

DOI: <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2021-61-10-686-689>

УДК 613.287.1

© Коллектив авторов, 2021

Стрижаков Л.А.¹, Кузьмина С.В.², Бабанов С.А.³, Винников Д.В.⁴, Острякова Н.А.³

Роль показателей качества жизни в оценке синдрома профессионального выгорания у разных категорий работающих

¹ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), ул. Трубецкая, 8/2, Москва, Россия, 119991;

²ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, ул. Бултерова, 49, Казань, Республика Татарстан, Россия, 420012;

³ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, ул. Чапаевская, 89, Самара, Россия, 443099;

⁴Казахский национальный университет имени аль-Фараби, пр-т аль-Фараби, 71, Алматы, Республика Казахстан, 050040

Организация труда работников различных профессий, связанного с насыщенным и довольно часто интенсивным межличностным общением, становится объектом всё более активного внимания. Это в полной мере можно отнести и к медицинским работникам. Медицинские работники испытывают психоэмоциональные перегрузки, которые могут привести к возникновению заболеваний, снижению качества жизни. Пандемия COVID-19 особенно остро поставила проблему синдрома профессионального выгорания у медицинских работников. В статье подробно рассматривается роль показателей качества жизни в оценке синдрома профессионального выгорания у разных категорий работающих. Синдром профессионального выгорания представляет собой значимую и актуальную медико-социальную проблему и аспекты, связанные с качеством жизни, могут оказывать существенное влияние на риск развития синдрома профессионального выгорания.

Этика. Исследование проведено с соблюдением этических норм.

Ключевые слова: профессиональное выгорание; качество жизни

Для цитирования: Стрижаков Л.А., Кузьмина С.В., Бабанов С.А., Винников Д.В., Острякова Н.А. Роль показателей качества жизни в оценке синдрома профессионального выгорания у разных категорий работающих. *Мед. труда и пром. экол.* 2021; 61(10): 686–689. <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2021-61-10-686-689>

Для корреспонденции: Стрижаков Леонид Александрович, руководитель Центра профессиональной патологии Минздрава России, профессор кафедры внутренних, профессиональных болезней и ревматологии ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский университет), д-р мед. наук, профессор. E-mail: strizhakov76@mail.ru

Участие авторов:

Стрижаков Л.А., Кузьмина С.В. — концепция и дизайн исследования;

Кузьмина С.В., Бабанов С.А., Винников Д.В. — сбор и обработка данных;

Стрижаков Л.А., Винников Д.В., Острякова Н.А. — написание текста;

Бабанов С.А., Острякова Н.А., Стрижаков Л.А. — редактирование.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Дата поступления: 25.10.2021 / **Дата принятия к печати:** 29.10.2021 / **Дата публикации:** 18.11.2021

Leonid A. Strizhakov¹, Svetlana V. Kuzmina², Sergey A. Babanov³, Denis V. Vinnikov⁴, Natalia A. Ostryakova³

The role of quality of life indicators in the assessment of professional burnout syndrome in different categories of workers

¹Sechenov First Moscow State Medical University, str. Trubetskaya 8/2, Moscow, Russia, 119991;

²Kazan State Medical University, 49, Butlerova str., Kazan, Republic of Tatarstan, Russia, 420012;

³Samara State Medical University, 89, Chapaevskaya str., Samara, Russia, 443099;

⁴Al-Farabi National University, 71, Al-Farabi Ave., Almaty, Republic of Kazakhstan, 050040

The organization of work of workers of various professions associated with intense and quite often intense interpersonal communication is an object of increasingly active attention. This applies to medical professionals. Medical workers experience psycho-emotional overload, which can lead to diseases, a decrease in the quality of life. The COVID-19 pandemic has particularly acute the problem of professional burnout syndrome among medical workers.

The article discusses the role of quality of life indicators in assessing the syndrome of professional burnout in different categories of workers. Professional burnout syndrome is a significant and relevant medical and social problem, and aspects related to the quality of life can considerably impact the risk of developing professional burnout syndrome.

Ethics. We conducted the study in compliance with Ethical Standards.

