

Феномен опиоидофобии сегодня: оптика медицинских работников

Исследование выполнено в рамках конкурса ESOMAR RESEARCH GOT TALENT

Команда: RESEARCH WE GOT

Заказчик: АНО «САМАРСКИЙ ХОСПИС»

Партнеры: OMI, OPROSSO

21 апреля — 25 июля 2025 года



ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ КОМАНДА



**ВОРОБЬЕВА
ПОЛИНА**

Руководитель



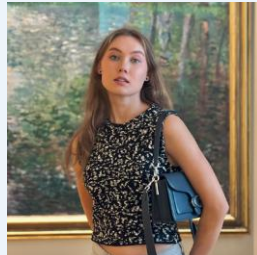
**ГУПАИСОВА
ЯНА**



**МУХИНА
ВЕРОНИКА**



**ДРЕМИНА
ЯРОСЛАВА**



**ЛАРИОНОВА
КСЕНИЯ**

ЗАКАЗЧИК

АНО «Самарский хоспис»

Оказание бесплатной медицинской, социальной и духовно-психологической помощи неизлечимым онкологическим пациентам и их семьям.

Руководитель хосписа —
Осетрова Ольга Васильевна

ОТ НКО ЗАДАЧА

Получить материал для осуществления научной и публичной деятельности для повышения внимания к проблеме опиоидофобии профессионального сообщества и широкой общественности



ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ЗАДАЧА

Определить, что именно мешает врачам – назначать, а пациентам – применять сильные анальгетики при сильной боли



ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ И ОПИОИДОФОБИЯ

Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания.

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 28.12.2024) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
(с изм. и доп., вступ. в силу с 01.07.2025)

Опиоидофобия — страх наркотической зависимости и отказа пациентов от приема опиоидных обезболивающих препаратов, несмотря на их медицинскую необходимость.

ПРОБЛЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Недостаток информации об **установках**, существующих у врачей в отношении опиоидных анальгетиков и их применения во время ПП

Недостаток информации о **динамике барьеров** оказания обезболивающей терапии в России по сравнению с 2020 годом

ЦЕЛИ

Выявить существующие **установки** врачей к назначению сильнодействующих опиоидных обезболивающих пациентам на 2025 год

Изучить **динамику установок** врачей к назначению сильнодействующих опиоидных обезболивающих пациентам в 2020 и 2025 г.г.

ЗАДАЧИ

- 01** Изучить **результаты исследований** по данной тематике для определения существовавших барьеров и установок в отношении сильнодействующих ОА при оказании ПП;
- 02** Определить **уровень информированности о применении** сильнодействующих ОА при оказании ПП среди врачей с опытом и без опыта назначения указанного вида терапии
- 03** Изучить **врачебные практики применения** сильнодействующих ОА при оказании ПП
- 04** Выявить **существующие у врачей установки** в отношении сильнодействующих ОА;
- 05** Определить **основные барьеры** применения сильнодействующих ОА при оказании ПП;
- 06** Сравнить **результаты исследований 2020 и 2025 года** об опиоидофобии и паллиативной помощи

ГИПОТЕЗЫ

Предыдущий опыт назначения ОА
и реакция пациента на него

Степень коммуникации врача
и пациента

Незнание законов, боязнь ошибки

Нехватка времени
из-за количества пациентов

Отношение к ОА руководителей
учреждений «на местах»

