

IMPACT OF EMERGENCY AND DISASTER SITUATIONS ON THE BEHAVIOUR OF MEDICAL STAFF

Desislava Todorova

Department of Preventive Medicine, Faculty of Public Health, Medical University - Sofia, Bulgaria,
d.todorova.dm@gmail.com

Tsvetelina Mihaylova

Department of Medical Pedagogy, Faculty of Public Health, Medical University - Sofia, Bulgaria,
tsvetelina.s.mihaylova@gmail.com

Rumyana Etova

Department of Epidemiology and Disaster Medicine, Faculty of Public Health, Medical University - Plovdiv, Bulgaria, rumiana_etova@abv.bg

Abstract: Introduction. In disaster situations, medical professionals involved in emergency care and treatment find themselves facing a number of new challenges other than normal work. The need for new knowledge in this area increases with the changes in nature and society. Material and methods. The purpose of this article is to study medical professionals as individuals engaged in specific activity in difficult for them both as individuals and as health professionals time - in exceptional circumstances and disasters. A documentary sociological method for research, processing and analysis of sources in scientific journals on the topics "emergencies", "disasters" and "psychology" is applied. Results. Reactions to professional stress can be characterized as physiological, psychological and behavioral. Disasters raise the question of the need to stimulate a more conscious approach to action, based on the link between situational requirements, personal needs and behavioral responses. Emergencies are a major challenge for those helping. On the one hand, they interact with people who have experienced severe stress, who are confused, helpless, numb or hyperactive. On the other hand, the health professionals themselves are exposed to excessive emotional stress, which can exceed their ability to perceive and make sense of what happened. In order to overcome the negative emotions of the person in an extreme situation and to strengthen its conscious will regulation, it is necessary to develop the skills for reflection of the experiences by recognizing them, to understand what is happening in the specific context, to realize one's own needs and to choose appropriate actions for the situation. Conclusions. Occupational stress and burnout in medical staff are a problem in both pre- and disaster periods. The interpretation of their role is possible in two aspects: through the prism of the professional and through the prism of the personal (as people). Disasters raise and influence additional factors that are absent in the pre-disaster periods. Strategies for dealing with disaster situations are determined by the individual characteristics of the person, the rational approach to dealing with stress, the effectiveness of reorganising the work, social support, etc. The study found that the topic of occupational stress in current healthcare is widely covered in the literature. It is necessary to develop the topics of the peculiarities of stress in disasters and the effects of emergencies and disasters on the psyche and behavior of medical staff.

Keywords: medical staff, behavior, change, disasters

ВЛИНИЕ НА СПЕШНИТЕ И БЕДСТВЕНИ СИТУАЦИИ ВЪРХУ ПОВЕДЕНИЕТО НА МЕДИЦИНСКИЯ ПЕРСОНАЛ

Десислава Тодорова

Катедра „Превантивна медицина”, Факултет по обществено здраве, Медицински университет –
София, България, d.todorova.dm@gmail.com

Цветелина Михайлова

Катедра „Медицинска педагогика”, Факултет по обществено здраве, Медицински университет –
София, България, tsvetelina.s.mihaylova@gmail.com

Румяна Етова

Катедра „Епидемиология и МБС“, ФОЗ, Медицински университет – Пловдив, България,
rumiana_etova@abv.bg

Резюме. Увод. При бедствени ситуации ангажираните с оказването на неотложна помощ и лечение медицински лица се оказват изправени пред редица нови предизвикателства. При тези ситуации човек

