IV ФОРУМ 17 НОЯБРЯ 2022

СОЦИОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ:
НОВОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
В ДИАЛОГЕ С КАЖДЫМ

Факторы профессионального выгорания медицинских работников и задачи психопрофилактики

Холмогорова А.Б., Петриков С.С.

МГППУ

НИИ СКОРОЙ ПОМОЩИ ИМ. Н.В. СКЛИФОСОВСКОГО

Профессиональное выгорание медицинских работников – общая угроза для всех

- Нарушения психического здоровья медицинских работников - это проблема не только для них самих и их семей, но и для эффективного лечения и реабилитации пациентов.

- При планировании любых реабилитационных мероприятий необходимо учитывать задачу поддержки медицинских работников и защиту их от выгорания, переутомления и истощения.

Профессиональное выгорание

Что же такое профессиональное выгорание?

- Перегрузка на работе, стресс?
- Особое состояние?
- Или просто другой термин для депрессии?

Кто подвержен? Каковы причины?

Выгорание – это диагноз

В 10-м издании Международной классификации болезней (МКБ-10) – выгорание имеет **код Z73.0** и определяется как состояние жизненного истощения. **Диагноз «выгорание»** был признан законным основанием для отпуска по болезни в ряде стран, например, в Германии, Швеции и Норвегии.

- **физиологические симптомы**: хроническая усталость, переутомление, истощение, бессонница и сопутствующие соматические заболевания;
- **психологические симптомы**: негативное отношение к клиентам, начальству, коллегам, себе и рабочим обязанностям; негативные эмоции и состояния (гнев, раздражительность беспокойство, возбужденность, вина);
- **непродуктивные копинги**: табак, кофе, алкоголь, наркотики, переедание.

Создание психологической службы в НИИ СП им. Н. В. Склифосовского

7 мая 2018 года при приемном отделении совместно с Московским государственным психолого-педагогическим университетом была создана психологическая служба с широким спектром практических и научных задач

Цикл исследований профессионального выгорания у медицинских работников

- Матюшкина Е.Я., Рой А.П., Рахманина А.А., Холмогорова А.Б. Профессиональный стресс и профессиональное выгорание у медицинских работников // Современная зарубежная психология. 2020. Том 9. № 1. С. 39-49.
- Матюшкина Е.Я., Микита О.Ю. Холмогорова А.Б. Уровень профессионального выгорания врачей-ординаторов, проходящих стажировку в скоропомощном стационаре: данные до ситуации пандемии //Консультативная психология и психотерапия 2020. Т. 28. № 2. С. 46-69.
- Петриков С.С., Холмогорова А.Б., Суроегина А.Ю., Микита О.Ю, Рой А.П., Рахманина А.А. Профессиональное выгорание, симптомы эмоционального неблагополучия и дистресса у медицинских работников во время эпидемии COVID-19// Консультативная психология и психотерапия 2020. Т. 28. № 2. С. 8-45.
- Холмогорова А.Б., Петриков С.С., Суроегина А.Ю., Микита О.Ю., Рахманина А.А., Рой А.П. Профессиональное выгорание и его факторы у медицинских работников, участвующих в оказании помощи больным COVID-19 на разных этапах пандемии//Журнал имени Н.В. Склифосовского «Неотложная медицинская помощь». 2020. Том 9, № 3.
- Холмогорова А.Б., Рахманина А.А., Суроегина А.Ю., Микита О.Ю., Петриков С.С., Рой А.П. Психическое здоровье и профессиональное выгорание врачей-ординаторов во время пандемии covid-19: ситуационные и психологические факторы // Консультативная психология и психотерапия. 2021. Том 29. № 2. С. 9-47.

Данные до пандемии о кризисе в медицине и высоком уровне профессионального выгорания врачей: нас предупреждали!

Tait Shanafelt - заместитель декана Медицинской школы Стэнфорда и главный специалист по оздоровлению - директор центра WellMD

Healing the Professional Culture of Medicine / Shanafelt T.D. [et al.] // Mayo Clinic Proceedings, 2019. Vol. 94. № 8. P. 1556-1566.

«*Если мы хотим добиться существенного прогресса во многих проблемах, стоящих перед нашей системой здравоохранения, включая* ***преодоление высокой распространенности профессионального выгорания, преследующего нас, врачей, мы должны признать социо-культурные аспекты этих проблем.*** *Это потребует честной оценки и нового диалога на уровне нашей профессии, наших медицинских организаций и системы оказания медицинской помощи. …****Настало время для честного взгляда в зеркало и начала важной работы по оздоровлению культуры медицины на благо наших пациентов, наших коллег и нашей профессии***»

