

СИНДРОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ВРАЧЕЙ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19

Селедцов А.М., Кирина Ю. Ю., Яковлев А. С.





Введение

Синдром выгорания - это форма истощения, возникающая в профессиональных условиях и являющаяся состоянием, вызванным длительным стрессом на рабочем месте.

Синдром burnout был включен в диагностическую рубрику **МКБ-10 - Z73** в 1995 г. и начал рассматриваться в виде проблем, связанных с трудностью управления своей жизнью. Палитра проявлений синдрома широка от сниженного настроения, до повышенной тревоги, соматических болезней, частых нервных срывов, головных болей.

Введение

Медицинский работник, являясь представителем помогающих профессий и испытывая хронический стресс в результате выполнения своей профессиональной деятельности, имеет повышенный риск формирования эмоционального выгорания.

Последствия данного синдрома непосредственно сказываются на профессиональной деятельности врача и проявляются в более частых ошибках в работе; эмоциональных срывах на пациентов, коллег; нарушениях социальной адаптации; развитии психосоматических заболеваний, связанных со стрессом.

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ





Введение

Пандемия коронавирусной болезни 2019 года (COVID-19), вероятно, является наиболее критической эпидемиологической ситуацией, с которой столкнулась человеческая цивилизация за последние несколько десятилетий.

Крайне уязвимой группой медицинских специалистов, в большей степени подверженных профессиональному стрессу в условиях пандемии COVID-19, являлись врачи.

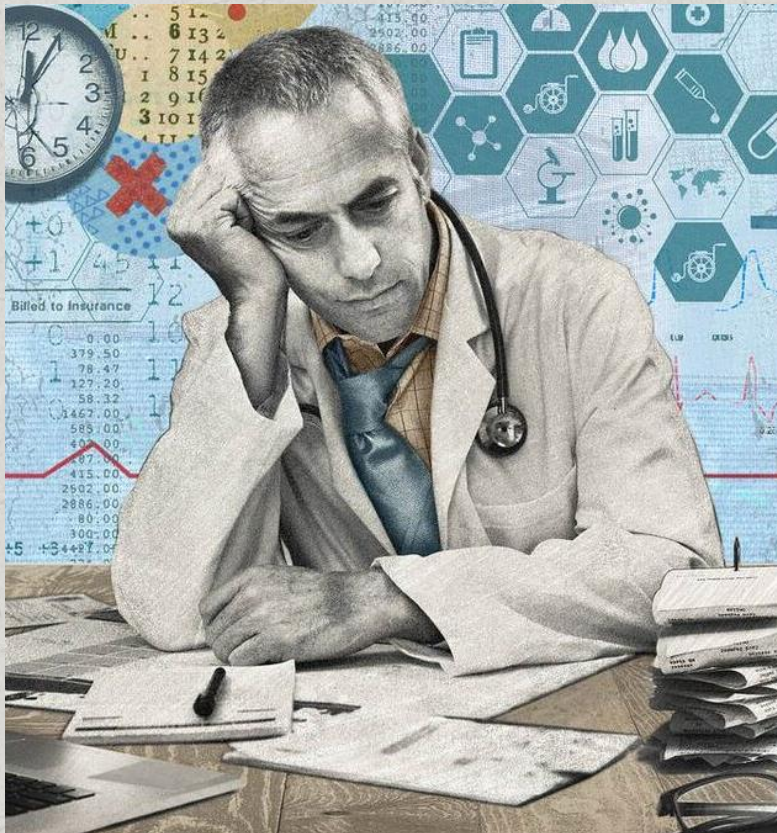
Такое наблюдалось и ранее, в условиях оказания помощи при тяжелых инфекционных заболеваниях, например при эпидемии SARS, когда у врачей возникали депрессии, злоупотребление алкоголем и нарушения сна.

COVID-19



Исследования показали, что работники здравоохранения находятся под влиянием стресса не только во время самой эпидемии, но и еще долгое время после того, как первоначальная вспышка была потушена. **К сожалению, условия, порождающие синдром выгорания, действуют в долгосрочной перспективе.** Сложившаяся ситуация подчеркивает необходимость выявления факторов раннего эмоционального выгорания как предикторов будущих кризисов.

