



РИСКИ ЗДОРОВЬЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГРУППЫ ВРАЧЕЙ В СОВРЕМЕННЫХ СИСТЕМАХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ОБЗОР)

**И.Л. Кром, М.В. Еругина, М.Г. Еремина, Е.П. Ковалев,
Е.М. Долгова, Г.Н. Бочкарёва, Е.А. Григорьева**

Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского, Россия, 410012,
г. Саратов, ул. Большая Казачья, 112

Здоровье врачей рассматривается как атрибут эффективности систем здравоохранения. С целью составления обзора факторов риска здоровью профессиональной группы врачей в современных системах здравоохранения авторами проведен анализ публикаций из отечественных и работы зарубежных баз данных. Многочисленные исследования свидетельствуют, что здоровье и эффективность врачей тесно связаны с особенностями условий их работы. В литературе представлены убедительные доказательства влияния неблагоприятных профессиональных условий на здоровье врачей, инициирующих профессиональные заболевания, профессиональный стресс и выгорание. Особое внимание в исследованиях по профессиональному выгоранию связано с его распространенностью, влиянием на индивидуальное здоровье и профессиональную эффективность врачей.

Авторы обзора отмечают, что исследовательский интерес к профессиональному стрессу связан с его негативным влиянием на здоровье, профессиональную эффективность врачей и клиническую безопасность. В исследованиях обсуждается клинический контекст профессионального стресса, включающего высокие требования к работе и вредные условия, способствующие выгоранию и угрозе безопасности пациента. По мнению исследователей, специфику развития синдромов профессионального стресса определяют содержание и особенности условий реализации профессиональной деятельности у врачей разных специализаций. Показатели распространенности выгорания врачей ассоциированы с дисфункциональными практиками в национальных системах здравоохранения, условиями оказания медицинской помощи, медицинской специальностью, возрастными, гендерными характеристиками и стадией карьеры.

Отмечается, что в современных российских исследованиях здоровье врачей обсуждается не только в контексте неблагоприятных условий профессиональной деятельности. Кризис и дисфункциональные практики института здравоохранения в современной России детерминировали статусную инфляцию и маргинализацию профессиональной группы врачей, влияющие на здоровье на индивидуальном уровне непосредственно через финансовые и относительные депривации – стрессы социального сравнения, и формирующие, по мнению авторов статьи, новый уровень профессионального стресса.

Ключевые слова: риски здоровью врачей, факторы риска, эффективность врачей, профессиональный стресс, неблагоприятные профессиональные условия, выгорание, статусная инфляция, финансовые депривации.

© Кром И.Л., Еругина М.В., Еремина М.Г., Ковалев Е.П., Долгова Е.М., Бочкарёва Г.Н., Григорьева Е.А., 2020

Кром Ирина Львовна – доктор медицинских наук, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины) (e-mail: irina.crom@yandex.ru; тел.: 8 (917) 209-48-02; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1355-5163>).

Еругина Марина Васильевна – доктор медицинских наук, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины) (e-mail: lab48@yandex.ru; тел.: 8 (902) 040-35-75; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4253-5313>).

Еремина Мария Геннадьевна – кандидат медицинских наук, соискатель кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины) (e-mail: 913693@mail.ru; тел.: 8 (927) 223-10-53; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9752-1352>).

Ковалев Евгений Петрович – аспирант кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины) (e-mail: kovalevevgeni2005@yandex.ru; тел.: 8 (937) 225-25-64; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7725-3036>).

Долгова Елена Михайловна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины) (e-mail: emdolgova@list.ru; тел.: 8 (905) 382-53-62; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0135-1254>).

Бочкарева Галина Николаевна – старший преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины) (e-mail: bofrida@rambler.ru; тел.: 8 (927) 108-10-47; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1990-7182>).

Григорьева Екатерина Андреевна – аспирант кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины) (e-mail: vrach-katerina@mail.ru; тел.: 8 (937) 972-75-42; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8623-729X>).

Здоровье врачей рассматривается как неотъемлемая характеристика профессионализма и показатель эффективности любой из систем здравоохранения [1, 2].

С целью составления обзора факторов риска здоровью профессиональной группы врачей в системах здравоохранения на основании изучения литературы был проведен анализ публикаций отечественных и зарубежных наукометрических, реферативных и полнотекстовых баз данных.

Многочисленные исследования свидетельствуют, что здоровье и эффективность деятельности врачей тесно связаны с особенностями условий их работы. В литературе представлены убедительные доказательства влияния неблагоприятных профессиональных условий на здоровье врачей [3, 4].

Длительные периоды высокой рабочей нагрузки, дефицит времени, чрезмерные когнитивные нагрузки и психическое напряжение формируют профессиональный стресс, вызывающий ухудшение индивидуального здоровья [5–7]. По данным P. Msaouel et al. [8], A.A. Loerbroks et al. [9], среди специалистов здравоохранения распространенность профессионального стресса составляет от 20 до 80 %. Распространенность 57 % отмечена среди врачей Германии и Японии [9, 10] и 81 % – для смешанной выборки медицинских кадров [11]. Отсутствие достоверных заключений о распространении профессионального стресса в национальных системах здравоохранения объясняются межнациональными различиями систем здравоохранения и различными профессиональными профилями респондентов. Также имеются методологические различия, которые исключают возможность сопоставления результатов национальных исследований [11].

