

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2024
УДК 614.2

Александрова О. А.^{1,2,3}, Ярашева А. В.², Царанов К. Н.⁴, Марков Д. И.^{1,3}, Аликперова Н. В.
**ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ: ПОДХОДЫ К ВЫЯВЛЕНИЮ
И ПРОФИЛАКТИКЕ**

¹ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 115088, Москва, Россия;

²Институт социально-экономических проблем народонаселения имени Н. М. Римашевской — обособленное подразделение ФГБУН «Федеральный научно-исследовательский социологический центр РАН», 117218, Москва, Россия;

³ФГБОУ ВО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации», 125993, Москва, Россия;

⁴ГАОУ ВО «Московский городской университет управления Правительства Москвы имени Ю. М. Лужкова», 107045, Москва, Россия

Специфика медицинской профессии, предполагающая постоянное общение со страждущими и их близкими, необходимость быстрого освоения стремительно развивающихся медицинских технологий и цифровой среды, всё более интенсифицирующие труд медицинских работников организационно-экономические изменения в системе здравоохранения создают риск расширения масштабов и обострения проблемы профессионального выгорания. В статье представлен анализ подходов к выявлению признаков и классификации стадий профессионального выгорания медицинских работников, а также способов профилактики и купирования данного синдрома в отечественной и зарубежной практике.

Ключевые слова: профессиональное выгорание; медицинские работники; профилактика выгорания; психологический стресс; интенсивность труда

Для цитирования: Александрова О. А., Ярашева А. В., Царанов К. Н., Марков Д. И., Аликперова Н. В. Профессиональное выгорание медицинских работников: подходы к выявлению и профилактике. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024;32(спецвыпуск 2):1047–1052. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-s2-1047-1052>

Для корреспонденции: Марков Дмитрий Игоревич; e-mail: dimarkov1998@yandex.ru

Aleksandrova O. A.^{1,2,3}, Yarasheva A. V.², Tsaranov K. N.⁴, Markov D. I.^{1,3}, Alikperova N. V.
**PROFESSIONAL BURNOUT OF MEDICAL WORKERS: APPROACHES TO DETECTION AND
PREVENTION**

¹Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management, 115088, Moscow, Russia;

²Institute of Social and Economic Studies of Population of FCTAS of Russian Academy of Sciences, 117218, Moscow, Russia;

³Financial University under the Government of the Russian Federation, 125993, Moscow, Russia;

⁴Moscow Metropolitan Governance Yury Luzhkov University, 107045, Moscow, Russia

The specificity of the medical profession, which involves constant communication with sufferers and their loved ones; the need to quickly master rapidly developing medical technologies and the digital environment; organizational and economic changes in the healthcare system that are increasingly intensifying the work of medical workers create a risk of expanding the scope and aggravation of the problem of professional burnout. The article presents an analysis of approaches to identifying signs and classifying the stages of professional burnout among medical workers, as well as methods for preventing and relieving this syndrome in domestic and foreign practice. In addition, the results of two mass surveys of medical specialists employed in the Moscow healthcare system, conducted at five-year intervals, are presented.

Keywords: professional burnout; medical workers; burnout prevention; psychological stress; work intensity

For citation: Aleksandrova O. A., Yarasheva A. V., Tsaranov K. N., Markov D.I., Alikperova N. V. Professional burnout of medical workers: approaches to detection and prevention. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2024;32(Special Issue 2):1047–1052 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-s2-1047-1052>

For correspondence: Dmitry I. Markov; e-mail: dimarkov1998@yandex.ru

Source of funding. This study was not supported by any external sources of funding.

Conflict of interest. The authors declare no apparent or potential conflicts of interest related to the publication of this article.