Знание о паллиативной помощи
и ОА

Возраст пациента



Готовность назначать ОА



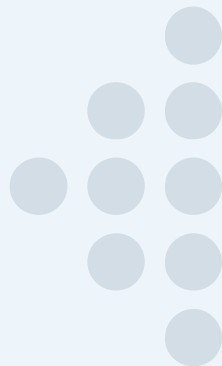
Установки врачей



Личный интерес к теме



Вовлеченность родственников в
процесс лечения и помощи



МЕТОДЫ

Онлайн-анкетирование

Врачебная практика

Представление и уровень информированности о ПП

Взаимодействие с пациентами, нуждающимися в ПП

Практика применения ОА

Социокультурные установки в отношении ПП

Социально-демографические характеристики

Экспертные интервью

Назначение и оценка необходимости ОА

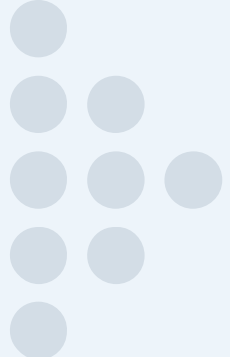
Влияние институций и иерархий

Организация помощи и маршруты пациентов

Взаимодействие с пациентами и родственниками

Образование, коммуникация, распространение информации

Финансовый аспект и роль НКО



РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

01

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ

02

БАРЬЕРЫ

03

ПРАКТИКА
ПРИМЕНЕНИЯ ОА

04

СОЦИОКУЛЬТУРНЫЕ
УСТАНОВКИ

05

КЛАСТЕРЫ



ИНФОРМИРОВАННОСТЬ

01

Паллиативная помощь в представлении опрошенных экспертов имеет **четкую дифференциацию** от лечебной медицины.

02

Важным является **индивидуальный подход** в лечении, что соответствует цели улучшения качества жизни пациента.

03

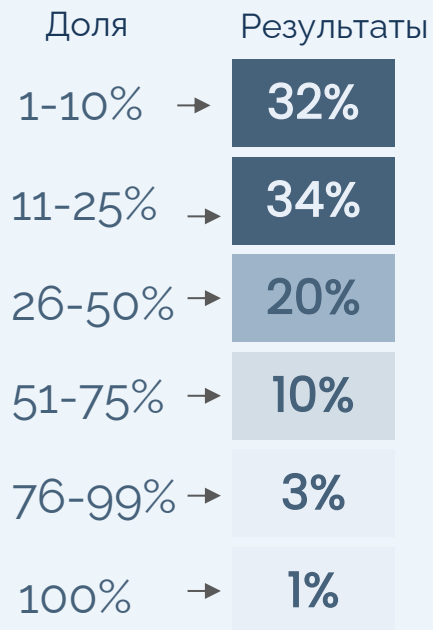
Был выявлен **неравномерный уровень информированности** медицинских работников по ключевым аспектам паллиативной помощи, но по сравнению с 2020 годом, осведомленность врачей почти не изменилась.

04

Врачебное образование недостаточно готовит специалистов к работе с паллиативными пациентами, особенно в **навыках коммуникации и управлении опиоидами**, что отражается на уровне информированности.

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ

По Вашему мнению, какова доля пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи, реально получают ее в нашей стране?



Как Вы считаете, насколько развита данная помощь в нашей стране?