трябва да действа при условия, различни от нормалното протичане на явленията на трудовата дейност. Потребността от ново знание в тази област се повишава с нарастването на темповете на промените в природата и обществото. Материал и методи. Целта на настоящата статия е изследване на медицинските професионалисти като личности, занимаващи се със специфична дейност в трудно за тях и като личности, и като здравни професионалисти време - при извънредни обстоятелства и бедствия. Приложен е документален социологически метод за изследване, обработка и анализ на източници в научни издания по темите «спешни ситуации», «бедствия» и «психология». Резултати. Реакциите на професионален стрес могат да се характеризират като физиологични, психологически и поведенчески. Бедствията поставят въпроса за необходимостта от стимулиране на по-осъзнатия подход на действие, основаващ се на връзката между ситуативните изисквания, личностните потребности и поведенческите отговори. Различните видове извънредни ситуации представляват голямо предизвикателство за оказващите помощ. От една страна те общуват с хора, преживели силен стрес, които са объркани, безпомощни, в състояние на вцепененост или хиперактивност. От друга, самите здравни кадри са изложени на прекомерен емоционален стрес, който може да превиши възможностите им за възприемане и осмисляне на случилото се. За преодоляване на отрицателните емоции на личността в екстремална ситуация и за засилване на нейната съзнателно волева регулация е необходимо развиване на уменията за рефлексия на преживяванията чрез тяхното разпознаване, за осмисляне на случващото се в конкретния контекст, за осъзнаване на собствените нужди и избор на адекватни за ситуацията действия. Изводи. Професионалният стрес и синдромът на прегаряне при медицинския персонал са проблем и в периодите преди и при бедствие. Интерпретацията на тяхната роля е възможна в два аспекта: през призмата на професионалното и през призмата на личното (като хора). При бедствия възникват и оказват влияние допълнителни фактори, които отсъстват в периодите преди бедствие. Стратегиите за справяне при бедствени ситуации се обуславят от индивидуалните характеристики на личността, рационалния подход за справяне със стреса, ефективността на реорганизиране на работата социалната подкрепа и др. Изследването установи, че в литературата широко е застъпена темата за професионалния стрес в текущото здравеопазване. Необходимо е развиване на темите за особеностите на стреса при бедствия и ефектите на извънредните и бедствените ситуации върху психиката и поведението на медицинския персонал.

Ключови думи: медицински персонал, поведение, промяна, бедствия

1. УВОД

Всяка организация (здравна и всяка друга) съществува във външна за нея среда, която може да се променя под действието на различни фактори. В зависимост от това може да се говори за няколко вида ситуации, различаващи се от стандартните: сложни ситуации – нарушаващи нормалното протичане на дейността и налагащи необходимост от действия, различни от тези, с които хората са свикнали; когато поради възникващите трудности се изисква преодоляването на различни обективни и субективни бариери; или екстремни ситуации – характеризиращи се с явления, представляващи нещо ново, неочаквано, а в някои случаи и непознато за хората. Те винаги съдържат риск за живота, но поставят на изпитание качествата на личността. [Марков, Кр.] Общото при тези ситуации е, че човек трябва да действа при условия, различни от нормалното протичане на явленията на трудовата и обществената дейност.

При бедствени ситуации ангажираните с оказването на неотложна помощ и лечение медицински лица се оказват изправени пред редица нови предизвикателства. Потребността от ново знание в тази област се повишава с нарастването на темповете на промените в средата.

2. МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Целта на настоящата статия е изследване на медицинските професионалисти като личности, занимаващи се със специфична дейност в трудно за тях и като личности, и като здравни професионалисти време - при извънредни обстоятелства и бедствия. За база използваме определението на Кр. Марков: „под личност се разбира конкретният човек, представител на определено общество, обществена група и т.н., който се развива и изявява при дадени обществени условия (социална среда), като съзнателно и активно същество, занимава се с определена дейност (изпълнява определени обществени функции, роли) и се отличава с индивидуалните си особености“ [Марков, Кр.]. За целта на това проучване е приложен документален социологически метод за изследване, обработка и анализ на източници в научни издания. В разнообразната литература по темите «спешни ситуации», «бедствия» и «психология» авторите констатираат връзки и зависимости, на част от които се акцентира в настоящата статия в съответствие с избраната тема и цел.

3. РЕЗУЛТАТИ

Психологическият анализ на поведението на хората в стресови ситуации помага да се разкрият основните причини за емоционална устойчивост или неустойчивост. Поведението на психически устойчивата личност се проявява по следната схема: задача; актуализиране на мотива; осъществяване на действието; осъзнаване на трудностите; негативна емоционална реакция; способност за преодоляване на трудностите; понижаване на силата на отрицателните емоции; подобряване на функционирането и оптимизация на равнището на активизация. [Марков Кр.; Михайлова, Цв., Иванов, Е., Тодорова, Д., Воденичарова, А.]

