

УДК: 159.9

DOI: 10.25629/НС.2023.11.27

## К ПРОБЛЕМЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В СОВРЕМЕННЫХ РОССИЙСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ

Кадыров Р.В., Капустина Т.В., Садон Е.В., Гайдай А.С.

Тихоокеанский государственный медицинский университет

### АННОТАЦИЯ

Публикация посвящена теоретическому анализу проблемы эмоционального выгорания у медицинских работников в отечественной литературе. Эмоциональное выгорание является серьезной проблемой, оказывающей негативное влияние на профессиональную деятельность и здоровье врачей. Уровень распространенности эмоционального выгорания очень высок и составляет, по разным данным, от 30% до 97% обследуемых в зависимости от специальности. Относительно изученности проблемы необходимо отметить обилие противоречивых данных. Результаты анализа показали, что коммуникативная и ценностно-смысловая сферы личности являются устойчивыми факторами риска, а изолированность, закрытость, интровертированность и конфликтность выступают предикторами эмоционального выгорания. Медицинским работникам необходимо уметь распознавать и справляться с симптомами этого состояния, развивая стрессоустойчивость, эмоциональный интеллект и осознанность. Руководство медицинской организации должно создавать благоприятную рабочую среду, поддерживая научно обоснованную систему управления, предоставляя поддержку, регулируя режим работы и обеспечивая справедливое и своевременное поощрение, карьерный рост. Предлагается апробация известных программ психологической помощи и самопомощи для коррекции эмоционального выгорания у медицинских работников с последующим отбором наиболее эффективных упражнений и приемов и создания интегративной тренинговой программы, включая использование IT технологий. Целесообразны дальнейшие систематические исследования проблемы.

### КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА

эмоциональное выгорание, профессиональное выгорание, симптомы эмоционального выгорания, факторы эмоционального выгорания, медицинские работники, врачи.

### ВВЕДЕНИЕ

Реализация национального проекта «Здравоохранение» на практике столкнулось с рядом сложностей. Во-первых, многие специалисты оказались не готовы к реализации программы модернизации здравоохранения, как в силу относительно невысокой компьютерной грамотности, так и в силу инерции и дополнительной нагрузки (например, заполнение электронных документов вместе с бумажными). Во-вторых, наблюдается отсутствие современной аппаратуры для полноценной реализации программы и специалистов, которые могли бы ее обслуживать в рабочем режиме. В-третьих, не везде возможен четкий прием информации при реализации телемедицины. В-четвертых, требуют особого внимания решение этических проблем с реализацией программы модернизации здравоохранения, связанных с отсутствием непосредственного контакта пациента с медицинским специалистом. В-пятых, потенциальное появление возможности нового отклонения состояния здоровья пациента в виде техногенной ятрогении, которая до сих пор не исследована [36]. На сложности, всегда сопровождающие любой процесс модернизации, наложилась тяжелейшая эпидемическая ситуация [12]. Таким образом, профессиональная жизнь медицинских работников с ее динамично и стремительно изменяющейся повседневностью и большой рабочей нагрузкой приводит к неизбежному формированию эмоционального выгорания. Значимость проблемы обусловлена потерями в уровне качества оказания

медицинской помощи [22, 23], утратой личностных смыслов человеком, занятым в сфере здравоохранения [42], тенденциями к переходу эмоционального выгорания в психосоматические состояния [20, 24]. Несмотря на частые исследования в области профессионального (эмоционального) выгорания среди медицинских работников, проблема по-прежнему стоит очень остро и требует ее разрешения. Так, исследование 2021 года, проводимое на выборке 3370 человек, в котором приняли участие медицинские специалисты всех федеральных округов Российской Федерации, показало, что только у 14 % респондентов отмечается низкий уровень эмоционального выгорания, у остальных – он варьируется от среднего до крайне высокого [40]. В процессе исследования 1014 врачей-терапевтов участковых выявлено, что 71% врачей, работающих в сельских поселениях, имеют признаки начинающегося и сформировавшегося синдрома эмоционального выгорания, что, на взгляд авторов, является следствием высоких нагрузок и ответственности сельского врача [5]. По данным, приведенным в статье Л.И. Москвичевой, распространенность синдрома эмоционального выгорания среди врачей различных специальностей лежит в диапазоне 64–96% [31], что также подтверждает важность и актуальность коррекционной работы с медицинскими специалистами. Для построения психокоррекционной работы с целью снижения уровня эмоционального выгорания необходимо осмысление теоретических и практических аспектов по данной проблеме в современной отечественной психологии. *Цель данного исследования* – обобщить и систематизировать работы российских исследователей, направленные на анализ причин возникновения и проявления профессионального выгорания у медицинских работников.

