

УДК 616.98:578.834:159.944.4(470.44)

ОЦЕНКА УРОВНЯ ТРЕВОЖНОСТИ И СИНДРОМА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ СРЕДИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ COVID-ГОСПИТАЛЕЙ ГОРОДА САРАТОВА И РАЗРАБОТКА ПУТЕЙ ИХ КОРРЕКЦИИ

Беляева Ю.Н., Губанова Г.В., Шеметова Г.Н., Рамазанов Э.Н., Агакеримов М.К.
ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского»
Минздрава России, Саратов, e-mail: emir.ramazanov.97@mail.ru

Авторами предпринята попытка оценки тревожности и уровня синдрома профессионального выгорания среди медицинских работников специализированных COVID-госпиталей г. Саратова с помощью специально разработанной авторской анкеты, содержащей в себе вопросы, связанные с уровнем тревожности и частоты его проявления на рабочем месте. Был проведен онлайн-опрос, чтобы свести к минимуму личные контакты и облегчить участие медицинских работников. Предметом данного исследования являлось психологическое состояние работников на период работы в COVID-госпиталях. В статье изложены результаты опроса среди большинства медицинских работников COVID-госпиталей, в ходе которого оценивалось влияние определенных специфических факторов и условий на ментальное здоровье работников. Кроме того, во время исследования был проведен анализ мнения сотрудников госпиталей о возможностях улучшения психологической обстановки на их рабочем месте и предложены возможные пути для достижения данной цели. Также был предложен вариант нами разработанной организационно-функциональной модели для профилактики и раннего активного выявления данного синдрома, основанный на данных анкетирования. Результаты работы могут помочь в разработке протоколов, направленных на создание психологического комфорта медицинского персонала первой линии контакта с COVID-пациентами и предупредить развитие у них синдрома эмоционального выгорания.

Ключевые слова: тревожность, синдром профессионального выгорания, медицинский персонал COVID-госпиталей, коронавирусная инфекция, анкетирование, профилактика

ASSESSMENT OF THE LEVEL OF ANXIETY AND PROFESSIONAL BURNOUT SYNDROME AMONG MEDICAL PERSONNEL OF SPECIALIZED COVID-HOSPITALS IN SARATOV AND DEVELOPMENT OF WAYS TO CORRECT THEM

Belyaeva Yu.N., Gubanov G.V., Shemetova G.N., Ramazanov E.N., Agakerimov M.K.
Saratov State Medical University named after V.I. Razumovskiy, Saratov,
e-mail: emir.ramazanov.97@mail.ru

The authors attempted to assess anxiety and the level of professional burnout among medical workers of specialized COVID hospitals in Saratov using a specially developed author's questionnaire containing questions related to the level of anxiety and the frequency of its manifestation in the workplace. An online survey was conducted to minimize personal contact and facilitate the participation of healthcare professionals. The subject of this study was the psychological state of workers during the period of work in COVID hospitals. The article presents the results of a survey among the majority of medical workers in COVID hospitals, during which the impact of certain specific factors and conditions on the mental health of workers was assessed. In addition, during the study, an analysis of the opinions of hospital staff about the possibilities of improving the psychological situation in their workplace was carried out and possible ways to achieve this goal were proposed. We also proposed a variant of the developed organizational and functional model for the prevention and early active detection of this syndrome, based on the survey data. The results of the work can help in the development of protocols aimed at creating psychological comfort for medical personnel of the first line of contact with COVID patients and preventing the development of burnout syndrome in them.

Keywords: anxiety, professional burnout syndrome, medical personnel of COVID-hospitals, coronavirus infection, questionnaire survey, prevention

Несмотря на успехи современной медицины, человечество по-прежнему живет под угрозой глобальной смертельной эпидемии. И хотя людям удалось справиться со многими заболеваниями, которые, прежде всего, уносили сотни тысяч или миллионы жизней, на смену им приходят новые, не менее грозные напасти. Новая коронавирусная инфекция – глобальная пандемия, ставшая тяжелой ношей для всего мирового общественного здравоохранения [1].