Received 15.05.2024

Accepted 03.09.2024

Введение

Специфика медицинской профессии, состоящая в постоянном общении с потоком пациентов, предполагает достаточно высокий уровень перманентной психоэмоциональной нагрузки. Риск профессионального выгорания (ПВ), сопряжённый с выполнением миссии по оказанию помощи страждущим и их близким, устранить невозможно, следует искать способы его минимизации, причём без снижения уровня эмпатии, в отсутствие которой у медицинского специалиста и пациента не сложатся отношения, сами по себе оказывающие лечебный эф-

фект. И тем более следует выявлять факторы ПВ медицинских работников, которые имеют организационную природу и вполне могут быть устранены или скомпенсированы соответствующей поддержкой тех, кто демонстрирует признаки развития этого синдрома.

Вопросы ПВ рассматриваются учёными с целью определения причин возникновения данного явления, выявления симптомов ПВ на ранних стадиях [1], разработки мер по преодолению его негативных последствий (табл. 1). Особое значение придается изучению возможностей по созданию условий труда, способствующих повышению трудовой мотива-

Основные подходы к изучению факторов возникновения, профилактики и устранения ПВ медицинских работников

Исследование	Сущность подхода
Люкшина Д. С., Капустина Т. В., Садон Е. В., Кадыров Р. В. Личностный, социальный и поведенческий компоненты эмоционального выгорания у врачей (на примере исследования врачей Приморского края) // Психолог. 2023. № 6. С. 1—15.	Выделение именно внутренних компонентов ПВ: личностный (эмоционально-волевой) как спектр личностных характеристик и состояний, социальный (межличностный), влияющий на взаимоотношения (коллеги, пациенты) и поведенческий (мотивационно-ценностный), определяющий профессиональную и мотивационную направленность личности и умение противостоять внешним воздействиям
Безмянный А. С., Мингазова Э. Н. Профессиональное выгорание медицинских работников и факторы, его определяющие // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024. Т. 32, № 2. С. 180—186.	Использование международного опросника Maslach Burnout Inventory для выявления распространённости синдрома ПВ и поиска эффективных мер профилактики и борьбы с последствиями выгорания
Клименко Т. С. Особенности профессионального выгорания врачей-онкологов // Креативная хирургия и онкология. 2023. Т. 13. № 2. С. 119—124.	Необходимость профилактики и купирования симптомов ПВ (на базе методики диагностики уровня эмоционального выгорания В. В. Бойко) с помощью определения стадий выгорания: 1) возбуждение; 2) резистенция; 3) переутомление
Смольникова П. С., Трункова К. С., Мадьянова В. В., Хальфин Р.А. Распространенность синдрома эмоционального выгорания медицинских работников в Российской Федерации // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023. Т. 31, № 3. С. 387—399.	Важность выстраивания стратегии борьбы с синдромом ПВ, исходя из показателей степени выраженности синдрома (низкой, средней, высокой, крайне высокой), определяемой по опроснику К. Маслач
Аксенова Е. И., Камынина Н. Н., Турзин П. С. Профессиональный стресс медицинских работников; обзор зарубежных практик: экспертный обзор. М.; 2023. 48 с.	Выделение ПВ (психологического, психоэмоционального), вызванного, в первую очередь, профессиональным стрессом, особенности которого связаны с удовлетворённостью работой, стадией психологического выгорания и проблемами со здоровьем
Бонкало Т. И., Полякова О. Б. Специфика профессионального стресса медицинских работников в постковидный период // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023. Т. 31, № S2. С. 1197—1201.	Определение взаимосвязи субъективного благополучия, профессиональных деформаций, динамики изменения профессиональной мотивации, физиологических проявлений нервно-психического напряжения, жизнестойкости, стрессоустойчивости, самоконтроля
Булынина С. И., Булынина Е. А., Дубова И. А. Эмоциональное выгорание у врачей // Многопрофильный стационар. 2019. Т. 6, № 1. С. 12—13.	Важность выявления степени эмоционального выгорания в зависимости от стажа работы, пола и возраста, условий труда; купирование синдрома выгорания в соответствии с данными особенностями
Ярашева А. В., Александрова О. А., Марков Д. И. Трудовой потенциал медицинских работников: вопросы профессионального выгорания // Региональные проблемы преобразования экономики. 2024. № 4. С. 164—172.	Разделение причин выгорания на внешние (среда) и внутренние (индивид); выделение среди внешних чрезмерной интенсивности (загруженности) труда и условий труда, среди внутренних — отсутствие навыков борьбы со стрессом, ощущение достигнутого потолка в профессиональном развитии. Признание равенства значимости внешних и внутренних причин выгорания при осуществлении мер профилактики

