



Анализ последствий: оценка факторов психосоциального риска выгорания врачей общей практики как предиктора неудовлетворенности пациентов медицинской помощью в постпандемийном периоде

М.А. Кузнецова, А.Б. Зудин, Н.А. Горбачева

ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»,
ул. Воронцово поле, д. 12, стр.1, г. Москва, 105064, Российская Федерация

Резюме

Введение. Наблюдавшийся высокий темп мобилизации медицинского сообщества в период пандемии COVID-19 характеризуется высоким уровнем психоэмоционального и физического напряжения кадровых специалистов, который сохранился в продолжение их деятельности в переходный и постпандемийный периоды.

Цель исследования: изучение влияния психосоциальных факторов на качество работы врачей общей практики в постпандемийный период и их последствий на достижение удовлетворенности пациентов оказанной медицинской помощью.

Материалы и методы. В 2022–2023 гг. проведен социологический опрос в медицинских организациях г. Москвы с участием 340 врачей общей практики / семейных врачей и 394 пациентов, посещавших врачей общей практики / семейных врачей не менее одного раза за последние 12 месяцев. Применен метод одномоментного параллельного опроса с использованием международных валидированных опросников EUROPEP и COPSOQ III (Long version). Статистическая обработка первичных данных осуществлялась с помощью пакетов прикладных программ Statistica 10 и SPSS ($p \leq 0,05$).

Результаты. На сравнительном анализе по годам показано, что показатель «посещаемость на дому» у врачей общей практики / семейных врачей превышал нагрузку на врачей терапевтов в допандемийный период в 2,1 (2019 г.) и в пандемию – в 1,8 (2020 г.), 1,07 (в 2021 г.) раза. Продолжение профессиональной деятельности без перерыва на укрепление здоровья в переходный период способствовало накоплению эффекта профессиональной утомляемости с последствиями неудовлетворенности работой и высокого уровня выгорания у 34,1 % респондентов – врачей общей практики / семейных врачей, которое обусловило снижение качества взаимодействия с пациентами и неудовлетворенность 50,3 % пациентов оказанной медицинской помощью.

Ограничения исследования: опрос проводился среди врачей общей практики / семейных врачей и пациентов медицинских организаций в г. Москве.

Заключение. Профилактика снижения неудовлетворенности работой и ее влияния на уровень удовлетворенности населения медицинской помощью связана с необходимостью разработки корпоративных программ укрепления здоровья и снижения риска выгорания врачей общей практики / семейных врачей в медицинских организациях г. Москвы.

Ключевые слова: постпандемийный психосоциальный кризис медицинских работников, выгорание, психосоциальные риски, общеврачебная практика, удовлетворенность пациентов, международные опросники COPSOQ III, EUROPEP.

Для цитирования: Кузнецова М.А., Зудин А.Б., Горбачева Н.А. Анализ последствий: оценка факторов психосоциального риска выгорания врачей общей практики как предиктора неудовлетворенности пациентов медицинской помощью в постпандемийном периоде // Здоровье населения и среда обитания. 2024. Т. 32. № 9. С. 83–90. doi: 10.35627/2219-5238/2024-32-9-83-90

Consequence Analysis: Assessment of Psychosocial Risk Factors for Burnout in General Practitioners as a Predictor of Patient Dissatisfaction with Health Care in the Post-Pandemic Era

Maria A. Kuznetsova, Alexander B. Zudin, Nataliya A Gorbacheva

N.A. Semashko National Research Institute of Public Health,
Bldg 1, 12 Vorontsovo Pole Street, Moscow, 105064, Russian Federation

Summary

Introduction: The observed high rate of mobilization of the medical community during the COVID-19 pandemic was associated with a high level of psycho-emotional and physical stress of health professionals, which persisted during the transitional and post-pandemic periods.

Objective: To study the influence of psychosocial factors on the quality of work of general practitioners in the post-pandemic era and their effects on patient satisfaction with medical services.

Materials and methods: In 2022–2023, a sociological survey was conducted in Moscow health facilities using internationally validated COPSOQ III (long version) and EUROPEP questionnaires and involving 340 general practitioners and 394 patients who visited them at least once over the past 12 months. The statistical analysis of collected data was carried out using the Statistica 10 and SPSS application software packages ($p \leq 0.05$).

Results: The comparison showed that, in terms of home visits, the workload of general practitioners was 2.1 and 1.8 times higher before and during the pandemic in the years 2019 and 2020, respectively, and 1.07 times higher than normal in 2021. Continuation of professional activities without a break for health improvement in the transition period caused fatigue leading to job dissatisfaction and severe burnout in 34.1 % of the general practitioners, which, in their turn, worsened interaction with patients and were the reason for dissatisfaction of 50.3 % of the responding patients with medical care.

Study limitations: The survey was conducted among general practitioners and patients of Moscow.

Conclusion: Prevention of job dissatisfaction and adverse effects of the latter on the level of satisfaction of the population with health care is related to the necessity to develop corporate programs for promoting health and reducing burnout risk in general practitioners working at Moscow health facilities.

Keywords: post-pandemic psychosocial crisis of health professionals, burnout, psychosocial risks, general practice, patient satisfaction, COPSOQ III, EUROPEP questionnaire.

Cite as: Kuznetsova MA, Zudin AB., Gorbacheva NA Consequence analysis: Assessment of psychosocial risk factors for burnout in general practitioners as a predictor of patient dissatisfaction with health care in the post-pandemic era. *Zdorov'e Naseleniya i Sreda Obitaniya*. 2024;32(9):83–90. (In Russ.) doi: 10.35627/2219-5238/2024-32-9-83-90

Введение. Период пандемии COVID-19 характеризовался высокой мобилизацией медицинского сообщества и для кадровых специалистов ознаменовался высоким психоэмоциональным и физическим напряжением, сохранившимся в продолжении рабочей деятельности в переходное и постпандемийном этапах. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), во время пандемии COVID-19 примерно половина медицинских работников испытала выраженные симптомы профессионального выгорания¹.

Предыдущие исследования последовательно демонстрировали, что пандемия привела к низкому уровню удовлетворенности работой среди врачей². Например, данные, полученные в Швеции, показали, что 16,7 % ВОП, которые лечили пациентов с COVID-19, испытывали серьезные симптомы истощения и вызывают беспокойство, поскольку еще до начала пандемии COVID-19 было известно, что многие шведские ВОП подвергаются риску утомления и выгорания [1]. Исследования, проведенные в Китае, показали, что 59,7 % ВОП подвержены профессиональному выгоранию, 76,1 % испытывают высокий уровень стресса и 52,0 % – депрессию [2]. Отмечено значительное снижение удовлетворенности работой, тесно связанное с желанием врачей уволиться из-за неблагоприятных условий работы в пандемии [3].