Keywords: professional burnout; quality of life

For citation: Strizhakov L.A., Kuzmina S.V., Babanov S.A., Vinnikov D.V., Ostryakova N.A. The role of quality of life indicators in the assessment of professional burnout syndrome in different categories of workers. *Med. truda i prom. ekol.* 2021; 61(10): 686–689. <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2021-61-10-686-689>

For correspondence: Leonid A. Strizhakov, Head of the Center for Occupational Pathology, Ministry of Health of Russia, Professor of the Department of Internal, Occupational Diseases and Rheumatology, Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Dr. of Sci. (Med.), Professor. E-mail: strizhakov76@mail.ru

Information about the authors: Strizhakov L.A. <https://orcid.org/0000-0002-2291-6453>
 Kuzmina S.V. <https://orcid.org/0000-0002-7330-1213>
 Babanov S.A. <https://orcid.org/0000-0002-1667-737X>
 Vinnikov D.V. <https://orcid.org/0000-0003-0991-6237>
 Ostryakova N.A. <https://orcid.org/0000-0001-5459-691X>

Contribution: Strizhakov L.A., Kuzmina S.V. — concept and design of the study;
 Kuzmina S.V., Babanov S.A., Vinnikov D.V. — data collection and processing;
 Strizhakov L.A., Vinnikov D.V., Ostryakova N.A. — text writing;
 Babanov S.A., Ostryakova N.A., Strizhakov L.A. — editing.

Funding. The study had no funding.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interests.

Received: 25.10.2021 / Accepted: 29.10.2021 / Published: 18.11.2021

Новая, одиннадцатая версия международной классификации болезней (МКБ) одиннадцатого пересмотра (МКБ-11), утверждённая на 72-й генеральной ассамблее ВОЗ в 2019 г., вступает в силу в начале 2022 г. [1]. Впервые код QD85 — синдром выгорания — отнесён исключительно к группе QE50.2, то есть проблемы, связанные со взаимоотношениями на работе. Выгорание описано как состояние, возникающее в результате хронического стресса на рабочем месте, который не был успешно преодолен. В новой классификации подчёркнуто, что выгорание отнесено именно к явлениям в профессиональном контексте и не должно применяться для описания опыта в других сферах жизни [2]. К настоящему времени в западноевропейской, американской и отечественной психологии насчитывается более 100 расплывчатых и противоречивых проявлений выгорания. Так, анализ имеющихся определений выгорания показывает, что феномен представляет собой неблагоприятную личностную реакцию на продолжительный профессиональный стресс, которая приводит к дезадаптивности и оказывает негативное воздействие на здоровье специалистов, занятых в социальной сфере.

В МКБ и десятого, и одиннадцатого пересмотра отсутствуют единые диагностические критерии. Синдром профессионального выгорания (СПВ) характеризуется тремя позициями: 1) чувством истощения или истощением энергии; 2) увеличением умственной отстраненности от работы или чувства негативизма или цинизма, связанные с работой; 3) снижением профессиональной эффективности.

Отечественными авторами было опубликовано большое количество работ, посвящённых изучению СПВ у работников сферы здравоохранения и педагогов [3, 4]. Согласно коду МКБ одиннадцатого пересмотра, QD85 Burnout — синдром выгорания, возникающий в результате хронического стресса на рабочем месте, который не был успешно преодолен и рассматривается как состояние в классе 24 «Факторы, влияющие на состояние здоровья или контакты с медицинскими службами» [1]. Решение этой проблемы необходимо начать с дифференциальных подходов к диагностике ментальных нарушений, которые могут скрываться под маской настоящего «фактора» для последующего совершенствования ранней диагностики, профилактики и лечения психических и поведенческих расстройств. В отечественной медицине труда это может стать прикладным механизмом по признанию связи проблем психического здоровья с воздействием профессиональной среды на здоровье работников [5]. Значимым шагом в указанном направлении явилась публикация методических рекомендаций коллектива авторов «Новая коронавирусная инфекция COVID-19: профессиональные аспекты сохранения здоровья и безопасности медицинских работников», где отдельная глава посвящена профилактике нарушений психического здоровья наиболее уязвимой в условиях пандемии категории медицинских работников [6].

