

ОТРАСЛЕВЫЕ СЮЖЕТЫ

МОБИЛИЗАЦИЯ КАДРОВЫХ РЕСУРСОВ
НА БОРЬБУ С ПАНДЕМИЕЙ

Департамент психологии
Евдокименко А.С., Стрижова Е.А.,
Терехова Е.С., Караськова А.В.

Исследование влияния стресс-факторов на психологическое состояние сотрудников медицинских организаций

Начавшись в марте 2020 года, эпидемия коронавируса Covid-19, согласно Всемирной организации здравоохранения, получила статус пандемии и потребовала мобилизации усилий сотрудников медицинских организаций.

Медицинские работники – одна из тех категорий граждан, которые составляют группу риска по переживанию различных аспектов психологического неблагополучия в связи с развернувшейся в мире ситуацией.

Из опыта борьбы с другими заболеваниями – вспышками атипичной пневмонии SARS, свиного гриппа H1N1, EMC и конского гриппа – известно, что подобного рода эпидемии оказывают серьезное влияние на психологическое состояние медицинских работников. При этом в группе риска оказываются не только те, кто непосредственно работают с зараженными пациентами, но и все те, кто работает на других участках системы здравоохранения.

89% медицинского персонала, оказывающего помощь жертвам SARS, позже сообщали о наличии симптомов психологического неблагополучия. В частности, были зафиксированы:

- симптомы злоупотребления алкоголем,
- признаки острого стресса,
- избегающее поведение,
- высокие уровни усталости,
- отстраненность от других,
- тревога при работе с лихорадочными пациентами,
- раздражительность,
- бессонница,
- снижение продуктивности,

- нарушение концентрации внимания,
- нерешительность,
- нежелание работать или желание уволиться.

Известно также о таких проявлениях эмоционального неблагополучия у медицинского персонала, как:

- ощущение стигматизации,
- снижение уровня доходов,
- злость,
- раздражительность,
- страх,
- фрустрация,
- переживание чувства вины,
- беспомощность,
- одиночество,
- нервозность,
- грусть и беспокойство,
- снижение уровня радости.

Также отмечается, что многие медицинские работники испытывали страх оказаться зараженными и заразить других людей.

Китай – одна из первых стран, ощутившая на себе последствия вспышки заболевания. Проведенные китайскими учеными исследования показали, что, действительно, медицинские работники оказываются в группе риска по эмоциональным последствиям эпидемии. Согласно полученным данным, более половины респондентов имели симптомы депрессии, у 45% отмечались повышенные уровни тревожности, 34% страдали от бессонницы, и более 70% находились в состоянии дистресса.

Таким образом, становится очевидно, что в ситуации пандемии медицинский персонал оказывается под воздействием сильного психологического напряжения, которое может иметь негативные

последствия как для психологического здоровья работников, так и для системы здравоохранения в целом.

Опираясь на базу научных исследований феномена эпидемии, авторами статьи были выведены стресс-факторы, влияющие на психологическое состояние работников системы здравоохранения.

На основе данных стресс-факторов нами было проведено исследование психологического состояния сотрудников медицинских учреждений, результаты которого представлены ниже.

Описание результатов.

В данном исследовании приняли участие 83 респондента - медицинских работника - в возрасте от 22 лет до 61 года.

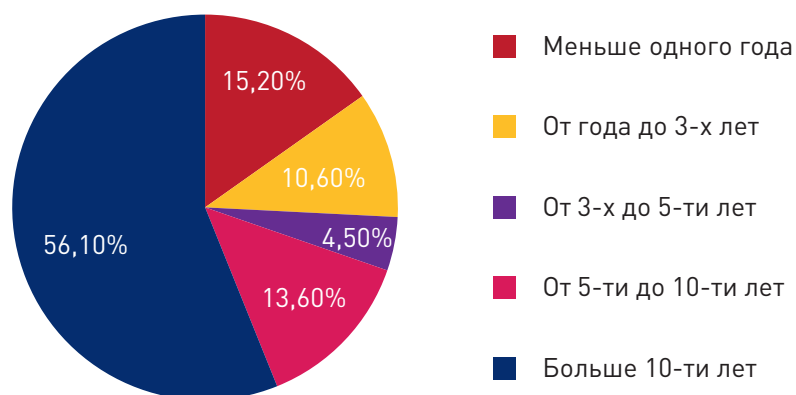
63% из них - врачи, 23% - руководители медицинских учреждений, 12% - медсестры, 2% - санитары.