Аналогичным образом в ряде зарубежных источников приведены сведения о значительном ускорении процесса выгорания среди медицинских работников, работавших во время пандемии COVID-19, связанных с чрезмерной профессиональной нагрузкой в условиях повышенных когнитивных и эмоционально ответственных требований к выполняемым процедурам [4, 5]. Более того, большая вероятность возникновения проблем с психическим здоровьем отмечена среди медицинских работников, которые сталкивались с несвоевременно принятыми и неэффективными управленческими решениями во время работы в период пандемии [6–8].

Установлено, что адекватные меры управления, соразмерные со сложностью трудовых и производственных процессов, оказывают потенциальное защитное и предупреждающее влияние на возможные нарушения психического здоровья медицинских работников [9, 10]. Однако по-прежнему сохраняется пробел в знаниях об условиях труда и здоровье ВОП во время пандемии COVID-19 и в постпандемийном периоде в деятельности первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) [11].

Совокупный анализ связей психосоциального выгорания врачей с качеством оказываемой медицинской помощи в динамическом развитии важен для оценки влияния психосоциального состояния медицинских работников на готовность кадровых ресурсов, в том числе по обеспечению медицинской эффективности и целевых показателей общественного здравоохранения [12–14].

Вместе с этим в научной среде представлены тематические исследования об обеспечении безопасности медицинских услуг медицинскими работниками с признаками выгорания [15–17]. Например, в метаанализе по опросу врачей (2022 г.) проведена оценка связей врачебного выгорания с допущенными медицинскими ошибками или с условиями повышенного риска медицинских ошибок [18]. В систематических обзорах L.H. Hall и соавт. (2016), C.S. Dewa и соавт. с большой гетерогенностью полученных данных отдельно сравнивали безопасность медицинской помощи пациентам в связях между профессионально благополучным психосоциальным статусом и с синдромом выгорания медицинских работников [16, 17].

Согласно данным А.Ю. Суроегиной и соавт. (2023), несмотря на рост психологической нагрузки, психологическое истощение, готовность врачей обратиться за психологической помощью остается низкой на разных этапах пандемии и связана со страхом дискриминации в профессиональной среде [19].

В связи с этим **целью** проведенного нами исследования явилось изучение влияния психосоциальных факторов на качество работы врачей общей практики в постпандемийный период и их последствий на достижение удовлетворенности пациентов оказанной медицинской помощью.

Материалы и методы. Оценка трудовой нагрузки ВОП/СВ в пандемию COVID-19 проведена на основе сравнительного анализа данных федеральной статистики «Сведения о медицинской организации» (форма № 30, утв. Приказом Росстата № 866 от 27.12.2016 с изменениями) по г. Москве в период с 2015 по 2021 г.

Периоды работы ВОП были охарактеризованы с 2015 по 2019 год – до пандемии коронавирусной инфекции и в 2020–2021 гг. – в пандемию по сравнению с показателями «от всех врачей-терапевтов», «от всех врачей» на приеме и при посещении на дому. Психосоциальное состояние ВОП в постпандемийный период оценивалось по результатам опроса ВОП (г. Москва, 2022–2023 гг.).

Применен метод одномоментного параллельного опроса ВОП и пациентов для изучения и оценки связей между обусловленными психосоциальными факторами и удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи. Использованы международные валидированные опросники EUROPEP³ и COPSOQ III (Long version)⁴, способствующие наиболее полному выявлению неудовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи и скрытых предикторов выгорания медицинских работников (в отличие от известных аналогов). Было опрошено 340 врачей общей практики (ВОП) и 394 пациента старше 18 лет, которые до опроса посещали ВОП не менее одного раза за последние 12 месяцев. От всех участников опроса было получено электронное информированное согласие, предшествующее анкетированию на

¹ WHO. Fifth Global Forum on Human Resources for Health. <https://www.who.int/teams/health-workforce/about/5thglobalforum-hrh>. Дата обращения: 12.05.2024.

² American Psychological Association (2023). APA dictionary of psychology. <https://dictionary.apa.org/job-satisfaction>. Дата обращения: 12.05.2024.

³ http://www.mentalhealthpromotion.net/resources/english_copsoq_2_ed_2003-pdf.pdf. Дата обращения: 12.05.2024.

⁴ https://www.equam.ch/wp-content/uploads/2018/01/Grol_Wensing_2000_The_EUROPEP_Instrument_EQUIP_WONCA.pdf. Дата обращения: 12.05.2024.

сайте ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко»^{5,6}. Статистическая обработка первичных данных осуществлялась с помощью пакетов прикладных программ Statistica 10 и SPSS: для номинальных признаков произведены расчеты через показатели доли, пропорции и частоты (%) в программе Microsoft Office Excel. Для изучения факторов, определяющих вероятность развития выявленных уровней психосоциального риска выгорания ВОП, изучались количественные и качественные характеристики производственных процессов. Для описания количественных показателей использовались описательные статистические параметры (среднее значение, стандартное отклонение [$\bar{x} \pm SD$], доверительный интервал [95 %CI], корреляционный анализ проводился при помощи непараметрической ранговой корреляции по Спирмену, проведен регрессионный анализ, вычислены относительные, атрибутивные риски и шансы. Уровень статистической значимости был зафиксирован на уровне $p \leq 0,05$.

Для характеристики напряженности когнитивных требований в трудовой деятельности ВОП оценивались критерии по факторам оперативности мыслительного процесса, направленных на оценку ситуации и соотнесения собственных возможностей (ресурсов) для принятия правильного решения.

Исследования одобрены независимым этическим комитетом ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко» (протокол № 2 от 17.05.2022).

Декларация о прозрачности. Ведущий автор заявляет, что данная рукопись представляет собой честный, точный и прозрачный отчет о проводимом исследовании, а также о том, что никакие важные аспекты исследования не были упущены, а любые

расхождения с запланированным исследованием были объяснены.

