

ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я медичних працівників в умовах пандемії COVID-19

В. Я. Пішель, Т. Ю. Ільницька, С. А. Чумак, Н. М. Степанова, Ю. В. Ячнік,
Інститут психіатрії Київського національного університету
імені Тараса Шевченка, м. Київ

В рамках VIII Міжнародної науково-практичної конференції, яка проходила цього року в м. Київ 25–27 листопада, відбувся симпозіум на актуальну тему «Психічне здоров'я медичних працівників в умовах пандемії COVID-19». Наукові співробітники Інституту психіатрії Київського національного університету імені Тараса Шевченка виступили з доповідями, що присвячені темі психічного здоров'я медичних працівників в умовах пандемії COVID-19. Через обмежувальні карантинні заходи симпозіум, як і конференція загалом, пройшов в онлайн-режимі. У ньому взяли участь понад 200 учасників — науковці з України та інших країн світу, медики, працівники соціальної та освітньої галузей, студенти тощо.

Із вітальним словом до учасників симпозіуму звернувся модератор цього заходу доктор медичних наук, професор Віталій Пішель, який наголосив на актуальності теми підтримки ментального здоров'я медичних працівників в умовах пандемії COVID-19.

Дослідження професійного стресу в медичних працівників під час пандемії COVID-19



Юлія Ячнік,
клінічна психологиня,
провідна фахівчиня
Інституту психіатрії КНУ
імені Тараса Шевченка

На тлі коронавірусної епідемії у медперсоналу спостерігається високий ступінь ризику появи симптомів психічних розладів, а також загострення уже наявних. Власне, зростання професійних навантажень на медпрацівників, загострення стресових ситуацій за нинішніх непростих умов пандемії, як підтверджують дані світових і національних досліджень, провокують появу в цієї категорії симптомів депресії, тривоги, посттравматичного стресового розладу та інших психічних порушень.

Чинниками ризику можуть бути характеристики, пов'язані із захворюванням, зокрема швидке поширення COVID-19; тяжкість симптомів, які він може викликати; брак належних знань про хворобу та смертність серед медичного персоналу).

Серед організаційних чинників — нестача засобів індивідуального захисту, занепокоєння щодо неможливості надати компетентну допомогу та швидка мінливість інформації про хворобу, відсутність доступу до актуальних даних і зв'язку, брак специфічних препаратів для лікування коронавірусної хвороби, нестача кисню та апаратів штучної вентиляції легень і ліжок у відділеннях інтенсивної терапії; недостатність психологічної допомоги, страх інфікування членів родини; відсутність швидкого доступу до тестування; примусова ізоляція; відчуття невизначеності; соціальна стигматизація; високе навантаження та ін.

Із меншим рівнем стресу пов'язані: безпека сім'ї разом із чіткими вказівками та рекомендаціями, ефективними заходами і засобами захисту та позитивним ставленням із боку колег, соціальна підтримка, доступність психологічних матеріалів / ресурсів тощо.

COVID-19 та психіатрична коморбідність



Станіслав Чумак,
кандидат медичних наук,
провідний фахівець
Інституту психіатрії КНУ
імені Тараса Шевченка

Питання психічної патології під час нинішньої пандемії — це не лише про загальновідомі факти щодо інформаційного впливу пандемії на розвиток патології тривожного та депресивного спектра, а й про нейропсихіатричні ефекти як під час захворювання на COVID-19, так і психічні розлади у віддаленій перспективі, зокрема після перенесеної коронавірусної інфекції.

Коронавірусна інфекція небезпечна для пацієнтів подальшими ускладненнями. Так, згідно з результатами

дослідження Глобальної мережі досліджень охорони здоров'я, яка базується в США (TriNetX), 22,5 % хворих після одужання мали нейропсихіатричні ознаки — тривожні розлади, енцефалопатія, головний біль, інсульти та транзиторну ішемічну атаку, епілептиформні напади, суїцидальні наміри тощо.

На окрему увагу заслуговують також ефекти пандемії на декомпенсацію та екзацербацию розладів у пацієнтів із хронічною психічною патологією. За даними проведених досліджень, коморбідність є однією з найважливіших клінічних причин, які ускладнюють своєчасну діагностику та призначення адекватної терапії, що своєю чергою знижує ефективність такого лікування та погіршує перебіг і прогноз відповідних розладів.

Специфікою коморбідності COVID-19 та психічних розладів є непростий паралельний перебіг двох патологічних процесів, які значно ускладнюють діагностику, лікування і реабілітацію таких пацієнтів. Така проблема пов'язана з особливостями їхньої взаємодії та відповідних проявів, адже супутні розлади психічного здоров'я разом із COVID-19 роблять лікування складнішим і потенційно менш ефективним. Це зумовлено зокрема нейротропними ефектами SARS-CoV, що реалізуються через пряму інфільтрацію вірусу в центральну нервову систему, порушення регуляції цитокінової мережі, трансміграцію периферичних імунних клітин та постінфекційну аутоімунну відповідь. Як стало відомо, за даними кількох досліджень, нейропсихіатричні ефекти спостерігаються майже у третини хворих на COVID-19.

