CONECTAREA COHORTELOR EUROPENE PENTRU UN RĂSPUNS COMUN ȘI EFICIENT LA PANDEMIA SARS–CoV2 (proiect ORCHESTRA)

REZULTATE follow up 3
Iunie-Septembrie 2023

ORCHESTRA has received funding from the European Union's Horizon 2020 research and innovation programme under grant agreement No 101016167

1. Introducere

Sănătatea mintală și bunăstarea psihologică a lucrătorilor din domeniul sănătății au fost grav afectate în timpul pandemiei de COVID-19 din cauza volumului de muncă crescut, a necesității de a lucra într-un mediu nefamiliar, a disponibilității insuficiente a echipamentelor de protecție personală, a stresului generat de luarea unor decizii dificile, a suferinței provocate de pierderea pacienților și a colegilor, precum și a riscului de a contracta virusul sau de a-l transmite familiilor lor. Aceste dificultăți prelungite au expus lucrătorii din domeniul sănătății la o deteriorare a sănătății mintale la locul de muncă; numeroase publicații au documentat aceste probleme (Galanis et al., 2021; Hannemann et al., 2022; Leo et al., 2021; Luo et al., 2020; Preti et al., 2020). (Leo et al., 2021; Oțelea et al., 2022; Sexton et al., 2022; Ulfa et al., 2022).

Proiectul ORCHESTRA a început în decembrie 2020, iar unul dintre obiectivele ultimei etape de follow-up a fost conceput pentru a evalua efectele pe termen lung ale expunerii la COVID-19, inclusiv efectele psihologice. Raportul explorează efectele psihologice ale sindromului long COVID în rândul lucrătorilor din domeniul sănătății, din perspectiva epuizării emoționale, a burnout-ului ocupațional și a tulburării de stres post-traumatic (PTSD).

În mai 2023, Organizația Mondială a Sănătății (OMS) a declarat sfârșitul COVID-19 ca urgență globală de sănătate (WHO Chief Declares End to COVID-19 as a Global Health Emergency | UN News, 2023), subliniind însă că aceasta nu înseamnă că boala nu mai reprezintă o amenințare globală, în special din perspectiva sănătății mintale.

Conceptul medical post-COVID-19, cunoscut și sub denumirea de long COVID, se caracterizează prin persistența sau apariția unor simptome noi la trei luni după infecția inițială, aceste simptome durând cel puțin două luni fără o altă cauză identificabilă. Organizația Mondială a Sănătății estimează că 10–20% dintre persoanele infectate cu COVID-19 pot dezvolta long COVID. Nehme et al., într-un studiu longitudinal, au descoperit că long COVID afectează semnificativ calitatea vieții, capacitatea funcțională și absenteismul la locul de muncă în rândul lucrătorilor din domeniul sănătății (Nehme et al., 2023). Deși numărul exact de persoane afectate rămâne incert, se estimează că peste 17 milioane de persoane din Regiunea Europeană a OMS ar fi putut experimenta această afecțiune în primii doi ani ai pandemiei (2020-2021).

ORCHESTRA has received funding from the European Union's Horizon 2020 research and innovation programme under grant agreement No 101016167

2. Metode

În această ultimă etapă de urmărire a participanților la proiectul ORCHESTRA am realizat un studiu transversal, după data încetării COVID-19 ca urgență globală de sănătate. Studiul a fost lansat în mai 2023 și s-a încheiat în septembrie 2023.

1768 participanți, angajați în diverse unități medicale, de stat sau private, au fost invitați să răspundă la un chestionar online anonim, cu întrebări care au vizat: locul de muncă, profesia, infecția COVID-19. De asemenea, chestionarul a cuprins instrumente de evaluare a trei dintre dimensiunile afectării psihologice (epuizare emoțională, burnout, sindrom posttraumatic) frecvent descrise la cei cu COVID persistent.

3. Rezultate

Au răspuns la chestionar 653 de persoane. Descrierea principalelor caracteristici demografice și profesionale este prezentată în Tabelul nr. 1.