При и без того хрупких системах здравоохранения это может иметь долгосрочные последствия в развивающихся странах. COVID-19 – острая респираторная инфекция, вызванная коронавирусом штамма SARS-CoV-2 (2019-nCoV), передающаяся воздушно-капельным и контактными путями и характеризующаяся поражением верхних и нижних дыхательных путей. Впервые зарегистрированная как случаи пневмонии неизвестной этиологии в Ухане, Китай,

31 декабря 2019 г., эпидемия была связана с воздействием морепродуктов на одном из рынков в Ухане, а затем была идентифицирована как новый штамм вируса короны. Инфекция быстро распространилась на все материки, кроме Антарктиды, вирус заразил миллионы людей и унес сотни тысяч жизней [1]. Почти во всех государствах введены карантинные меры, направленные на предупреждение распространения инфекции. COVID-19 явился тяжелым бременем для экономики всех стран, причинил огромные убытки. Врачи мира несут на себе основную тяжесть физического выгорания, психического стресса, профессионального риска заражения с повышенным риском заболеваемости и смертности, будучи передовыми работниками [2]. В это тяжелое время большое количество медицинских сотрудников героически сдерживают распространение инфекции.

В 1974 г. американский ученый Х.Дж. Фрейденберг, впервые объединив все симптомы, дал общее название термину «эмоционально выгорание». Этот термин по сей день характеризует состояние психики людей, находящихся в активном общении и контакте с пациентами при оказании профессиональной помощи. В настоящее время эта проблема настолько распространена, что синдром профессионального выгорания отнесен к рубрике Z73 – «Стресс, связанный с трудностями поддержания нормального образа жизни».

Клинические проявления профессионального стресса, по определению К. Маслач и С. Джексона, в структуре включают три следующих компонента [3]:

собственно эмоциональную истощённость, заключающуюся в «уплощённости» эмоционального фона с некоторым преобладанием негативных эмоций, в сочетании с болезненным ощущением затруднённости переживания ярких эмоций. Такое состояние человек субъективно напрямую связывает с собственной работой;

цинизм – холодное, бесчувственное, негуманное отношение к пациенту, усмотрение в нём не живого человека, а лишь «организма», объекта действий;

редукцию профессиональных достижений – обесценивание своего профессионального опыта, чувство собственной некомпетентности, профессионального неуспеха, отсутствия перспектив.

Провоцирующим фактором развития синдрома эмоционального выгорания является хроническое нервное напряжение, связанное с выполнением профессиональных компетенций и сопровождающееся повышенной тревожностью. Затем присо-

единяются эмоциональные реакции, зачастую неадекватные, возможно затруднение или невыполнение профессиональных обязанностей. С дальнейшим развитием этого патологического состояния у человека наблюдается падение общего энергетического тонуса и ослабление нервной системы. Несмотря на то, что при выполнении работы в стрессовой обстановке наступает мобилизация внутренних ресурсов, что доказано трудами Ганса Селье [4], дистресс может вызвать острые нарушения или приобрести хронический характер и иметь поздние последствия.

Зарубежные исследователи сообщают о том, что врачи общей практики подвержены повышенному уровню тревоги в 41% случаев, к тому же у 26% исследуемых обнаруживается клинически выраженная депрессия [5].

Исследования, проведенные отечественными специалистами, показали, что в нашей стране 27% терапевтов отмечают повышенный уровень тревожности, а у 36% отмечается субклиническая депрессия. В то же время почти у 62% стоматологов выявляются те или иные признаки синдрома профессионального выгорания [6].

К профилактике «выгорания» относятся:

- соблюдение правил организации труда – разграничение работы и жизни, работа не должна занимать большую часть жизни; физические и эмоциональные перегрузки; совмещение работы в различных направлениях;

- организация командного подхода – возможность обсуждения проблем с коллективом, создание атмосферы взаимопомощи и эмоционального комфорта, возможность подмены специалистов, четкое распределение обязанностей и их соблюдение;

- возможность повышения профессиональной квалификации;

- организация и функционирование психологической службы в коллективе.