Результаты исследования. Анализ посещаемости населением врачей общей практики (ВОП) в медицинских организациях г. Москвы с использованием статистических данных ф-30 за 2015–2021 годы позволил оценить динамику напряженности работы ВОП в сравнении «от всех терапевтов» и «от всех врачей». Показано, что общая нагрузка на ВОП по показателю посещаемости населения «на приеме» относительно «от всех врачей» МО возрастает от 0,1 % (2015 г.), 0,4 % (2016 г.), 0,6 % (2017 г.) до 16,5 % (2018 г.), 17,2 % (2019 г.), 16,9 % (2020 г.) и 15,2 % (2021 г.); «от всех терапевтов» соответственно в 1,8 раза (2018 г.), 2,1 раза (2019 г.), 1,8 раза (2020 г.), в 1,07 раза (2021 г.) (рис. 1).

На уровне аналитического обзора показана динамика показателя «посещаемости на дому» ВОП относительно показателей «от всех терапевтов» и «от всех врачей»: в 2015 г. – 0,4 и 0,2 %, в 2016 г. – 0,6 и 0,2 %, в 2017 г. – 8,6 и 2,2 %, в 2018 г. – 31,9 и 8,6 %, в 2019 г. – 45,1 и 11,2 %, в 2020 г. – 62,7 и 20,4 %, в 2021 г. – 49 и 16,7 % соответственно (рис. 2).

На основе обобщенных результатов (ф-30 г. Москва, 2015–2021 гг.) показано, что в системе здравоохранения г. Москва доля подразделений общей врачебной практики не превышает 20,5 % (2021 г.), а функциональный ресурс ВОП по числу физических лиц, осуществляющих профессиональную деятельность, не достигает регламентных и составляет 81 % (2021 г.), что с учетом превышающих объемов медицинской помощи по посещаемости населения (на приеме и на дому) относительно «всех терапевтов» и «всех врачей» способствует поддержанию высокого уровня интенсификации трудовых процессов ВОП.

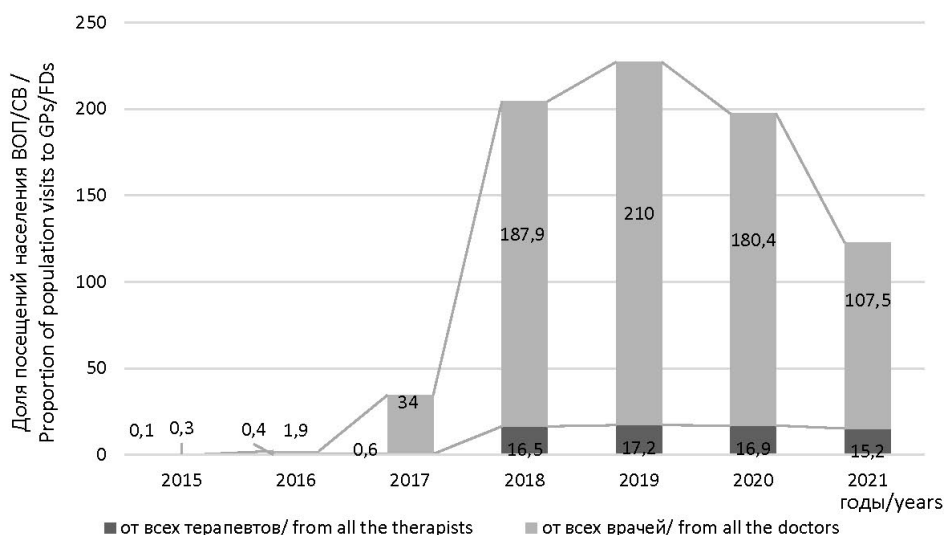


Рис. 1. Динамика показателя «посещаемости на приеме» ВОП МО города Москвы (% , 2015–2021 гг.)

Fig. 1. Dynamics of visits to general practitioners at Moscow health facilities (% , 2015–2021)

⁵ Патент РФ 2024623999. База данных с результатами социологического опроса на тему «Удовлетворенность населения качеством медицинской помощи в общей врачебной практике: международный инструмент EUROPEP / Кузнецова М.А., Васильева Т.П., Зудин А.Б., Абрамов А.С. Заявл. 29.07.2024. Оpubл. 09.09.2024.

⁶ Патент РФ 2024623997. База данных с результатами социологического опроса на тему «Оценка психосоциальных условий труда и укрепления здоровья медицинских работников: международный инструмент COPSQ III (Long version) / Кузнецова М.А., Васильева Т.П., Зудин А.Б., Абрамов А.С. Заявл. 29.07.2024. Оpubл. 09.09.2024.

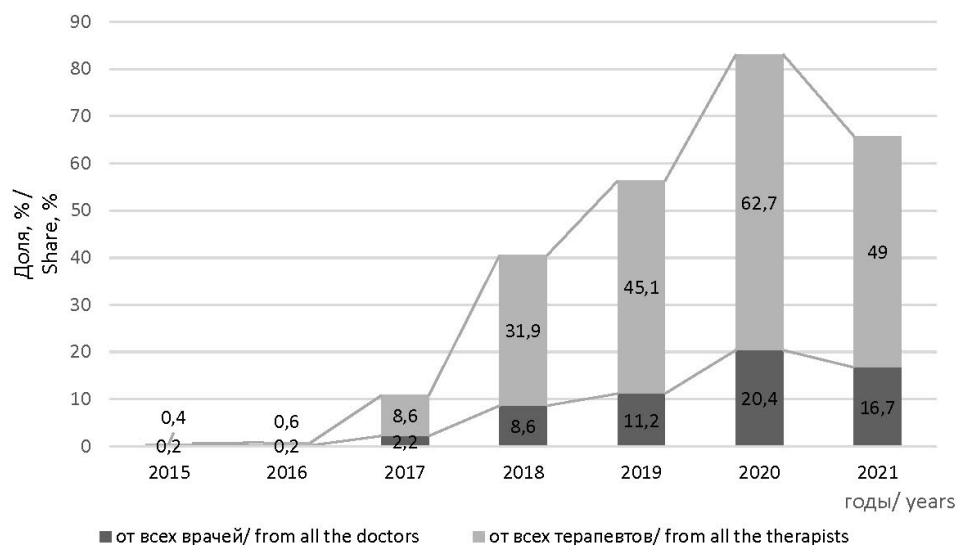


Рис. 2. Динамика показателя «посещаемости на дому» врачами общей практики медицинских организаций Москвы (% , 2015–2021 гг.)

Fig. 2. Dynamics of home visits by general practitioners of Moscow health facilities (% , 2015–2021)

Таким образом, высокая интенсивность трудовой нагрузки ВОП в 2019–2020 годы связана с периодом работы в пандемию COVID-19. Согласно полученным данным, динамика показателя «посещаемости на дому», характеризующая нагрузку врача общей практики в МО г. Москвы в допандемийный период, изменилась с 0,4 % (2015 г.) до 45,1 % (2019 г.), в пандемию возросла до 67,2 % (2021 г.), а в 2021 году составила 49 % нагрузки «от всех терапевтов».

