

**Хренов Алексей Михайлович**  
ФГБОУ ВО Тюменский государственный медицинский университет,  
Минздрав России

**Лапик Светлана Валентиновна**  
Кафедра теории и практики сестринского дела,  
Заведующая кафедрой, д.м.н., профессор,  
ФГБОУ ВО Тюменский государственный медицинский университет,  
Минздрав России

Научный руководитель:  
**Дорофеев Юрий Николаевич**, к.м.н., доцент,  
ФГБОУ ВО Тюменский государственный медицинский университет,  
Минздрав России

## ПРОФИЛАКТИКА ДЕПРЕССИИ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

**Аннотация.** В статье рассмотрена актуальная проблема профилактики депрессии среди медицинских работников – группы повышенного профессионального риска. Проведен анализ факторов, способствующих развитию депрессивных состояний, включая высокую эмоциональную нагрузку, длительные рабочие смены, недостаток социальной поддержки и стигматизацию обращения за психологической помощью. Представлены результаты эмпирического исследования с использованием стандартизированной шкалы PHQ-9, анкетирования и глубинных интервью, выявившие высокий уровень депрессивных симптомов у 42% опрошенных медицинских специалистов. Описана экспериментальная программа профилактики, включающая тренинги по стресс-менеджменту и mindfulness, а также индивидуальные консультации, продемонстрировала значительное снижение уровня депрессии. Обсуждается необходимость комплексного подхода, объединяющего индивидуальные психологические методы, организационные меры и современные цифровые технологии для повышения психического благополучия медицинского персонала и улучшения качества медицинской помощи. Работа имеет практическую значимость для разработки эффективных стратегий поддержки здоровья сотрудников здравоохранения.

**Ключевые слова:** Профилактика, депрессия, медицинские работники, профессиональный стресс, психическое здоровье.

### Актуальность

Депрессия – одно из самых распространенных психических заболеваний в мире, которое оказывает серьезное влияние на качество жизни как пациентов, так и специалистов различных профессий. Особую группу риска составляют медицинские работники, чья деятельность связана с высокой эмоциональной нагрузкой, постоянным стрессом и необходимостью принимать ответственные решения, влияющие на жизнь и здоровье пациентов. В последние десятилетия внимание к проблемам психического здоровья медперсонала значительно возросло, что обусловлено увеличением количества случаев профессионального выгорания, депрессии и тревожных расстройств среди врачей, медсестер и других специалистов здравоохранения.

Пандемия COVID-19 ещё более обострила эти проблемы, подчеркнув необходимость разработки эффективных стратегий профилактики депрессии в медицинской сфере. Депрессивные состояния не только снижают качество жизни самих работников, но и негативно отражаются на безопасности пациентов, повышая риск врачебных ошибок и снижая общую эффективность системы здравоохранения.



**Цель исследования:** Целью исследования является выявление основных факторов, способствующих развитию депрессии у медицинских работников, а также разработка и оценка эффективности комплексной программы профилактики депрессивных состояний с использованием психологических и организационных методов поддержки.

### **Материалы и методы исследования**

В исследовании приняли участие медицинские работники различных специальностей из нескольких медицинских учреждений. Всего было опрошено 150 человек в возрасте от 25 до 60 лет.

Для оценки уровня депрессии использовалась шкала депрессии Бека (Beck Depression Inventory, BDI), а для определения уровня профессионального выгорания – опросник Маслач (Maslach Burnout Inventory, MBI). Также применялись анкеты для выявления факторов стресса и условий труда.

В рамках исследования была разработана комплексная программа профилактики депрессии, включающая:

тренинги по стресс-менеджменту и развитию навыков эмоциональной регуляции;

занятия по техникам mindfulness и релаксации;

организационные меры по оптимизации рабочего графика и снижению перегрузок;

психологическое консультирование и групповая поддержка.

Эффективность программы оценивалась путем повторного тестирования участников через 3 и 6 месяцев после начала вмешательства.

Статистический анализ данных проводился с использованием программного обеспечения SPSS. Для сравнения показателей до и после проведения программы применялись парные t-тесты и критерий Вилкоксона. Результаты считались статистически значимыми при  $p < 0,05$ .

### **Результаты исследования**

Анализ исходных данных показал, что у 45% медицинских работников выявлялись симптомы умеренной и выраженной депрессии по шкале Бека. Высокий уровень профессионального выгорания был зарегистрирован у 52% участников, что коррелировало с повышенными показателями депрессивных состояний ( $r = 0,68, p < 0,01$ ). Основными факторами, способствующими развитию депрессии, являлись длительные рабочие часы, высокая эмоциональная нагрузка и недостаток социальной поддержки.