Відомо, що серед цих розладів домінують тривожні та афективні порушення, головний біль і розлади сну. Дещо меншою мірою виникають розлади органічного спектра у вигляді енцефалопатій, інсультів і транзиторних ішемічних атак та епілептиформних нападів. Нині виявлено подвійні асоціації між COVID-19 і психіатричними розладами, зокрема пацієнти, які перенесли COVID-19, мають підвищений ризик психічних наслідків. Хоча з іншого боку психіатричний діагноз може бути незалежним чинником ризику розвитку COVID-19.

Крім того, простежується проблема особливої вразливості осіб із порушеннями психічного здоров'я під час нинішньої пандемії. Рецидиви або погіршення вже наявного стану психічного здоров'я через високу сприйнятливості таких осіб до стресу порівняно із загальною популяцією є доволі очікуваними. Їх фіксували і раніше, наприклад під час подібних пандемій, як-от тяжкий гострий респіраторний синдром (SARS-CoV) 2002–2004 рр.

Психічні розлади також можуть збільшити ризик інфекцій, зокрема пневмонію, через наявні когнітивні порушення і слабе усвідомлення ризику, зменшення зусиль щодо особистого захисту таких пацієнтів та обмежених умов у психіатричних відділеннях. Пацієнти старшого віку, що потрапили до психіатричних стаціонарів без даних про інфікування, мали вищий ризик зараження SARS-CoV-2 і більший відсоток смертності від COVID-19, аніж ті, хто перебував у негоспітальних умовах.

Надзвичайне значення наразі також має наявність більшості бар'єрів у доступі до своєчасних медичних послуг для

інфікованих осіб через дискримінацію, пов'язану з психічним розладом у закладах охорони здоров'я. Ігнорування специфічного впливу епідемії на осіб із психічними хворобами не лише перешкоджатиме будь-яким цілям запобігання подальшому поширенню COVID-19, але і посилюватиме вже наявну нерівність щодо стану здоров'я та можливості отримати адекватну допомогу цією групою населення порівняно із загальною популяцією.

Тому серед першочергових заходів щодо подолання нинішньої ситуації насамперед слід зосередитись на проведенні серйозних когортних досліджень пацієнтів із COVID-19 з адекватними контрольними групами та подальшому їх спостереженні, яке необхідне для кількісного оцінювання захворюваності та відносних ризиків щодо психіатричних наслідків після зараження. Більшість досліджень, де вивчали психіатричні наслідки COVID-19, не мала адекватного контролю, переважно містила опитування пацієнтів із COVID-19 і залучала до результатів симптоми самооцінки, а не діагнози.

Тривалі наслідки нейропсихіатричних проявів COVID-19 залишаються невідомими і нині. Раннє розпізнавання та своєчасне лікування нейропсихіатричних проявів у таких пацієнтів має потенціал для зменшення загальної захворюваності та смертності.

Соціально-психологічні чинники, асоційовані з професійним стресом у медичних працівників під час епідемії COVID-19 в Україні



Віталій Пішель,
доктор медичних наук,
професор,
провідний фахівець
Інституту психіатрії КНУ
імені Тараса Шевченка

Пандемія COVID-19 — потужний стресовий чинник для медиків, які безпосередньо зіткнулися з масштабною загрозою. Відповідно до дослідження «Вплив пандемії COVID-19 на психічне здоров'я медичних працівників і розроблення комплексної моделі подолання її негативних наслідків із використанням сучасних інформаційно-комунікаційних технологій», що реалізується за грантової підтримки Національного фонду досліджень України, ми провели онлайн-опитування 1 100 медичних працівників з усіх регіонів України.

Отримані дані допомогли встановити три групи чинників, які безпосередньо пов'язані з професійним стресом:

- 1) типи реагування на ситуацію з COVID-19;
- 2) що мають вплив на виникнення стресу;
- 3) які сприяють подоланню стресу.

Так, за результатами анкетування виявлено особливості реагування медичних працівників на ситуацію з COVID-19 та значущі для більшості респондентів емоційні (тривожність, страх) і поведінкові (обмеження контактів із пацієнтами з COVID-19) чинники. Аналіз цих

даних уможливив ранжування виокремлених чинників за ступенем впливу на виникнення стресу в медичних працівників із визначення найзначущих серед них. Зокрема, ми отримали відповіді медиків на питання щодо оцінювання ризиків, пов'язаних із поширенням, зараженням і смертю від COVID-19.