Dintre repondenți, 346 au afirmat că au avut cel puțin o infecție cu SARS-CoV2 de la începutul pandemiei dar numai 101 dintre ei au prezentat manifestări specifice de long-COVID.

Descrierea efectelor psihologice urmărite de studiu (epuizare emoțională, burnout, sindrom posttraumatic) este prezentată în Tabelul nr. 2.

În România, epuizarea emoțională (EE) în rândul lucrătorilor din domeniul sănătății indică faptul că 61% (198 din 326) dintre participanți au raportat niveluri scăzute de EE, în timp ce 39% (128 din 326) au prezentat niveluri ridicate. Distribuția EE în funcție de titlul profesional arată că medicii specialiști, care constituie 55% din forța de muncă, au raportat un EE ridicat în proporție de 43%. Asistenții medicali au raportat cele mai ridicate niveluri de EE (51%), fiind categoria profesională cea mai afectată. Tehnicienii și medicii generaliști au avut niveluri mai scăzute de EE, de 29%, respectiv 37%.

Diferențele de gen arată că 31% dintre bărbați și 41% dintre femei au raportat EE ridicată. Starea civilă nu a evidențiat diferențe semnificative în nivelurile de EE, cu 39% dintre persoanele căsătorite și 43% dintre persoanele singure raportând EE ridicat. Nu s-au observat diferențe semnificative de vârstă între lucrătorii cu EE scăzut (vârsta medie = 52,21 ani, SE = 0,70) și cei cu EE ridicat (vârsta medie = 50,49 ani, SE = 0,84), cu o vârstă medie generală de 51,54 ani și o valoare p de 0,120.

Dintre lucrătorii din domeniul sănătății care interacționează direct cu pacienții, 43% au raportat EE ridicată comparativ cu 34% dintre cei care nu lucrează direct cu pacienții, dar această diferență nu a fost semnificativă statistic (p = 0,102). În mod similar, 41% dintre cei care lucrează în ture au raportat EE ridicată comparativ cu 38% dintre cei care nu lucrează în ture, fără a exista o semnificație statistică (p = 0,593).

Long-COVID a fost asociat semnificativ cu EE mai ridicată, 52% dintre cei afectați de această condiție raportând EE ridicată, comparativ cu 34% dintre cei fără long-COVID, o diferență semnificativă statistic (p = 0,003).

Pe ansamblu, 75% dintre participanți au fost identificați cu risc scăzut de burnout, 16% cu risc moderat și 9% cu risc ridicat. Genul nu a influențat semnificativ riscul de burnout, atât bărbații, cât

ORCHESTRA has received funding from the European Union's Horizon 2020 research and innovation programme under grant agreement No 101016167

și femeile având rate similare de risc scăzut (75%). Medicii specialiști au avut cel mai mare procent de risc ridicat (12%), urmați de asistenții medicali (8%), personalul din management, servicii și vânzări (8%), respectiv medicii de medicină generală (7%), în timp ce tehnicienii și personalul de îngrijire nu au fost în categoria de risc ridicat. Starea civilă nu a avut un impact semnificativ asupra riscului de burnout, ratele de risc scăzut fiind similare în toate grupurile. Vârsta medie a participanților nu a variat semnificativ între categoriile de risc de burnout (scăzut, moderat, ridicat).

Tabel nr.1 Descrierea lotului de studiu

Repondenți	**N(%)**
Număr total	653
Număr incluși în studiu	346
Long Covid	
Nu	245(71%)
Da	101(29%)
Gen	
Masculin	54(16%)
Feminin	292(84%)
Lucrul cu pacienți	
Nu	153(44%)
Da	193(56%)
Profesia	
Medic specialist	193(56%)
Medic de medicină generală	47(14%)
Asistent medical	38(11%)
Management, servicii și vânzări	26(8%)
Alte profesii	26(8%)
Tehnician	15(4%)
Îngrijitoare	1(0,3%)