Лучше, чем другие виды помощи больным →

1%

Так же, как и другие виды помощи больным →

21%

Хуже, чем другие виды помощи больным →

59%

Совсем не развита →

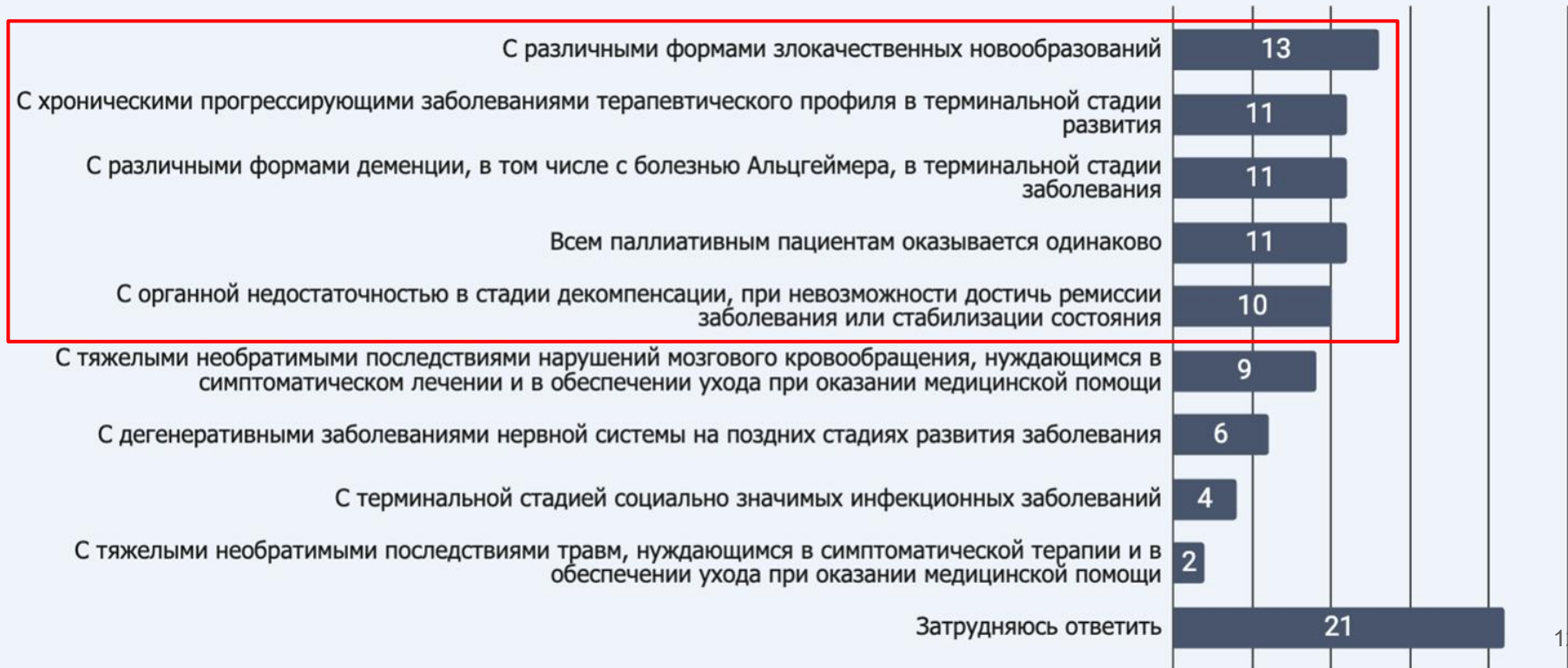
13%

Затрудняюсь ответить →

6%

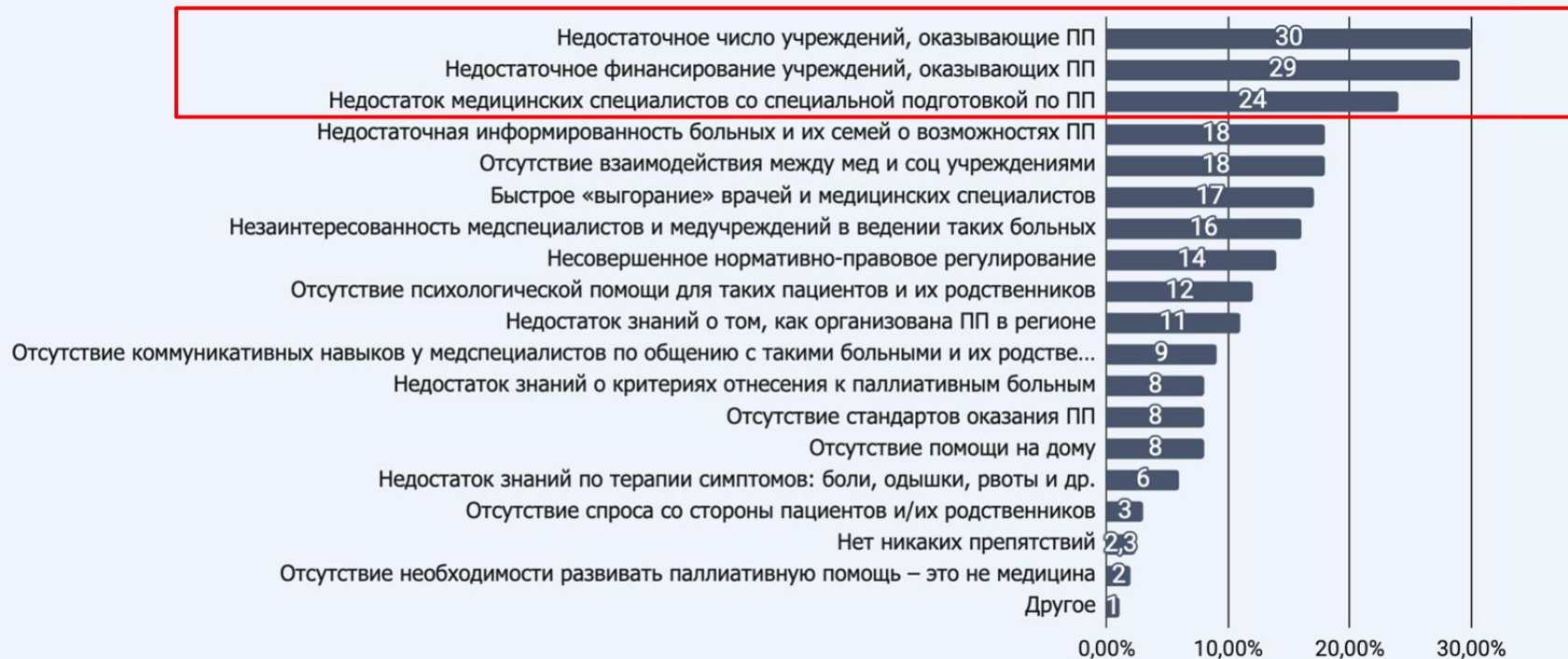
БАРЬЕРЫ