По данным авторов одной из публикаций в *Lancet*, в 2019 г. психические и поведенческие расстройства в наиболее активной возрастной группе от 15 до 49 лет вышли на первое место в структуре глобального бремени болезней, потеснив сердечно-сосудистые заболевания [7]. При этом известно, что около 90% лиц, имеющих симптомы пограничного психического расстройства, не получают адекватной помощи, оказываясь вне поля зрения специалистов. Особенно это касается лиц, профиль работы которых требует соматического и психического благополучия и поэтому, зачастую, симптомы ментальных расстройств скрываются, как стигматизирующие [5].

Принимая во внимание, что для диагностики Z73 («Проблемы, связанные с трудностями поддержания нормального образа жизни» по МКБ-10) или QD85 (МКБ-11) необходимым критерием является нарушение профессиональной деятельности, симптомы, выходящие за рамки нормы и ожидаемых реакций на стресс, а также появление их в течение трех месяцев после начала воздействия стресса и источник переживаний осознаваем и понятен субъекту, еще более подтверждает связь выгорания и диагноза расстройства адаптации (F43.2 — «Расстройство приспособительных реакций» по МКБ-10) [8].

На уровне первичного медицинского звена врачи недостаточно осведомлены в вопросах диагностики и лечения психических расстройств непсихотического регистра [9]; многие врачи ничего не знают об этом синдроме, не понимают, что происходит с больными, считая их либо симулянтами, либо аггравантами [10], а среди самих медицинских работников существует стигматизация по отношению к психическим расстройствам и психически больным [11].

Количество публикаций, где бы рассматривались факторы, предрасполагающие к развитию эмоционального выгорания в мире невелико, а методики оценки выгорания носят разрозненный, не стандартизированный характер, и этот вопрос требует дальнейшего изучения в различных профессиональных группах. Инструменты для количественной и качественной оценки профессионального выгорания разнообразны, и одним из наиболее распространённых инструментов является опросник *Maslach Burnout Inventory (MBI)*. Он существует в разных видах в зависимости от изучаемой группы. Опросник содержит 16 вопросов с баллами от 0 до 6 в каждом и позволяет количественно классифицировать выраженность выгорания по трём шкалам, включая эмоциональное истощение (ЭИ), цинизм (ЦИ) и профессиональная эффективность (ПЭ). К настоящему моменту накоплены данные и в большом круге разнообразных предикторов профессионального выгорания, включая выраженность конфликта «работа-семья», уровень физической активности, возраст и прочие.

Традиционно наиболее представленными являются исследования, посвящённые изучению выраженности ПВ у работников сферы «человек-человек», особенно у

медицинского персонала [4] и педагогов [12]. Так, Пономарёва О.П. на основании копенгагенской шкалы ПВ, опросника *MBI*, ряда других шкал по определению ЭВ, показала, что профессиональное выгорание, выявленное у 39,1% педагогов, характеризовалось высокими уровнями эмоционального истощения (27%) деперсонализации (20%), редуцирования личных достижений (25%). Анамнестический анализ медицинской документации позволил определить выраженность болезней системы кровообращения (55%), была выявлена высокая коморбидность с патологией эндокринной системы (29%), болезнями костно-мышечной системы (20%) и органов дыхания (18%). Классический портрет «женщины-педагога с наличием ПВ», согласно результатам шкал, включает неудовлетворенность такими факторами, как организация рабочего процесса, режим работы, оплата труда; общее состояние здоровья, общее психоэмоциональное состояние [12].

