



Научная статья
УДК 616-092.19-057 : 614.23
<https://doi.org/10.24884/1609-2201-2025-104-2-19-28>

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТРЕСС, СИМПТОМЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ У ВРАЧЕЙ-СПЕЦИАЛИСТОВ

М. В. ЛЫСОВА, С. А. БАБАНОВ

Самарский государственный медицинский университет, Самара, Россия

Поступила в редакцию 17.04.2025; одобрена после рецензирования 16.06.2025; принята к публикации 25.06.2025

Резюме

Целью работы является изучение особенностей профессионального выгорания у врачей-терапевтов и хирургов общего и специализированных профилей.

Материал и методы исследования. Исследование выполнено в рамках комплексной темы кафедры профессиональных болезней и клинической фармакологии имени заслуженного деятеля науки Российской Федерации профессора В. В. Косарева Самарского государственного медицинского университета «Проблемы полиморбидности, диагностика, прогнозирование и профилактика профессиональных и производственно-обусловленных заболеваний у работников при изолированном сочетанном воздействии факторов производственной среды и трудового процесса» (регистрационный номер 124053000016-4), дата постановки на учет 30.05.2024 г.

Согласие пациентов. Каждый участник исследования дал информированное добровольное письменное согласие на участие в исследовании и публикацию персональной медицинской информации в обезличенной форме.

В исследование включены: 1 группа – врачи-гастроэнтерологи (n=52 чел.); 2 группа – врачи-кардиологи (n=58 чел.); 3 группа – врачи-онкологи терапевтического (TP) профиля (n=48 чел.); 4 группа – врачи общехирургического (OХР) профиля (n=71 чел.); 5 группа – врачи-хирурги сердечно-сосудистого профиля (n=30 чел.); 6 группа – врачи-онкологи хирургического (ХР) профиля (n=65 чел.); 7 группа контрольная – работники инженерно-технических и экономических профилей, не связанных по профилю деятельности с работой в медицинских организациях (здравые) (n=75 чел.).

Оценка уровня профессионального выгорания у медицинских работников проводилась по методике MBI, разработанной К. Маслач, С. Джексон, в адаптации Н. Е. Водопьяновой.

Статистический анализ проводился с использованием языка и среды программирования RStudio (R v.4.4.1, RStudio 2024.09.1+394). Описательная статистика для непрерывных данных рассчитывалась как среднее значение, 95% доверительные интервалы; для непараметрических данных медиана, 25% и 75% квартили и межквартильный диапазон. Хотя данные не соответствовали нормальному распределению, группы были больше 30 наблюдений, что, согласно центральной предельной теореме, позволяет нам использовать среднее значение и 95% доверительные интервалы для описания переменных. Для сравнения процентов использовали критерий χ^2 . При оценке различий в непараметрических группах данных использовались критерии Манна–Уитни для двух групп сравнения, и Краскела–Уоллиса для более чем 2-х групп.

Результаты. Профессиональная деятельность врачей TP и ХР профилей связана с воздействием хронического профессионального стресса, приводящего к развитию профессионального выгорания.

Ограничения исследования. Исследование имеет региональные (Самарская область) и профессиональные (по детализации условий труда в изучаемых группах сравнения) ограничения.

Заключение. Таким образом, полученные данные свидетельствуют о необходимости: при выявлении факторов риска увеличения уровня профессионального выгорания у медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в стационарах терапевтического, общехирургического и специализированного профилей, использовать специализированные реабилитационные мероприятия для медиков с применением методик релаксации, арт-терапии, а также профессиональных программ адаптации; физиотерапевтические методики, такие как электросон и рефлексотерапия, при возможности санаторно-курортное лечение в санаториях-профилакториях, санаториях местного профиля и т.д. с посещением психотерапевтических кабинетов, а также психофармакологические препараты.

Ключевые слова: профессиональный стресс, профессиональное выгорание, врачи-специалисты

Для цитирования: Лысова М. В., Бабанов С. А. Профессиональный стресс, симптомы эмоционального неблагополучия и профессиональное выгорание у врачей-специалистов. *Новые Санкт-Петербургские врачебные ведомости*. 2025;104(2):19–28. <https://doi.org/10.24884/1609-2201-2025-104-2-19-28>.

* **Автор для переписки:** Сергей Анатольевич Бабанов, Самарский государственный медицинский университет, 443099, Россия, Самара, ул. Чапаевская, 89. E-mail: s.a.babanov@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1667-737X>.

Scientific article

OCCUPATIONAL STRESS, SYMPTOMS OF EMOTIONAL DISTRESS, AND PROFESSIONAL BURNOUT WITH SPECIALIST DOCTORS

MARGARITA V. LYSOVA,
SERGEY A. BABANOV

Samara State Medical University,
Samara, Russia

The article was submitted 17.04.2025; approved after reviewing 16.06.2025; accepted for publication 25.06.2025

Summary

The purpose of the work is to study the features of professional development among internists and surgeons of general and specialized fields.