В процессе работы в специализированных COVID-госпиталях на медицинский персонал влияют определенные специфические факторы и условия, требующие необходимости адаптации к ним. В совокупности они влияют на поведение медицинских работников, также повышая риски возникновения психических расстройств, таких как напряженность и тревога [7]. К таким факторам и условиям относятся: большая рабочая нагрузка, увеличенное рабочее время, чрезмерно требовательные пациенты, скудные ресурсы, этические и юридические проблемы, а также принятие травмирующих или критических решений.

Синдром профессионального выгорания является сопутствующим фактором врачебной деятельности. К сожалению, большая часть медицинских работников подвержены или уже столкнулись с такими проявлениями синдрома профессионального выгорания, как «тревожность» и «напряженность», которые негативно сказываются на личной и профессиональной жизни. Вопросы психического здоровья врачей в большинстве своем игнорируются не только общественностью, но и самими врачами. Тревожность – психоэмоциональное состояние, возникающее под действием внешних факторов и условий, влияющее на активность и поведение человека. Работа медперсонала в госпиталях характеризуется высоким уровнем тревоги и напряженности, и важно учитывать воздействие данных факторов, которые могут способствовать сокращению профессионального долголетия работников. Медицинские сотрудники, являющиеся героями данной пандемии, являются главной силой, на которой строится система здравоохранения, и поэтому крайне важно заботиться об их физическом, психологическом и моральном благополучии. С объявлением пандемии в 2020 г. на медицинский персонал оказывают воздействие специфические условия труда, которые не могут не сказаться на ментальном здоровье. Обеспечение психического благополучия медицинских работников имеет решающее значение для обеспечения устойчивости медицинских услуг во время борьбы с COVID-19 [8]. Материально-техническая поддержка, как правило, является еще одним важным фактором, связанным с ментальным благополучием врачей, работающих на первой линии [9]. Нехватка оснащения, небезопасная рабочая обстановка, неблагоприятные условия труда могут привести к повышенному восприятию риска для себя и увеличению страха передачи в свои семьи. Это, в свою очередь, может привести к отсутствию мотивации и негативным чувствам, таким как отчаяние, тревога, напряженность. Поэтому работодатели должны уделять в первую очередь внимание обеспечению безопасности медицинских сотрудников и удовлетворению их основных потребностей [10].

Проведение данного исследования для получения оценки влияния изменяющихся факторов и условий работы медиков на психическое здоровье работников актуально. Результаты работы могут помочь в разработке протоколов, направленных на создание психологического комфорта медицинского персонала первой линии контакта с COVID-пациентами и предупредить

развитие у них синдрома эмоционального выгорания.

Цель – провести оценку тревожности, риска развития и уровня синдрома профессионального эмоционального выгорания медицинского персонала специализированных COVID-госпиталей г. Саратова и разработать организационно-функциональную модель профилактики этих состояний.

Объект исследования – работники медицинского персонала специализированных COVID-госпиталей г. Саратова.

Предмет исследования – психологическое состояние сотрудников на период работы в COVID-госпиталях.

Задачи:

- оценить уровни тревожности и синдрома профессионального эмоционального выгорания медицинского персонала специализированных COVID-госпиталей г. Саратова путем анкетирования;

- провести анализ мнения медицинского персонала специализированных COVID-госпиталей г. Саратова о возможностях улучшения психологической обстановки на рабочем месте;

- предложить возможные варианты (организационные модели) профилактики синдрома профессионального выгорания и путей снижения уровня тревожности у медицинского персонала COVID-госпиталей.