47% опрошенных работают в стационаре.

56% имеют стаж работы более 10-ти лет, 17% - от 3-х до 10-ти лет, 25% - меньше 3-х лет.

Рис.1

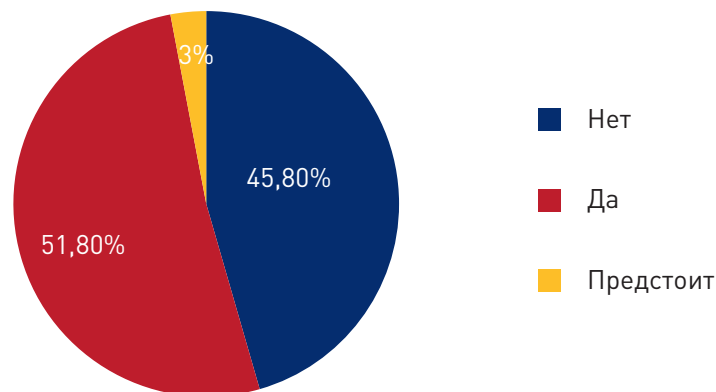
Стаж работы



Около 52% работают с Covid-положительными пациентами, а 3% указали, что их ожидает эта работа в будущем.

Рис.2

Работа с Covid-положительными



Около 40% опрошенных испытывают страх заразиться Covid 19.

Более 70% опрошенных ответили, что боятся заразить других людей.

Больше половины медиков - почти 57% - испытывают страх в связи с отрицательной динамикой лечения пациентов.

35% испытывают страх не справиться со своими профессиональными обязанностями.

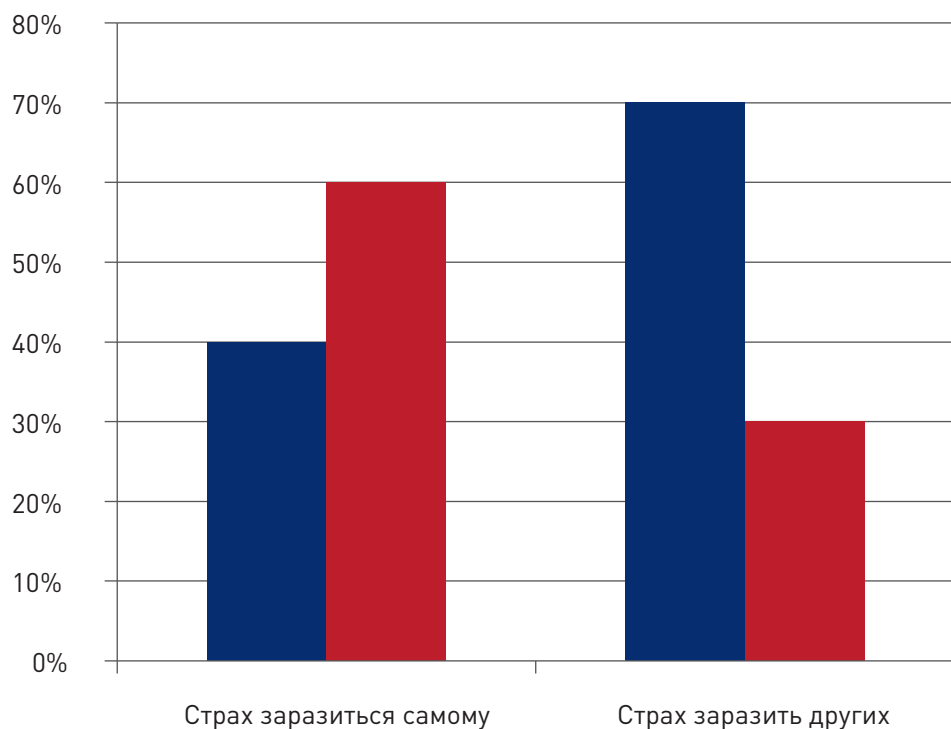
При этом около 70% опрошенных испытывают сильную физическую усталость.