Исследовательский интерес к профессиональному стрессу связан с его негативным влиянием на здоровье, профессиональную эффективность врачей и клиническую безопасность [12, 13]. В исследованиях обсуждается клинический контекст профессионального стресса, включающего высокие требования к работе и вредные условия, способствующие выгоранию и угрозе безопасности пациента. По мнению исследователей, специфику развития синдромов профессионального стресса определяют содержание и особенности условий реализации профессиональной деятельности у врачей разных специализаций [14]. В работе J. Siegrist et al. [15] профессиональный стресс рассматривается как дисбаланс высоких усилий (большого напряжения) и низких вознаграждений (например, заработной платы, перспектив карьеры, уважения и клинической безопасности) и отмечаются его потенциально негативные последствия.

В течение десятилетий расширялся и трансформировался контент исследований профессионального стресса от описания отдельных случаев к определению его как «экзистенциального и общепрофессионального феноменов у представителей “хелперских” профессий» [16].

Научные исследования детализируют негативные последствия профессионального стресса. Профессиональный стресс может быть представлен в виде синдрома профессионального выгорания, а также «в разнообразных маскированных, либо соматических формах» [17]. На выгорание указывают чувство подавляющего истощения, деперсонализации или цинизма по отношению к пациентам, коллегам и работе, а также чувство профессиональной неэффективности [18]. Исследование W. Wurm et al. [19] демонстрирует совпадение выгорания и глубокой депрессии с точки зрения симптомов и дефицита трехмерной концепции выгорания. По мнению R.T. Lee et al. [12], особое внимание, которое уделено в исследованиях выгоранию, связано с его распространенностью и влиянием на индивидуальное здоровье и профессиональную эффективность врачей.

Среди причин выгорания – личностные характеристики врачей, высокий уровень профессионального стресса и особенности менеджмента медицинской организации, однако психосоциальный профессиональный стресс был идентифицирован как преобладающий предиктор психического напряжения у врачей [12, 15, 20, 21].

Показатели распространенности выгорания врачей ассоциированы с дисфункциональными практиками в национальных системах здравоохранения, условиями оказания медицинской помощи, медицинской специальностью, возрастными, гендерными характеристиками и стадией карьеры [17, 22–29].

В исследованиях оценки выгорания ранжируются в зависимости от измерения (истощение, деперсонализация или профессиональная неэффективность) и степени выгорания. Учитывая, что распространение выгорания увеличивается и достигает «эпидемического уровня», выгорание может иметь разрушительные последствия для врачей, их коллег, пациентов и системы здравоохранения [30–32].

В современных российских исследованиях здоровье врачей обсуждается не только в контексте профессиональных рисков, релевантных неблагоприятным условиям профессиональной деятельности, инициирующих профессиональные заболевания врачей, профессиональный стресс и выгорание. Риски здоровью врачей в современной России формируют изменения профессиональной деятельности, институционально детерминированные особенности реализации профессии врача в последние десятилетия на фоне социально-экономических преобразований, затронувших в том числе систему здравоохранения [33].

Специфика здравоохранения состоит в том, что любые социальные трансформации инициируют изменения в системе здравоохранения, формирующие новый уровень стресса профессиональных групп [34]. Многочисленные российские исследования фиксируют влияние проводимых институциональных преобразований на содержание и специфику профессиональной деятельности врачей.

Профессия, выступая атрибутом института здравоохранения, является «ключевым показателем статусной позиции» [22]. Известны исследования, доказывающие, что профессия врача традиционно занимает верхние ранговые позиции в иерархии профессий [35, 36].

В последние десятилетия в России происходит усложнение профессиональной деятельности врачей, определяемое «многообразием ее функций, интенсификацией профессиональной нагрузки»¹. Повышаются социальные требования к врачам, все более жесткой становится регламентация деятельности врачей и все возрастающая ответственность [37].

Современный период институционализации здравоохранения в России характеризуется как кризисный [38]. А.В. Решетников [22] рассматривает кризис института здравоохранения в России в 90-е гг. XX в. и 10-е гг. XXI в. как инверсионное развитие института и характеризует современный институт здравоохранения как «парадоксальный», одним из противоречий (антиномий) которого является декларируемость важности медицинской профессии и фактическое падение престижа медицинских специальностей. Следствием социально детерминированных трансформаций института здравоохранения, по определению А.В. Решетникова, является изменение статусно-ролевой системы современного института здравоохранения в России, нарушение стабильности социально-профессиональных групп. Динамику профессиональных групп здравоохранения И.П. Попова [39] характеризует изменениями «социально-профессионального статуса и тенденций социальной мобильности».

Р.Г. Громова [40] отмечает, что специфической чертой социальной мобильности в постсоветской России первой половины 90-х гг. является преобладание нисходящей социальной мобильности, которая обусловлена понижением статуса отдельных социальных групп. Группы нисходящей социальной мобильности, «находящиеся на периферии социального развития, в наибольшей степени подвержены маргинализационным процессам» [41]. Кризис и дисфункциональные практики института здравоохранения в современной России детерминировали статусную инфляцию и маргинализацию профессиональной группы врачей [42].

Социально-экономический статус рассматривается как облигатный предиктор здоровья [43]. Фе-

номен, описывающий зависимость здоровья от социально-экономического статуса, получил название классового градиента [44]. Результаты исследований свидетельствуют об устойчивой корреляции между социально-экономическим статусом и состоянием здоровья [45, 46]. Низкий социально-экономический статус воздействует на здоровье на индивидуальном уровне непосредственно через финансовые депривации и относительные депривации – стрессы социального сравнения [47]. Кроме того, статусные различия в состоянии здоровья объясняются неравным доступом к значимым для здоровья ресурсам [48].

