

# Результаты исследования РАМС “Буллинг на рабочем месте медицинской сестры в РФ”

Рэйчел ДиФазио, PhD, RN, PPCNP-BC, FAAN

Джудит Весси, PhD, DPNP, MBA, FAAN

В.А. Саркисова, MN

О.А. Бучко, MN

Д.В. Четвериков, PhD

Н.В. Серебренникова, PhD

# Буллинг

**Повторяющееся** агрессивное поведение или несправедливое давление со стороны человека, **обладающего более высоким статусом или властью, имеющие целью умышленное** нанесение психологического или физического вреда

Жертвы буллинга чувствуют себя униженными, уязвленными или находящимися под угрозой, что ведет к стрессу и подрыву уверенности в себе.

# Введение

## Распространенность в мире

- Более 50% медсестер сообщают о том, что в какой-то период своей карьеры испытывали буллинг

## Буллинг может возникать:

- Между врачом и медсестрой
- Медсестрой и медсестрой
- Пациентом, его родственниками и медсестрой

Жертвы буллинга боятся сообщать о его проявлениях из-за страха возмездия

# Цели буллинга

Любой человек, который отличается от норм или основных характеристик группы

- Пол
- Расовая или этническая принадлежность
- Индивидуальные черты
- Уровень образования
- Опыт



# Нисходящая спираль



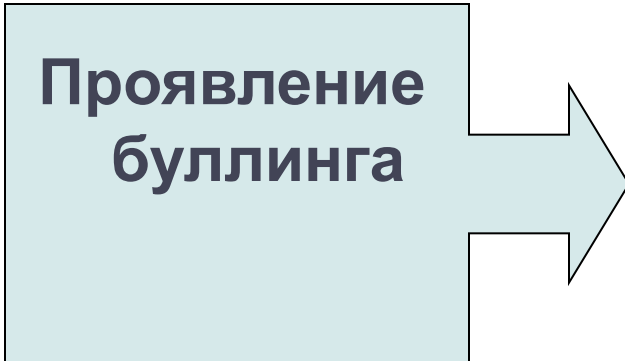
# Влияние буллинга

- **Психологические симптомы**
- **Физические симптомы**
- **Социально-экономический статус**



# Влияние на ситуацию на рабочем месте

Проявление  
буллинга



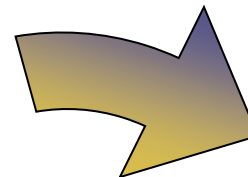
## Воздействие на работу

- **Неполноценные:**
  - Коммуникация
  - Сотрудничество
  - Принятие решений
- **Плохое качество**
- **Рост абсентеизма**
- **Проф. не вовлеченность**
- **Текучность кадров**

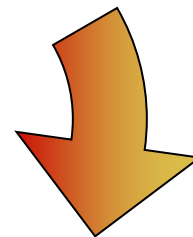
# Взаимосвязь с качеством ухода



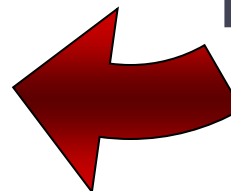
**Буллинг**



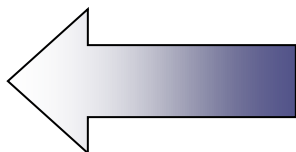
**Снижение  
удовлетворенности**



**> Абсентеизм  
и текучесть**



**Снижение  
качества  
ухода**



**Ухудшение  
результатов  
лечения пациентов**





Исследование:

Буллинг на рабочих местах  
медицинских сестер в РФ



# Цель

Достичь более глубокого понимания буллинга, с которым сталкиваются медицинские сестры, акушерки и фельдшеры, работающие в различных медицинских организациях РФ



# Дизайн исследования

Описательное  
исследование

- Опросная методология

Удобная выборка

- Члены РАМС

Период опроса

- С 7/2016 по 1/2017



# Онлайн опрос

## Буллинг на рабочем месте - 27 вопросов

Категория вопроса	Номер вопроса
Демографическая часть	7
Частота и вид буллинга	4
Лица, проявляющие буллинг	4
Личные и профессиональные последствия буллинга	6
Действия, предпринятые жертвой	6

# Анализ данных

## Описательная статистика

- Демографические характеристики
  - Частота
  - Показатели центральной тенденции
- Индивидуальные вопросы
  - Процент определяется от числа участников, ответивших на вопрос.