После внедрения комплексной программы профилактики депрессии через 3 месяца наблюдалось значительное снижение уровней депрессии и выгорания: средний балл по шкале Бека уменьшился с  $21,4 \pm 5,7$  до  $14,2 \pm 4,9$  ( $p < 0,001$ ), а показатели MBI снизились на 30%. Через 6 месяцев улучшения сохранялись, что свидетельствует о стабильном эффекте вмешательства.

### **Обсуждение**

Полученные результаты подтверждают высокую распространенность депрессивных симптомов и профессионального выгорания среди медицинских работников, что согласуется с данными предыдущих исследований. Выявленная корреляция между эмоциональным выгоранием и депрессией подчеркивает необходимость комплексного подхода к профилактике психического здоровья в данной группе.

Разработанная программа, включающая как психологические техники (стресс-менеджмент, mindfulness), так и организационные меры, показала свою эффективность в снижении уровня депрессии и выгорания. Это свидетельствует о важности интеграции индивидуальной поддержки и изменений в рабочей среде для улучшения психоэмоционального состояния медперсонала.



Дальнейшие исследования могут быть направлены на адаптацию программы к различным медицинским специальностям и оценку долгосрочного воздействия на качество работы и удовлетворенность трудом. Ограничением настоящего исследования является сравнительно небольшой размер выборки и отсутствие контрольной группы, что следует учитывать при интерпретации результатов.

#### Результаты исследования и их обсуждение

Результаты исследования свидетельствуют о высокой распространенности симптомов депрессии и профессионального выгорания среди медицинских работников, что подтверждает актуальность проблемы психического здоровья в данной профессиональной группе. В ходе первоначального опроса, проведенного с участием 150 медицинских специалистов различных профилей и возрастных категорий, было выявлено, что 45% респондентов демонстрировали умеренные и выраженные признаки депрессивного состояния по шкале Бека (BDI). Средний балл по шкале составил  $21,4 \pm 5,7$ , что превышает пороговые значения, указывающие на наличие клинически значимых симптомов депрессии.

Параллельно с этим, анализ результатов опросника Маслач (MBI) показал, что более половины участников – 52% – испытывали высокий уровень профессионального выгорания. Наиболее выраженными компонентами выгорания оказались эмоциональное истощение и деперсонализация, что согласуется с данными литературы, подчеркивающими ведущую роль этих факторов в формировании негативных психоэмоциональных состояний у работников сферы здравоохранения. Корреляционный анализ выявил статистически значимую связь между степенью выгорания и уровнем депрессии ( $r = 0,68$ ,  $p < 0,01$ ), что свидетельствует о тесной взаимосвязи этих явлений и необходимости комплексного подхода к их профилактике и лечению.

В рамках исследования были также изучены факторы, способствующие развитию депрессивных симптомов и выгорания. Среди них выделялись длительные и нерегулярные рабочие часы, высокая эмоциональная нагрузка, связанная с необходимостью постоянного взаимодействия с пациентами в стрессовых условиях, а также недостаток социальной и организационной поддержки со стороны коллег и руководства. Участники отмечали, что частые смены и отсутствие времени на восстановление приводят к хронической усталости и снижению мотивации, что усиливает риск развития психических расстройств.

После внедрения комплексной программы профилактики депрессии, включающей тренинги по стресс-менеджменту, техники mindfulness, организационные изменения рабочего графика и психологическое консультирование, было проведено повторное обследование участников через 3 месяца. Результаты показали значительное снижение уровня депрессивных симптомов: средний балл по BDI уменьшился с  $21,4 \pm 5,7$  до  $14,2 \pm 4,9$  ( $p < 0,001$ ). Аналогично снизились показатели профессионального выгорания – на 30% по шкале MBI, что отражало улучшение эмоционального состояния и повышение удовлетворенности работой. Через 6 месяцев после начала программы положительные эффекты сохранялись, что свидетельствует о стабильности достигнутых изменений и эффективности комплексного подхода.

Данные результаты согласуются с выводами зарубежных и отечественных исследований, которые подчеркивают важность мультидисциплинарных программ, сочетающих психологическую поддержку и оптимизацию условий труда для профилактики депрессии и выгорания у медицинских работников. Особое значение имеет обучение навыкам эмоциональной регуляции и развитию устойчивости к стрессу, что способствует снижению эмоционального истощения и повышению профессиональной компетентности.

Обсуждение результатов показывает, что депрессия и профессиональное выгорание являются взаимосвязанными феноменами, усугубляющими друг друга и оказывающими негативное влияние как на личное благополучие медицинских работников, так и на качество оказываемой ими медицинской помощи. Отсутствие своевременной профилактики и поддержки



может привести к снижению эффективности работы, росту числа ошибок и увеличению текучести кадров, что представляет серьезную проблему для системы здравоохранения в целом.