Има хора, които и в периодите преди бедствие и при бедствие са в стресова среда. Синдромът на прегаряне най-често се развива при работещи от помагачите професии (здравеопазване, обслужване и др.), занимаващи се всекидневно и интензивно с проблемите на други хора. Развитие на burn out синдром се характеризира с физиологично, емоционално и умствено изчерпване (прегаряне), характеризиращо се с хронична умора, чувство за безпомощност и безнадежност, развитие на негативно себевъзприятие и отношение към работата, живота и другите хора. Групата на здравните работници е една от тези с повишен риск за развитие на този синдром. Той се явява опасен както за индивидите, страдащи от него, така и за тези, които поверяват здравето си в техни ръце. Поради това проблемите на професионалния стрес трябва да се познават и да се вземат мерки по отношение на тях. [Зарбова Б.]

Професионалният стрес се определя като състояние, при което професионалните фактори взаимодействат с човека, като го принуждават да промени своето психично и /или физиологично състояние по начин, който включва задължение на личността да се отклони от своето нормално функциониране. Идентифицирани са различни лични последствия от професионалния стрес. Тези реакции на професионален стрес могат да се характеризират като физиологични, психологически и поведенчески. [Пеев В.]

В здравеопазването в процеса на справяне с всекидневните предизвикателства се активират два подхода – механичен, интуитивен и осъзнат, рефлексивен. В динамиката на ежедневната трудова дейност превес взема механистичния и икономичен подход на действие, с бързи и автоматизирани реакции, спестяващи разход на усилия и време. Същевременно, бедствията поставят въпроса за необходимостта от стимулиране на по-осъзнатия подход на действие, основаващ се на връзката между ситуативните изисквания, личностните потребности и поведенческите отговори. Това предполага развиване на уменията за рефлексия на преживяванията чрез тяхното разпознаване и назоваване, за осмисляне на случващото се в перспективата на конкретния контекст, за осъзнаване на собствените нужди и избор на адекватни за ситуацията действия. [Зарбова Б.]

Натискът върху членовете на медицинския персонал като личности и като професионалисти при бедствия, аварии и кризи е още по-голям, защото от подготвеността, физическата и психичната устойчивост на медицинския персонал се определя ефикасността на здравеопазването и лечебните заведения в такива тежки за обществото моменти. [Георгиева, М., Костадинов, Р.]

При всички хора (и пациенти, и медицински персонал) стресовите реакции от неочаквани и интензивни събития предизвикват състояние на физически и психичен дискомфорт като отговор на човешкия организъм към неблагоприятните въздействия. [Илиева, Н.]

Факторите на стреса, действащи върху медицинския персонал и пациентите при бедствени ситуации са: 1. Променена обстановка (в зависимост от вида на бедствената ситуация – разрушения, наводнения, пожари и др.) – враждебна околна среда, загуба на близки хора, загуба на жилище или на материални ценности и др. 2. Биологични – нарушен денонощен ритъм, повишена заболяемост (инфекциозна и неинфекциозна), обостряне на хроничните заболявания (хипертонични кризи и др.) безсъние, дехидратация, глад и умора. 3. Психични – страх от смъртта, страх от инвалидизиране, страх да се покажеш страхливец, загуба на увереност (несигурност), загуба на чувството за неуязвимост, загуба на увереност в подкрепата на другите, и др. Лекарите и медицинските сестри са призвани да опознават различните житейски истории на пациентите, тяхното страдание, постижения и загуби, надежди и отчаяние и да оказват помощ, дори когато самите те имат проблеми. [Радева, Н., Пантелеева, М., Романова, Хр.]

Много хора имат оплаквания по време на стресови събития, но въпреки това изпълняват успешно задълженията си, което е особено важно при медицинския персонал. Дори и нормалните, често срещани признаци се превръщат в сериозни, ако нарушават изпълнението на задачата след взетите мерки; ако не се подобряват след достатъчна почивка; ако човек се държи много различно от обичайното за него. [Марков, Кр.]

