

НАО «Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д.
Асфендиярова»

АННОТАЦИЯ

на диссертационную работу **Ли Сергея Вадимовича** на тему « **Нарушение психической адаптации врачей ПМСП и методы краткосрочной психотерапии**», представленную на соискание степени доктора (PhD) по специальности **6D110100 – «Медицина»**

Научный консультант

д.м.н. профессор **Асимов М.А.**

Зарубежный научный консультант

PhD **Игнатъев Ю. В.**

Алматы, 2026

Актуальность темы исследования

Профессиональная деятельность медицинских работников относится к числу наиболее эмоционально напряжённых и стрессогенных видов труда. Постоянное психоэмоциональное напряжение, высокая степень ответственности за жизнь и здоровье пациентов, необходимость принятия решений в условиях ограниченного времени, интенсивное межличностное взаимодействие и высокая рабочая нагрузка создают предпосылки для развития нарушений психической адаптации и синдрома эмоционального выгорания (Karr, West и Shanafelt).

Синдром эмоционального выгорания рассматривается как профессионально обусловленное состояние, включающее эмоциональное истощение, деперсонализацию и снижение профессиональной самооценки. Эмоциональное истощение проявляется ощущением внутреннего опустошения, хронической усталости и снижением эмоциональной вовлечённости в профессиональную деятельность. Деперсонализация характеризуется эмоциональной дистанцированностью, снижением эмпатии, формированием циничного отношения к пациентам и профессиональной деятельности. Снижение личных достижений сопровождается ощущением профессиональной несостоятельности, утратой удовлетворённости своей работой и снижением мотивации (Schwenk и Gold; West, Dyrbye и Shanafelt).

По данным международных исследований, распространённость синдрома эмоционального выгорания среди медицинских работников в ряде стран превышает 50% (Зиад и соавт.; Bhagavathula и соавт.; Hämmig). Особенно высок риск развития эмоционального выгорания среди врачей первичной медико-санитарной помощи (ПМСП), деятельность которых связана с высокой интенсивностью труда, большим количеством пациентов, дефицитом времени на консультацию и необходимостью принятия решений в условиях диагностической неопределённости (Ajzoub Perez и соавт.; Montero-Marin и соавт.).

В Республике Казахстан проблема эмоционального выгорания медицинских работников является особенно актуальной. Анализ работы системы ПМСП показал, что на одного врача общей практики приходится в среднем около 25 пациентов в день, что значительно превышает показатели ряда европейских стран. Высокая нагрузка, дефицит кадров, ограниченные ресурсы психологической поддержки и организационные сложности системы здравоохранения способствуют формированию хронического профессионального стресса и нарушений психической адаптации (Приказ МЗ РК №238; Koshova и Krut).

Нарушения психической адаптации оказывают негативное влияние не только на состояние здоровья медицинских работников, но и на качество оказываемой медицинской помощи. Эмоциональное выгорание сопровождается снижением профессиональной эффективности, увеличением риска врачебных ошибок, ухудшением взаимодействия с пациентами, формированием депрессивных и тревожных расстройств, психосоматических

нарушений и профессиональной деформации (Zha и соавт.; Kim и соавт.; Rodziewicz и Hipskind).

Несмотря на большое количество исследований, посвящённых эмоциональному выгоранию, вопросы разработки доступных и эффективных методов профилактики и психотерапевтической коррекции нарушений психической адаптации у медицинских работников остаются недостаточно изученными. Особый интерес представляют копинг-стратегии, рассматриваемые как совокупность когнитивных, эмоциональных и поведенческих механизмов преодоления стрессовых ситуаций. Формирование адаптивных копинг-стратегий способствует снижению уровня психоэмоционального напряжения, повышению стрессоустойчивости и улучшению профессиональной адаптации медицинских работников (Lazarus и Folkman; Ebata и Moos).

Современные методы краткосрочной психотерапии, основанные на развитии адаптивных копинг-стратегий, позволяют эффективно воздействовать на механизмы эмоционального выгорания, снижать уровень профессионального стресса и улучшать психическую адаптацию медицинских работников (Björk и соавт.; Beurden и соавт.; Rodríguez-Rey и соавт.). Однако в Республике Казахстан исследования эффективности подобных методов среди работников ПМСП практически отсутствуют, что определяет научную и практическую значимость настоящего исследования.