24% испытывают стресс, когда необходимо выбирать, кому из пациентов оказывать помощь.

21% отметил недостаток сна, около 80% отметили, что не испытывают трудностей со сном.

90% имеют возможность полноценного горячего питания.

Рис.3



■ Боятся
■ Не боятся

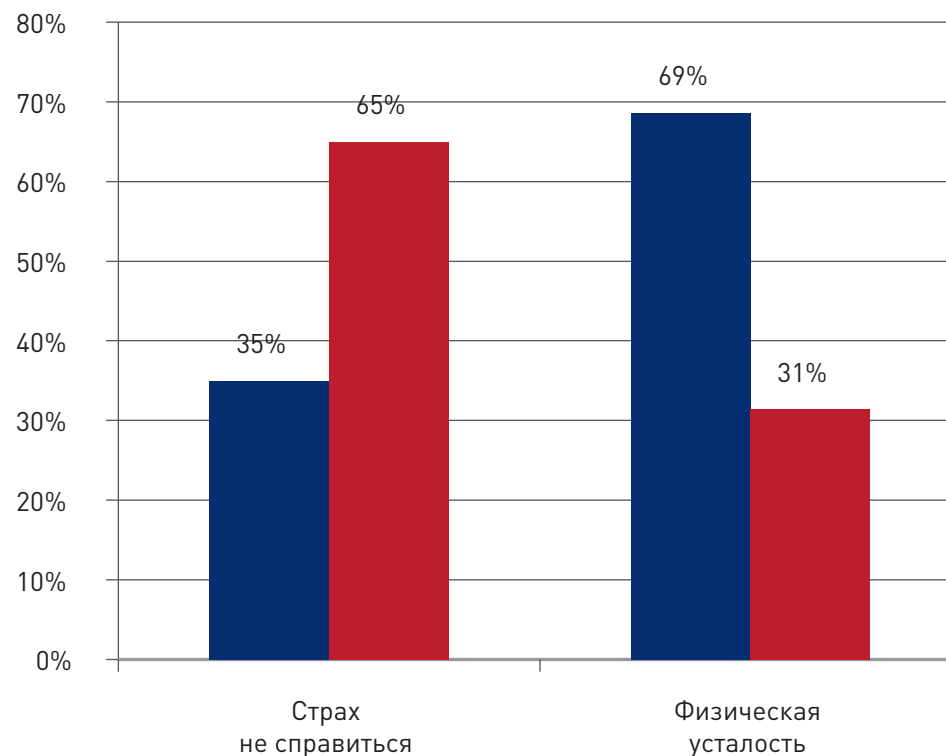
47% опрошенных выражают опасение остаться без средств индивидуальной защиты.

Около 30% испытывают нехватку моральной поддержки.

Более половины – 53% - отмечают нехватку времени.

Около 40% не имеют свободного времени для себя.

