

Обзор
УДК: 612.821.88
<https://doi.org/10.21886/2219-8075-2023-14-2-106-115>

Нарушения психического здоровья у работников

Е.П. Конторович, З.И. Березина, Ю.Ю. Горблянский, О.П. Понамарева

Ростовский государственный медицинский университет, Ростов-на-Дону, Россия

Автор, ответственный за переписку: Елена Павловна Конторович, kontorovich@yandex.ru

Аннотация. В статье изложен обзор зарубежных и отечественных исследований, посвящённых распространённости и структуре психических расстройств в мире и среди работающего населения, проблемам сохранения ментального здоровья работников, профилактики его нарушений. Показана роль психосоциальных производственных факторов в развитии стресса и стресс-индуцированных нарушений психического здоровья работающих. Приведены примеры психических расстройств у работников различных видов профессиональной деятельности. Описаны особенности нарушений психического здоровья у медицинских работников в период пандемии новой коронавирусной инфекции. Рассмотрены современные комплексные подходы к оказанию поддержки работникам с психическими заболеваниями на рабочем месте. Освещены вопросы управления психосоциальными рисками как эффективной меры первичной профилактики психических расстройств у работников.

Ключевые слова: психическое здоровье, психосоциальные факторы, рабочий стресс, профилактика, работники, коронавирусная инфекция.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Для цитирования: Конторович Е.П., Березина З.И., Горблянский Ю.Ю., Понамарева О.П. Нарушения психического здоровья у работников. *Медицинский вестник Юга России*. 2023;14(2):106-115. DOI 10.21886/2219-8075-2023-14-2-106-115

Mental health disorders in workers

E.P. Kontorovich, Z.I. Berezina, Yu. Yu. Gorblyansky, O.P. Ponomareva

Rostov State Medical University, Rostov-on-Don, Russia

Corresponding author: Kontorovich Elena Pavlovna, kontorovich@yandex.ru

Annotation. The article presents an overview of foreign and domestic studies on the prevalence and structure of mental disorders in the world and among the working population, the problems of preserving the mental health of workers, the prevention of its violations. The role of psychosocial production factors in the development of stress and stress-induced mental health disorders of workers is shown. Examples of mental disorders in employees of various types of professional activity are given. The features of mental health disorders in medical workers during the pandemic of a new coronavirus infection are described. Modern integrated approaches to providing support to employees with mental illnesses in the workplace are considered. The issues of psychosocial risk management as an effective measure of primary prevention of mental disorders in employees are highlighted.

Keywords: mental health, psychosocial factors, work stress, prevention, workers, coronavirus infection.

Financing. The study did not have sponsorship.

For citation: Kontorovich E.P., Berezina Z.I., Gorblyansky Yu. Yu., Ponomareva O.P. Mental health disorders in workers. *Medical Herald of the South of Russia*. 2023;14(2):106-115. DOI 10.21886/2219-8075-2023-14-2-106-115

Введение

В современном обществе сохранение психического здоровья («mental health») работающего населения является приоритетной задачей в связи с серьёзными последствиями психических расстройств для занятости, производительности труда и благополучия работников [1]. Система охраны психического здоровья работников в мире учитывает высокую распространённость психических заболеваний и их экономическое бремя, связанное

с затратами на лечение пациентов, с нарушением трудоспособности и достаточной частотой инвалидизации вследствие психических заболеваний¹.

¹ Global health estimates 2015: disease burden by cause, age, sex, by country and by region, 2000-2015 [online database]. Geneva: World Health Organization; 2016. – URL: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index2.html. (дата обращения 16.07.2022)

Согласно прогнозу Всемирного Экономического форума (2011)², кумулятивное глобальное влияние психических расстройств, с точки зрения упущенной экономической выгоды, в период с 2011 по 2030 гг. составит 16,3 млрд долларов.

Психические расстройства (депрессия, слабоумие, деменция) широко распространены в развитых странах, что позволяет расценить это явление как «системный кризис в психиатрии» [2]. Высокая распространённость психических расстройств отмечается на всех этапах пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID-10) и в постковидном периоде у медицинских работников [3].

Значительная роль психосоциальных производственных факторов в развитии нарушений психического здоровья вызывает необходимость совершенствования первичной профилактики психических расстройств у работников посредством управления психосоциальными рисками на рабочем месте [4]. На сегодняшний день актуальным является разработка и реализация комплексного интегрированного подхода к поддержанию работников с проблемами психического здоровья на рабочем месте [5].

Состояние психического здоровья населения в мире, общие тенденции

По определению ВОЗ, психическое здоровье — это «состояние благополучия, в котором человек реализует свои способности, может противостоять обычным жизненным стрессам, продуктивно работать и вносить вклад в свое сообщество. В этом позитивном смысле психическое здоровье является основой благополучия человека и эффективного функционирования сообщества»³.

Сохранение и поддержание психического здоровья населения является приоритетным направлением деятельности современного общества, что связано со сложившейся тенденцией к неуклонному увеличению доли нарушений психического здоровья, в том числе работников, занятых в различных сферах экономики. В последние годы 20–25% населения планеты страдает психическими и поведенческими расстройствами, при этом психическое здоровье нарушается с течением жизни у каждого третьего-четвёртого человека [6].

Психическое здоровье признано важнейшим компонентом здоровой личности. В Уставе ВОЗ указано, что «здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов»⁴.

Согласно Комплексному плану действий в области психического здоровья⁵ на 2013–2020 гг., принятого Всемирной Ассамблеей Здоровья, неотъемлемой частью здоровья является психическое здоровье.

В России понятие здоровья закреплено в Федеральном законе № 323: здоровье — это «состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма»⁶.

«Психические расстройства, напротив, представляют собой нарушения психического здоровья человека, часто характеризующиеся тем или иным сочетанием тревожных мыслей, эмоций, поведения и взаимоотношения с окружающими. Примерами психических расстройств являются депрессия, тревожное расстройство, расстройство поведения, биполярное расстройство и психоз»⁷.

По данным ВОЗ, в 2016 г. распространённость психических расстройств в Европейском Регионе составляла более 110 млн, что эквивалентно 12% общей численности Региона. С учётом расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, это число увеличивается на 27 млн. (до 15%). Наиболее часто встречающимися психическими расстройствами в Европейском Регионе являются депрессия и тревожные расстройства (5,1% и 4,3% соответственно). С нарушениями психического здоровья тесно связаны случаи суицида, при этом около 90% их приходится на психические заболевания в странах с высоким уровнем дохода⁸.

Тревожные расстройства в среднем составляют в течение одного года 12,6–17,2%, в течение жизни — 14,6–24,9% [7].

На сегодняшний день распространённость в мире нарушений психического здоровья (депрессивных и тревожных расстройств, состояний, связанных со стрессом) увеличилась и составляет в среднем 17,6% [1].

По мнению ВОЗ, сохраняющаяся тенденция ухудшения психического здоровья в мире обусловлена быстрыми социальными изменениями, стрессовыми условиями на работе, гендерной дискриминацией, социальным отчуждением, нездоровым образом жизни, физическим нездоровьем, а также нарушениями прав человека⁹.