Как Вы считаете, есть ли такие категории терминальных больных, которым на данном момент в нашей стране паллиативная помощь оказывается хуже, чем остальным паллиативным больным? (в %)



БАРЬЕРЫ

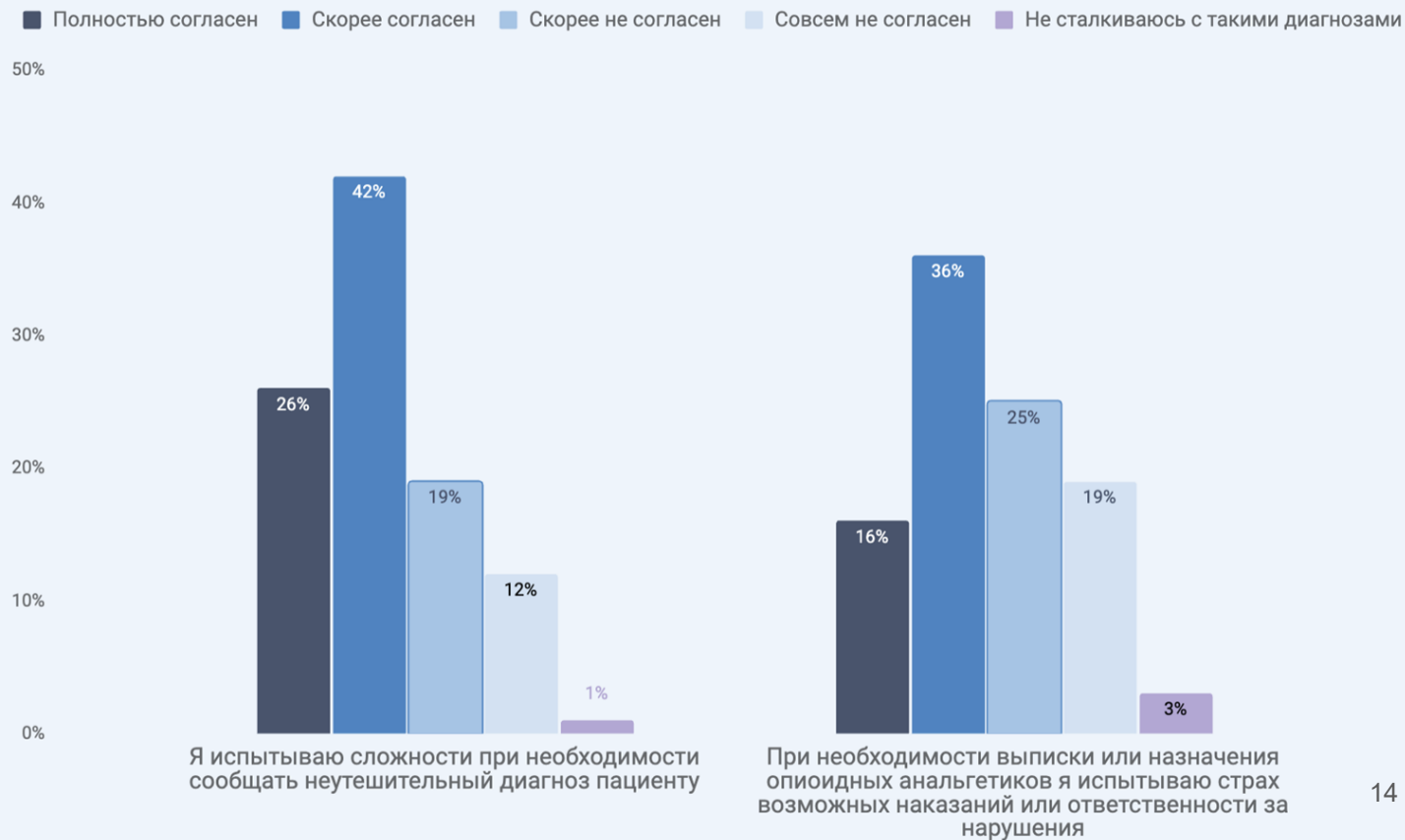
Как Вы считаете, что в большей степени препятствует активному развитию системы оказания паллиативной помощи в нашей стране?