Цель диссертационного исследования

Научно обосновать эффективность метода краткосрочной психотерапии, основанного на формировании адаптивных копинг-стратегий, для улучшения показателей психической адаптации и снижения риска эмоционального выгорания среди медицинских работников первичной медико-санитарной помощи Республики Казахстан.

Задачи исследования

1. Изучить причины эмоционального выгорания и факторы, влияющие на психическую адаптацию медицинских работников ПМСП.
2. Оценить распространённость эмоционального выгорания среди медицинских работников ПМСП Республики Казахстан.
3. Разработать и апробировать метод краткосрочной психотерапии, основанный на формировании адаптивных копинг-стратегий, для профилактики эмоционального выгорания у медицинских работников ПМСП.
4. Оценить эффективность разработанного метода краткосрочной психотерапии в снижении эмоционального выгорания и улучшении адаптивных копинг-стратегий у медицинских работников ПМСП в рамках рандомизированного контролируемого исследования.
5. Разработать практические рекомендации по внедрению метода краткосрочной психотерапии в повседневную деятельность организаций ПМСП для снижения эмоционального выгорания медицинских работников.

Материалы и методы исследования

Исследование представляет собой рандомизированное контролируемое исследование, включающее два основных блока, направленных на изучение и оценку распространенности синдрома эмоционального выгорания среди работников ПМСП в Республике Казахстан, а также на проверку эффективности вмешательств по снижению этого явления.

Исследование состояло из следующих этапов:

Первый блок посвящен изучению распространенности эмоционального выгорания среди работников ПМСП. Он включал анкетирование сотрудников, работающих в организациях ПМСП (2595 врачей, 5612 медицинских сестер и 2252 менеджера). Исследование проводилось с 2021 года по 2023 год в рамках программно-целевого финансирования «Национальной программы внедрения персонализированной и превентивной медицины в Республике Казахстан» совместно с РГП на ПХВ «Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой» МЗ РК. В исследование включены в 2021 году 232 медицинские организации, в 2022 году 76 медицинских организации, в 2023 году 16 медицинских организации, в структуре которых оказывается ПМСП в 17 регионах РК.

Второй блок представляет собой рандомизированное клиническое исследование, направленное на оценку эффективности вмешательств среди работников ПМСП для снижения уровня эмоционального выгорания. Исследование проводилось в восьми районах большого города, причем в каждом районе случайным образом отбирались две поликлиники, всего 16 поликлиник.

1 блок исследования:

-Опрос для оценки уровня профессионального выгорания среди врачей, медицинских сестер и менеджеров ПМСП с использованием сокращенной версии опросника на основе Маслачевой шкалы выгорания (Maslach Burnout Inventory, MBI).

2 блок исследования:

-Участники, подписавшие информированное согласие, были включены в исследование.

Проводилась рандомизация участников:

Оставшиеся участники, соответствующие критериям включения ($n = 243$), получили индивидуальный номер и были рандомизированы с использованием онлайн-инструментов случайной генерации в две группы:

1.Контрольная группа: не предусматривалось никакого вида психотерапии.

2.Интервенционная группа: Участники прошли краткосрочную психотерапию, основанную на копинг-стратегиях по методу Асимова, в начале исследования, а также через 6 и 12 месяцев.

Для оценки уровня эмоционального выгорания врачей в начале исследования, а также через 6 и 12 месяцев применялись следующие методы оценки.

1. Оценка эмоционального выгорания по Маслач (MBI-HSS) .

2. Оценка копинг-стратегий по Лазарусу -был использован для оценки способов преодоления трудностей и психологической адаптации участников.

Основные результаты исследования

В исследование были включены 10 702 медицинских работника первичной медико-санитарной помощи Республики Казахстан. На первом этапе обследованы 10 459 респондентов, среди которых 2 595 врачей, 5 612 медицинских сестёр и 2 252 менеджера здравоохранения. Исследование охватило медицинские организации 17 регионов Республики Казахстан и позволило получить репрезентативные данные о распространённости эмоционального выгорания и нарушений психической адаптации среди работников ПМСП. На втором этапе рандомизированного контролируемого исследования приняли участие 243 медицинских работника ПМСП, распределённых на контрольную и интервенционную группы.