Research materials and methods. The research was carried out within the framework of a comprehensive topic of the Department of Occupational Diseases and Clinical Pharmacology named after Professor V.V. Kosarev, Honored Scientist of the Russian Federation, Samara State Medical University, "Problems of polymorbidity, diagnosis, prognosis and prevention of occupational and production-related diseases in workers with isolated combined effects of factors of the industrial environment and the labor process" (registration number 124053000016-4), registration date 30.05.2024).

Patient consent. Each participant in the study gave informed voluntary written consent to participate in the study and publish personal medical information in an impersonal form.

The study included: group 1 – gastroenterologists (n=52 people); group 2 – cardiologists (n=58 people); group 3 – oncologists of therapeutic (TP) profile (n=48 people); group 4 – doctors of general surgery (HR) (n=71 people); group 5 – surgeons of the cardiovascular profile (n=30 people); group 6 – oncologists of the surgical (XP) profile (n=65 people); control group 7 – workers of engineering, technical and economic profiles, not related to the profile of activity-people with jobs in medical organizations (healthy) (n=75 people).

The assessment of the level of professional burnout among medical workers was carried out using the MBI methodology developed by K. Maslach, S. Jackson, and adapted by N. E. Vodopyanova.

The statistical analysis was performed using the R Studio programming language and environment (R v.4.4.1, RStudio 2024.09.1+394). Descriptive statistics for continuous data were calculated as the mean, 95% confidence intervals; for nonparametric data, the median, 25% and 75% quartiles, and the interquartile range. Although the data did not correspond to a normal distribution, the groups were larger than 30 observations, which, according to the central limit theorem, allows us to use the mean and 95% confidence intervals to describe the variables. The χ^2 criterion was used to compare the percentages. When evaluating differences in nonparametric data groups, the Mann-Whitney criteria were used for two comparison groups, and the Kruskal-Wallis criteria for more than 2 groups.

Results. The professional activity of doctors of the TR and XP profile is associated with the effects of chronic occupational stress, leading to the development of professional burnout.

Limitations of the study. The study has regional (Samara region) and professional (in terms of the detailed working conditions in the comparison groups studied) limitations.

Conclusion. Thus, the data obtained indicate the need to use specialized rehabilitation measures for physicians using relaxation techniques, art therapy, as well as professional adaptation programs when identifying risk factors for increasing the level of occupational burnout among medical workers providing medical care in hospitals of therapeutic, general surgical, and specialized profiles.; physiotherapy methods, such as electrosleep and reflexotherapy, if possible, sanatorium-resort treatment in sanatoriums, local health resorts, etc. with visits to psychotherapy rooms, as well as psychopharmacological drugs.

Keywords: occupational stress, occupational burnout, specialist doctors

For citation: Lysova M. V., Babanov S. A. Occupational stress, symptoms of emotional distress, and professional burnout with specialist doctors. *New St. Petersburg Medical Records.* 2025;104(2):19–28. <https://doi.org/10.24884/1609-2201-2025-104-2-19-28>.

* Corresponding author: Sergey A. Babanov, Samara State Medical University, 89, Chapaevskaya str., Samara, Russia. E-mail: s.a.babanov@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1667-737X>.

Введение

Актуальность вопроса профессионального выгорания врачей не вызывает сомнений. Однако до сих пор тестирование по профессиональному выгоранию не проводится на регулярной основе, а только в рамках исследовательских проектов [1, 2, 3, 4, 5]. Более 80% врачей по данным статистики «выгорели» в той или иной мере. Для разработки единой программы диагностики и профилактики профессионального выгорания и внедрения ее в ежегодные предварительные и периодические медицинские осмотры необходимо ответить на ряд вопросов [6, 7, 8, 9, 10]. Один из них – это необходимая кратность тестирования. Должна ли она отличаться для врачей разного профиля? Ведь на сегодняшний день есть достаточно данных о специ-

альностях, которые в большей степени подвержены профессиональному выгоранию. Между тем, сведения о выраженности феномена выгорания у врачей различного профиля существенно разнятся.

Целью работы является изучение особенностей профессионального выгорания у врачей-терапевтов и хирургов общего и специализированных профилей.

Материал и методы исследования

Исследование выполнено в рамках комплексной темы кафедры профессиональных болезней и клинической фармакологии имени заслуженного деятеля науки Российской Федерации профессора В. В. Косарева Самарского государственного

медицинского университета «Проблемы полиморбидности, диагностика, прогнозирование и профилактика профессиональных и производственно-обусловленных заболеваний у работников при изолированном и сочетанном воздействии факторов производственной среды и трудового процесса» (регистрационный номер 124053000016-4), дата постановки на учет 30.05.2024 г.).