Н.Н. Седова [49], определяя «особый социальный статус врача», отмечает, что российские врачи «не удовлетворены статусными изменениями в профессиональной группе. Неудовольствие вызывает как уровень заработной платы, так и условия профессиональной деятельности». А.В. Решетников, рассматривая уровень оплаты труда в качестве одного из критериев социального статуса врача, указывает на несоответствие увеличения нагрузки на врача темпу роста заработной платы [22, 50].

В условиях современной России врачи оказались наименее социально защищенной профессиональной группой. В исследовании И.Л. Кром и соавт. [51] большинство врачей региона оценивают свой уровень жизни как низкий, финансовые депривации отсутствуют лишь у 1,4 % респондентов.

Отечественный и мировой опыт свидетельствует, что одними из основных в здравоохранении являются риски, связанные с кадровым потенциалом. Здоровьем врачебных кадров – предиктора повышения доступности и качества медицинской помощи населению – обуславливается успешность (или неуспешность) преодоления кризиса системы здравоохранения России. В связи с этими обстоятельствами исследование проблем и закономерностей развития кадрового потенциала системы здравоохранения, разработка механизмов, направленных на сохранение кадрового ресурса системы, представляется крайне актуальной научно-исследовательской задачей.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Список литературы

1. A behavioral and systems view of professionalism / C.S. Lesser, C.R. Lucey, B. Egner, C.H. Braddock, S.L. Linas, W. Levinson // JAMA. – 2010. – Vol. 304, № 24. – P. 2732–2737. DOI: 10.1001/jama.2010.1864
2. Lemaire J.B., Wallace J.E. Burnout among doctors // BMJ. – 2017. – Vol. 14, № 358. – P. j3360. DOI: 10.1136/bmj.j3360
3. Леонтьева Е.Ю., Быковская Т.Ю., Иванов А.С. Влияние условий труда на здоровье медицинских работников стоматологического профиля (обзор литературы) // Главный врач Юга России. – 2019. – Т. 67, № 3. – С. 4–8.

¹ Оканина О.С. Трансформация профессиональной деятельности врачей в условиях перехода российского общества к рынку (на материалах республики Бурятия): дис. ... канд. соц. наук. – Улан-Удэ, 2009. – 26 с.