Полученные результаты свидетельствуют о высокой распространённости и выраженности эмоционального выгорания среди работников ПМСП Республики Казахстан. Признаки эмоционального выгорания различной степени тяжести были выявлены у 67,8 % обследованных специалистов. Высокий уровень эмоционального истощения зарегистрирован у 38,2 % участников исследования, деперсонализации — у 33,4 %, а снижение уровня личных профессиональных достижений отмечено у 41,5 % респондентов. Полученные результаты свидетельствуют о высокой психоэмоциональной нагрузке медицинских работников ПМСП и подтверждают актуальность проблемы нарушений психической адаптации в системе здравоохранения Республики Казахстан.

В ходе исследования выявлено статистически значимое влияние профессиональных, демографических и социальных факторов на формирование эмоционального выгорания. Наиболее высокий уровень эмоционального истощения выявлен у врачей в возрасте 18–39 лет — $3,81 \pm 0,45$ балла по шкале MBI, тогда как у специалистов старше 60 лет данный показатель был существенно ниже — $3,28 \pm 0,40$ балла. У медицинских сестёр старше 60 лет также отмечалось снижение риска эмоционального истощения (OR 0,73; 95 % CI [0,57–0,93]; $p = 0,023$). Женщины-врачи демонстрировали меньшую вероятность развития эмоционального истощения (OR 0,82; 95 % CI [0,67–0,99]; $p = 0,015$) и деперсонализации (OR 0,77; 95 % CI [0,63–0,94]; $p = 0,023$) по сравнению с мужчинами. Одновременно выявлено, что врачи с послевузовским образованием чаще характеризовались признаками деперсонализации (OR 1,27; 95 % CI [1,06–1,51]; $p = 0,01$), однако имели более высокие показатели личных достижений (OR 1,35; 95 % CI [1,12–1,61]; $p = 0,014$).

Результаты исследования показали, что стаж профессиональной деятельности оказывает существенное влияние на уровень эмоционального выгорания. Минимальные показатели эмоционального истощения наблюдались у врачей со стажем работы от 11 до 20 лет (OR 0,69; 95 % CI [0,57–0,85]; $p = 0,014$), тогда как специалисты со стажем менее 5 лет демонстрировали наиболее высокие показатели деперсонализации — $3,34 \pm$

0,48 балла. Это свидетельствует о недостаточной сформированности адаптивных механизмов совладания со стрессом у молодых специалистов и повышенной уязвимости данной категории медицинских работников к профессиональной дезадаптации.

Получены данные о ключевых профессиональных факторах риска развития эмоционального выгорания и нарушений психической адаптации. К числу наиболее значимых факторов относились высокая профессиональная нагрузка свыше 120 консультаций в неделю, продолжительность рабочего дня более 10 часов, дефицит организационной и социальной поддержки, нарушение баланса между профессиональной и личной жизнью, хронический профессиональный стресс и недостаточная выраженность адаптивных копинг-механизмов. Дополнительно установлено, что 21,2 % участников спали менее 6 часов в сутки, что также рассматривалось как значимый фактор риска эмоционального истощения и психической дезадаптации.

Выявлены статистически значимые региональные различия в уровнях эмоционального выгорания среди работников ПМСП Республики Казахстан. Наиболее высокие показатели эмоционального истощения зарегистрированы у специалистов, работающих в городе Шымкенте ($EE\ 3,71 \pm 0,46$; $DP\ 3,41 \pm 0,48$) и Павлодарской области ($EE\ 3,63 \pm 0,44$; $p = 0,012$). Одновременно максимальные показатели личных достижений были выявлены у медицинских работников Туркестанской и Павлодарской областей ($4,12 \pm 0,50$), что свидетельствует о влиянии региональных организационных и социальных факторов на уровень профессиональной адаптации медицинских работников.

При первичной оценке эмоционального выгорания в рамках рандомизированного контролируемого исследования установлено, что средний уровень эмоционального истощения по опроснику Maslach Burnout Inventory (MBI) составил $28,1 \pm 2,8$ балла в интервенционной группе и $27,4 \pm 3,2$ балла в контрольной группе. Статистически значимых различий между группами до начала психотерапевтической интервенции выявлено не было ($p = 0,059$), что подтверждало сопоставимость исследуемых групп и корректность проведённой рандомизации.