Не е уместно противопоставянето на институционалното и неинституционалното поведение в ситуации на бедствия, понеже това води до негативни резултати като създаване на нагласа, че отговорността за справяне с бедствията е главно на специализираните звена, а това може да доведе до намаляване готовността на масовия човек за самозащита в подобни ситуации. От друга страна неадекватните очаквания към

институционалните звена могат да породят много негативни прояви – враждебност, недоволство към членовете на институционалните звена действащи в трудни условия, които също не са застраховани от появата на страх, стрес, паника и дезорганизирано поведение. [Илиева П.]

Проявата на професионална компетентност при бедствени ситуации изисква от всеки човек мобилизиране на системата от вътрешни ресурси, необходими за ефективни действия. За да се оценят по-правилно значимостта и трудността на проявите на професионална компетентност от медицинския персонал, трябва да се имат предвид някои характеристики на бедствията като напрегнати ситуации. Може да се посочат следните видове: скоротечна – напрегната ситуация, характеризираща се с остър дефицит от време и голямо психично натоварване; ситуация с елементи на неопределеност – когато отсъства точна информация за случилото се; ситуация, съчетаваща неочакваност с дефицит от време – изисква бързо и правилно решение, независимо от неочакваността на случилото се; ситуация, свързана с невярна информация – невярната информация може да постъпи както от човек, така и от грешно отчитане на резултати и др. [Марков, Кр.]

В медицината перманентно съществуват, а при бедствия са още по-чести животозастрашаващи ситуации, в които дадено решение е добро за едни, но в същото време – лошо и дори фатално за други. В тях е от изключителна важност постъпките да са съобразени с моралните принципи на поведение, защото по този начин взетото решение би било аргументирано и отговорността за него ще се поеме от споделените възгледи за това кое е правилно и кое – не. [Манчев, Г., Христова, Е.; Mihaylova Ts, D. Todorova.]

В здравеопазването първите часове за реакция при бедствия са от огромно значение – повечето животи се губят или спасяват непосредствено след инцидента. Опитът е показал, че при едновременно масово постъпване на пострадали няма възможност да се акцентира върху индивидуалната медицинска помощ, което е нормално за ежедневната дейност в едно болнично заведение. При оказването на първата помощ при масови инциденти (бедствени ситуации) е характерен отказът от „максималната медицина“ за отделния човек в полза на оказването на помощ на всички нуждаещи се от нея в кратки срокове [Канев, К., Драгнев, В., Кадурин, М.]. Налага се сортировка на пострадалите, което е свързано с морални и психологически дилеми в ситуация, когато се изисква трезва медицинска преценка и адекватно поведение. [Чакърва, Р., Михайлова, Ил., Тодорова, Д.]

В редица случаи на медицинската практика, особено в ситуация на спешност, медицинските професионалисти са изправени пред избор какво да бъде тяхното медицинско поведение – съобразено с етиката или съобразено с правото. Намирането на правилното решение и изборът на поведение зависят от моралните ценности, професионалната подготовка, познаването на законовите изисквания и личните качества на конкретния медицински професионалист. [Todorova, D., Garov, S., Mihailova, Ts.]

Засегнатите и пострадали от бедствие преминават през различни фази на емоционална динамика, част от които имат психотравматичен характер. Сред критичните моменти са толерирането на неяснотата и неизвестността, осъзнаването на различен род загуби и др. Кризата води до свръхнапрежение, непригодност на психологичен контакт. [Александрова, Н., Недялков, П.; Бахчеванов, Г.]

Различните видове извънредни ситуации – природни бедствия, трудови злополуки, промишлени аварии, грабежи, насилия, терористични актове и други травматични събития, представляват голямо предизвикателство за оказващите помощ. От една страна те общуват с хора, преживели силен стрес, които са объркани, безпомощни, в състояние на вцепененост или хиперактивност. От друга, те самите са изложени на прекомерен емоционален стрес, който може да превиши възможностите им за възприемане и осмисляне на случилото се. [Йорданов, Х., Манолевска, Т.; Романова, Хр.]