Учитывая данные статистики о более чем 80 % нагрузки ВОП по приему и первичной медико-консультативной работы с населением и на основании данных в проведенном ранее исследовании показано, что 50,3 % пациентов не удовлетворены качеством медицинской помощи, оказанной ВОП, а 40,6 % из них – качеством взаимодействия с врачом, что достоверно связано с высоким уровнем психосоциального выгорания у 34,1 % ВОП [20].

Оценочные результаты опроса ВОП по блоку «Выгорание» позволяют подтвердить причинно-следственную связь фактора выгорания врачей с факторами, определяющими чувства усталости ($65,81 \pm 21,34$ (95 %CI: 63,53–68,09) балла) и измотанности ($56,10 \pm 22,99$ (95 %CI: 53,65–58,56) балла), эмоционального ($58,75 \pm 23,10$ (95 %CI: 56,29–61,21) балла) и физического ($52,35 \pm 23,24$ (95 %CI: 49,87–54,83) балла) истощения. Снижение интереса и удовлетворения от работы коррелирует с факторами, оказывающими влияние на повышенную утомляемость и снижение положительных эмоций. В совокупности с появившимися чувствами вины и угрызения совести ($31,40 \pm 22,83$ (95 %CI: 28,96–33,83) балла), грусти ($30,00 \pm 22,41$ (95 %CI: 27,61–32,39) балла), неуверенности в себе ($20,15 \pm 20,29$ (95 %CI: 17,98–22,31) балла) и потерей интереса к повседневной работе ($19,71 \pm 20,89$ (95 %CI: 17,48–21,93) балла), оцененные по низкой шкале оценок, определены предикторы развития депрессивного состояния у врачей.

Анализировались факторы, характеризующие интенсивность трудовых процессов. Показано, что

ВОП работают с большим объемом информации с оценкой выше средних значений шкалы по параметрам: «должны запоминать» ($84,40 \pm 18,21$ (95 %CI: 82,45–86,34) балла), «генерировать идеи (постановка диагноза, схема лечения)» ($84,02 \pm 20,82$ (95 %CI: 81,80–86,24) балла), «выполнять несколько задач одновременно» ($78,53 \pm 17,71$ (95 %CI: 76,64–80,42) балла), «принимать сложные решения» ($66,59 \pm 17,49$ (95 %CI: 64,73–68,46) балла).

Полученные данные о наличии у ВОП когнитивной нагрузки, проявляющейся в «трудности с принятием решения» ($18,16 \pm 16,38$ (95 %CI: 16,41–19,91) балла), «с концентрацией внимания» ($17,79 \pm 19,48$ (95 %CI: 15,72–19,87) балла) и «затруднением мыслить» ($12,94 \pm 17,33$ (95 %CI: 11,09–14,79) балла), формируют дополнительную нагрузку признаков психосоциального риска выгорания врачей. Исключение составила оценка запоминания получаемой информации ($30,37 \pm 21,35$ (95 %CI: 28,09–32,65) балла) как проявление более глубоких психосоциальных нарушений мыслительной активности. Полученные данные свидетельствуют об интенсивности трудовых операций по критерию «высокий темп работы», который ВОП оценили также высокими баллами ($77,86 \pm 19,58$ (95 %CI: 75,77–79,95) балла) и по градации следующих временных периодов: во время работы – $77,28 \pm 22,81$ (95 %CI: 74,85–79,71) балла, в течение дня – $77,79 \pm 21,37$ (95 %CI: 75,51–80,07) балла. Статистически значимые различия между параметрами интенсивности труда, характеризующие деятельность врачей общей практики во время и после пандемии, не выявлены.

Результатами исследования установлено развитие негативных последствий для здоровья ВОП и стабилизации факторов негативного влияния в производственной среде, выраженных низкими оценочными баллами по фактору «поддержка со стороны руководства» ($52,94 \pm 22,03$ (95 %CI: 50,59–55,29) балла), «возможность врачей обсуждать качество работы» ($50,15 \pm 21,30$ (95 %CI: 47,88–52,42) балла), «готовность руководства

выслушать о трудностях на работе» ($48,53 \pm 22,01$ (95 %CI: 46,18–50,88) балла).

Анализ риска по факторам психосоциального выгорания ВОП показал, что врачи с низкой удовлетворенностью работой в 4,27 раза более подвержены высокому риску выгоранию, чем удовлетворенные работой. У данных ВОП вероятность психосоциального выгорания в 8,87 раза выше и возрастает на 76,6 % при низкой удовлетворенности своей работой ($RR = 4,27$ (2,99; 6,10), $OR = 8,87$ (5,00; 15,74), $AR = 76,6$ %, $p < 0,0001$).

Также показано повышение рисков психосоциального выгорания при низких значениях факторов, определяющих справедливую организацию труда ($RR = 4,24$ (2,84; 6,34), $OR = 7,42$ (4,28; 12,85), $AR = 76,4$ %, $p < 0,0001$), качественное руководство ($RR = 4,27$ (2,82; 6,47), $OR = 7,27$ (4,19; 12,63), $AR = 76,6$ %, $p < 0,0001$), повышение необоснованных заданий ($RR = 10,38$ (4,31; 25,00), $OR = 16,04$ (6,29; 40,96), $AR = 90,4$ %, $p < 0,0001$), снижение персонального поощрения и признания вклада врачей ($RR = 3,93$ (2,53; 6,09), $OR = 6,11$ (3,50; 10,66), $AR = 74,5$ %, $p < 0,0001$).

Анализ линейной регрессии показывает, что среднее изменение «Качества руководства» возрастает при повышении «Социальной поддержки руководства» ($R = 1,047$, $p < 0,0001$) и «Преданности работе ВОП» ($R = 0,564$, $p < 0,0001$).

Достоверно подтверждено увеличение/снижение влияния предикторов, формирующих депрессивные симптомы у ВОП при изменениях средних значений когнитивного стресса ($R = 0,601$, $p < 0,0001$). Дисперсия между показателями составила от 46,2 до 55,1 % ($R^2 = 55,1$, $R^2 = 50,4$, $R^2 = 46,2$, $p < 0,005$).