Рис.4



■ Испытывают
■ Не испытывают

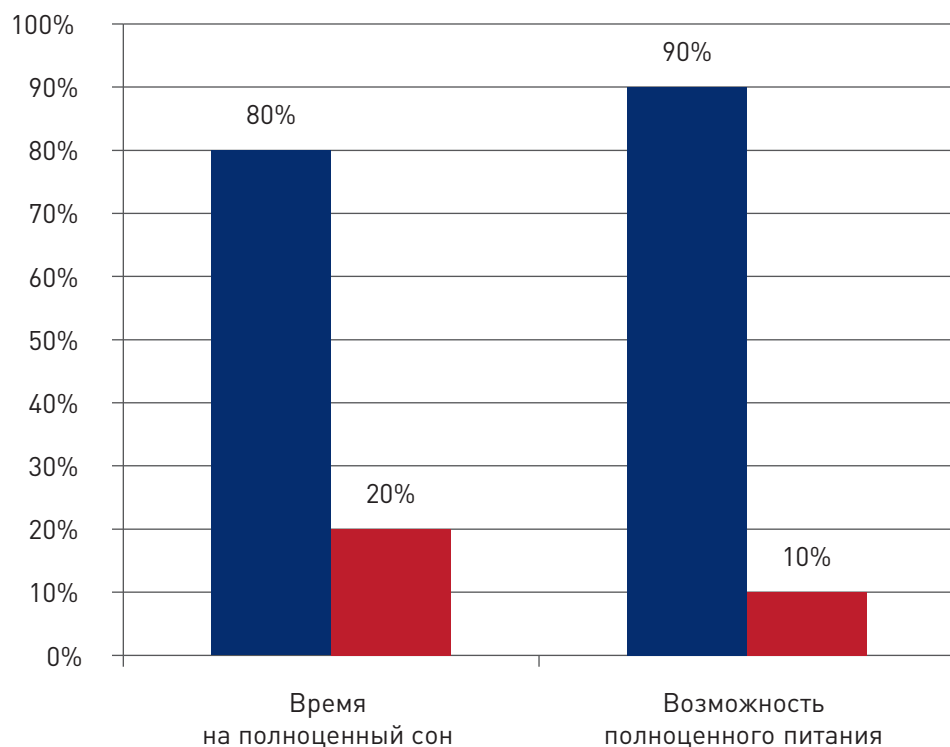
47% не находят время для общения с семьей.

Около 30% не испытывают принадлежности к социальной группе.

54% - не чувствуют признания важности и ценности своей работы.

Более половины – 55% - медиков ощущают важность и ценность своей деятельности.

Рис.5

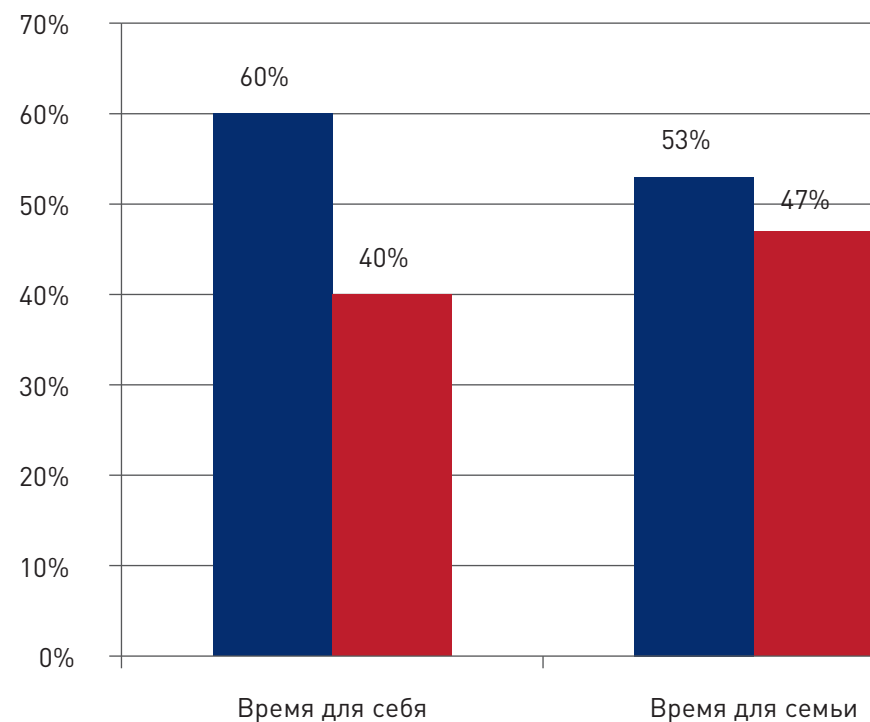


- Хватает
- Не хватает

Около половины – 54% опрошенных - не ощущают поддержки со стороны руководства.

Более 40% респондентов отметили, что испытывают давление со стороны администрации учреждения, в котором они работают.