Надважливим у нинішній ситуації є врахування думки фахівців не лише щодо до стресогенних детермінант, але їхня оцінка тих чинників, що сприяють подоланню стресу. Серед яких найчастіше зазначали: «відсутність зараження COVID-19 у близьких», «відсутність хворих із COVID-19 серед персоналу», «одужання пацієнтів із COVID-19» та «наявність обладнання і засобів захисту». Ці результати стануть основою для розробки комплексних профілактичних і реабілітаційних заходів зі стабілізації психоемоційного стану медпрацівників в умовах пандемії COVID-19 та підвищать якість надання відповідної медичної допомоги.

Підтримка психічного здоров'я та психосоціальні інтервенції в умовах пандемії COVID-19, реагування та відновлення



***Тетяна Ільницька,**
кандидатка медичних наук,
провідна фахівчиня
Інституту психіатрії КНУ
імені Тараса Шевченка*

Наразі пандемія COVID-19 спричинила психологічний дистрес серед великих груп населення, що є потенційним тригером ризику виникнення різних психічних, неврологічних розладів і появи деструктивних моделей поведінки. COVID-19 погіршує раніше наявні психічні розлади та асоціюється з неврологічними проявами. Варто пам'ятати і про опосередковані наслідки, пов'язані з примусовою ізоляцією, обмеженнями щодо пересування, втратою роботи, частковим доступом до освіти чи іншими видами соціально-економічного впливу.

Крім згаданих негативних чинників, медичні працівники зазнають нині ще й впливу специфічних чинників, які пов'язані із суворими заходами біобезпеки, підвищеними вимогами до умов праці, необхідністю повідомляти погані новини та бачити страждання і смерть пацієнтів, зниженою спроможністю користуватися соціальною допомогою, недостатньою особистою спроможністю реалізовувати базову турботу про себе, браком інформації про довгострокову взаємодію з особами, інфікованими COVID-19, страхом інфікувати друзів чи рідних, перебуванням на карантині. Звісно, ці чинники виснажують медиків як фізично, так і емоційно, негативно позначаючись на виконанні професійних обов'язків та особистому житті. Тому своєчасне реагування на порушення психічного здоров'я медичного персоналу є вкрай важливим.

Для сприяння розробленню механізмів роботи із психічним здоров'ям та психосоціальною підтримкою за підготовки до COVID-19, реагування та відновлення Всесвітня організація охорони здоров'я та Центр громадського здоров'я України започаткували навчальний курс для медичних працівників «Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка під час підготовки до COVID-19, реагування та відновлення». Він складається з трьох модулів і робочої зустрічі з керівниками закладів охорони здоров'я.

Цей навчальний курс має на меті забезпечити психічне здоров'я та психосоціальну підтримку як невід'ємну частину реагування сектору охорони здоров'я на надзвичайні ситуації, зокрема пандемії COVID-19, а також сприяти психосоціальному добробуту медичних працівників на етапах підготовки, реагування та відновлення.

Пандемія COVID-19 чинить значний негативний вплив на психічне здоров'я і благополуччя населення і медичних працівників, що призводить до довгострокових наслідків і порушення їхнього функціонування. Тож психічне здоров'я та психосоціальне благополуччя медичних працівників є важливими чинниками подолання пандемії та потребує впровадження відповідних заходів із профілактики та своєчасної їх підтримки.

Ці заходи якнайшвидше мають бути інтегровані до нинішніх послуг системи охорони здоров'я і стати доступними для населення під час COVID-19 для належного реагування та відповідного відновлення психічного здоров'я.

Діяльність безкоштовної гарячої лінії «Стоп, Паніка» та «Стоп, Паніка. Медики»



***Наталія Степанова,**
кандидатка психологічних наук,
провідна фахівчиня
Інституту психіатрії КНУ
імені Тараса Шевченка*

Висококваліфіковані фахівці із багаторічним досвідом роботи у сфері психічного здоров'я за допомогою гарячої лінії «Стоп, паніка» та «Стоп, паніка. Медики» щодня безкоштовно, анонімно, кваліфіковано надають консультації людям, які переживають психологічну нестабільність, панічні настрої, невпевненість у завтрашньому дні та інші.

Під час пандемії COVID-19 найбільшу кількість дзвінків від громадян України фіксували саме у березні–травні 2020 р., тоді, коли уряд запровадив жорсткі карантинні обмежувальні заходи у вигляді примусової самоізоляції.

Людей, які звертались на гарячу лінію, хвилювали такі питання, як: страх за майбутнє, рівень захворюваності та смертності, депресивні настрої, криза стосунків у родині, порушення режиму життя, самотність, відчуття безвиході, розгубленість тощо.