В структуре глобального бремени болезней психические и поведенческие расстройства среди населения ка-

² World Economic Forum, the Harvard School of Public Health. The global economic burden of non-communicable diseases [Электронный ресурс] : Geneva: World Economic Forum, 2011. – URL: <https://www.docslides.com/karlyn-bohler/from-burden-to-best-buys-reducing>. (дата обращения 16.07.2022)

³ Психические расстройства: информ. бюл. ВОЗ от 30 марта 2018 года. – URL: <http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. (дата обращения 16.07.2022)

⁴ Устав ВОЗ // Всемирная организация здравоохранения: официальный сайт. – URL: <https://www.who.int/ru/about/who-we-are/constitution>. (дата обращения 16.07.2022)

⁵ World Health Organization. Comprehensive Mental Health Action Plan 2013-2020 [Электронный ресурс] : Geneva: World Health Organization, 2013. Available at. – URL: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_R8-en.pdf.

⁶ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федер. закон от 21 ноября. 2011 г. №323 п. 1, ст. 2. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения 16.07.2022)

⁷ Fact sheet: mental health. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe: 2013 (RC63 fact sheet; – URL: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/215275/RC63-Fact-sheet-MNH-Engpdf?ua=1. (дата обращения 16.07.2022)

⁸ Global Health Observatory data repository [online database]. Geneva: World Health Organization; 2017. – URL: <http://apps.who.int/gho/data/node.home>. (дата обращения 16.07.2022)

⁹ Психические расстройства: информ. бюл. ВОЗ от 30 марта 2018 года. – URL: <http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. (дата обращения 16.07.2022)

саются наиболее активной возрастной группы (15–49 лет) [8]. По данным ВОЗ (2015), одной из важных задач здравоохранения является уменьшение к 2030 г. на треть преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний посредством профилактики, лечения и поддержания психического здоровья и благополучия¹⁰.

В настоящее время стресс и тревога признаны главными модифицируемыми факторами риска развития ишемической болезни сердца, а психосоциальный стресс — фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний. По заключению экспертного совета кардиологов, тревожные расстройства как психоэмоциональный фактор увеличивают риск фатального инфаркта миокарда в 1,9 раза, риск внезапной смерти — в 4,5 раза [9].

Согласно стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 г.¹¹, во всём мире наблюдается рост тревожных и депрессивных состояний, риск возникновения которых напрямую связан с социально-психологическими факторами. В связи с этим в задачи стратегии формирования здорового образа жизни населения¹² входит улучшение выявляемости и профилактики депрессивных, тревожных и постстрессовых расстройств, совершенствование диспансерного наблюдения (с применением информационных технологий), повышение доступности психологической и психотерапевтической помощи.

Многочисленные зарубежные и отечественные данные подтверждают наличие проблем, связанных с оценкой и контролем психического здоровья работающего населения, профилактикой его нарушения. В настоящее время в мире около 15% работоспособного населения нуждаются в психиатрической помощи, в России их доля составляет 25% [10].

Отечественный опыт проведения эпидемиологических исследований свидетельствует о том, что наиболее точные данные о распространённости психических расстройств можно получить методом сплошного психопрофилактического обследования определённой субпопуляции, при этом большое значение имеет обследование работников в условиях именно профессиональной деятельности [11].

Состояние психического здоровья работающего населения

На сегодняшний день одним из приоритетов в мире признано сохранение психического здоровья работающего населения. Содействие сохранению психического

благополучия является одним из основных направлений медицины труда, поскольку психическое здоровье во многом определяет эффективность профессиональной деятельности работников [12].

Многочисленные исследования отечественных и зарубежных авторов подтверждают актуальность изучения, оценки, контроля и профилактики нарушений психического здоровья работающего населения [4].

В Хельсинской декларации (2005г.), принятой в результате совещания стран-членов ВОЗ, была подчеркнута необходимость включать вопросы охраны психического здоровья, связанного с трудовой деятельностью, в программы, касающиеся гигиены труда и техники безопасности¹³.

В течение последнего десятилетия распространённость выраженных психических расстройств среди работающего населения в странах с высоким уровнем жизни составила 5%, нарушений легкой степени — 15% [13]. При этом подчёркивается сложность детерминант нарушений психического здоровья работников [14]. Так, при анализе данных о здоровье 1954 работников, занятых на 63 рабочих местах в Канаде (2009–2012 гг.), установлено значительное число случаев психологических расстройств (32,2%), депрессии (48,4%) и эмоционального истощения (48,8%). Выявленные нарушения здоровья были связаны как с рабочими факторами (конфликтами с коллегами, высокими требованиями, отсутствием безопасности на рабочем месте), так и индивидуальными причинами (конфликтами между работой и семейной жизнью, напряжёнными отношениями в семье) [14].

По данным Организации европейского экономического сотрудничества и развития (Organisation for Economic Co-operation and Development – OECD)¹⁴, у лиц с нарушениями психического здоровья уровень занятости на 20% ниже, а вероятность безработицы в три раза выше по сравнению с лицами без психических расстройств.

Психические заболевания оказывают влияние на трудоспособность населения. По показателю YLD (ожидаемое количество потерянных лет трудоспособной жизни) психические заболевания занимают первое место в мире (32,4%), превышая уровень сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), сахарного диабета, хронических респираторных заболеваний и рака, а по показателю DALY (утраченное количество лет здоровой жизни), достигают уровня ССЗ [15].

Широко распространённым психическим заболеванием является депрессия, которая регистрируется у 350 млн человек в мире¹⁵. С депрессией и тревогой связаны

¹⁰ World Health Organization : Fact sheet of mental health / World Health Organization // WHO : official website – 2015. – URL: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/376476/fact-sheet-sdgmental-health-rus.pdf. (дата обращения 16.07.2022)

¹¹ О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года: Указ Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. N 254 // Гарант: информационно-правовой портал. – URL: <http://base.garant.ru/72264534/#ixzz6R31eExRQhttp://base.garant.ru/72264534/>. (дата обращения 16.07.2022)

¹² Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 января 2020 г. N 8 // Гарант: информационно-правовой портал. – URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/73421912/>. (дата обращения 16.07.2022)

¹³ Европейская декларация по охране психического здоровья. Проблемы и пути их решения. Европейская конференция ВОЗ по охране психического здоровья. (Хельсинки, Финляндия, 14 января 2005 г.) // Всемирная организация здравоохранения: официальный сайт. – URL: <http://www.euro.who.int/ru/publications/policy-documents/mental-healthdeclaration-for-europe/>. (дата обращения 16.07.2022)

¹⁴ OECD. Fitter Minds, Fitter Jobs: From awareness to change in integrated mental health, skills and work policies. Paris: OECD Publishing, 2021. – URL: <https://doi.org/10.1787/a0815d0f-en>. (дата обращения 16.07.2022)

¹⁵ Групповая интерперсональная терапия (ИПТ) при депрессии. Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2018. 110 с. – URL: https://www.who.int/ru/health-topics/depression/WHO-MSD-MER-16.4#tab=tab_1. (дата обращения 16.07.2022)

потери в мировой экономике в 1,15 трлн долларов ежегодно, при этом треть этих затрат приходится на снижение производительности труда на рабочем месте [16].

