РОЛЯТА НА МЕДИЦИНСКИТЕ УНИВЕРСИТЕТИ В ГРИЖАТА ЗА ПСИХИЧНОТО ЗДРАВЕ НА СТУДЕНТИТЕ ПО МЕДИЦИНА (ЧАСТ 1)

Доц. Елиа Георгиева[1], Доц. Йоана Симеонова[1]
[1]Катедра „Социална и превантивна медицина и МБС", Факултет „Обществено здраве", Медицински университет София

THE ROLE OF THE MEDICAL UNIVERSITIES IN THE CARE FOR MENTAL HEALTH OF MEDICAL STUDENTS

Elia Georgieva[1], Ioana Simeonova[1]
[1] Department „Social and preventive medicine and MDS", Faculty of Public Health, Medical University of Sofia

РЕЗЮМЕ

Редица проучвания са показали, че студентите по медицина имат по-лошо психично здраве в сравнение с подбрани по възраст контроли от популацията. Въпреки че студентите по медицина се обучават, за да помагат за подобряване на здравето на хората, те често губят представа за своето собствено здраве. Много студенти страдат от тревожност, депресия и бърнаут. В отговор на това е важно медицинските университети да вземат активни мерки за предотвратяване на лошото психично здраве на студентите и да им осигурят достъп до навременна и подходяща подкрепа за психичноздравните им проблеми.

Ключови думи: *депресия, студенти по медицина, мениджмънт, психично здраве*

SUMMARY

A number of studies have shown that medical students have poorer mental health compared to age-matched controls from the general population. Although medical students are trained to help improve people's health, they often lose sight of their own well-being. Many students suffer from anxiety, depression, and burnout. In response, it is important for medical universities to take active measures to prevent poor mental health among students and to ensure they have access to timely and appropriate support for their mental health problems.

Keywords: *depression, medical students, management, mental health*

Психичното здраве на студените по медицина е широко обсъждано през последните години. Редица проучвания са показали, че студентите по медицина имат по-лошо психично здраве в сравнение с подбрани по възраст контроли от популацията [5-13]. Съществуват и доказателства, че студентите по медицина не желаят да разкриват наличието на заболяване поради страх, че това ще повлияе по негативен начин на кариерата им. Студентите също така се притесняват относно конфиденциалността на споделената от тях информация за наличие на психично заболяване [1, 2, 7, 14, 15]. След установяване на високи нива на дистерс сред студенти – медици в САЩ, Dyrbye et. Al. 2006 изразяват мнение, че „товарът да потърсят помощ не трябва да пада само върху тях", добавяйки, че „институциите трябва да играят активна роля в подпомагане на студентите да се справят с бърнаута или депресията. Определено е важно студентите да се научат на правилните стратегии за справяне, на умения за мениджмънт на времето и на техники за намаляване на стреса. Всичко това е важно, но не е целият отговор. Необходима е организационна промяна в университетите". Проучвания като това на Dyrbey (2006), които показват, че започването на обучението по медицина може да постави психичното здраве на студентите в риск, са подтикнали много медицински университети да променят институционалната си култура, за да адресират психичноздравните проблеми на обучаваните.

Психичното здраве на студентите по медицина е ключов фактор за тяхното академично представяне, професионално развитие и бъдеща способност да се грижат за пациенти. Обучението по медицина често е съпътствано от високи нива на стрес и тревожност, липса на достатъчно сън и много други негативни за психичното здраве фактори, които могат да доведат до емоционално изтощение, тревожност, депресия и дори самоубийства. В този контекст медицинските университети имат не само образователна, но и социална и профилактична роля в подкрепата на психичното здраве на своите студенти [4].

Медицинските университети имат етична и институционална отговорност да се грижат за

психичното благополучие на своите студенти, тъй като именно те ще бъдат бъдещите здравни професионалисти, от които ще се очаква да се грижат за другите. В тази насока е много важно да се адресира и проблема за злоупотребата със студентите по медицина. Злоупотребата и лошото отношение към студентите имат сериозно негативно въздействие върху обучителната среда и засягат качеството и ефективността на обучението [3].

От значение е да се предотврати лошото психично здраве на студентите и да им се осигури достъп до навременна и подходяща подкрепа за психичноздравните им проблеми. През 2013 г. е проведено национално проучване в Австралия с над 14 000 австралийски студенти по медицина и лекари. Идентифицирани са някои от най-важните проблеми и предизвикателства пред медицинската общност. Ключовите находки на проучването сочат, че един на всеки пет студенти по медицина и един на всеки 10 лекари е имал мисли за самоубийство през последната година. Освен това почти половината от всички студенти по медицина са съобщили наличие на леко психично разстройство.