4. Красовский В.О., Карамова Л.М., Башарова Г.Р. Профессиональные риски здоровья персонала службы скорой медицинской помощи // *Norwegian Journal of Development of the International Science*. – 2019. – Т. 26, № 2. – С. 52–57.
5. The effects of improving hospital physicians working conditions on patient care: a prospective, controlled intervention study / M. Weigl, S. Hornung, P. Angerer, J. Siegrist, J. Glaser // *BMC Health Serv. Res.* – 2013. – № 13. – P. 1. DOI: 10.1186/1472-6963-13-401
6. The incremental effect of psychosocial workplace factors on the development of neck and shoulder disorders: a systematic review of longitudinal studies / S. Kraatz, J. Lang, T. Kraus, E. Münster, E. Ochsmann // *Int. Arch. Occup. Environ. Health*. – 2013. – № 86. – P. 375–395. DOI: 10.1007/s00420-0-013-0848-y
7. Do challenge stress and hindrance stress affect quality of health care? empirical evidence from China / T. Ma, T. Yang, Y. Guo, Y. Wang, J. Deng // *International journal of environmental research and public health*. – 2018. – Vol. 15, № 8. – P. 1628. DOI: 10.3390/ijerph15081628
8. The effort reward imbalance questionnaire in Greek: translation, validation and psychometric properties in health professionals / P. Msaouel, N.C. Keramaris, A.P. Apostolopoulos, N. Syrmos, T. Kappos, A. Tasoulis, E.-S. Tripodaki, E. Kagiampaki [et al.] // *J. Occup. Health*. – 2012. – № 54. – P. 119–130. DOI: 10.1539/joh.11-0197-OA
9. Effort–reward imbalance and perceived quality of patient care: a cross-sectional study among physicians in Germany / A. Loerbroks, M. Weigl, J. Li, P. Angerer // *BMC Public. Health*. – 2016. – Vol. 18, № 16. – P. 342. DOI: 10.1186/s12889-016-3016-y
10. Tsutsumi A., Kawanami S., Horie S. Effort–reward imbalance and depression among private practice physicians // *Int Arch. Occup. Environ. Health*. – 2012. – № 85. – P. 153–161. DOI: 10.1007/s00420-0-011-0656-1
11. Associations of psychosocial working conditions with health outcomes, quality of care and intentions to leave the profession: results from a cross-sectional study among physician assistants in Germany / P. Vu-Eickmann, J. Li, A. Mueller, P. Angerer, A. Loerbroks // *International archives of occupational and environmental health*. – 2018. – Vol. 91, № 5. – P. 643–654. DOI: 10.1007/s00420-018-1309-4
12. Correlates of physician burnout across regions and specialties: a meta-analysis / R.T. Lee, B. Seo, S. Hladkyj, B.L. Lovell, L. Schwartzmann // *Hum. Resour. Health*. – 2013. – № 11. – P. 48. DOI: 10.1186/1478-4491-11-48
13. Лепасев Ю.В. Профессиональный стресс и синдром эмоционального выгорания (обзор литературы) // *Вестник Медицинского стоматологического института*. – 2018. – Т. 45, № 2. – С. 31–36.
14. Несын В.В., Несына С.В. Эмоциональное выгорание врачей // *Здоровье и образование в XXI веке*. – 2019. – Т. 21, № 6. – С. 19–23.
15. Work stress of primary care physicians in the US, UK and German health care systems / J. Siegrist, R. Shackelton, C. Link, L. Marceau, O. Vondem Knesebeck, J. Mc Kinlay // *Soc. Sci. Med.* – 2010. – Vol. 71, № 2. – P. 298–304. DOI: 10.1016/j.socscimed.2010.03.043
16. Неруш Т.Г. Основные этапы изучения феномена выгорания // *Известия Саратовского университета. Серия: Философия. Психология. Педагогика*. – 2017. – Т. 17, № 4. – С. 454–459.
17. Interventions to prevent and reduce physician burnout: a systematic review and meta-analysis / C.P. West, L.N. Dyrbye, P.J. Erwin, T.D. Shanafelt // *Lancet*. – 2016. – Vol. 388, № 10057. – P. 2272–2281. DOI: 10.1016/S0140-6736(16)31279-X
18. Maslach C., Leiter M.P. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry // *World Psychiatry*. – 2016. – Vol. 15, № 2. – P. 103–111. DOI: 10.1002/wps.20311
19. Depression-burnout overlap in physicians / W. Wurm, K. Vogel, A. Holl, C. Ebner, D. Bayer, S. Mörtl, I.-S. Szilagyi, E. Hotter [et al.] // *Plos One*. – 2016. – Vol. 11, № 3. – P. e0149913. DOI: 10.1371/journal.pone.0149913
20. Worklife and wellness in academic general internal medicine: results from a national survey / M. Linzer, S. Poplau, S. Babbott, T. Collins, L. Guzman-Corrales, J. Menk, M.L. Murphy, K. Ovington // *J. Gen. Intern. Med.* – 2016. – Vol. 31, № 9. – P. 1004–1010. DOI: 10.1007/s11606-016-3720-4
21. Профессиональное выгорание врачей: значение интенсивности и качества работы / Г.А. Сорокин, В.Л. Суслов, Е.В. Яковлев, Н.М. Фролова // *Гигиена и санитария*. – 2018. – Т. 97, № 12. – С. 1221–1225.
22. Решетников А.В. Социальный институт медицины (часть 2) // *Социология медицины*. – 2018. – Т. 17, № 2. – С. 68–79. DOI: 10.18821/1728-2810-2018-17-2-68-79
23. Kumar S. Burnout and doctors: prevalence, prevention and intervention // *Healthcare (Basel)*. – 2016. – Vol. 43, № 4 (3). – P. 37. DOI: 10.3390/healthcare4030037
24. Эмоциональное выгорание у врачей и медицинские ошибки. Есть ли связь? / О.С. Кобякова, И.А. Деев, Е.С. Куликов, И.Д. Пименов, К.В. Хомяков // *Социальные аспекты здоровья населения*. – 2016. – Т. 47, № 1. – С. 5.
25. Профессиональное выгорание у врачей анестезиологов-реаниматологов / Е.С. Нетёсин, В.И. Горбачёв, А.Г. Нелюбин, О.Э. Миткинов // *Acta Biomedica Scientifica*. – 2017. – Т. 2, № 1 (113). – С. 74–78.
26. Синдром эмоционального выгорания как барьер профессиональной самореализации врачей-хирургов / С.Н. Стяжкина, М.А. Демина, Т.Е. Чернышева, О.А. Белоусова, А.П. Шестакова, А.П. Широбокова // *Таврический научный обозреватель*. – 2017. – Т. 21, № 4–1. – С. 100–101.
27. Empathy and burnout of emergency professionals of a health region: across-sectional study / O. Yuguero, C. Forné, M. Esquerda, J. Pifarré, M.J. Abadías, J. Viñas // *Medicine (Baltimore)*. – 2017. – Vol. 96, № 37. – P. e8030. DOI: 10.1097/MD.00000000000008030
28. Васильева И.В., Григорьев П.Е. Особенности эмоционального выгорания врачей в зависимости от стажа работы // *Таврический журнал психиатрии*. – 2017. – Т. 21, № 1 (78). – С. 21–27.
29. Correlates of physician burnout across regions and specialties: a meta-analysis / R.T. Lee, B. Seo, S. Hladkyj, B.L. Lovell, L. Schwartzmann // *Human Resources for Health*. – 2013. – № 11. – P. 48. DOI: 10.1186/1478-4491-11-48