### **ПРИЧИНЫ И ФАКТОРЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ**

Л.А. Китаев-Смык, обращая внимание на факторы развития эмоционального выгорания у специалистов коммуникативных профессий, подчеркивает, что профессия обязывает специалиста вести себя и общаться в соответствии с заданными нормами, которые предписывают выражать позитивные эмоции, демонстрировать сочувствующее и принимающее поведение даже в тех ситуациях, когда сам сотрудник печален, рассержен или для таких проявлений нет реального повода [19]. А.Б. Леонова и М.А. Багрий указывают, что недостаточное использование навыков общения как технологической основы успешного выполнения служебных обязанностей, может являться фактором формирования эмоционального выгорания [28]. Всё вышечисленное возможно относится и к проявлению синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников, поскольку их деятельность напрямую связана с взаимодействием с другими людьми. Яркой иллюстрацией может служить профессиональная деятельность медицинского персонала, где в последние годы Министерством здравоохранения введены к обязательному исполнению методические рекомендации по общению врачей с пациентами, а также разработанные на их основе корпоративные стандарты профессионального поведения медицинского персонала.

Ряд исследований, проведенных О.С. Кобяковой и соавторами, позволили определить группы факторов, которые способствуют эмоциональному выгоранию у медицинских специалистов (негативные факторы) и, наоборот, позволяют ему противостоять (протективные факторы), в разных аспектах – социальном, профессиональном и экономическом [22]. Исследовав средний медицинский персонал (2486 медсестер и медбратьев), врачей (1668 врачей), они выявили, что к негативным факторам возникновения эмоционального выгорания относятся дефицит сна, обусловленный большим количеством суточных и ночных дежурств; больше, чем 1 занимаемые ставки на рабочих должностях; большие затраты времени в пути к месту работы и большая величина заработной платы. Среди протективных факторов авторы определяют мужской пол; старший возраст; наличие большего количества детей; занятия спортом; профессиональные и научные достижения медицинских сотрудников; стаж работы (чем больше, тем менее выражено эмоциональное выгорание); факторы, связанные с комфортными условиями труда (наличие полного отпуска, обеденного перерыва и в целом удовлетворенность условиями труда). Выявленные факторы представляют собой интересный для анализа материал, который указывает нам на то, что профилактикой эмоционального выгорания может выступать

сам медицинский работник, точнее, его отношение и мотивация к работе. Так, внешняя мотивация (заработная плата) оказывает негативное воздействие и формирует эмоциональное выгорание, а внутренняя мотивация и разнонаправленность человека, который помимо работы имеет семью, занимается спортом и т.д., наоборот, не способствуют его возникновению. К.А. Бочавер и др. также в своих исследованиях (выборка 700 врачей) определяют, что врачи молодого возраста и имеющие небольшой стаж работы, более подвержены эмоциональному выгоранию, чем опытные специалисты [6]. При этом А.В. Квитчастый и соавторы, указывают, что эмоциональное выгорание менее характерно для врачей, чей возраст старше 54 лет. Также среди факторов исследователи выделяют циничное отношение к труду и негуманное отношение к пациентам [18].

А.Ф. Мингазов с группой исследователей определили факторы возникновения эмоционального выгорания у врачей (852 врача), разделив их на два типа: профессиональные и личностные [30]. Среди профессиональных факторов, повышающих риск возникновения эмоционального выгорания, они выделяют работу в муниципальных учреждениях, поликлиниках; переработки; неравномерное планирование деятельности руководством, наличие «сложных» пациентов; неблагоприятный фон в коллективе. Личные факторы чаще наоборот предотвращают риск возникновения эмоционального выгорания: время, проведенное с семьей; занятия спортом; медитации; проговаривание своих проблем, но и имеют негативное влияние – это женский пол и время, проведенное в одиночестве.

