



ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения», г. Пермь

ВЛИЯНИЕ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ НА ЗДОРОВЬЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Власова Е.М., Алексеев В.Б.

Самара 24-27.09. 2019 г.

ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения»

● Цель – оценить психоэмоциональное состояние стажированных медицинских работников.

● Обследовано 108 медицинских работников – группа наблюдения.



Средний возраст $55,7 \pm 7,3$ лет
Средний стаж $36,7 \pm 4,3$ года.

Группа сравнения - 100 офицеров.

Средний возраст $52,2 \pm 7,2$ лет
Средний стаж $37,3 \pm 3,9$

Использовали методики МВІ (Maslach Burnout Inventory), опросники В. В. Бойко, Р. Кеттелла





ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения»

Медицинские работники несут ответственность за здоровье других людей.

Психозэмоциональное напряжение обусловлено:

- Неудовлетворенностью результатами труда (43,5%);
- Ситуациями, связанными с проблемами общения (с администрацией – 11%, с коллегами – 19%, с пациентами – 33%);
- Не соблюдением режима труда и отдыха (коэффициент совмещения у медперсонала достигает 1,5-3 ставок на человека).

➔ Основной мотивирующий фактор для продолжения работы после достижения пенсии:

Материальная заинтересованность.



ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения»

Результаты.

➔ Стресс - это психологическое, физиологическое и моральное расстройство человека, которое возникает вследствие влияния дистресс-факторов.

МКБ-10; **Z73** - "Стресс, связанный с трудностями поддержания нормального образа жизни".

Выделяют психологические, физиологические и поведенческие признаки стресса. Оценивались признаки соматической патологии, эмоциональные, мотивационно-установочные нарушения.

Распространенность симптомов эмоционального выгорания у обследованных лиц в группе наблюдения и в группе сравнения, %

Симптомы	Группа наблюдения	Группа сравнения	p
Физические	64	45	≤0,05
Эмоциональные	82	46	<0,05
Поведенческие	53	23	<0,05
Интеллектуальные	60	7	<0,05
Социальные	57	5	<0,05



Анализ заболеваемости в группе наблюдения и в группе сравнения, %

ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения»

Анализ заболеваемости в группе наблюдения и в группе сравнения, %

Класс заболевания по МКБ-10	Группа наблюдения	Группа сравнения
I Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00-B99)	10	4
II Новообразования (C00-D48)	18	7
III Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (D50-D89)	17	9
IV Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00-E90)	19	13
V Психические расстройства и расстройства поведения (F00-F99) <i>F40-F48 Невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства</i>	10	7
VI Болезни нервной системы (G00-G99)	19	47
VII Болезни глаза и его придаточного аппарата (H00-H59) Не учитывали H49-H52	11	9
VIII Болезни уха и сосцевидного отростка (H60-H95)	17	23
IX Болезни системы кровообращения (I00-I99)	33	40
X Болезни органов дыхания (J00-J99)	20	9
XI Болезни органов пищеварения (K00-K93)	22	32
XII Болезни кожи и подкожной клетчатки (L00-L99)	20	9
XIII Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (M00-M99)	19	11
XIV Болезни мочеполовой системы (N00-N99)	15	15

ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения»

Более чувствительны к воздействию психоэмоциональному фактору личности с высоким чувством ответственности, нравственного долга, отличающиеся готовностью всегда придти на помощь.

В результате постоянного воздействия стрессогенных факторов формируются психологические реакции и личностно-характерологические проявления (39% у медицинских работников, 32% у офицеров запаса).

Результаты анкетирования медицинских работников с личностно-характерологическими проявлениями, %

Снижение качества выполнения своих функциональные обязанностей	24
Снижение интереса к результату профессиональной деятельности	47
Разочарование в профессии	21
Отсутствие интереса к нововведениям	43
Тревожность, связанная с нововведениями	67
Трудности в общении с пациентом	38
Снижение внимания к жалобам пациента	29
Невозможность справляться со своими негативными эмоциями	19
Недооценка профессиональных качеств работника	24
Невозможность отключиться от рабочих проблем в домашней обстановке	29
Ощущение невостребованности на работе, дома	24



Основные жалобы, предъявляемые работниками группы наблюдения и работниками группы сравнения,
ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения»

Основные жалобы, предъявляемые работниками группы наблюдения и работниками группы сравнения, %

Жалобы	Группа наблюдения	Группа сравнения
Головная боль	36	38
Нарушение сна	49	34
Лабильность АД и пульса	28	53
Повышенная тревожность	31	22
Утомляемость	51	34
Раздражительность	31	22



ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения»

Предрасполагающие факторы

- индивидуальные (связанные с особенностями личности, способами и механизмами индивидуальной психологической защиты: копинг-стратегии, копинг-ресурсы);
- уровень ожидания результатов своей профессиональной деятельности;
- ярко выраженная ориентированность на достижение цели;
- возраст (молодой и предпенсионный).



ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения»

Степень риска развития болезни зависит от *функционального состояния и функциональных резервов организма*

Главным критерием изменения функционального состояния является снижение или повышение *эффективности профессиональной деятельности*.

Оценка функционального состояния:

Опросники (заполнение сводного протокола);

Полученные результаты подтверждались результатами анализа КИГ.

Показатель	Мо, с	АМо, %	ΔX , с	ИН, усл. ед.
Лежа	$0,88 \pm 0,06$	$62,26 \pm 2,03$	$0,127 \pm 0,005$	$335 \pm 28,4$
Стоя	$0,69 \pm 0,03$	$60,19 \pm 2,79$	$0,12 \pm 0,003$	$418 \pm 39,8$

Примечание: Мо – мода; АМо – амплитуда моды; ΔX – вариационный размах; ИН – индекс напряжения.



ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения»

Результаты анализа КИГ

Несмотря на одинаковый уровень активности регуляторных систем и общего функционального состояния организма в обеих группах, у медицинских работников установлены более низкие адаптационные возможности системы кровообращения и более низкая стрессоустойчивость. Обращало внимание, что преобладающим типом являлась асимпатикотоническая реактивность.

Сравнительный анализ типа вегетативной реактивности, %

Вегетативная реактивность	Группа наблюдения	Группа сравнения	p
Нормальная	36,4	64,7	<0,05
Гиперсимпатикотоническая	52,7	29,4	<0,05
Асимпатикотоническая	40,9	5,9	<0,05

Индекс вагосимпатического взаимодействия (LF/HF) у медицинских работников в 1,3 раза превышал нормативные значения и имел достоверные различия с группой сравнения.

Повышение LF - с $29,0 \pm 5,1\%$ до $40,7 \pm 7,1\%$

ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения»

Профилактика развития психоэмоционального напряжения предполагает:

- получение базовых знаний о психоэмоциональных факторах стресса и их профилактике в период обучения (в ВУЗе, на этапе последипломного образования);
- информирование при поступлении на работу о психоэмоциональных факторах стресса;
- наставничество молодых специалистов (адаптация к профессиональной деятельности);
- адекватный подбор руководителей структурных подразделений;
- снятие рабочего напряжения;
- повышение профессиональной мотивации;
- соответствие уровня заработной платы затрачиваемым психоэмоциональным и физическим усилиям.

Диагностика начальных признаков психоэмоционального напряжения и первичная коррекция могут быть проведены на этапе ПМО



ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения»

Основная проблема – вопрос профпригодности такого медицинского работника

Общие противопоказания

психические заболевания с тяжелыми, стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями и приравненные к ним состояния, подлежащие обязательному динамическому наблюдению в психоневрологических диспансерах. (В случаях выраженных форм расстройств настроения, невротических, связанных со стрессом, соматоформных, поведенческих расстройств и расстройств личности вопрос о профессиональной пригодности к соответствующим работам решается индивидуально комиссией врачей-специалистов, соответствующих профилю заболевания, с участием врача – профпатолога).

Дополнительные медицинские противопоказания Заболевания и бактерионосительство

Доказано, что правильный диагноз по данным анамнеза ставится у 45-50% больных, на основании опроса и физикальных методов обследования – у 80-85% больных. Лишь у 15-20% пациентов для постановки диагноза требуется углубленное лабораторное и инструментальное исследование.



ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения»

Выводы

Длительное постоянное воздействие факторов стресса постепенно приводит к ухудшению здоровья психологического и физического характера.

Психологическими компонентами являются:

- эмоциональное истощение (чувства эмоционального перенапряжения, нехватки сил до конца смены и на следующий день);
- деперсонализация/обезличивание (чувство, что окружающие недооценивают профессиональные качества, потеря интереса к профессии, страх перед введением инноваций; раздражение);
- снижение самооценки значимости своих действий.

Психологические симптомы проявлялись в тревожности, снижении интереса к нововведениям, разочаровании в профессиональной деятельности.

Физические симптомы проявлялись усталостью, субъективным ухудшением самочувствия, лабильностью артериального давления и пульса, нарушением сна.

Вегетативная нервная система у медицинских работников находится в состоянии перенапряжения; функциональные резервы организма снижены.

Профилактика психоэмоционального напряжения должна начинаться с информирования.

На этапе медицинского осмотра возможно выявление признаков эмоционального выгорания.

ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения»



БЛАГОДАРИМ ЗА ВНИМАНИЕ!

официальный сайт ФБУН «ФНЦ медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения»

www.fcrisk.ru