

## Проблема профессионального стресса и эмоционального выгорания медицинского персонала в детской онкологии и гематологии

**Клипинина Н.В.**

*Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева (ФГБУ НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева), г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2975-0406>, e-mail: [nklip@mail.ru](mailto:nklip@mail.ru)*

**Хаин А.Е.**

*Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева (ФГБУ НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева), г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4217-1564>, e-mail: [khain.alina@gmail.com](mailto:khain.alina@gmail.com)*

Целью данной статьи является освещение состояния проблемы профессионального стресса и выгорания у медицинских и социальных специалистов, работающих в детской онкологии/гематологии. Авторы проводят обзор проблем и результатов исследований, (отраженных в современной зарубежной литературе) с учетом специфики данной области медицины, существенно определяющих распространенность и высокий уровень эмоционального выгорания специалистов. Анализируются проблемы и трудности исследования данной темы. Описываются выделенные группы факторов, приводящие к выгоранию. Особое место уделяется демографическим, индивидуально-психологическим, культурным и организационным факторам. Описываются особые феномены, связанные с содержанием работы разных специалистов в детской онкологии/гематологии (моральный дистресс, повторная травматизация, усталость и удовлетворенность сострадания, горевание) и различием в уровне выгорания. В статье также анализируются результаты использования различных программ и направлений психосоциальной помощи для специалистов данной тяжелой области медицины, включая организационные мероприятия, обучение и развитие специальных навыков, групповую психологическую поддержку. Многие из них доказывают свою высокую эффективность в данной тяжелой области медицины, как для профилактики выгорания, так и для снижения уже существующего уровня профессионального стресса.

**Ключевые слова:** детская онкология, детская гематология, профессиональный дистресс, эмоциональное выгорание, психологические программы, медицинские и психосоциальные специалисты.

**Для цитаты.** Клипинина Н.В., Хаин А.Е. Проблема профессионального стресса и эмоционального выгорания медицинского персонала в детской онкологии и гематологии [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2023. Том 12. № 2. С. 74—83. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2023120207>

## The Problem of Professional Stress and Emotional Burnout of Medical Staff in Pediatric Oncology and Hematology

**Natalia V. Klipinina**

*Rogachev National Research Center of Pediatric Hematology, Oncology and Immunology, Moscow, Russia  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2975-0406>, e-mail: [nklip@mail.ru](mailto:nklip@mail.ru)*

**Alina E. Khain**

*Rogachev National Research Center of Pediatric Hematology, Oncology and Immunology, Moscow, Russia  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4217-1564>, e-mail: [khain.alina@gmail.com](mailto:khain.alina@gmail.com)*

The purpose of this article is to highlight the state of the problem of professional stress and burnout of medical and social professionals working in pediatric oncology/hematology. The authors review the problems and results of researches (reflected in modern international literature), taking into account the specifics of this field of medicine, which significantly determine the prevalence and high level of emotional burnout among specialists. The problems and difficulties of investigating this topic are analyzed. The selected groups of factors leading to burnout are described. A special attention is given to demographic, individual psychological, cultural and organizational factors. Special phenomena are described related to the content of the work of different specialists in pediatric oncology/hematology (moral distress, re-traumatization, compassion fatigue and satisfaction, mourning) and the difference in

the level of burnout. The article also analyzes the results of applying various programs and areas of psychosocial assistance for specialists in this difficult field of medicine, including organizational measures, training and development of special skills, group psychological support. Many of them are proved to be highly effective in this difficult area of medicine both for preventing burnout and reducing the already existing level of professional stress.

**Keywords:** pediatric oncology, pediatric hematology, professional distress, emotional burnout, psychological programs, medical and psychosocial specialists.

**For citation.** Klipinina N.V., Khain A.E. The Problem of Professional Stress and Emotional Burnout of Medical Staff in Pediatric Oncology and Hematology. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya* = Journal of Modern Foreign Psychology, 2023. Vol. 12, no. 2, pp. 74—83. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2023120207> (In Russ.).

## Введение

Под эмоциональным (профессиональным) выгоранием медицинских специалистов понимают выраженное снижение рабочей мотивации, формализация работы как следствие столкновения с профессиональными стрессорами в условиях системы «человек—человек». Традиционно в нем выделяют: эмоциональное истощение (ощущение постоянной усталости на работе и снижение чувствительности к нуждам пациентов); деперсонализацию от работы (цинизм и равнодушие в работе); редукцию личностных достижений (негативную оценку собственной работы). В настоящее время синдром эмоционального выгорания внесен в международные классификации болезни (DSM-V, CDI-11), что указывает на серьезную угрозу для здоровья специалистов. Подобное неблагополучие специалиста может проявляться на психологическом, соматическом, социальном уровнях [1; 21; 14; 17; 24].

Проблема эмоционального выгорания медицинских работников (врачей, медицинских сестер/братьев) и специалистов психосоциальных служб (психологов, педагогов, социальных работников) изучается в детской онкологии/гематологии на протяжении трех десятилетий.

В последнее время профилактика выгорания рассматривается как один из основных параметров заботы о благополучии профессиональных кадров, сохраняющей специалиста как на работе, так и в жизни [1; 24]. Организация поддержки специалистов в условиях рисков выгорания также гарантирует оказание высокого качества помощи пациентам и их близким, являясь международным стандартом работы, утвержденным мультидисциплинарными группами специалистов [2; 11; 13; 30; 37].

## Проблемы и сложности исследования выгорания в онкогематологии

Самым распространенным за рубежом методом оценки уровня эмоционального выгорания специалистов в онкологии/гематологии по-прежнему остается трехшкальный Опросник Эмоционального выгорания К. Маслач [2; 21; 13; 14; 17].

Однако в некоторых исследованиях ставится под сомнение адекватность интерпретации результатов

теста по шкале деперсонализация. Не было обнаружено полного соответствия получаемых баллов теста и оценок реального состояния специалистов. В связи с этим встает вопрос о необходимости адаптации данного теста для специалистов, работающих именно в детской онкологии/гематологии [27]. Тем не менее, данный инструмент широко применяется для изучения проблемы выгорания в детской онкологии/гематологии.

Характерно, что число исследований профессионального выгорания среднего медицинского персонала значительно превышает число исследований врачей и других специалистов. Сравнение результатов, опубликованных данных, как между различными специализациями, так и выполненными в разных странах, затрудняется отсутствием единой методологической базы проведения исследований и использованием различного инструментария [1; 24; 27].

Во многих исследованиях когорты медицинских специалистов не всегда разделены на взрослых и детских специалистов, в исследования нередко объединяются клинические онкологи, радиологи, хирурги, сотрудники отделений реанимаций и паллиатива [1; 24].

Тем не менее, несмотря на определенные сложности анализа и обобщения данных, в исследовании выгорания в детской онкологии/гематологии выявляются четкие направления, обзор которых приводится ниже.

