

## Условия труда и их влияние на здоровье врачей-психиатров (обзор литературы)

Глушкова А.В., Семенова Н.В.

Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева, Санкт-Петербург

**Резюме.** Спектр неблагоприятных факторов производственной среды, влияющих на здоровье врачей-психиатров, довольно широк. К нему относятся биологические и химические вещества, эмоциональное истощение и профессиональное выгорание, перманентная подверженность стрессовым факторам агрессивной окружающей среды, вынужденная рабочая поза, напряжение анализаторных систем и многие другие. Кроме того, психиатры трудятся в условиях высокой эмоциональной нагрузки, что приводит к быстрому истощению нервной системы, развитию у них синдрома профессионального выгорания.

**Ключевые слова:** психиатрия, врачи-психиатры, условия труда, качество жизни и здоровья, профессиональный стресс, профессиональное выгорание, соматическая и психическая заболеваемость.

### Working conditions and their effect on the health level of psychiatric staff (literature review)

Glushkova A.V., Semenova N.V.

V.M. Bekhterev National Research Medical Center for Psychiatry and Neurology, Saint-Petersburg

**Summary.** The range of adverse environmental factors affecting the health of psychiatrists is quite wide. It includes biological and chemical substances, emotional exhaustion and professional burnout, permanent exposure to stress factors of an aggressive environment, forced working posture, tension of analyzer systems and many others. In addition, psychiatrists work under conditions of high emotional stress, which leads to rapid depletion of the nervous system, the development of a syndrome of professional burnout.

**Keywords:** psychiatry, psychiatrists, working conditions, health level, professional stress, burnout syndrome, somatic and mental illness.

От состояния здоровья медицинских работников в целом и врачей-психиатров, в частности, во многом зависит результат их конечной деятельности — здоровье пациентов. Однако на сегодняшний день многие европейские страны страдают от нехватки врачей-психиатров и испытывают проблемы с их набором [11]. По литературным данным, психиатрия была признана наименее желанной специальностью среди выпускников медицинских факультетов в Соединенном Королевстве [10]. В Финляндии было подсчитано, что число врачей-психиатров в будущем сократится, даже несмотря на то, что в стране уже наблюдается дефицит психиатров [14].

Одной из причин нежелания специализироваться в психиатрии могут быть высокие профессиональные требования к выпускникам, а также связанный с выполнением профессиональных обязанностей стресс среди специалистов-психиатров [14].

В результате проведенных исследований было установлено, что, например, среди британских психиатров до 54% врачей еженедельно испытывали раздражение и до 39% — эмоциональное истощение [14]. Две трети новозеландских психиатров сообщили об умеренном и тяжелом эмоциональном истощении и низком уровне личных достижений [14].

Следует отметить, что на рабочем месте врачи-психиатры часто сталкиваются с многочисленны-

ми формами враждебности, агрессии и нападок, которые в своей совокупности в зарубежной литературе называются «насилием на рабочем месте», которое, как правило, инициализируется пациентами, но также может происходить от коллег и руководства [14]. Согласно национальному опросу, проведенному Министерством юстиции США, среднегодовой уровень несмертельного насилия на рабочем месте в период с 2005 по 2009 год составлял 5,1 случая на 1000 медицинских работников по всем профессиональным категориям, тогда как среди врачей-психиатров было 20,5 случая на 1000 работников [12].

Из-за характера своей работы психиатры сталкиваются с пациентами, которые ведут асоциальный образ жизни и часто склонны к насильственным действиям в адрес других людей [17]. Согласно данным проведенного исследования в трех государственных психиатрических клиниках Калифорнии, до 68% врачей-психиатров подвергались нападениям во время работы [20]. Причем наиболее распространенные формы нападений — это толчки и плевки. Например, в Новой Зеландии до 46% врачей-психиатров сталкивались со словесными угрозами, 39% — подвергались физическому запугиванию со стороны пациентов, а 16% подвергались нападениям [14].

Наиболее часто упоминаемыми эмоциональными последствиями нападения и словесной агрессии являются шок, разочарование, гнев, страх,

беспокойство, стресс и раздражительность. Подобно людям, которые пережили другие травматические события, врачи-психиатры, на которых напали пациенты, подвергаются повышенному риску развития посттравматического стрессового расстройства [17].

Высокий уровень нападений имеет серьезные последствия для благополучия медицинского персонала с точки зрения физического, а также психического здоровья и восприятия собственной безопасности. После нападений могут возникать постоянные мышечные или головные боли, а также мышечное напряжение [17], либо психологические расстройства. Однако сотрудники могут по-разному реагировать на эти стрессорные факторы, и их реактивность может влиять на тяжесть последствий.

