

УДК 61.616.89

Профилактика профессионального выгорания у медицинских сестер психиатрических больниц: балинтовский метод

Prevention of professional burning at nurses of psychiatric hospitals: Balint method

<https://doi.org/10.30629/2618-6667-2019-81-95-100>

Габоян Я.С.^{1,2}, Макарян А.С.², Кича Д.И.², Савельев Д.В.¹, Авагимян А.А.¹

¹ Психиатрическая клиническая больница № 3 (ГБУЗ ДЗМ), Москва, Россия

² Российский университет дружбы народов (РУДН), Москва, Россия

Gaboyan Ya.S.^{1,2}, Makaryan A.S.², Kicha D.I.², Savelyev D.V.¹, Avagymyan A.A.¹

¹ Psychiatric clinical hospital № 3 (GBUZ DZM), Moscow, Russia

² Peoples' Friendship University, RUDN University, Moscow, Russia



95

Цель: в статье рассмотрена актуальная проблема практической медицины — профессиональное эмоциональное выгорание у медицинских сестер. Значимость профилактики эмоционального (профессионального) выгорания у медицинских сестер увеличивается в связи с ростом уровня хронических неинфекционных заболеваний, которые требуют длительного ухода за пациентами в больницах. Деятельность медицинских сестер связана с интенсивными рабочими нагрузками, высокой отдачей, требуемой при решении трудовых задач, профессиональной и юридической ответственностью за результаты действий.

Материал и методы: тренинг по методу балинтовских групп для предупреждения профессионального выгорания у медицинских сестер реализован в ГБУЗ «Психиатрической больницы № 3 им. В.А. Гиляровского ДЗМ». Была разработана анкета-тест «Отношение к работе и профессиональное выгорание», содержащая 137 утверждений, отражающих определенные эмоциональные реакции и стили отношения к работе у «помогающих» профессионалов, в процессе развития выгорания. В группу включаются 6–15 человек (оптимально 8–10), работающих в одном или разных медицинских или психоневрологических учреждениях, но не связанных служебно-иерархическими или родственными отношениями.

Результаты: по итогам работы со средним медицинским персоналом психиатрического профиля по методу балинтовской группы отмечено улучшение восприятия и понимания коммуникации с пациентом, осознание терапевтической значимости межличностных отношений и их границ, достигнуто расширение репертуара коммуникативных стереотипов, достигнут личностный профессиональный рост. Медицинские сестры, прошедшие тренинги по методу работы в балинтовской группе, стали лучше контролировать свою рабочую и психоэмоциональную нагрузку.

Обсуждение: синдром профессионального эмоционального выгорания (СПЭВ) в медицине рассматривается как фактор, отрицательно влияющий на качество и эффективность исполнения профессиональных обязанностей медицинских сестер и их взаимоотношения с пациентами и коллегами. В статье дается обоснование и доказательства эффективности применения метода балинтовских групп для профилактики синдрома профессионального эмоционального выгорания в условиях психиатрической клиники.

Ключевые слова: профессиональное эмоциональное выгорание; медицинская сестра; балинтовские группы.

Для цитирования: Габоян Я.С., Макарян А.С., Кича Д.И., Савельев Д.В., Авагимян А.А. Профилактика профессионального выгорания у медицинских сестер психиатрических больниц: балинтовский метод. *Психиатрия*. 2019;81(1):95–100.

Конфликт интересов отсутствуют

Purpose: the article deals with the actual problem of practical medicine — professional emotional burnout in nurses. The importance of prevention of emotional (professional) burnout in nurses increases due to the increase in the level of chronic non-communicable diseases that require long-term care of patients in hospitals. The activity of nurses is associated with intensive workloads, high returns required in solving labor problems, professional and legal responsibility for the results of actions.

Material and methods: training on the method of Balint Groups to prevent professional burnout in nurses, implemented in GBUZ «Psychiatric hospital № 3. V.A. Gilyarovsky DZM». A questionnaire test «Attitude to work and professional burnout» was developed, containing 137 statements reflecting certain emotional reactions and styles of attitude to work of «helping» professionals in the process of burnout development. Are included in the group of 6–15 people (ideally 8–10), working in the same or different medical or mental institutions, but non-service-related or hierarchical relationships.