# Результаты

Характеристики (N = 438)	Процент/Годы
Испытывали буллинг	63%
Не испытывали буллинг	37%
Средний возраст	42 years
Пол	
Женщины	97.5%
Мужчины	2.5%
Должность	
Медсестра	39.7%
Дублер старшей медсестры	27.7%
Медсестра руководитель	23.7%
Акушерка	1%
Фельдшер	1.7%
Не работает/пенсионер	1.4%
Другая	4.7%

# Результаты

Какие категории медсестер чаще всего испытывают буллинг?

Роли:

- 54.6% Медсестра
- 24.8% Старшая медсестра

Отделения:

- 17% Хирургического профиля
- 17% Поликлиника
- 14% Отделения критического ухода
- 11% Администрация

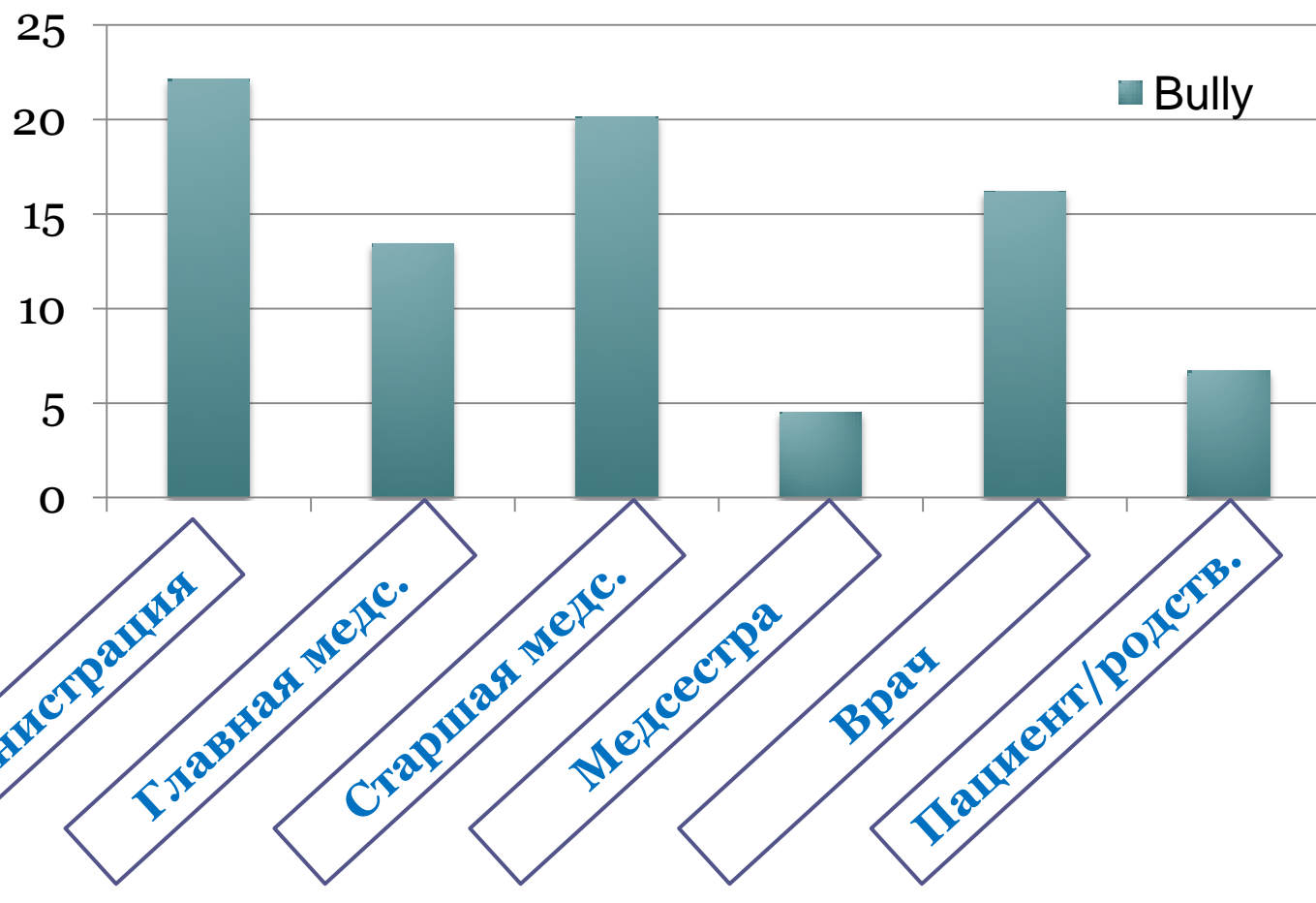
Стаж:

- 10.6 лет



# Результаты

Кто являлся агрессором в ситуациях буллинга, с которыми сталкивались медсестры?





# Результаты

По какой причине, с точки зрения респондента, они испытывали буллинг?

- 44.1% Отстаивали себя и других
- 42.6% Агрессор стремился все контролировать
- 33.6% Выявляли неадекватность агрессора
- 24.4% Работали на уровне, превышающем стандарты отделения
- 22.7% Любили свою работу и говорили об этом
- 16.8% Вызывали симпатию коллег
- 12.9% Поднимали вопросы, связанные с уходом

# Результаты

“У старшей медсестры была привычка начинать утро с ругани. Особое внимание она уделяла мне. У нее было среднее профессиональное образование, а у меня высшее. Для нее это было соревнованием»

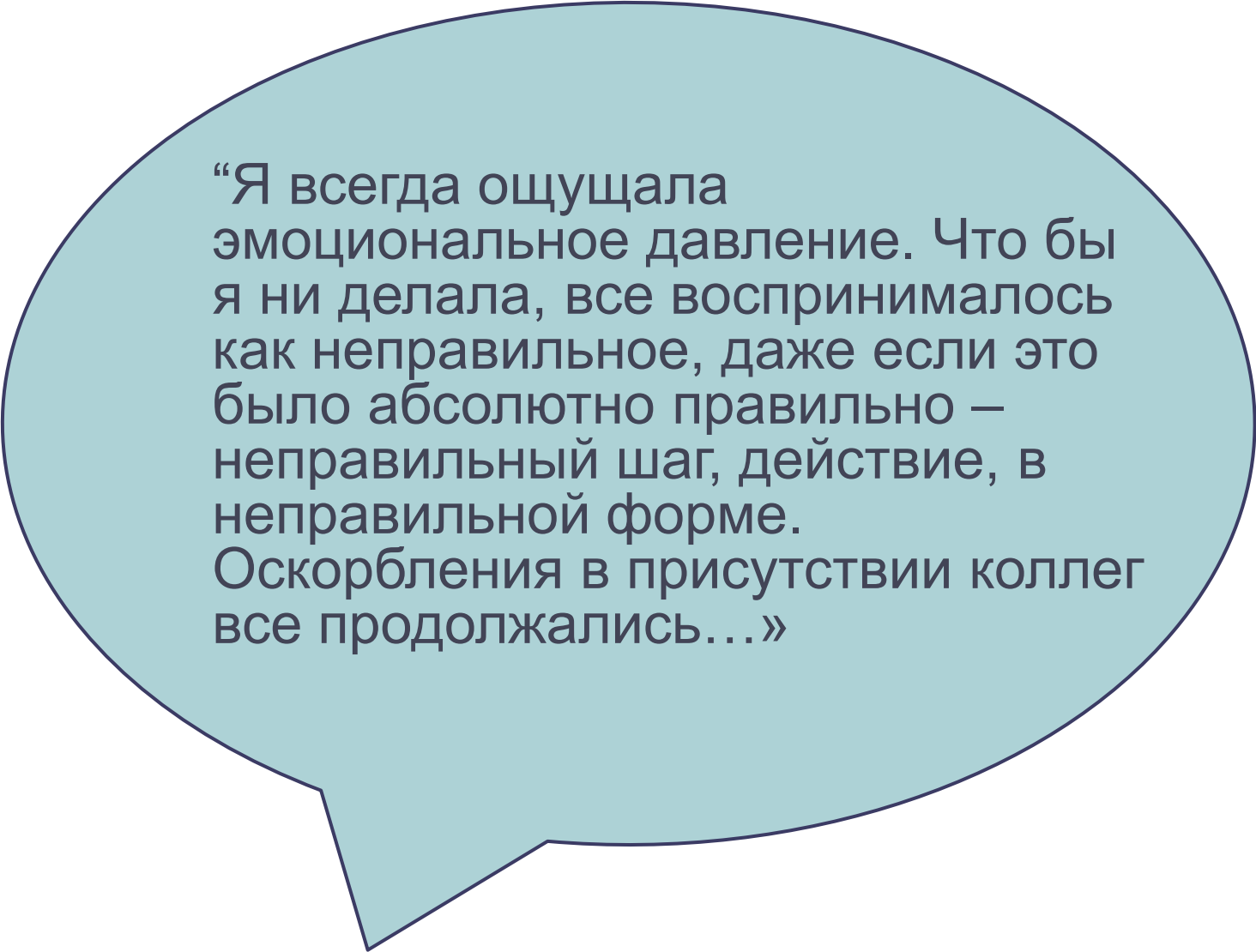
# Результаты

О каких симптомах сообщали медсестры, испытывавшие буллинг?

- 48.8% повышение уровня стресса/тревожности
- 37.3% Раздражительность
- 29.8% Нарушения сна
- 29.6% Головные боли от стресса
- 25.0% Паранойя
- 19.8% Депрессия
- 16.3% Потеря концентрации
- 10.3% Симптомы ЖКТ



# Результаты



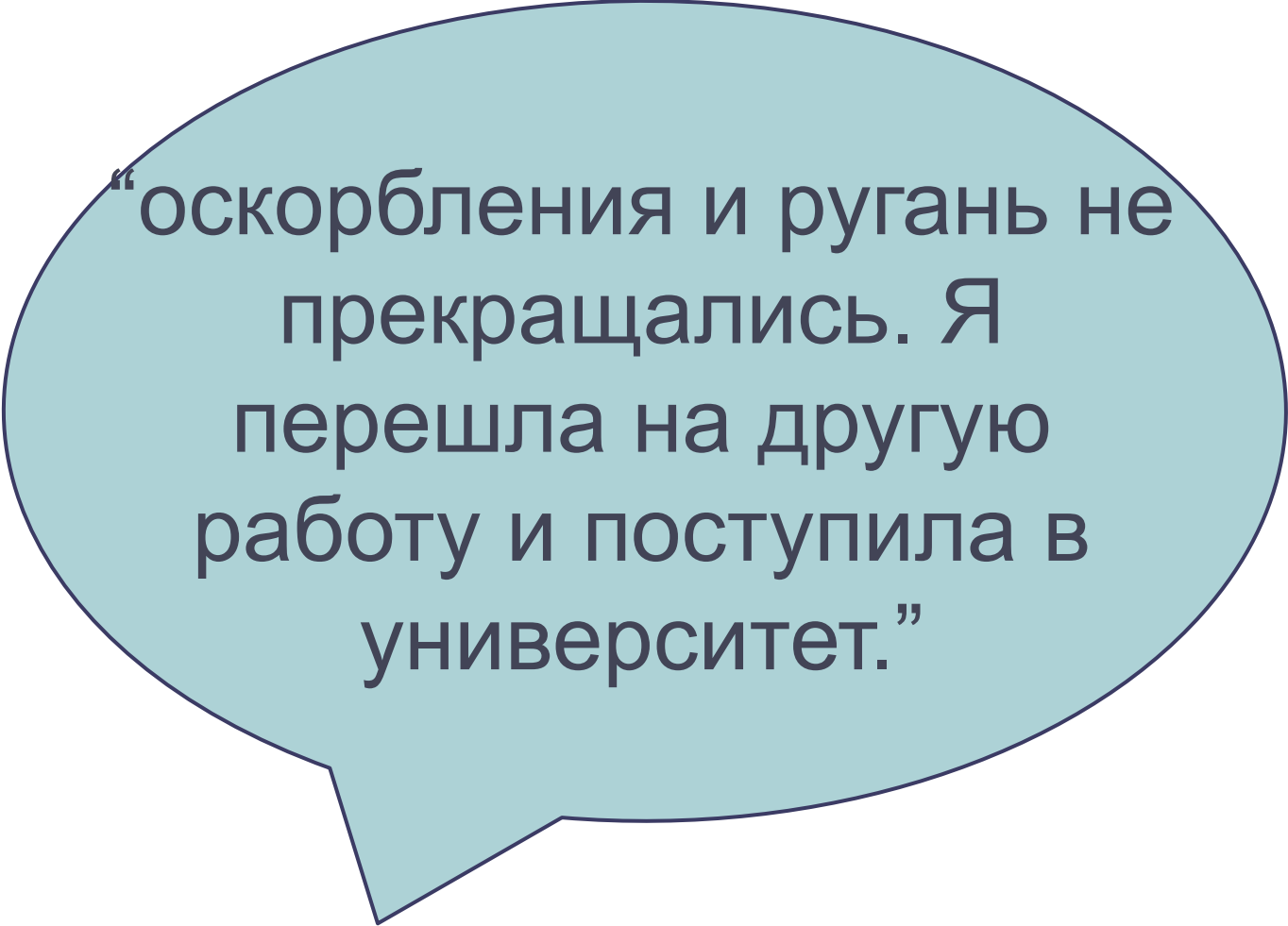
“Я всегда ощущала эмоциональное давление. Что бы я ни делала, все воспринималось как неправильное, даже если это было абсолютно правильно – неправильный шаг, действие, в неправильной форме. Оскорбления в присутствии коллег все продолжались...»