Честотата на депресията и тревожността са значително по-високи при студентите по медицина, отколкото в общата популация. При 3,4% от лекарите е установено, че изживяват много силен психологичен дистрес, по-висок дял от този сред хората от популацията, където процентът е 2,6 [15]. Все още не е намерен отговор на важния въпрос: „Защо точно медиците са засегнати?" Съществуват редица обяснения, като голямото учебно натоварване по време на следването в медицинския университет, стреса при сблъскване със смъртта и човешкото страдание и др. Възможно е и към медицината да се насочват индивиди, податливи на психично заболяване.

През 2013 г. е проведено срезово проучване на стреса и депресията в МУ – София [2]. В изследването взимат участие 150 студенти по медицина във втори курс и 128 студенти в шести курс. За изследване на стресовите фактори е използван Въпросник за стресорите при студенти по медицина (MSSQ), а за проучване на депресията – Депресивен инвентар на Бекс (BDI). Умерен до много силен стрес са заявили 78,4% от изследваните студенти. Академично свързаните стресори са причина за силен и много силен стрес при 59,7% от студентите по медицина. Депресивни симптоми са проявили 54,7% от респондентите (лека депресия при 41,7%, умерена при 11,5%, тежка при 1,4%). Не е установена значима разлика в честотата на депресията между стажанти и студенти - мъже ($p = 0,161$) и ($p = 0,850$) при жени.

Обучението по медицина е трудно и изискващо. Естествено е понякога студентите да се усещат съкрушени и стресирани от натоварване покрай изпитите или когато се сблъскват за пръв път с тежко болни пациенти.

Настоящата разработка цели да покаже как медицинските университети могат да подкрепят студентите по медицина с психични разстройства и какво може да бъде направено за промоция на доброто психично здраве и благополучие на студентите.

В обществото и в медицинската професия все още съществуват множество погрешни разбирания относно психичното здраве. Студентите по медицина често не желаят да търсят помощ за заболяването си. Това обикновено е предизвикано от тревога, че разкриването на наличие на психична болест може да постави на риск кариерата им. Тази нагласа трябва да бъде променена, като се полагат усилия за борба със стигмата свързана с психичните заболявания. Лекарите и медицинските университети трябва да работят активно за дестигматизиране на психичното заболяване. Обществото трябва да е наясно, че наличието на психично заболяване не прави лекаря негоден да практикува. Важно е студентите по медицина и лекарите да са наясно с проблема си, да разбират състоянието си и да търсят помощ.

Студентите по медицина са бъдещите лекари и е много важно да получават необходимата подкрепа още в ранните етапи на обучението си. На студентите трябва да се даде подходяща информация относно психичните заболявания, наличните услуги и възможностите за лечение.

Най-честите проблеми на студентите по медицина са: депресия, тревожни разстройства, злоупотреба със субстанции (вкл. алкохол) и хранителни разстройства (анорексия и булимия). Останалите психични разстройства са по-рядко срещани сред медиците.

За описанието на хората с психични разстройства се използват различни термини, които могат да предизвикват объркване и да пречат на студентите по медицина да получават необходимата подкрепа. Трябва да бъдат направени разграничения между стрес, леко до умерено психично разстройство и тежко психично заболяване. Медицинските университети трябва да могат да оказват подкрепа за всички нива на тежест на психичния проблем.

Стрес

Стресът е много често срещан и засяга повечето студенти в даден период от следването. Самото обучение по медицина може да бъде източник на стрес за студентите. Усещането за стрес не означава, че е налице психично заболяване, но честото преживяване на стресови събития може да бъде рисков фактор за развитие на физически и психични заболявания. Много симптоми на психични заболявания, като напр. тревожност, са също нормални преживявания. Те настъпват често, когато човек е под стрес. Въпреки че стресът е нормална част от това да си студент, медицинските университети трябва да намират начини да подкрепят студентите, които изживяват стрес – по този начин ще се предотврати появата на по-сериозни проблеми.

Леки до умерени психичноздравни състояния

Те са често срещани и засягат около 15-25% от населението. Тук влизат депресията, генерализираното тревожно разстройство, паническото разстройство, обсесивно-компулсивното разстройство, посттравматичното стресово разстройство и различни фобии. Често срещаните психични разстройства могат да бъдат лекувани в първичната здравна помощ и са свързани с по-лека стигма в сравнение с тежките психични заболявания. Студентите по медицина обаче имат по-висока честота на депресия и тревожност от общата популация. Необходимо е медицинските университети да изграждат системи за идентифициране на засегнатите студенти и да ги подкрепят по подходящ начин.

Тежко психично разстройство

Тук влизат шизофренията, тежката депресия и биполярното афективно разстройство. Тези състояния са относително редки. Лечението им включва както услуги в първичната здравна помощ, така и психичноздравни грижи в общността. Студентите по медицина с подобни заболявания също се нуждаят от подходяща подкрепа и помощ от медицинските университети.