30. Prevalence of burnout among physicians: a systematic review / L.S. Rotenstein, T. Matthew, M.A. Marco, R.S. Rosales, C. Guille, S. Sen, D.A. Mata // JAMA. – 2018. – Vol. 320, № 11. – P. 1131–1150. DOI: 10.1001/jama.2018.12777
31. Controlled interventions to reduce burnout in physicians: a systematic review and meta-analysis / M. Panagioti, E. Panagopoulou, P. Bower, G. Lewith, E. Kontopantelis, C. Chew-Graham, S. Dawson, H. Van Marwijk [et al.] // JAMA. Intern Med. – 2017. – Vol. 177, № 2. – P. 195–205. DOI: 10.1001/jamainternmed.2016.7674
32. Dyrbye L., Shanafelt T. A narrative review on burnout experienced by medical students and residents // Med. Educ. – 2016. – Vol. 50, № 1. – P. 132–149. DOI: 10.1111/medu.12927
33. Семина Т.В. Социальный конфликт «врач – пациент» в современном российском обществе: объективные причины и субъективные факторы // Вестник Московского университета. Серия 18: Социология и политология. – 2016. – Т. 22, № 1. – С. 84–106.
34. Ивченкова М.С. Модернизация здравоохранения в России и регионе: социологический срез // Известия Саратовского университета. Серия: Социология. Политология. – 2013. – Т. 13, № 3. – С. 41–43.
35. Freeland R.E., Hoey J. The Structure of deference: modeling occupational status using affect control theory // American Sociological Review. – 2018. – Vol. 83, № 2. – P. 243–277. DOI: 10.1177/0003122418761857
36. Kleinjans K.J., Krasse, K.F., Dukes A. Occupational prestige and the gender wage gap // Kyklos. – 2017. – Vol. 70, № 4. – P. 565–593. DOI: 10.1111/kykl.12149
37. Решетников А.В. Современные подходы к оценке взаимоотношений между пациентом и врачом, медицинской организацией, страховой медицинской организацией // Социальная роль врача в Российском обществе: материалы Всерос. науч.-практ. конф. – Н. Новгород, 2018. – С. 1–3.
38. Щепин О.П., Коротких Р.В. Перспективы развития здравоохранения Российской Федерации // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2015. – Т. 23, № 6. – С. 3–6.
39. Попова И.П. Новые маргинальные группы в российском обществе (теоретические аспекты исследования) // Социологические исследования. – 1999. – № 7. – С. 62–71.
40. Громова Р.Г. Социальная мобильность в России: 1985–1993 годы // Социологический журнал. – 1998. – № 1–2. – С. 15–38.
41. Разинский Г.В., Слюсарянский М.А. Группы нисходящей социальной мобильности и рынок: особенности интеграции // Вестник Пермского национального исследовательского политехнического университета. Социально-экономические науки. – 2011. – № 10. – С. 11–30.
42. Маргинализация профессиональных групп института здравоохранения: социальный подход / И.Л. Кром, М.В. Еругина, Е.П. Ковалев, М.Г. Еремина, М.В. Власова, Е.М. Долгова, Г.Н. Бочкарёва // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2017. – Т. 13, № 4. – С. 854–856.
43. Zang E., Bardo A.R. Objective and subjective socioeconomic status, their discrepancy, and health: evidence from East Asia // Social indicators research. – 2019. – Vol. 143, № 2. – P. 765–794. DOI: 10.1007/s11205-018-1991-3
44. Недоспасова О.П., Шибалков И.П. Социально-экономический статус человека как один из факторов формирования его здоровья // Азимут научных исследований: экономика и управление. – 2017. – Т. 6, № 1 (18). – С. 140–144.
45. Пастухова Е.Я. Материальное благосостояние как фактор влияния на здоровье населения российских регионов // Общество: политика, экономика, право. – 2017. – № 8. – С. 38–41.
46. Wang J., Geng L. Effects of socioeconomic status on physical and psychological health: lifestyle as a mediator // International journal of environmental research and public health. – 2019. – Vol. 16, № 2. – P. 281. DOI: 10.3390/ijerph16020281
47. Пастухова Е.Я., Морозова Е.А. Бедность как фактор риска для здоровья населения в регионах // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2017. – Т. 3, № 2. – С. 253–257.
48. Русинова Н.Л., Сафронов В.В. Проблема социальных неравенств в здоровье: сравнительное исследование России в европейском контексте // Вестник Института социологии. – 2019. – Т. 10, № 1. – С. 139–161.
49. Седова Н.Н., Варгина С.А. Социальные риски распространения «медицинского империализма» в постсоветской России // Известия ВолгГТУ. – 2010. – Т. 7, № 7. – С. 38–42.
50. Решетников А.В. Социология медицины. – М., 2010. – 864 с.
51. Качество жизни врачей в контексте финансовых деприваций / И.Л. Кром, М.В. Еругина, Е.П. Ковалев, М.Г. Еремина, Г.Н. Бочкарёва // Социология медицины. – 2018. – Т. 17, № 2. – С. 80–82. DOI: 10.18821/1728-2810-2018-17-2-80-82

Риски здоровью профессиональной группы врачей в современных системах здравоохранения (обзор) / И.Л. Кром, М.В. Еругина, М.Г. Еремина, Е.П. Ковалев, Е.М. Долгова, Г.Н. Бочкарёва, Е.А. Григорьева // Анализ риска здоровью. – 2020. – № 2. – С. 185–192. DOI: 10.21668/health.risk/2020.2.20

OCCUPATIONAL HEALTH RISKS FOR DOCTORS IN CONTEMPORARY PUBLIC HEALTHCARE SYSTEMS (REVIEW)

**I.L. Krom, M.V. Erugina, M.G. Eremina, E.P. Kovalev,
E.M. Dolgova, G.N. Bochkareva, E.A. Grigor'eva**

Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky, 112 Bol'shaya Kazach'ya Str., Saratov, 410012, Russian Federation

Doctors' health is seen as a sign that a public healthcare system is efficient. Authors of the present work aimed to review occupational health risks for doctors in contemporary public healthcare systems; to do that, they analyzed publications taken from both domestic and foreign databases. Multiple research works indicate that doctors' health and their efficiency are closely connected with peculiarities of their working conditions. Literature contains convincing evidence that unfavorable working conditions exert their influence on doctors' health; induce occupational diseases, occupational stress and burnout. Specific attention paid to occupational burnout is due to its high prevalence as well as impacts exerted by it on individual health and occupational efficiency of doctors.

The authors note that researchers' interest to occupational stress occurs due to its negative effects on doctors' health and occupational efficiency and clinical safety as well. Some research works dwell on clinical context of occupational stress that includes strict requirements to work and adverse conditions that stimulate burnout and can result in a threat to a patient's safety. In researchers' opinion, specific development of occupational stress syndromes is predetermined by essence and peculiarities of occupational activities performed by doctors with different specialties. Prevalence of occupational burnout among doctors is associated with dysfunctional practices adopted in national public healthcare systems, conditions for medical aid provision, medical specialty, age and gender characteristics, and a stage in career development.