ции медицинского персонала [2] для нивелирования факторов «накопления усталости», а также снижению уровня стресса на рабочем месте [3].

Материал и методы

При написании данной статьи авторы опирались на научные публикации российских и зарубежных авторов, посвящённые проблеме ПВ, его факторов и последствий, а также на собственные базы эмпирических данных, собранных методом анкетирования врачей и среднего медицинского персонала в 2019 ($n = 551$) и 2023 гг. ($n = 1449$). В 2019 г. выборку составили 6 медицинских организаций (МО) Департамента здравоохранения Москвы (ДЗМ): 3 поликлиники и 3 стационара, соотношение врачей и среднего медицинского персонала 32% : 68%; медианный стаж медицинской работы — 17 лет, стаж непосредственно в МО, в которой они работали на момент опроса, — 5 лет. В 2023 г. были опрошены медицинские специалисты из 208 МО различного типа, подведомственных ДЗМ: соотношение врачей и среднего медицинского персонала 40% : 60%; медианный стаж медицинской работы — 18 лет, стаж непосредственно в МО — 7 лет.

Результаты

В ситуациях повышенной физической и психоэмоциональной нагрузки проблема ПВ обостряется. Так, по данным исследований разных стран, «общая распространённость эмоционального выгорания

среди медицинского персонала в «постковидный период» составила 52%» [4].

На основе как обычных социологических, так и специализированных опросов¹ выявляется, что стремительные трансформации в сфере здравоохранения (возросшие требования к уходу за пациентами; «несоразмерность» оплаты труда; растущая бюрократизация, связанная с медицинской документацией; повышенная подотчётность и конфликт между потребностями МО и пациентов) выступают потенциальными угрозами ментальному благополучию и здоровью персонала МО. Серьёзной проблемой становится рост числа самоубийств среди медицинских работников, и связано это с «высокими трудовыми нагрузками, лёгким доступом к лекарственным препаратам и отходом от помощи со стороны психиатров»². Если рассматривать отдельные врачебные специальности, то самый высокий уровень ПВ в США наблюдается у врачей неотложной помощи (60%), интенсивной терапии (56%), гинеко-

¹ Опросник выгорания Маслач (Maslach Burnout Inventory, MBI), в российской адаптации — Профессиональное выгорание (ПВ), предназначенный для измерения основных показателей синдрома выгорания (перегорания): эмоционального истощения, деперсонализации и редукции профессиональных достижений.

² MSDMED. Распространенность суицида среди медработников США: когортное исследование. URL: <https://www.msmdmed.ru/content/obshhestvo/professiya/rasprostranennost-suicida-sredimedrabotnikov-ssha-kogortnoe-issledovanie/> (дата обращения: 10.05.2024).

логии (53%), анестезиологии (47%), неврологии и общей хирургии (45%)³.

В Китае наблюдается национальная особенность: привычка не жаловаться, т. к. «если медицинский работник проявляет неспособность справиться с обязанностями, его считают некомпетентным, однако при этом 76,9% врачей страдают от тех или иных симптомов выгорания» [5]. Согласно другому исследованию, «60,6% врачей из 21 стационара Шанхая испытывают лёгкую, и 5,9% тяжёлую степень выгорания» [6]. Стратегии «управления выгоранием» среди китайских медицинских работников подразделяются на врачебно-индивидуальные и организационные. Первые включают в себя «техники осознанности» или когнитивно-поведенческие техники для повышения профессиональной компетентности и улучшения коммуникативных навыков, личных способов преодоления стресса. Вторые — снижение рабочей нагрузки, изменения в графике работы, усиление «контроля над рабочими местами», повышение уровня участия в принятии решений.