Профессиональное выгорание медицинских работников: слепое пятно здравоохранения

- Среди психологических последствий необходимо упомянуть высокую распространенность симптомов депрессии и повышенный риск суицида у медицинских работников. К. Шейнфелд с соавторами скрининговыми методами выявили, что **37,8 % обследованных находятся в группе повышенного риска по депрессии.**
- Отягощающим фактором являются **трудности обращения за помощью в силу различных опасений - подвергнуться осуждению и стигматизации, лишиться лицензии**, что приводит к неадекватным копингам в форме ***самолечения и употребления алкоголя и психоактивных веществ.***
- Процент врачей, **злоупотребляющих алкоголем, выше, чем в общей популяции**, причем чаще эта проблема отмечается у врачей женского пола.
- Каждый год в Соединенных Штатах **кончает с собой около 400 врачей**, что также превышает риски в общей популяции, причем эти риски также высоки для студентов и обучающихся в резидентуре.

Анозогнозия / отрицание – без права на проблемы

Я контролирую ситуацию
Ко мне это не относится
Я знаю все эти теории, но…
Это от меня не зависит
Меня это не коснется
В моей ситуации по-другому нельзя
Я беру ответственность на себя
Я сам решаю, как мне поступать
У меня есть более важные вопросы сейчас
….

Данные до пандемии: группа повышенного риска группы риска в группе риска

- **Группа риска: медицинские работники** имеют наиболее высокие показатели профессионального выгорания и связанных с ними рисков для физического и психического здоровья на фоне всех других профессий.
- **Группа риска в группе риска: лидерами по показателям профессионального выгорания среди медицинских работников являются специалисты скоропомощных стационаров (*emergency medicine*) и отделений интенсивной терапии (*intensive care units*) -** от **25 до 65 % анестезиологов.**
- **Группа повышенного риска группы риска в группе риска: среди этих сотрудников, в свою очередь, можно выделить группу повышенного риска – это молодые врачи и врачи-ординаторы**, которые не имеют пока большого опыта работы в таких условиях повышенной физической и психологической нагрузки.
- **В 2019 г. несколько выпусков журнала *International Review of Psychiatry*** было посвящено проблемам психического здоровья студентов-медиков в различных областях и странах (Англия, Уэллс, Новая Зеландия, Канада, Бразилия и другие). В исследованиях использовался Олденбургский опросник профессионального выгорания, данные которого впечатляют – **более 70 % студентов-медиков подвержены выгоранию. Более 30 % из обследованных нуждаются в психиатрической помощи или уже лечатся от депрессии и тревожных расстройств, более 20 % употребляют регулярно наркотики и алкоголь.**

Данные до пандемии: эксперты об особо высоком риске выгорания у анестезиологов-реаниматологов - high-risk HCW

- Сообщения о выгорании среди анестезиологов становятся все более частыми, высокие показатели эмоционального истощения отмечают, по разным данным, от **25 до 65 % анестезиологов** ;
- Отсутствие эффективных инструментов для борьбы со стрессом и выгоранием в медицинской профессии все чаще признается проблемой.

«Таким образом, настало время задать вопрос, как мы могли бы улучшить отбор резидентов по специальности и **как мы могли бы поддержать обученных анестезиологов на протяжении всей карьеры**».

(Luedi et al, 2019 - Department of Anesthesiology and Pain Medicine, Bern, University Hospital Inselspital)

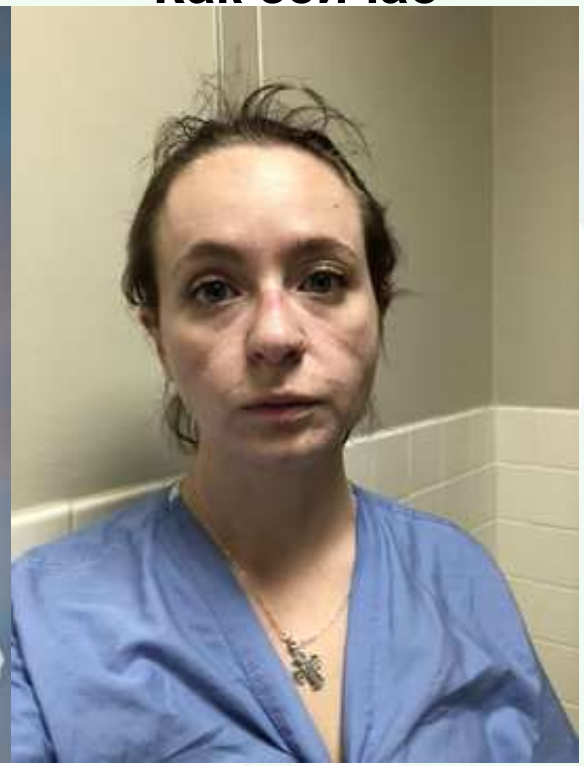
Последствия пандемии: медсестры собираются уходить из профессии