Согласие пациентов. Каждый участник исследования дал информированное добровольное письменное согласие на участие в исследовании и публикацию персональной медицинской информации в обезличенной форме.

врачей-кардиологов имела средний возраст 50 лет, при значении медианы — 58 лет, врачей-онкологов ТР профиля («неоперирующие» онкологи) — 47 лет, при медиане — 50 лет. Средний возраст врачей-хирургов ОХР профиля составил 49 лет, медиана — 51 год, у врачей-хирургов сердечно-сосудистого профиля — 48 лет, медиана — 49 лет, у врачей-онкологов ХР профиля («оперирующие» онкологи) средний возраст составил 45 лет, совпадая со значением медианы.

Оценка уровня профессионального выгорания у медицинских работников проводилась по методике MBI, разработанной К. Маслач, С. Джексон, в адаптации Н. Е. Водопьяновой [5].

Таблица 1
Результаты теста «MBI». Показатель "эмоциональное истощение" групп врачей ТР и ХР профилей

Table 1

Results of the MBI test emotional exhaustion – groups of doctors of TR and XP profile

Группа	Среднее значение	Стандартное отклонение	нижнее значение 95% доверительного интервала	верхнее значение 95% доверительного интервала
Врачи-гастроэнтерологи (n=52)	15,1	5,27	13,7	16,0
Врачи-кардиологи (n=58)	17,0	6,01	15,4	18,6
Врачи-онкологи ТР профиля («неоперирующие» онкологи) (n=48)	16,0	6,41	15,3	19,0
Врачи-хирурги ОХР профиля (n=71)	18,5	10,6	16,0	21,1
Врачи-хирурги сердечно-сосудистого профиля (n=30)	20,4	9,22	17,0	23,9
Врачи-онкологи ХР профиля («оперирующие» онкологи) (n=65)	21,5	9,82	19,1	24,0
Контроль (n=75)	13,4	5,83	12,1	14,8

В исследование включены: 1 группа — врачи-гастроэнтерологи (n=52 чел.); 2 группа — врачи-кардиологи (n=58 чел.); 3 группа — врачи-онкологи терапевтического (ТР) профиля (n=48 чел.); 4 группа — врачи общехирургического (ОХР) профиля (n=71 чел.); 5 группа — врачи-хирурги сердечно-сосудистого профиля (n=30 чел.); 6 группа — врачи-онкологи хирургического (ХР) профиля (n=65 чел.); 7 группа контрольная — работники инженерно-технических и экономических профилей, не связанных с работой в медицинских организациях (здравые) (n=75 чел.).

Средний возраст врачей-гастроэнтерологов составил 50 лет, при значении медианы в 54 года. Группа

Статистический анализ проводился с использованием языка и среды программирования RStudio (R v.4.4.1, RStudio 2024.09.1+394). Описательная статистика для непрерывных данных рассчитывалась как среднее значение, 95 % доверительные интервалы; для непараметрических данных — медиана, 25% и 75% квартили и межквартильный диапазон. Хотя данные не соответствовали нормальному распределению, группы были больше 30 наблюдений, что, согласно центральной предельной теореме, позволяет нам использовать среднее значение и 95% доверительные интервалы для описания переменных. Для сравнения процентов ис-

пользовали критерий χ^2 . При оценке различий в непараметрических группах данных использовались критерии Манна–Уитни для двух групп сравнения, и Краскела–Уоллиса для более чем 2-х групп.

Результаты исследования

При оценке выраженности профессионального выгорания по тесту MaslachBurnout «MBI» в группе врачей ТР профиля нами выявлено достоверное увеличение показателя «эмоциональное истощение» в группе врачей-кардиологов: среднее значение (m) \pm sd 17,0 \pm 6,01 с 95% доверительным интервалом (ДИ) 15,4–18,6; (p =0,02), а также в группе врачей-онкологов ТР профиля («неоперирующие» онкологи): m =16,0 \pm 6,41 с 95% ДИ 15,3–19,0; (p =0,047) по сравнению с группой контроля.

В группе врачей-гастроэнтерологов по показателю «эмоциональное истощение» теста MaslachBurnout «MBI»: m =15,1 \pm 5,27 с 95% ДИ 13,7–16,0; (p =0,64), достоверных различий с контрольной группой не установлено.

Выраженность «эмоционального истощения» не различалась значимо у врачей-онкологов ТР профиля, врачей-гастроэнтерологов и врачей-кардиологов.

При оценке выраженности профессионального выгорания по тесту MaslachBurnout «MBI» в группе врачей ХР профиля нами выявлено достоверное увеличение показателя «эмоциональное истощение» в группе врачей-хирургов сердечно-сосудистого профиля: m =20,4 \pm 9,22 с 95% ДИ 17,0–23,9; (p =0,03) и врачей-онкологов ХР профиля («оперирующие» онкологи): m =21,5 \pm 9,82 с 95% ДИ 19,1–24,0; (p =0,0001) по сравнению с группой контроля.