Рис.6

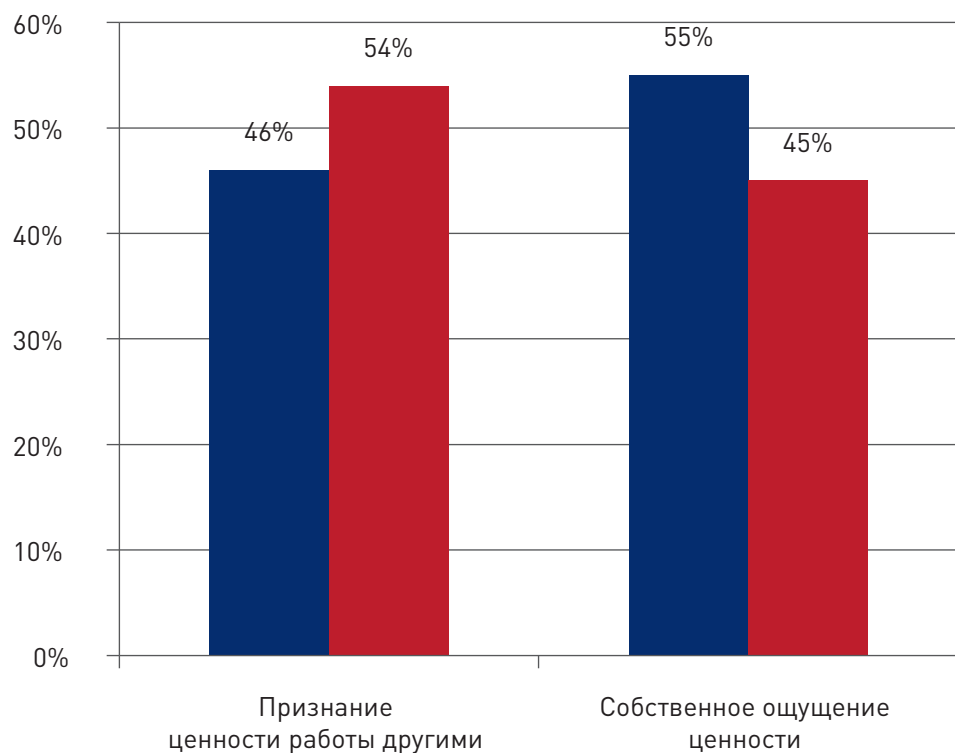


- Есть
- Нет

65% на работе испытывают сильное эмоциональное и психологическое напряжение.

Только 20% не испытывали чувство вины за прошедший месяц. 30% практически каждый день испытывали одиночество.

