

Studie HEROES – dopady pandemie na psychické zdraví poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb

„The COVID-19 HEalth caRe wOrkErS (HEROES) Study“ je mezinárodní studie, která zkoumá dopady pandemie COVID-19 na psychiku zdravotníků a pracovníků sociálních služeb. Účastní se více než 30 zemí světa. Českým partnerem studie je SUMMK ČLS JEP a garanci převzalo MZ ČR. Studie byla schválena Etickou komisí MZ (rozhodnutí č. j. MZDR 23393/2020-MIN/KAN).

Cíli studie je zejména popsat výzvy a zátěž, kterou zažívají zdravotníci v době pandemie COVID-19 a určit dopady na psychiku a na sociální podmínky zdravotníků během pandemie a po ní a prozkoumat, jakým způsobem pandemie změnila organizaci a praxi zdravotní péče. Díky širokému mezinárodnímu zapojení bude možné porovnat, jakým způsobem se na dopadech na psychiku zdravotníků a pracovníků v sociálních službách podílí rozdílnost jednotlivých zemí a specifické národní faktory, včetně strategií, kapacity zdravotnictví, intenzity testování, počtů úmrtí v souvislosti s COVID-19. Neméně důležitým cílem jsou ale i předpokládané praktické výstupy: výsledkem by měl být i návrh podpůrných programů pro profesionály na základě jimi definovaných konkrétních potřeb. Nemusí jít jen o psychologickou podporu, ale i o ryze praktické věci, od hlídání dětí nebo pomoc s péčí o seniory v rodině až po zjištění potřeby ekonomické podpory apod.

HEROES je prospektivní kohortová studie, která zahrnuje základní vyhodnocení a tři kontrolní (za 3, 6 a 12 měsíců). Každá země si může způsob oslovení potenciálních respondentů. V ČR jsme zvolili cestu rozesílání online dotazníku před odborné nebo profesní organizace (např. odborné společnosti pod ČLS JEP nebo přes profesní organizace poskytovatelů a cestou MZ ředitelům nemocnic v ČR). Vyplnění dotazníku je dobrovolné a po podepsání informovaného souhlasu; respondent může svoji účast ve studii kdykoliv ukončit. Dotazník je samozřejmě anonymní. Obsahuje sociodemografická data, dotazy na zaměstnání, na obavy spojené s COVID-19, dotazy na základě GHQ-12 (General Health Questionnaire), dotazy na psychické zdraví (suicidalita, akutní stres) a na sociální podmínky (míra formální i neformální podpory).

V roce 2020 proběhlo první kolo sběru dat, v ČR od 24. 6. 2020 do 31. 8. 2020, tedy v relativně klidném období, kdy odezněla první vlna pandemie. Prvního kola se zúčastnilo 1856 respondentů, do vyhodnocení bylo zařazeno 1416, kteří dokončili celý dotazník.

Mezi respondenty převažovaly ženy (76,4 %). Z pracovišť vyplnili dotazník převážně zaměstnanci nemocnic (73,3 %), sociální péče včetně psychosociální rehabilitace a přednemocniční péče je zastoupena v 15,5 %. Mezi zastoupenými profesemi bylo nejvíce lékařů (n=356; 26,9 %), dále zdravotních sester (n=306; 23,1 %) a vedoucích zdravotnických pracovníků (n=161; 12,2 %).

Některé z dotazů mapovaly expozici, rizika a změny v pracovních postupech v souvislosti s pandemií: 40 % respondentů bylo zařazeno do jiného týmu nebo mělo během pandemie nové úkoly. 34,9 % respondentů hodnotí poskytnuté OOP jako nedostatečné. Testována na COVID-19 byla necelá pětina (19,4 %). Pouze 13,9 % respondentů mělo specifické instrukce, týkající se priorit pro indikaci UPV u COVID-19 pozitivních pacientů. 81 (7,9 %) odpovědělo kladně na dotaz, zda se museli během pandemie rozhodovat o prioritách v ošetření pacientů s COVID-19. Možnost neodpovídat na tuto otázku využilo 19 osob (3,6 %), 13,6 % si nevybrali z nabízených možností a 74,9 % nebylo před nutností volby postaveno. Přestože dotazník byl distribuován v době poklesu pozitivních případů v relativně klidném období,

bylo 221 (16,7 %) respondentů v blízkém kontaktu s pozitivními pacienty a 269 (20,3 %) si nebylo jisto.