ПРИМЕНЕНИЕ ОА

В какой степени Вы согласны или не согласны со следующими утверждениями?

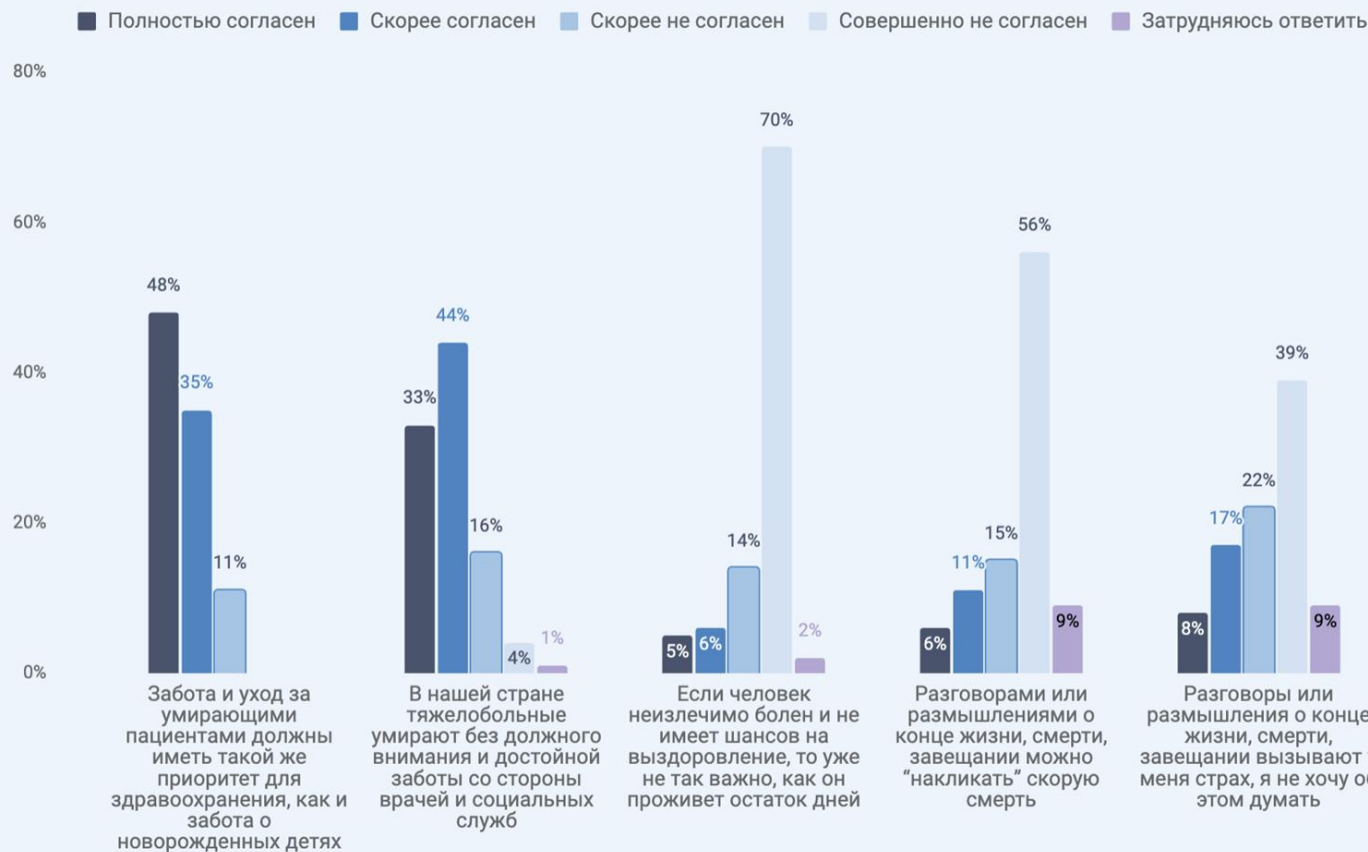
По сравнению с 2020 годом, врачи стали чаще испытывать страх возможных наказаний при назначении ОА, и это **изменение статистически значимо.**