Стоит отметить, что большая часть исследователей сходятся во мнении, что наиболее ярко синдром эмоционального выгорания проявляется в тех случаях, когда коммуникация усложнена эмоциональной или содержательной интенсивностью. Риск появления проблемы эмоционального выгорания увеличивается по мере возрастания частоты возникновения и продолжительности контактов деструктивной природы [3, 9, 11, 13, 14, 15, 25, 27, 33, 37, 39]. Ю.В. Болдырева с соавторами среди факторов формирования эмоционального выгорания также большую значимость придают межличностному взаимодействию между врачами и пациентами, отмечая следующее: ложные или мало обоснованные вызовы врача; убеждение пациентов в том, что им нужна медицинская помощь; повышенная болтливость пациентов; ожидание быстрого эффекта от лечения; невоспитанность и бесцеремонность пациентов; мнение пациентов о том, что медицинские работники своими действиями специально наносят вред их здоровью [4].

Индивидуально-психологические особенности личности также могут выступать причинами возникновения эмоционального выгорания. Роль некоторых из них мы указали выше. Однако отдельно важно подчеркнуть значимость ценностно-смысловой сферы личности. Так, В.Н. Феофанов и Н.В. Козлова в этом вопросе делают упор на осмысленности жизни [42], по их мнению, именно высокая осмысленность жизни снижает риск возникновения эмоционального выгорания: «...предупредить выгорание можно, только если наполнять свою жизнь смыслом в максимально возможной мере, если ориентироваться на прошлое, настоящее и будущее, занимать позицию «творца», строить свою жизнь в соответствии с собственными ценностями и ощущать себя свободным в выборе и действиях» [42, С. 68]. В работе О.С. Ярковой показано, что чем более выражено эмоциональное выгорание у медицинских работников, тем в меньшей степени они готовы считать себя ответственными за эмоционально положительные ситуации собственной жизни, за взаимоотношения в семье и в производственной сфере. Для них характерно надевание других людей собственными неприемлемыми чувствами, избавление от переживаний по поводу своих недостатков путем приписывания их окружающим, что обеспечивает бессознательную компенсацию неспособности совладать с некоторыми жизненными ситуациями и ослабляет связанные с ними стресс и тревогу [44]. В свою очередь, И.А. Майорова и С.Г. Ловков говорят о важности альтруистических ценностей в структуре ценностно-мотивационной сферы личности врача, однако проведенное ими исследование показало, что наличие этих ценностей не способствует возникновению эмоционального выгорания только в том случае, если эти ценности являются истинными, а не навязанными со стороны общества [29]. В подтверждении этому следует указать на результаты исследования Н.С. Ольшевской и соавторов, где доминирующим ти-

пом поведения в конфликтной ситуации для врачей является «приспособление», которое, в противоположность соперничеству, означает принесение в жертву собственных интересов ради интересов других лиц [32].

Большая часть авторов рассматривают разнообразие личностных черт, которые являются ярко выраженными при наличии эмоционального выгорания. Е.А. Братухина и соавторы считают, что такими характеристиками выступают: повышенная тревожность; восприимчивость к условиям реальной действительности; интровертированность личности; критичность; ригидность; склонность к необдуманным высказываниям и поступкам [7]. Л.В. Карапетян и Г.А. Глотова считают, что на устойчивость к проявлению признаков профессионального выгорания влияет эмоционально-личностное благополучие [16]. В различных исследованиях эмоционального выгорания обнаруживается значимость эмоционального состояния [20, 34], уровня личностной тревожности [10, 24, 34, 41], депрессивности [10, 24, 34], стрессоустойчивости [24, 34, 41], агрессивности [24], эмоциональной неустойчивости [10, 24], сензитивности [35]. Таким образом, выявленные причины и факторы актуализируют вопрос анализа исследований проявлений эмоционального выгорания у медицинских работников. При этом для профилактики эмоционального выгорания, значимым является учет индивидуально-личностных характеристик медицинских работников при психологической работе с ними.

### ПРОЯВЛЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ВРАЧЕЙ РАЗНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

В настоящей работе мы рассматриваем эмоциональное выгорание у медицинских работников обобщенно, однако важно отметить, что особенности условий труда разных специальностей врачебной деятельности также могут оказывать влияние на более раннее или более позднее проявление профессионального выгорания. О.С. Кобякова и др. подчеркивают значимость учета специализации врача при коррекции и профилактике эмоционального выгорания, поскольку специфика деятельности определяет пути нивелирования данного синдрома [23]. За последние 10 лет проведено достаточное количество исследований среди врачей разной направленности: врачей общей практики (терапевтов) [34, 35], врачей-онкологов [20, 38], врачей-реаниматологов и врачей-анестезиологов [10, 24], врачей-психиатров и врачей-наркологов [1, 26, 41, 43], врачей-стоматологов [17], врачей-эндокринологов [8], врачей-гинекологов [10], врачей-фтизиатров [2] и других. Проведенный теоретический анализ отечественных исследований в этой области систематизируем в виде сравнительной таблицы, позволяющей увидеть картину целостно.

Таблица 1 – Сравнительная таблица проведенных исследований эмоционального (профессионального) выгорания (ЭВ) у врачей разных специальностей

Специальность	Авторы и регион	Общая выборка	Частота встречаемости ЭВ	Непсихологические факторы ЭВ	Психологические проявления ЭВ
Терапевты, врачи общей практики, участковые врачи	Н.В. Погосова и соавторы [34] г. Москва	N=108	выявлено более чем у 50% исследуемых	- возраст > 40 лет; - стаж работы > 15 лет	- высокий уровень стресса; - тревожная и депрессивная симптоматика; - неудовлетворенность качеством жизни; - низкая удовлетворенность состоянием собственного здоровья
	В.В. Попов и соавторы [35] г. Архангельск	N=62	72,5%	- возраст до 35 лет; - отсутствие детей; - утомляющие условия труда; - недовольство заработной платой	- профессиональный перфекционизм; - низкий уровень сензитивности; - использование эмоционально ориентированного копинга; - моральная гибкость

Специальность	Авторы и регион	Общая выборка	Частота встречаемости ЭВ	Непсихологические факторы ЭВ	Психологические проявления ЭВ
Психиатры и наркологи	А.В. Худяков и соавторы [43] Ивановская и Ярославская области	N=110	не приводится	- неудовлетворенность выбором специальности; - направления специалистами пациентов на платные консультации к другим специалистам; - нагрузка, превышающая нормативы	не приводится
	Н.Н. Смирнова, А.Г. Соловьев [41] Архангельская область	N=52	не приводится	не приводится	- эмоциональная отстраненность; - тревожность; - эмоциональная напряженность; - низкий уровень толерантности к стрессу; - негативная коммуникативная установка
	Т.В. Агибалова и соавторы [1] г. Москва	N=120	30%	- «трудный» контингент пациентов; - низкий престиж работы; - низкая заработная плата; - напряженность работы; - невозможность профессионального роста; - большая нагрузка	не приводится
	Ю.А. Кухтенко [26] г. Москва	N=212	78,3%	не приводится	- избегание эмоционально значимых факторов; - избирательное эмоциональное реагирование, ограничение эмоциональных проявлений; - средний уровень напряженности психологических защит с преобладанием отрицания и интеллектуализации
Анестезиологи-ревматологи	М.В. Корехова и соавторы [24] Архангельская область	N=61	60,6%	- неблагоприятный климат в коллективе; - отсутствие профессионального развития; - нарушение здоровья, плохое самочувствие	- высокая эмоциональная напряженность; - неадаптивные копинг-стратегии; - неудовлетворенность работой; - высокая тревожность; - эмоциональная неустойчивость; - депрессивность; - агрессивность
	Ж.Р. Гарданова, Н.В. Кирилова [10] г. Москва	N=40	84,1%	не приводится	- высокий уровень тревожности; - депрессивная симптоматика; - эмотивность

Специальность	Авторы и регион	Общая выборка	Частота встречаемости ЭВ	Непсихологические факторы ЭВ	Психологические проявления ЭВ
Стоматологи	А.О. Карелин, П.Б. Ионов [17] г. Санкт-Петербург	N=71	97,2%	- работа в государственных поликлиниках	не приводится
Эндокринологи	Ф.В. Валеева и соавторы [8] Республика Татарстан	N=72	76,4%	- старший возраст - большой стаж работы; - работа в городе	не приводится
Онкологи	Т.С. Клименко [20] г. Москва	N=50	50%	- ухудшение самочувствия и здоровья	- чувство тревоги и опасности; - повышенная конфликтность; - изолированность и отчужденность
	С.В. Русских и соавторы [38] г. Москва	N=100	59%	- возраст до 30 лет; - стаж работы до 10 лет; - стаж работы свыше 20 лет	не приводится
Гинекологи	Ж.Р. Гарданова, Н.В. Кирилова [10] г. Москва	N=40	36,9%	не приводится	- депрессивные состояния; - повышенная ситуативная тревожность
Фтизиатры	А.А. Амирханова и соавторы [2] г. Екатеринбург	N=50	72,5%	-стаж работы до 15 лет; - стаж работы более 30 лет; - женский пол	не приводится