În total, 57% dintre participanți au raportat simptome de stres post traumatic (PTSD), femeile (59%) fiind mai afectate decât bărbații (49%), deși diferența nu a fost semnificativă statistic (p = 0,228). Dintre categoriile profesionale, medicii generaliști au raportat cea mai mare rată de PTSD (68%), urmați de medicii specialiști (60%) și de cei din alte roluri (52%). Asistenții medicali au avut o rată mai mică de PTSD (47%). În ceea ce privește starea civilă, persoanele singure au prezentat cea mai mare prevalență a PTSD (60%), urmate de persoanele căsătorite (58%), în timp ce văduvele au avut cea mai mică rată (29%), deși diferențele nu au fost semnificative statistic (p = 0,419). Nu au fost identificate diferențe semnificative de vârstă între lucrătorii cu PTSD.

Lucrătorii care au interacționat direct cu pacienții au avut o incidență mai mare a PTSD (61%) comparativ cu cei care nu au interacționat direct (53%), dar diferența nu a fost semnificativă statistic (p = 0,193). De asemenea, lucrul în ture a fost asociat cu o prevalență mai mare a PTSD (61%) comparativ cu cei care nu lucrează în ture (53%), fără a exista semnificație statistică (p = 0,209).

ORCHESTRA has received funding from the European Union's Horizon 2020 research and innovation programme under grant agreement No 101016167

Long-COVID a fost asociat semnificativ cu PTSD, 73% dintre cei care suferă de această condiție raportând simptome de PTSD, comparativ cu 50% dintre cei fără long-COVID, o diferență semnificativă statistic (p = 0,001). Acest rezultat indică faptul că long COVID reprezintă un factor semnificativ în dezvoltarea PTSD în rândul lucrătorilor din domeniul sănătății din România.

Tabel nr.2 Descrierea aspectelor psihologice observate

Epuizare emoțională (EE)	**N(%)**
Risc mic	198(61%)
Risc mare	128(39%)
Total repondenti	326(100%)
Nu au raspuns (din 346)	20 (5,8%)
Tulburare de stres post-traumatic (PTSD)	**N(%)**
Nu	111(43%)
Da	148(57%)
Total repondenti	259(100%)
Nu au raspuns (din 346)	87(25,1%)
Burnout	**N(%)**
Risc mic	242(75%)
Risc mediu	51(16%)
Risc mare	30(9%)
Total repondenti	323(100%)
Nu au raspuns (din 346)	23(6,6%)

4. Concluzii

Rezultatele acestui raport evidențiază aspecte semnificative legate de long COVID și sănătatea psihosocială a lucrătorilor din domeniul sănătății, în special în contextul pandemiei. Epuizarea emoțională, burnout-ul ocupațional și PTSD au fost problemele principale, indicând un nivel ridicat al stresului în mediile de lucru. Aceste rezultate au fost înregistrate mai ales în rândul celor afectați de long-COVID, al lucrătorilor care lucrează în ture și al celor care au contact direct cu pacienții. Provocările psihosociale pentru lucrătorii din domeniul sănătății au fost intensificate de combinația de factori externi (pandemia), și factorii interni (condițiile de muncă).

Aceste rezultate subliniază necesitatea prioritizării sănătății mintale a lucrătorilor din domeniul sănătății, recunoscând vulnerabilitatea lor ocupațională, în special în timpul crizelor de sănătate publică precum pandemia de COVID-19.

Pentru a aborda aceste probleme, se propun trei niveluri de intervenție din perspectiva sănătății ocupaționale, conform modelului lui Siegrist et al. (Siegrist & Li, 2020b):

- Managementul stresului la nivel individual
- Promovarea sănătății la locul de muncă la nivel organizațional
- Reforme naționale în politicile sociale și de muncă

ORCHESTRA has received funding from the European Union's Horizon 2020 research and innovation programme under grant agreement No 101016167

Aceste strategii oferă un cadru care poate contribui la reducerea factorilor de stres psihosocial ce afectează sănătatea lucrătorilor din domeniul sănătății.

Vă mulțumim !

ORCHESTRA has received funding from the European Union's Horizon 2020 research and innovation programme under grant agreement No 101016167