## Исследования распространенности и уровня выгорания

Онкологическая специализация является одной из ведущих по рискам эмоционального выгорания, наряду с работой в отделениях интенсивной терапии и реанимации, а также отделениях психиатрического профиля [1; 24; 31].

Исследования демонстрируют высокий уровень и распространенность эмоционального выгорания у большинства медицинских специалистов. Обобщенное исследование 1017 различных специалистов онкологического профиля (клинических онкологов, онкологорadiологов и других профессионалов) в Средней и Северной Африке (в 15 арабских странах) выявило высокий уровень эмоционального выгорания у 68% респондентов (эмоциональное истощение у 35%,

деперсонализацию у 57%, редукцию личностных достижений у 49%) [24].

Врачи-онкологи по оценкам метаанализов и систематических обзоров в среднем сталкиваются с выгоранием в 32% случаев. Уровень высокого выгорания врачей в онкологии варьируется от 40—60% [29]. В детской онкологии у 72% отмечается средний уровень выгорания, у 38% высокий (что выше, чем в других областях педиатрии) [29]. Эмоциональное истощение наблюдается у 37,5%, деперсонализация у 25%, редукция личностных достижений у 41,4% онкологов [29].

Средний медицинский персонал в онкологии, ввиду большей вовлеченности во взаимодействие с пациентами и их семьями, более подвержен выгоранию, чем врачи и специалисты психосоциального профиля [1; 3; 4; 12; 24; 33]. Не менее 25% среднего персонала рискуют столкнуться с проявлениями профессионального выгорания [4]. 30—37% переживают эмоциональное истощение, 15—16% деперсонализацию, 27—35% сталкиваются с редукцией личностных достижений [4; 15; 32; 33]. Уровень выгорания у медицинских сестер варьируется от среднего (46—49%) к высокому (24—27%) [4; 15; 32; 33].

Риски выгорания специалистов *психосоциальных служб* ниже, чем у медицинских сотрудников. Всего 2—3% сотрудников сталкиваются с серьезными проявлениями выгорания. Этот уровень оказывается примерно одинаковым в работе с разными клиентами/пациентами (в онкологии, при работе с насилием, в общей практике) [12]. Уровень эмоционального истощения оказывается средним, а деперсонализации — низким. При этом уровень выгорания у психологов выше, чем уровень выгорания у социальных работников. В целом, даже в случае имеющегося стресса, работники психосоциальных служб обнаруживают глубокую удовлетворенность помощи окружающим, лучше справляются со стрессом [12].

Уровень эмоционального выгорания оказывается не однородным в разных онкологических/онкогематологических отделениях. Так, выгорание медицинских сестер в стационарных отделениях обычно выше, чем в амбулаторных [7; 14]. В некоторых исследованиях у амбулаторных сестер оказывалось выше эмоциональное истощение. Редукция личностных достижений была выше в отделениях, где проходили лечение более взрослые пациенты [19].

На некоторых этапах лечения, как было показано в американском исследовании выгорания в отделениях Трансплантации гемопоэтических стволовых клеток (ТГСК), уровень выгорания повышается у всех специалистов. Так, критическим в ТГСК оказалось выгорание у фармакологов (до 53%), практических онкологов (до 45%), терапевтов (до 41%), медицинских сестер (до 38%), социальных работников (до 30%). Высокий уровень выгорания у фармакологов был связан со спецификой их работы в США, где данные специалисты (в отличие от обычных фармакологов) активно участвовали в лечении пациентов на этапе ТГСК и несли ответственность за выбор протокола лечения [12; 13].

## Исследования факторов профессионального выгорания специалистов

**Демографические и индивидуальные характеристики специалистов.** Противоречивые данные 26 исследований не позволяют сделать однозначные выводы о демографических характеристиках (влияния пола, возраста, а также семейного статуса) на подверженность специалистов выгоранию. В целом, уровень выгорания выше у более молодых врачей и медсестер [24; 29; 39]. Особенно это касается эмоционального истощения. Формальный семейный статус не оказывает влияния на риск развития профессионального выгорания, однако наличие близких отношений со значимым другим, наличие детей может быть фактором защиты [29; 39]. Исследователи также обращают внимание на возможную связь демографических и индивидуальных характеристик. Так, например, более высокий уровень выгорания обнаруживается у специалистов-женщин, что может быть связано с большими трудностями соблюдать баланс рабочей и семейной жизни [24; 29].

**Кросс-культурные факторы.** Распространенность эмоционального выгорания оказывается разной в различных странах и культурах. У специалистов-онкологов в арабских странах он сравним с европейскими (около 70%), но оказывается значительно выше, чем у онкологов в США (45%). Это может быть связано как с различием в инструментах исследования, так и с участием в исследовании специалистов из арабских стран непосредственно из зон военных конфликтов, усиливающих дистресс, дефицитом опыта менторства и профессиональных связей [24].

**Организационные аспекты.** Среди организационных факторов, повышающих риск профессионального выгорания у онкологических специалистов, выделяют большое число рабочих часов, дефицит свободного времени, нарушение баланса работы и личной жизни [1; 24; 26; 39], вовлеченность в административную работу более 25% в день [24]. Эмоциональное выгорание среди врачей-онкологов оказывалось выше у ассистентов, специалистов менее чем с 3-летним опытом работы, графиком работы более 40 часов в неделю, низким доходом, отсутствием хобби и физической нагрузки [3; 29].

Разочарование в работе, дефицит административной поддержки, времени, отсутствие возможности заботиться о себе, некомпетентные кадровые перемещения — это существенные предикторы выгорания медицинских сестер [7].

**Взаимодействие в коллективе.** Низкие риски выгорания у медицинских сестер связаны с кооперативным рабочим окружением, приводящим к эффективной заботе о пациентах. Сестры уже на завершающих этапах образования демонстрируют более высокий риск выгорания в случае плохой командной работы и менеджмента и неопределенности на рабочем месте [1; 17].

Для всех медицинских работников стресс связан с психологическим, социальным и физическим окруже-

нием, низким статусом и плохой интеграцией в коллектив, плохими отношениями с врачами, дефицитом поддержки коллег [1; 6; 8].

**Мотивация работы.** Ощущение низкой социальной значимости и признания, невысокая оплата труда, обесценивание со стороны общества значительно снижают мотивацию работы специалистов в детской онкологии. Наличие высокой мотивации и заинтересованности в работе помогают быть успешными и защищать от выгорания [1; 4].

**Факторы, связанные с содержанием работы в онкологии/гематологии.** Все три показателя эмоционального выгорания в детской онкологии/гематологии оказываются связаны с моральным стрессом, усталостью сострадания, гореванием специалистов [9; 13; 25; 36; 37].

**Моральный дистресс.** Список функций и обязанностей медицинских специалистов в детской онкологии/гематологии не сводится только к медицинскому уходу, он неизбежно включает духовную, психологическую поддержку детей и их родителей, имеющих множественные внутриличностные нужды. Неизбежное соприкосновение с чужими страданиями, умиранием и смертью, ощущение ограниченности своих профессиональных возможностей определяют высокое психологическое и физическое напряжение, низкую удовлетворенность работой у медиков с истинным призванием [1; 6; 9; 12; 37].