Рис.7

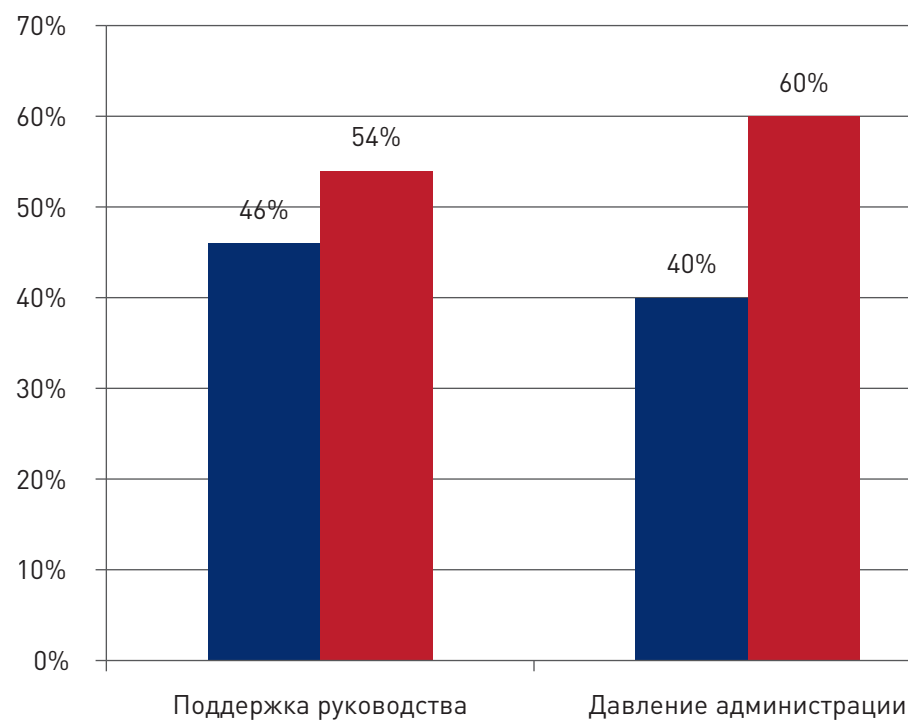


- Ценность признается
- Ценность не признается

45% отметили, что испытывали радость менее двух раз за прошедший месяц.

Более половины врачей испытывали спокойствие менее чем 3 раза за прошедший месяц.

Рис.8



- Есть
- Нет

Около 30% отмечают, что они лишены возможности удовлетворять свои базовые потребности.

Половина опрошенных не потеряла способность получать удовольствие от приема пищи.

Около 45% планируют свою жизнь в рамках одного месяца.

Рис.9

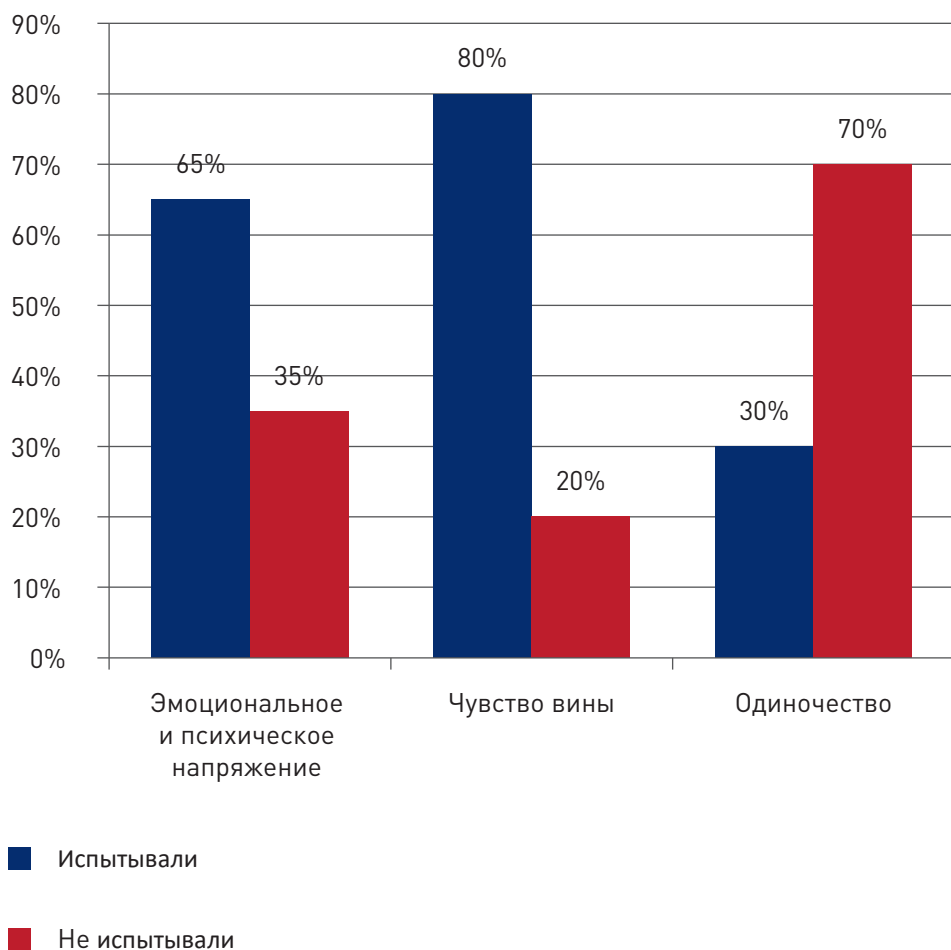
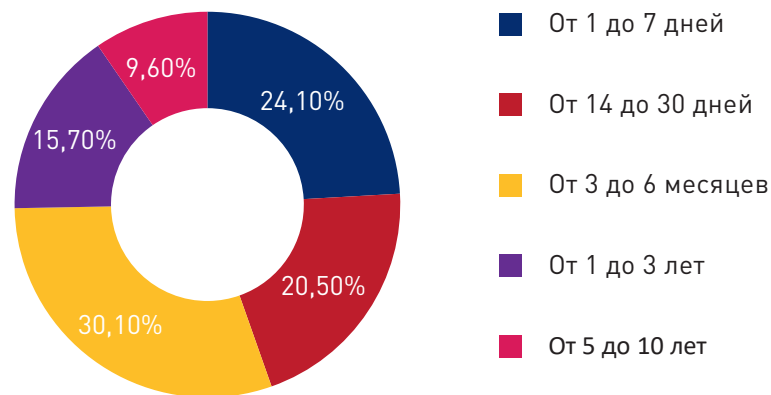