# Результаты

## Как медсестры справлялись с инцидентами буллинга?

- 59.2% обсуждали с близкими/друзьями
- 42.3% хотели уволиться
- 32.3% утратили интерес к работе
- 22.3% уволились
- 10.8% перевелись на другую работу
- 3.1% сообщили о буллинге в отдел кадров
- 3.9% обратились в профсоюз/профессиональную организацию
- 2.3% буллинг привел к абсентеизму

# Результаты



“оскорбления и ругань не прекращались. Я перешла на другую работу и поступила в университет.”

# Результаты

Почему никакие действия не предпринимались?

- 37.8% не доверяют системе
- 30.6% не хотели раскачивать лодку
- 23.5% не понимали, что испытывали буллинг
- 22.5% инцидент казался обычным
- 20.9% боялись, что карьера пострадает
- 18.4% боялись потерять работу
- 16.8% боялись мести
- 8.2% не имели доказательств
- 7.1% боялись, что им не поверят

# Результаты

“Старшая медсестра унижала весь коллектив. Все сотрудники больницы боялись ее. Мы доложили о ситуации зав.отделения, но было ясно, что ситуация ему выгодна и он ничего не сделает. Спустя 20 лет я перешла в другое отделение, и мне понадобился год, прежде чем я снова почувствовала себя нормально.”



# Ограничения

- Результаты отражают опыт только тех лиц, кто принял решение участвовать в исследовании.
- Специалисты, решившие поучаствовать в исследовании, вероятно, более уязвимы к буллингу по сравнению с теми, кто в исследовании не участвовал.
- Вероятно, не всем членам РАМС доступен интернет для участия в исследовании

# Заключение и выводы

- Буллинг является проблемой российского, как и мирового, здравоохранения
- Вместе нам необходимо работать, с тем чтобы покончить с буллингом посредством:
  - Мониторинга
  - Обучения
  - Изменения поведения