Стресс врачей-онкологов связан с возрастающим числом пациентов и работой со все более тяжелыми случаями, потоком сложных научных данных, нарушением границ работа/дом [6; 8; 16].

Моральный дистресс медицинских сестер определяется близостью отношений и заботой о тяжелобольном или умирающем ребенке, целостным подходом к заботе о семье, ощущением несправедливости возникновения болезни у детей, влекущими трудности принятия происходящего. Он чаще связан с вовлечением медсестер в выполнение непростых задач и решений (причинением дискомфорта детям во время процедур/терапии, сложным взаимодействием с семьей в ситуациях отсутствия комплаентности и происходящих конфликтов, присутствием при сложных разговорах, переходе на паллиативное лечение) [1; 8; 16].

Стресс специалистов психосоциальных служб связан с интенсивной природой психотерапевтического взаимодействия в работе с онкологическими пациентами с депрессией (склонными к катастрофизации) и возрастает в связи с усталостью сострадания и вторичной травматизацией среди специалистов. Факторами, снижающими выгорание являются: сопровождение пациентов до момента восстановления; возможность проработки травм и проблем семьи, меньшее число обязанностей и моральной нагрузки; удовлетворенность работой, культура профессиональной поддержки на супервизиях и интервизиях [6; 12].

**Повторная травматизация.** Моральный дистресс оказывается тесно связан с так называемой повторной травматизацией, когда имевшие место в прошлом

неприятные события из жизни специалистов при наблюдении и соприкосновении с аналогичными страданиями пациентов и их близких снова оживают, причиняя сильный дискомфорт. Этому способствует чрезмерная близость и открытость специалистов в отношениях с семьями, повторяющиеся неприятные события, концентрация тяжелых пациентов в отделении или череда смертей пациентов [1; 8; 12; 36; 37].

**Усталость сострадания и удовлетворенность от сострадания.** В последние несколько лет активно изучаются взаимосвязанные с выгоранием такие феномены, как усталость от сострадания/усталость от эмпатии («compassion fatigue») и ее противоположность удовлетворенность от сострадания. Усталость от сострадания рассматривают как результат вторичной травматизации человека, оказывающего помощь [1; 8; 15]. В противоположность этому удовлетворенность состраданием описывает как удовлетворенность специалиста при оказании помощи пациенту [5; 18; 20; 25; 36]. Усталость сострадания повышает риск выгорания и, наоборот, высокие показатели удовлетворенности ассоциированы с низкими показателями выгорания и усталости от сострадания.

Ощущения фрустрированности, беспомощности, одиночества, тревожное и депрессивное состояния характерны как для выгорания, так и для усталости от сострадания [4; 5]. Вместе с тем они не являются абсолютно аналогичными феноменами, существует специфика как проявлений, так и факторов, связанных с ними. При исследовании медицинских сестер было обнаружено, что наличие морального стресса и негативного аффекта более ассоциированы с усталостью сострадания, чем с выгоранием. Устойчивость к выгоранию, в свою очередь, больше связана с удовлетворенностью состраданием [3; 20; 25].

**Горевание специалистов.** Разлука специалистов с пациентами и их семьями, к которым за время длительного и интенсивного лечения обычно формируется привязанность, активизирует процесс, который назван учеными «горевание специалистов». Исследования показывают, что в случае смерти пациента, неэффективного лечения, специалисты часто (сознательно или бессознательно) ассоциируют эти ситуации с недостатком собственных профессиональных навыков, неудачей, испытывают беспомощность и чувство вины [1; 8; 10].

## **Программы профилактики выгорания и снижения уровня профессионального стресса**

**Раннее выявление проблем.** Различные профессиональные ассоциации предлагают начинать профилактические программы предотвращения выгорания со скрининговых мероприятий по раннему выявлению феноменов, связанных с ним. В свою очередь, возможность их проведения связана с необходимостью разработки и апробации специальных валидированных инструментов для оценки как выгорания, так и специфических факторов (морального дистресса, травма-

тического опыта, усталости сострадания, профессионального горевания и т. д.) [8; 37].

Профилактика выгорания рассматривается как часть каждодневной работы специалиста в онкологии и оказывается эффективней и экономически выгодней, чем последующая реабилитация специалистов, испытавших чрезмерно сильное влияние профессионального стресса. Положительный результат в плане снижения выгорания показывают программы совершенно разной направленности. Любое активное участие специалистов уменьшает профессиональный дистресс, процент выгорания и повышает уровень удовлетворенности работой [37].

**Организация работы.** Организационные решения/стратегии предполагают развитие программ поддержки персонала [8; 37]. Среди организационных условий работы ведущим является обеспечение физической и психологической безопасности труда (прежде всего медицинских сестер) за счет обучения, обеспечения должным снаряжением, системами защиты в тяжелых условиях (проведение химиотерапии, лучевой терапии, работа с кровью и инфекциями) [8; 37]. Эффективным (особенно в среде медицинских сестер) оказывается поддержание комфорта работы: обустройство рабочего места, распределение функций и продумывание логистики выполнения рабочих задач, подбор смен на дежурствах, соблюдение баланса нагрузки и отдыха (выходных, отпусков), рабочего и личного времени [1; 14; 36; 37]. Продуктивной является также организация справедливой системы поощрения, снижение конкуренции и уменьшение субъективизма оценок, создание дополнительной мотивации работы. Важно анализировать соответствие работы и индивидуальных ожиданий, установок, помогать в постановке профессиональных целей и построении карьеры [37]. В ситуациях возникновения конфликтов и напряжения, аккумуляции тяжелых пациентов в отделении руководству предписывается сохранять чуткость к психологическому состоянию сотрудников, оказывать дополнительную эмоциональную поддержку коллективу [1; 35; 37].

**Командообразование.** Прекрасным ресурсом в борьбе с выгоранием становятся любые инвестиции в тимбилдинг. [1; 4; 5; 8; 19]. Эффективными методами по совладанию с тяжелыми эмоциями и с высоким стрессом в команде являются: междисциплинарные программы эффективного взаимодействия внутри коллектива, управление конфликтами, повышение толерантности, развитие горизонтальных связей, создание атмосферы общности, поддержки, открытость обсуждению сложных рабочих ситуаций, создание внутренних ритуалов и протоколов согласованного решения проблем (комплаентности, информирования, ритуалы прощания и горевания) [1; 8; 14; 36; 37].

**Непрерывное образование.** Большой психологической устойчивости и готовности справляться со стрессовыми ситуациями и собственным дистрессом у медицинских специалистов способствует участие в непрерывном профессиональном обучении.