Вербальная агрессия со стороны пациентов и конфликт с другими сотрудниками представляют собой ежедневные проблемы, которые активируют общую реакцию на стресс. Многочисленные исследования показали, что стрессовые факторы на рабочем месте связаны с неблагоприятными последствиями для здоровья, такими как развитие сердечно-сосудистых заболеваний [19].

То, как врач-психиатр воспринимает конфликт и старается справиться с ним, может иметь значение для оценки того, как конфликтная ситуация влияет на психику и поведение врача. Психиатр, скорее всего, оценит конфликт с пациентами иначе, чем конфликт с коллегами и руководителями, рассматривая первый как часть патологии пациента, а не как настоящий межличностный конфликт. Индивидуальные различия в восприимчивости или реакции на конфликты на рабочем месте и нападения гипотетически зависят от того, как персонал подвергается воздействию этого опыта [18].

Согласно данным опроса, проведенного американскими исследователями, врачи-психиатры, которые подвергаются нападению со стороны пациентов, как правило, моложе 30 лет, менее опытные, менее образованы, предоставляют более непосредственную помощь, проводят больше времени с пациентами, получают более низкую заработную плату и обладают низким уровнем квалификации [21].

Следует также отметить, что тема нападений является наиболее серьезной проблемой безопасности в психиатрических учреждениях, но это не единственная форма межличностного конфликта. Исследования показали, что 73% врачей-психиатров переживают, по крайней мере, один случай словесной агрессии со стороны пациентов в год [21]. Причем именно на словесную агрессию приходится примерно 75% агрессивных инцидентов со стороны пациентов [16]. Многие исследования определили сотрудников и руководителей как общий источник словесного антагонизма и издевательства [17]. В большом выборочном исследовании, проведенном среди врачей-психиатров Миннесоты, было установлено, что примерно 33% психологических конфликтов были совершены су-

первайзерами, коллегами-врачами, посетителями и другими сотрудниками. В совокупности эти показатели конфликтов на рабочем месте и нападений указывают на то, что врачи-психиатры функционируют в многогранной стрессовой обстановке. Согласно литературным данным, персонал, который работает в учреждениях психоневрологического профиля, наверняка подсознательно ожидает определенной возможной агрессии со стороны пациентов, рассматривая ее как неизбежное зло. Руководство психоневрологических учреждений обычно в курсе существующей проблемы, но данный аспект культурологически считается частью работы врача-психиатра, поэтому особой фиксации внимания на нем не происходит [17]. Врачи-психиатры испытывают значительный уровень стресса из-за совокупности факторов, включая переутомление, нехватку времени, а также проблемы с управлением и ресурсами. Bowers L. предположил, что переутомление, отношения с другими сотрудниками, недостаток психологических ресурсов и работа с «трудными» пациентами являются одними из важных источников стресса среди психиатров [7].

Половина врачей-психиатров, принявших участие в исследованиях, считают, что их специальность более стрессовая, чем другие медицинские специальности. 14,3% врачей при опросах отмечали, что они часто испытывают стресс на работе, а 54,3% отмечали, что лишь иногда. В качестве причины тревоги, нервозности или стресса на работе 31,4% респондентов отмечали чрезмерную трудовую нагрузку, 51,4% — слишком высокую ответственность за конечный результат труда, 5,7% — состояние переутомления и усталости [5]. То, как на сотрудников влияют агрессия и нападения, может быть результатом индивидуальных различий в их реакции на эти факторы стресса. Реакция на стресс относится к психофизиологической активации человека в ответ на стрессовые факторы, поскольку один и тот же стрессорный фактор может оказывать совершенно разные воздействия на людей [19]. Реакция на стресс может отражать способность человека справляться с конкретными требованиями или отражать их восприимчивость к конкретным стрессорам. Это концептуализируется склонностью человека реагировать на стрессовые факторы стрессовыми реакциями, которые варьируются от немедленных до продолжительных [19]. Реактивность на стресс часто измеряют с помощью физиологических маркеров, таких как кортизол слюны, частота сердечных сокращений, артериальное давление и уровень холестерина в крови [17].