- По состоянию на конец декабря 2020 года более 1,6 миллиона медицинских работников во всем мире были инфицированы COVID-19, и **медсестры составляют самую большую группу во многих странах.**
- За это медсестер приветствовали как героев. Но это может быть опасным ярлыком с негативными последствиями: ожидания от того, что должны делать медсестры, становятся нереалистичными.
- Опрос, проведенный Американской ассоциацией медсестер интенсивной терапии (опрошено 6000 медсестер отделений интенсивной терапии), показал, что **66 % респондентов рассматривали возможность ухода из сестринского дела в результате травматического опыта работы во время пандемии.**

«Это разрушительно - наблюдать, как люди умирают, когда этих смертей можно было избежать, и это еще более разрушительно, когда вы наблюдаете, как они умирают одним и тем же способом, раз за разом, раз за разом»

Как все начиналось

Как сейчас



3 компонента профессионального выгорания (по К. Маслач)

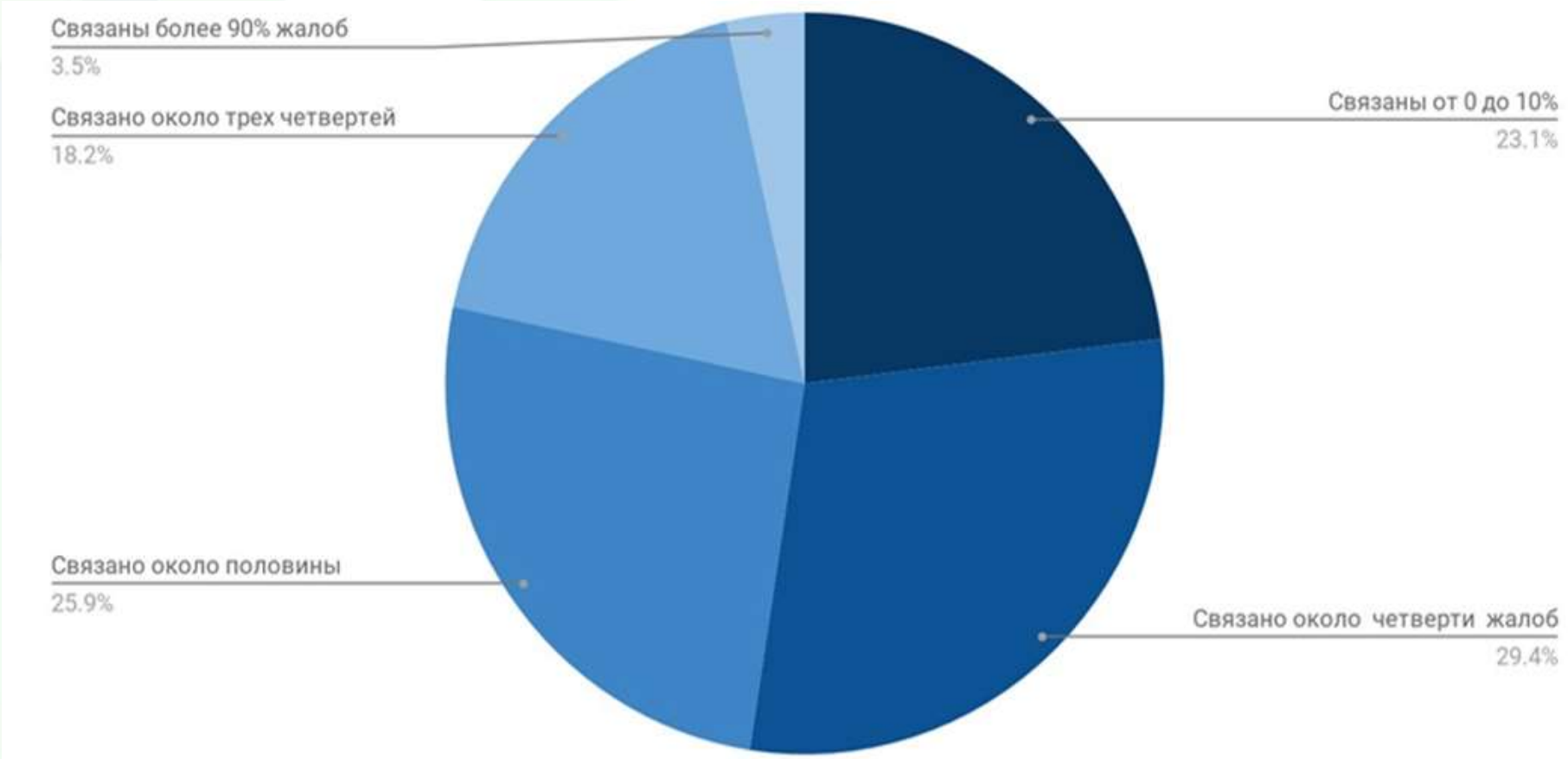
Эмоциональное истощение

Деперсонификация
(формальные, эмоционально отстраненные отношения с пациентами)