Программы, направленные на улучшение *непосредственных профессиональных навыков и рабочих компетенций*, повышают чувство профессиональной эффективности у специалистов. К сожалению, до сих пор их дефицит наблюдается в странах со средним и низким уровнем развития [37]. Но там, где подобные программы есть, медицинские специалисты в онкологии демонстрируют низкий уровень выгорания и высокий уровень удовлетворенности работой и сострадания. Решающим здесь является передовой опыт дополнительного образования и традиция менторства в онкологии/гематологии, интеграция междисциплинарных программ оказания ранней паллиативной помощи и программ по работе с семьями в конце жизни, направленными на поддержку и комфорт детей и их родителей [1; 36]. Обучение может проводиться внутри госпиталя, в региональных центрах, по программам международного обмена опытом, в международных школах специалистов, как очно, так и дистанционно с помощью передовых технологий. Таковы примеры программ госпиталя Св. Иуды (St. Jude Children's Research Hospita), в Мэмфисе, США [37]. Участие в различных мастер-классах, тренингах по позиционированию, немедикаментозному менеджменту различных симптомов и состояний, тайм-менеджменту, сопровождение рабочего процесса менторами и супервизорами — все это укрепляет профессиональную мотивацию и удовлетворенность работой, улучшает интеграцию в профессиональные сообщества, становясь «противовесом» рабочему дистрессу [8; 14; 36; 37].

Важное место в детской онкологии/гематологии занимает *обучение специалистов психологическим навыкам и компетенциям*. Получение психологических знаний и рекомендаций по поводу работы (психообразование), понимание индивидуальных и возрастных потребностей семей, правил взаимодействия с семейной системой способствует осознанию триггеров рабочего дистресса [8; 14; 36; 37]. Развитие навыков коммуникации с детьми разных возрастов и их родителями (умение соблюсти баланс между отстраненностью и чрезмерной вовлеченностью; разрешать конфликтные ситуации и умение поддержать семьи в кризисе, бережное информирование) помогает справляться с усталостью сострадания, травматизацией. Немаловажным является и улучшение навыков коммуникации в команде и с руководством [4; 5; 8; 14; 37]. Развитие навыков эмоциональной регуляции (эмоционального интеллекта, эмоциональной поддержки коллег, семей и самоподдержки, навыков горевания) защищает специалистов от травматического опыта и помогает приобрести новые смыслы в профессии.

**Подготовка к работе с пациентами и семьями в кризисах и в конце жизни.** Для онкологов, работающих в отделениях интенсивной терапии, паллиативных отделениях все чаще появляются программы, направленные на формирование более специфических профессиональных навыков (ухода за пациентами и близкими в конце жизни), а также проработку психологических переживаний самих специалистов, их установок по

поводу тяжелых болезней, горя, умирания и смерти. Это позволяет специалисту меньше чувствовать свою профессиональную беспомощность и личностную уязвимость перед лицом смерти, позволяет лучше понимать, эффективней и безопасней для самих профессионалов поддерживать пациентов и их близких эмоционально [1; 10; 14; 36; 37].

**Практики заботы о себе (wellness-программы) и стратегии снижения напряжения.** Основой многих комплексных программ профилактики и снижения профессионального выгорания (особенно для среднего медицинского персонала) становятся так называемые wellness-программы, «программы хорошего самочувствия». Обычно центральное место в них уделяется комплексной заботе о благополучии специалистов (эмоциональном, физическом, личностном, духовном); обучению навыкам снятия напряжения и релаксации; развитию осознанности и контроля за образом жизни, питанием, сном, балансом работы/отдыха, расходом и пополнением психологических и физических ресурсов. Нередко программы заботы о себе дополняются различными практиками регуляции эмоций, развитием навыков самоподдержки (практик ведения дневников, навыков позитивного мышления, практик осознанности и майндфулнесс). Возможность понимать себя и поддерживать в сложных ситуациях позволяет найти опору в ситуации отсутствия внешней поддержки. Популярными в последнее время стали программы по предотвращению курения среди медицинских онкологических сестер [1; 37]. Программы заботы о здоровье могут совмещать в себе теоретические, дискуссионные и практические активности в разное время дня [18]. Для врачей-онкологов более популярны программы управления стрессом и выгоранием, использующие интервенции когнитивно-бихевиоральной терапии, релаксации, визуализации и стратегии поддерживающей дискуссии [22; 28; 35; 38]. Данное направление поддержки специалистов активно интегрирует новинки самых разных модальностей: практик йоги, духовных практик, ароматотерапии, сенсорного насыщения. Нередко подобные программы строятся в виде марафонов. Забота о духовном комфорте снижает уровень эмоционального истощения и диперсонализации, забота о физическом комфорте предотвращает редукцию личных достижений. Высокий уровень жизнестойкости коррелирует с надеждой и способствует уменьшению дистресса [10]. Навыки заботы о себе и снижение стресса улучшают отношения в коллективе, предотвращают усталость сострадания и, соответственно, выгорание [4; 5; 8; 10; 37].

**Программы увеличения жизнестойкости.** Некоторые из предлагаемых программ борьбы с эмоциональным выгоранием направлены на развитие навыка жизнестойкости. В целом, их целью является поддержание разных способов укрепления профессионалов в том, чтобы выдерживать каждодневный рабочий стресс, неприятные эмоции и толерантность к сложным ситуациям и опыту на работе. Программы часто дополняются контактом с менторами, развивают эмоциональ-

ную гибкость, позитивное отношение к юмору, развитие позитивного мышления, практики сохранения веры и благодарности, смысловой переоценке профессионального опыта. Неизбежный трудный профессиональный контент понимается как ресурс, способствующий профессиональному и личностному развитию, а понятию профессиональной травматизации противопоставляется понятие посттравматического роста. Опыт ежедневных групповых тренингов в течении шести недель с дискуссиями показали достаточно устойчивые результаты в плане выгорания [8; 10; 17; 36].

**Профессиональная психологическая поддержка.** Программы групповой психологической поддержки (дебрифинга или дискуссии) все чаще используются в среде специалистов и предполагают обсуждение стрессовых или конфликтных ситуаций с тяжелыми переживаниями (чувством вины, печали, гнева). Это дает возможность быть понятым, способствует нормализации и адвокации разных эмоций и реакций, меняет и расширяет восприятие происходящего. Подобные программы позволяют улучшить навыки анализа ситуаций, получить психологическую поддержку, расширяют опыт и репертуар стратегий совладания со стрессом и решения профессиональных задач и моделей профессионального поведения. Одним из видов таких программ являются балинтовские семинары, которые проводятся под модерацией психолога по определенному алгоритму и правилам [8; 10; 18; 22; 28; 35; 36; 37; 38].

## Заключение

Высокий уровень эмоционального выгорания у различных специалистов в детской онкологии/гематологии обусловлен и варьирует в зависимости от содержания профессионального стресса. Фокус исследований выгорания в последние 10 лет сместился от внимания к индивидуально-психологическим факторам в сторону значимости изучения организационного рабочего сеттинга, а также особых феноменов работы, ассоциированных с выгоранием, взаимосвязи внешнего и внутреннего уровней профессионального стресса.