Таким образом, можно отметить, что ряд представленных исследований анализирует преимущественно социально-демографические и профессиональные факторы развития эмоционального выгорания, без опоры на психологические факторы. Исследования иногда проводятся врачами, а не психологами, а это сужает спектр изучения факторов риска и причин его возникновения. При этом выборки исследуемых часто малочисленны, поэтому отмечаются противоречивые результаты у разных исследователей. Среди специальностей, которые чаще всего поддаются изучению можно выделить – онкологов, реаниматологов и анестезиологов, психиатров и наркологов, вероятно, ввиду специфики их деятельности. Как итог, можно сделать вывод, что имеющиеся исследования дают лишь общее представление об особенностях эмоционального выгорания у медицинских работников разных специальностей, необходимы более масштабные изучения в этом направлении. При этом необходимо отметить, что на индивидуальном и организационном уровнях эмоционального выгорания существуют проблемы, которые необходимо решать, принимая эффективные меры по психологической и психокоррекционной работе с медицинскими работниками и их руководителями.

## ВЫВОДЫ

Проведенный теоретический анализ позволил сделать следующие выводы.

1. Эмоциональное выгорание на сегодняшний день является общепризнанной проблемой, как на государственном, так и в рамках каждой медицинской организации. Последствия этого состояния являются существенной угрозой для успешной профессиональной деятельности врачей, для их психологического, и, при крайнем уровне выраженности, для соматического здоровья. Согласно проанализированным работам, процент его встречаемости очень высок. Несмотря на большое количество исследований в этой области, проблему эмоционального выгорания среди медицинских работников не следует считать достаточно изученной в России

вообще и на отдельных группах специалистов. Можно выделить несколько масштабных и подробных исследований, однако разрозненность и противоречивость полученных данных у разных исследователей не позволяет получить полную картину и делать однозначные выводы относительно факторов и психологических особенностей эмоционального выгорания у медицинских работников. Например, стаж работы и возраст медицинских работников. Одни исследователи указывают на то, что у специалистов с небольшим стажем работы большая вероятность возникновения синдрома эмоционального выгорания, другие утверждают наоборот, что специалисты с опытом более ему подвержены. При этом в работах представлены весьма весомые статистические результаты. То же самое отмечается при анализе возраста медицинских работников. Поэтому здесь напрашивается вывод о неустойчивости этих признаков/факторов, которые, вероятно, зависят от специальности сотрудников, условий работы в медицинской организации и индивидуально-личностных характеристик специалиста.

2. Наиболее устойчивыми факторами риска являются коммуникативная и ценностно-смысловая сферы личности. Они определяются в том, какое место занимает работа в жизни медицинского работника, есть ли место в ней другим жизненным сферам, например, семейной сфере или сфере увлечений. Также важным является то, насколько медицинский сотрудник готов и открыт к социальному взаимодействию, поскольку он работает в системе социально-экономических профессий (системы Человек-Человек). Поэтому изолированность, закрытость, интровертированность и конфликтность выступают предикторами эмоционального выгорания. Обладая такими личностными особенностями достаточно сложно осуществлять свою профессиональную деятельность, основанную на общении с пациентами. Медицинские работники в состоянии эмоционального выгорания представляют собой опасность для здоровья пациентов. Следовательно, эту проблему необходимо решать, принимая меры профилактики и коррекции на индивидуальном и организационном уровнях. На индивидуальном уровне медицинские работники должны уметь распознавать и справляться с симптомами эмоционального выгорания. Для этого необходимо развивать стрессоустойчивость, эмоциональный интеллект и осознанность. С организационной точки зрения руководство медицинской организации должно поддерживать благоприятную рабочую среду (научно обоснованная система управления, поддержка, регуляция режима работы, справедливое и своевременное поощрение, карьерный рост и т.п.). Кроме того, необходимо более широко и последовательно продолжать знакомство всех медицинских работников с Калгари-Кембриджской моделью консультации, которая представляет собой набор руководств, последовательно демонстрирующих задачи и способ реализации клинического приема, а также обучение медицинских работников навыкам общения, гарантирующим бесконфликтное взаимодействие медицинского работника и пациента.