СОЦИОКУЛЬТУРНЫЕ УСТАНОВКИ

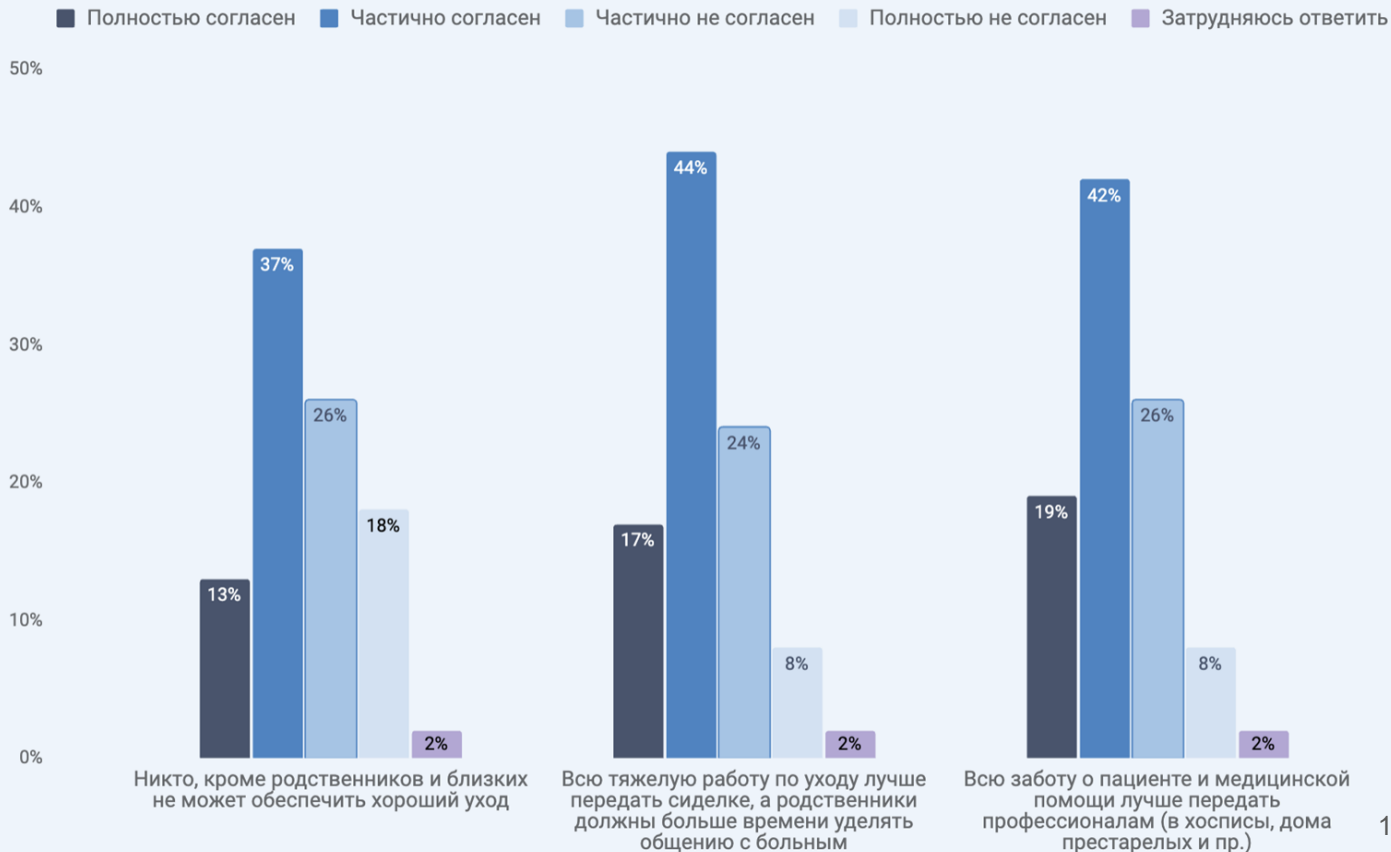
В какой степени Вы согласны или не согласны со следующими утверждениями?