Рис. 10

Дальность планирования жизни



Обсуждение результатов.

Как можно заметить, большинство (63%) опрошенных респондентов являются врачами, около четверти опрошенных – руководителями медицинских учреждений. Оставшиеся 12% респондентов – медсестры, и 2% - санитары.

Около половины всех опрошенных работают в стационарных учреждениях.

При этом более половины опрошенных респондентов имеют стаж работы более 10-ти лет.

Больше половины медицинских работников, принявших участие в исследовании, работают с Covid-положительными пациентами.

Как можно увидеть (рис. 3), около 40% опрошенных испытывают страх заразиться Covid, однако, при этом, более 70% отметили, что боятся оказаться зараженными и заразить других людей. Это согласовывается с данными предыдущих лет – оказавшиеся в группе риска в силу своей профессии, врачи испытывают боль-

ше тревоги не столько подвергнуться опасности самому, сколько подвергнуть опасности других. Это также может являться одной из возможных причин повышенного чувства вины (Рис.9) среди медицинского персонала.

Постоянное беспокойство за свой инфекционный статус и возможная опасность для окружающих могут серьезно истощать эмоциональное состояние медицинских работников, и без того подверженных повышенному стрессу в такое непростое для них время. Согласно полученным данным, более 57% медицинских работников испытывают страх в связи с отрицательной динамикой в лечении своих пациентов. Переживание за себя, гораздо более сильное переживание за возможную опасность для окружающих, и страх за своих пациентов – свойства, характерные более чем для половины опрошенных медицинских работников.

47% респондентов также выразили опасение остаться без средств индивидуальной защиты. Это может быть связано с их тревогами заразиться самим, передать болезнь другим людям, или не иметь возможности помогать своим пациентам.

Многие из медицинских работников (Рис.4), к тому же, испытывают страх не справиться со своими обязанностями. Большинство опрошенных (70%), при этом, отмечают сильную физическую усталость, которая, вероятно, может быть связана с повышенными нагрузками и, как следствие, ограничивать возможности работников в оказании помощи всем пациентам. Напомним, что минимум 24% респондентов оказываются в ситуации, когда необходимо выбрать, кому из пациентов оказывать профессиональную врачебную помощь.

Больше половины опрошенных (Рис.7) не ощущают признания ценности и важности своей работы со стороны других людей, однако значимым является тот факт, что их деятельность несет важность и ценность для них самих (55% ощущают ее).

Больше половины (53%) медицинских работников испытывают

нехватку времени. Многие отмечают (рис.6), что им не хватает свободного времени для себя, но еще больше врачам и медработникам не хватает времени для общения с семьей.

Стоит отметить, что 30% опрошенных не испытывают принадлежности к социальной группе. Подобные проявления отчужденности – и даже, возможно, ощущения стигматизации – как мы уже упоминали, были характерны для врачей, работавших во время вспышек эпидемии SARS.