Редукция профессиональных достижений

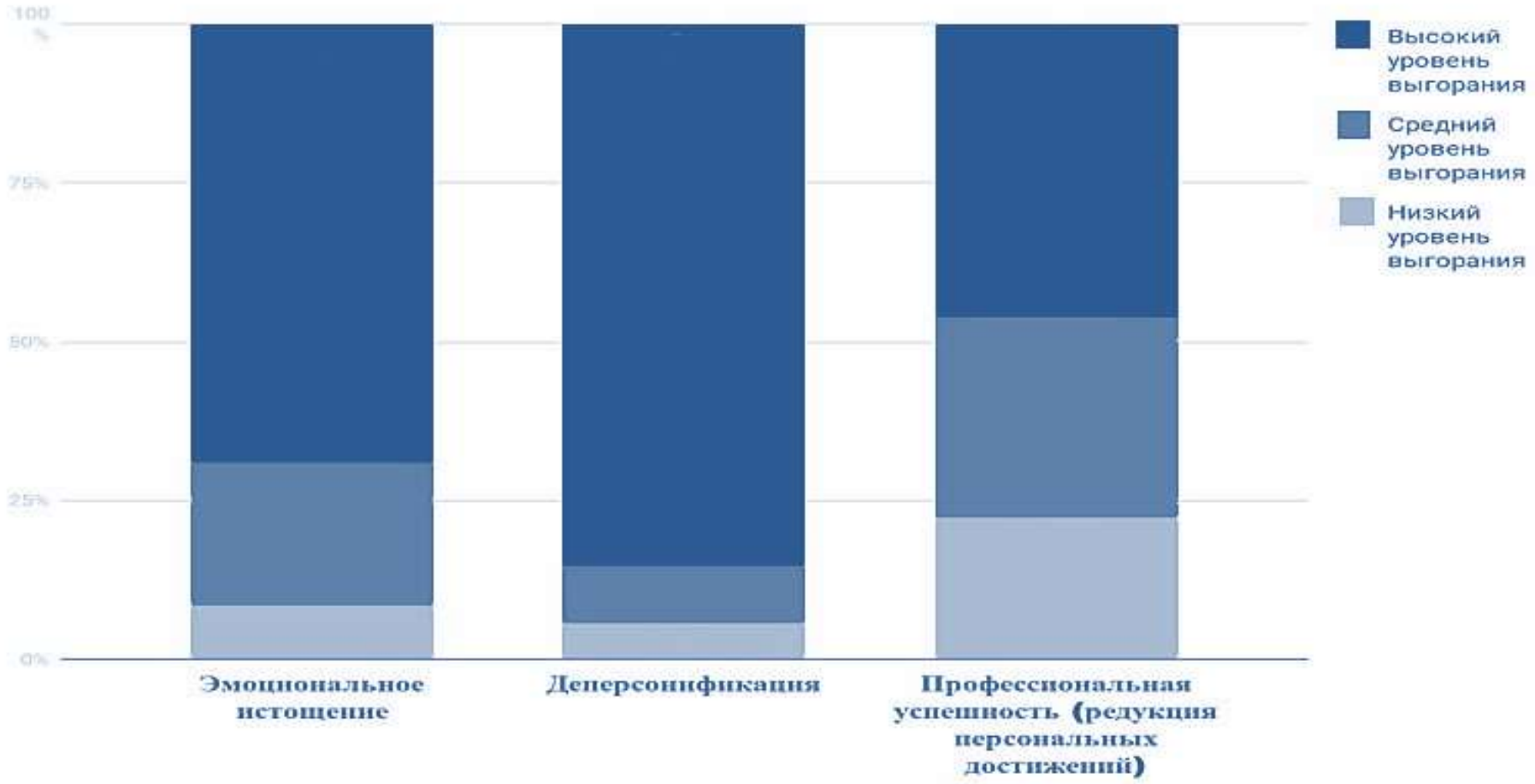
Результаты исследований до пандемии (Матюшкина, Микита, Холмогорова, 2020)

Почти половина врачей-ординаторов связала 50 и более % проблем физического и психического здоровья с профессиональной деятельностью (N=143)