Многие из результатов требуют дальнейшего анализа и дополнительных исследований, потенциально проясняющих специфику и неоднозначность связей параметров выгорания. Актуальным направлением является разработка и верификация специального инструментария и методологии оценки данных феноменов.

Более глубокое понимание причин профессионального дистресса позволяет уже сейчас эффективно использовать различные организационные, психологические, образовательные и другие стратегии для управления уровнем эмоционального выгорания медицинских специалистов в детской онкологии/гематологии для улучшения качества оказываемой помощи пациентам и их семьям, а также благополучия самих специалистов (как в профессиональной, так и в личной жизни).

## Литература

1. Клипинина Н.В. Психологические трудности и рекомендации по профессиональной адаптации в работе паллиативных медицинских сестер [Электронный ресурс] / Pallium: Паллиативная и хосписная помощь. 2019. № 4. С. 19—22. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=45816155> (дата обращения: 28.06.2023).
2. Профессиональный стресс и профессиональное выгорание у медицинских работников [Электронный ресурс] / Е.Я. Матюшкина, А.П. Рой, А.А. Рахманина, А.Б. Холмогорова // Современная зарубежная психология. 2020. Том 9. № 1. С. 39—49. DOI:10.17759/jmfp.2020090104 URL: [https://psyjournals.ru/journals/jmfp/archive/2020\\_n1/jmfp\\_2020\\_n1\\_Matyushkina\\_et\\_al.pdf](https://psyjournals.ru/journals/jmfp/archive/2020_n1/jmfp_2020_n1_Matyushkina_et_al.pdf) (дата обращения: 28.06.2023).
3. A Cross-sectional Analysis of Compassion Fatigue, Burnout, and Compassion Satisfaction in Pediatric Hematology-Oncology Physicians in the United States / A.S. Weintraub, A. Sarosi, E. Goldberg, E.D. Waldman // Journal of Pediatric Oncology Nursing. 2020. Vol. 42. № 1. P. e50—e55. DOI:10.1097/MPH.0000000000001548
4. A model of Burnout and life satisfaction amongst nurse / E. Demerouti, A.B. Bakker, F. Nachreiner, B.W. Schaufeli // Journal of Advanced Nursing. 2000. Vol. 32. № 2. P. 454—464. DOI:10.1046/j.1365-2648.2000.01496.x
5. Algamdi M. Prevalence of oncology nurses' compassion satisfaction and compassion fatigue: Systematic review and meta-analysis // Nursing Open. 2022. Vol. 9. № 1. P. 44—56. DOI:10.1002/nop2.1070
6. Assessment of Pediatric Oncology Nurses' Occupational Stress: A Comparative Study [Электронный ресурс] / E. Lioka, M. Moschovi, I. Koutelekos, M. Baka, S. Polychronopoulou, K. Petsios, E. Dousis // International Journal of Caring Sciences. 2022. Vol. 15. № 1. P. 381—394. URL: [http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/39\\_pp\\_381\\_394-dousis.pdf](http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/39_pp_381_394-dousis.pdf) (дата обращения: 28.06.2023).
7. Associations of Job Demands and Patient Safety Event Involvement on Burnout among a Multidisciplinary Group of Pediatric Hematology/Oncology Clinicians / T. Dunn, M. Terao, L. Blazin [et al.] // Pediatric Blood & Cancer. 2021. Vol. 68. № 11. Article ID e29214. 8 p. DOI:10.1002/pbc.29214
8. Boyle D.A., Bush N.J. Reflections on the Emotional Hazards of Pediatric Oncology Nursing: Four Decades of Perspectives and Potential // Journal of Pediatric Nursing. 2018. Vol. 40. P. 63—73. DOI:10.1016/j.pedn.2018.03.007
9. Burnout and career satisfaction among US oncologists / T.D. Shanafelt, W.J. Gradishar, M. Kosty, [et al.] // Journal of Clinical Oncology. 2014. Vol. 32(7). P. 678—686. DOI:10.1200/JCO.2013.51.8480
10. Burnout and Resilience Among Nurses Practicing in High-Intensity Settings / C.H. Rushton, K. Schroeder, J. Batcheller, P. Donohue // American Journal of Critical Care. 2015. Vol. 24. № 5. P. 412—420. DOI:10.4037/ajcc2015291
11. Burnout in oncology: Magnitude, risk factors and screening among professionals from Middle East and North Africa (BOMENA study) / A. Abusanad, A. Bensalem, E. Shash [et al.] // Psycho-Oncology. 2021. Vol. 30. № 5. P. 736—746. DOI:10.1002/pon.5624
12. Burnout in psychosocial oncology clinicians: A systematic review / S.E. Morris, S.J. Tarquini, M. Yusufov [et al.] // Palliative and Supportive Care. 2020. Vol. 19. № 2. P. 223—234. DOI:10.1017/S147895152000084X
13. Burnout, Moral Distress, Work—Life Balance, and Career Satisfaction among Hematopoietic Cell Transplantation Professionals / J.L. Neumann, L.-W. Mau, S. Virani [et al.] // Biology of Blood and Marrow Transplantation. 2018. Vol. 24. № 4. P. 849—860. DOI:10.1016/j.bbmt.2017.11.015
14. Burnout Precursors in Oncology Nurses: A Preliminary Cross-Sectional Study with a Systemic Organizational Analysis / L. Bonetti, A. Tolotti, D. Valcarengi, C. Pedrazzani, S. Barello, G. Ghizzardi, G. Graffigna, D. Sari, M. Bianchi // Sustainability. 2019. Vol. 11. № 5. Article ID 1246. 13 p. DOI:10.3390/su11051246
15. Burnout Syndrome in Paediatric Oncology Nurses: A Systematic Review and Meta-Analysis / E.I. De la Fuente-Solana, L. Pradas-Hernández, A. Ramiro-Salmerón, N. Suleiman-Martos, J.L. Gómez-Urquiza, L. Albendín-García, G.A. Cañadas-De la Fuente // Healthcare. 2020. Vol. 8(3). Article ID 309. 12 p. DOI:10.3390/healthcare8030309
16. Chaves M.O., Ribeiro G.P., Amorim K.A. The role of the nurse in caring for the child with cancer: integration review // Hospice & Palliative Medicine International Journal. 2018. Vol. 2(4). P. 225—229. DOI:10.15406/hpmij.2018.02.00096
17. Colvill G. Pediatric intensive care nurses report higher empathy but also higher burnout than other health professionals // Evidence-Based Nursing. 2018. Vol. 21. № 1. P. 25. DOI:10.1136/eb-2017-102774
18. Cross L.A. Compassion Fatigue in Palliative Care Nursing // Journal of Hospice & Palliative Nursing. 2019. Vol. 21. № 1. P. 21—28. DOI:10.1097/NJH.0000000000000477
19. Davis Sh., Lind B.K., Sorensen C. A Comparison of Burnout Among Oncology Nurses Working in Adult and Pediatric Inpatient and Outpatient Settings // Oncology Nursing Forum. 2013. Vol. 40. № 4. P. E303—E311. DOI:10.1188/13.ONF.E303-E311
20. Determinants of compassion satisfaction, compassion fatigue and burn out in nursing: A correlative meta-analysis / Y.-Y. Zhang, C. Zhang, X.-R. Han, W. Li, Y.-L. Wang // Medicine (Baltimore). 2018. Vol. 97(26). Article ID e11086. 7 p. DOI:10.1097/MD.00000000000011086
21. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (fifth edition) / American Psychiatric Association. Washington: American Psychiatric Association Publishing, 2022. 1120 p. DOI:10.1176/appi.books.9780890425596
22. Helping the Helpers: Mindfulness Training for Burnout in Pediatric Oncology—A Pilot Program / K. Moody, D. Kramer, R.O. Santizo, L. Magro, D. Wyshogrod, J. Ambrosio, C. Castillo, R. Lieberman, J. Stein // Journal of Pediatric Oncology Nursing. 2013. Vol. 30. № 5. P. 275—284. DOI:10.1177/1043454213504497