Таблица 2
Результаты теста «MBI». Показатель "деперсонализация" групп врачей ТР и ХР профилей
Table 2
Results of the MBI test depersonalization – groups of doctors of the TR and XP profile.

Группа	Среднее значение	Стандартное отклонение	Нижнее значение 95% доверительного интервала	Верхнее значение 95% доверительного интервала
Врачи-гастроэнтерологи (n=52)	8,0	4,6	6,7	9,3
Врачи-кардиологи (n=58)	8,2	5,6	6,8	9,7
Врачи-онкологи ТР профиля («неоперирующие» онкологи) (n=48)	10,3	5,9	8,5	11,9
Врачи-хирурги ОХР профиля (n=71)	9,8	5,5	8,5	11,6
Врачи-хирурги сердечно-сосудистого профиля (n=30)	10,6	5,1	8,7	12,5
Врачи-онкологи ХР профиля («оперирующие» онкологи) (n=65)	11,6	7,5	9,8	13,4
Контроль (n=75)	7,3	5,2	6,1	8,5

В группе врачей-хирургов ОХР профиля: $m=18,5\pm10,6$ с 95%ДИ 16,0–21, увеличение показателя было статистически незначимо по сравнению с группой контроля ($p=0,08$).

Значимых различий в выраженности профессионального выгорания по показателю «эмоциональное истощение» между врачами ОХР профиля, врачами-хирургами сердечно-сосудистого профиля и врачами-онкологами ХР профиля не выявлено.

По итогам парного сравнения выраженности профессионального выгорания по показателю «эмоциональное истощение» между врачами терапевтических и хирургических специальностей с учетом специфики их деятельности не удалось обнаружить значимых различий между врачами-хирургами ОХР профиля и врачами-гастроэнтерологами, врачами-онкологами ХР профиля и врачами-онкологами ТР профиля.

При исследовании показателя «деперсонализация» в тесте МВИ выяснилось, что его величины у врачей гастроэнтерологов, врачей-кардиологов, врачей-онкологов ТР профиля, врачей-хирургов ОХР и у врачей-хирургов сердечно-сосудистого профиля не отличались значимо от таковых в группе контроля ($p>0,05$). Хотя и наблюдалась тенденция к повышению показателя у врачей-онкологов ТР профиля, врачей-хирургов ОХР и врачей-хирургов сердечно-сосудистого профиля. Значимо более высокая величина показателя «деперсонализация» в сравнении с контролем отмечена лишь у врачей-онкологов ХР профиля: $11,6\pm7,5$ с 95% ДИ 9,8–13,4 против $7,3\pm5,2$ с 95% ДИ 6,1–8,5 ($p=0,009$). Между собой исследуемые группы по показателю деперсонализации не различались.

Таблица 3

Результаты теста «MBI». Показатель "редукция личных достижений" групп врачей ТР и ХР профилей

Table 3

Results of the "MBI" test indicator – reduction of personal achievements – groups of doctors of the TR and XP profile

Группа	Среднее значение	Стандартное отклонение	нижнее значение 95% доверительного интервала	верхнее значение 95% доверительного интервала
Врачи-гастроэнтерологи (n=52)	32,1	3,7	31,0	33,1
Врачи-кардиологи (n=58)	31,6	5,6	30,1	33,0
Врачи-онкологи ТР профиля («неоперирующие» онкологи) (n=48)	27,2	3,8	26,1	28,3
Врачи-хирурги ОХР профиля (n=71)	28,8	12,9	25,7	31,8
Врачи-хирурги сердечно-сосудистого профиля (n=30)	27,6	10,8	23,5	31,6
Врачи-онкологи ХР профиля («оперирующие» онкологи) (n=65)	25,4	14,6	21,7	28,9
Контроль (n=75)	34,0	7,7	32,2	35,8

Таблица 4
Результаты теста «MBI». Показатель "индекс психического выгорания" групп врачей ТР и ХР профилей
Table 4
Results of the test "MBI" mental burnout index – 95% confidence intervals – doctors of TR and XP profile

Группа	Среднее значение	Стандартное отклонение	нижнее значение 95% доверительного интервала	верхнее значение 95% доверительного интервала
Врачи-гастроэнтерологи (n=52)	29,4	8,41	27,0	31,7
Врачи-кардиологи (n=58)	34,3	8,46	32,1	36,6
Врачи-онкологи ТР профиля («неоперирующие» онкологи) (n=48)	39,5	7,96	37,2	41,8
Врачи-хирурги ОХР профиля (n=71)	43,2	11,5	40,4	45,9
Врачи-хирурги сердечно-сосудистого профиля (n=30)	48,4	10,4	44,5	52,2
Врачи-онкологи ХР профиля («оперирующие» онкологи) (n=65)	52,2	29,8	44,8	59,6
Контроль (n=75)	27,1	8,38	25,1	29,0