Results: as a result of work with the average medical staff of psychiatric profile by the method of Balint Group, improvement of perception and understanding of communication with the patient, awareness of the therapeutic importance of interpersonal relationships and their boundaries was noted, the repertoire of communicative stereotypes was expanded, personal professional growth was achieved. Nurses who have been trained on the method of work in the Balint Group, began to better control their work and psycho-emotional load. Discussion: the Syndrome of professional emotional burnout in medicine is considered as a factor negatively affecting the quality and effectiveness of the performance of professional duties of nurses and their relationships with patients and colleagues. The article provides justification and evidence of the effectiveness of the method of Balint Groups for the prevention of the syndrome of professional emotional burnout in a psychiatric clinic.

Keywords: burnout; nurse; Balint group; psychiatric clinic.

For citation: Gaboyan Ya.S., Makaryan A.S., Kicha D.I., Savelyev D.V., Avagymyan A.A. Prevention of professional burning at nurses of psychiatric hospitals: Balint method. *Psychiatry*. 2019;81(1):95–100.

There is no conflict of interest

ВВЕДЕНИЕ

Не касаясь типов личности и стадий синдрома профессионального эмоционального выгорания (СПЭВ), предпринято исследование и представлены оценки практических наблюдений, результаты собственных исследований для обоснований, разработки и предложений методов и направлений профилактики профессионального эмоционального выгорания у медицинских сестер. Ввиду увеличения значимости ухода и коммуникаций с пациентами, страдающими хроническими заболеваниями, исследование представляет научную и практическую актуальность.

Профессиональная деятельность медицинских работников связана с высокой степенью ответственности за жизнь и здоровье пациентов, часто требуется срочное принятие решений, от которых зависит жизнь пациентов, необходимо умение сохранять высокую работоспособность в экстремальных условиях постоянного эмоционального и интеллектуального напряжения. Поэтому медицинские работники подвергаются значительному риску нарушений психоэмоциональной сферы, называемых синдромом эмоционального выгорания. Эмоциональное выгорание, являясь формой профессиональной деформации личности, отрицательно сказывается как на психическом здоровье, так и на исполнении профессиональных обязанностей и на взаимоотношениях с окружающими. В настоящее время профессиональное выгорание трактуется как долговременная стрессовая ситуация, возникающая вследствие продолжительных профессиональных стрессовых факторов, что позволяет рассматривать данное явление как деформацию профессионала под влиянием длительного профессионального стажа [2, 12, 16, 17].

Значимость профилактики эмоционального (профессионального) выгорания у медицинских сестер увеличивается и в связи с тем, что растет уровень хронических неинфекционных заболеваний, которые требуют длительного пребывания пациентов в больницах. Так как хронические неинфекционные заболевания поражают людей пожилого возраста, то осуществление ухода за ними требует от медицинских сестер, да и от врачей, большого психоэмоционального напряжения [7].

К основным симптомам профессионального эмоционального выгорания (СПЭВ) относятся хроническая усталость, быстрое утомление, т.н. истощение в ходе профессиональной деятельности, негативное отношение к пациентам, отрицательная настроенность к выполняемой работе, как следствие, появляются ошибки в работе, психосоматические заболевания, тревожные состояния.

Обоснованные доказательства эффективности применения метода балинтовских групп для профилактики синдрома профессионального эмоционального выгорания в условиях психиатрической клиники представляют практическую значимость. В результате работы по методу балинтовской группы у среднего медицинского персонала в психиатрической клинике произошло улучшение восприятия и понимания коммуникации с пациентами, осознание терапевтической значимости межличностных отношений и их границ, достигнуто расширение репертуара коммуникативных стереотипов, достигнут личностный профессиональный рост. Медицинские сестры, прошедшие тренинги по методу работы в балинтовской группе, стали лучше контролировать свою рабочую и психоэмоциональную нагрузку, повысилась личная эффективность.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Материалы представлены в виде научных и методических печатных трудов и докладов организаций, результатов анкетирования медицинских сестер по специально разработанным анкетам, оценки опыта авторов. Применен статистический и аналитический методы, логический вывод и формулировки выводов и предложений. Базой исследования была психиатрическая клиническая больница, объект исследования — медицинские сестры. Основной принцип формирования балинтовской группы — добровольность объединения профессионалов, готовых к пересмотру стереотипов в своей работе и заинтересованных в коллегиальной взаимопомощи. В группу включаются 6–15 человек (оптимально — 8–10), работающих в одном или разных медицинских или психоневрологических учреждениях, но не связанных служебно-иерархическими или родственными отношениями.