Среди факторов, вызывающих нарушения психического здоровья, важное место занимает стресс на рабочем месте [17]. По данным ВОЗ, около 18% всех проблем работающего населения приходится на стресс, депрессию и беспокойство¹⁶.

Наибольшее значение в современном мире приобретают психосоциальные факторы риска стресса. Интенсификация труда, меняющиеся потребности рынка, внедрение цифровых технологий, высокая конкуренция, нестабильность, сокращение возможностей трудоустройства, нередко отсутствие внимания к психофизиологическим возможностям личности сопровождаются возрастанием психоэмоционального напряжения в рабочих коллективах [18].

Понятия психосоциального фактора, психосоциального риска и рабочего стресса (work-related stress) закреплены в Национальном стандарте Российской Федерации (ГОСТ Р 55914-2013)¹⁷:

- «Психосоциальный фактор — взаимодействие между содержанием работы её организацией и управлением, другими внешними и организационными условиями, компетенциями и потребностями работников»;
- «Психосоциальный риск — вероятность того, что психосоциальные факторы окажут опасное воздействие на здоровье работника через его восприятие и опыт и тяжесть болезненного состояния, вызванного ими»;
- «Рабочий стресс — комбинация эмоциональных, когнитивных, поведенческих и психологических реакций на неблагоприятные и вредные аспекты должностных обязанностей, организации и условий работы».

Национальный стандарт определил шесть ключевых опасностей для здоровья на рабочем месте: требования, контроль, поддержка, взаимоотношения, роль и изменения.

Согласно Международному руководству по психосоциальной эпидемиологии¹⁸, психосоциальные факторы на работе рассматриваются как взаимодействие между рабочей средой, содержанием работы, организационными условиями и возможностями работника (потребностями, культурой, личными навыками) и могут влиять на здоровье, производительность труда и удовлетворённость работой.

В современных условиях формируется системное понимание роли психосоциальных факторов в контексте

понятия «психосоциальная рабочая среда», что обусловлено интеграцией различных дисциплин (психологии, медицины труда, гигиены труда и др.) и общностью областей исследования [19].

В настоящее время рассматриваются взаимоотношения психосоциальной рабочей среды и нарушений здоровья [20]. Психосоциальная рабочая среда включает «макроуровень» (экономические, социальные и политические структуры), «мезоуровень» (структуры рабочего места) и «микроуровень» (индивидуальные факторы) [20]. По мнению Rugulies R. (2019), исследование психосоциальной рабочей среды должно быть направлено на установление взаимосвязи внешних факторов и здоровья работников [21]. Необходимость комплексного подхода к оценке психосоциальной рабочей среды как детерминанты психического здоровья и благополучия подтверждена в канадском Национальном обследовании работников (n=6408) [22]. Авторы подчеркнули тесную взаимосвязь психосоциальных факторов на рабочем месте, вызывающих формирование профессионального стресса и последующих стрессиндуцированных психических расстройств.

Взаимоотношения различных психосоциальных факторов нашли отражение в моделях формирования профессионального стресса по типу дисбалансов: требования / контроль [23], усилия / вознаграждения [24], требований, свободы и социальной поддержки [25], работы и личной жизни [26].

В ряде исследований доказано влияние психосоциальных производственных факторов на развитие рабочего стресса и формирование стресс-обусловленных нарушений как психического, так и физического здоровья [27,28].

При исследовании 266 работников (в возрасте от 21 до 60 лет) нефтеперерабатывающего завода с использованием тест-системы РАМИС («Рабочее место и стресс»), позволяющей провести количественную оценку социально-психологических производственных факторов, признаки рабочего стресса отметили 33% респондентов [27]. Ведущими факторами рабочего стресса, неблагоприятно влияющими на здоровье работников, были низкий уровень социальной поддержки и недостаточная автономность работников. При этом вредное воздействие рабочего стресса проявлялось как в плохом физическом самочувствии, так и в психических нарушениях (в виде депрессивных, тревожных переживаний) [27].

В последние годы в Европе возросло количество случаев отсутствия на работе по болезни и досрочного выхода на пенсию из-за плохого психического здоровья [29]. В то же время отсутствие уверенности в сохранении работы отрицательно сказывается на психическом здоровье работника [30].

До настоящего времени сохраняется высокая распространённость психических расстройств среди работающего населения, в связи с чем актуальной является профилактика профессионального стресса и стресс-индуцированных нарушений психического здоровья [4].

Нарушения психического здоровья работников различных сфер профессиональной деятельности

Риск психических расстройств может быть связан с условиями труда, включающими как с традиционные,

¹⁶ Охрана здоровья на рабочем месте //Информационный бюллетень ВОЗ №389, апрель 2014 г./who – Geneva – 2014 – 4 с. – URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers-health>. (дата обращения 16.07.2022)

¹⁷ ГОСТ Р 55914-2013. Менеджмент риска. Руководство по менеджменту психосоциального риска на рабочем месте [Электронный ресурс: национальный стандарт Российской Федерации. – Введ. 2014-12-01. – М.: Стандартинформ, 2014. – URL: <http://docs.cntd.ru/document/1200108135> (дата обращения 16.07.2022)

¹⁸ The Routledge international handbook of psychosocial epidemiology [Электронный ресурс] : handbook / Kivimäki M, Batty GD, Steptoe A, Kawachi I, editors // New York: Routledge; 2018. – URL: <https://uploadgig.com/file/download/70718007774F7dae/1qo74.The.Routledge.International.Handbook.of.Psychosocial.Epidemiology.rar>. (дата обращения 16.07.2022)

так и психосоциальные факторы. В ГОСТ Р 55914-2013¹⁹ указано: «В практическом смысле психосоциальные и общие риски связаны в плане взаимодействия: установленная взаимосвязь психосоциальных и более традиционных рисков. Психосоциальные опасности могут увеличить риск воздействия традиционных факторов (например, физических или химических). В то же время подверженность физической и химической опасностям может сама по себе создавать психосоциальный риск из-за беспокойства работников о возможных последствиях».

По данным Кузьминой С. В. (2020), у работников химического производства при воздействии химических веществ, шума, эмоционального напряжения на рабочем месте отмечены нарушения психического здоровья (в виде тревожно-астенических, депрессивных и вегетативных расстройств) и снижение психической адаптации, увеличивающиеся с возрастом стажа работы во вредных условиях [11].

Нарушения когнитивных функций как одного из показателей психического здоровья выявлены у 41,3 % работников машиностроения (средний возраст — 42 года), имеющих контакт с химическими веществами (соединениями азота, серой и её соединениями) и занятых на работах с физическими перегрузками [31].

При исследовании работников газовой отрасли распространённость психических расстройств составила 187 случаев на 1000 работающих. Ведущими в их структуре (75 %) являлись тревожные и депрессивные симптомы [12].