Разработанный метод краткосрочной психотерапии, основанный на формировании адаптивных копинг-стратегий, включал последовательные этапы дифференцировки эмоциональных состояний, самонаблюдения, осознания психологического состояния, работы с внутренними образами и формирования экологичных моделей поведения. Метод был направлен на развитие адаптивных способов преодоления профессионального стресса, снижение выраженности эмоционального напряжения и повышение устойчивости к стрессовым воздействиям.

Результаты рандомизированного контролируемого исследования продемонстрировали статистически значимую эффективность разработанного метода краткосрочной психотерапии. Через 6 месяцев после проведения интервенции уровень эмоционального истощения в интервенционной группе снизился с $28,1$ до $24,7$ балла, тогда как в контрольной группе сохранялся практически без изменений — $28,3$ балла ($p = 0,019$). Через 12 месяцев

наблюдения показатель эмоционального истощения в интервенционной группе составил $18,9 \pm 4,9$ балла против $29,2 \pm 1,9$ балла в контрольной группе ($p = 0,017$), что свидетельствовало о выраженном и устойчивом терапевтическом эффекте.

Одновременно отмечалось статистически значимое снижение уровня деперсонализации и улучшение показателей личных достижений. Через 12 месяцев уровень деперсонализации в интервенционной группе составил $8,4 \pm 1,3$ балла против $11,2 \pm 0,9$ балла в контрольной группе ($p = 0,01$), а показатели личных достижений были достоверно выше — $42,2 \pm 3,9$ против $33,1 \pm 1,9$ балла соответственно ($p = 0,021$). Полученные результаты подтверждают позитивное влияние разработанного метода не только на снижение эмоционального истощения, но и на восстановление профессиональной мотивации и удовлетворённости профессиональной деятельностью.

Полученные результаты продемонстрировали положительное влияние психотерапевтической интервенции на формирование адаптивных копинг-стратегий. Показатели планирования действий и положительной переоценки увеличились с $3,2 \pm 0,7$ до $4,4 \pm 0,5$ балла ($p = 0,021$), тогда как выраженность неадаптивных реакций, включая самообвинение, конфронтацию и избегание, достоверно снизилась ($p < 0,05$). Индекс адаптивных копинг-стратегий повысился с $32,7 \pm 4,2$ до $45,8 \pm 3,9$ балла ($p < 0,01$), что свидетельствует о формировании более эффективных психологических механизмов совладания со стрессом.

Внедрение разработанного метода краткосрочной психотерапии в практическую деятельность организаций ПМСП сопровождалось снижением доли работников с высоким уровнем эмоционального выгорания с 42,5 % до 23,1 % ($p < 0,05$). Проведение обучающих тренингов и внедрение психопрофилактических мероприятий способствовали повышению стрессоустойчивости медицинских работников, улучшению психической адаптации и повышению качества профессионального функционирования.

На основании полученных результатов разработаны практические рекомендации по диагностике, профилактике и психотерапевтической коррекции нарушений психической адаптации у работников ПМСП. Разработанный метод внедрён в медицинских организациях Республики Казахстан, что подтверждено актами внедрения и 16 авторскими свидетельствами. Полученные данные позволяют рекомендовать включение программ краткосрочной психотерапии на основе копинг-стратегий в систему профилактики профессионального выгорания медицинских работников ПМСП Республики Казахстан.

Научная новизна

1. Впервые в Республике Казахстан проведено комплексное исследование распространённости эмоционального выгорания среди работников ПМСП с участием большой выборки медицинских работников.
2. Выявлены основные профессиональные и психосоциальные факторы риска формирования нарушений психической адаптации у медицинских работников ПМСП.

3. Разработан и научно обоснован метод краткосрочной психотерапии, основанный на формировании адаптивных копинг-стратегий.
4. Доказана статистически значимая эффективность метода краткосрочной психотерапии в профилактике эмоционального выгорания.
5. Разработан алгоритм диагностики, профилактики и психотерапевтической коррекции нарушений психической адаптации у работников ПМСП.