Проведение тренинга по методу балинтовских групп для предупреждения профессионального выгорания у медицинских сестер реализуется в ГБУЗ «Психиатрической больнице № 3 им. В.А. Гиляровского ДЗМ». С этой целью была разработана анкета-тест «Отношение к работе и профессиональное выгорание», содержащая 137 утверждений, отражающих определенные эмоциональные реакции и стили отношения к работе у «помогающих» профессионалов в процессе развития выгорания. Степень согласия с каждым из этих утверждений выполняется испытуемыми по 10-балльной шкале.

Все утверждения анкеты-теста объединены в девять шкал, соответствующих концептуальным представлениям об основных компонентах синдрома профессионального «выгорания».

1. Эмоциональное истощение.
2. Напряженность в работе.

3. Снижение удовлетворенности работой и оценка ее значимости.

4. Профессиональный перфекционизм.

5. Общая самооценка.

6. Самооценка качества работы.

7. Помощь и психологическая поддержка коллег в работе.

8. Профессиональное развитие и самосовершенствование.

9. Состояние здоровья и общая адаптация [4, 5, 10–12, 15].

Групповые тренинги проводятся два раза в месяц, длительность занятия — 1,5 ч. Полный курс прошли 10 групп по 18–20 участников в каждой. Каждый участник групповых занятий прошел тренинг на более чем 10 сеансах занятий. По окончании участникам групп были выданы накопительные сертификаты повышения квалификации.

Для оценки эффективности тренингов по методу балинтовских групп, перед началом работы и по окончании участникам были выданы специальные тесты, позволившие оценить состояние участников в динамике. Их целевая направленность и тематическая ориентация на оценки отношения к работе и профессиональное «выгорание» В.А. Винокура, тест определения смысловизненной ориентации Д.А. Леонтьева, шкала оценки степени депрессии Зунга в адаптации Т.А. Балашовой, методика диагностики уровня социальной фрустрированности Л.И. Вассермана в модификации В.В. Бойко [4, 5, 10, 11].

Тесты используются для выявления депрессии или дифференцированной диагностики нарушений эмоционально-волевой сферы. Главная особенность методик — чувствительность к основным синдромообразующим симптомам депрессии, что обусловило их широкое применение в психиатрической практике. В эмоциональном выгорании медицинского персонала депрессия занимает одно из важных мест и является неотъемлемой частью психического здоровья медицинских сестер.

На первом этапе исследования обоснованы категории роли и места медицинской сестры в работе с пациентами в психиатрической клинике. По риску возникновения эмоционального выгорания одно из ведущих мест занимает профессия медицинской сестры психиатрических медицинских организаций, которые явились базой исследования. Профессиональная деятельность медицинской сестры предполагает длительное тесное общение с пациентами, требующими неусыпной заботы и внимания. Деятельность медицинских сестер связана с интенсивными рабочими нагрузками, высокой отдачей, требуемой при решении трудовых задач, профессиональной и юридической ответственностью за результаты действий. Все это формирует фон эмоциональных факторов, негативно действующих на личность медицинской сестры, влияющих на качество оказания ею сестринских услуг, предрасполагающих к возникновению и развитию профессиональной де-

формации личности. Ввиду чего следует подчеркнуть лозунг Всемирной организации здравоохранения «Депрессия: давай поговорим», под которым объявлен Всемирный день здоровья 7 апреля 2017 г. [6]. Согласно нашему опыту, СПЭВ формируется также и у медицинского персонала отделений, обсуживающих пожилых людей с хроническими неинфекционными болезнями, персонала интернатов для пожилых людей.