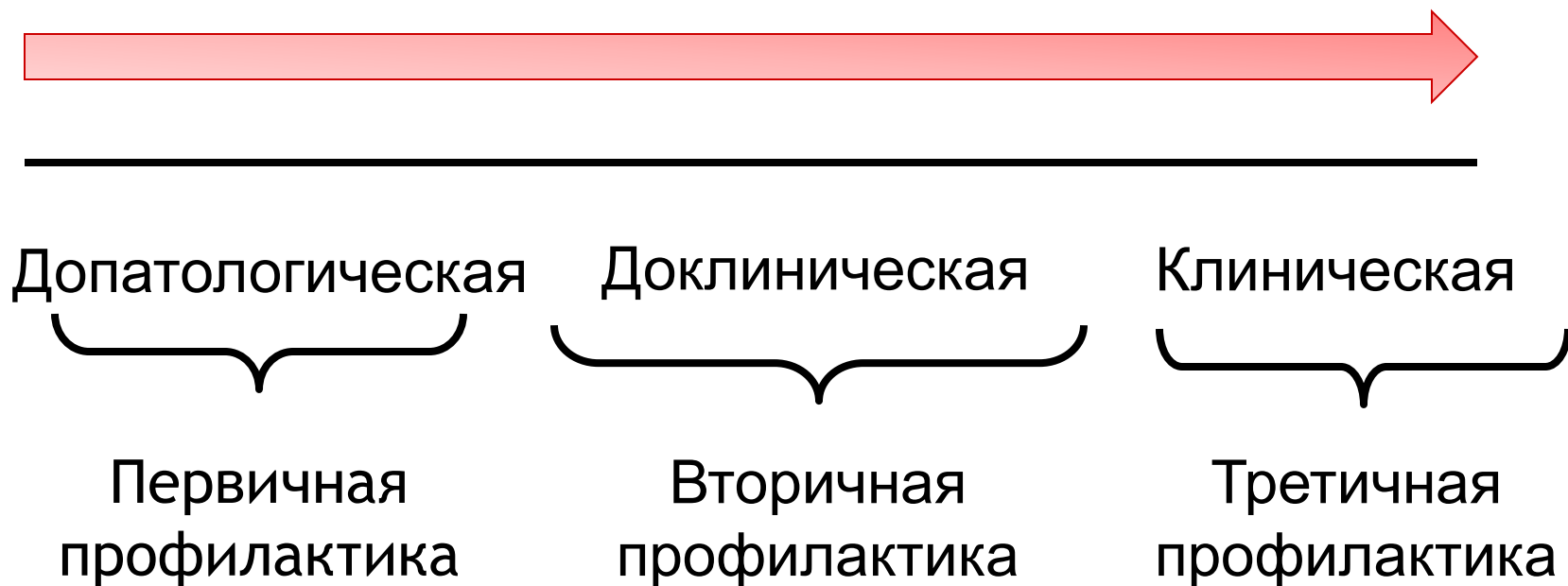
# Следующие шаги...



# Уровни профилактики

- **Первичная профилактика:** предотвращение возникновения буллинга
- **Вторичная профилактика:** действия, направленные на раннее выявление буллинга
- **Третичная профилактика:** предотвращение развития буллинга после того, как он возник

# Модель профилактики



# Первичная профилактика: идентифицировать и дать название поведению

- Поскольку проявления буллинга зачастую неуловимы, многие люди даже не знают, что именно происходит и как правильно описать то, что они видят
- Для этого необходимо обучение

# Первичная профилактика: Обучение

## Идеи:

- Поделитесь информацией о буллинге, которую вы получили на конгрессе, со своими коллегами
- Примите участие в Вебинаре «Выявление и профилактика буллинга», который будет организован РАМС
- Внедрите в свою работу направление по психологической защите медсестер

# Практические занятия...



# Упражнение: решение проблем невербального поведения

- **Поведение:** невербальные намеки (поднятые брови, выражение лица)
- Вариант реакции: судя по выражению Вашего лица, Вы хотите со мной что-то обсудить. Вы можете высказать это напрямую



# Упражнение: решение проблем словесного поведения

- **Поведение:** словесные оскорбления (неприятные замечания, грубые ответы)
- Вариант реакции: люди, у которых я многому научилась, высказывались и выражались понятнее. Можем ли мы перевести разговор в более приемлемое русло, соответствующее форме обучения?



# Упражнение: решение проблем удерживания сведений в тайне

- **Поведение:** сокрытие информации (связанной с уходом за пациентом)
- Вариант реакции: Насколько я понимаю, имелась дополнительная информация, касающаяся пациента. Если бы я ей владела, то в данной ситуации действовала бы иначе.



# Упражнение: действие в момент скандала

- **Поведение:** скандал (перебранка с коллегами). Агрессивный спор не является профессиональным, такие ситуации должны быть исключены
- Вариант реакции: Это неправильное время и место, пожалуйста, прекратите (физически переместитесь на нейтральное место (отойдите подальше)).