Чернов О.Э. и соавт. (2017) изучали состояние психического здоровья работников локомотивных бригад (n=953) в процессе проведения экспертизы профпригодности и социально-психологического обследования. Наиболее часто выявлялись повышенная конфликтность на работе и в быту (24%), утомляемость, рассеянность (23%), раздражительность, тревожность (20%), головные боли, нарушения сна (16%). Полученные авторами результаты свидетельствовали о необходимости медико-биологического обеспечения безопасности профессиональной деятельности работников локомотивных бригад [32].

Нарушения психического здоровья в виде посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) и депрессии выявлены в Канаде у сотрудников общественной безопасности (полицейских, работников исправительных учреждений, сотрудников по связям с общественностью, пожарных) [33].

По данным Kristensen P. et al. (2019), при динамическом наблюдении (2008–2011 гг.) за работниками сферы обслуживания (n=445 651 чел.) в Норвегии общая распространённость связанных со стрессом психических расстройств, преимущественно аффективных, составила 8,6 на 100 (38 207 человек) [17].

В группу риска развития психопатологической симптоматики входят работники социально-значимых профессий (образования, здравоохранения), например, в рамках синдрома профессионального выгорания, возник-

кающего в результате хронического стресса на рабочем месте [34,35].

При исследовании педагогов (n=391) общеобразовательных школ профессиональное выгорание выявлено в среднем у 39,1% (в 44% случаев — у педагогов среднего общего образования, в 36 % и 32 % — у педагогов дополнительного и начального образования). Выгорание характеризовалось высокими уровнями эмоционального истощения (27%), деперсонализации (20%) и редукции личных достижений (20%). Полученные результаты вызывают необходимость проведения профилактических мероприятий посредством улучшения условий труда по показателям напряженности и тяжести трудового процесса, снижения влияния психосоциальных производственных факторов [36].

Условия труда медицинских работников, отличающиеся высоким интеллектуальным, эмоциональным напряжением, ответственностью за здоровье и жизнь пациентов, комплексным воздействием традиционных (биологических, физических, химических и др.) и психосоциальных факторов на рабочем месте связаны с формированием профессионального выгорания у медиков. Выгорание описано у врачей различных специальностей, у среднего и младшего медперсонала [37,38].

При проведении систематического обзора исследований 17 437 работников помогающих профессий (врачи, медсестры, социальные работники, логопеды, лаборанты и др.), работающих более чем в 29 странах, установлен высокий уровень распространённости депрессии, варьирующийся от 2,5% до 91,3%, в том числе среди медсестер (73,83%) и врачей (30,84%) [39].

Об актуальности охраны психического здоровья работников свидетельствует выпущенный 20 мая 2022 г. Приказ Минздрава России №342н об обязательном психиатрическом освидетельствовании работников отдельных видов работ, например, связанных с управлением транспортными средствами, производством и применением взрывчатых материалов, оборотом оружия, добычей угля подземным способом, педагогической деятельностью, работой с детьми, контактом возбудителями инфекционных болезней I и II групп патогенности и др.)²⁰.

Таким образом, формирование психических расстройств у работников различных сфер экономики связано в основном с производственным стрессом вследствие воздействия различных психосоциальных факторов на рабочем месте.

Нарушения психического здоровья медицинских работников в период пандемии COVID-19

Пандемия COVID-19 представляет собой серьёзную угрозу не только для физического, но и для психического здоровья, а также для благополучия общества в целом²¹.

²⁰ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 мая 2022г. №342н «Об утверждении порядка прохождения обязательного психиатрического освидетельствования работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, а также видов деятельности, при осуществлении которых проводится психиатрическое освидетельствование» (вступает в силу с 1 сентября 2022г.). – URL: <https://docs.cntd.ru/document/350505360>. (дата обращения 16.07.2022)

²¹ Pan American Health Organization. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. Washington, D.C: PAHO; 2020. – URL: <https://www.paho.org/en/documentos/consideraciones-psicosociales-saludmental-durante-brote-covid-19>. (дата обращения 16.07.2022)

¹⁹ ГОСТ Р 55914-2013. Менеджмент риска. Руководство по менеджменту психосоциального риска на рабочем месте [Электронный ресурс: национальный стандарт Российской Федерации. – Введ. 2014–12–01. – М.: Стандартинформ, 2014. – URL: <http://docs.cntd.ru/document/1200108135>. (дата обращения 16.07.2022)

Долговременные нарушения психического здоровья и психологического состояния в условиях распространения новой коронавирусной инфекции касаются как пациентов, перенесших COVID-19, так и социально значимых категорий работников из групп риска [40]. COVID-19 оказывает продолжительное влияние на психическое благополучие медицинского персонала, что связано со значительным физическим и психоэмоциональным напряжением на рабочем месте, повышением уровня стресса и формированием стресс-индуцированных синдромов (заболеваний), в том числе, тревоги, депрессии, выгорания, посттравматического стрессового расстройства [40,41].

У медицинских работников описано также снижение уровня психологической устойчивости (psychological resilience) к воздействию стрессовой ситуации, вызванной пандемией [42]. В Китае наиболее выраженные расстройства (симптомы дистресса, тревоги, депрессии, бессонница) наблюдались у медицинского персонала, работавшего в эпицентре вспышки COVID-19 [43]. В Индии при проведении интернет-опроса врачей у 34,9% выявлена депрессия, у 39,5% — тревога и у 32,9% — проявления стресса [44]. В Испании при исследовании работников здравоохранения, преимущественно у женщин (86,4%) в возрасте в среднем 43,8 лет, у 58,6% отмечались симптомы тревоги, у 56,6% — посттравматическое стрессовое расстройство, у 46% — депрессивные расстройства; 41,1% чувствовали себя эмоционально истощенными [41]. По данным британской медицинской ассоциации (British Medical Association – BMA), при опросе врачей у 43% регистрировались указания на депрессию, беспокойство, стресс, выгорание, эмоциональные расстройства и другие нарушения психического здоровья, связанные с работой; из них почти 70% сообщили об ухудшении своего состояния во время пандемии²².

Психическим расстройствам у медперсонала способствует повышенная рабочая нагрузка, выполнение профессиональных обязанностей в условиях социального дистанцирования и межличностной изоляции, нехватка средств индивидуальной защиты, повышенный риск заражения COVID-19, уход за умирающими пациентами, дефицит кадров [45]. В связи с психическими расстройствами у медработников эффективными считаются такие стратегии борьбы с последствиями пандемии как социальная поддержка, исключение информационной перегрузки, поддержание онлайн-коммуникации [46].

Сложившаяся в период пандемии ситуация нарушений психического здоровья медперсонала вызвала необходимость их психологической поддержки [47].

Ответственными за поддержку медицинского персонала, работающего в условиях пандемии, являются руководители здравоохранения, обязанные обеспечивать адекватную организацию работы сотрудников, сглаживание дисбаланса между работой и личной жизнью и оказывать содействие инициативам работников по улучшению условий труда [48].