В исследовании были проанализированы факторы риска, которые приводят к низкому взаимодействию между врачом и пациентом и, как следствие, к низкой удовлетворенности пациентов: деление ориентировалось на первый блок опросника EUROPER «Взаимодействие врач – пациент» как приоритетного по уровню доверия между врачом и пациентом. Интерквантильное ранжирование по медиане позволило сгруппировать показатели опроса пациентов: набравшие менее 24 баллов составили группу с уровнем «низкий», 24 балла и более – «высокий».

На этой основе в группе с оценкой пациентами низкого уровня взаимодействия со стороны врача выделены факторы риска, определены и охарактеризованы рискованные классы, обусловивших неудовлетворенность пациентов медицинской помощью, при следующих параметрах оценочных результатов:

- при общей оценке результатов по опроснику менее 86 баллов риск неудовлетворенности пациентов возрастает в 11,86 раза ($RR = 11,86$ (7,36; 19,10), $OR = 72,00$ (37,29; 139,03), $p < 0,0001$); при оценке медицинской помощи менее 21 балла риск неудовлетворенности возрастает в 5,05 раза ($RR = 5,05$ (3,58; 7,12), $OR = 15,17$ (9,18; 25,07), $p < 0,0001$);

- при недостаточном уровне поддержки врача (< 14 баллов) риск неудовлетворенности возрастает в 4,01 раза ($RR = 4,01$ (3,09; 5,20), $OR = 15,72$ (9,38; 26,35), $p < 0,0001$);

- при низкой доступности врача (< 25 баллов) риск неудовлетворенности пациентов повышается в 4,71 раза ($RR = 4,71$ (3,30; 6,74), $OR = 12,26$ (7,45; 20,17), $p < 0,0001$);

- при слабом межведомственном и внутри-организационном взаимодействии (< 8 баллов) увеличение неудовлетворенности возрастает в 3,61 раза ($RR = 3,61$ (2,56; 5,09), $OR = 7,60$ (4,71; 12,25), $p < 0,0001$).

Выявлена достоверная обратно пропорциональная взаимосвязь между общей шкалой «Выгорание» ВОП и общим баллом удовлетворенности пациентов ($R = -56$, $p < 0,0001$).

Таким образом, на основе полученных высоких оценочных баллов по блоку «Выгорание» международного психосоциального опросника COSPOQ III обосновано: медицинские работники, находясь длительное время в эпицентре событий COVID-19, последовательно прошли состояние максимальной мобилизации профессиональных и физиологических ресурсов и снижения эмоционального накала к повседневной работе как следствие накопленного эффекта профессиональной утомляемости и продолжающейся интенсивной трудовой деятельности в постпандемийный период без применения корпоративных программ укрепления здоровья в переходном периоде.

Обсуждение результатов. Выявленные уровни высокой трудовой нагрузки врачей общей практики в до- и в пандемийный периоды их деятельности явились психосоциальной основой развития профессионального выгорания.

В настоящей работе авторами предпринята попытка актуализации и научного обобщения психосоциальных факторов выгорания и последствий постпандемийного периода профессиональной деятельности с учетом ранее выявленных собственных данных о выгорании 34,1 % врачей общей практики МО г. Москвы [20].

Научные данные о психосоциальном состоянии медицинских работников в переходном и постпандемийном периодах работы в Российской Федерации мало изучены, в основном представлены в зарубежных публикациях.

Применение международного психосоциального опросника COSPOQ III как единого стандартизированного инструмента измерения позволяет провести соразмерное с данными зарубежных исследований сравнение полученных данных в настоящем исследовании.

Так, на основании перекрестного исследования среди 3236 врачей общей практики из Китая показано, что 58,56 % участников страдали от высокого уровня психосоциального выгорания [21].

По данным Mansson Sandberg et al. (2023) [1], в Швеции ВОП более чем в два раза чаще сообщали о серьезных симптомах переутомления ($OR = 2,30$, 95 % CI: 1,37–3,86), считали, что их руководство не оказывает им поддержку и не обеспечивало удовлетворительные условия труда ($OR = 3,37$, 95 % CI: 2,00–5,67) [23], что близко к данным, полученным в нашем исследовании.

Billings J., et al. (2021); De Simone S., et al. (2021) получили данные о том, что эмоциональное

выгорание как аспект психосоциального состояния среди врачей можно предотвратить, если руководство способствует снижению рабочей нагрузки и выделяет достаточно времени для восстановления [22, 23].

Данные исследований, проведенных Mercer et al. (2023), Hodkinson et al. (2022), о взаимосвязи психосоциального состояния врача и удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи согласуются с нашими данными, подтверждающими, что факторы, приводящие к низкой удовлетворенности своей работой врачами общей практики, коррелируют с показателями низкого уровня удовлетворенности пациентов [24, 25], в их числе высокие «Требования к работе» со стороны руководства формируют предикторы выгорания врачей, которые прямо или опосредованно в зависимости от производственных условий способствуют снижению уровней удовлетворенности работой среди врачей, на которые указывали в своих работах Billings et al. (2023); De Simone et al. (2021); Wright et al. (2022) [26], были подтверждены в наших исследованиях.

Состояние когнитивного, эмоционального, соматического напряжения в условиях повышенного риска профессионального выгорания, по данным настоящего исследования и со ссылкой на зарубежные источники, связано с негативными последствиями смены деятельности – с высокоинтенсивной и эмоционально напряженной формой и продолжительностью работы более двух лет пандемии COVID-19 и без периода реабилитационных и профилактических мер по укреплению здоровья и психосоциального состояния ВОП.

Как мы полагаем, в административно-организационной работе медицинских организаций необходимо было учитывать фактор постпандемийного психосоциального кризиса врачей общей практики и обязательность проведения комплекса профилактических мероприятий по реабилитации трудовой готовности врача к эффективной деятельности. Важность этой позиции должна исходить из задачи обеспечения эффективной деятельности медицинской организации, основанных на положениях: а) особой психосоциальной нагрузки врачей общей практики на первичном этапе оказания медицинских услуг населению; б) накопленного эффекта профессиональной утомляемости в пандемию COVID-19, и с учетом этого – принятие специальных мер в соответствии с международными рекомендациями «Глобальной стратегии по кадровым вопросам в сфере здравоохранения»⁷ в постпандемийном этапе деятельности ВОП с целью управления риском для здоровья работающих [27].