Материалы и методы исследования

Данное исследование было разработано для оценки уровня тревожности медицинских работников и связанных с этим факторов во время вспышки COVID-19. Мы использовали онлайн-опрос, чтобы свести к минимуму личные контакты и облегчить участие медицинских работников, которые много работают в этот период чрезвычайной ситуации. Во время исследования были опрошены 75 сотрудников специализированных COVID-госпиталей, (из них 16 врачей, 39 – среднего медицинского персонала (медсестер и медбратьев), 20 санитаров). Необходимость разделения сотрудников на группы по должностям заключается в том, что на них действуют разные профессиональные факторы и интенсивность их воздействия различается. Среди респондентов 51 сотрудник мужского пола, 24 сотрудника женского пола. Все респонденты дали информированное согласие в начале опроса, ответив на вопрос «да-нет», подтверждающий их готовность участвовать в исследовании.

Результаты исследования и их обсуждение

В анкете были заданы вопросы, касающиеся уровня тревожности и частоты его

появления, влияния тревожности на параметры сотрудников, вопросы, выявляющие причину возникновения тревожности: страх заразить близких, нехватка свободного времени, а также были изучены пути улучшения психологической обстановки. Состав респондентов: Женщины (32%), мужчины (68%); врачи (22%), средний медперсонал (52%), младший персонал (26%). Возраст от 23 до 50 лет. Средний возраст составил $36 \pm 0,5$ лет.

Анализ полученных данных показал, что доля медицинских сотрудников с повышенным уровнем тревоги составляет 68%. Среди врачей этот процент чуть выше и составляет 80%, среди медицинских сестер и братьев 61%, среди санитаров 65%. Повышенный уровень тревожности у всех групп работников оказывал отрицательное влияние на аппетит (72%), на качество сна (67%), самочувствие (55%), на здоровье (48%). Стоит отметить, что тревожность больше всего влияет на качество сна врачей. Так ответили 88% опрошенных из их числа. Это связано с тем, что на врачах лежит огромная нагрузка и именно от их решений и назначений зависит жизнь пациента. Последующий анализ показал, что сотрудники, работающие как в дневную, так и в ночную смены, имели более высокий процент тревожности и напряженности, чем те, кто работает только в дневную или ночную смену. Почти 90% всех опрошенных сотрудников медперсонала заявили, что им не хватает времени на сон, отдых, личную жизнь, развлечения. Это связано с очень плотным графиком работы сотрудников, которые работают на 1,75-2,0 ставки в тяжелых условиях. Все 100% сотрудников боятся заразить себя и близких, и это еще одна из причин высокого уровня тревожности. Живя в совместной семейной системе, весь медицинский персонал беспокоится о заражении и передаче инфекции членам своей семьи из-за неоптимальной практики инфекционного контроля на их рабочих местах, тогда как социальная изоляция также может усугубить стресс и привести к различным психическим расстройствам. На рефлексорном уровне наличие страха по отношению к чему-либо, как правило, провоцирует повышение уровня напряженности и тревоги. Чувство подавленности и отсутствие сил работать испытывали 52% сотрудников. Это также связано с плотным графиком работы в тяжелых условиях и с отсутствием времени на отдых и на личную жизнь. Именно рост числа случаев заболеваний и смертей, связанных с болезнями, большая рабочая нагрузка в течение длительного периода времени и истощение средств защи-

ты персонала (СИЗ) со временем вызывают эмоциональное и физическое выгорание (со слов 78% респондентов всех категорий). И напротив, несмотря на нелегкое положение, все сотрудники считают «великим делом» то, чем они занимаются, чувствуют гордость за себя и за своих коллег, когда очередной пациент выписывается из больницы, и готовы продолжать работать в таких условиях, сколько это потребуется (100%).