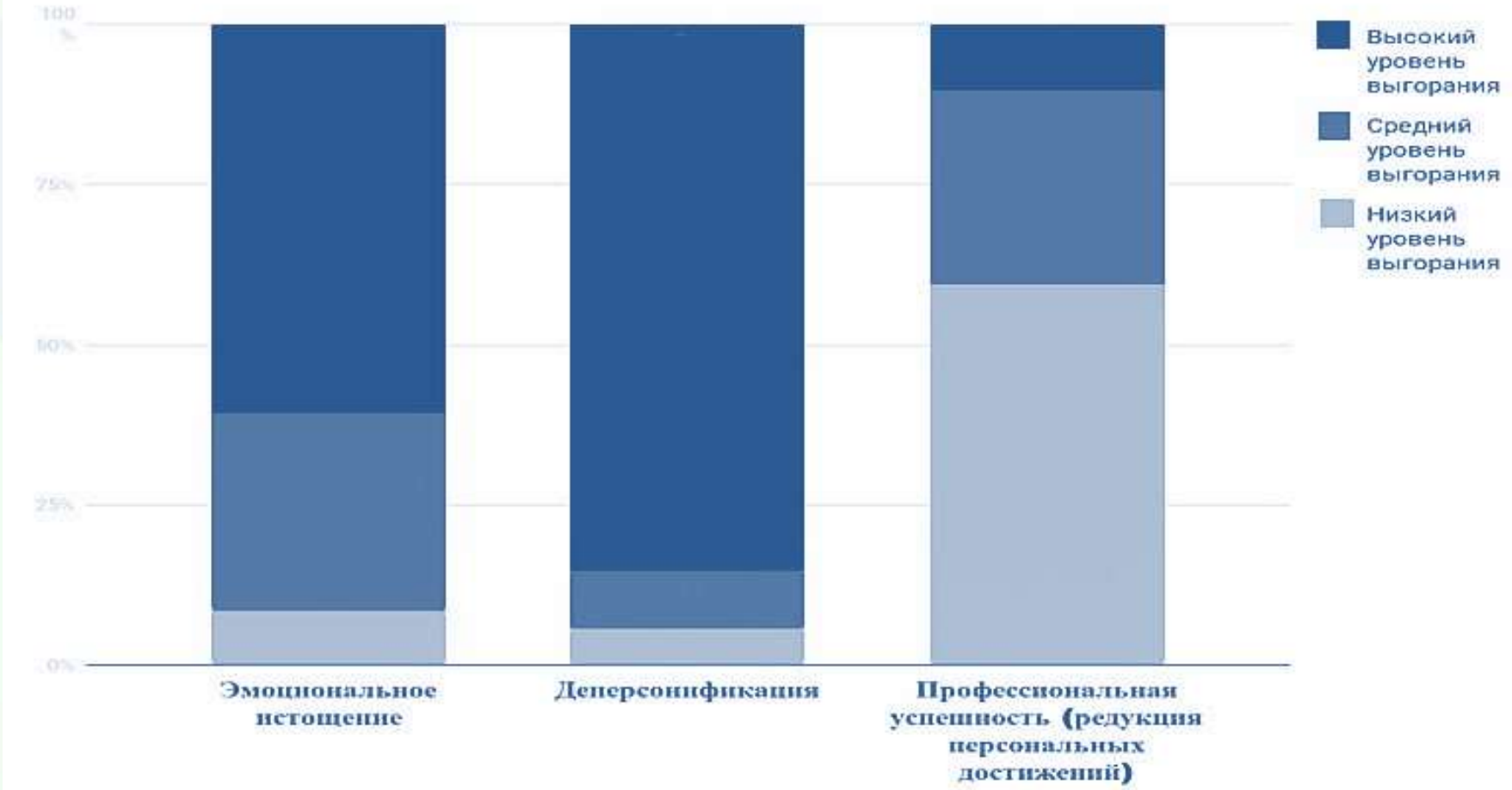
Результаты исследований до пандемии (Матюшкина, Микита, Холмогорова, 2020)

Профессиональное выгорание врачей-ординаторов до ситуации пандемии (N=143)

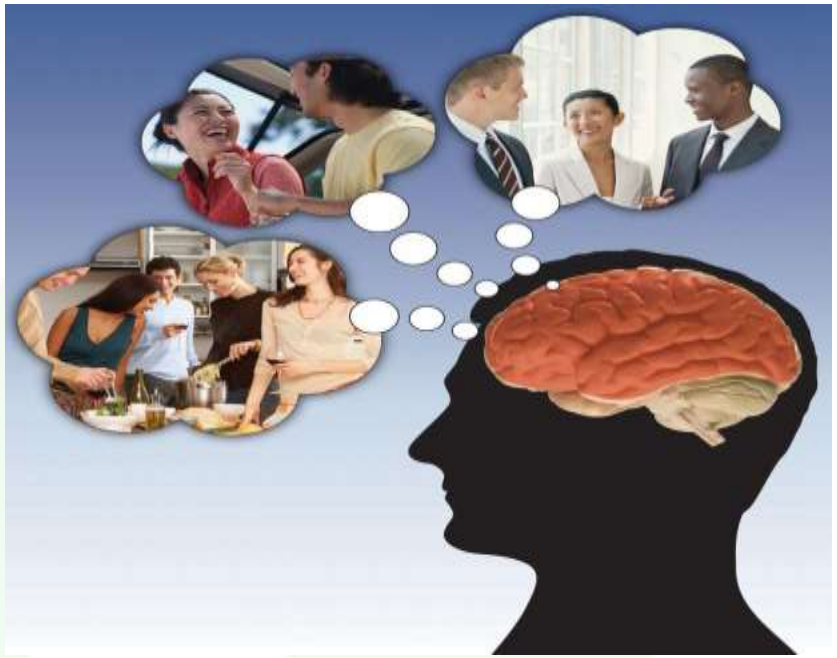


Выгорание у медработников Москвы и регионов, первая волна (Петриков с соавт. ,2020, N=248)