BURNOUT



Впервые понятие burnout (выгорание) ввел в науку американский психиатр **Х. Дж. Фрейденберг** в **1974 г.** для описания особого расстройства личности у здоровых людей, возникающего вследствие интенсивного и эмоционально нагруженного общения в процессе профессиональной работы в системе «человек — человек».

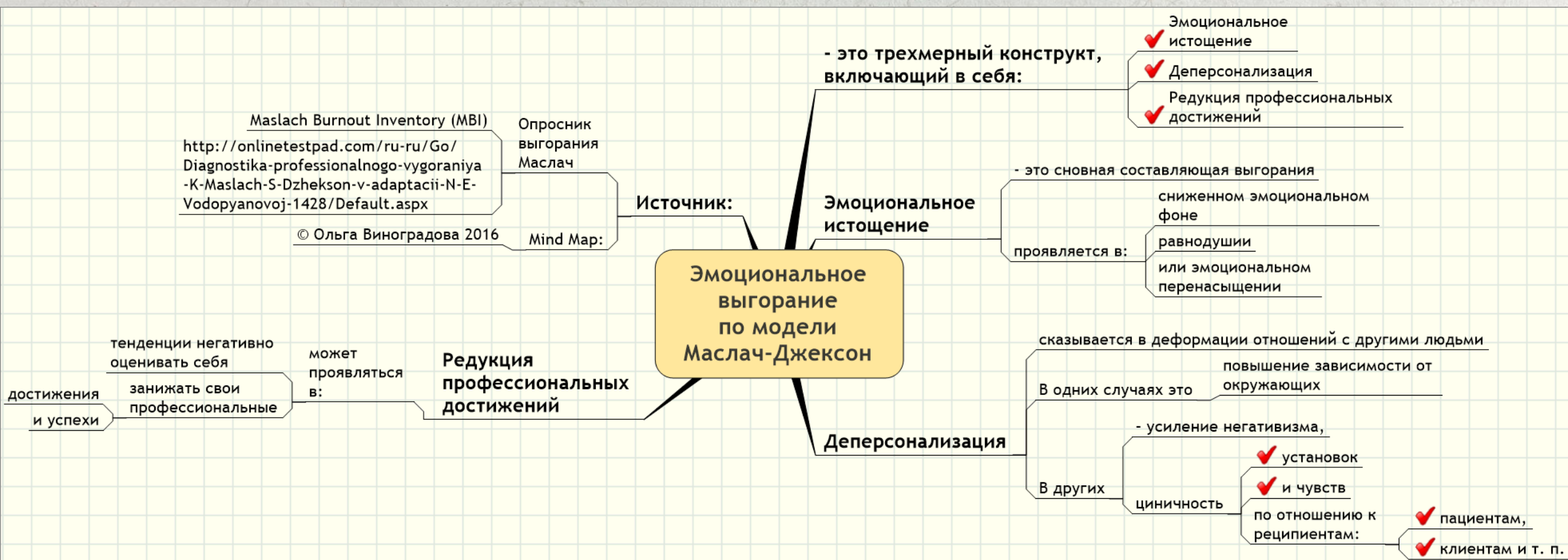
BURNOUT



За последнее время было разработано множество определений синдрома, но все они отражают проявления профессионального стресса, определенного **С. Maslach и S. Jackson** как **эмоциональная истощенность**, заключающаяся в преобладании негативных эмоций, связанных с работой;

- цинизм в виде бесчувственного, негуманного отношения к пациенту;
- обесценивание своего профессионального опыта, чувство некомпетентности, потеря профессиональной самореализации.

BURNOUT



Результаты и обсуждение

Выгорание представляет собой следствие длительного воздействия стрессовых условий труда, характеризующееся эмоциональным истощением, деперсонализацией и снижением чувства личной самореализации.