Результаты исследований финских ученых соответствуют данным предыдущих авторов, показывающих более низкую удовлетворенность работой и более высокий уровень травматического стресса среди врачей-психиатров по сравнению с другими медицинскими специалистами [14]. Также было установлено, что врачи-психиатры имеют более высокий риск самоубийств и более высокий уровень эмоционального выгорания и эмоци-

онального истощения, а также депрессий по сравнению с врачами других специальностей [8, 13].

Проведенные группой ученых исследования показывают, что врачи-психиатры в личном аспекте более склонны к негативизму по сравнению с другими врачами, и данный аспект личности может предрасполагать к стрессу [14]. Также было установлено, что личность психиатров связана с предрасположенностью к профессиональному выгоранию [14].

Выяснение мнения самих специалистов о влиянии профессии на продолжительность жизни показало, что 48,6% врачей-психиатров и наркологов считают, что их специальность укорачивает продолжительность жизни, 14,3% — удлиняет ее, а 11,4% — не оказывает влияния [5].

Все вышеприведенные факторы производственной среды непосредственно или опосредованно могут влиять как на общее самочувствие, так и на работоспособность человека. Определенный интерес представляют сведения о наличии соматических заболеваний, обнаруженных у 54,2% респондентов (без учета нарушения зрения и слуха). В структуре заболеваний наиболее часто были отмечены болезни сердечно-сосудистой системы (ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертония, тромбоз и варикозное расширение вен) — 21,0%; болезни дыхательной системы (пневмония и плеврит) — 10,5%; болезни опорно-двигательной системы (остеохондроз, сколиоз и остеопороз) — 10,5%. Только 1/6 часть врачей, имеющих проблемы, связанные со здоровьем, получают лечение под контролем врача поликлиники или стационара, 1/3 — лечатся самостоятельно, а 26,3% — вовсе не получают лечения [5].

Анализ состояния здоровья врачей выявил, что каждый 3-й респондент имеет нарушение зрения, а 2% врачей имели нарушения слуха. У 48,6% врачей в прошлом отмечались различные проявления аллергии, а на момент опроса аллергию имели 17,1% врачей. Результаты опроса показали, что 1/4 врачей переносили разные виды травм, 1/2 врачей подвергались ряду оперативных вмешательств, а в течение всей жизни примерно 1/3 врачей были госпитализированы от 1 до 3 раз [5].

Кроме того, например, имеются данные о том, что среди психиатров больше курящих или куривших в прошлом, злоупотребляющих или злоупотреблявших в прошлом различными психоактивными веществами по сравнению с другими врачами, а также достоверно выше смертность как в целом, так и вследствие ишемической болезни сердца, травм и отравления, рака толстой кишки. Психиатры в большей мере, чем врачи других специальностей, подвержены риску развития некоторых нарушений в психической сфере [5].

Следует также отметить, что и привычки к здоровому образу жизни среди врачей-психиатров были в значительной степени связаны с психическим и физическим здоровьем сотрудников. Те врачи-психиатры, которые не имели привычки следовать здоровому образу жизни с точки зрения диеты, физических упражнений, употребления алкоголя и кофеина, имели более худшее самочувствие [5].

Таким образом, исследования показывают, что психиатры могут чувствовать себя хуже и испытывать больший стресс по сравнению с другими медицинскими специалистами. А как известно, качественная и эффективная профессиональная деятельность врачей, помимо профессионализма, существенно зависит от состояния их здоровья. Причем немаловажное значение имеют и условия труда. Перегрузки от профессиональной деятельности, финансовые неудачи, особенности взаимодействия с пациентом, неудовлетворительные взаимоотношения в рабочем коллективе, проблемы профессионального роста и карьеры, осложненные условиями личной жизни, могут провоцировать возникновение ряда соматических и психосоматических расстройств.

Кроме того, следует отметить, что в зарубежной литературе изучению вопросов, касающихся условий труда врачей-психиатров, их психического и соматического здоровья, а также вопросов, касающихся насилия и многочисленных стрессов на рабочем месте, уделяется достаточно много времени.

В отечественной литературе, за последние несколько лет имеются лишь немногочисленные исследования, посвященные вопросам профессионального выгорания персонала психоневрологических учреждений [1, 2, 3, 6]. И практически отсутствуют исследования, посвященные вопросам изучения условий труда на рабочих местах, социально-гигиенических причин возникновения профессионального стресса, а также разработанных профилактических мероприятий, направленных на повышение качества жизни и здоровья врачей-психиатров. В связи с вышеперечисленным, считаем необходимым обратить внимание исследователей на изучение актуальных вопросов условий труда и здоровья, а также качества жизни врачей-психиатров, практически не представленных в отечественной специальной литературе. Помимо того, необходимо обратить внимание как администрации лечебно-профилактических учреждений, так и государства на разработку профилактических мероприятий, направленных на повышение качества жизни и здоровья, а также условий труда врачей психиатрического профиля.