Получены следующие результаты работы со средним медицинским персоналом психиатрического профиля по методу балинтовской группы:

- отмечено улучшение восприятия и понимания коммуникации с пациентом
- произошло осознание терапевтической значимости межличностных отношений и их границ
- достигнуто расширение репертуара коммуникативных стереотипов
- произошло осознание собственных «слепых пятен», психологических защит, переносов и контрпереносов, защита от «эмоционального выгорания»
- достигнут личностный профессиональный рост.

Медицинские сестры, прошедшие тренинги по методу работы в балинтовской группе, стали лучше контролировать свою рабочую и психоэмоциональную нагрузку, что оказало положительное влияние на эффективность и качество лечебно-диагностического процесса в психиатрической клинике. Опыт может быть перенесен на условия других клиник.

ОБСУЖДЕНИЕ

Впервые термин *burnout* (выгорание, сгорание) был введен американским психиатром Х. Фреденбергом (Freudenberger H.J., 1974) для описания деморализации, разочарования и крайней усталости, которые он наблюдал у работников психиатрических учреждений. До настоящего времени проблема профилактики проявлений профессиональной деформации не была системно изучена, но в последние годы появился ряд работ, рассматривающих вопросы профессионального выгорания медсестер и профилактики этого негативного явления. При этом авторы применяют как понятие эмоционального, так и профессионального выгорания [1, 3, 5, 9].

На появление и степень выраженности синдрома профессионального выгорания влияет множество факторов. По результатам наших исследований, наиболее тесную связь с выгоранием имеет возраст и стаж работы в профессии. Проведенные исследования показали, что средний медицинский персонал психиатрических клиник испытывает профессиональные проблемы — «выгорает» — через 1,5 года после начала работы. Склонность более молодых по возрасту работников к выгоранию объясняется эмоциональным шоком, который они испытывают при столкновении с реальной действительностью, часто не соответствующей их ожиданиям. Установлено, что у мужчин более высокие баллы по деперсонализации, а женщины в большей

степени подвержены эмоциональному истощению. Это связано с тем, что у мужчин преобладают инструментальные ценности, женщины же более эмоционально отзывчивы и у них меньше чувство отчуждения от своих пациентов. Работающая женщина испытывает более высокие рабочие перегрузки (по сравнению с мужчинами) из-за дополнительных домашних и семейных обязанностей, но женщины продуктивнее, чем мужчины, используют стратегии избегания стрессовых ситуаций [11, 13, 15, 16].

При обследовании медицинских сестер психиатрических отделений специализированных клиник установлено, что синдром эмоционального выгорания проявляется у них неадекватным реагированием на пациентов и своих коллег, отсутствием эмоциональной вовлеченности, утратой способности к сопереживанию пациентам, усталостью, ведущей к снижению качества выполнения профессиональных обязанностей и негативному влиянию работы на личную жизнь.

Зависимость выраженности профессионального выгорания от стажа работы в психоневрологическом интернате выявлена в работе Е.Ю. Лазоревой и Е.Л. Николаевой (2013). Исследование показало, что группа медицинских сестер со стажем менее 10 лет более подвержена эмоциональному истощению и деперсонализации, что связано с потерей интереса к работе, грубостью с пациентами, цинизмом. В то же время в группе медсестер со стажем выше 10 лет наблюдается снижение характеристик эмоционального выгорания и в то же время рост ощущения профессиональной некомпетентности [14].

Проблема эмоционального выгорания у работников из числа среднего медицинского персонала весьма актуальна в настоящее время. В литературе рассматривается историческая составляющая данной проблемы в контексте социально-психологического механизма возникновения синдрома эмоционального выгорания у людей, профессиональная деятельность которых — в основном работа с людьми. В исследовании И.В. Арлукевич (2013) представлены результаты исследования СПЭВ у медицинских сестер общепсихиатрических отделений, а также представлены данные зависимости СПЭВ от социально-демографических характеристик респондентов [8, 13, 14].