Мы задали респондентам вопросы, касающиеся возможных путей и методов улучшения психологической обстановки на работе. Для улучшения психологической обстановки более половины опрошенных (60%) проголосовали за снижение количества рабочих дней за месяц, чтобы появилось больше времени для разгрузки от стресса, для личной жизни, для развлечений, 22% решили, что им бы помогло трехразовое бесплатное питание, 8% попросили дополнительную технику в комнату отдыха (телевизор, ноутбук, планшет), а остальных (10%) все устраивало. Результаты нашего исследования также показали, что поддержка со стороны сверстников и коллег также связаны с психологическим благополучием, так ответили 82% медиков. Возможность поделиться со своими проблемами, поговорить с кем-то о своем опыте с другими коллегами, обсудить эмоциональные и физические проблемы своей работы могут способствовать уменьшению чувств одиночества и тревоги. Обеспечение надлежащей подготовки перед работой для тех, кто будет работать на первой линии, с разъяснением точной информации о заболевании, риске заражения и способах защиты поможет сотрудникам к быстрой адаптации и снизит риск возникновения психических расстройств, таких как тревожность и напряженность, так как они уже будут знать, с чем придется столкнуться.

Учитывая вышесказанное, мы предлагаем разделить вопросы предупреждения синдрома профессионального эмоционального выгорания на три направления профилактической работы: организационные вопросы; улучшение психологического климата в коллективе; работа с индивидуальными особенностями.

Организационные вопросы. Администрация клиники, оказывающей помощь пациентам с COVID-19, с целью профилактики СПВ работников должна строго соблюдать распорядок труда и отдыха сотрудников, иметь четко сформулированные должностные обязанности. Сотрудник должен быть мотивирован не только на исполнение долга, но и заинтересован материально (социальные моменты), в том

числе иметь возможности профессионального роста. Необходима строгая организация рабочего места медицинского работника, максимально комфортные условия труда в соответствии с нормами санитарно-гигиенических требований (освещенность, температура, удобная мебель). Кроме того, важна возможность технического перерыва для принятия пищи, отдыха (восстановления сил). Формирование коллектива, существующего как единый организм, в котором каждый дополняет и поддерживает друг друга. Хорошо если имеется место для занятия спортом (физической активностью) в перерывах между профессиональной деятельностью.

Улучшение психологического климата в коллективе. Для создания психологического комфорта в группе коллег необходимо формирование коллектива, существующего как единый организм, в котором каждый дополняет и поддерживает друг друга. Можно было бы найти решение в совместных походах в театр, кино, но современные реалии и эпидемиологическая обстановка вносят свои коррективы. Тогда значимую роль приобретают тренинги по сплочению коллектива, в том числе при участии психолога. Дежурных медицинских работников следует поощрять к общению друг с другом, а при необходимости следует создавать группы поддержки через социальные сети. Необходимо информировать работников о СПВ, о стрессе, обучать техникам релаксации. Проводить занятия, информирующие о здоровом образе жизни, профилактике возникновения факторов риска и борьбе с ними. Проводить тренинги личностного роста, конфликтологии. Обучать медиков навыкам саморегуляции, техникам расслабления и контроля собственного физического и психического состояния, повышения стрессоустойчивости.

Работа с индивидуальными особенностями медицинского работника. С целью профилактики тревожности рекомендуется проводить индивидуальные и групповые (в малых группах 5–7 человек) занятия, информирующие медиков о СЭВ и методах его профилактики. Проведение регулярного тестирования (анкетирования) медицинских работников с периодичностью 1 раз в неделю или чаще – по возникновению жалоб, на предмет раннего активного выявления симптомов (предпосылок к развитию) тревожности или синдрома эмоционального выгорания. Лицам, имеющим по результатам тестирования (анкетирования) высокий уровень тревожности или проявления СПВ, проводить занятия (тренинги), в том числе с психологом.