С 2020 года врачи стали **значительно чаще соглашаться**, что уход за умирающими пациентами должен иметь такой же приоритет в здравоохранении, как и забота о новорожденных.



СОЦИОКУЛЬТУРНЫЕ УСТАНОВКИ

Существуют разные взгляды на то, как лучше позаботиться о людях с тяжелыми заболеваниями, если они не могут заботиться о себе самостоятельно, нуждаются в постоянной посторонней помощи. Отметьте, насколько Вы согласны со следующими утверждениями.



КЛАСТЕРЫ

Опытные профессионалы 37%

Опыт: 30 лет

Занятость: меньше времени на бюрократию

Отношение: более внимательное

Насущные проблемы: страх перед ошибками в работе с ОА

дополнительно:

Пол: больше мужчин

Образование: ученая степень



Молодые специалисты 63%

Опыт: 14 лет

Занятость: больше времени на бюрократию

Отношение: более циничное

Насущные проблемы: страх перед ошибками в работе с ОА; отсутствие уверенности в силе боли для ОА;

страх необратимых последствий

дополнительно:

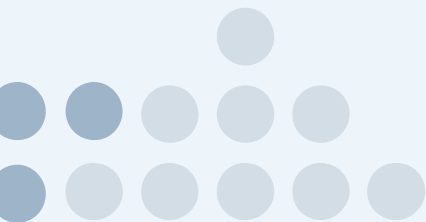
Образование: отсутствие в образовательных программах дисциплин о ПП

ВЫВОДЫ #1

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ

Наблюдаются **незначительные положительные изменения** в уровне **информированности** о паллиативной помощи как сферы медицинской помощи

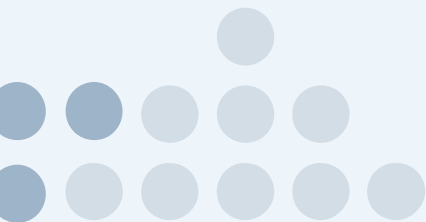
Информированность специалистов формируется **стихийно**. Чаще всего специалисты начинают интересоваться темой паллиативной помощи **самостоятельно**, будучи зрелыми специалистами. Основные источники информации: интернет, различные научные мероприятия



ВЫВОДЫ #2

РЕФОРМА

Реформа 2019, связанная с упрощением процедуры назначения ОА и декриминализации назначения ОА, среди специалистов прошла **незамеченной**. Среди врачей распространен страх в отношении назначения ОА, убежденность в излишне жестком регулировании. Длительных положительных эффектов в отношении снижения опиоидофобии в результате реформы не зафиксировано.



ВЫВОДЫ #3

ОПЫТ НАЗНАЧЕНИЯ ОПИОИДНЫХ АНАЛЬГЕТИКОВ

Родственники детей, подростков и пожилых людей **активно включаются** в процесс назначения ОА препаратов

Основными **способами снижения опиоидофобии** среди родственников со стороны врача являются **навыки коммуникации, глубокие знания о ОА и способность их объяснить, демонстрация положительного опыта.**

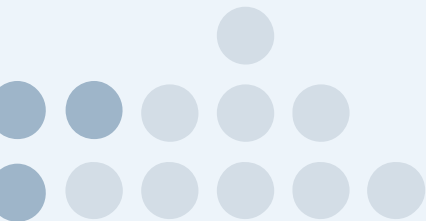
Негативный опыт назначения ОА имеет смешанное влияние: для некоторых специалистов негативный опыт становится источником дополнительных знаний, для других — дополнительным барьером для их применения.