Злоупотреба със субстанции, включително с алкохол

Употребата на алкохол или други субстанции се дефинира като злоупотреба, когато започне да оказва негативно влияние върху функционирането на индивида и води до социални, психологически и физически щети. Ключови моменти в грижата за психичното здраве на студентите са ранното търсене на помощ, наличието на професионални услуги и осигуряването на конфиденциалност.

Етапи в осигуряване на институционална подкрепа за студентите

Идентифициране

Тази фаза може да бъде разделена на самодиагностика и разпознаване на психичноздравния проблем от околните. Студентите биват насърчавани да търсят помощ, както и уверявани в поверителността на информацията. В повечето медицински университети личните наставници на студента са първото ниво за контакт.

Насочване и лечение

Важно е студентите да бъдат насочени към наличните услуги и професионалисти. Понякога проблемът може да се обостри, особено при ненавременното му разпознаване. При необходимост от лечение може да се наложи студентът временно да прекъсне обучението си.

Реинтеграция

Целта на подкрепата е студентите да могат да завършат успешно обучението си и да имат желаното професионално развитие в сферата на медицината. Медицинските университети трябва да бъдат отворени към факта, че някои студенти ще изпитват затруднения при обучението си.

Стратегии за подкрепа при постъпване в медицинския университет

Още при първия контакт със студентите университет осигурява достъп до информация, че психичните проблеми са чести състояния и има механизми за осигуряване на подкрепа. Университетът трябва да даде яснота относно това, че приема студенти с психични проблеми. На студентите с психични проблеми в миналото трябва да се осигурява необходимата подкрепа. Студентите трябва да бъдат стимулирани да споделят и да търсят подкрепа за проблемите и състоянията си, за да получат и необходимата помощ. Студентите трябва да разберат, че състоянието им може да попречи на способността им да учат. Когато студентът е наясно с това и го показва, като получава помощ и подкрепа, рядко състоянието му пречи да завърши успешно.

Литература:

1. Георгиева, Елиа. Влияние на медицинското образование върху психичното здраве на студентите. Монография. Издателство „Пропелер", София, 2024: 165. ISBN: 978-954-392-768-5
2. Георгиева, Елиа. Мениджмънт на стреса в медицината. София, ИК „Фльорир", 2014, 168.
3. Георгиева Елиа. Злоупотреба със студенти по медицина. Социална медицина, 2014; 4:37-39. ISSN: 1310-1757
4. Попниколова Цв., Ал. Воденичарова, Ант. Янакиева. Психично благосъстояние на студентите от медицинските университети в България.Здравна политика и мениджмънт, том 24, номер 3, 31-35, 2024 г.
5. Aktekin M, Karaman T, Senol YY, Erdem S, Erengin H, Akaydin M. Anxiety, depression and stressful life events among medical students: a prospective study in Antalya, Turkey. Med Educ. 2001; 35 (1):12-17.
6. Compton MT, Carrera J, Frank E. Stress and depressive symptoms/dysphoria among US medical students: results from a large, nationally representative survey. J Nerv Ment Dis. 2008 Dec; 196(12):891-7.
7. Dahlin M, Joneborg N, Runeson B. Stress and depression among medical students: a cross-sectional study. Med Educ 2005; 39 (6):594-604.
8. Dyrbye LN, Thomas MR, Massie FS, et al. Burnout and suicidal ideation among US medical students. Ann Intern Med. 2008; 149(5):334-341.
9. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. Acad Med 2006; 81:354-73.
10. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD: Medical student distress: causes, consequences, and proposed solutions. Mayo Clin Proc 2005; 80 (12):1613-1622.
11. Givens JL, Tjia J. Depressed medical students use of mental health services and barriers to use. Acad Med 2002; 77:918-21.
12. Goebert D, Thompson D, Takeshita J, et al. Depressive symptoms in medical students and residents: a multischool study. Acad Med 2009; 84:236-41.
13. Guthrie EA, Black D, Shaw CM, Hamilton J, Creed FH, Tomenson B. Embarking upon a medical career: psychological morbidity in first year medical students. Med Educ. 1995; 29 (5):337-341.
14. Hillis J, Morrison S, Alberici F, Reinholz F, Shun M, Jenkins K. Care Factor': Engaging medical students with their well-being. Med Educ, 2012; 46(5):509-10.
15. Wu F, Ireland M, Hafekost K, Lawrence D. National Mental Health Survey of Doctors and Medical Students. Australia: Beyond Blue, 2013. 156p. https://www.mdanational.com.au/advice-and-support/library/articles-and-case-studies/2013/11/national-mental-health-surv

Адрес за кореспонденция:
elia.georgieva@foz.mu-sofia.bg