Заключение

Среди медицинских работников отмечается высокий уровень личной тревоги и напряженности, процент которой может увеличиться при продолжении работы в подобных условиях. Наибольший уровень тревоги на себе испытывают врачи (80%). Наше исследование показало, что чрезмерная рабочая нагрузка (увеличение общего числа пациентов, за которыми осуществляется уход, и увеличение количества рабочих часов в неделю, работающих как в дневную, так и в ночную смену), меньшая материально-техническая поддержка, меньшая поддержка со стороны сверстников и супервизоров и меньшее чувство профессиональной компетентности во время COVID-19 при решении смежных задач вызывают более эмоциональное воздействие на врачей, работающих на передовой. Рост беспокойства и тревожности среди более чем половины передовых работников подтверждает важность решения проблем психического здоровья врачей, осуществляющих уход за пациентами во время пандемии. Необходимо контролировать изменяемые факторы, связанные с этим, и изучать эффективность вмешательств, направленных на повышение психологического благополучия медицинских работников. В условиях новой коронавирусной инфекции врачи нуждаются в большей, чем когда-либо прежде, помощи в управлении своим психическим здоровьем. Особенно это касается работников передовой – COVID-госпиталей.

Основная цель проведения этого исследования заключалась в том, чтобы прийти к продуктивным выводам и разработать тактику, которая позволила бы ослабить существующую тревогу и напряженность среди врачей, сделать шаги по пути разработки мер, которые могут помочь предупредить или снизить эту проблему. Дальнейшие исследования и анализ могут дать дополнительную информацию, что поможет авторам сформулировать рекомендации по выявлению тревожности и напряженности у сотрудников, а следовательно, сохранить здоровье врачей и способствовать точному и своевременному лечению больных. Обеспечение психического благополучия медицинских работников имеет решающее значение для обеспечения устойчивости медицинских услуг во время борьбы с COVID-19.

Список литературы

1. Всемирная организация здравоохранения. Способности передачи вируса, вызывающего COVID-19: значение для рекомендаций IPC; 2020. [цитируется 1 мая 2020 года]. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.who.int/news-room/>

commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations (дата обращения: 22.05.2021).

2. Брукс С.К., Вебстер Р.К., Смит Л.Е. Психологическое воздействие карантина и способы его уменьшения: быстрый обзор доказательств. Ланцет. 2020. 395 (10227): С. 912–920.

3. Maslach C., Jackson S.E. Burnout Inventory (MBI): Manual. Palo Alto: Consulting Psychologists press. 1986. 112 p.

4. Selye H.A. Syndrome Produced by Diverse Nocuous Agents. Nature. 1936. Vol. 138. July 4. P. 32.

5. Лай Дж, Ма С., Ван И., Цай З., Ху Дж., Вэй Н. и др. Факторы, связанные с результатами психического здоровья среди медицинских работников, подвергшихся воздействию коронавируса, 2019 г. JAMA. 2020. С. 25.

6. Соловьева Н.В., Макарова Е.В., Кичук И.В. «Коронавирусный синдром»: профилактика психотравмы, вызванной COVID-19. РМЖ. 2020. № 9. С. 18–22. [Электронный ресурс]. URL: https://www.rmj.ru/articles/psikhiatriya/Koronavirusnyy_sindrom_profilaktika_psihotravmy_

vyzvannoy_COVID-19/#ixzz6uf9wxfB (дата обращения: 22.05.2021).

7. COVID-19: риски психической травматизации среди медицинских работников, Институт Психологии РАН, Мария Падун. [Электронный ресурс]. URL: http://www.ipras.ru/cntnt/rus/institut_p/covid-19/kommentarii-eksp/m-a-padun-covid-19-riski-psihich.html (дата обращения: 22.05.2021).

8. Эхте К.А., Дербенев Д.П., Крячкова О.В., Вошев Д.В. Социальная адаптация медицинских работников в период обучения и на разных этапах их профессиональной деятельности // Профилактическая медицина. 2013. Т. 16. № 2–1. С. 20–38.

9. Гулия П., Мантас К., Димитрула Д. Беспокойство персонала больницы общего профиля, восприятие недостаточности информации и связанный с этим психологический стресс во время пандемии гриппа А / H1N1. BMC Infect Dis. 2011; С. 10: 322.

10. Paules C.I., Marston H.D., Fauci A.S. Coronavirus infections – more than just the common cold. JAMA. 2020. Vol. 323(8). P. 707–708. DOI: 10.1001/jama.2020.0757.