²² BMA. Covid Tracker Survey. London: British Medical Association, April 2020. – URL: <https://www.bma.org.Uk/bma-media-centre/bma-survey-reveals-almost-half-of-doctors-have-relied-upon-donated-or-self-bought-ppe-and-two-thirds-still-don-t-feel-fully-protected>. (дата обращения 16.07.2022)

В России разработана и реализуется система комплексного психологического сопровождения деятельности медучреждения²³ в условиях оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19. Указанная система включает специальные меры для снижения психологической нагрузки на персонал, специальные меры по охране труда персонала, поддержание здорового климата в коллективе, а также организацию профессиональной компетентной психологической помощи.

Усиление контроля над неблагоприятной ситуацией, снижение стресса на рабочем месте, управление мерами по профилактике инфекции признаны ключевыми факторами повышения психологической устойчивости медперсонала [49]. На сегодняшний день психологическая устойчивость рассматривается в качестве защитного фактора предупреждения посттравматического стрессового расстройства, тревоги и депрессии в условиях распространения новой коронавирусной инфекции [41].

Профилактика нарушений ментального здоровья работников: проблемы и пути их решения

Распространение психических заболеваний среди трудоспособного населения сопровождается возникновением целого ряда финансовых и производственных проблем и благополучия общества в целом [13]. Психические заболевания являются одной из основных причин инвалидности во всем мире [50]. Это вызывает необходимость поиска путей предотвращения тревожных и депрессивных расстройств на рабочем месте и касается различных областей: медицины, психологии, здравоохранения, менеджмента, сферы обеспечения безопасности профессиональной деятельности и др. [51].

Основными задачами профилактики нарушений психического здоровья работников признаны минимизация факторов риска возникновения психических расстройств, а также усиление протективных факторов на рабочем месте. Меры профилактики ментальных расстройств включают в себя развитие межличностной и социальной компетентности работников, оценку степени сформированности навыков эмоционального интеллекта, применение образовательных онлайн-программ, содержащих информацию о симптомах, факторах риска психических заболеваний, способах получения помощи [52].

Для профилактики выгорания предлагаются лично-ориентированный, организационный и социально-психологический подходы [53], использование профессиональных сообществ, способствующих совместному решению профессиональных проблем [54].

В настоящее время актуальной является поддержка работников с проблемами психического здоровья при их возвращении на работу после длительной нетрудоспособности, обусловленной психическим заболеванием. Факторами, способствующими активному участию в работе этого контингента, признаны создание безопасного

²³ Письмо Минздрава России от 07.05.2020 № 28-3/И/2-6111 «О направлении рекомендаций по вопросам организации психологической и психотерапевтической помощи в связи с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19». – URL: https://rulaws.ru/acts/Pismo-Minzdrava-Rossii-ot-07.05.2020-N-28-3_I_2-6111/. (дата обращения 16.07.2022)

производственного климата (открытость в отношении психического здоровья), исключение психосоциальных опасностей на рабочем месте и высокой трудовой нагрузки, поддержка руководителей и коллег [55]. Наряду с этим, системы здравоохранения и социальной помощи могут способствовать обеспечению работников с психическими расстройствами комплексом услуг по охране психического здоровья: своевременной психиатрической помощью, социальными услугами, в том числе по профессиональной реабилитации и занятости [56].

На сегодняшний день также предлагается рассматривать два аспекта, связанных с возможностью поддержки работников с психическими расстройствами:

1. Необходимость учёта выраженности заболевания и конкретных условий труда. «Стратегии продолжения работы» зависят от длительности и фазы заболевания: молодые работники с длительным (с детства) психическим заболеванием нуждаются в уменьшении нагрузки (напряжения) на работе [57]. Для оценки способностей работника с психическими расстройствами выполнять работу рекомендуется учитывать связанные со здоровьем трудовые функции, возможности и ограничения на работе, стабильность/нестабильность работы, потребности и ресурсы работника [58].

2. Изучение взаимосвязи между наиболее распространёнными психическими расстройствами и участием в работе. Рекомендуется ранняя диагностика, например, депрессивных расстройств с целью предупреждения выраженных депрессивных синдромов, что обеспечивает персонализированную поддержку работника. Важным является получение информации о состоянии психического здоровья работника до поступления на работу [57].

Для эффективной поддержки работников с психическими расстройствами на рабочем месте необходима совместная работа всех заинтересованных сторон (системы здравоохранения, правовой/административной системы, системы охраны труда, участие самого работника, учёт его личной/ семейной жизни [5].

Заключение

Сохранение психического здоровья населения, в том числе работающего, относится к числу приоритетных направлений деятельности любого развитого общества, что объясняется медико-социальной и экономической важностью проблемы.

Психические заболевания являются «ведущей причиной инвалидности и третьей из ведущих причин общего бремени болезней (по показателю DALY — утраченных лет здоровой жизни)»²⁴, уступая только сердечно-сосудистым и онкологическим заболеваниям.

В связи со значительным бременем психических расстройств актуальным остаётся вопрос охраны психического здоровья работников как социально значимой категории граждан. В современных условиях сформировались основные направления для решения проблем психического здоровья работников: оценка факторов

рабочей среды как детерминанты психических расстройств, профилактика обострения психических заболеваний и поддержка работников при возвращении их к трудовой деятельности после длительной нетрудоспособности, обусловленной психическим заболеванием.

По данным Всемирной Психиатрической Ассоциации, «рабочее место может стать платформой для укрепления психического здоровья и обеспечения защитных факторов против психического нездоровья»²⁵.

Для сохранения здоровья и трудоспособности работников с психическими заболеваниями требуется комплексный и интегрированный подход, основанный на участии в этом специалистов медицины труда, охраны труда, органов здравоохранения, работодателя и работника. Охрана психического здоровья работающего населения представляет серьёзную проблему, что обусловлено значительными медицинскими, социальными и экономическими издержками как для работника, так и для работодателя и общества. В связи с этим актуальной является разработка программ охраны психического здоровья на рабочем месте с обязательным участием работодателя, обеспечивающего необходимые инвестиции и их финансовую рентабельность [59].

Накопленный к настоящему времени опыт изучения COVID-19 показал, что пандемия новой коронавирусной инфекции сопровождается опасной для психического здоровья стрессовой ситуацией с формированием долгосрочных последствий в виде психологического дистресса и психических расстройств, что вызывает необходимость разработки новых подходов к их профилактике и лечению [40,60].

На сегодняшний день социально-экономическую значимость приобретают исследования, посвящённые оценке и управлению профессиональными рисками психических нарушений на рабочем месте, в частности, связанными с организационным климатом [4]. По определению ВОЗ, «рабочее место является оптимальной организационной формой охраны и поддержания здоровья, профилактики заболеваний»²⁶.

В современных условиях психологическая поддержка работника, в том числе на рабочем месте, является одной из приоритетных задач в области охраны психического здоровья работающего населения.

Перспективным следует считать междисциплинарный, межведомственный подход к решению проблем с психическим здоровьем работающего населения, который выходит далеко за пределы медицинского контекста и касается в целом благополучия и качества жизни работников с психическими расстройствами.