It is noted here that doctors' health is discussed in modern Russian research works not only within the context of unfavorable working conditions. An overall crisis and dysfunctional practices adopted in contemporary Russian public healthcare system have determined status inflation and marginalization of doctors' occupational group; it influences their individual health directly via financial deprivation and relative deprivation such as stress related to social comparison. In the authors' opinion, this stress ultimately results in occupational one.

Key words: health risks for doctors, risk factors, doctors' efficiency, occupational stress, unfavorable working conditions, burnout, status inflation, financial deprivation

References

1. Lesser C.S., Lucey C.R., Egner B., Braddock C.H., Linas S.L., Levinson W. A behavioral and systems view of professionalism. *JAMA*, 2010, vol. 304, no. 24, pp. 2732–2737. DOI: 10.1001/jama.2010.1864
2. Lemaire J.B., Wallace J.E. Burnout among doctors. *BMJ*, 2017, vol. 14, no. 358, pp. j3360. DOI: 10.1136/bmj.j3360
3. Leont'eva E.Yu., Bykovskaya T.Yu., Ivanov A.S. Current state of working and health conditions of health workers of dental specialty. *Glavnyi vrach Yuga Rossii*, 2019, vol. 67, no. 3, pp. 4–8 (in Russian).

© Krom I.L., Erugina M.V., Eremina M.G., Kovalev E.P., Dolgova E.M., Bochkareva G.N., Grigor'eva E.A., 2020

Irina L. Krom – Doctor of Medical Sciences, Professor at the Department for Public Health and Healthcare (including courses in science of law and history of medicine) (e-mail: irina.crom@yandex.ru; tel.: +7 (917) 209-48-02; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1355-5163>).

Marina V. Erugina – Doctor of Medical Sciences, Head of the Department for Public Health and Healthcare (including courses in science of law and history of medicine) (e-mail: lab48@yandex.ru; tel.: +7 (902) 040-35-75; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4253-5313>).

Mariya G. Eremina – Candidate of Medical Sciences, a candidate for doctor degree at the Department for Public Health and Healthcare (including courses in science of law and history of medicine) (e-mail: 913693@mail.ru; tel.: +7 (927) 223-10-53; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9752-1352>).

Evgenii P. Kovalev – post-graduate student at the Department for Public Health and Healthcare (including courses in science of law and history of medicine) (e-mail: kovalevevgeni2005@yandex.ru; tel.: +7 (937) 225-25-64; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7725-3036>).

Elena M. Dolgova – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor at the Candidate of Medical Sciences (e-mail: emdolgova@list.ru; tel.: +7 (905) 382-53-62; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0135-1254>).

Galina N. Bochkareva – Senior lecturer at the Candidate of Medical Sciences (e-mail: bofrida@rambler.ru; tel.: +7 (927) 108-10-47; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1990-7182>).

Ekaterina A. Grigor'eva – post-graduate student at the Department for Public Health and Healthcare (e-mail: vrach-katerina@mail.ru; tel.: +7 (937) 972-75-42; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8623-729X>).