#### Литература / References

1. Глушкова А.В., Семенова Н.В. Профессиональное выгорание врачей психиатров: эпидемиологические и социально-гигиенические аспекты. Психология и педагогика кризисов само-

развития личности: коллективная монография. Отв. ред. А.Ю. Нагорнова. Ульяновск: Зебра; 2018:189–198. [Glushkova AV, Semenova NV. Professional'noe vygoranie vrachey psikiatrov:

- epidemiologicheskie i sotsial'no-gigienicheskie aspekty. Psikhologija i pedagogika krizisov samorazvitija lichnosti: kollektivnaja monografija. Otv. red. A.YU. Nagornova. Ul'janovsk: Zebra; 2018:189–198 (in Russ.)]*
2. Лозинская Е.И. Проявления синдрома перегорания у психиатров и онкологов. *Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева.* 2006; 3:16–19. [Lozinskaja EI. Manifestations of burnout syndrome in psychiatrists and oncologists. *Obzrenie psihiatrii i meditsinskoj psihologii imeni V.M. Bekhtereva.* 2006; 3:16–19. (in Russ.)]
  3. Лозинская Е.И., Лутова Н.Б., Вид В.Д. Системный индекс синдрома перегорания. СПб.: СПбНИПНИ им. В.М. Бехтерева. 2007:17. [Lozinskaja EI, Lutova NB, Vid VD. Sistemnyy indeks sindroma peregoraniya. SPb.: SPbNIPNI im. V.M. Bekhtereva. 2007:17. (in Russ.)]
  4. Ляшкова С.В., Ташлыков В.А., Семенова Н.В. Подходы к определению и типологии мишеней психотерапии в контексте задач совершенствования индивидуальных программ психотерапии. *Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева.* 2017; 1:89–98. [Lyashkovskaya S.V., Tashlykov V.A., Semenova N.V. Approaches to the definition and typology of targets of psychotherapy in the context of the tasks of improvement of individual programs of psychotherapy. *Obzrenie psihiatrii i meditsinskoj psihologii imeni V.M. Bekhtereva.* 2017; 1:89–98. (In Russ.)]
  5. Маркарян А.Г. О состоянии здоровья врача-психиатра. *Медицинская наука Армении.* 2010; 50:96–101. [Markarjan AG. About the health status among psychiatrist. *Meditsinskaja nauka Armenii.* 2010; 50:96–101. (in Russ.)]
  6. Петрова Е.В., Семенова Н.В., Алехин А.Н. Закономерности развития и особенности синдрома эмоционального выгорания у врачей и медицинских сестер психиатрических учреждений. *Вестник Томского гос. пед. университета.* 2011; 12:194–199. [Petrova EV, Semenova NV, Alekhin AN. Patterns of development and characteristics of the syndrome of emotional burnout in doctors and nurses of psychiatric institutions. *Vestnik Tomskogo gos.ped. universiteta.* 2011; 12:194–199. (in Russ.)]
  7. Семенова Н.В. Итоги рабочего совещания главных специалистов по психиатрии Северо-Западного федерального округа. *Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева.* 2016; 3:116–117. [Semenova N.V. Results of working meeting of chief specialists on psychiatry of the Northwest federal district. *Obzrenie psihiatrii i meditsinskoj psihologii imeni V.M. Bekhtereva.* 2016; 3:116–117. (In Russ.)]
  8. Bowers, L. Safewards: A new model of conflict and containment on psychiatric wards. *Journal of Psychiatric Mental Health Nursing.* 2014; 21:499–508.
  9. Bressi C, Porcellana M, Gambini O, et al.: Burnout among psychiatrists in Milan: a multicenter survey. *Psychiatric Services.* 2009; 60:985–988. doi: 10.1176/appi.ps.60.7.985.
  10. Fazel S, Ebmeier KP: Specialty choice in UK junior doctors: is psychiatry the least popular specialty for UK and international medical graduates? *BMC Medical Education.* 2009; 9:77. doi: 10.1186/1472-6920-9-77.
  11. Goldacre MJ, Fazel S, Smith F, et al.: Choice and rejection of psychiatry as a career: surveys of UK medical graduates from 1974 to 2009. *British Journal of Psychiatry.* 2013; 202:228–234. doi: org/10.1192/bjp.bp.112.111153.
  12. Harrell E. Workplace Violence, 1993–2009: National Crime Victimization Survey and the Census of Fatal Occupational Injuries. US Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics. 2011. Retrieved from <http://www.bjs.gov/content/pub/pdf/wv09.pdf>.
  13. Hawton K, Clements A, Sakarovitch C, et al.: Suicide in doctors: a study of risk according to gender, seniority, and specialty in medical practitioners in England and Wales, 1979–1995. *Journal of Epidemiology and Community Health.* 2001; 55:296–300.
  14. Heponiemi T, Aalto A-M., Puttonen S., Vänskä J., Elovainio M. Work-related stress, job resources, and well-being among psychiatrists and other medical specialists in Finland. *Psychiatric services.* 2014; 6: 796–801.
  15. Ilies R, Johnson MD, Judge TA, Keeney J. A within-individual study of interpersonal conflict as a work stressor: Dispositional and situational moderators. *Journal of Organizational Behavior.* 2011; 32:44–64.
  16. Jonker EJ, Goossens PJJ, Steenhuis HM, Oud NE. Patient aggression in clinical psychiatry: Perceptions of mental health nurses. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing.* 2008; 15:492–499
  17. Kelly E.L., Fenwick K., Brekke J.S., Novaco R.W. Well-being and safety among inpatient psychiatric staff: the impact of conflict, assault, and stress reactivity. *Adm Policy Ment Health.* 2016; 435:703–716. doi: 10.1007/s10488-015-0683-4.
  18. Kelly EL, Subica AM, Fulginiti A, Brekke JS, Novaco RW. A cross-sectional survey of factors related to inpatient assault of staff in a forensic psychiatric hospital. *Journal of advanced nursing.* 2015; 71:1110–1122.
  19. Limm H, Angerer P, Heinmueller M, Marten-Mittag B, Nater UM, Guendel H. Self-perceived stress reactivity is an indicator of psychosocial impairment at the workplace. *BMC public health.* 2010; 10:252. doi: 10.1186/1471-2458-10-252.
  20. Longton J. A look at violence in the workplace against psychiatric aides and psychiatric technicians. *Monthly Labor Review.* U.S. Bureau of Labor Statistics. March. 2015: <https://doi.org/10.21916/mlr.2015.4>.
  21. Service Employees International Union 1000. [November 21 2014]; Violence in California's mental health hospitals: Workers deserve stronger protection [White paper] 2011 Retrieved from: [http://seiu1000.org/research/research\\_white%20paper\\_dmhviolence.pdf](http://seiu1000.org/research/research_white%20paper_dmhviolence.pdf).
  22. Spector PE, Zhou ZE, Che XX. Nurse exposure to physical and nonphysical violence, bullying,

