А. С. Слесарева
Гомельский государственный университет им. Ф. Скорины, Республика Беларусь, г. Гомель
Научный руководитель: Т. Г. Шатюк

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ТРЕВОЖНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ВО ВРЕМЯ ПЕРВОЙ И ЧЕТВЕРТОЙ ВОЛН ПАНДЕМИИ COVID-19

Профессиональное выгорание медицинского персонала являлось предметом обсуждений и до ситуации с пандемией COVID-19. По данным многочисленных исследований (A. Shanafelt. C. A. Sinsky, Д. Е. Курилкин, Л. А. Лазарев, А. А. Икорский и др.), около половины врачей имеют высокие показатели профессионального выгорания, что в свою очередь повышает риск возникновения ошибок на рабочем месте, приводит к ухудшению прогноза лечения, желанию сократить число часов работы вплоть до ухода из профессии. К настоящему времени проведены исследования последствий пандемии COVID-19 на психологическое благополучие медицинских работников [1, с. 15].

Американские исследователи определили 4 основные группы стрессовых факторов, с которыми сталкиваются медицинские работники в условиях пандемии COVID-19. Основную сложность, согласно полученным данным, составляет специфика течения COVID-19, которая состоит в быстром распространении коронавируса и тяжелых осложнениях у инфицированных лиц при недостатке знаний об этой болезни. Такое столкновение с малознакомым заболеванием требует срочного дополнительного обучения, а в ряде случаев даже полную переподготовку врачей и медицинских сестер. Высокий уровень стресса может сказываться как на эмоциональном состоянии, так и на работоспособности медицинских работников и даже на их устойчивости к вирусной инфекции. Попытки решить сложную проблему при ограниченном количестве ресурсов, как в случае с лечением пациентов с COVID-19, могут вызывать стрессовые реакции и препятствовать успешному выполнению поставленной задачи, поскольку в таких условиях ухудшается способность к распределению внимания, удержанию информации в рабочей памяти и ее извлечению для принятия решений, что может сказываться на снижении продуктивности медицинских работников [2, с. 27].

Эмпирическое исследование уровня тревожности медицинских работников во время пандемии COVID-19 в первую и четвертую волну было проведено на базе учреждения здравоохранения «Жлобинская ЦРБ». В нем приняли участие 25 медицинских работников, оказывающих помощь пациентам с COVID-19 (работавших в так называемой «красной зоне») и 25 медицинских работников, которые не принимали участие в лечении пациентов с данным заболеванием. Возраст испытуемых составил 25-50 лет. Среди них 60% женщин, 40% мужчин. В качестве диагностического инструментария были использованы методики: «Шкала тревоги» А. Бека (The Beck Anxiety Inventory) – методика, предназначенная для скрининга тревоги и оценки степени ее выраженности.

Результаты исследования выраженности симптомов тревоги у медицинских работников оказывающим помощь пациентом с COVID-19 в первую и четвертую волну, по методике А. Бека представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Результаты исследования степени выраженности симптомов тревоги в первую и четвертую волну по шкале А. Бека

Показатель по шкале тревоги А. Бека	Медицинские работники, оказывающие помощь в первую	Медицинские работники, оказывающие помощь в	Медицинские работники, не оказывающие помощь в первую	Медицинские работники, не оказывающие помощь в	φ*эмп в первую волну $\varphi^*_{кр}$=2,38 при	φ*эмп в четвертую волну $\varphi^*_{кр}$=2,38 при	условие* в первую волну	условие* в четвертую волну	Н	Н

Нет симптомов тревоги	8%	20%	52%	32%	3.667	0.973	p≤0,01	p≤0,05	1	0
Симптомы легкой тревоги	12%	28%	24%	48%	1.119	1.469	p≤0,05	p≤0,05	0	0
Симптомы тревоги умеренной интенсивности	20%	40%	16%	16%	0.369	1.932	p≤0,05	p≤0,01	0	1
Симптомы тревоги высокой интенсивности	60%	12%	8%	4%	4.238	1.078	p≤0,05	p≤0,01	1	0

Согласно данным по «шкале тревоги», представленным в таблице 1, после их обработки с помощью φ*-углового преобразования Фишера, было выявлено, что медицинский персонал, оказывающий помощь пациентам с COVID-19 в первую волну, характеризуется симптомами тревоги высокой степени ($\varphi^*_{кр}=2{,}38<\varphi^*_{эмп}=4.238$ при $p\leq0{,}01$). Это означает наличие переживаний, страха, выраженных физиологических симптомов тревоги – дрожь в руках и ногах, учащенное сердцебиение, приливы крови к лицу и усиленное потоотделение, не связанное с жарой, одышка, сухость во рту, беспричинные субфебрилитеты и ознобы. В то же время медицинский персонал, не оказывающий помощь пациентам с COVID-19, не испытывает симптомов тревоги ($\varphi^*_{кр}=2{,}38<\varphi^*_{эмп}=3.667$ при $p\leq0{,}01$).

Медицинский персонал, оказывающий помощь пациентам с COVID-19 в четвертую волну, характеризуется симптомами тревоги умеренной интенсивности ($\varphi^*_{кр}=2{,}38<\varphi^*_{эмп}=1.932$ при $p\leq0{,}01$). Снижение уровня тревоги означает, что медицинские работники, постепенно адаптировались к работе в экстремальных условиях, однако им также свойственны такие симптомы, как усталость, слабость, головокружение, раздражительность, нарушения сна. В то же время медицинский персонал, не оказывающий помощь пациентам с COVID-19, испытывает симптомы легкой тревоги ($\varphi^*_{кр}=2{,}38<\varphi^*_{эмп}=1.469$ при $p\leq0{,}01$), медицинские работники отмечают у себя ухудшение памяти, беспокойство по мелочам.

У медицинских работников, оказывающих помощь пациентам с COVID-19 и в первую, и в четвертую волну, зафиксирован более высокий уровень тревожности по сравнению с теми сотрудниками, которые не задействованы в оказании помощи пациентам с COVID-19. По сравнению с первой волной у медицинских работников, оказывающих помощь пациентам с COVID-19, во время четвертой волны, снизились симптомы тревожности с высокой до умеренной интенсивности. Это свидетельствует о том, что медицинские работники освоили работу в экстремальных условиях, но все также испытывают страх заразиться и бояться передать инфекцию членам семьи или другим лицам. Медицинский персонал, не оказывающий помощь пациентам с COVID-19 в первую и четвертую волну, не испытывал симптомы тревоги или испытывал, но в легком проявлении. Это означает, что их специфика работы не изменилась, и они по-прежнему работают с профильными пациентами.

Список литературы

1. *Петриков С. С.* Профессиональное выгорание, симптомы эмоционального неблагополучия и дистресса у медицинских работников во время эпидемии COVID-19 // Консультативная психология и психотерапия. 2020. № 2. С. 8–45.

2. *LeBlanc V.* The effects of acute stress on performance: implications for health professions education // Journal of the Association of American Medical Colleges. 2019. Vol. 84. № 1. P. 25–33.