²⁵ Президентская секция на XVII Конгрессе всемирной психиатрической ассоциации; Берлин. – URL: <https://www.wpaberlin2017.com/programme/online-programme.htm1#/by-type9/>. (дата обращения 16.07.2022)

²⁶ Европейский план действий по охране психического здоровья: LXIII-я сессия Европейского регионального комитета (Чешме, Измир, Турция, 16–19 сентября 2013 г.) / Всемирная организация здравоохранения; Европейское региональное бюро. – 2013. – 16 с. – URL: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/195187/63wd11r_MentalHealth-3.pdf. (дата обращения 16.07.2022)

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Campbell D, Green MJ, Davies N, Demou E, Howe LD, et al. Effects of depression on employment and social outcomes: a Mendelian randomization study. *J Epidemiol Community Health*. 2022;76(6):563-71. <https://doi.org/10.1136/jech-2021-218074>.
2. Решетников М.М. Психическое здоровье населения – современные тенденции и старые проблемы. *Национальный психологический журнал*. 2015;(1):9-15. Reshetnikov M.M. Mental health of Russian population: new tendencies and old problems. *National Psychological Journal*. 2015;1(17):9-15. (In Russ.) <https://doi.org/10.11621/npj.2015.0102>
3. Greenberg N, Weston D, Hall C, Caulfield T, Williamson V, Fong K. Mental health of staff working in intensive care during Covid-19. *Occup Med (Lond)*. 2021;71(2):62-67. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa220>
4. Шпорт С.В., Белякова М.Ю., Макурина А.П. Управление психосоциальными рисками на рабочем месте как система мер профилактики психических нарушений. *Практическая медицина*. 2019;17(3):33-37. Shport S.V., Belyakova M.Yu., Makurina A.P. Managing psychosocial risk at workplace in the system of mental health disorders prevention. *Practical Medicine*. 2019;17(3):33-37. (In Russ.) <https://doi.org/10.32000/2072-1757-2019-3-33-37>
5. Arends I, van Zon SKR, Bültmann U. Supporting workers with mental health problems at work: challenges and avenues. *Scand J Work Environ Health*. 2022;48(5):323-326. <https://doi.org/10.5271/sjweh.4044>
6. Steel Z, Marnane C, Iranpour C, Chey T, Jackson JW, et al. The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980-2013. *Int J Epidemiol*. 2014;43(2):476-93. <https://doi.org/10.1093/ije/dyu038>
7. Somers JM, Goldner EM, Waraich P, Hsu L. Prevalence and incidence studies of anxiety disorders: a systematic review of the literature. *Can J Psychiatry*. 2006;51(2):100-13. <https://doi.org/10.1177/070674370605100206>
8. Cieza A, Causey K, Kamenov K, Hanson SW, Chatterji S, Vos T. Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease study 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet*. 2021;396(10267):2006-2017. Erratum in: *Lancet*. 2020. PMID: 33275908; PMCID: PMC7811204. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32340-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32340-0)
9. Драпкина О.М., Федин А.И., Дорофеева О.А., Медведев В.Э., Карева Е.Н., и др. Влияние психосоциальных факторов риска на течение и прогноз сердечно-сосудистых заболеваний. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2022;21(5):3280. Drapkina O.M., Fedin A.I., Dorofeeva O.A., Medvedev V.E., Kareva E.N., et al. Influence of psychosocial risk factors on the course and prognosis of cardiovascular diseases. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2022;21(5):3280. (In Russ.) <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3280>
10. Кузьмина С.В., Гарипова Р.В. Психическое здоровье работников: актуальные вопросы. *Медицина труда и промышленная экология*. 2020;(4):250-257. Kuzmina S.V., Garipova R.V. Mental health of employees: current issues. *Russian Journal of Occupational Health and Industrial Ecology*. 2020;(4):250-257. (In Russ.) <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2020-60-4-250-257>
11. Кузьмина С.В., Гарипова Р.В., Берхеева З.М., Яхин К.К. Ментальное здоровье работников химического производства: факторы риска его нарушения. *Казанский медицинский журнал*. 2020;101(4):550-560. Kuzmina S.V., Garipova R.V., Berhkeeva Z.M., Yakhin K.K. Mental health of chemical workers: violation risk factors. *Kazan medical journal*. 2020;101(4):550-560. <https://doi.org/10.17816/KMJ2020-550>
12. Положий Б. С. Психическое здоровье работников газовой и газотранспортной отрасли как непременное условие эффективности их профессиональной деятельности. *Медицина труда и промышленная экология*. 2013;5:36-39. Polozhij B. S. Mental health of gas and gas-transport industry workers as an indispensable condition of their efficient occupational activity. *Occupational medicine and industrial ecology*. 2013;5:36-39. (In Russ). eLIBRARY ID: 19412267
13. Memish K, Martin A, Bartlett L, Dawkins S, Sanderson K. Workplace mental health: An international review of guidelines. *Prev Med*. 2017;101:213-222. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2017.03.017>
14. Marchand A, Durand P, Haines V 3rd, Harvey S. The multilevel determinants of workers' mental health: results from the SALVEO study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2015;50(3):445-59. <https://doi.org/10.1007/s00127-014-0932-y>
15. Vigo D, Thornicroft G, Atun R. Estimating the true global burden of mental illness. *Lancet Psychiatry*. 2016;3(2):171-8. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00505-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00505-2)
16. Chisholm D, Sweeny K, Sheehan P, Rasmussen B, Smitet F, et al. Scaling-up treatment of depression and anxiety: a global return on investment analysis. *Lancet Psychiatry*. 2016;3(5):415-424. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30024-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30024-4)
17. Kristensen P, Hanvold TN, Hasting RL, Merkus S, Mehlum I. O3E.2 Risk of mental health disorders in human service occupations: a register based study of 445, 651 norwegians. *Occupational and Environmental Medicine*. 2019;76:A30-A30. <https://doi.org/10.1136/OEM-2019-EPI.80>
18. Litchfield P, Cooper C, Hancock C, Watt P. Work and Well-being in the 21st Century. *Int J Environ Res Public Health*. 2016;13(11):1065. <https://doi.org/10.3390/ijerph13111065>
19. Дружиллов С.А., Данилов И.П. Медицина и психология труда: общность предметных областей исследований. *Медицина труда и промышленная экология*. 2018;(6):28-33. Druzhilov S.A., Danilov I.P. Occupational medicine and labour psychology: identity of subject fields of research. *Russian Journal of Occupational Health and Industrial Ecology*. 2018;(6):28-33. (In Russ.) <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2018-6-28-33>
20. Rugulies R. Studying the effect of the psychosocial work environment on risk of ill-health: towards a more comprehensive assessment of working conditions. *Scand J Work Environ Health*. 2012;38(3):187-91. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3296>
21. Rugulies R. What is a psychosocial work environment? *Scand J Work Environ Health*. 2019;45(1):1-6. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3792>
22. Shahidi FV, Gignac MAM, Oudyk J, Smith PM. Assessing the Psychosocial Work Environment in Relation to Mental Health: A Comprehensive Approach. *Ann Work Expo Health*. 2021;65(4):418-431. <https://doi.org/10.1093/annweh/wxaa130>
23. Karasek R, Theorell T. *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books, 1990. <https://doi.org/10.5860/choice.28-0381>
24. Siegrist J. Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *J Occup Health Psychol*. 1996;1(1):27-41. <https://doi.org/10.1037//1076-8998.1.1.27>
25. Keser A, Li J, Siegrist J. Examining Effort-Reward Imbalance and Depressive Symptoms Among Turkish University Workers. *Workplace Health Saf*. 2019;67(3):131-136. <https://doi.org/10.1177/2165079918807227>