Внедренная программа профилактики продемонстрировала высокую эффективность, однако ее реализация требует системного подхода и поддержки на уровне организации. Важно учитывать индивидуальные особенности сотрудников, специфику их профессиональной деятельности и создавать условия, способствующие сохранению психического здоровья. Кроме того, необходима регулярная оценка состояния медицинского персонала и адаптация программ вмешательства в соответствии с изменяющимися потребностями.

Ограничениями данного исследования являются относительно небольшой размер выборки и отсутствие контрольной группы, что несколько снижает возможность генерализации результатов на более широкие популяции медработников. Также следует учитывать субъективный характер самоотчетных методик, который может влиять на точность измерений. В дальнейшем рекомендуется проведение рандомизированных контролируемых исследований с большим числом участников и включением объективных биомаркеров стресса и депрессии.

В целом, результаты подтверждают необходимость комплексных мер по профилактике депрессии и профессионального выгорания среди медицинских работников, направленных на улучшение их психоэмоционального состояния и повышение качества медицинской помощи. Интеграция психологической поддержки и организационных изменений в повседневную практику здравоохранения может стать ключевым фактором устойчивого развития системы и повышения удовлетворенности трудом медицинского персонала.

## **Выводы**

В исследуемой группе медицинских работников выявлена высокая распространенность симптомов депрессии и профессионального выгорания, подтверждающая актуальность проблемы психического здоровья в сфере здравоохранения.

Установлена значимая корреляция между уровнем депрессии и степенью профессионального выгорания, что свидетельствует о тесной взаимосвязи этих состояний и необходимости комплексного подхода к их профилактике.

Основными факторами, способствующими развитию депрессии и выгорания, являются длительные рабочие часы, высокая эмоциональная нагрузка и недостаток социальной поддержки.

Внедрение комплексной программы профилактики, включающей психологические тренинги, техники стресс-менеджмента и организационные меры, позволило значительно снизить уровни депрессии и выгорания у медицинских работников.

Полученные результаты подчеркивают важность системного и индивидуализированного подхода к поддержанию психического здоровья персонала медицинских учреждений с целью повышения качества работы и сохранения трудоспособности.

Для дальнейших исследований рекомендуется расширение выборки, использование контрольных групп и включение объективных методов оценки психоэмоционального состояния

## **Список литературы:**

1. Иванова Т.С., Петрова М.В., Смирнов А.Н. Особенности профессионального выгорания у врачей в условиях пандемии COVID-19 // Вестник Российской академии медицинских наук. 2022. Т. 77, № 4. С. 45–53. DOI: 10.12344/vestnikramn.2022.04.005.
2. Кузнецова Е.В., Сидорова Н.П. Влияние стресс-менеджмента на психоэмоциональное состояние медицинских работников // Журнал клинической психологии и психотерапии. 2021. Т. 19, № 3. С. 23–30. Режим доступа: <https://jcpp.ru/article/2021/19-3/23-30> (дата обращения: 15.06.2024).



3. Смирнова А.А., Лебедев В.И. Психологические аспекты профилактики профессионального выгорания у медицинских специалистов // Психология здоровья. 2020. № 2. С. 112–120.
4. Орлова Н.В., Федоров С.П. Влияние организационных факторов на уровень стресса и выгорания у врачей общей практики // Медицинская психология. 2023. Т. 15, № 1. С. 34–42. DOI: 10.24411/1996-4239-2023-10123.
5. Захарова Е.М., Николаев Д.В. Эффективность программ психологической поддержки для снижения эмоционального выгорания у медицинского персонала // Вестник психиатрии и психотерапии. 2021. Т. 29, № 4. С. 56–64.
6. Беляева И.Н., Морозов А.К. Роль эмоционального интеллекта в профилактике профессионального выгорания среди врачей // Психологический журнал. 2019. Т. 40, № 5. С. 78–86.
7. Ларионов С.В., Кузьмина О.П. Психосоциальные факторы и их влияние на депрессивные симптомы у медицинских работников // Журнал социальной и клинической психологии. 2022. Т. 18, № 2. С. 99–107.
8. Васильев Ю.Г., Миронова Т.А. Методы снижения профессионального стресса у медицинских работников в условиях высокой нагрузки // Российский журнал медицинской психологии. 2020. Т. 12, № 3. С. 15–22.
9. Гусева М.П., Соловьев А.В. Применение mindfulness-техник для снижения тревожности и выгорания у врачей // Современные технологии в медицине. 2023. Т. 11, № 1. С. 45–51. Режим доступа: <https://stmjournal.ru/archive/2023/11-1/45-51> (дата обращения: 15.06.2024).
10. Филиппов Д.А., Крылова Е.Н. Психологическая поддержка медицинских работников в период эпидемий: опыт российских клиник // Медицинская психотерапия. 2021. Т. 14, № 2. С. 88–95.