ВОЗ недавно включила выгорание в Международную классификацию болезней 11-го пересмотра QD85 - как профессиональное явление, возникающее в результате хронического стресса на рабочем месте.

Синдром эмоционального выгорания был включен в МКБ-10 в категорию Z 73.0.

COVID-19 характеризуется множественными факторами стресса, действующими на медицинских работников, включая риск заражения, социальную изоляцию и экономические последствия

Результаты и обсуждение

Результаты исследований, проведенных в Европе, Америке и России выявили высокую распространенность ПТСР среди медицинских работников во время вспышки вируса COVID-19.

97,9% респондентов испытывали, по крайней мере, один симптом ПТСР.

Результаты и обсуждение



Диагностика «выгорания»

Актуальные проблемы психиатрии,
наркологии и клинической психологии

Психологами предложены различные методики выявления «выгорания» для разных профессиональных групп, в том числе для медицинских работников. Опросник «выгорания» Maslach является «золотым стандартом» для этих целей благодаря простоте его заполнения и интерпретации, что подтверждено в исследованиях на больших группах медицинских работников. Методика данного опроса разработана в **1981 г. С. Maslach и S. Jackson**, в России адаптирована Н.Е. Водопьяновой в 2001 г.

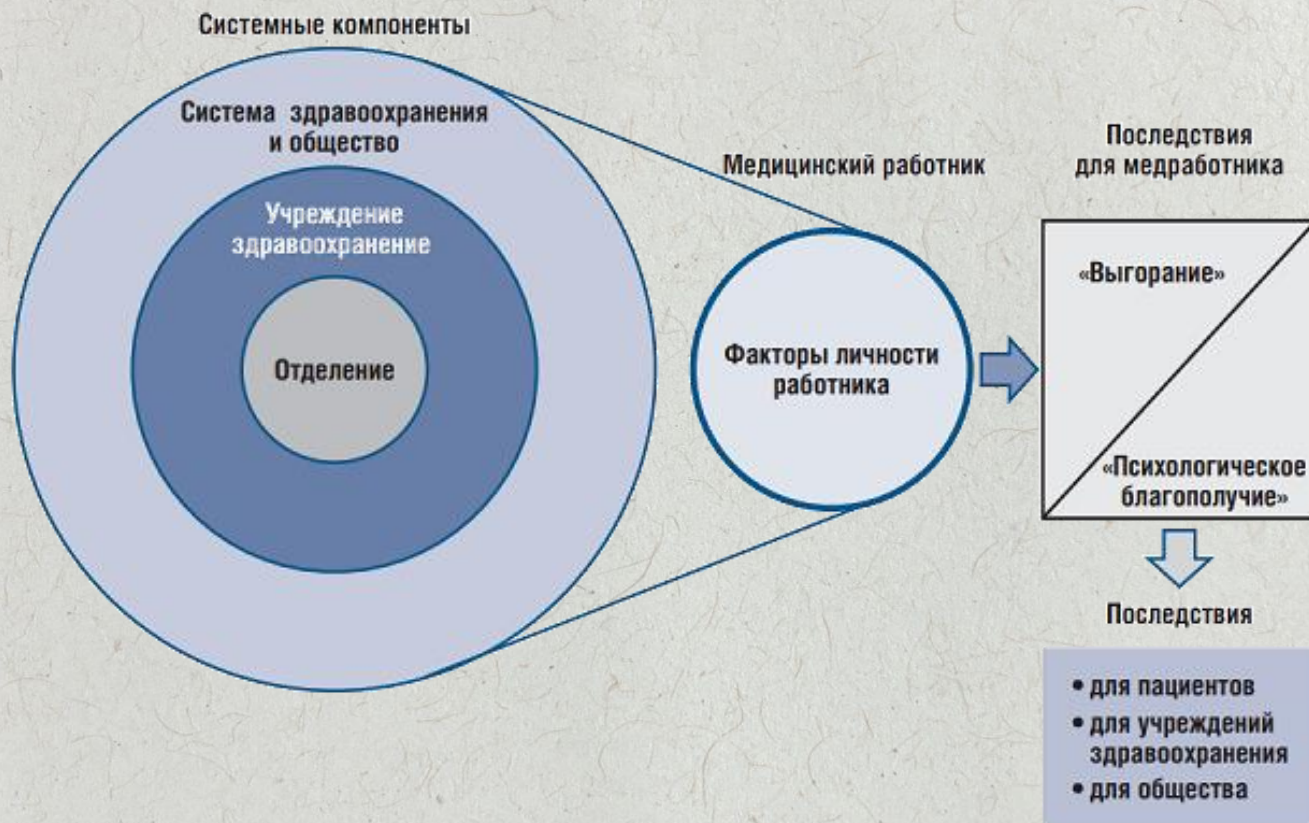
Опросник состоит из 22 пунктов, по которым можно вычислить значения трех шкал: «Эмоциональное истощение», «Деперсонализация», «Редукция профессиональных достижений». Чем выше баллы по каждой шкале, тем выше выгорание сотрудника. Кроме опросника Maslach, за рубежом также используется **Фрайбургский личностный опросник**.