Шкала «Редукция личных достижений» имеет обратный порядок значений. Более низкие баллы характерны для большей выраженности редукции личных достижений. Таким образом, при оценке выраженности профессионального выгорания по тесту MaslachBurnout «MBI» в группе врачей ТР профиля нами выявлено достоверное снижение показателя «редукция личных достижений» в группе врачей-онкологов ТР профиля («неоперирующие» онкологи): $m=27,2 \pm 3,8$ с 95% ДИ 26,1–28,3; ($p=0,0002$) по сравнению с группой контроля.

При сравнении группы врачей-гастроэнтерологов: $m=32,1 \pm 3,7$ с 95% ДИ 31,0–33,1; ($p=0,98$) и врачей-кардиологов: $m=31,6 \pm 5,6$ с 95% ДИ 30,1–33,0; ($p=0,29$) по показателю «редукция личных достижений» теста MaslachBurnout «MBI» не установлено достоверных различий по сравнению с контрольной группой.

При оценке выраженности профессионального выгорания по тесту MaslachBurnout «MBI»

в группе врачей ХР профиля нами выявлено достоверное снижение показателя «редукция личных достижений» в группе врачей-хирургов ОХР профиля: $m=28,8 \pm 12,9$ с 95% ДИ 25,7–31,8; ($p=0,0001$), а также в группе врачей-хирургов сердечно-сосудистого профиля: $m=27,6 \pm 10,8$ с 95% ДИ 23,5–31,6; ($p=0,0001$) и врачей-онкологов ХР профиля («оперирующие» онкологи): $m=25,4 \pm 14,6$ с 95% ДИ 21,7–28,9; ($p=0,0001$) по сравнению с группой контроля.

При оценке выраженности профессионального выгорания по тесту MaslachBurnout «MBI» по показателю «редукция личных достижений» при сравнении между группами врачей ТР и ХР профилей (парное сравнение проводили исходя из специализации) установлены достоверно более низкие значения данного показателя в группе врачей-хирургов ОХР профиля по сравнению с группой врачей-гастроэнтерологов ($p=0,001$), а также в группе врачей-хирургов сердечно-сосудистого профиля по сравнению

с группой врачей-кардиологов, $p=0,0001$. В группе врачей-онкологов ХР профиля («оперирующие» онкологи) по сравнению с группой врачей-онкологов ТР профиля («неоперирующие» онкологи) показатель «редукция личных достижений» был ниже, но данное снижение показателя не носило достоверный характер ($p=0,6747$).

При оценке выраженности профессионального выгорания по тесту MaslachBurnout «MBI» в группе врачей ТР профиля нами выявлено достоверное увеличение показателя «индекс психического выгорания» в группе врачей-кардиологов: $m=34,3\pm8,46$ с 95% ДИ 32,1–36,6; ($p=0,0004$), а также в группе врачей-онкологов ТР профиля («неоперирующие» онкологи): $m=39,5\pm7,96$ с 95% ДИ 37,2–41,8; ($p=0,0001$) по сравнению с группой контроля.

Величина «индекса психического выгорания» у врачей-гастроэнтерологов значимо не различалась с таковой у обследуемых контрольной группы ($p=0,86$).

Установлены, что врачи-онкологи ТР профиля, а также врачи-кардиологии имеют более высокие значения «индекса психического выгорания», чем врачи-гастроэнтерологи ($p=0,0001$ и $p=0,002$ соответственно).

При оценке выраженности профессионального выгорания по тесту MaslachBurnout «MBI» в группе врачей ХР профиля нами выявлено достоверное увеличение показателя «индекс психического выгорания» в группе врачей-хирургов ОХР профиля: $m=43,2\pm11,5$ с 95% ДИ 40,4–45,9; ($p=0,0001$), а также в группе врачей-хирургов сердечно-сосудистого профиля: $m=48,4\pm10,4$ с 95% ДИ 44,5–52,2; ($p=0,0001$) и врачей-онкологов ХР профиля («оперирующие» онкологи): $m=52,2\pm29,8$ с 95% ДИ 44,8–59,6; ($p=0,0001$) по сравнению с группой контроля.

Значение «индекса психического выгорания» в группах врачей ХР профиля (врачи-онкологи ХР профиля, врачи-хирурги сердечно-сосудистого профиля, врачи-хирурги ОХР профиля) по итогам статистического анализа не различалось ($p>0,05$ для всех вариантов сравнений).