3. Во многих исследованиях отмечены мишеневые точки для осуществления профилактики и психологической коррекции среди медицинских работников разных специальностей и разного уровня образования. Несмотря на это проблема по-прежнему стоит очень остро. Считаем целесообразным апробацию известных программ психологической помощи и самопомощи для коррекции с учетом особенностей профессиональной деятельности эмоционального выгорания у медицинских работников с последующим отбором наиболее эффективных упражнений и приемов и создания интегративной тренинговой программы, в том числе с использованием IT технологий.

## БИБЛИОГРАФИЯ

1. Агибалова Т.В., Козин В.А., Бузик О.Ж., Поплевченков К.Н. Исследование синдрома «эмоционального выгорания» у врачей психиатров-наркологов с оценкой его влияния на качество оказания помощи наркологическим больным // Наркология. 2018. Т. 17. № 3. С. 60-66.
2. Амирханова А.А., Цветков А.И., Черняев И.А. Исследование распространенности синдрома «эмоционального выгорания» среди врачей-фтизиатров // Туберкулез и болезни легких. 2015. № 7. С. 17-18.
3. Бойко В.В. Энергия эмоций. СПб., 2004. 474 с.

4. Болдырева Ю.В., Дубровина О.И., Брагин А.В., Лебедев И.А., Захарчук Е.В., Некрасов Д.А. Синдром эмоционального выгорания как актуальная проблема для врача любой специальности // Уральский медицинский журнал. 2020. № 10 (193). С. 174-178.

5. Борщук Е.Л., Смирнова С.А., Калининская А.А., Баянова Н.А., Рассоха Д.В. Эмоциональное выгорание врача-терапевта участкового // Менеджер здравоохранения. 2021. № 1. С. 64-71.

6. Бочавер К.А., Данилов А.Б., Нартова-Бочавер С.К., Квитчастый А.В., Гаврилова О.Я., Зязина Н.А. Перспективы салютогенного подхода к профилактике синдрома выгорания у российских врачей // Клиническая и специальная психология. 2019. Т. 8. № 1. С. 58-77.

7. Братухина Е.А., Братухин А.Г., Демченко В.Г. Личностные предпосылки синдрома эмоционального выгорания врачей // Здоровье населения и среда обитания – ЗНиСО. 2019. № 7 (316). С. 39-43.

8. Валеева Ф.В., Хасанова К.Б., Галеева А.Т., Камальдинова А.Р. Оценка выраженности синдрома эмоционального выгорания у врачей-эндокринологов // Медицинский альманах. 2019. № 2 (59). С. 10-13.

9. Водопьянова Н.Е. Синдром выгорания: Диагностика и профилактика. СПб., 2005. 336 с.

10. Гарданова Ж.Р., Кирилова Н.В. Особенности проявления синдрома профессионального выгорания и эмоционального реагирования врачей-гинекологов // Человеческий капитал. 2023. № 7 (175). С. 163-175.

11. Гофман О.О., Водопьянова Н.Е., Джумагулова А.Ф., Никифоров Г.С. Проблема профессионального выгорания специалистов в сфере информационных технологий: теоретический обзор // Организационная психология. 2023. Т. 13. № 1. С. 117-144.

12. Делибоженко Е.А., Мишина М.М. Эмоциональное выгорание и удовлетворённость трудом врачей после продолжительной работы в КОВИД-госпитале // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. 2022. № 4. С. 60-74.

13. Кадыров Р.В., Капустина Т.В., Максимович А.Б. Профессиональный стресс в деятельности специалистов Роспотребнадзора // Тихоокеанский медицинский журнал. 2017. № 2 (68). С. 8-11.

14. Кайбышев В.Т. Профессионально детерминированный образ жизни и здоровье врачей в условиях современной России // Медицина труда и промышленная экология. 2006. № 12. С. 21–26.

15. Капустина Т.В., Гайдай А.С., Горшкова О.В., Кадыров Р.В. Эмоциональное выгорание как элемент профессиональной деформации у специалистов, работающих в коррекционных учреждениях // Психолог. 2023. № 3. С. 1-16.