В публикации по проблема се сочат възможните пътища, способстващи да се преодоляват отрицателните емоции на личността в екстремална ситуация и спомагащи да се засилва нейната съзнателно волева регулация: насочеността (нагласата) – чрез провеждане на предварителна морална подготовка за формиране на светогледа, идеалите и ценностната система на личността; предишният опит – предварително обучените индивиди по-лесно се справят в условия на екстремална ситуация; груповата солидарност – в екстремални условия положително въздействат върху личността чувствата за принадлежност и за отговорност към групата. [Марков, Кр., 2013; Иванов, Ст.; Илиева, Х.]

Има различни стратегии на справяне със стреса, които биха могли да се използват в различните ситуации в здравеопазването:

– Дизайн на човешкия фактор – насочена е към направляване на въздействието на средата, за да се намали натоварването или изискванията ѝ. В този смисъл същността е в моделирането на средата. Този, който структурира системата на органите, действащи в екстремална ситуация, трябва да се съобразява със специфичните характеристики на работата и с изискванията на средата, които ще се изпълняват в оперативна обстановка.

– Тренинг и симулация – целта е да се повлияе при формиране на оценката за стресора. Ефективният тренинг и симулирането на обстановката ще осигурят индивида с познание, самопознание и самочувствие, което ще доведе до развитие на положително очаквано представяне и ще резултира при дейност в условия на стрес. Това се получава чрез осигуряване на условия за изпълнение на задачите, като се имитира и стресова ситуация. Осигурява се изпълнението на добре усвоени човешки действия.

– Намалване на ефекта от стреса върху дейността при екстремална ситуация чрез селекция – целта е да се подберат индивиди, най-подходящи за действие в стресова среда. Това означава, че тези хора могат или да не възприемат средата като стресова, или да са по-малко уязвими от ефекта на стреса. В тези случаи при подбора се обръща внимание на хора, реагиращи на стреса в по-малка степен или по различен начин от останалите. Това би било ефективно при избор на ръководители, на членове на екипи и др. [Todorova, D., Dimitrov, Ts., Mihaylova, Ts.; Тодорова Д., Цв. Михайлова.]

4. ИЗВОДИ

Бедствията са внезапни, уникални и силно въздействащи единични събития или групи от произшествия, въздействащи на много хора, променящи средата и предизвикващи силен стрес.

Професионалният стрес и синдромът на прегаряне при медицинския персонал са проблем и в периодите преди и при бедствие. Интерпретацията на тяхната роля е възможна в два аспекта: през призмата на професионалното и през призмата на личното (като хора). При бедствия възникват и оказват влияние допълнителни фактори, които отсъстват в периодите преди бедствие.

Стратегиите за справяне при бедствени ситуации се обуславят от индивидуалните характеристики на личността, рационалния подход за справяне със стреса, ефективността на реорганизиране на работата социалната подкрепа и др.

Взаимодействието с пострадалите поставя специфични и разнообразни предизвикателства към хората, които им оказват помощ. Нужен е подход, насочен към формиране на умения за правилна оценка на ситуациите и на възможности за преодоляване на отрицателните емоционални състояния.

В литературата широко е застъпена темата за професионалния стрес в текущото здравеопазване. Слабо са развити темите за особеностите на стреса при бедствия и ефектите на извънредните и бедствените ситуации върху психиката на медицинския персонал.