Таблица 5
Результаты теста «MBI». Показатель "интегральный индекс выгорания" групп врачей ТР и ХР профилей.
95% доверительные интервалы

Table 5

Results of the "MBI" test, integral burnout index — 95% confidence intervals — doctors of the TR and XP profile

Группа	Среднее значение	Стандартное отклонение	нижнее значение 95% доверительного интервала	верхнее значение 95% доверительного интервала
Врачи-гастроэнтерологи (n=52)	0,30	0,06	0,29	0,32
Врачи-кардиологи (n=58)	0,33	0,07	0,31	0,35
Врачи-онкологи ТР профиля («неоперирующие» онкологи) (n=48)	0,38	0,08	0,36	0,40
Врачи-хирурги ОХР профиля (n=71)	0,41	0,09	0,39	0,43
Врачи-хирурги сердечно-сосудистого профиля (n=30)	0,42	0,08	0,39	0,45
Врачи-онкологи ХР профиля («оперирующие» онкологи) (n=65)	0,43	0,22	0,38	0,49
Контроль (n=75)	0,29	0,08	0,27	0,31

При оценке выраженности профессионального выгорания по тесту MaslachBurnout «MBI» по показателю «индекс психического выгорания» при сравнении между группами врачей ТР и ХР профилей (парное сравнение проводили исходя из специализации) установлены достоверно более высокие значения данного показателя в группе врачей-хирургов ОХР профиля по сравнению с группой врачей-гастроэнтерологов ($p=0,001$), в группе врачей-хирургов сердечно-сосудистого профиля по сравнению с врачами-кардиологами ($p=0,02$), а в группе врачей-онкологов ХР профиля («оперирующие» онкологи) по сравнению с группой врачей-онкологов ТР профиля («неоперирующие» онкологи) статистически значимого увеличения не наблюдалось ($p=0,96$).

Особый интерес представлял «интегральный индекс выгорания». Среди врачей терапевтического профиля его наивысшее значение отмечено среди врачей-онкологов ТР профиля ($0,38 \pm 0,08$ с 95% ДИ $0,36-0,40$), что оказалось значимо выше величины в группе контроля ($p=0,0001$). Уровень «интегрального индекса выгорания» у врачей-кардиологов и врачей-гастроэнтерологов не различался с таковым в контрольной группе ($p>0,05$), хотя наблюдалась тенденция к более высоким значениям показателя у врачей-кардиологов.

Величина «интегрального индекса выгорания» у врачей-онкологов ТР профиля («неоперирующие» онкологи) была, выше, чем у врачей-гастроэнтерологов ($p=0,0001$). В остальном группы врачей ТР профиля по этому показателю между собой значимо не различались ($p>0,05$).

При оценке выраженности профессионального выгорания по тесту MaslachBurnout «MBI» в группе врачей ХР профиля нами выявлено достоверное увеличение показателя «интегральный индекс выгорания» в группе врачей-хирургов ОХР профиля: $m=0,41 \pm 0,09$ с 95% ДИ $0,39-0,43$; ($p=0,001$), а также в группе врачей-хирургов сердечно-сосудистого профиля: $m=0,42 \pm 0,08$ с 95% ДИ $0,39-0,45$; ($p=0,0001$) по сравнению с группой контроля.

В группе врачей-онкологов ХР профиля («оперирующие» онкологи) наблюдалось увеличение показателя, но оно не было статистически значимым: $m=0,43 \pm 0,22$ с 95% ДИ $0,38-0,49$; ($p=0,056$).

«Интегральный индекс выгорания» не выявил значимых различий при сравнении его величины между врачами ХР профиля, принадлежащими к различным исследуемым группам ($p>0,05$ для всех сравнений).

При оценке выраженности профессионального выгорания по тесту MaslachBurnout «MBI» по показателю «интегральный индекс выгорания» при сравнении между группами врачей

ТР и ХР профилей (парное сравнение проводили исходя из специализации) установлены достоверно более высокие значения данного показателя в группе врачей-хирургов ОХР профиля по сравнению с группой врачей-гастроэнтерологов ($p=0,0001$), и в группе врачей-хирургов сердечно-сосудистого профиля по сравнению с врачами-кардиологами ($p=0,0001$).

Заключение

Отмечается различная выраженность фаз выгорания у врачей ХР и ТР профилей, а также у врачей с различной специализацией. Так, эмоциональное истощение более выражено у врачей, связанных с лечением онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний, и в меньшей мере зависит от ТР и ХР профилей. Показатель деперсонализации был статистически значимо повышен только в группе врачей-онкологов ХР профиля. Редукция личных достижений оказалась более выраженной у врачей ХР профиля. Среди специализаций в худшую сторону «отличалось» лечение онкологических заболеваний, как в ТР, так и в ХР профиле. Индекс психического выгорания подчеркивает отличие групп врачей ХР профиля за счет наличия высоких и крайне высоких значений. Средние же значения в группах врачей сердечно-сосудистых хирургов и врачей-онкологов ХР профиля выше, чем в парных группах ТР профиля. Это может свидетельствовать о быстром переходе из низких значений профессионального выгорания в высокие и крайне высокие в ХР профиле данных специализаций [13, 14].