Диагностика «выгорания»

| Методика | Описание |
|---|--|
| Опросник профессионального «выгорания» С. Maslach | Состоит из 22 пунктов, по которым можно вычислить значения трех шкал: «Эмоциональное истощение», «Деперсонализация», «Редукция профессиональных достижений». Заполнение опросника у медицинских сотрудников занимает 10–15 мин |
| Методика диагностики уровня эмоционального «выгорания» В.В. Бойко | Содержит 84 вопроса. В отличие от опросника Маслач, можно классифицировать «выгорание» по стадиям, однако занимает гораздо больше времени для заполнения и интерпретации |
| Опросник «Отношение к работе и «выгорание» В.А. Винокура | Содержит 137 утверждений, отражающих определенные эмоциональные реакции и стили отношения к работе. Оценку проводят по следующим шкалам: эмоциональное истощение, напряженность в работе, снижение удовлетворенности работой и оценка ее значимости, профессиональный перфекционизм, общая самооценка, самооценка качества работы, помощь и психологическая поддержка коллег в работе, профессиональное развитие и самоусовершенствование, состояние здоровья и общая адаптация. Применяется в России для академических целей |
| Фрайбургский личностный опросник | Состоит из 138 вопросов, содержит высказывания, касающиеся способов поведения, эмоциональных состояний, ориентации экстраверсия–интроверсия, отношения к жизненным трудностям и т.д. Имеет гораздо более широкий круг вопросов по характеристикам личности, чем диагностика «выгорания» |

Диагностика «выгорания»



Модель воздействия внешних и внутренних факторов на медицинских работников.

К внешним факторам относят воздействие на уровне отделения, учреждения и системы здравоохранения в целом.

К личностным – темперамент работника, его устойчивость к стрессу и «жизнестойкость», а также межличностные отношения, наличие поддержки со стороны семьи, друзей, коллег и руководства.

В результате взаимодействия всех этих факторов развивается или «психологическое благополучие», или, наоборот, «выгорание», что имеет важные последствия для всех участников системы, а также для пациентов и общества.

Результаты и обсуждение



Потеря социальной идентичности и тяжелые моральные травмы во время эпидемии могут привести к посттравматическому стрессовому расстройству, тяжелой депрессии и другим тяжелым долгосрочным последствиям для многих медицинских работников.

В опросе, проведенном в мае 2020 г. **L.A. Morgantini** и соавт. у 2700 работников здравоохранения из 60 стран, **«выгорание» было обнаружено более чем у половины.**

Умеренные и тяжелые уровни эмоционального истощения и снижения личных достижений присутствовали более чем в 60% выборки, а умеренные и тяжелые уровни деперсонализации - более чем в 25% выборки.

Результаты и обсуждение

Респонденты также показали очень высокий уровень тревожности, что может свидетельствовать о наличии всепроникающего состояния напряженности, которое может способствовать развитию или ухудшению симптомов эмоционального выгорания и психологического дистресса.