В Японии, где от 20% до 40% врачей различной специализации страдают от ПВ⁴, реализуются 4 стратегии предотвращения и лечения синдрома выгорания:

1) «реформа стиля труда»: правительство Японии приняло меры по ограничению сверхурочной работы, направленные на сбалансированность продолжительности рабочего дня и потребности в личном времени с целью сохранения здоровья;

2) «баланс между работой и частной жизнью»: поощрение «культурного погружения» и признание важности психологической отстранённости от клинической работы;

3) «борьба со стереотипами о гендерных ролях»;

4) «осведомлённость о психическом здоровье»: выявление признаков выгорания на ранней стадии и обучение медицинских работников техникам преодоления трудностей.

Более 40% врачей в Израиле подвержены синдрому ПВ⁵. Для предотвращения и борьбы с ним проводятся исследования, касающиеся степени удовлетворённости рабочим местом; выявлено, что «естественное освещение, живая музыка в больнич-

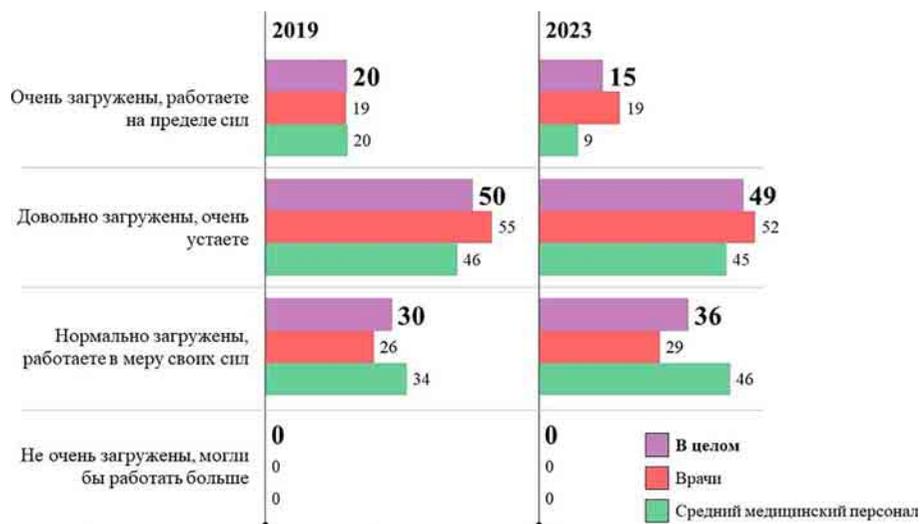


Рис. 1. Динамика самооценок интенсивности труда врачей и медицинских сестёр в 2019 и 2023 гг. (опрошенным предлагался вопрос: «Как Вы оцениваете свою загруженность, интенсивность труда на основной работе?»), % от опрошенных в целом и по отдельным группам (1 ответ).

Источник: результаты авторского исследования.

ном холле, хорошая вентиляция, водные элементы и уютные палаты пациентов, в целом эстетика и внешний вид медицинского учреждения способствуют повышению производительности и снижению рисков выгорания» [7]. Решение проблемы базируется и на стратегиях помощи студентам медицинских вузов (которые ещё на этапе обучения могут подвергаться стрессам), а также на внедрении систем поддержки для управления стрессом на рабочем месте (предоставление ресурсов в области психического здоровья).