26. Greenhaus JH, Collins KM, Shaw JD. The relation between work-family balance and quality of life. *Journal of Vocational Behavior*. 2003;63:510-531. [https://doi.org/10.1016/S0001-8791\(02\)00042-8](https://doi.org/10.1016/S0001-8791(02)00042-8)
27. Фатхутдинова Л.М., Леонтьева Е.А. Мониторинг рабочего стресса как составная часть системы управления охраной труда. *Медицина труда и промышленная экология*. 2018;(1):28-32. Fatkhutdinova L.M., Leontyeva E.A. Monitoring work stress as a part of occupational hygiene management. *Russian Journal of Occupational Health and Industrial Ecology*. 2018;(1):28-32. (In Russ.) <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2018-1-28-32>
28. Goetzl RZ, Roemer EC, Holiung C, Fallin MD, McCleary K, et al. Mental Health in the Workplace: A Call to Action Proceedings From the Mental Health in the Workplace-Public Health Summit. *J Occup Environ Med*. 2018;60(4):322-330. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001271>
29. Leka S, Nicholson PJ. Mental health in the workplace. *Occup Med (Lond)*. 2019;69(1):5-6. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqy111>
30. Rönblad T, Grönholm E, Jonsson J, Koranyi I, Orellana C, et al. Precarious employment and mental health: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Scand J Work Environ Health*. 2019;45(5):429-443. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3797>
31. Конторович Е., Горблянский Ю.Ю., Понамарева О.П. Оценка когнитивного статуса работников как индикатор ранней диагностики нарушения здоровья. *Медицина труда и промышленная экология*. 2019;(9):656-656. Kontorovich E.P., Gorblyansky Yu.Yu., Ponomareva O.P. Assessment of cognitive status of employees as indicator of early health disorders. *Russian Journal of Occupational Health and Industrial Ecology*. 2019;(9):656-656. (In Russ.) <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2019-59-9-656-657>
32. Чернов О.Э., Алексеев С.А., Колягин В.Я. Медико-психологическое обеспечение безопасности профессиональной деятельности работников локомотивных бригад. *Медицина труда и промышленная экология*. 2017;(7):3-8. Tchernov O.E., Alexeyev S.A., Kolyagin V.Y. Medical and psychologic background for safety of occupational activity of locomotive crew members. *Russian Journal of Occupational Health and Industrial Ecology*. 2017;(7):3-8. (In Russ.) eLIBRARY ID: 29822855
33. Vig KD, Mason JE, Carleton RN, Asmundson GJG, Anderson GS, Groll D. Mental health and social support among public safety personnel. *Occup Med (Lond)*. 2020;70(6):427-433. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa129>
34. Горблянский Ю.Ю., Понамарева О.П., Понамарева Е.П., Вольнская Е.И. Современные представления о профессиональном выгорании в медицине труда. *Медицина труда и промышленная экология*. 2020;(4):244-249. Gorblyansky Y.Y., Ponomareva O.P., Kontorovich E.P., Volynskaya E.I. Modern concepts of professional burnout in occupational medicine. *Russian Journal of Occupational Health and Industrial Ecology*. 2020;(4):244-249. (In Russ.) <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2020-60-4-244-249>
35. Горблянский Ю.Ю., Конторович Е.П., Понамарева О.П., Вольнская Е.И., Крищенко В.Н. Психосоциальные производственные факторы и риск нарушений здоровья медицинских работников (тематический обзор). *Южно-Российский журнал терапевтической практики*. 2020;1(3):27-36. Gorblyansky Y.Y., Kontorovich E.P., Ponomareva O.P., Volynskaya E.I., Krishchenko V.N. Psychosocial occupational factors and the risk of health issues in healthcare workers (thematic review). *South Russian Journal of Therapeutic Practice*. 2020;1(3):27-36. (In Russ.) <https://doi.org/10.21886/2712-8156-2020-1-3-27-36>
36. Понамарева О.П., Конторович Е.П., Заболотникова Д.А. Комплексная профилактика профессионального выгорания у педагогов. *Медицина труда и промышленная экология*. 2018;(7):27-33. Ponomareva O.P., Kontorovich E.P., Zabolotnikova D.A. Comprehensive prevention of occupational burnout of teachers. *Russian Journal of Occupational Health and Industrial Ecology*. 2018;(7):27-33. (In Russ.) <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2018-7-27-33>
37. Diekmann K, Böckelmann I, Karlsen HR, Lux A, Thielmann B. Effort-Reward Imbalance, Mental Health and Burnout in Occupational Groups That Face Mental Stress. *J Occup Environ Med*. 2020;62(10):847-852. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001978>
38. Гарипова Р.В., Берхеева З.М., Кузьмина С.В. Оценка вероятности формирования у медицинских работников синдрома профессионального выгорания. *Вестник современной клинической медицины*. 2015;8(2):10-15. Garipova R.V., Berkheeva Z.M., Kuzmina S.V. Assessment of the probability of formation of professional burnout syndrome in medical workers. *Bulletin of Modern Clinical Medicine*. 2015;8(2):10-15. (In Russ.) eLIBRARY ID: 23365618
39. Saade S, Parent-Lamarche A, Bazarbachi Z, Ezzeddine R, Ariss R. Depressive symptoms in helping professions: a systematic review of prevalence rates and work-related risk factors. *Int Arch Occup Environ Health*. 2022;95(1):67-116. <https://doi.org/10.1007/s00420-021-01783-y>
40. Qi G, Yuan P, Qi M, Hu X, Shi S, Shi X. Influencing Factors of High PTSD Among Medical Staff During COVID-19: Evidences From Both Meta-analysis and Subgroup Analysis. *Saf Health Work*. 2022;13(3):269-278. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2022.06.003>
41. Luceño-Moreno L, Talavera-Velasco B, García-Albuérne Y, Martín-García J. Symptoms of Posttraumatic Stress, Anxiety, Depression, Levels of Resilience and Burnout in Spanish Health Personnel during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(15):5514. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155514>
42. Roberts NJ, McAloney-Kocaman K, Lippiett K, Ray E, Welch L, Kelly C. Levels of resilience, anxiety and depression in nurses working in respiratory clinical areas during the COVID pandemic. *Respir Med*. 2021;176:106219. <https://doi.org/10.1016/j.rmed.2020.106219>
43. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open*. 2020;3(3):e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
44. Chatterjee SS, Bhattacharyya R, Bhattacharyya S, Gupta S, Das S, Banerjee BB. Attitude, practice, behavior, and mental health impact of COVID-19 on doctors. *Indian J Psychiatry*. 2020;62(3):257-265. https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_333_20
45. Tsamakakis K, Rizos E, Manolis AJ, Chaidou S, Kypouropoulos S, et al. COVID-19 pandemic and its impact on mental health of healthcare professionals. *Exp Ther Med*. 2020;19(6):3451-3453. <https://doi.org/10.3892/etm.2020.8646>
46. Chen S, Bonanno GA. Psychological adjustment during the global outbreak of COVID-19: A resilience perspective. *Psychol Trauma*. 2020;12(S1):S51-S54. <https://doi.org/10.1037/tra0000685>
47. Simms A, Fear NT, Greenberg N. The impact of having inadequate safety equipment on mental health. *Occup Med (Lond)*. 2020;70(4):278-281. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa101>
48. Rangachari P, L Woods J. Preserving Organizational Resilience, Patient Safety, and Staff Retention during COVID-19 Requires a