ЛИТЕРАТУРА

- Mihaylova, Ts., & Todorova, D. (2018). Psychological aspects of health care management. Lambert Academic Publishing, Mauritius, 2018, 25-69.
- Todorova, D., Dimitrov, Ts., & Mihaylova, Ts. (2018). Approaches and Methods for Overcoming of Posttraumatic Stress in Connection with Disaster Situations. In: *Journal of IMAB*, 2018, Jan-Mar, 24(1):1957-59. DOI: <https://doi.org/10.5272/jimab.2017234.1957>
- Todorova, D., Garov, S., & Mihaylova, Ts. (2017). Emergency patients rights and dignity in Bulgaria. In: *Journal of IMAB*, 2017, Jan-Mar; 23(1):1470-3. DOI: 10.5272/jimab.2017231.1470
- Александрова, Н., & Недялков, П. (2008). Потребността от лична сигурност. В: Политика и национална сигурност. Сб. доклади от научна конференция, НВУ „Васил Левски“ и ВТУ „Св. св. Кирил и Методий“, 2008, с. 86-93.
- Бахчеванов, Г. (2008). Контрол на несигурността. В: Политика и национална сигурност. Сб. доклади от научна конференция, НВУ „Васил Левски“ и ВТУ „Св. св. Кирил и Методий“, 2008, с. 19-27.
- Георгиева, М., & Костадинов, Р. (2019). Устойчивостта на лечебните заведения и подготовката за действия при бедствия на медиците. В: *Здравна политика и мениджмънт*, 2019, бр. 2, с. 173.
- Зарбова, Б. (2019). Стрес и благополучие във високорискова среда. Автореф. на дис. труд за присъждане на образователна и научна степен „доктор“. София, 2019, с. 2, 28.
- Иванов, Ст. (2016). Изисквания към програмата, организацията и оценяването на социалнопсихологическия тренинг. В: *Бълг. списание по психология*, 2016, бр. 1-4, с. 27-29.
- Илиева, Н. (2005). Справянето със стреса – фактор за организационна стабилност. В: *Управление и устойчиво развитие*, 2005, бр. 1-2 (12), с. 281-287.
- Илиева, П. (2014). Масово поведение при кризисни ситуации. В: *Бълг. наука*, 2014, бр. 66, с. 199.
- Илиева, Х. (2018). Изграждане на стратегии за справяне при кризисни събития чрез социална работа с група. Автореф. на дис. труд за присъждане на ОНС „доктор“. София, 2018, с. 10-45.
- Йорданов, Х., & Манолевска, Т. (2018). Стрес и дистрес. Кризисни състояния и интервенции при тях. В: <https://fp.swu.bg/images/vcp2018-text-008-clinical-yordanovh-manolevskat.pdf>

- Канев, К., Драгнев, В., & Кадурина, М. (2007). Медицинско осигуряване при кризи. Наръчник. Под ред. на доц. С. Тонев. С., Ирита, 2007, с. 39.
- Манчев, Г., & Христова, Е. (2014). Морална преценка при хора, практикуващи рискова помагача професия. В: Сборник научни доклади от VII национален конгрес по психология, София, 31 окт. – 2 ноем. 2014 г. Състав. С. Джонев, П. Димитров, Н. Матеева. С., Процентски център ЛМ ЕООД, 2014.
- Марков, Кр. (2013). Личност. Личност и ситуация. Екстремалните ситуации и влиянието им върху поведението на хората. В: Екстремална психология. В. Търново, Изд. комплекс при НВУ „Васил Левски“, 2013, с. 7-27.
- Марков, Кр. (2013). Личност. Екстремалните ситуации и влиянието им върху поведението на хората. В: Екстремална психология. В. Търново, Изд. комплекс при НВУ „Васил Левски“, 2013, с. 36-43.
- Марков, Кр. (2013). Психологически проблеми на стреса. Стрес и екстремална ситуация. Посттравматични стресови разстройства. В: Екстремална психология. В. Търново, Изд. комплекс при НВУ „Васил Левски“, 2013, с. 71, 84.
- Михайлова, Цв., Иванов, Е., Тодорова, Д., & Воденичарова, А. (2019). Етични и психологически аспекти в професионалната практика на медицинските специалисти. Учебно ръководство. С., Авангард Прима, 2019, с. 71.
- Пеев, В. (2017). Професионален стрес и „бърнаут“ синдром при лекари, работещи в хирургични отделения. Дис. труд за присъждане на образов. и науч. степен „доктор“, София, 2017, с. 18-19.
- Радева, Н., Пантелеева, М., & Романова, Хр. (2019). Актуални аспекти за пострадали с психични проблеми след бедствени ситуации. В: *Варненски медицински форум*, т. 8, 2019, бр. 2, с. 47-53.
- Романова, Хр. (2012). Защита и медицинска помощ при бедствени ситуации. С., Колор Принт, 2012.
- Тодорова, Д., & Михайлова, Цв. (2020). Бедствията – предизвикателства пред обществото, здравната система и хората. Авангард Прима, София, 2020, 20-40
- Чакърлова, Р., Михайлова, Ил., & Тодорова, Д. (2011). Медицинска сортировка. В: Медицина на бедствените ситуации. С., APCO, 2011, с. 418-420.