По результатам исследования сотрудников 3 поликлиник Москвы (846 респондентов), «общая распространённость выгорания составляет 17%, среди врачей — 21%, среди среднего медицинского персонала — 14%, немедицинского персонала — 19%; средний возраст работников с признаками ПВ — 34—49 лет [1]. Основными факторами ПВ работники считают необходимость проводить большую часть рабочего времени за компьютером (60—92%), нереалистичные ожидания пациентов от оказанной им медицинской помощи (75—88%), нехватку времени на приём и на личную жизнь (53—75%) [1]. Если рассматривать Россию в целом, то опрос 2022 г. среди 23 457 медицинских работников показал, что 49,2% респондентов имеют признаки ПВ, включая стресс, апатию, низкую оценку собственного труда, 16,5% испытывают сильное ПВ, а 30% находятся в группе риска и думают об уходе из профессии [1]. По другим исследованиям, «распространённость синдрома эмоционального выгорания медицинских работников в нашей стране составляет 61%» [8].

Предпринятое с участием авторов данной статьи социологическое исследование с интервалом 4 лет, посвящённое развитию и воспроизводству кадрового потенциала московских медицинских работни-

³ Ampliz. Physician burnout: how to prevent physicians burnout. URL: https://issuu.com/amplizhealth/docs/physicians_burnout (дата обращения: 10.05.2024).

⁴ Endo H. Preventing and treating burnout among physicians in Japan (Master's Paper). 2019. URL: https://cdr.lib.unc.edu/concern/masters_papers/rn301550s?locale=en

⁵ Burnout in Healthcare Survey. 2021. URL: <https://www.gov.il/he/pages/burnout-survey-2021-presentation-1303202>