- and sexual harassment: A quantitative review. *International Journal of Nursing Studies*. 2014; 51:72–84. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2013.01.010.
23. Sparks K, Faragher B, Cooper CL: Well-being and occupational health in the 21st century workplace. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. 2011; 74:489–509.
  24. Stuart H. Violence and mental illness: an overview. *World Psychiatry*. June 2013; <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1525086/>.
  25. Testa M., West S.G. Civil commitment in the United States. *Psychiatry*. 2010; 10:30–40.
  26. Thomsen S, Dallender J, Soares J, et al. Predictors of a healthy workplace for Swedish and English psychiatrists. *British Journal of Psychiatry*. 2008; 173:80–84.
  27. Watts F, Lindqvist S, Pearce S, et al. Introducing a post-registration interprofessional learning programme for healthcare teams. *Medical Teacher*. 2007; 29:457–463.
  28. Whittington R, Richter D. Interactional aspects of violent behaviour on acute psychiatric wards. *Psychology, Crime & Law*. 2005; 11(4):377–388.
  29. Vuorenkoski L, Mladovsky P, Mossialos E: Finland: health system review. *Health Systems in Transition*. 2008; 10:1–168.

#### Сведения об авторах

**Глушкова Анжела Викторовна** — к.м.н., старший научный сотрудник научно-организационного отделения ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева» Минздрава России. E-mail: [angela\\_glushkova@yahoo.com](mailto:angela_glushkova@yahoo.com)

**Семенова Наталия Владимировна** — д.м.н., заместитель директора по научно-организационной и методической работе ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева» Минздрава России. E-mail: [nvs@bekhterev.ru](mailto:nvs@bekhterev.ru)