Заключение. Получены данные сопоставительного анализа интенсивности работы врачей общей практики в разные периоды деятельности – до и после пандемии COVID-19. Показано, что работа в пандемию коронавирусной инфекции сопровождалась высокими когнитивными, эмоциональными и физическими нагрузками. Показатель «посещаемость на дому» превышал нагрузку врачей терапевтов

в допандемийный период – в 2,1 раза (2019 г.), в пандемию – в 1,8 (2020 г.), 1,07 раза (в 2021 г.). Продолжение профессиональной деятельности без перерыва на укрепление здоровья в переходный период способствовало накоплению эффекта профессиональной утомляемости с последствиями неудовлетворенности работой и высокого уровня выгорания 34,1 % ВОП, которое в значительной степени повлияло на снижение качества взаимодействия с пациентами и формирование неудовлетворенности оказанной медицинской помощью у 50,3 % пациентов.

Профилактика снижения неудовлетворенности работой и ее влияния на уровень удовлетворенности населения медицинской помощью связана с необходимостью разработки корпоративных программ укрепления здоровья и организационных технологий по снижению риска выгорания врачей общей практики в МО г. Москвы.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Månsson Sandberg H, Landstad BJ, Tjulin Å, Brulin E. COVID-19- related work, managerial factors and exhaustion among general practitioners in Sweden: A cross-sectional study. *BMC Prim Care*. 2023;24(1):269. doi: 10.1186/s12875-023-02228-w
2. Xu Y, Deng J, Tan W, Yang W, Deng H. Mental health of general practitioners in Chongqing, China during COVID-19: A cross-sectional study. *BMJ Open*. 2023;13(11):e068333. doi: 10.1136/bmjopen-2022-068333
3. de Vries N, Boone A, Godderis L, et al. The race to retain healthcare workers: A systematic review on factors that impact retention of nurses and physicians in hospitals. *Inquiry*. 2023;60:469580231159318. doi: 10.1177/00469580231159318
4. Sonis J, Pathman DE, Read S, Gaynes BN. A national study of moral distress among U.S. internal medicine physicians during the COVID-19 pandemic. *PLoS One*. 2022;17(5):e0268375. doi: 10.1371/journal.pone.0268375
5. Wilson CA, Metwally H, Heavner S, Kennedy AB, Britt TW. Chronicling moral distress among healthcare providers during the COVID-19 pandemic: A longitudinal analysis of mental health strain, burnout, and maladaptive coping behaviours. *Int J Ment Health Nurs*. 2022;31(1):111–127. doi: 10.1111/inm.12942
6. Lum A, Goh YL, Wong KS, et al. Impact of COVID-19 on the mental health of Singaporean GPs: A cross-sectional study. *BJGP Open*. 2021;5(4):BJGPO.2021.0072. doi: 10.3399/BJGPO.2021.0072
7. Lasalvia A, Rigon G, Rugiu C, et al. The psychological impact of COVID-19 among primary care physicians in the province of Verona, Italy: A cross-sectional study during the first pandemic wave. *Fam Pract*. 2022;39(1):65–73. doi: 10.1093/fampra/cmab106
8. Chatzittofis A, Constantinidou A, Artemiadis A, Michailidou K, Karanikola MNK. The role of perceived organizational support in mental health of healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Front Psychiatry*. 2021;12:707293. doi: 10.3389/fpsyt.2021.707293
9. Billings J, Ching BCF, Gkoka V, Greene T, Bloomfield M. Experiences of frontline healthcare workers and their views about support during COVID-19 and previous pandemics: A systematic review and qualitative meta-synthesis. *BMC Health Serv Res*. 2021;21(1):923. doi: 10.1186/s12913-021-06917-z
10. Greco E, Graziano EA, Stella GP, Mastrodascio M, Cedrone F. The impact of leadership on perceived work-related

⁷ Global Health Human Resource Management Strategy: Workforce 2030 – A Five-Year Check-In. <https://www.biomedcentral.com/collections/workforce2030>

<https://doi.org/10.35627/2219-5238/2024-32-9-83-90>
Original Research Article

- stress in healthcare facilities organisations. *J Organ Change Manage.* 2022;35(4/5):734–748. doi: 10.1108/JOCM-07-2021-0201
11. Hagqvist E, Ekberg K, Lidwall U, *et al.* The Swedish HealthPhys Study: Study description and prevalence of clinical burnout and major depression among physicians. *Chronic Stress (Thousand Oaks).* 2022;6:24705470221083866. doi: 10.1177/24705470221083866
 12. Olson KD. Physician burnout – A leading indicator of health system performance? *Mayo Clin Proc.* 2017;92(11):1608–1611. doi: 10.1016/j.mayocp.2017.09.008
 13. Wallace JE, Lemaire JB, Ghali WA. Physician wellness: A missing quality indicator. *Lancet.* 2009;374(9702):1714–1721. doi: 10.1016/S0140-6736(09)61424-0
 14. Welle D, Trockel MT, Hamidi MS, *et al.* Association of occupational distress and sleep-related impairment in physicians with unsolicited patient complaints. *Mayo Clin Proc.* 2020;95(4):719–726. doi: 10.1016/j.mayocp.2019.09.025
 15. Hall LH, Johnson J, Watt I, Tsipa A, O'Connor DB. Healthcare staff wellbeing, burnout, and patient safety: A systematic review. *PLoS One.* 2016;11(7):e0159015. doi: 10.1371/journal.pone.0159015
 16. Dewa CS, Loong D, Bonato S, Trojanowski L. The relationship between physician burnout and quality of healthcare in terms of safety and acceptability: A systematic review. *BMJ Open.* 2017;7(6):e015141. doi: 10.1136/bmjopen-2016-015141
 17. Owoc J, Mańczak M, Jabłońska M, Tombarkiewicz M, Olszewski R. Association between physician burnout and self-reported errors: Meta-analysis. *J Patient Saf.* 2022;18(1):e180–e188. doi: 10.1097/PTS.0000000000000724
 18. Суроегина А.Ю., Холмогорова А.Б. Профессиональное выгорание медицинских работников до, во время и после пандемии // Современная зарубежная психология. 2023. № 12(2). С. 64–73. doi: 10.17759/jmfp.2023120206
 19. Кузнецова М.А., Васильева Т.П., Зудин А.Б., Аксёнова Е.И., Груздева О.А., Кузнецова К.Ю. Оценка общеврачебной практики в многомерной конструкции удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи // Здравоохранение Российской Федерации. 2023. Т. 67. № 5. С. 411–416. doi: 10.47470/0044-197X-2023-67-5-411-416
 20. Кузнецова М.А., Васильева Т.П., Зудин А.Б., Груздева О.А., Кузнецова К.Ю. Изучение факторов, оказывающих влияние на психосоциальные и профессиональные характеристики врачей общей практики (семейных врачей): валидация международного опросника COPSQ III (Long version) // Здравоохранение Российской Федерации. 2024. Т. 68. № 4. С. 315–322. doi: 10.47470/0044-197X-2024-68-4-315-322
 21. Feng J, Jiang H, Shen X, *et al.* Occupational stress and associated factors among general practitioners in China: A national cross-sectional study. *BMC Public Health.* 2022;22(1):1061. doi: 10.1186/s12889-022-13484-3
 22. Billings J, Ching BCF, Gkofa V, Greene T, Bloomfield M. Experiences of frontline healthcare workers and their views about support during COVID-19 and previous pandemics: A systematic review and qualitative meta-synthesis. *BMC Health Serv Res.* 2021;21(1):923. doi: 10.1186/s12913-021-06917-z
 23. De Simone S, Vargas M, Servillo G. Organizational strategies to reduce physician burnout: A systematic review and meta-analysis. *Aging Clin Exp Res.* 2021;33(4):883–894. doi: 10.1007/s40520-019-01368-3
 24. Mercer SW, Lunan CJ, MacRae C, *et al.* Half a century of the inverse care law: A comparison of general practitioner job satisfaction and patient satisfaction in deprived and affluent areas of Scotland. *Scott Med J.* 2023;68(1):14–20. doi: 10.1177/00369330221132156
 25. Hodgkinson A, Zhou A, Johnson J, *et al.* Associations of physician burnout with career engagement and quality of patient care: Systematic review and meta-analysis. *BMJ.* 2022;378:e070442. doi: 10.1136/bmj-2022-070442
 26. Wright T, Mughal F, Babatunde OO, Dikomitil L, Mallen CD, Helliwell T. Burnout among primary health-care professionals in low- and middle-income countries: Systematic review and meta-analysis. *Bull World Health Organ.* 2022;100(6):385–401A. doi: 10.2471/BLT.22.288300
 27. Безрукова Г.А., Поздняков М.В., Новикова Т.А. Использование цифровых технологий в социально-гигиеническом мониторинге состояния здоровья работающих во вредных условиях труда // Гигиена и санитария. 2021. Т. 100. № 10. С. 1157–1162. doi: 10.47470/0016-9900-2021-100-10-1157-1162. EDN LXLTRR.