# Упражнение: решение проблемы, связанной с отсутствием уважения друг к другу

- **Поведение:** отсутствие уважения
- Вариант реакции: Я не могу обсуждать это без личного согласия человека
- Вариант реакции: я все слышала и такое не должно повториться



# Первичная профилактика: Обучение

Идея:

- Провести занятия с медицинскими сестрами с проведением ролевых игр, сценарием для которых служат различные ситуации буллинга, чтобы медсестры могли попрактиковаться в том, как реагировать
- Вот некоторые примеры:

# Упражнение:

- Коллега выходит с вами на парковку и выражает недовольство другой сотрудницей, Таней, а именно тем, что она сказала старшей медсестре. Она говорит: «Я знаю, что она хотела избавиться от сложного задания. Она никогда не выполняет свою долю работы». Что вы ответите своей коллеге?
- **Реакция:** «Меня там не было, я этого не видела. Не думаю, что правильно это обсуждать в таком ключе. А ты говорила с Таней? Может быть были какие-то другие моменты в этой ситуации, которые тебе неизвестны?»

# Упражнение:

- Вы отчитываетесь руководителю своего отделения г-же Джонс и видите, как Ваша коллега, которая стоит позади г-жи Джонс, поднимает брови, а выражение ее лица становится крайне негативным. Что бы вы сказали своей коллеге позже?
- **РЕАКЦИЯ:** «Я заметила, как у вас изменилось выражение лица, когда я говорила с г-жой Джонс. Вы что-то хотели высказать? Вы можете сказать это прямо мне»



# Вторичная профилактика: Идентификация

Оцените, есть ли буллинг в вашем отделении или учреждении

- Проведите фокус-группы
- Разработайте анкету и проведите анонимное анкетирование
- Воспользуйтесь стандартизованным инструментом (анкетой) и также проведите анонимный опрос

# Вопросник о негативных действиях - пересмотренный

- Проверенный инструмент для использования среди медицинских сестер
  - Использовался во всем мире
- Цель:
  - Оценить наличие ситуаций буллинга в сестринском коллективе
- Содержит 4 вопроса
- 5 вариантов ответа:
  - Никогда, время от времени, ежемесячно, еженедельно, или каждый день

Simons, S. R., Stark, R. B., & DeMarco, R. F. (2011). A new, four-item instrument to measure workplace bullying. *Research in Nursing & Health*, 34(2), 132-140.

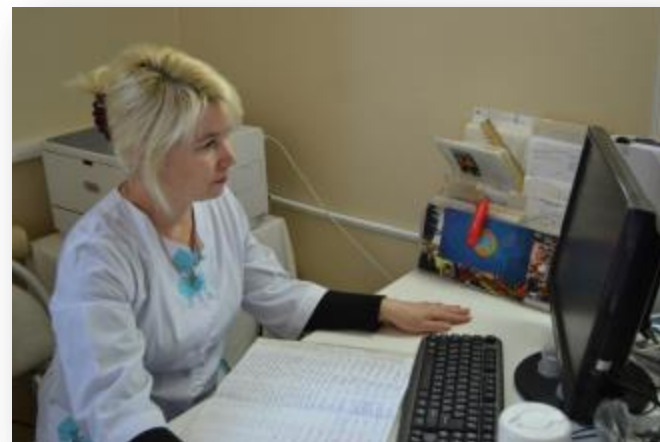
# Вопросник о негативных действиях - пересмотренный

Вопрос	Никогд а	То и дело	Кажды й месяц	Кажду ю недел ю	Кажды й день
1. кто-нибудь скрывает от вас информацию и это отражается на том, как вы работаете					
2. Вас высмеивают или унижают в связи с вашей работой					
3. Вас игнорируют или исключают					
4. Вас наделяют невыполнимой рабочей нагрузкой					

Simons, S. R., Stark, R. B., & DeMarco, R. F. (2011). A new, four-item instrument to measure workplace bullying. *Research in Nursing & Health*, 34(2), 132-140.

# Вторичная профилактика: мониторинг

- Измерение качества сестринской помощи:
  - Ошибки, связанные с безопасностью пациентов
  - Данные по удовлетворенности пациентов
- Сохранение кадров, абсентеизм, показатели текучести кадров
- Собеседование при увольнении



# Создание вашего набора инструментов

- Это всего лишь некоторые из инструментов, которые могут войти в ваш набор
- Нам всем вместе необходимо разрабатывать разные способы противодействия буллингу
- Это важно для наших пациентов — и это важно для нас самих

Спасибо