Выраженность параметров эмоционального выгорания

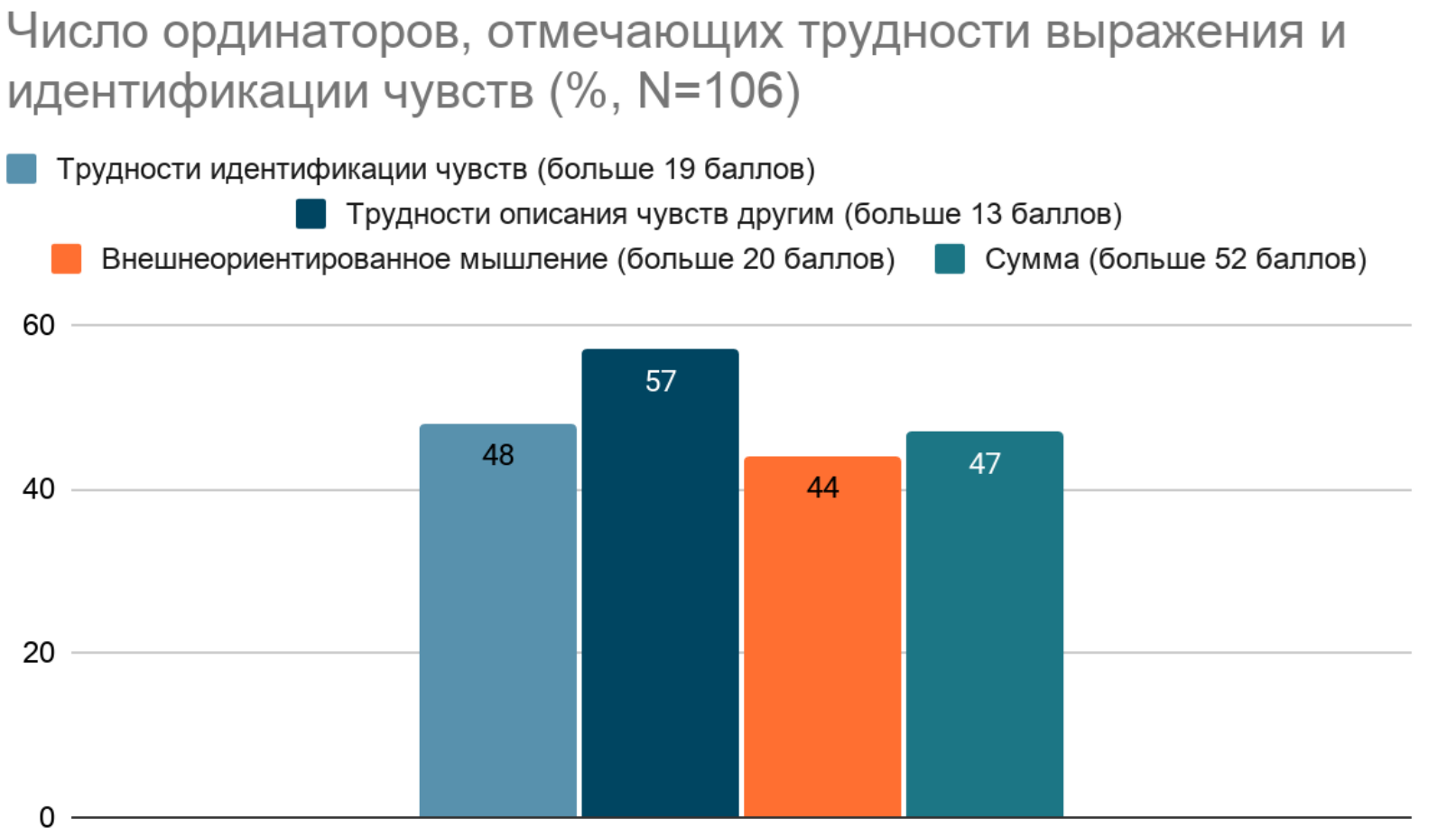


ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ – основа саморегуляции и защита от профвыгорания



- Способность понимать психические состояния (эмоции, мысли, намерения), как собственные, так и других людей, иметь представление о причинах этих состояний и об их влиянии на поведение.