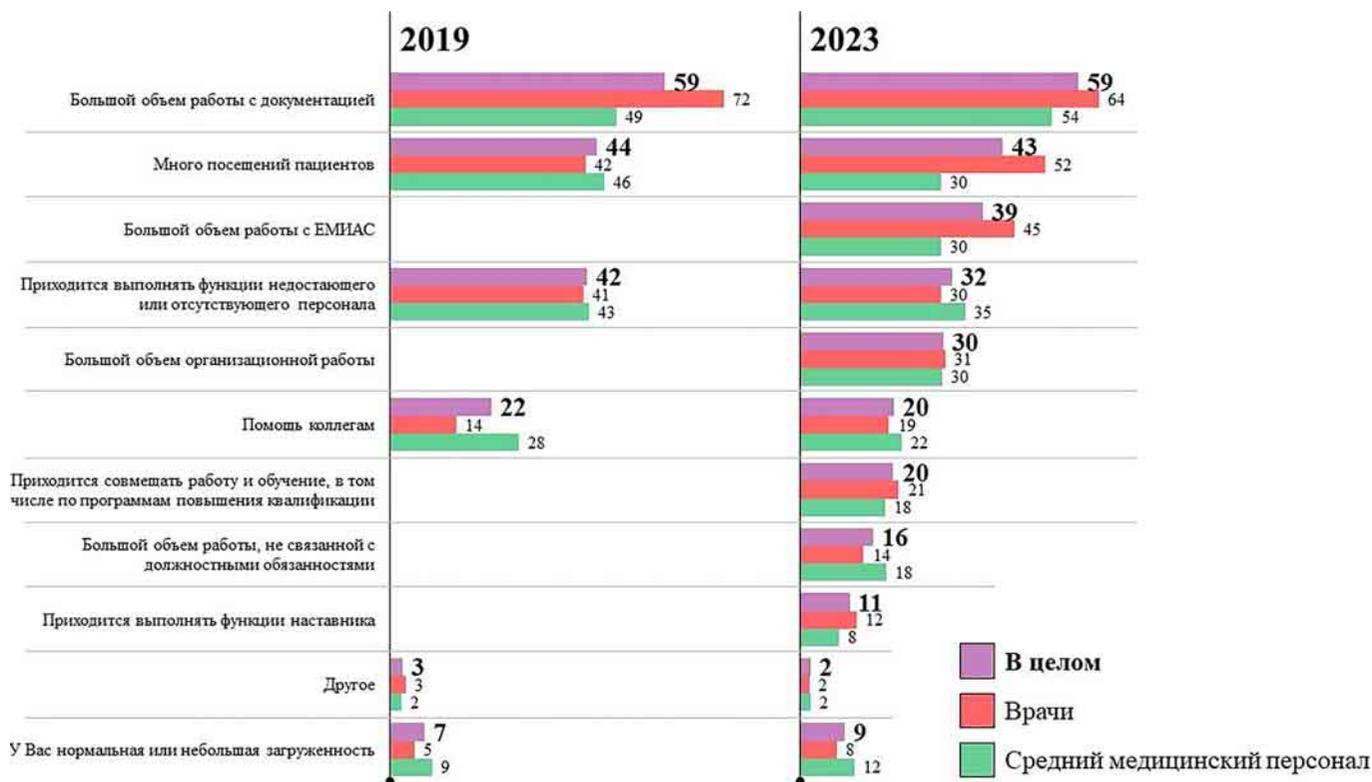


Рис. 2. Динамика причин загруженности врачей и медицинских сестёр в 2019 и 2023 гг. (опрошенным предлагался вопрос: «С чем связана Ваша загруженность на основной работе?»), % от опрошенных в целом и по отдельным группам (любое количество ответов).

Источник: результаты авторского исследования.

ков, показало: среди внешних причин возникновения ПВ существенное место может занимать чрезмерно высокая интенсивность труда. Сравнение результатов массовых опросов (в 2019 и 2023 гг.) медицинских работников МО, подведомственных ДЗМ, позволяет зафиксировать, что абсолютное большинство столичных медицинских работников стабильно декларируют весьма высокую и даже чрезмерную загруженность и усталость (рис. 1). При этом статистический анализ показывает, что значимо чаще об этом говорят врачи (71% против 54% среди представителей среднего медицинского персонала в 2023 г.).

В качестве причин, с которыми связана повышенная загруженность в процессе выполнения трудовых обязанностей (рис. 2), независимо от года проведения опроса и объёма выборки, чаще всего назывались большой объём работы с документацией (59% в 2019 г. и 59% в 2023 г.), большое количество пациентов (44 и 43% соответственно), большой объём работы с ЕМИАС (39% в 2023 г.), а также «необходимость выполнять функции недостающих или отсутствующих» работников (42 и 32%).

Если по результатам замера в 2019 г. врачи значимо чаще указывали на большой объём работы с медицинской документацией (72% против 49% у среднего медицинского персонала), а медицинские сёстры чаще отмечали помощь коллегам (28% против 14% у врачей), то в 2023 г. по расширенному спектру видов работ врачи продолжали чаще декла-

ризовать «большой объём работы с документами» (64% против 54% у среднего медицинского персонала), а также с ЕМИАС (45% против 30%), большое количество пациентов (52% против 30%), а представители среднего медицинского персонала — необходимость выполнять работу, не связанную с должностными обязанностями (18% против 14% среди врачей). Помимо этого, следует отметить разницу и в количестве называемых причин: в частности, врачи в среднем указывали 2,9 причины загруженности, представители среднего медицинского персонала — 2,5.

Обсуждение

Бесспорным является тот факт, что предупреждение возникновения синдрома выгорания может обходиться «дешевле и безопаснее», чем борьба с ним после его развития; при этом важно понимать: ПВ медицинских работников — потенциальная угроза для всей системы здравоохранения. Управленческий персонал МО применяет целый набор мер в отношении сотрудников, испытывающих ПВ: внедрение программ по снижению стресса (обучение приёмам «медитации осознанности»), «инвестирование в искусственный интеллект и иные технологии, снижающие административную нагрузку, дополнительное вознаграждение за труд» [9]. Можно выделить краткосрочные меры преодоления синдрома (дыхательная гимнастика в момент стресса, использование релаксационного помещения в МО,