Выводы

Выявленные особенности выгорания в группах врачей ТР и ХР профилей подразумевают проведение диагностических тестирований в этих группах с разной кратностью. Знание различий в выраженности тех или иных показателей профессионального выгорания для разных групп врачей ТР и ХР профиля с учетом специализации может использоваться при составлении программ профилактики и амортизации профессионального выгорания врачей-терапевтов и хирургов общего и специализированного профилей.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interests

The authors declare no conflict of interests.

Финансирование

Исследование не имело спонсорской поддержки.

Funding

There was no sponsorship.

Вклад авторов

Лысова М. В., Бабанов С. А. — концепция и дизайн исследования, утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех частей статьи;

Лысова М. В., Бабанов С. А. — сбор и обработка данных, утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех частей статьи;

Лысова М. В., Бабанов С. А. — написание текста, утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех частей статьи;

Лысова М. В., Бабанов С. А. — редактирование, утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех частей статьи.

Contribution of the authors

Lysova M. V., Babanov S. A. — research concept and design, approval of the final version of the article, responsibility for the integrity of all parts of the article;

Lysova M. V., Babanov S. A. — data collection and processing, approval of the final version of the article, responsibility for the integrity of all parts of the article;

Lysova M. V., Babanov S. A. — writing the text, approval of the final version of the article, responsibility for the integrity of all parts of the article;

Lysova M. V., Babanov S. A. — editing, approval of the final version of the article, responsibility for the integrity of all parts of the article.

Список источников

- Бухтияров И. В. Профессиональная патология: национальное руководство / (2-е издание, переработанное и дополненное). М.: Гэотар-медиа, 2024, 904 с.
- Кузьмина Л. П., Шиган Е. Е., Брико Н. И. и др. Новая коронавирусная инфекция COVID-19: профессиональные аспекты сохранения здоровья и безопасности медицинских работников. Методические рекомендации / (2-е издание, переработанное и дополненное). М. 2022, 136 с.
- Сазонова О. В., Гаврюшин М. Ю., Кувшинова Н. Ю. и др. Профессиональное выгорание медицинских работников: пандемия COVID-19 как фактор опасного влияния на психическое здоровье // Науканиновациивмедицине. 2023. Т. 8, № 1. С. 39–44. <http://dx.doi.org/10.35693/2500-1388-2023-8-1-39-44>.
- Петриков С. С., Холмогорова А. Б., Суроегина А. Ю. и др. Профессиональное выгорание, симптомы эмоционального неблагополучия и дистресса у медицинских работников во время эпидемии COVID-19 // Консультативная психология и психотерапия. 2020. Т. 28, № 2. С. 8–45. <https://doi.org/d.17759/cpp.2020280202>.
- Maslach C., Jackson S. E., Leiter M. P. Maslach Burnout Inventory Manual. 3rd ed. California: CPP, Inc; 1996.
- Попов В. В., Дьякова Ю. А., Новикова И. А. Факторы профессионального выгорания врачей-терапевтов поликлиник // Гигиена и санитария. 2017. Т. 3. С. 265–269. <https://doi.org/10.47470/0016-9900-2017-96-3-265-269>.
- Бабанов С. А. Синдром эмоционального выгорания // Врач скорой помощи. 2012. Т. 10. С. 63–69.
- Шурыгина А. Д., Кузьмина С. В. Исследование тревожности у медицинских работников г. Казани. «Психиатрия Алтайского края: от Эрдмана Ю. К. и до сегодняшних дней» // Бюллетень медицинской науки. 2023. Т. 3. С. 128–129.
- Богадова Е. А., Говорин Н. В. Психическое здоровье врачей разного профиля // Социальная и клиническая психиатрия. 2013. Т. 1. С. 21–26.
- Schonfeld I. S., Bianchi R. Burnout and depression: Two entities or one? // J. Clin. Psychol. 2016. Vol. 72, № 1. P. 22–37.
- Han S., Shanafelt T. D., Sinsky C. A. et al. Estimating the Attributable Cost of Physician Burnout in the United States // Ann Intern Med. 2019. Vol. 170, № 11. P. 784–790. <https://doi.org/10.7326/m18-1422>.
- Гарипова Р. В., Стрижаков Л. А., Горблянский Ю. Ю., Бабанов С. А. Новая коронавирусная инфекция как профессиональное заболевание: сложные экспертные случаи // Медицина труда и промышленная экология. 2021. Т. 61, № 11. С. 720–725. <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2021-61-11-720-725>.
- Крюков Н. Н., Качковский М. А., Бабанов С. А., Вербовой А. Ф. Справочник терапевта. Ростов-на-Дону, 2013, 448 с.
- Мелентьев А. В., Бабанов С. А., Стрижаков Л. А. и др. Проблемы профессионального отбора и эффект здорового рабочего в медицине труда // Здравоохранение Российской Федерации. 2021. Т. 65, № 4. С. 394–399. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2021-65-4-394-399>.