Около половины обследованных стажеров отмечают значительные трудности понимания и выражения чувств (TAS-20)



Роль поддерживающих отношений

Качественный анализ 89 исследований, направленных на выявление рисков психической травматизации у профессионалов группы риска (пожарных, парамедиков и медсестер службы экстренной помощи) (Geuzinge at al, декабрь, 2020, Нидерланды):

Поддерживающие социальные связи в рабочей среде являются защитой от психической травматизации в сложных ситуациях, а отсутствие поддержки и неблагоприятная обстановка в подразделениях, напротив, могут усугублять ее последствия.

В Бельгийском исследовании отсутствие психологической поддержки со стороны старшей медсестры отделения неотложной помощи упоминалось как важный предиктор психосоматического дистресса у медсестер.

В Испании низкая психологическая поддержка медсестер отделения неотложной помощи со стороны супервизоров была связана с высокими показателями эмоционального истощения.

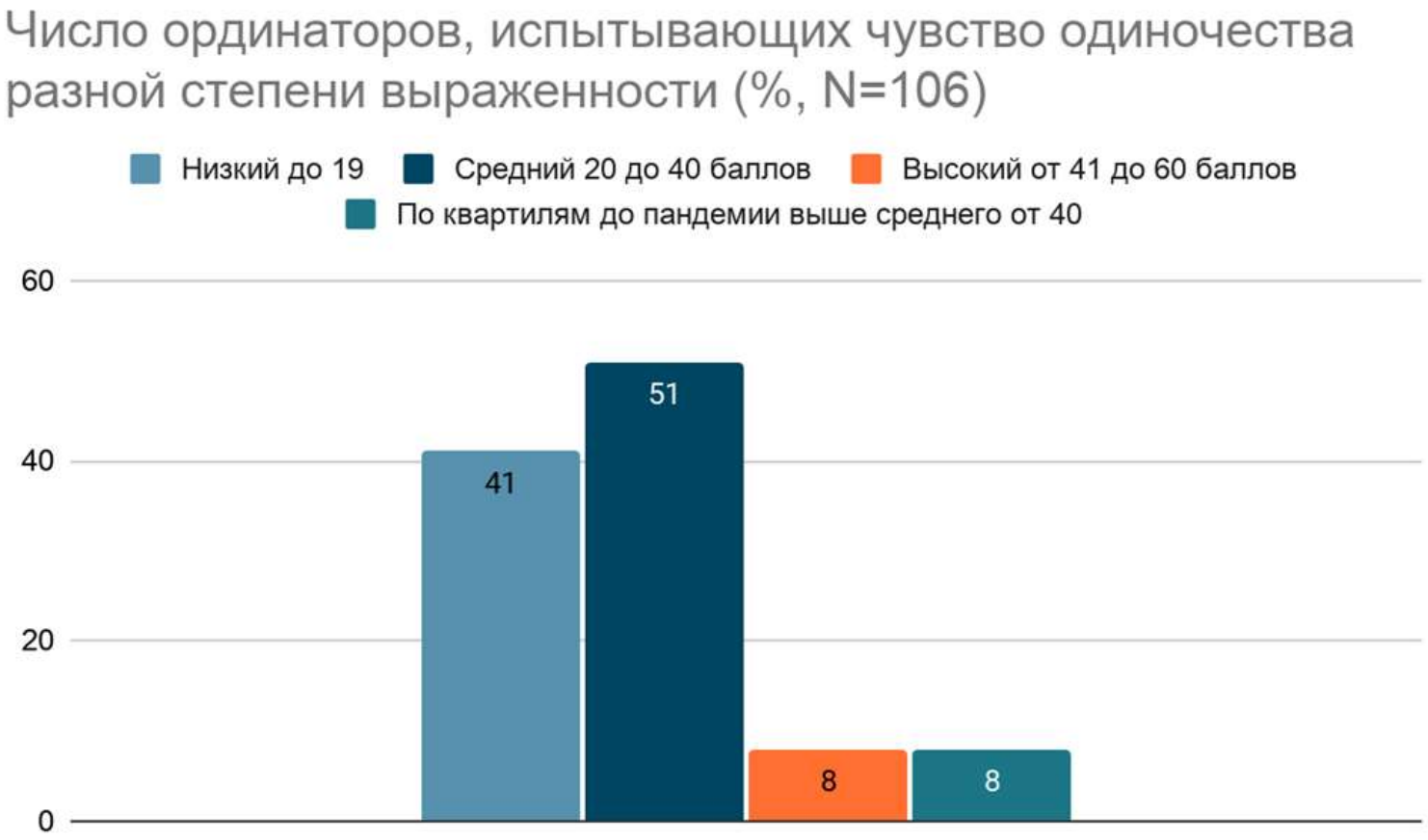
Эмоциональная связь с людьми versus Одиночество