REFERENCES

1. Månsson Sandberg H, Landstad BJ, Tjulin Å, Brulin E. COVID-19- related work, managerial factors and exhaustion among general practitioners in Sweden: A cross-sectional study. *BMC Prim Care.* 2023;24(1):269. doi: 10.1186/s12875-023-02228-w
2. Xu Y, Deng J, Tan W, Yang W, Deng H. Mental health of general practitioners in Chongqing, China during COVID-19: A cross-sectional study. *BMJ Open.* 2023;13(11):e068333. doi: 10.1136/bmjopen-2022-068333
3. de Vries N, Boone A, Godderis L, *et al.* The race to retain healthcare workers: A systematic review on factors that impact retention of nurses and physicians in hospitals. *Inquiry.* 2023;60:469580231159318. doi: 10.1177/00469580231159318
4. Sonis J, Pathman DE, Read S, Gaynes BN. A national study of moral distress among U.S. internal medicine physicians during the COVID-19 pandemic. *PLoS One.* 2022;17(5):e0268375. doi: 10.1371/journal.pone.0268375
5. Wilson CA, Metwally H, Heavner S, Kennedy AB, Britt TW. Chronicling moral distress among healthcare providers during the COVID-19 pandemic: A longitudinal analysis of mental health strain, burnout, and maladaptive coping behaviours. *Int J Ment Health Nurs.* 2022;31(1):111–127. doi: 10.1111/inm.12942
6. Lum A, Goh YL, Wong KS, *et al.* Impact of COVID-19 on the mental health of Singaporean GPs: A cross-sectional study. *BJGP Open.* 2021;5(4):BJGPO.2021.0072. doi: 10.3399/BJGPO.2021.0072
7. Lasalvia A, Rigon G, Rugiu C, *et al.* The psychological impact of COVID-19 among primary care physicians in the province of Verona, Italy: A cross-sectional study during the first pandemic wave. *Fam Pract.* 2022;39(1):65–73. doi: 10.1093/fampra/cmab106
8. Chatzittofis A, Constantinidou A, Artemiadis A, Michailidou K, Karanikola MNK. The role of perceived organizational support in mental health of healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Front Psychiatry.* 2021;12:707293. doi: 10.3389/fpsy.2021.707293
9. Billings J, Ching BCF, Gkofa V, Greene T, Bloomfield M. Experiences of frontline healthcare workers and their views about support during COVID-19 and previous pandemics: A systematic review and qualitative meta-synthesis. *BMC Health Serv Res.* 2021;21(1):923. doi: 10.1186/s12913-021-06917-z
10. Greco E, Graziano EA, Stella GP, Mastrodascio M, Cedrone F. The impact of leadership on perceived work-related stress in healthcare facilities organisations. *J Organ Change Manage.* 2022;35(4/5):734–748. doi: 10.1108/JOCM-07-2021-0201
11. Hagqvist E, Ekberg K, Lidwall U, *et al.* The Swedish HealthPhys Study: Study description and prevalence of clinical burnout and major depression among physicians. *Chronic Stress (Thousand Oaks).* 2022;6:24705470221083866. doi: 10.1177/24705470221083866
12. Olson KD. Physician burnout – A leading indicator of health system performance? *Mayo Clin Proc.* 2017;92(11):1608–1611. doi: 10.1016/j.mayocp.2017.09.008

