

ПСИХОЛОГИЯ

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В СИТУАЦИИ ПАНДЕМИИ

Евдокименко Александр Сергеевич,
Стрижова Екатерина Андреевна,
Терехова Елена Сергеевна,
Караськова Анна Викторовна

Психологическое здоровье медицинских работников в ситуации пандемии

Карантин зачастую является не самым приятным переживанием для тех, кто проходит через подобный опыт. Разлука с родными и близкими, ограничение свободы, неуверенность в собственном здоровье и даже скука могут привести к крайне неблагоприятным последствиям¹.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) подчеркивает, что, оказавшись в условиях удаленной работы, временного нетрудоустройства, домашнего обучения, недостатка физического контакта с другими людьми, важно уделять внимание не только своему физическому здоровью, но также и психологическому состоянию².

Медицинские работники по всему миру оказываются в группе риска по переживанию различных аспектов психологического неблагополучия³. ВОЗ предлагает обратить особое внимание на оказание психологической помощи медицинскому персоналу и руководителям медицинских учреждений.

Многие из них сталкиваются с целым спектром особенностей, влияющих на их эмоциональное состояние. Работая с заражёнными пациентами, врачи и младший медицинский персонал рискуют не только своим здоровьем, но и испытывают опасения по поводу возможной передачи заболевания другим людям, в том числе,

членам своей семьи. Помимо этого, на психологическое состояние медицинских работников оказывают воздействие такие факторы, как: усталость и нехватка сна, связанные с большим объемом работы, страх не справиться или подвести своих коллег, сложности морального выбора – когда в ситуации ограниченных ресурсов необходимо решать, кому из пациентов оказывать профессиональную помощь.

Тем временем, эпидемия коронавируса SARS-Cov-2, более известного как Covid-19, – далеко не первая, с которой пришлось иметь дело современному миру. Исследования психологических последствий вспышек атипичной пневмонии (SARS), лихорадки Эбола, свиного гриппа (H1N1), EMC и конского гриппа подтверждают распространенность различных симптомов психологического дистресса, связанного с переживанием эпидемии и карантина, у врачей и младших медицинских работников⁴.

Так, например, 89% медицинских работников, вовлеченных в ситуации высокого риска, сообщили о наличии симптомов дистресса после завершения эпидемии SARS⁵.

Во временном промежутке **спустя три года** после вспышки заболевания было выявлено, что злоупотребление алкоголем или алкогольная зависимость чаще встречаются у прошедших через процедуру карантина медицинских работников, а также у тех людей, которые проживали в зоне высокого риска заражения. Известно, что **у оказавшихся в контакте с потенциально инфицированным человеком сотрудников больниц по завершении периода девятидневного карантина** наблюдались симптомы острой реакции на стресс и избегающее поведение. Например, было установлено, что

¹ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30460-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30460-8/fulltext)

² <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/covid-19>

³ <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/covid-19>, <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2763229>

⁴ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30460-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30460-8/fulltext)

⁵ <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2763229>

для них характерны значительно более высокие уровни усталости, отстраненности от других, тревоги при работе с лихорадочными пациентами, а также раздражительность, бессонница, потеря концентрации внимания и нерешительность, сниженная продуктивность, нежелание работать или стремление уволиться⁶.

Медицинские работники, оказавшиеся на карантине, проявили более тяжелые симптомы посттравматического стресса, чем остальные респонденты. Они сообщали об ощущении стигматизации, снижении уровня доходов, и испытывали набор характерных эмоций: более интенсивные переживания злости, раздражительности, страха, фрустрации, вины, беспомощности, одиночества, нервозности, грусти, беспокойства, и менее – радости. Также медработники чаще опасались, что они могут быть заражены и представлять тем самым опасность для окружающих.

Таким образом, текущая эпидемиологическая обстановка окажет значимое влияние на психологическое благополучие медицинских работников во всем мире.

Это подтверждается, в том числе, проведенным китайскими учеными исследованием психологического состояния работников системы здравоохранения во время вспышки эпидемии Covid-19.