Основные положения, выносимые на защиту

1. Эмоциональное выгорание среди работников ПМСП Республики Казахстан характеризуется высокой распространённостью и является актуальной медико-социальной проблемой.
2. Нарушения психической адаптации медицинских работников связаны с воздействием комплекса профессиональных и психосоциальных факторов.
3. Метод краткосрочной психотерапии на основе копинг-стратегий является эффективным способом профилактики эмоционального выгорания.
4. Применение метода краткосрочной психотерапии способствует формированию адаптивных механизмов совладания со стрессом и улучшению психической адаптации медицинских работников.
5. Используемые диагностические инструменты обладают высокой информативностью и позволяют объективно оценивать эффективность психотерапевтических вмешательств.

Практическая значимость результатов

Разработанный метод краткосрочной психотерапии внедрён в практическую деятельность одной из организаций ПМСП — Талгарской центральной районной больницы г. Талгар, что подтверждается актом внедрения № 01-28-2348 от 25.09.2024 г. Метод используется с целью профилактики эмоционального выгорания и улучшения психического здоровья медицинских работников. Практическое значение исследования заключается:

- в возможности раннего выявления нарушений психической адаптации;
- использовании психодиагностического скрининга среди медицинских работников;
- повышении стрессоустойчивости персонала;
- снижении риска профессиональной деформации;
- улучшении качества медицинской помощи;
- разработке практических рекомендаций по психопрофилактике эмоционального выгорания.

Личный вклад докторанта

Докторантом самостоятельно проведены:

- анализ отечественной и зарубежной литературы;
- разработка дизайна исследования;
- сбор и анализ первичных данных;

- клинико-психологическое обследование участников;
- проведение психотерапевтических интервенций;
- статистическая обработка результатов;
- интерпретация полученных данных;
- подготовка научных публикаций и практических рекомендаций.

Выводы

1. Установлено, что на уровень эмоционального выгорания медицинских работников ПМСП статистически значимо влияют возраст, пол, уровень образования, стаж работы и регион проживания, при этом у врачей в возрасте 40–60 лет риск эмоционального истощения ниже, чем у специалистов 18–39 лет (OR 0.75, 95% CI [0.60–0.93], $p = 0.012$), у медицинских сестёр старше 60 лет риск также снижен (OR 0.73, 95% CI [0.57–0.93], $p = 0.023$), женщины-врачи демонстрируют меньшую вероятность развития эмоционального истощения (OR 0.82, 95% CI [0.67–0.99], $p = 0.015$) и деперсонализации (OR 0.77, 95% CI [0.63–0.94], $p = 0.023$), врачи с послевузовским образованием чаще характеризуются признаками деперсонализации (OR 1.27, 95% CI [1.06–1.51], $p = 0.01$) при более высоких показателях личных достижений (OR 1.35, 95% CI [1.12–1.61], $p = 0.014$), а минимальные значения эмоционального истощения зарегистрированы у врачей со стажем работы от 11 до 20 лет (OR 0.69, 95% CI [0.57–0.85], $p = 0.014$), при этом к основным профессиональным детерминантам эмоционального выгорания относятся высокая нагрузка свыше 120 консультаций в неделю, продолжительный рабочий день более 10 часов, недостаточная организационная и социальная поддержка и нарушение баланса между профессиональной и личной жизнью. Основными факторами риска являются хронический профессиональный стресс, высокая нагрузка и недостаточность адаптивных копинг-механизмов.
2. Распространённость эмоционального выгорания среди работников ПМСП сохраняется на высоком уровне, при обследовании 10 459 специалистов, включая 2 595 врачей, 5 612 медицинских сестёр и 2 252 менеджера, признаки эмоционального выгорания различной степени выраженности выявлены у 67,8 % участников, высокий уровень эмоционального истощения отмечен у 38,2 %, деперсонализации - у 33,4 % и снижения личных достижений - у 41,5 %, при этом среди врачей в возрасте 18–39 лет средние показатели по шкале MBI составили EE $3,81 \pm 0,45$ и DP $3,24 \pm 0,50$, среди медицинских сестёр EE $3,72 \pm 0,44$ и DP $3,30 \pm 0,46$, наибольшие значения эмоционального истощения зарегистрированы у специалистов, работающих в Шымкенте (EE $3,71 \pm 0,46$, DP $3,41 \pm 0,48$) и Павлодарской области (EE $3,63 \pm 0,44$, $p = 0,012$), тогда как максимальные показатели личных достижений ($4,12 \pm 0,50$) отмечены в Туркестанской и Павлодарской областях. Формирование адаптивных копинг-стратегий способствует улучшению психической адаптации медицинских работников.