В проведенном исследовании в психиатрической больнице им. Алексеева описано, что синдром профессионального выгорания формируется длительно и особенно выражен у медицинских сестер, имеющих значительный стаж работы (20–30 лет). При таком профессиональном стаже специалист обычно имеет достаточно опыта, чтобы качественно выполнять свои служебные обязанности, но приобретенный опыт связан с дополнительными возрастными перестройками организма и личностным переживанием предпенсионного возраста. Таким образом, для сохранения профессионального здоровья в психиатрии и профилактики профессионального выгорания необходимо предпринимать меры на всех этапах профессионального роста, необходима

профессиональная диагностика и отбор, профессиональный прогноз и мониторинг, профессиональная коррекция и профессиональная поддержка медицинского персонала, а также своевременная профилактика и реабилитация нарушений профессионального здоровья.

Ввиду приведенных данных, характеризующих роль и место СПЭВ у медицинских сестер, весьма актуальной является возможность его профилактики и лечения. Проведение тренингов по методу балинтовских групп является традиционным путем предупреждения и преодоления профессионального выгорания медицинского персонала. В то же время в нашей стране он намного менее популярен, чем, например, проведение одноразовых тренингов. Балинтовские группы — это метод групповой тренинговой исследовательской работы, направленный на профилактику синдрома профессионального выгорания. Этот метод, возникший еще в 50-е годы, в 90-е годы прошлого века стал широко практиковаться во всем мире, прежде всего как метод работы с медицинскими работниками, но также и для других групп специалистов, работающих в системе человек–человек, — педагогов, психотерапевтов, социальных работников [4, 5, 10, 12, 15].

Работа по профилактике профессионального выгорания среди медицинских сестер продолжается. Была выявлена потребность занятий по методу предупреждения СПЭВ среди младшего медицинского персонала больницы. В настоящее время сформирована группа старших медицинских сестер больницы для подготовки из них тренеров (модераторов) для проведения тренингов по методу балинтовских групп. Подготовленные тренеры будут способны в дальнейшем самостоятельно организовывать занятия с младшим и даже средним медицинским персоналом отделений психиатрической больницы.

Известно, что синдром профессионального выгорания реже возникает у медицинских сестер, имеющих хорошее здоровье и заботящихся о своем физическом состоянии. В связи с этим среди медперсонала больницы проводится пропаганда здорового образа жизни, неприятия вредных привычек, занятий спортом и физической культурой, поддерживающих хорошее состояние здоровья. Меньшим риском для здоровья и менее выраженным снижением эффективности отличаются медицинские сестры, которые характеризуются следующими особенностями: в первую очередь это работники, имеющие высокую самооценку и уверенность в себе, своих способностях и возможностях. Если говорить о характере таких людей, то необходимо выделить такие индивидуально-психологические особенности, как высокая подвижность, открытость, общительность, самостоятельность и стремление опираться на собственные силы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ВЫВОДЫ

В ходе работы установлено, что СПЭВ более подвержены медицинские сестры старше 40–50 лет, живущие

в мегаполисе, не занимающиеся физической культурой, деятельность которых проходит в условиях социально-экономической нестабильности, с присущим чувством тревоги потерять работу.

В эмоциональном выгорании медицинского персонала депрессия занимает одно из важных мест и является неотъемлемой частью психического здоровья медицинских сестер. Синдромы депрессии являются предвестниками профессионального выгорания медицинского персонала. Ввиду роста удельного веса пожилых пациентов с хроническими неинфекционными

болезнями, проблема эмоционального профессионального выгорания становится актуальной для персонала крупных многопрофильных больниц.