Т а б л и ц а 2

Рекомендации по профилактике и купированию ПВ

Стадия развития ПВ	Создание «здорового рабочего места»	Развитие системы наставничества в МО	Формирование приверженности медицинских работников здоровому образу жизни
Начальная (раздражительность, тревожность, усталость)	Изменение (создание более гибкого) графика работы; создание в МО специальных помещений для релаксации; стимулирование труда с помощью изменения системы поощрений в оплате труда	Использование моделей наставничества (для молодых специалистов; для пришедших из иных МО; после длительного перерыва в работе; для нуждающихся в обретении новых (в частности, цифровых навыков) для успешной и менее стрессогенной адаптации	Консультации (индивидуальные и личные) нутрициолога, диетолога, психолога; консультации тренера по фитнесу; консультации специалистов по работе со стрессовыми состояниями; поощрение занятий спортом (физкультурой), компенсация затрат на абонементы в фитнес-клубы, бассейн и др.
Средняя (потеря интереса к работе, апатия; чувство достигнутого «потолка» в профессии)	Предоставление дополнительных выходных дней; редоставление возможностей для карьерного роста и самореализации; организация корпоративных мероприятий (спортивных, семейных, экскурсионных и др.)	Использование модели наставничества по развитию корпоративной культуры в МО с целью преодоления отчуждения, конфликтов; поощрение наставников в их поддержке сотрудников, подверженных ПВ	Помощь нутрициолога, диетолога, психолога/психиатра, сомнолога, невролога, цефалолога; помощь (консультации специалистов) в разработке персональных программ ведения здорового образа жизни); поощрение физической активности, компенсация затрат на абонементы в фитнес-клубы, бассейн и др.; возмещение затрат на санаторное лечение
Финальная (депрессия, готовность уйти из профессии)	Предоставление дополнительного оплачиваемого отпуска; снижение общей рабочей нагрузки	Освобождение сотрудника от самых сложных (с точки зрения выгорания) объектов (видов работ)	Оказание помощи в организации лечения и профилактики сложных ментальных состояний (психологической/психиатрической помощи); поощрение занятий спортом (физкультурой), компенсация затрат на абонементы в фитнес-клубы, бассейн и др.; возмещение затрат на санаторно-курортное лечение

дополнительный выходной день и др.) и долгосрочные (изменение графика работы, дополнительный отпуск, формирование приверженности здоровому образу жизни и др.). В табл. 2 представлены авторские рекомендации по профилактике и купированию ПВ в зависимости от его стадии, и предлагаемые для использования 3 направления оказываемой помощи.

Заключение

ПВ медицинских работников — проблема, с которой сталкиваются системы здравоохранения разных стран; общими являются и причины, вызывающие данный синдром. Это, прежде всего, специфика профессиональной деятельности, связанная с постоянным общением с людьми и высоким уровнем ответственности. Последняя усугубляется ростом рабочей нагрузки, в одних случаях обусловленным стремлением оптимизировать бюджетные расходы за счёт экономии на персонале, в других — реальной нехваткой работников, в том числе валом отчётности, причём компьютеризация, вопреки ожиданиям, нередко не только не помогает, но и создаёт дополнительные трудности.

Анализ подходов отечественных и зарубежных специалистов к выделению признаков и стадий ПВ, а также мер по профилактике и купированию данного синдрома позволил сформировать матрицу рекомендаций, в которой каждой из 3 стадий развития ПВ поставлены в соответствие конкретные меры, связанные с: а) оптимизацией условий труда, б) помощью в рамках системы наставничества; в) формированием приверженности принципам здорового образа жизни и помощью в его организации. Представляется, что наряду с решением более фундаментальных вопросов, выходящих за рамки статьи и касающихся объёмов финансирования здравоохранения, нормирования труда медицин-

ских работников, а также факторов, приводящих к повышению общего уровня тревожности населения, именно такой комплексный подход к профилактике и купированию ПВ позволит улучшить социальное самочувствие и эмоциональный настрой медицинских специалистов, а в конечном итоге — качество медицинских услуг.