- Что касается СЭВ, **35,7%** респондентов имели умеренный и **31,9%** тяжелый уровень эмоционального истощения;
- **14,0%** умеренный и **12,1%** тяжелый уровень деперсонализации;
- **40,1%** умеренный и **34,3%** тяжелый уровень снижения личных достижений.

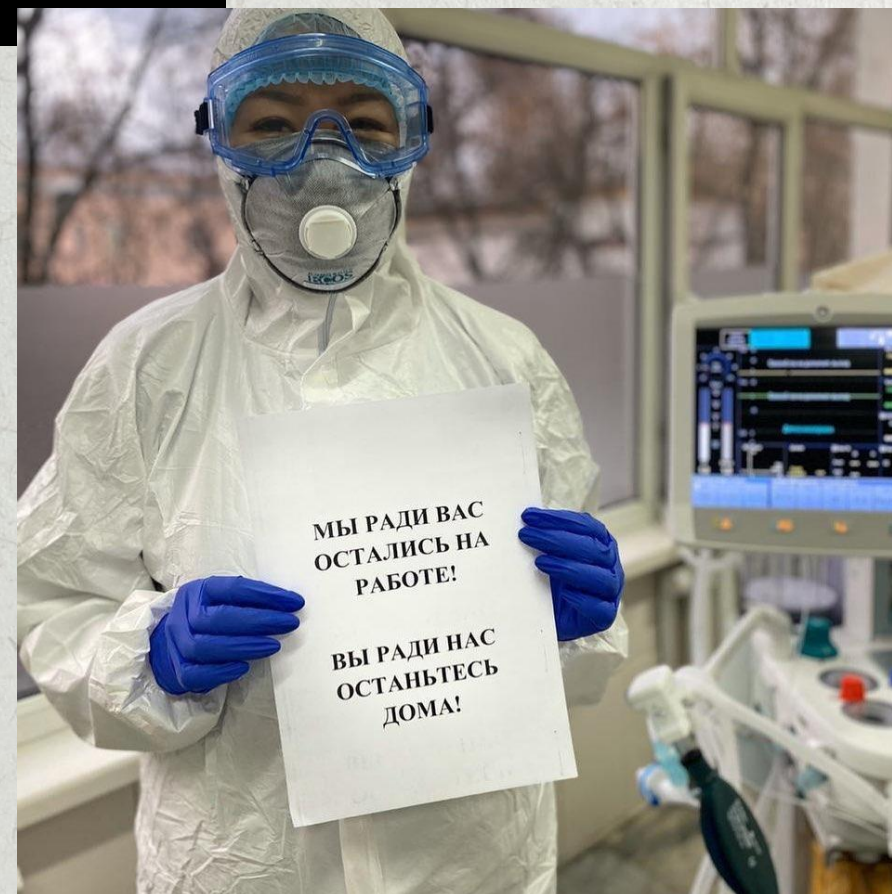
Результаты и обсуждение

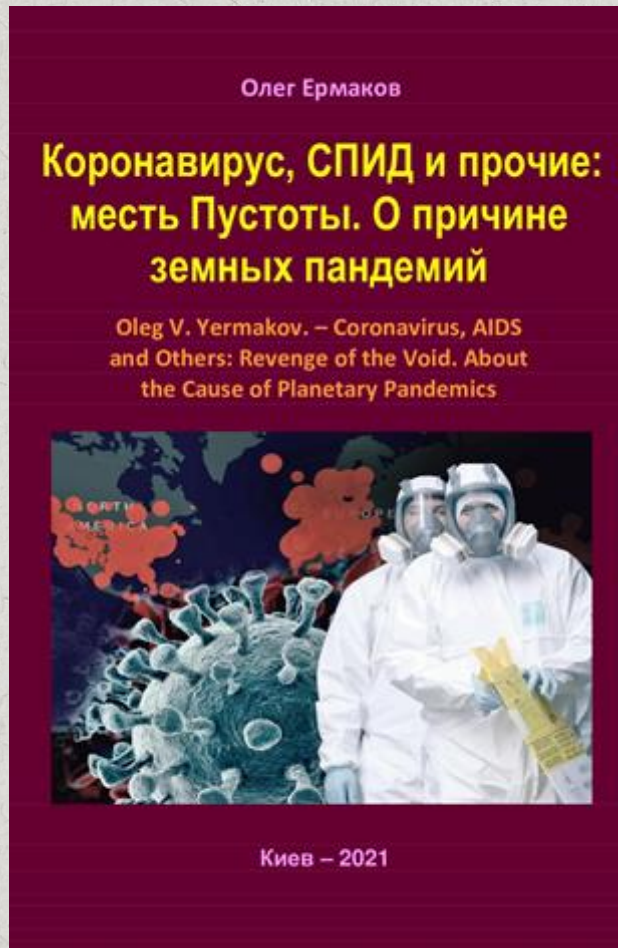
Корниловские чтения, Кемерово.