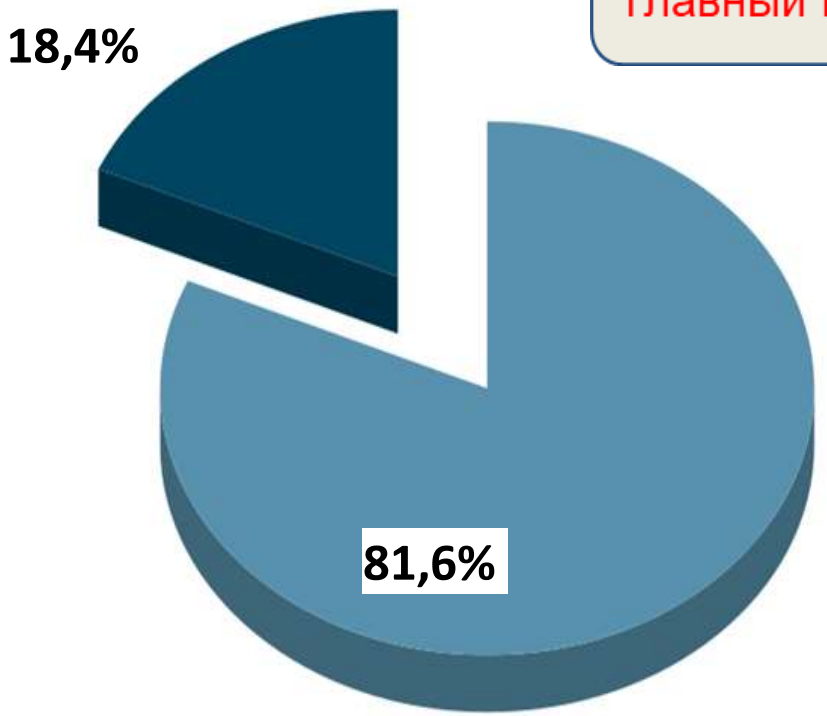
Главный вывод наиболее масштабного исследования факторов-протекторов депрессии за последние годы: эмоциональная связь с другими людьми и умение обсуждать с ними свои переживания – главный протектор от депрессии.

«Самым выдающимся и намного оторвавшимся по влиянию от других параметров оказалась частота доверительных разговоров с другими и рассказы другим о себе, своих переживаниях и мыслях, а также встречи с семьей и друзьями – все это подчеркивает важный защитный эффект социальной связанности и социального единства» (Smoller at al, 2020).

Согласно современным данным, переживание одиночества - один из главных факторов депрессии у современного человека. И это несмотря на сотни друзей в социальных сетях!!! В свою очередь, главный вклад в переживание одиночества вносит такая личностная черта, как перфекционизм.

Около половины врачей-ординаторов зачастую испытывают чувство одиночества, а 16 % остро переживают это состояние (Revised UCLA loneliness scale)





Одиночество – главный вклад!

Эмоциональные и физические трудности

Алекситимия

Общий уровень дистресса

- **Модель регрессии объясняет показатели депрессии**
  - **Неизвестные факторы, оказывающие влияние на показатели депрессии**

Факторы профвыгорания у врачей в период пандемии

- **Социодемографические:** женский пол и молодой возраст.
- **Организационные:** информационный шум, недостаток регулярной обратной связи от руководства, нечеткость в распределении функций, проблемы в распределении материальных ресурсов, увеличение нагрузки из-за болезни коллег. ***Защитный эффект*** – регулярные перерывы для отдыха, четкость поставленных руководством задач, возможность переключения, материальное поощрение.
- **Психологические факторы:** тревога за членов семьи, алекситимия (низкий эмоциональный интеллект), трудности обращения за помощью, перфекционизм и переживания одиночества. ***Защитный эффект*** – возможность получения поддержки от семьи, коллег и близких, поддержка администрации, благодарность пациентов и общества.

Программы превенции выгорания у медицинских работников групп высокого риска (high-risk HCW)

- ❑ Забота о базовых потребностях: **сон, отдых, упражнения, питание.**
- ❑ Подготовка к стрессу (когнитивная и эмоциональная прививка от стресса: **APD model (Anticipate phase; Plan phase, Deter phase).**
- ❑ **Развитие эмоционального интеллекта и психологической устойчивости.**

Тренинг коммуникативных навыков и профилактики профессионального выгорания у ординаторов Склифа

- **Психологические закономерности эмоциональной жизни и деструктивные стереотипы по отношению к эмоциям в современной культуре, житейской психологии и профессиональной сфере**

- **Индивидуальные стили эмоциональной саморегуляции и пути их оптимизации**

- **Коммуникативные стили и поиск личных ресурсных стратегий в повседневной и профессиональной коммуникации**

IV ФОРУМ

17 НОЯБРЯ 2022

СОЦИОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ:
НОВОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
В ДИАЛОГЕ С КАЖДЫМ

Спасибо за внимание!