Авторы заявляют об отсутствии внешних источников финансирования при проведении исследования.

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

ЛИТЕРАТУРА

- Безымянный А. С., Мингазова Э. Н. Профессиональное выгорание медицинских работников и факторы, его определяющие // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024. Т. 32, № 2. С. 180—186.
- Александрова О. А., Ярашева А. В., Аликперова Н. В. и др. Способы повышения трудовой мотивации работников медицинских организаций // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. Т. 28, S2. С. 1049—1055.
- Аксенова Е. И., Камынина Н. Н., Турзин П. С. Профессиональный стресс медицинских работников; обзор зарубежных практик: Экспертный обзор. М.; 2023. 48 с.
- Ghahramani S., Lankarani K. B., Yousefi M. et al. A systematic review and meta-analysis of burnout among healthcare workers during COVID-19 // Front. Psychiatry. 2021. Vol. 12. P. 758849.
- Wen J., Cheng Y., Hu X. et al. Workload, burnout, and medical mistakes among physicians in China: A cross-sectional study // Biosci. Trends. 2016. Vol. 10, N 1. P. 27—33.
- Wang Z., Xie Z., Dai J. et al. Physician burnout and its associated factors: a cross-sectional study in Shanghai // J. Occup. Health. 2014. Vol. 56, N 1. P. 73—83.
- Bentulila Y., Lev Shalem L., Cohen B. et al. Physical work environment and burnout among primary care physicians in Israel: a cross-sectional study // BMC Prim. 2024. Vol. 25, N 1. P. 74.
- Смольникова П. С., Трункова К. С., Мадьянова В. В., Хальфин Р. А. Распространенность синдрома эмоционального выгорания медицинских работников в Российской Федерации // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023. Т. 31, № 3. С. 387—399.

9. Введенский А. И., Мореева Е. В., Надуткина И. Э., Белых Т. В. Роль работодателей в обеспечении условий труда, способствующих здоровью медицинских работников // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023. Т. 31, № S1. С. 794—797.

Поступила 15.05.2024
Принята в печать 03.09.2024

REFERENCES

1. Bezymyanny A. S., Mingazova E. N. Professional burnout of medical workers and factors determining it. *Problems of social hygiene, health care and the history of medicine*. 2024;32(2):180—186.
2. Alexandrova O. A., Yarasheva A. V., Alikperova N. V. et al. Ways to increase the labor motivation of employees of medical organizations. *Problems of social hygiene, health care and the history of medicine*. 2020;28(S2):1049—1055.
3. Aksenova E. I., Kamynina N. N., Turzin P. S. Professional stress of medical workers; review of foreign practices: expert review. Moscow; 2023. 48 p.
4. Ghahramani S., Lankarani K. B., Yousefi M. et al. A systematic review and meta-analysis of burnout among healthcare workers during COVID-19. *Front. Psychiatry*. 2021;12:758849.
5. Wen J., Cheng Y., Hu X. et al. Workload, burnout, and medical mistakes among physicians in China: a cross-sectional study. *Biosci. Trends*. 2016;10(1):27—33.
6. Wang Z., Xie Z., Dai J. et al. Physician burnout and its associated factors: a cross-sectional study in Shanghai. *J. Occup. Health*. 2014;56(1):73—83.
7. Bentulila Y., Lev Shalem L., Cohen B. et al. Physical work environment and burnout among primary care physicians in Israel: a cross-sectional study. *BMC Prim*. 2024;25(1):74.
8. Smolnikova P. S., Trunkova K. S., Madyanova V. V., Khalfin R. A. Prevalence of burnout syndrome of medical workers in the Russian Federation. *Problems of social hygiene, health care and the history of medicine*. 2023;31(3):387—399.
9. Vvedensky A. I., Moreeva E. V., Nadutkina I. E., Belykh T. V. The role of employers in ensuring working conditions conducive to the health of medical workers. *Problems of social hygiene, health care and the history of medicine*. 2023;31(S1):794—797.