23. ICD-11. International Classification of Diseases 11th Revision [Электронный ресурс]: The global standard for diagnostic health information / World Health Organization. 2019. URL: <https://icd.who.int/en> (дата обращения: 28.06.2023).
24. Is burnout affecting life satisfaction in oncologists? The moderating role of family concerns in an Italian sample / S. Cheli, V. Zagonel, C. Oliani, L. Blasi, L. Fioretto // *Psycho-Oncology*. 2021. Vol. 30. № 3. P. 385—391. DOI:10.1002/pon.5589
25. Jarrad R.A., Hammad S. Oncology nurses' compassion fatigue, burn out and compassion satisfaction // *Annals of General Psychiatry*. 2020. Vol. 19. Article ID 22. 8 p. DOI:10.1186/s12991-020-00272-9
26. Leung J., Rioseco P. Burnout, stress and satisfaction among Australian and New Zealand radiation oncology trainees // *Journal of Medical Imaging and Radiation Oncology*. 2017. Vol. 61. № 1. P. 146—155. DOI:10.1111/1754-9485.12541
27. Mukherjee S., Tennant A., Beresford B. Measuring Burnout in Pediatric Oncology Staff: Should We Be Using the Maslach Burnout Inventory? // *Journal of Pediatric Oncology Nursing*. 2020. Vol. 37. № 1. P. 55—64. DOI:10.1177/1043454219873638
28. Occupational Stress Management and Burnout Interventions in Nursing and Their Implications for Health Work Environments a Literature Review / B. Nowrouzi, N. Lightfoot, M. Larivie re, L. Carter, E. Rukholm, R. Schinke, D. Belanger-Gardner // *Workplace health & safety*. 2015. Vol. 63. № 7. P. 308—315. DOI:10.1177/2165079915576931
29. Okan A. Burnout Among Medical Oncology Physicians and Related Factors: A Nationwide Survey // *Eurasian Journal of Medical Investigation*. 2021. Vol. 5. № 3. P. 301—308. DOI:10.14744/ejmi.2021.93667
30. Pediatric psycho-oncology care: standards, guidelines, and consensus reports / L. Wiener, A. Viola, J. Koretski, E.D. Perper, A.F. Patenaude // *Psycho-Oncology*. 2015. Vol. 24. № 2. P. 204—211. DOI:10.1002/pon.3589
31. Prevalence of burnout in mental health nurses and related factors: A systematic review and meta-analysis / I.M. López-López, J.L. Gómez-Urquiza, G.R. Cañadas, E.I. De la Fuente, L. Albendín-García, G.A. Cañadas-De la Fuente // *International Journal of Mental Health Nursing*. 2019. Vol. 28. № 5. P. 1032—1041. DOI:10.1111/inm.12606
32. Prevalence of burnout in paediatric nurses: A systematic review and meta-analysis / L. Pradas-Hernandez, T. Ariza, J.L. Gómez-Urquiza, L. Albendín-García, E.I. De la Fuente, G.A. Cañadas-De la Fuente // *PLoS ONE*. 2018. Vol. 13. № 4. Article ID e0195039. 14 p. DOI:10.1371/journal.pone.0195039
33. Prevalence of burnout syndrome in oncology nursing: A meta-analytic study / G.A. Cañadas-De la Fuente, J.L. Gómez-Urquiza, E.M. Ortega-Campos, G.R. Cañadas, L. Albendín-García, E.I. De la Fuente-Solana // *Psycho-Oncology*. 2018. Vol. 27. № 5. P. 1426—1433. DOI:10.1002/pon.4632
34. Prevalencia bayesiana y niveles de burnout en enfermería de urgencias. Una revisión sistemática / L. Albendín, J.L. Gómez, G.A. Cañadas-de la Fuente, G.R. Cañadas, C. San Luis, R. Aguayo // *Revista Latinoamericana de Psicología*. 2016. Vol. 48. № 2. P. 137—145. DOI:10.1016/j.rlp.2015.05.004
35. Psychosocial interventions for managing occupational stress and burnout among medical doctors: a systematic review / B.A. Clough, S. March, R.J. Chan, L.M. Casey, R. Phillips, M. Ireland // *Journal Systematic Reviews*. 2017. Vol. 6. Article ID 144. 19 p. DOI:10.1186/s13643-017-0526-3
36. Sekol M.A., Kim S.Ch. Job satisfaction, burnout, and stress among pediatric nurses in various specialty units at an acute care hospital // *Journal of Nursing Education and Practice*. 2014. Vol. 4. № 12. P. 115—124. DOI:10.5430/jnep.v4n12p115
37. Strengthening the Oncology Nursing Workforce in Low- and Middle-Income Countries to Address the Growing Cancer Burden [Электронный ресурс] / International Society of Nursing in Cancer Care. Vancouver, BC: ISNCC, 2015. 31 p. URL: [https://isncc.org/resources/Documents/White\\_Paper\\_Final\\_Revisions\\_.pdf](https://isncc.org/resources/Documents/White_Paper_Final_Revisions_.pdf) (дата обращения: 28.06.2023).
38. Taking Care of Care Providers: A Wellness Program for Pediatric Nurses / S. Zadeh, N. Gamba, C. Hudson, L. Wiener // *Journal of Pediatric Oncology Nursing*. 2012. Vol. 29. № 5. P. 294—299. DOI:10.1177/1043454212451793
39. Yates M., Samuel V. Burnout in oncologists and associated factors: A systematic literature review and meta-analysis // *European Journal of Cancer Care*. 2019. Vol. 28. № 3. Article ID e13094. 19 p. DOI:10.1111/ecc.13094