30% также испытывает нехватку моральной поддержки и столько же не имеет возможности удовлетворять свои базовые потребности. Так как многие медицинские работники оказываются в ситуации повышенного психологического напряжения – это отметили 65% опрошенных (рис. 9) – а также ограничены в свободном времени для себя и общения с семьей, потребность в моральной поддержке может, если не возрастет в силу психологического напряжения, то не удовлетворяться из-за нехватки внешних и внутренних ресурсов.

Стоит отметить, что более половины (рис.8) респондентов испытывает недостаток поддержки со стороны руководства, и 40% отмечают, что испытывают давление со стороны администрации учреждения, в котором они работают.

Эмоциональное и психологическое напряжение, как уже говорилось, испытывают 65% опрошенных – практически столько же зафиксировали китайские ученые (70%). При этом, только 20% респондентов не испытывали чувство вины за последний месяц, а 30% ощущали его практически каждый день. Столько же (рис.9) ежедневно чувствуют себя одинокими. 45% медработников отметили, что испытывали радость менее двух раз за прошедший месяц, и больше половины – практически не испытывали спокойствие (менее трех раз за прошедший месяц). Согласно имеющимся данным, медицинские работники склонны испытывать чувство вины в период эпидемии – что можно объяснить их ограниченными возможностями в оказании помощи пациентам, столкновении

с необходимостью выбора при оказании помощи, невозможностью помочь коллегам, а также нехваткой времени для общения с семьей. Ощущения одиночества и снижение радости – еще одни показатели, так же характерные для психологического состояния работников в период эпидемии.

Отвечая на вопрос о том, насколько далеко они планируют свою жизнь, около половины (45%) опрошенных указали временной промежуток не далее одного месяца. Это согласуется с данными о том, что способности к планированию значительно снижаются во время переживания сильного стресса. Известно также, что от индивидуальных личностных особенностей может зависеть их толерантность к уровню неопределенности в жизни. Некоторым людям, для которых характерен добросовестный подход к работе, внимательность к деталям и педантичность, совладать с ситуацией неопределенности может быть сложнее, так как для них важно наличие четкой структуры их деятельности, в которой помогает планирование события своей жизни.

Несмотря на переживаемые симптомы психологического дистресса, половина опрошенных не потеряла способности к получению удовольствия от приема пищи, и большинство не испытывают трудностей с отдыхом во время сна, что является чрезвычайно важным ресурсом для поддержания эмоциональной выносливости. Медицинские работники относятся к той категории профессий, которые оказываются непосредственно вовлечены в ситуацию по борьбе со вспышкой Covid-19.

Данные предыдущих лет, а также исследования психологического состояния врачей на момент эпидемии, говорят о том, что переживаемая ситуация может оказать крайне негативное влияние на медицинских работников, приводя к дестабилизации системы здравоохранения.

По нашим оценкам, 65% медицинских работников сейчас переживают физическое и эмоциональное напряжение, около 70% отме-

чают физическую усталость.

При этом, они так же указывают на общую нехватку времени для себя и отсутствие возможности уделять время родным и близким, а также на недостаток моральной поддержки со стороны окружающих и недооценку их труда окружающими.

Многим опрошенным также не хватает поддержки со стороны руководства.

Основываясь на полученных нами данных, можно сформулировать некоторые рекомендации, актуальные для поддержания уровня эмоциональной стабильности медицинских работников:

- 1. Организация системы профессиональной психологической помощи для медицинских работников.** Примерами инструментов могут быть: телефонная линия доверия, включение в перечень услуг в рамках ДМС посещения психолога, организация волонтерских программ по психологической помощи, др.
- 2. Управление социально-психологическим климатом в медицинских организациях, опираясь на опыт бизнес-организаций.** Примерами инструментов могут быть: оценка и трансформация корпоративной культуры, командообразование, др.
- 3. Внедрение практики управления тревогой и результатами команды через инструменты группового коучинга (например, психоаналитически-ориентированного), опираясь на опыт бизнес-организаций.** Данный инструмент показал свою эффективность как для работы с «острыми» ситуациями, так и для решения стратегических задач развития.