References

- Bukhtiyarov I. V. Occupational pathology: a national guide / (2nd edition, revised and supplemented) Moscow, Geotar-media, 2024, 904 p. (In Russ.).
- Kuzmina L. P., Shigan E. E., Briko N. I. et al. New coronavirus infection COVID-19: professional aspects of maintaining the health and safety of medical workers. Methodological recommendations / (2nd edition, revised and expanded) Moscow, 2022, 136 p. (In Russ.).
- Sazonova O. V., Gavryushin M. Yu., Kuvshinova N. Yu. et al. Professional burnout of medical workers: the COVID-19 pandemic as a factor of dangerous impact on mental health. *Science and innovation in medicine*. 2023;8(1):39–44. (In Russ.). <http://dx.doi.org/10.35693/2500-1388-2023-8-1-39-44>.
- Petrikov S. S., Kholmogorova A. B., Suroegina A. Yu. et al. Professional burnout, symptoms of emotional distress and distress among medical workers during the COVID-19 epidemic. *Counseling psychology and psychotherapy*. 2020;28(2):8–45. (In Russ.). <https://doi.org/d.17759/cpp.2020280202>.
- Maslach C., Jackson S. E., Leiter M. P. Maslach Burnout Inventory Manual. 3rd ed. California: CPP, Inc; 1996.
- Popov V. V., Dyakova Yu. A., Novikova I. A. Factors of professional burnout of polyclinic internists. *Hygiene and sanitation*. 2017;3:265–269. (In Russ.). <https://doi.org/10.47470/0016-9900-2017-96-3-265-269>.
- Babanov S. A. Emotional burnout syndrome. *Ambulance doctor*. 2012;10:63–69. (In Russ.).
- Shurygina A. D., Kuzmina S. V. A study of anxiety among medical workers in Kazan. “Psychiatry of the Altai territory: from Erdman Yu. K. to the present day.” *Bulletin of Medical Science*. 2023;3:128–129. (In Russ.).
- Bogadova E. A., Govorin N. V. Mental health of doctors of various professions. *Social and clinical psychology*. 2013;1:21–26. (In Russ.).
- Schonfeld I. S., Bianchi R. Burnout and depression: Two entities or one? *J. Clin. Psychol*. 2016;72(1):22–37.
- Han S., Shanafelt T. D., Sinsky C. A. et al. Estimating the Attributable Cost of Physician Burnout in the United States. *Ann Intern Med*. 2019;170(11):784–790. <https://doi.org/10.7326/m18-1422>.
- Garipova R. V., Strizhakov L. A., Gorblyansky Yu. Y., Babanov S. A. New coronavirus infection as an occupational disease: complex expert cases. *Occupational medicine and industrial ecology*. 2021;61(11):720–725. (In Russ.). <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2021-61-11-720-725>.
- Kryukov N. N., Kachkovsky M. A., Babanov S. A., Verbovoy A. F. Therapist'sHandbook. Rostov-on-Don, 2013, 448 p. (In Russ.).
- Melentьев А. В., Бабанов С. А., Стрижаков Л. А. и др. Проблемы профессионального отбора и эффект здорового рабочего в медицине труда. *Healthcare of the Russian Federation*. 2021;65(4):394–399. (In Russ.). <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2021-65-4-394-399>.

Информация об авторах

Лысова Маргарита Валериановна, очный аспирант кафедры профессиональных болезней и клинической фармакологии имени заслуженного деятеля науки Российской Федерации профессора В. В. Косарева, Самарский государственный медицинский университет (Самара, Россия), margol79@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0007-7378-0852>; **Бабанов Сергей Анатольевич**, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой профессиональных болезней и клинической фармакологии имени заслуженного деятеля науки Российской Федерации профессора В. В. Косарева, Самарский государственный медицинский университет (Самара, Россия), s.a.babanov@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1667-737X>.

Information about authors

Margarita V. Lysova, full-time postgraduate student at the Department of Occupational Diseases and Clinical Pharmacology named after Professor V. V. Kosarev, Honored Scientist of the Russian Federation, Samara State Medical University (Samara, Russia), margol79@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0007-7378-0852>; **Sergey A. Babanov**, Dr. of Sci. (Med.), Professor, Head of the Department of Occupational Diseases and Clinical Pharmacology named after the Honored Scientist of the Russian Federation, Professor V. V. Kosarev, Samara State Medical University (Samara, Russia), s.a.babanov@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1667-737X>.