ВЫВОДЫ #4

СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНЫЕ УСТАНОВКИ

Распространена **стигматизация ОА** как сложных в работе препаратов, в связи с чем многие врачи избегают их назначения даже в крайних случаях.

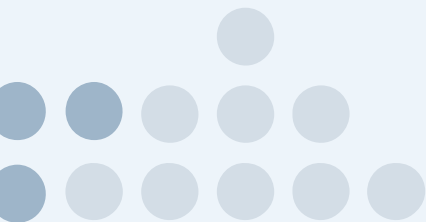
Социально-культурные установки врачей **достаточно устойчивы**, но они не противоречат применению ОА для помощи пациентам.



ВЫВОДЫ #5

МОЛОДЫЕ СПЕЦИАЛИСТЫ

Сфера паллиативной помощи является **недостаточно привлекательной** для молодых специалистов. Отмечается низкий уровень информированности о паллиативной помощи, обучение необходимым мягким навыкам, низкая привлекательность с точки зрения заработной платы. Молодых специалистов также может отталкивать высокая физическая и эмоциональная нагрузка этого направления.



СЛОЖНОСТИ

1

Отсутствие теоретических знаний в области здравоохранения и медицины ограничивало доступ к необходимой информации, что вынуждало тратить больше времени на самостоятельное изучение. Это создавало дополнительные препятствия, так как без должного образования было сложно понять специализированные термины и концепции. Однако интервью с врачами и специалистами помогли лучше понять специфику области и улучшить разработку количественного этапа. Это было важно для повышения качества исследования и получения более точной интерпретации.

2

Проект требовал освоения новых инструментов сбора данных и аналитики, что увеличивало время работы над проектом – нужно закладывать ресурсы на освоение инструментов для проекта.

3

Необходимость совмещать работу над проектом с личными планами и иными обязанностями усложняла возможность полного погружения в исследование и требовала гибкого распределения ресурсов и времени.

БЛАГОДАРНОСТИ

Осетровой Ольге Васильевне за сопровождение в процессе всего исследования

Команде исследователей 2020 года “TRUESTORY” за дополнительное погружение в инструментарий

Экспертам по паллиативной помощи за глубокое погружение в тему

Екатерине Черниковой (Платформа OMI) за помощь в работе с выборкой

Евгение Мельниковой (Фонд помощи хосписам Вера) за содействие в поиске экспертов

И, конечно, **организаторам конкурса Research got Talent 2025** за возможность внести свой вклад в развитие НКО и науки!

ИСТОЧНИКИ

Портал
«Про Паллиатив»



Осетрова О.В., Сидоров А.В., Невзорова Д.В.
Индивидуализация обезболивающей терапии у пациентов, страдающих прогрессирующими злокачественными новообразованиями, с использованием препаратов морфина с немедленным высвобождением.



Отношение россиян к паллиативной помощи.
ВЦИОМ



ФЗ от 21.11.2011 N 323-ФЗ
Статья 36.
Паллиативная
медицинская помощь



Осетрова, О. В., Парфенова, Т. А., & Караева, О. С.
Опиоидофобия: барьеры назначения наркотических обезболивающих препаратов в России. Pallium: паллиативная и хосписная помощь.



Опиоидофобия: барьеры получения наркотических обезболивающих паллиативными больными, 2020 год.



Приказ Минздрав РФ и Минтруда и соц защиты РФ от 31 мая 2019 г. № 345н/372н



Осетрова, О. В., Невзорова, Д. В., & Кудрина, О. Ю.
Мониторинг качества противоболевой терапии у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, в учреждениях здравоохранения Самарской области в 2021-2022 гг.



Медико-социологическое обоснование внедрения психологической службы в стационары и амбулатории онкологического профиля, 2021 год;