Varovné je, že i přes mírný průběh pandemie v ČR během jarních měsíců ve srovnání s některými více zasaženými zeměmi a přes veřejně deklarovanou podporu odpovědělo 370 respondentů (27,9 %) souhlasně na otázku, zda se jako zdravotníci kvůli pandemii cítili stigmatizováni nebo diskriminováni a 66 respondentů (necelých 5 %) vykazovalo vyšší riziko deprese nebo suicidality.

Kategorizace volných odpovědí

Možnost volné odpovědi („*Je něco, na co jsme se nezeptali, a co byste chtěl/a ještě dodat, abychom mohli lépe pochopit zkušenosti pracovníků, jako jste Vy, v době této pandemie?*“) využilo 359 respondentů (25,35 %) a doplnilo vlastní komentář. Někteří z odpovídajících dokonce poděkovali za zájem. První pandemická vlna v období jarních měsíců roku 2020 měla v ČR výrazně mírnější průběh než v některých více zasažených státech, a také ve srovnání s podzimním a zimním obdobím, které zažíváme nyní jako jedna z nepostíženějších zemí v mnoha ukazatelích. Přesto se i v prvním kole dotazníku dá vysledovat několik tematických oblastí.

1. Výčet stresorů:

- a. Strach z neznámého, nedostatek informací zejména v počátku pandemie;
- b. Velmi častá obava z přenosu infekce na rodinné příslušníky, často z rizikových skupin (rodiče, partneři);
- c. Sociální izolace v osobním životě, což souviselo s obavami z přenosu infekce, někdy zase odloučení od dětí, kdy byli zdravotníci plně vytížení v práci a děti hlídali prarodiče, bylo zmíněno i zamezování kontaktu s dětmi ze strany bývalých partnerů/partnerek; současně byla i izolace kvůli organizačním protiepidemickým opatřením na pracovištích, dále ztráta kontaktů s kamarády a známými v době lockdownu;
- d. Chování pacientů, jejich agrese, nedodržování pravidel ve zdravotnických zařízeních;
- e. Dopad na osobní i pracovní vztahy („*pandemie odhalila charaktery některých kolegů...*“), častější konflikty, nekolegialita;
- f. Zvýšená pracovní zátěž – velký počet odsloužených hodin navíc, porušování zákoníku práce, zákaz vybírání dovolených, přeřazení na jiné úseky s krátkou dobou zácvičku, velká zodpovědnost při poskytování zdravotní péče formou telemedicíny;
- g. Stigmatizace zdravotníků, např. vylučování jejich dětí ze škol (po otevření) a z kroužků, omezování kontaktů ze strany okolí kvůli práci ve zdravotnictví;
- h. Obavy z ekonomických a dalších dopadů pandemie;
- i. Obtížné skloubení pracovní zátěže a rodinných povinností, např. péče o stárnoucí rodiče, domácí výuka s dětmi apod.

2. Komunikace:

- a. Komunikace ve veřejném prostoru – informační chaos, bulvarizace některých témat, matoucí sdělení ze strany nejrůznějších veřejných osob včetně zdravotníků;
- b. Nejasná a neorganizovaná komunikace ze strany vlády, nejasné důvody pro různá nařízení, jejich časté změny či rušení, absence univerzálně platného