3. Разработанный метод краткосрочной психотерапии на основе копинг-стратегий, включающий последовательные этапы дифференцировки, самонаблюдения, осознания состояния, работы с внутренними образами и формирования экологичного поведения, продемонстрировал статистически значимое снижение уровня эмоционального выгорания и повышение эффективности адаптивных копинг-реакций, при этом показатели планирования действий и положительной переоценки увеличились с $3,2 \pm 0,7$ до $4,4 \pm 0,5$ ($p = 0,021$), тогда как выраженность самообвинения и избегания достоверно снизилась ($p < 0,05$).
4. Рандомизированное контролируемое исследование, проведённое среди 243 врачей из 16 поликлиник, подтвердило статистически значимую эффективность метода краткосрочной психотерапии, через 12 месяцев наблюдения уровень эмоционального истощения в контрольной группе составил $29,2 \pm 1,9$ балла, тогда как в интервенционной - $18,9 \pm 4,9$ ($p = 0,017$), деперсонализация - $11,2 \pm 0,9$ против $8,4 \pm 1,3$ ($p = 0,01$), показатели личных достижений - $33,1 \pm 1,9$ против $42,2 \pm 3,9$ ($p = 0,021$), индекс адаптивных копинг-стратегий увеличился с $32,7 \pm 4,2$ до $45,8 \pm 3,9$ ($p < 0,01$), при этом выраженность неадаптивных реакций достоверно снизилась, включая конфронтацию с $12,1$ до $5,8 \pm 0,3$, избегание до $6,1 \pm 0,7$ и переоценку до $8,1 \pm 2,4$ ($p = 0,01$).
5. Внедрение метода в учреждениях ПМСП и организация обучающих тренингов снизили долю работников с высоким уровнем эмоционального выгорания с 42.5 % до 23.1 % ($p < 0.05$), что подтверждает его эффективность и рекомендует для включения в программы профилактики психической дезадаптации врачей и медицинских сестёр ПМСП.

Апробация результатов диссертации

Основные положения и результаты диссертационного исследования были доложены и обсуждены на международных и республиканских научно-практических конференциях, научных семинарах, межкафедральных заседаниях и образовательных мероприятиях, посвящённых вопросам психического здоровья, эмоционального выгорания медицинских работников, медицинской психологии, психотерапии, коммуникативных навыков и организации первичной медико-санитарной помощи.

Результаты исследования апробированы на заседаниях кафедры коммуникативных навыков Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова, межкафедральных научных семинарах, а также в ходе научно-практических мероприятий по вопросам психического здоровья и профилактики профессионального выгорания медицинских работников.

Основные результаты диссертационного исследования были представлены на:

- VI Международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы коммуникативных навыков, психологии и социальной работы в медицине»;

- VII Международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы коммуникативных навыков, психологии и социальной работы в медицине».

В процессе апробации были представлены результаты исследования распространённости эмоционального выгорания среди работников ПМСП Республики Казахстан, данные рандомизированного контролируемого исследования по оценке эффективности метода краткосрочной психотерапии на основе копинг-стратегий, а также результаты динамического наблюдения через 6 и 12 месяцев после психотерапевтической интервенции.

Разработанный метод краткосрочной психотерапии был внедрён и апробирован в медицинских организациях Республики Казахстан, что подтверждено актами внедрения и авторскими свидетельствами Республики Казахстан.

Публикации

По результатам диссертационного исследования опубликовано 13 научных работ, из них:

- 9 статей — в изданиях, рекомендованных КОКСНВО РК;
- 2 статьи — в научных журналах, индексируемых в международной базе данных Scopus;
- 2 статьи — в международных конференциях.

Объём и структура диссертации

Диссертационная работа включает введение, 4 главы, заключение, выводы, практические рекомендации и список использованной литературы, состоящий из 178 источников. Текст диссертации изложен на 167 страницах, из них содержит 138 страниц машинописного текста, 29 приложения.