Показатели качества жизни (КЖ), связанного со здоровьем, как предикторы выгорания изучены недостаточно, и их описание встречается лишь в единичных работах. Так, Д.В. Винников и соавторы в 2019 г. провели исследование показателей эмоционального выгорания у представителей экстремальных профессий (пожарные) [13]. Наряду с использованием опросниковой методики, авторами анализировались демографические показатели, образ жизни, была применена шкала тяжести усталости (*FSS*), а оценка КЖ проводилась с использованием опросника *SF-8*. В исследование было включено 604 пожарных (94% мужчин, медианный возраст 27 из всех 18 пожарных подразделений города Алматы. На основании проведенного анализа установлено, что показатели выгорания были достаточно низкими в этом исследовании, включая ЭИ (медиана 0,6), ЦИ (медиана 1,2) и ПЭ (медиана 4,8). Самый высокий медианный балл ЭИ (1,5) был у менеджеров, в отличие от самого низкого у водителей (0,4), ($p < 0,01$). Важнейшим результатом работы было то, что КЖ пожарных было ассоциировано с двумя шкалами выгорания (ЭИ и ЦИ) даже с учётом всех остальных факторов в регрессионных моделях, и при этом худшее КЖ было отмечено у работников с большим выгоранием.

Авторами было предложено продолжить исследования в данном направлении и изучить внутренние, биологические маркеры выгорания у пожарных, например, уровень тестостерона. Было обследовано 100 пожарных (медианный возраст 28 лет, медианный стаж 5 лет службы) из трех пожарных подразделений в Алматы, Казахстан [14]. Демография, статус курения, КЖ, связанное со здоровьем и показатели выгорания по шкале *MBI* оценивали с помощью опросника. Установлено, что при отсутствии различий в уровне тестостерона в крови между профессиональными группами (группа 1 (пожарные), медиана 14,6; группа 2 (водители пожарных машин), 14,7; группа 3 (командиры смен, начальники подразделений, начальники отделов и инженеры), 14 нмоль/л, больший уровень тестостерона был ассоциирован с большим выгоранием по шкале ПЭ в регрессионной модели с учётом всех остальных значимых предикторов. Интересно, что и в этой работе авторы доказывают обратную зависимость показателей КЖ с выгоранием даже с учётом вмешивающихся факторов, подтверждая результаты своей предыдущей работы.

КЖ как предиктор ПВ изучались также и у медицинских работников. Д.В. Винниковым и соавторами были проанализированы показатели профессионального выгорания среди работников крупнейшего онкологического центра Казахстана [15]. Обследовано 256 медицинских

работников (67% врачей и 33% медсестер, 62% женщин, средний возраст 37,5). Число субъектов с высоким ЭИ составило 47%, высоким уровнем деперсонализации — 63%, а высоким уровнем выгорания по шкале ПЭ — 59%. Распространенность профессионального выгорания у онкологов была высокой, что обусловило необходимость программ ранней профилактики выгорания, направленных, среди прочего, на снижение усталости и регулярные физические упражнения. Так же, как и в исследовании на пожарных, худшее КЖ было ассоциировано с большим выгоранием по отдельным шкалам.

В другом исследовании, на этот раз среди кардиологов, была также подтверждена ассоциация КЖ с показателями ПВ [16]. Целью этого анализа была оценка распространенности выгорания у врачей и медсестер кардиологической больницы в Алматы, Казахстан, и выяснение того, могут ли курение, алкоголь и физическая активность предсказать выгорание, связанное с работой. Сотрудники городского кардиологического центра г. Алматы ($n=259$, 82% женщин) заполнили анкету вопросами о демографических показателях, образе жизни, включая курение, алкоголь и физическую активность, а также об усталости (по шкале тяжести усталости (*FSS*)) и выгорании с помощью *MBI*. Помимо ассоциации ПВ с КЖ, авторами было показано, что возраст, пол, продолжительность работы, курение или физическая активность не являлись предикторами выраженного профессионального выгорания, в то время как показатель *FSS* был связан с более высоким уровнем профессионального выгорания ($p < 0,05$).

Необходимо отметить, что почти все исследования, проведенные врачами пульмонологами, врачами-терапевтами, врачами-профпатологами базируются преимущественно на анкетировании, опросниковых методиках, направленных на выявление феномена ПВ, качества жизни, симптомов депрессии, тревоги, проявлений деперсонализации (в психологическом контексте значительно отличающемся от психопатологического феномена, которым традиционно обозначается указанный термин). Интерпретация результатов опросниковых шкал, не подтвержденная клиническим интервьюированием врачом психиатром, может показывать ограниченный для интерпретации результат, который может быть использован лишь с целью статистической и организационной, но далёкий от его практического, прикладного использования. Отсутствие клинического компонента не позволяет в полной мере провести диагностику психопатологического феномена и ограничивает терапевтическое вмешательство на ранних этапах формирования психопатологической симптоматики.