- a použitelného pandemického plánu, nulová snaha o vyvracení konspiračních teorií;
- c. Komunikace na úrovni kraje nebo obce byla často hodnocena jako výrazně lepší;
 - d. Někteří respondenti hodnotili komunikaci uvnitř své organizace jako pozitivní prvek na celé pandemii, jiní právě naopak;
 - e. Mezi respondenty byli i někteří na úrovni středního managementu, a ti vnímali jako náročné předávat informace a nařízení odshora dolů a zároveň si udržet důvěru svých zaměstnanců.
3. Co pracovníci během pandemie postrádali:
- a. Nejčastěji byl zmiňován nedostatek ocenění, uznání a poděkování (a to i mezi studenty), to, že se práce ve velmi nestandardních podmínkách a při stálých změnách brala jako samozřejmost;
 - b. Část zmiňovala chybějící podporu ze strany vedení svých organizací;
 - c. Nedostatek osobních ochranných pomůcek zejména v počátku pandemie;
 - d. Zajištění fyzických potřeb – odpočinek, čas na jídlo, pití;
 - e. Podpora a pomoc s hlídáním dětí;
 - f. Některým respondentům chyběla i nabídka odborné psychologické péče („*pohozený leták někde na oddělení neberu jako péči...*“).
4. Symptomy následků zvýšené zátěže, zmiňované v komentářích:
- a. Únava, apatie, ztráta energie na jiné činnosti;
 - b. Poruchy spánku;
 - c. Úzkost, obavy (často spojené s rodinou a možností přenosu infekce), pocit smutku;
 - d. Zhoršení somatických onemocnění, somatické příznaky zátěže (bušení srdce, bolesti hlavy, ekzémy, zhoršení či nový výskyt alergií apod.)
 - e. Pocit bezmoci;
 - f. Vyčerpání fyzické i emocionální, někdy až rozvoj syndromu vyhoření;
 - g. Někdy byly verbalizovány úvahy o odchodu ze zdravotnictví nebo informace o výpovědích kolegů v době pandemie.
5. Pozitivní aspekty situace. Na druhé straně se však objevovalo i pozitivní hodnocení pandemické zkušenosti.
- a. Někteří hodnotí jako přínosné nové zkušenosti, nově objevená schopnost pracovat pod zátěží, samostatně se rozhodovat, a následně i radost ze zvládnutí krize;
 - b. Posílení sebedůvěry, lepší sebepoznání díky nezvyklé situaci;
 - c. Často byla zmiňována jako pozitivní faktor i podpora ze strany vedení, a hlavně kolegiální v pracovních týmech a solidarita mezi zdravotníky obecně;
 - d. Podpora ze strany veřejnosti.

Poznání názorů zdravotníků je velmi důležité pro tvorbu specifických podpůrných programů, ať již psychologických, nebo čistě praktických. Toto je jeden z cílů studie, na kterém již pracují dvě mezinárodní podskupiny, obě i s účastí českých zástupců. V celém světě pandemie ukázala, jak dnešní společnost potřebuje fungující zdravotnický systém, aniž by byl docílen za cenu extrémního vyčerpání konkrétních lékařů, zdravotních sester, sociálních pracovníků a dalších. Již nyní se v mnoha zemích začíná na základě zkušeností z roku 2020 diskutovat o vytvoření programů prevence vyhoření, o nutnosti změnit celkový přístup

k profesionálům ve zdravotnictví a v sociální péči, věnovat mnohem větší pozornost jejich pracovním podmínkám včetně snížení časové i jiné zátěže.

Řešitelský tým studie: „The COVID-19 HEROES“

MUDr. Jana Šeblová, Ph. D., vědecký sekretář Společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP, koordinátorka české části studie „The COVID-19 HEROES“

MUDr. Dita Protopopová, Ph.D., MZ ČR – tajemnice Rady vlády pro duševní zdraví, odborná spolupráce v oblasti psychiatrie a psychologie

MUDr. Roman Gřegoř, MBA, předseda Společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP

Dominika Šeblová, Ph.D., M.Sc., Taub Institute for Research in Alzheimer's Disease and the Aging Brain, The Gertrude H. Sergievsky Center, Department of Neurology, Columbia University, New York, USA, propojení s koordinačním týmem v USA Columbia University v New Yorku a University of Chile, zpracování a analýza dat