Требуется дальнейшее совершенствование методов работы по профилактике профессионального выгорания среди медицинских сестер и других медицинских работников. В то же время весьма актуальной является потребность не только профилактики, но и лечения эмоционального профессионального выгорания среди медицинского персонала разных профессий.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Maslach C., Jackson S.E. Burnout Inventory (MBI): Manual. Palo Alto. Consulting Psychologists press; 1986:112.
2. Maslach C., Schaufeli W.B., Michael P., Leiter M.P. Job Burnout. *Annual review of Psychology*. 2001;52:398–407.
3. Пионтковская О.Ф. Профессиональный дистресс-синдром выгорания у медсестер, работающих в области детской онкологии. *Таврический журнал психиатрии*. 2012;16(4);61:142–150.
4. Vinokur V. Evaluation of effectiveness of Balint Groups in different social professionals. *The Doctor, the Patient and their Well-being — world-wide. XIII International. Balint Congress*, Berlin. 2003;147–152.
5. <http://psy-diagnoz.com/anxiety/33-depression.html> (Link is active on 11.04.2017).
6. www.who.int (Link is active on 2017, apr. 17).
7. http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/wha53/ea14. Report on Non-communicable Diseases 2010. WHO. Geneva. 17.04.2017. (Link is active on 2017, apr. 17).
8. Арлукевич И.В., Вяткина Н.Ю., Ефименко С.А. Преодоление синдрома эмоционального выгорания у работников среднего медицинского персонала. *Социология медицины*. 2013;(1):39–42.
9. Баркова Н.П., Проказина Н.М. Связь стиля саморегуляции с эмоциональным выгоранием у врачей психиатрической клиники. В сб.: *Проблемы теории и практики современной психологии*. Мат. XIII ежегодной Всероссийской (с международным участием) научно-практической конференции. Иркутск; 2014:515–517.
10. Винокур В.А. Методика психологической диагностики профессионального «выгорания» в «помогающих» профессиях. *Медицинская психология в России: электрон. науч. журн.* 2010;1. URL: <http://medpsy.ru>. Ссылка активна на 11.04.2017.
11. Винокур В.А., Рыбина О.В. Синдром профессионального выгорания у медицинских работников: психологические характеристики и методические аспекты диагностики. Психодиагностика и психокоррекция: Руководство для врачей и психологов. СПб.: Питер; 2008;384(Гл.7):205–235.
12. Водопьянова Н.Е. Синдром выгорания: Диагностика и профилактика. СПб.; 2005:336.
- Maslach C., Jackson S.E. Burnout Inventory (MBI): Manual. Palo Alto. Consulting Psychologists press; 1986:112.
- Maslach C., Schaufeli W.B., Michael P., Leiter M.P. Job Burnout. *Annual review of Psychology*. 2001;52:398–407.
- Piontkovskaya O.V. Professional distress and burnout syndrome in nurses working in the field of pediatric oncology. *Taurida journal of psychiatry*. 2012;16(4);61:142–150. (In Russ.).
- Vinokur V. Evaluation of effectiveness of Balint Groups in different social professionals. *The Doctor, the Patient and their Well-being — world-wide. XIII International. Balint Congress*, Berlin. 2003;147–152.
- <http://psy-diagnoz.com/anxiety/33-depression.html> (Link is active on 11.04.2017).
- www.who.int (Link is active on 2017, apr. 17).
- http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/wha53/ea14. Report on Non-communicable Diseases 2010. WHO. Geneva. 17.04.2017. (Link is active on 2017, apr. 17).
- Arlukowicz I.V., Vyatkina N.Yu., Efimenko S.A. Overcoming of syndrome of emotional burnout among health workers of paramedical personnel. *Sociology of medicine*. 2013;1:39–42. (In Russ.).
- Barkov N.P., Prokazina N.M. The communication style of self-regulation and emotional burnout in physicians psychiatric clinic. Collection: *Problems of theory and practice of modern psychology. Mat. XIII annual all-Russia (with international participation) scientific-practical conference*. Irkutsk; 2014:515–517. (In Russ.).
- Vinokur V.A. Methods of psychological diagnostics of professional «burnout» in «helping» professions. *Medical psychology in Russia: electron. scientific. Sib.* 2010;1. Available from: URL: <http://medpsy.ru>. Link is active on 2017, apr. 11. (In Russ.).
- Vinokur V.A., Rybina O.V. Syndrome of professional burnout among health care workers: psychological characteristics and methodological aspects of diagnosis. Psychodiagnostics and psycho-correction: a Guide for physicians and psychologists. SPb.: Peter; 2008;384(7):205–235. (In Russ.).
- Vodop'yanova N.E. The burnout syndrome: Diagnostics and prevention. SPb.; 2005:336. (In Russ.).