## References

1. Klipinina N.V. Psikhologicheskie trudnosti i rekomendatsii po professional'noi adaptatsii v rabote palliativnykh meditsinskikh sester [Psychological difficulties and recommendations for professional adaptation in the work of palliative nurses] [Elektronnyi resurs]. *Pallium: Palliativnaya i khospisnaya pomoshch' = Pallium: Palliative and hospice care*, 2019, no. 4, pp. 19—22. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=45816155> (Accessed 28.06.2023). (In Russ.).
2. Matyushkina E.Y., Roy A.P., Rakhmanina A.A., Kholmogorova A.B. Professional'nyi stress i professional'noe vygoranie u meditsinskikh rabotnikov [Occupational stress and burnout among healthcare professionals] [Elektronnyi resurs]. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya = Journal of Modern Foreign Psychology*, 2020. Vol. 9, no. 1, pp. 39—49. DOI:10.17759/jmfp.2020090104 URL: [https://psyjournals.ru/journals/jmfp/archive/2020\\_n1/jmfp\\_2020\\_n1\\_Matyushkina\\_et\\_al.pdf](https://psyjournals.ru/journals/jmfp/archive/2020_n1/jmfp_2020_n1_Matyushkina_et_al.pdf) (Accessed 28.06.2023). (In Russ.).
3. Weintraub A.S., Sarosi A., Goldberg E., Waldman E.D. A Cross-sectional Analysis of Compassion Fatigue, Burnout, and Compassion Satisfaction in Pediatric Hematology-Oncology Physicians in the United States. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 2020. Vol. 42, № 1, pp. e50—e55. DOI:10.1097/MPH.0000000000001548

4. Demerouti E., Bakker A.B., Nachreiner F., Schaufeli B.W. A model of Burnout and life satisfaction amongst nurse. *Journal of Advanced Nursing*, 2000. Vol. 32, no. 2, pp. 454—464. DOI:10.1046/j.1365-2648.2000.01496.x
5. Algamdi M. Prevalence of oncology nurses' compassion satisfaction and compassion fatigue: Systematic review and meta-analysis. *Nursing Open*, 2022. Vol. 9, no. 1, pp. 44—56. DOI:10.1002/nop2.1070
6. Lioka E., Moschovi M., Koutelekos I., Baka M., Polychronopoulou S., Petsios K., Dousis E. Assessment of Pediatric Oncology Nurses' Occupational Stress: A Comparative Study [Elektronnyi resurs]. *International Journal of Caring Sciences*, 2022. Vol. 15, no. 1, pp. 381—394. URL: [http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/39.pp\\_381\\_394-dousis.pdf](http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/39.pp_381_394-dousis.pdf) (Accessed 28.06.2023).
7. Dunn T., Terao M., Blazin L. et al. Associations of Job Demands and Patient Safety Event Involvement on Burnout among a Multidisciplinary Group of Pediatric Hematology/Oncology Clinicians. *Pediatric Blood & Cancer*, 2021. Vol. 68, no. 11, article ID e29214, 8 p. DOI:10.1002/pbc.29214
8. Boyle D.A., Bush N.J. Reflections on the Emotional Hazards of Pediatric Oncology Nursing: Four Decades of Perspectives and Potential. *Journal of Pediatric Nursing*, 2018. Vol. 40, pp. 63—73. DOI:10.1016/j.pedn.2018.03.007
9. Shanafelt T.D., Gradishar W.J., Kosty M. et al. Burnout and career satisfaction among US oncologists. *Journal of Clinical Oncology*, 2014. Vol. 32(7), pp. 678—686. DOI:10.1200/JCO.2013.51.8480
10. Rushton C.H., Schroeder K., Batcheller J., Donohue P. Burnout and Resilience Among Nurses Practicing in High-Intensity Settings. *American Journal of Critical Care*, 2015. Vol. 24, no. 5, pp. 412—420. DOI:10.4037/ajcc2015291
11. Abusanad A., Bensalem A., Shash E. et al. Burnout in oncology: Magnitude, risk factors and screening among professionals from Middle East and North Africa (BOMENA study). *Psycho-Oncology*, 2021. Vol. 30, no. 5, pp. 736—746. DOI:10.1002/pon.5624
12. Morris S.E., Tarquini S.J., Yusuf M. et al. Burnout in psychosocial oncology clinicians: A systematic review. *Palliative and Supportive Care*, 2020. Vol. 19, no. 2, pp. 223—234. DOI:10.1017/S147895152000084X
13. Neumann J.L., Mau L.-W., Virani S. et al. Burnout, Moral Distress, Work—Life Balance, and Career Satisfaction among Hematopoietic Cell Transplantation Professionals. *Biology of Blood and Marrow Transplantation*, 2018. Vol. 24, no. 4, pp. 849—860. DOI:10.1016/j.bbmt.2017.11.015
14. Bonetti L., Tolotti A., Valcarengi D., Pedrazzani C., Barello S., Ghizzardi G., Graffigna G., Sari D., Bianchi M. Burnout Precursors in Oncology Nurses: A Preliminary Cross-Sectional Study with a Systemic Organizational Analysis. *Sustainability*, 2019. Vol. 11, no. 5, article ID 1246, 13 p. DOI:10.3390/su11051246
15. De la Fuente-Solana E.I., Pradas-Hernández L., Ramiro-Salmerón A., Suleiman-Martos N., Gómez-Urquiza J.L., Albendín-García L., Cañadas-De la Fuente G.A. Burnout Syndrome in Paediatric Oncology Nurses: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Healthcare*, 2020. Vol. 8(3), article ID 309, 12 p. DOI:10.3390/healthcare8030309
16. Chaves M.O., Ribeiro G.P., Amorim K.A. The role of the nurse in caring for the child with cancer: integration review. *Hospice & Palliative Medicine International Journal*, 2018. Vol. 2(4), pp. 225—229. DOI:10.15406/hpmij.2018.02.00096
17. Colvill G. Pediatric intensive care nurses report higher empathy but also higher burnout than other health professionals. *Evidence-Based Nursing*, 2018. Vol. 21, no. 1, pp. 25. DOI:10.1136/eb-2017-102774
18. Cross L.A. Compassion Fatigue in Palliative Care Nursing. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 2019. Vol. 21, no. 1, pp. 21—28. DOI:10.1097/NJH.0000000000000477
19. Davis Sh., Lind B.K., Sorensen C. A Comparison of Burnout Among Oncology Nurses Working in Adult and Pediatric Inpatient and Outpatient Settings. *Oncology Nursing Forum*, 2013. Vol. 40, no. 4, pp. E303—E311. DOI:10.1188/13.ONF.E303-E311
20. Zhang Y.-Y., Zhang C., Han X.-R., Li W., Wang Y.-L. Determinants of compassion satisfaction, compassion fatigue and burn out in nursing: A correlative meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*, 2018. Vol. 97(26), article ID e11086. 7 p. DOI:10.1097/MD.00000000000011086
21. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (fifth edition). Washington: American Psychiatric Association Publishing, 2022. 1120 p. DOI:10.1176/appi.books.9780890425596
22. Moody K., Kramer D., Santizo R.O., Magro L., Wyshogrod D., Ambrosio J., Castillo C., Lieberman R., Stein J. Helping the Helpers: Mindfulness Training for Burnout in Pediatric Oncology—A Pilot Program. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 2013. Vol. 30, no. 5, pp. 275—284. DOI:10.1177/1043454213504497
23. World Health Organization. ICD-11. International Classification of Diseases 11th Revision [Elektronnyi resurs]: The global standard for diagnostic health information. 2019. URL: <https://icd.who.int/en> (Accessed 28.06.2023).
24. Cheli S., Zagonel V., Oliani C., Blasi L., Fioretto L. Is burnout affecting life satisfaction in oncologists? The moderating role of family concerns in an Italian sample. *Psycho-Oncology*, 2021. Vol. 30, no. 3, pp. 385—391. DOI:10.1002/pon.5589
25. Jarrad R.A., Hammad S. Oncology nurses' compassion fatigue, burn out and compassion satisfaction. *Annals of General Psychiatry*, 2020. Vol. 19, article ID 22, 8 p. DOI:10.1186/s12991-020-00272-9
26. Leung J., Rioseco P. Burnout, stress and satisfaction among Australian and New Zealand radiation oncology trainees. *Journal of Medical Imaging and Radiation Oncology*, 2017. Vol. 61, no. 1, pp. 146—155. DOI:10.1111/1754-9485.12541
27. Mukherjee S., Tennant A., Beresford B. Measuring Burnout in Pediatric Oncology Staff: Should We Be Using the Maslach Burnout Inventory? *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 2020. Vol. 37, no. 1, pp. 55—64. DOI:10.1177/1043454219873638