Предикторами всех трех компонентов эмоционального выгорания были рабочее время, психологические сопутствующие заболевания, страх перед инфекцией и воспринимаемая поддержка со стороны друзей.

Эти результаты, насколько нам известно, являются новыми.

Распространенность эмоционального выгорания среди медицинских работников во время пандемии COVID-19 ранее не изучалась.





После пандемии тяжелого острого респираторного синдрома (SARS) 2003 года были проведены некоторые исследования в этой области, но в настоящее время мало что известно о психологическом воздействии во время вспышек инфекционных заболеваний.

Вместе с тем, **Стивен Тейлор**, автор книги «**Психология пандемий**», профессор психиатрии Университета Британской Колумбии и журналист **Олег Ермаков** считают, что «для несчастного меньшинства людей, возможно, от **10 до 15%**, жизнь больше никогда не вернется к нормальной», из-за воздействия пандемии на их психическое благополучие.

Результаты и обсуждение

Подтвержденных случаев полного выздоровления от коронавируса COVID-19 в мире – **667 805 204**.
Это **95.98 %** от всех инфицированных COVID-19

В настоящее время во многих странах предлагаются меры, которые должны быть направлены на борьбу с «выгоранием» медицинских работников при COVID-19. В РФ опубликовано письмо Министерства здравоохранения РФ от 7 мая 2020 г. № 28-3/И/2-6111 **«Рекомендации по психологическому сопровождению деятельности руководителей медицинских организаций и их структурных подразделений в условиях оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19»** под редакцией главного внештатного специалиста по медицинской психологии Минздрава России доктора психологических наук Ю.П. Зинченко. Также выпущено информационное письмо ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России. **Однако они носят рекомендательный характер и в основном содержат научную информацию по данному вопросу.**

Результаты и обсуждение

На сегодня в мире официально зафиксировано **695 781 740** заболевших коронавирусом COVID-19 в **231** странах.



Другое исследование показало, что позитивное отношение на рабочем месте помогло медикам пережить эпидемию.

В результате проведенного исследования было выявлено, что **36,3%** (361 из 994) медицинского и сестринского персонала имели доступ к психологическим материалам; **50,4%** (501) – респондентов медиков самостоятельно в виде личной инициативы получали информацию к психологическим ресурсам через СМИ, и только **17,5%** (174) были вовлечены в психологическое консультирование и, при необходимости, проведение психотерапии.

- Профессиональная деятельность медицинских работников всегда связана с постоянным физическим и эмоциональным стрессом, вследствие этого риск «выгорания» у них намного выше, чем у работников других профессий. Так, до эпидемии COVID-19 «выгорание» среди американских врачей варьировало от **40 до 54%**, среди медицинских сестер – до **42%**, в РФ его распространенность была еще выше – более **70%**.
- В этой связи необходимо обратить внимание на рекомендации Американской медицинской ассоциации, опубликованные в августе 2020 г., где предложена концепция «жизнестойкой организации» (resilient organization). Это подразумевает, что такая организация может поддерживать и эффективную работу, и благополучие своих сотрудников в кризис.
- Для этого необходимо готовиться заблаговременно, в том числе иметь в штате «заместителя главного врача по благополучию врачей, среднего и младшего медицинского персонала» (Chief Wellness Officer), а также план по организации работ во время кризиса.