Данное **исследование, респондентами в котором стали медицинские сотрудники китайских провинций Ухань и Хубэй** в возрасте от 26 до 40 лет, демонстрирует изменения в широком спектре показателей эмоционального благополучия. Согласно полученным данным⁷:

- более 50% респондентов имели симптомы депрессии,
- 45% отмечали повышенную тревожность,
- 34% страдали от бессонницы,
- и подавляющее большинство – 71% – находились в дистрессе.

Рядом исследований было доказано влияние стресс-факторов на здоровье медицинских работников в процессе их профессиональной деятельности⁸. **Исследования профессионального стресса у медицинских работников показывает зависимость тяжести его проявления от индивидуальных физиологических особенностей и типа личности?**

- **Добросовестные, аккуратные, педантичные сотрудники медицинских учреждений** тяжело переживают профессиональные неудачи. В этой связи ухудшение состояния пациентов может вызывать глубокое чувство вины даже в случае, если они все сделали правильно и сделали все возможное.
- **Медицинские работники, которые хотят всегда быть лучшими,** остро реагируют на критику, а необходимость длительное время выполнять однообразную работу приводит к эмоциональному выгоранию.
- **Чуткие, способные к эмпатии сотрудники** склонны воспринимать боль другого человека как собственную, что, при существенном увеличении профессиональной нагрузки и увеличения тяжести больных, негативно сказывается на психологическом здоровье.

⁶ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30460-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30460-8/fulltext)

⁷ <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2763229>

⁸ James A., Wright I. Occupational stress in the ambulance services // Health Manpower Management. – 1991. – №17. – P. 4–11.

⁹ Винокур В. Л. Профессиональный стресс у медицинских работников // Вестник МАПО. 2002. №2, 4с.

В контексте ряда исследований^{10 11} было показано, что медицинские работники подвержены риску развития симптомов посттравматического стрессового расстройства даже при условии, что они не сталкивались с крупными катастрофами и стихийными бедствиями. При этом доля сотрудников, находящихся в состоянии эмоционального выгорания при штатных условиях работы, также была оценена как весьма большая¹².

Профессиональный стресс оказывает негативное влияние на качество оказания медицинской помощи и жизни медицинских работников. Учитывая ситуацию пандемии, прогноз увеличения доли сотрудников медицинских учреждений, столкнувшихся с ухудшением психологического здоровья оказывается негативным, а задача поддержки их психологического здоровья приобретает стратегическую значимость.

Опираясь на анализ исследований, можно предположить действие следующих стресс-факторов в ситуации пандемии:

- Страх заразиться самому
- Страх заразить других
- Страх не справиться с профессиональными задачами
- Объективная отрицательная динамика в лечении пациентов
- Ощущаемое давление со стороны администрации медицинского учреждения
- Ощущение не достаточной поддержки со стороны руководства медицинского учреждения
- Отсутствие необходимого сотруднику признания его значимости

- Ощущаемое давление морального выбора (в случае возникновения выбора, кому оказать помощь)
- Монотония
- Высокая скорость работы
- Ощущение «нескончаемого потока» пациентов
- Физическая усталость
- Депривация базовых потребностей (депривация сна, голод и др.)
- Отсутствие времени, которое можно посвятить себе
- Отсутствие возможности провести время с близкими, родными
- Др.

В следующих выпусках бюллетеня будут представлены актуальные данные изменения психологического здоровья сотрудников медицинских учреждений, а также рекомендации по снижению негативных последствий действия профессиональных стресс-факторов в ситуации пандемии.

¹⁰ Clohessy S., Ehlers A. PTSD symptoms, response to intrusive memories and coping in ambulance service workers // British Journal of Clinical Psychology. – 1999. – №38. – P. 251–264.

¹¹ Marmar C.R., Weiss D.S., Metzler T.J. et al. Stress responses of emergency services personnel to the Loma Prieta earthquake interstate 880 freeway collapse and control traumatic events // Journal of Traumatic Stress. – 1996. – №9. – P. 63–85.

¹² van der Ploeg E., Kleber R.J. Acute and chronic job stressors among ambulance personnel: predictors of health symptoms // Occupational and Environmental Medicine. – 2003. – №60. – P. 40–46.