28. Nowrouzi B., Lightfoot N., Larivière M., Carter L., Rukholm E., Schinke R., Belanger-Gardner D. Occupational Stress Management and Burnout Interventions in Nursing and Their Implications for Health Work Environments a Literature Review. *Workplace health & safety*, 2015. Vol. 63, no. 7, pp. 308—315. DOI:10.1177/2165079915576931
29. Okan A. Burnout Among Medical Oncology Physicians and Related Factors: A Nationwide Survey. *Eurasian Journal of Medical Investigation*, 2021. Vol. 5, no. 3, pp. 301—308. DOI:10.14744/ejmi.2021.93667
30. Wiener L., Viola A., Koretski J., Perper E.D., Patenaude A.F. Pediatric psycho-oncology care: standards, guidelines, and consensus reports. *Psycho-Oncology*, 2015. Vol. 24, no. 2, pp. 204—211. DOI:10.1002/pon.3589
31. López-López I.M., Gómez-Urquiza J.L., Cañadas G.R., De la Fuente E.I., Albendín-García L., Cañadas-De la Fuente G.A. Prevalence of burnout in mental health nurses and related factors: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Mental Health Nursing*, 2019. Vol. 28, no. 5, pp. 1032—1041. DOI:10.1111/inm.12606
32. Pradas-Hernandez L., Ariza T., Gómez-Urquiza J.L., Albendín-García L., De la Fuente E.I., Cañadas-De la Fuente G.A. Prevalence of burnout in paediatric nurses: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 2018. Vol. 13, no. 4, article ID e0195039. 14 p. DOI:10.1371/journal.pone.0195039
33. Cañadas-De la Fuente G.A., Gómez-Urquiza J.L., Ortega-Campos E.M., Cañadas G.R., Albendín-García L., De la Fuente-Solana E.I. Prevalence of burnout syndrome in oncology nursing: A meta-analytic study. *Psycho-Oncology*, 2018. Vol. 27, no. 5, pp. 1426—1433. DOI:10.1002/pon.4632
34. Albendín L., Gómez J.L., Cañadas-de la Fuente G.A., Cañadas G.R., San Luis C., Aguayo R. Prevalencia bayesiana y niveles de burnout en enfermería de urgencias. Una revisión sistemática. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 2016. Vol. 48, no. 2, pp. 137—145. DOI:10.1016/j.rlp.2015.05.004
35. Clough B.A., March S., Chan R.J., Casey L.M., Phillips R., Ireland M. Psychosocial interventions for managing occupational stress and burnout among medical doctors: a systematic review. *Journal Systematic Reviews*, 2017. Vol. 6, article ID 144, 19 p. DOI:10.1186/s13643-017-0526-3
36. Sekol M.A., Kim S.Ch. Job satisfaction, burnout, and stress among pediatric nurses in various specialty units at an acute care hospital. *Journal of Nursing Education and Practice*, 2014. Vol. 4, no. 12, pp. 115—124. DOI:10.5430/jnep.v4n12p115
37. International Society of Nursing in Cancer Care. Strengthening the Oncology Nursing Workforce in Low- and Middle-Income Countries to Address the Growing Cancer Burden [Elektronnyi resurs]. Vancouver, BC: ISNCC, 2015. 31 p. URL: [https://isncc.org/resources/Documents/White\\_Paper\\_Final\\_Revisions\\_.pdf](https://isncc.org/resources/Documents/White_Paper_Final_Revisions_.pdf) (Accessed 28.06.2023).
38. Zadeh S., Gamba N., Hudson C., Wiener L. Taking Care of Care Providers: A Wellness Program for Pediatric Nurses. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 2012. Vol. 29, no. 5, pp. 294—299. DOI:10.1177/1043454212451793
39. Yates M., Samuel V. Burnout in oncologists and associated factors: A systematic literature review and meta analysis. *European Journal of Cancer Care*, 2019. Vol. 28, no. 3, article ID e13094, 19 p. DOI:10.1111/ecc.13094

### Информация об авторах

Клипинина Наталья Валерьевна, медицинский психолог, младший научный сотрудник, Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева (ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева»), Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2975-0406>, e-mail: [nklip@mail.ru](mailto:nklip@mail.ru)

Хаин Алина Евгеньевна, кандидат психологических наук, заведующая отделением Клинической психологии, старший научный сотрудник, Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева (ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева»), Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4217-1564>, e-mail: [khain.alina@gmail.com](mailto:khain.alina@gmail.com)

### Information about the authors

Natalia V. Klipinina, Junior Research Fellow, Dmitry Rogachev National Research Center of Pediatric Hematology, Oncology and Immunology, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2975-0406>, e-mail: [nklip@mail.ru](mailto:nklip@mail.ru)

Alina E. Khain, PhD in Psychology, Head of Clinical Psychology Department, Senior Research Fellow Dmitry Rogachev National Research Center of Pediatric Hematology, Oncology and Immunology, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4217-1564>, e-mail: [khain.alina@gmail.com](mailto:khain.alina@gmail.com)

Получена 26.04.2023

Received 26.04.2023

Принята в печать 27.06.2023

Accepted 27.06.2023