16. Карапетян Л.В., Глотова Г.А. Исследование взаимосвязи эмоционально-личностного благополучия с профессиональным выгоранием // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. 2018. № 1. С. 40-52.

17. Карелин А.О., Ионов П.Б. Изучение профессионального выгорания врачей-стоматологов, работающих в детских стоматологических поликлиниках // Профилактическая и клиническая медицина. 2019. № 4 (73). С. 10-15.

18. Квитчастый А.В., Бочавер К.А., Данилов А.Б. Результаты мониторинга эмоционального выгорания врачей 10 крупных городов России // Московская медицина. 2019. № 6 (34). С. 52-53.

19. Китаев-Смык Л.А. Выгорание персонала. Выгорание личности. Выгорание души // Психопедагогика в правоохранительных органах. 2018. № 2 (33). С. 41.

20. Клименко Т.С. Особенности профессионального выгорания врачей-онкологов // Креативная хирургия и онкология. 2023. Т. 13. № 2. С. 119-124.

21. Кобякова О.С., Деев И.А., Куликов Е.С., Тюфиллин Д.С., Плешков М.О., Хомяков К.В., Левко А.Н., Балаганская М.А., Загროмова Т.А. Медицинские сестры: факторы профессионального выгорания // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021. Т. 29. № 2. С. 353-358.



22. Кобякова О.С., Деев И.А., Куликов Е.С., Хомяков К.В., Тюфилин Д.С., Загромава Т.А., Балаганская М.А. Факторы, ассоциированные с формированием профессионального выгорания у врачей // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2019. Т. 27. № 6. С. 967-971.

23. Кобякова О.С., Деев И.А., Куликов Е.С., Хомяков К.В., Тюфилин Д.С., Загромава Т.А., Балаганская М.А. Профессиональное выгорание врачей различных специальностей // Здравоохранение Российской Федерации. 2017. Т. 61. № 6. С. 322-329.

24. Корехова М.В., Соловьев А.Г., Киров М.Ю., Новикова И.А. Психологические факторы профессионального выгорания врачей анестезиологов-реаниматологов // Клиническая и специальная психология. 2019. Т. 8. № 2. С. 16-37.

25. Костакова И.В. Взаимосвязь факторов эмоционального поведения личности и риска возникновения эмоционального выгорания у медицинских работников // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: Педагогика, психология. 2016. № 4 (27). С. 44-47.

26. Кухтенко Ю.А. Диагностика и коррекция синдрома эмоционального выгорания у специалистов, работающих с пациентами психиатрического и наркологического профиля: дис. ... канд. мед. наук. М.: 2020. 202 с.

27. Кучер В.С., Водопьянова Н.Е. Психологическое сопровождение как комплексный подход к профилактике и коррекции профессионального выгорания медицинского персонала // Ученые записки СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова. 2014. Т. 21. № 1. С. 92-94.

28. Леонова А.Б., Багрий М.А. Синдромы профессионального стресса у врачей разных специальностей // Вестник Московского университета. Серия 14: Психология. 2009. № 3. С. 44-53.

29. Майорова И.А., Ловков С.Г. Связь синдрома эмоционального выгорания и особенностей ценностных ориентаций врачей // Новая наука: От идеи к результату. 2015. № 1. С. 51-55.

30. Мингазов А.Ф., Лукомский И.С., Хабибуллина Л.Р., Хомяков Е.А. Факторы риска эмоционального выгорания у врачей (результаты публичного опроса) // Колопроктология. 2022. Т. 21. № 4 (82). С. 60-67.

31. Москвичева Л.И. Синдром профессионального эмоционального выгорания у врачей онкологической службы: распространенность и выраженность синдрома, факторы, влияющие на его развитие // Менеджер здравоохранения. 2020. № 6. С. 28-36.

32. Ольшевская Н.С., Куличенко А.М., Логинова И.И., Бадалова Г.Р. Особенности эмоционального выгорания у врачей терапевтического и хирургического профилей // Таврический журнал психиатрии. 2018. Т. 22. № 1 (82). С. 60-69.

33. Орёл В.Е. Синдром «психического выгорания» и стилевые особенности поведения и деятельности профессионала // Сибирский психологический журнал. 2006. № 23. С. 33-39.