4. Krasovskii V.O., Karamova L.M., Basharova G.R. Professional risks to health of the personnel of service of the first help. *Norwegian Journal of Development of the International Science*, 2019, vol. 26, no. 2, pp. 52–57 (in Russian).
5. Weigl M., Hornung S., Angerer P., Siegrist J., Glaser J. The effects of improving hospital physicians working conditions on patient care: a prospective, controlled intervention study. *BMC Health Serv Res*, 2013, no. 13, pp. 1. DOI: 10.1186/1472-6963-13-401
6. Kraatz S., Lang J., Kraus T., Münster E., Ochsmann E. The incremental effect of psychosocial workplace factors on the development of neck and shoulder disorders: a systematic review of longitudinal studies. *Int. Arch. Occup. Environ. Health.*, 2013, no. 86, pp. 375–395. DOI: 10.1007/s0042 0-013-0848-y
7. Ma T., Yang T., Guo Y., Wang Y., Deng J. Do challenge stress and hindrance stress affect quality of health care? Empirical evidence from China. *International journal of environmental research and public health*, 2018, vol. 15, no. 8, pp. 1628. DOI: 10.3390/ijerph15081628
8. Msaouel P., Keramaris N.C., Apostolopoulos A.P., Syrmos N., Kappos T., Tasoulis A., Tripodaki E.-S., Kagiampaki E. [et al.]. The effort reward imbalance questionnaire in Greek: translation, validation and psychometric properties in health professionals. *J. Occup. Health.*, 2012, no. 54, pp. 119–130. DOI: 10.1539/joh.11-0197-OA
9. Loerbroks A., Weigl M., Li J., Angerer P. Effort–reward imbalance and perceived quality of patient care: a cross-sectional study among physicians in Germany. *BMC Public Health*, 2016, vol. 18, no. 16, pp. 342. DOI: 10.1186/s12889-016-3016-y
10. Tsutsumi A., Kawanami S., Horie S. Effort–reward imbalance and depression among private practice physicians. *Int. Arch. Occup. Environ. Health.*, 2012, no. 85, pp. 153–161. DOI: 10.1007/s0042 0-011-0656-1
11. Vu-Eickmann P., Li J., Mueller A., Angerer P., Loerbroks A. Associations of psychosocial working conditions with health outcomes, quality of care and intentions to leave the profession: results from a cross-sectional study among physician assistants in Germany. *International archives of occupational and environmental health*, 2018, vol. 91, no. 5, pp. 643–654. DOI: 10.1007/s00420-018-1309-4
12. Lee R.T., Seo B., Hladkyj S., Lovell B.L., Schwartzmann L. Correlates of physician burnout across regions and specialties: a meta-analysis. *Hum. Resour. Health.*, 2013, no. 11, pp. 48. DOI: 10.1186/1478-4491-11-48
13. Lepaev Yu.V. Clinical Sign of Emotional Stress in Neurologists. *Vestnik Meditsinskogo stomatologicheskogo instituta*, 2018, vol. 45, no. 2, pp. 31–36 (in Russian).
14. Nesyn V.V., Nesyna S.V. Burnout of health professionals. *Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke*, 2019, vol. 21, no. 6, pp. 19–23 (in Russian).
15. Siegrist J., Shackelton R., Link C., Marceau L., Vondem Knesebeck O., McKinlay J. Work stress of primary care physicians in the US, UK and German health care systems. *Soc. Sci. Med.*, 2010, vol. 71, no. 2, pp. 298–304. DOI: 10.1016/j.socscimed.2010.03.043
16. Nerush T.G. Main Stages of Studying the Burnout Phenomenon. *Izvestiya Saratovskogo universiteta. Seriya: Filosofiya. Psikhologiya. Pedagogika*, 2017, vol. 17, no. 4, pp. 454–459 (in Russian).
17. West C.P., Dyrbye L.N., Erwin P.J., Shanafelt T.D. Interventions to prevent and reduce physician burnout: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*, 2016, vol. 388, no. 10057, pp. 2272–2281. DOI: 10.1016/S0140-6736(16)31279-X
18. Maslach C., Leiter M.P. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 2016, vol. 15, no. 2, pp. 103–111. DOI: 10.1002/wps.20311
19. Wurm W., Vogel K., Holl A., Ebner C., Bayer D., Mörk S., Szilagyi I.-S., Hotter E. [et al.]. Depression-burnout overlap in physicians. *Plos One*, 2016, vol. 11, no. 3, pp. e0149913. DOI: 10.1371/journal.pone.0149913
20. Linzer M., Poplau S., Babbott S., Collins T., Guzman-Corrales L., Menk J., Murphy M.L., Ovington K. Worklife and wellness in academic general internal medicine: results from a national survey. *J. Gen. Intern. Med.*, 2016, vol. 31, no. 9, pp. 1004–1010. DOI: 10.1007/s11606-016-3720-4
21. Sorokin G.A., Suslov V.L., Yakovlev E.V., Frolova N.M. Professional burnout in doctors: the value of the intensity and quality of the work. *Gigiena i sanitariya*, 2018, vol. 97, no. 12, pp. 1221–1225 (in Russian).
22. Reshetnikov A.V. The social institution of medicine. Part II. *Sotsiologiya meditsiny*, 2018, vol. 17, no. 2, pp. 68–79 (in Russian). DOI: 10.18821/1728-2810-2018-17-2-68-79
23. Kumar S. Burnout and doctors: prevalence, prevention and intervention. *Healthcare (Basel)*, 2016, vol. 43, no. 4 (3), pp. 37. DOI: 10.3390/healthcare4030037
24. Kobayakova O.S., Deev I.A., Kulikov E.S., Pimenov I.D., Khomyakov K.V. Burnout in doctors and medical errors. Is there a connection? *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya*, 2016, vol. 47, no. 1, pp. 5 (in Russian).
25. Netesin E.S., Gorbachev V.I., Nelyubin A.G., Mitkinov O.E. Burnout syndrome in anesthesiologists and intensive care physicians. *Acta Biomedica Scientifica*, 2017, vol. 2, no. 1 (113), pp. 74–78 (in Russian).
26. Styazhkina S.N., Demina M.A., Chernysheva T.E., Belousova O.A., Shestakova A.P., Shirobokova A.P. Sindrom emotional'nogo vygoraniya kak bar'er professional'noi samorealizatsii vrachei-khirurgov [Emotional burnout syndrome as a barrier to occupational self-realization of surgeons]. *Tavrisheskii nauchnyi obozrevatel'*, 2017, vol. 21, no. 4–1, pp. 100–101 (in Russian).
27. Yuguero O., Forné C., Esquerda M., Pifarré J., Abadías M.J., Viñas J. Empathy and burnout of emergency professionals of a health region: a cross-sectional study. *Medicine (Baltimore)*, 2017, vol. 96, no. 37, pp. e8030. DOI: 10.1097/MD.00000000000008030
28. Vasil'eva I.V., Grigor'ev P.E. Features of emotional burnout of physicians depending on work experience. *Tavrisheskii zhurnal psikiatrii*, 2017, vol. 21, no. 1 (78), pp. 21–27 (in Russian).
29. Lee R.T., Seo B., Hladkyj S., Lovell B.L., Schwartzmann L. Correlates of physician burnout across regions and specialties: a meta-analysis. *Human Resources for Health*, 2013, no. 11, pp. 48. DOI: 10.1186/1478-4491-11-48
30. Rotenstein L.S., Matthew T., Marco M.A., Rosales R.S., Guille C., Sen S., Mata D.A. Prevalence of burnout among physicians: a systematic review. *JAMA*, 2018, vol. 320, no. 11, pp. 1131–1150. DOI: 10.1001/jama.2018.12777
31. Panagioti M., Panagopoulou E., Bower P., Lewith G., Kontopantelis E., Chew-Graham C., Dawson S., Van Marwijk H. [et al.]. Controlled interventions to reduce burnout in physicians: a systematic review and meta-analysis. *JAMA. Intern Med*, 2017, vol. 177, no. 2, pp. 195–205. DOI: 10.1001/jamainternmed.2016.7674
32. Dyrbye L., Shanafelt T. A narrative review on burnout experienced by medical students and residents. *Med. Educ.*, 2016, vol. 50, no. 1, pp. 132–149. DOI: 10.1111/medu.12927