Приложение

Меры по профилактике «выгорания» по рекомендации Национальной академии наук США

1. На уровне отделения (в США называется «первая линия» – front line):

- составление такого расписания работы, которое исключает переработки сотрудников;
- организация совместной командной работы в коллективе «первой линии», включая врачей, средний и младший, административный и технический персонал;
- поддержка сотрудников руководством отделения, для этого у руководителя должны быть навыки управления;
- установление руководством отделения системы позитивного взаимодействия с пациентами и родственниками;
- отсутствие излишней административной нагрузки и отчетности.

Меры по профилактике «выгорания» по рекомендации Национальной академии наук США

2. На уровне медицинского учреждения также должна быть установлена поддерживающая и положительная культура управления.

Для этого приводятся критерии оценки учреждений:

- решительность действий по уменьшению «выгорания» врачей, наличие плана работы в этом направлении;
- оценка текущего уровня «выгорания» врачей;
- обучение администрации и руководителей отделений;
- оценка эффективности проведенных изменений;
- действия по улучшению поддержки персоналом друг друга, особенно молодых врачей.

Приложение

Меры по профилактике «выгорания» по рекомендации Национальной академии наук США

2. На уровне медицинского учреждения

Руководителям медицинских организаций даны следующие рекомендации:

- понять причины «выгорания» и оценить его уровень в организации;
- задействовать лидеров для решения данной проблемы;
- разработать и применить меры для каждого конкретного отделения;
- развивать неформальное общение коллег;
- активно использовать поощрения и премии;
- уделять большое внимание развитию корпоративной культуры;
- стимулировать соблюдение баланса работы и личной жизни работниками;
- стимулировать развитие устойчивости врачей к стрессу и навыков психологической самопомощи;
- развивать исследования в области организации работы в данном учреждении.

Приложение

Меры по профилактике «выгорания» по рекомендации Национальной академии наук США

3. Меры на уровне системы здравоохранения страны. В США Комитетом Национальной академии наук определены факторы, характеризующие систему здравоохранения, которые могут увеличить риски выгорания врачей, соответственно воздействие должно быть направлено на их нивелирование.

- «Индустриализация медицины», т.е. функционирование медицинских организаций как больших корпораций с жестким контролем затрат на лечение больных, стандартизацией, множественными уровнями подчинения и целями по производительности (объемам пациентов). Это может войти в конфликт с гуманистическими ценностями конкретного медицинского работника, снизить его уровень автономности и гибкости в принятии решений.
- Наличие огромного количества нормативных актов; проверок лицензирующих организаций, регулирующих деятельность медицинских организаций.
- Сложный процесс профессионального лицензирования и страхования профессиональных обязанностей.

Приложение

Создание благоприятной технологической среды (применение IT-технологий) для работы медицинского персонала. В последние годы все более увеличивается внедрение информационных (IT) технологий в систему здравоохранения. Однако новые IT-технологии могут вызвать увеличение нагрузки на медицинских сотрудников, потерю ими рабочего времени и последующее «выгорание». Для его профилактики Институтом медицины США (Institute of Medicine) выработана концепция «IT для здоровья» (Health IT) в медицинском учреждении.

В ней установлены следующие требования к программному обеспечению:

- в нем не должно быть технических ошибок, оно должно легко устанавливаться на любые типы компьютеров;
- данные о пациентах, анализах, инструментальных исследованиях, заключения специалистов и т.д. должны быть предоставлены просто и доступно;
- его использованию можно легко обучиться;
- в нем должны быть встроены возможности для облегчения принятия клинических решений;
- оно должно увеличивать скорость всех рабочих процессов;
- оно не должно увеличивать интеллектуальную нагрузку на врача;
- не должно вызывать непредвиденных простоев в деятельности медицинских работников вследствие поломки и «зависания».

БЛАГОДАРИМ ЗА ВНИМАНИЕ!