Таким образом, не вызывает сомнения, что СПВ представляет собой значимую и актуальную медико-социальную проблему. Аспекты, связанные с качеством жизни, могут оказывать существенное влияние на риск развития СПВ, когда худшее индивидуальное КЖ, связанное со здоровьем, может быть ассоциировано с большим выгоранием, причем уже с учётом других вмешивающихся факторов, таких как курение, алкоголь, возраст и так далее. Вместе с тем исследования по данному вопросу единичны и влияния различных показателей качества жизни требуют дальнейшего изучения на разных профессиональных группах.

Пандемия COVID-19 особенно остро поставила проблему СПВ у медицинских работников. На основании концепции управления рисками необходимо ставить вопрос о профилактике профессионального стресса и выгорания у медработников с учетом специфики работы в

отдельной специальности. Основой профилактики профессионального выгорания медицинских работников мо-

жет стать комплексная психологическая и организационная помощь.

Список литературы

1. МКБ-11. Международная классификация болезней 11 пересмотра. Глобальный стандарт для диагностической информации о здоровье. <https://icd.who.int/gu>
2. Долгий COVID-19. ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, Москва, Россия.
3. Бухтияров И.В., Рубцов М.Ю. Профессиональное выгорание и критерии оценки. Аналитический обзор. Вестник Национального медико-хирургического Центра им. Н.И. Пирогова. 2014; 9(2): 106–111.
4. Гарипова Р.В., Берхеева З.М., Кузьмина С.В. Оценка вероятности формирования у медицинских работников синдрома профессионального выгорания. Вестник современной клинической медицины. 2015; 8(2): 10–5.
5. Кузьмина С.В., Гарипова Р.В. Психическое здоровье работников. Актуальные вопросы. Обзор. Мед. труда и пром. экол. 2020; 60(4): 250–7. <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2020-60-4-250-257>
6. Новая коронавирусная инфекция COVID-19: профессиональные аспекты сохранения здоровья и безопасности медицинских работников. Методические рекомендации. Под редакцией И.В. Бухтиярова, Ю.Ю. Горблянского. М.: АМТ, ФГБНУ «НИИ МТ»; 2021.
7. Global Burden of Disease 2019. *The Lancet*. <https://www.thelancet.com/infographics/gbd-2019> (дата обращения — 18.10.2021).
8. МКБ-10. Международная классификация болезней 10 пересмотра. <https://mkb-10.com/>
9. Голенков А.В. Современные принципы терапии и реабилитации психически больных. Материалы Российской конференции: пленум Правления Российского общества психиатров: С участием главных психиатров и наркологов, руководителей психиатрических и наркологических учреждений. Ответственный редактор: Краснов В.Н. Сборник тезисов конференции. Издательский дом «Медпрактика-М»; Москва; 2006.
10. Дубицкая Е.А. Влияние стигматизации на взаимодействие специалистов в первичной медицинской сети. Материалы российской конференции: Современные принципы терапии и реабилитации психически больных. Москва, 2006.
11. Шмилович А.А. Психопатология российских студентов XXI века. XVII Съезд психиатров России совместно с международным Конгрессом Всемирной психиатрической ассоциации «Интердисциплинарный подход к коморбидности психических расстройств на пути к интегративному лечению», тезисы под общей редакцией Н.Г. Незнанова., Санкт-Петербург; 2021. <https://psychiatr.ru/events/833>
12. Горблянский Ю.Ю., Понамарева О.П., Конторович Е.П. Основные предикторы профессионального выгорания у педагогов. Мед. труда и пром. экол. 2019; 50(9): 605–6.
13. Vinnikov D., Tulekov Z., Akylzhanov A. et al. Age and work duration do not predict burnout in firefighters. *BMC Public Health*. 2019; 19: 308. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6643-2>
14. Vinnikov D., Romanova Z., Kapanova G. et al. Testosterone and occupational burnout in professional male firefighters. *BMC Public Health*. 2021; 21: 397. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10446-z>
15. Vinnikov D., Romanova Z., Ussatayeva G. et al. Occupational burnout in oncologists in Kazakhstan. *Occupational Medicine (London)* 2021. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqab121>
16. Vinnikov D., Dushpanova A., Kodasbaev A. et al. Occupational burnout and lifestyle in Kazakhstan cardiologists. *Archives of Public Health*. 2019; 77: 13.

