агентства, депрессией

страдают 10% медиков, еще 40% «имеют проблемы с восприятием стресса».

Алкоголь, агрессия, слезы

В мае Минздрав рекомендовал руководителям российских больниц сохранять «адекватный психологический статус» сотрудников и привлечь для работы с ними психологов. Ольга Гольдман считает, что это бесполезная инициатива: медработники обычно опасаются делиться переживаниями с психологами на своих рабочих местах.

«Психология — это очень конфиденциальная вещь, и ни единое слово клиента не должно уйти от психолога к работодателю, — объясняет Гольдман. — Но некоторые психологи не смогут противостоять руководителям, не готовым соблюдать эту конфиденциальность. Получится конфликт интересов».

В апреле *COVID-19* подтвердился у клинического психолога Вероники Салимгареевой из Перми: она заразилась в «красной зоне» городской больницы №7, где консультировала пациентов и врачей.

«У некоторых медиков были коммуникативные проблемы, — рассказывает она. — Кто-то не мог разговаривать с пациентом, если тот проявлял агрессию — избегали больных, угрожали им полицией. Медсестры проявляли пассивную агрессию друг к другу: могли язвить или объявить кому-то бойкот. Это такое разделение на "своих" и

"чужих", как на фронте: те, кто пошел к ковидным больным, и "дезертиры". Все постоянно плакали, но это нормальная реакция на снятие напряжения».

Медсестрам чаще, чем врачам, нужна психологическая поддержка, считает кардиолог из Екатеринбурга Виктор Ямщиков. У младшего медицинского персонала и социальный статус, и зарплаты ниже.

«На врача постесняются наорать, а медсестре выдадут "в лоб", — объясняет Ямщиков. — Я бы предложил руководству больниц частично компенсировать анонимные консультации психотерапевта хотя бы для них, в целях производительности труда. Но это должна быть не директива начальства, а предложение: вот вам телефон, кто хочет, сходите».

Но российские медики не станут массово обращаться за психологической помощью, считает нейрохирург НИИ травматологии и ортопедии им. Вредена Дмитрий Пташников.

«Мне кажется, это не российский путь — психологическая помощь, — уверен врач. — Чтобы мы не бутылку открывали, а шли именно к психологу? Мы идем к друзьям или родственникам, собираемся за столом. Большинство врачей работает на износ: в этой круговерти событий нужно еще найти время».

Пристрастие к алкоголю — одно из последствий посттравматического расстройства, замечает Ольга Гольдман из «Ясного утра»: «Увольнения, проблемы в семье, нарушения питания, алкоголь — там будет все.

Как у военных после боевых действий. Экстремальная ситуация закончится — и их начнет все это догонять».

Игнорировать тревожные симптомы действительно опасно, согласен глава Ассоциации когнитивно-бихевиоральных терапевтов Яков Кочетков. В период пандемии за бесплатными консультациями в ассоциацию обратилось около 50 медработников: «Тех, кто знает про нас, сотни, но обращаются лишь десятки».

Кардиолог Ямщиков советует коллегам психотерапию, приводя в пример птиц, которые преодолевают большие расстояния: «Когда долго летят, они складывают крылья и несколько секунд падают вниз. За это время расслабляются мышцы, и они догоняют стаю. Задача психологов — научить медиков быстро гасить рабочие стрессы. Если все время держать крылья, можно в итоге рухнуть в болото».

Редактор: Егор Сковорода