13. Губина О.И., Либина И.И. Анализ влияния условий труда медицинских сестер на развитие профессионального выгорания. *Современные тенденции развития науки и технологий*. 2016;3–9:16–18.
 14. Лазорева Е.С., Николаев Е.Л. Психологические особенности эмоционального выгорания у среднего медицинского персонала психиатрического учреждения. *Вестник психиатрии и психологии Чувашии*. 2013;9:69–78.
 15. Уварова Г.Н. Профилактика проявлений профессиональной деформации личности медицинских сестер хирургического профиля. Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. 2013;31–33.
 16. Юрьева Л.Н. Синдром выгорания у сотрудников психиатрических служб: модель формирования и масштаб проблем. *Социальная и клиническая психиатрия*. 2004;4:91–96.
 17. Яхно А.А. Профессиональный стресс и эмоциональное выгорание в системе здравоохранения Российской Федерации. *Альманах сестринского дела*. 2009;2:34–39.
- Gubina O.I., Libin I.I. Analysis of the impact of working conditions of nurses for the development of professional burnout. *Modern trends in the development of science and technology*. 2016;3–9:16–18. (In Russ.).
- Lazoreva E.S., Nikolaev E.L. Psychological characteristics of emotional burnout among nursing staff in psychiatric institutions. *J. Psychiatry Psychology Chuvash Republic*. 2013;9:69–78. (In Russ.).
- Uvarova G.N. Prevention of the manifestations of professional deformation of the personality of nursing surgical patients. *Psychology and pedagogy: methods and problems of practical application*. 2013;31–33. (In Russ.).
- Yurieva L.N. The burnout syndrome among employees of mental health services: model for the formation and the scale of the problems. *Social and clinical psychiatry*. 2004;4:91–96. (In Russ.).
- Yakhno A.A. Occupational stress and emotional burnout in the health care system of the Russian Federation. *Almanac of nursing*. 2009;2:34–39. (In Russ.).

Габоян Яна Сергеевна, кандидат медицинских наук, главная медицинская сестра Психиатрической клинической больницы № 3 (ГБУЗ ДЗМ), доцент кафедры организации здравоохранения, лекарственного обеспечения, медицинских технологий и гигиены медицинского института Российского университета дружбы народов (РУДН), Москва, Россия

Макарян Артак Сейранович, кандидат медицинских наук, доцент кафедры организации здравоохранения, лекарственного обеспечения, медицинских технологий и гигиены медицинского института Российского университета дружбы народов (РУДН), Москва, Россия

E-mail: amakaryan@list.ru

Кича Дмитрий Иванович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой организации здравоохранения, лекарственного обеспечения, медицинских технологий и гигиены медицинского института Российского университета дружбы народов (РУДН), Москва, Россия

E-mail: di@pfur.ru; d_kicha@mail.ru

Савельев Дмитрий Вадимович, ВРИО главного врача Психиатрической клинической больницы № 3 (ГБУЗ ДЗМ), Москва, Россия

Авагумян Ангела Альбертовна, психолог Психиатрической клинической больницы № 3 (ГБУЗ ДЗМ), Москва, Россия

Yana S. Gaboyan, Cand. of Sci. (Med.), chief nurse of Psychiatric Clinical № 3 (GBUZ DZM), associate professor of the health care organization, pharmacy provision, medical technologies and hygiene of Medical Institute of the Russian Peoples' Friendship University (RUDN University), Moscow, Russia

Artak S. Makaryan, Cand. of Sci. (Med.), associate professor of the health care organization, pharmacy provision, medical technologies and hygiene of Medical Institute of the Russian Peoples' Friendship University (RUDN University), Moscow, Russia

E-mail: amakaryan@list.ru

Dmitry I. Kicha, Dr. of Sci. (Med.), professor, the head of the department of the health care organization, pharmacy provision, medical technologies and hygiene of Medical Institute of the Russian Peoples' Friendship University (RUDN University), Moscow, Russia

E-mail: di@pfur.ru; d_kicha@mail.ru

Dmitry V. Savelyev, MD, the ACTING chief physician of Psychiatric Clinical Hospital № 3 GBUZ DZM, Moscow, Russia

Angela A. Avagumyan, psychologist of Psychiatric Clinical Hospital № 3 GBUZ DZM, Moscow, Russia