33. Semina T.V. Social conflict «doctor-patient» in modern Russian society: the objective reasons and subjective factors. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 18: sotsiologiya i politologiya*, 2016, vol. 22, no. 1, pp. 84–106 (in Russian).
34. Ivchenkova M.S. Modernization of Public Health Care in Russia and in the Region: Sociological Overview. *Izvestiya Saratovskogo universiteta. Seriya: Sotsiologiya. Politologiya*, 2013, vol. 13, no. 3, pp. 41–43 (in Russian).
35. Freeland R.E., Hoey J. The Structure of deference: modeling occupational status using affect control theory. *American Sociological Review*, 2018, vol. 83, no. 2, pp. 243–277. DOI: 10.1177/0003122418761857
36. Kleinjans K.J., Krasse, K.F., Dukes A. Occupational prestige and the gender wage gap. *Kyklos*, 2017, vol. 70, no. 4, pp. 565–593. DOI: 10.1111/kykl.12149
37. Reshetnikov A.V. Sovremennye podkhody k otsenke vzaimootnoshenii mezhdu patsientom i vrachom, meditsinskoi organizatsiei, strakhovoi meditsinskoi organizatsiei [Contemporary approaches to assessing relations between a patient and a doctor, medical organizations, and medical insurance company]. *Sotsial'naya rol' vracha v Rossiiskom obshchestve: materialy Vserossiiskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii*. Nizhnii Novgorod, 2018, pp. 1–3 (in Russian).
38. Shchepin O.P., Korotkikh R.V. The perspectives of development of health care of the Russian Federation. *Problemy sotsial'noi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*, 2015, vol. 23, no. 6, pp. 3–6 (in Russian).
39. Popova I.P. Novye marginal'nye gruppy v rossiiskom obshchestve (teoreticheskie aspekty issledovaniya) [New marginal groups in the Russian society (theoretical aspects of the research)]. *Sotsiologicheskie issledovaniya*, 1999, no. 7, pp. 62–71 (in Russian).
40. Gromova R.G. Sotsial'naya mobil'nost' v Rossii: 1985–1993 gody [Social mobility in Russia: 1985–1993]. *Sotsiologicheskii zhurnal*, 1998, no. 1–2, pp. 15–38 (in Russian).
41. Razinskii G.V., Slyusaryanskii M.A. The groups of descending social mobility and the market: specificity of integration. *Vestnik Permskogo natsional'nogo issledovatel'skogo politekhnicheskogo universiteta. Sotsial'no-ekonomicheskie nauki*, 2011, no. 10, pp. 11–30 (in Russian).
42. Krom I.L., Erugina M.V., Kovalev E.P., Eremina M.G., Vlasova M.V., Dolgova E.M., Bochkareva G.N. Marginalization of health institute professional groups: societal approach. *Saratovskii nauchno-meditsinskii zhurnal*, 2017, vol. 13, no. 4, pp. 854–856 (in Russian).
43. Zang E., Bardo A.R. Objective and subjective socioeconomic status, their discrepancy, and health: evidence from East Asia. *Social indicators research*, 2019, vol. 143, no. 2, pp. 765–794. DOI: 10.1007/s11205-018-1991-3
44. Nedospasova O.P., Shibalkov I.P. Socioeconomic status (ses) of a person as a health factor. *Azimut nauchnykh issledovaniy: ekonomika i upravlenie*, 2017, vol. 6, no. 1 (18), pp. 140–144 (in Russian).
45. Pastukhova E.Ya. Material welfare as a factor of influence on the population health in Russian regions. *Obshchestvo: politika, ekonomika, pravo*, 2017, no. 8, pp. 38–41 (in Russian).
46. Wang J., Geng L. Effects of socioeconomic status on physical and psychological health: lifestyle as a mediator. *International journal of environmental research and public health*, 2019, vol. 16, no. 2, pp. 281. DOI: 10.3390/ijerph16020281
47. Pastukhova E.Ya., Morozova E.A. Poverty as a risk factor for population health in the regions. *Mezhdunarodnyi zhurnal prikladnykh i fundamental'nykh issledovaniy*, 2017, vol. 3, no. 2, pp. 253–257 (in Russian).
48. Rusinova N.L., Safronov V.V. The issue of social inequality in terms of health: a comparative study of Russia within the European context. *Vestnik Instituta sotsiologii*, 2019, vol. 10, no. 1, pp. 139–161 (in Russian).
49. Sedova N.N., Vargina S.A. Sotsial'nye riski rasprostraneniya «meditsinskogo imperializma» v postsovetsoi Rossii [Social risks of «medical imperialism» spread in post-Soviet Russia]. *Izvestiya VolgGTU*, 2010, vol. 7, no. 7, pp. 38–42 (in Russian).
50. Reshetnikov A.V. Sotsiologiya meditsiny [Sociology of medicine]. Moscow, 2010, 864 p. (in Russian).
51. Krom I.L., Erugina M.V., Kovalev E.P., Eremina M.G., Bochkareva G.N. The quality of life of physicians in the contest of financial deprivations. *Sotsiologiya meditsiny*, 2018, vol. 17, no. 2, pp. 80–82 (in Russian). DOI: 10.18821/1728-2810-2018-17-2-80-82

Krom I.L., Erugina M.V., Eremina M.G., Kovalev E.P., Dolgova E.M., Bochkareva G.N., Grigor'eva E.A. Occupational health risks for doctors in contemporary public healthcare systems (review). *Health Risk Analysis*, 2020, no. 2, pp. 185–192. DOI: 10.21668/health.risk/2020.2.20.eng

Получена: 05.12.2019

Принята: 03.06.2020

Опубликована: 30.06.2020