34. Погосова Н.В., Исакова С.С., Соколова О.Ю., Аушева А.К., Жетишева Р.А., Арутюнов А.А. Особенности профессионального выгорания, психологического статуса и качества жизни врачей терапевтического профиля амбулаторно-поликлинического звена здравоохранения // Кардиология. 2021. Т. 61. № 6. С. 69-78.

35. Попов В.В., Дьякова Ю.А., Новикова И.А. Факторы профессионального выгорания врачей-терапевтов поликлиник // Гигиена и санитария. 2017. Т. 96. № 3. С. 265-269.

36. Программа модернизации российского здравоохранения: основные направления развития. URL: <https://www.dirklinik.ru/article/319-programma-modernizatsii-rossiyskogo-zdravoohraneniya-osnovnye-napravleniya-razvitiya/> (дата обращения: 26.10.2023).

37. Пряжников Н.С., Ожогова Е.Г. Эмоциональное выгорание и личностные деформации в психолого-педагогической деятельности // Вестник Московского университета. Серия 14: Психология. 2014. № 4. С. 33-43.

38. Русских С.В., Москвичева Л.И., Тарасенко Е.А., Тимурзиева А.Б., Макарова Е.В., Тырановец С.В., Васильев М.Д. Взаимосвязь эмоционального выгорания с удовлетворённостью

работой у врачей-онкологов терапевтического и хирургического профилей // Организационная психология. 2023. Т. 13. № 1. С. 9-34.

39. Самоукина Н.В. Психология профессиональной деятельности. СПб.: Питер, 2007. 224 с.

40. Самофалов Д.А., Чигрина В.П., Тюфилин Д.С., Чаргазия Л.Д., Китнюк К.Г., Кобякова О.С., Деев И.А. Профессиональное выгорание и качество жизни врачей в Российской Федерации в 2021 г. // Социальные аспекты здоровья населения. 2023. Т. 69. № 1.

41. Смирнова Н.Н., Соловьёв А.Г. Психологические маркеры эмоционального выгорания у врачей психиатров-наркологов с различным стажем работы // Организационная психология. 2020. Т. 10. № 3. С. 38-49.

42. Феофанов В.Н., Козлова Ю.В. Взаимосвязь профессионального выгорания и уровня осмысленности жизни у врачей // Ученые записки Российского государственного социального университета. 2017. Т. 16. № 1 (140). С. 62-71.

43. Худяков А.В., Морозова А.С., Балычева Д.А., Шуненков Д.А., Вернидуб И.Е., Борзов А.Е. Самооценка профессиональной деятельности и эмоциональное выгорание врачей-психиатров и наркологов // Acta Medica Eurasica. 2020. № 3. С. 20-29.

44. Яркина О.С. Синдром эмоционального выгорания у врачей в контексте личностно-профессионального развития: симптомы и предпосылки // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. 2008. № 3 (59). С. 307-311.

## TO THE PROBLEM OF EMOTIONAL BURNOUT IN MEDICAL WORKERS IN MODERN RUSSIAN STUDIES

**Kadyrov R.V., Kapustina T.V., Sadon E.V., Gaidai A.S.**

Pacific State Medical University

### ABSTRACT

The publication is devoted to the theoretical analysis of the problem of emotional burnout in medical workers in the domestic literature. Emotional burnout is a serious problem that has a negative impact on the professional activity and health of doctors. The level of emotional burnout prevalence is very high and makes, according to different data, from 30% to 97% of the examined persons depending on the speciality. Concerning the study of the problem it is necessary to note the abundance of contradictory data. The results of the analysis showed that communicative and value-sense spheres of personality are stable risk factors, and isolation, closedness, intro-vertedness and conflict are predictors of emotional burnout. Medical workers should be able to recognise and cope with the symptoms of this condition, developing stress resistance, emotional intelligence and awareness. The management of the medical organisation should create a favourable working environment by supporting evidence-based management system, providing support, regulating the work regime and ensuring fair and timely rewards and career development. It is suggested to approbation of known programmes of psychological help and self-help for correction of emotional burnout in medical workers with further selection of the most effective exercises and techniques and creation of an integrative training programme, including the use of IT technologies. Further systematic research of the problem is expedient.

### KEY WORDS

emotional burnout, professional burnout, symptoms of emotional burnout, factors of emotional burnout, medical workers, doctors.