13. Wallace JE, Lemaire JB, Ghali WA. Physician wellness: A missing quality indicator. *Lancet*. 2009;374(9702):1714-1721. doi: 10.1016/S0140-6736(09)61424-0
14. Welle D, Trockel MT, Hamidi MS, et al. Association of occupational distress and sleep-related impairment in physicians with unsolicited patient complaints. *Mayo Clin Proc*. 2020;95(4):719-726. doi: 10.1016/j.mayocp.2019.09.025
15. Hall LH, Johnson J, Watt I, Tsipa A, O'Connor DB. Healthcare staff wellbeing, burnout, and patient safety: A systematic review. *PLoS One*. 2016;11(7):e0159015. doi: 10.1371/journal.pone.0159015
16. Dewa CS, Loong D, Bonato S, Trojanowski L. The relationship between physician burnout and quality of healthcare in terms of safety and acceptability: A systematic review. *BMJ Open*. 2017;7(6):e015141. doi: 10.1136/bmjopen-2016-015141
17. Owoc J, Mańczak M, Jabłońska M, Tombarkiewicz M, Olszewski R. Association between physician burnout and self-reported errors: Meta-analysis. *J Patient Saf*. 2022;18(1):e180-e188. doi: 10.1097/PTS.0000000000000724
18. Suroegina AYU, Kholmogorova AB. Professional burnout of medical workers before, during and after the pandemic. *Sovremennaya Zarubezhnaya Psikhologiya*. 2023;12(2):64-73. (In Russ.) doi: 10.17759/jmfp.2023120206
19. Kuznetsova MA, Vasilyeva TP, Zudin AB, Aksenova EI, Gruzdeva OA, Kuznetsova KYu. Assessment of general medical practice in a multidimensional design of patient satisfaction with the quality of medical care. *Zdravookhranenie Rossiyskoy Federatsii*. 2023;67(5):411-416. (In Russ.) doi: 10.47470/0044-197X-2023-67-5-411-416
20. Kuznetsova MA, Vasilyeva TP, Zudin AB, Gruzdeva OA, Kuznetsova KYu. Study of factors influencing psychosocial and professional characteristics of general practitioners (family doctors): Validation of the international questionnaire COPSOQ III (Long version). *Zdravookhranenie Rossiyskoy Federatsii*. 2024;68(4):315-322. (In Russ.) doi: 10.47470/0044-197X-2024-68-4-315-322
21. Feng J, Jiang H, Shen X, et al. Occupational stress and associated factors among general practitioners in China: A national cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2022;22(1):1061. doi: 10.1186/s12889-022-13484-3
22. Billings J, Ching BCF, Gkofa V, Greene T, Bloomfield M. Experiences of frontline healthcare workers and their views about support during COVID-19 and previous pandemics: A systematic review and qualitative meta-synthesis. *BMC Health Serv Res*. 2021;21(1):923. doi: 10.1186/s12913-021-06917-z
23. De Simone S, Vargas M, Servillo G. Organizational strategies to reduce physician burnout: A systematic review and meta-analysis. *Aging Clin Exp Res*. 2021;33(4):883-894. doi: 10.1007/s40520-019-01368-3
24. Mercer SW, Lunan CJ, MacRae C, et al. Half a century of the inverse care law: A comparison of general practitioner job satisfaction and patient satisfaction in deprived and affluent areas of Scotland. *Scott Med J*. 2023;68(1):14-20. doi: 10.1177/00369330221132156
25. Hodgkinson A, Zhou A, Johnson J, et al. Associations of physician burnout with career engagement and quality of patient care: Systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2022;378:e070442. doi: 10.1136/bmj-2022-070442
26. Wright T, Mughal F, Babatunde OO, Dikomitil L, Mallen CD, Helliwell T. Burnout among primary health-care professionals in low- and middle-income countries: Systematic review and meta-analysis. *Bull World Health Organ*. 2022;100(6):385-401A. doi: 10.2471/BLT.22.288300
27. Bezrukova GA, Pozdnyakov MV, Novikova TA. The use of digital technologies in social and hygienic monitoring of the health status of workers in harmful working conditions. *Gigiena i Sanitariya*. 2021;100(10):1157-1162. (In Russ.) doi: 10.47470/0016-9900-2021-100-10-1157-1162

Сведения об авторах:

✉ **Кузнецова Мария** Анатольевна – младший научный сотрудник, аспирант ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»; e-mail: mascha.kuznetsova@yandex.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8243-5902>.

Зудин Александр Борисович – д.м.н., директор ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»; e-mail: info@nrph.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6966-5559>.

Горбачева Наталия Анатольевна – к.м.н., старший научный сотрудник отдела изучения образа жизни и охраны здоровья населения ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»; e-mail: gorbachevana@bk.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0673-8837>.

Информация о вкладе авторов: концепция и дизайн исследования: Зудин А.Б., Кузнецова М.А.; сбор данных: Кузнецова М.А.; анализ и интерпретация результатов, литературный обзор: Кузнецова М.А., Горбачева Н.А.; подготовка рукописи: Зудин А.Б., Кузнецова М.А., Горбачева Н.А. Все авторы ознакомились с результатами работы и одобрили окончательный вариант рукописи.

Соблюдение этических стандартов: исследование одобрено на заседании Независимого этического комитета ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко» (Протокол № 2 от 17.05.2022 г.). От всех участников было получено добровольное информированное согласие.

Финансирование: исследование проведено в ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко» в рамках плановой НИР.

Конфликт интересов: соавтор статьи Горбачева Н.А. является ответственным секретарем научно-практического журнала «Здоровье населения и среда обитания», остальные авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

Статья получена: 18.06.24 / Принята к публикации: 10.09.24 / Опубликовано: 30.09.24

Author information:

✉ **Maria A. Kuznetsova**, postgraduate student, Junior Researcher, N.A. Semashko National Research Institute of Public Health; e-mail: mascha.kuznetsova@yandex.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8243-5902>.

Alexander B. Zudin, Dr. Sci. (Med.), Director, N.A. Semashko National Research Institute of Public Health; e-mail: info@nrph.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6966-5559>.

Nataliya A. Gorbacheva, Cand. Sci. (Med.), Senior Researcher, Department of Lifestyle Studies and Public Health Protection, N.A. Semashko National Research Institute of Public Health; e-mail: gorbachevana@bk.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0673-8837>.

Author contributions: study conception and design: Zudin A.B., Kuznetsova M.A.; data collection, analysis and interpretation of results: Kuznetsova M.A.; literature review: Kuznetsova M.A., Gorbacheva N.A.; draft manuscript preparation: Kuznetsova M.A., Zudin A.B., Gorbacheva N.A. All authors reviewed the results and approved the final version of the manuscript.

Compliance with ethical standards: The study was approved by the Independent Ethics Committee of N.A. Semashko National Research Institute of Public Health (protocol No. 2 of May 17, 2022). Written informed consent was obtained from all participants.

Funding: This research received no external funding and was conducted at N.A. Semashko National Research Institute of Public Health as part of a planned research project.

Conflict of interest: Nataliya A. Gorbacheva is the Executive Secretary of the Editorial Board of the journal *Public Health and Life Environment*; the first authors have no conflicts of interest to declare.

Received: June 18, 2024 / Accepted: September 10, 2024 / Published: September 30, 2024