References

1. ICD-11. International classification of diseases 11 revision. The global standard for diagnostic health information.
2. Long COVID-19. Russian Medical Academy of Continuing Professional Education, Ministry of Health of Russia, Moscow, Russia.
3. Bukhtiyarov I.V. Professional burnout and assessment criteria. Analytical review. I.V. Bukhtiyarov, M.Yu. Rubtsov. *Vestnik Natsional'nogo mediko-khirurgicheskogo TSentra im. N.I. Pirogova*. 2014; 9(2): 106–111.
4. Garipova R.V., Berkheeva Z.M., Kuzmina S.V. Assessment of the likelihood of the formation of professional burnout syndrome in medical workers. *Bulletin of modern clinical medicine*. 2015; 8(2): 10–5.
5. Kuzmina S.V., Garipova R.V. Mental health of workers. Topical issues. Review. *Med. truda i prom. ekol.* 2020; 60(4): 250–7. <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2020-60-4-250-257>
6. New coronavirus infection COVID-19: professional aspects of maintaining the health and safety of medical workers. Guidelines. Edited by I.V. Bukhtiyarova, Yu.Yu. Gorblyansky. M.: АМТ, ФГБНУ "НИИ МТ"; 2021.
7. Global Burden of Disease 2019. *The Lancet*. <https://www.thelancet.com/infographics/gbd-2019> (Accessed 18.10.2021).
8. ICD-10. International Classification of Diseases 10 revision. <https://mkb-10.com/>
9. Golentkov A.V. Modern principles of therapy and rehabilitation of the mentally ill. Materials of the Russian Conference: Plenum of the Board of the Russian Society of Psychiatrists: With the participation of chief psychiatrists and narcologists, heads of psychiatric and narcological institutions. Responsible editor: V.N. Krasnov Collection of conference abstracts. Publishing house "Medpraktika-M". Moscow; 2006.
10. Dubitskaya E.A. The impact of stigma on the interaction of specialists in the primary health care network. *Materials of the Russian conference: Modern principles of therapy and rehabilitation of the mentally ill*. Moscow; 2006.
11. Shmilovich A.A. Psychopathology of Russian students of the XXI century. — XVII Congress of Russian Psychiatrists in conjunction with the International Congress of the World Psychiatric Association "Interdisciplinary approach to the comorbidity of mental disorders on the way to integrative treatment", abstracts edited by N.G. Neznanova. St. Petersburg; 2021. <https://psychiatr.ru/events/833>
12. Gorblyansky Yu.Yu., Ponomareva O.P., Kontorovich E.P. The main predictors of professional burnout among teachers. *Med. truda i prom. ekol.* 2019; 50(9): 605–6.
13. Vinnikov D., Tulekov Z., Akylzhanov A. et al. Age and work duration do not predict burnout in firefighters. *BMC Public Health*. 2019; 19: 308. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6643-2>
14. Vinnikov D., Romanova Z., Kapanova G. et al. Testosterone and occupational burnout in professional male firefighters. *BMC Public Health*. 2021; 21: 397. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10446-z>
15. Vinnikov D., Romanova Z., Ussatayeva G. et al. Occupational burnout in oncologists in Kazakhstan. *Occupational Medicine (London)*. 2021. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqab121>
16. Vinnikov D., Dushpanova A., Kodasbaev A. et al. Occupational burnout and lifestyle in Kazakhstan cardiologists. *Archives of Public Health*. 2019; 77: 13.