- Holistic Consideration of the Psychological Safety of Healthcare Workers. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(12):4267. <https://doi.org/10.3390/ijerph17124267>
49. Vinkers CH, van Amelsvoort T, Bisson JI, Branchi I, Cryan JF, et al. Stress resilience during the coronavirus pandemic. *Eur Neuropsychopharmacol*. 2020;35:12-16. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2020.05.003>
50. Friedrich MJ. Depression Is the Leading Cause of Disability Around the World. *JAMA*. 2017;317(15):1517. <https://doi.org/10.1001/jama.2017.3826>
51. LaMontagne AD, Martin A, Page KM, Reavley NJ, Noblet AJ, et al. Workplace mental health: developing an integrated intervention approach. *BMC Psychiatry*. 2014;14:131. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-14-131>
52. Griffiths KM, Bennett K, Walker J, Goldsmid S, Bennett A. Effectiveness of MH-Guru, a brief online mental health program for the workplace: A randomised controlled trial. *Internet Interv*. 2016;6:29-39. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2016.09.004>
53. Шитова И. Ю. Профессиональное здоровье педагога в Германии: проблемы и перспективы. *Ученые записки Крымского федерального университета имени В.И. Вернадского. Социология. Педагогика. Психология*. 2013;26(65)2:99-112. Shitova I. Y. Professional health educator in Germany: problems and prospects. *Scientific Notes of Taurida National V. I. Vernadsky University. - Series: Issues of Secondary and Higher School Education*. 2013;26(65)2:99-112. (In Russ).
54. Ebert DD, Berking M, Thiart H, Ripper H, Laferton JAC, et al. Restoring depleted resources: Efficacy and mechanisms of change of an internet-based unguided recovery training for better sleep and psychological detachment from work. *Health Psychol*. 2015;34S:1240-1251. <https://doi.org/10.1037/hea0000277>
55. Joosen MCW, Lugtenberg M, Arends I, van Gestel HJAWM, Schaapveld B, et al. Barriers and Facilitators for Return to Work from the Perspective of Workers with Common Mental Disorders with Short, Medium and Long-Term Sickness Absence: A Longitudinal Qualitative Study. *J Occup Rehabil*. 2022;32(2):272-283. <https://doi.org/10.1007/s10926-021-10004-9>
56. Andersen ME, Nielsen KM, Brinkmann S. Meta-synthesis of qualitative research on return to work among employees with common mental disorders. *Scand J Work Environ Health*. 2012;38(2):93-104. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3257>
57. de Groot S, Veldman K, Amick Iii BC, Bültmann U. Work functioning among young adults: the role of mental health problems from childhood to young adulthood. *Occup Environ Med*. 2022;79(4):217-223. <https://doi.org/10.1136/oemed-2021-107819>
58. Danielsson L, Fornazar R, Holmgren K, Lundgren Nilsson Å, Hensing G. Development and Construct Validity of the Work Instability Scale for People With Common Mental Disorders in a Sample of Depressed and Anxious Workers: A Rasch Analysis. *Rehabil Process Outcome*. 2020;9:1179572720936664. <https://doi.org/10.1177/1179572720936664>
59. Bondar J, Babich Morrow C, Gueorguieva R, Brown M, Hawrilenko M, et al. Clinical and Financial Outcomes Associated With a Workplace Mental Health Program Before and During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Netw Open*. 2022;5(6):e2216349. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.16349>
60. Canu E, Agosta F, Barbieri A, Bernasconi MP, Cecchetti G, et al. Cognitive and behavioral features of a cohort of patients in COVID-19 post-acute phase. *J Neurol Sci*. 2021;429:117785. <https://doi.org/10.1016/j.jns.2021.117785>

Информация об авторах

Конторович Елена Павловна, к.м.н., доцент кафедры профпатологии, Ростовский государственный медицинский университет, Ростов-на-Дону, Россия; kontorovicher@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0050-5645>.

Березина Зинаида Игоревна, д.м.н., профессор, зав. кафедрой общей и клинической психологии, Ростовский государственный медицинский университет, Ростов-на-Дону, Россия; brighak_zinaida@mail.ru.

Горблянский Юрий Юрьевич, д.м.н., проф., заведующий кафедрой профпатологии, Ростовский государственный медицинский университет, Ростов-на-Дону, Россия; gorblyansky-profpatolog@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-9107-7964>.

Понамарева Оксана Петровна, к.м.н., доцент кафедры профпатологии, Ростовский государственный медицинский университет, Ростов-на-Дону, Россия; oksanaponamareva@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0149-1281>.

Вклад авторов

Ю.Ю. Горблянский — разработка дизайна исследования, написание текста;

З.И. Березина, Е.П. Конторович — сбор материала, написание текста;

О.П. Понамарева — оформление библиографии, написание текста

Information about the authors

Elena P. Kontorovich, Cand. Sci. (Med.), Associate Professor of the Department of Occupational Pathology, Rostov State Medical University, Rostov-on-Don, Russia; kontorovicher@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0050-5645>.

Zinaida I. Berezina, Dr. Sci. (Med.), Professor, Head of Department of Occupational Pathology, Rostov State Medical University, Rostov-on-Don, Russia; brighak_zinaida@mail.ru.

Yuri Yu. Gorblyansky, Dr. Sci. (Med.), Professor, Head of the Department of Occupational Pathology, Rostov State Medical University, Rostov-on-Don, Russia; gorblyansky-profpatolog@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-9107-7964>.

Oksana P. Ponamareva, Cand. Sci. (Med.), Associate Professor of the Department of Occupational Pathology, Rostov State Medical University, Rostov-on-Don, Russia; oksanaponamareva@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0149-1281>.

Authors' contribution

Y.Y. Gorblyansky — research design development, writing the text;

Z.I. Berezina, E.P. Kontorovich — data collection, writing the text;

O.P. Ponamareva — bibliography design, writing the text.

Поступила в редакцию / Received: 16.09.2022

Доработана после рецензирования / Revised: 19.09.2022

Принята к публикации / Accepted: 22.10.2022