

УДК 614.25+159.942.22

DOI: 10.17816/pmj391104-111

ОЦЕНКА УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ЖИЗНЬЮ И ВЛИЯНИЯ РАБОТЫ НА ЛИЧНУЮ ЖИЗНЬ ЗАВЕДУЮЩИХ КЛИНИЧЕСКИМИ ОТДЕЛЕНИЯМИ

С.Ю. Яроцкий¹, Я.П. Сандаков^{2*}, А.В. Кочубей², В.В. Кочубей²

¹Московский областной госпиталь для ветеранов войн,

²Академия постдипломного образования Федерального научно-клинического центра специализированных видов медицинской помощи Федерального медико-биологического агентства, г. Москва, Россия

ASSESSMENT OF LIFE SATISFACTION AND IMPACT OF WORK ON PERSONAL LIFE AMONG HEADS OF CLINICAL DEPARTMENTS

S.Yu. Yarotsky¹, Ya.P. Sandakov^{2*}, A.V. Kochubey², V.V. Kochubey²

¹Moscow Regional Hospital for War Veterans,

²Academy of Postgraduate Education of the Federal State Budgetary Institution "Federal Scientific and Clinical Center of Specialized Types of Medical Care" of the Federal Medical and Biological Agency, Moscow, Russian Federation

Цель. Изучить удовлетворенность жизнью и влияние работы на личную жизнь у заведующих клиническими отделениями.

Материалы и методы. Выполнен заочный опрос 216 заведующих клиническими отделениями по стандартизированным анкетам с расчетом индекса удовлетворенности жизнью и индексов взаимовлияния работы и личной жизни. Средний возраст респондентов $47,9 \pm 8,08$ г., средний стаж $23,1 \pm 8,60$ г.

Результаты. Средний индекс удовлетворенности жизнью $6,0 \pm 0,951$. Есть слабая обратная корреляция индекса с возрастом ($r = -0,2$; $p = 0,004$) и стажем ($r = -0,2$; $p = 0,001$). Значения индекса удовлетворенности жизнью не зависят от пола ($t = 0,23$; $p = 0,818$), места работы ($t = 0,14$; $p = 0,886$), от наличия квалификационной категории ($t = 0,36$; $p = 0,722$), ученой степени ($t = 1,8$; $p = 0,073$), второго

© Яроцкий С.Ю., Сандаков Я.П., Кочубей А.В., Кочубей В.В., 2022

тел. +7 916 377 34 35

e-mail: sand_2004@mail.ru

[Яроцкий С.Ю. – главный врач; Сандаков Я.П. (*контактное лицо) – доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры инновационного медицинского менеджмента; Кочубей А.В. – доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой экономики и маркетинга в здравоохранении; Кочубей В.В. – доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры экономики и маркетинга в здравоохранении].

© Yarotsky S.Yu., Sandakov Ya.P., Kochubey A.V., Kochubey V.V., 2022

tel. +7 916 377 34 35

e-mail: sand_2004@mail.ru

[Yarotsky S.Yu. – Chief Physician; Sandakov Ya.P. (*contact person) – MD, PhD, Professor, Department of Innovation Medical Management; Kochubey A.V. – MD, PhD, Professor, Head of Department of Economy and Marketing in Public Health; Kochubey V.V. – MD, PhD, Associate Professor, Department of Economy and Marketing in Public Health].

высшего образования ($t = 1,67$; $p = 0,097$), от работы в «красной зоне» ($t < 0,001$; $p = 1,000$). Средний индекс негативного вмешательства работы в личную жизнь – $1,59 \pm 0,474$ и личной жизни на работу – $1,04 \pm 0,123$, позитивного влияния работы на личную жизнь – $2,64 \pm 0,897$ и личной жизни на работу – $3,35 \pm 0,882$. Есть значимая разница индекса негативного вмешательства личной жизни на работу респондентами разного пола ($t = 3,24$; $p = 0,001$), работавших в стационарах ($t = 3,14$; $p = 0,002$) и в «красной зоне» ($t = -3,29$; $p = 0,01$). Есть отрицательная слабая корреляция индекса удовлетворенности жизнью и индекса позитивного влияния личной жизни на работу ($r = -0,34$; $p < 0,001$) и работы на личную жизнь ($r = -0,37$; $p < 0,001$).

Выводы. Индекс удовлетворенности жизни заведующих отделениями высокий – 6,0 из 7. Но снижение оценок позитивного взаимовлияния работы и личной жизни при повышении индекса удовлетворенности диктуют необходимость продолжения исследований.

Ключевые слова. Удовлетворенность сотрудников, удовлетворенность жизнью, влияние работы на личную жизнь, заведующие отделениями.

Objective. To study life satisfaction and the impact of work on personal life among heads of clinical departments.

Materials and methods. A correspondence survey of 216 heads of clinical departments was conducted using standardized questionnaires with the calculation of the life satisfaction index and the indices of interaction between work and personal life. The average age of the respondents was 47.9 ± 8.08 years; the average length of service was 23.1 ± 8.60 years.

Results. The average life satisfaction index is 6.0 ± 0.951 . There is a weak inverse correlation of the index with age $r = -0.2$; $p = 0.004$ and length of service $r = -0.2$; $p = 0.001$. The values of the life satisfaction index do not depend on gender ($t = 0.23$; $p = 0.818$), place of work ($t = 0.14$; $p = 0.886$), availability of qualification category ($t = 0.36$; $p = 0.722$), academic degree ($t = 1.8$; $p = 0.073$), second higher education ($t = 1.67$; $p = 0.097$), work in "red zone" ($t < 0.001$; $p = 1,000$). The average index of negative interference of work in personal life is 1.59 ± 0.474 and personal life in work is 1.04 ± 0.123 , positive influence of work on personal life is 2.64 ± 0.897 and personal life on work is 3.35 ± 0.882 . There is a significant difference in the index of negative interference of personal life in work by respondents of different sexes ($t = 3.24$; $p = 0.001$) who worked in hospitals ($t = 3.14$; $p = 0.002$) and in the "red zone" ($t = -3.29$; $p = 0.01$). There is a negative weak correlation between the life satisfaction index and the index of the positive impact of personal life on work ($r = -0.34$; $p < 0,001$) and work on personal life ($r = -0.37$; $p < 0,001$).

Conclusions. The life satisfaction index of department heads is high – 6.0 out of 7. However, a decrease in the ratings of the positive interaction of work and personal life with an increase in the satisfaction index dictates the need to continue research.

Keywords. Employee satisfaction, life satisfaction, impact of work on personal life, heads of departments.

ВВЕДЕНИЕ

Удовлетворение жизнью является важнейшим компонентом благополучия, поэтому исследования его детерминант имеют большое значение и проводятся во всем мире [1–5]. Кроме того, удовлетворенность сотрудников является одним из неперенных условий системы непрерывного улучшения качества [6]. В начале 2000-х гг. о низкой удовлетворенности жизнью врачей, в том числе профессиональной, говорилось как

о факте [7, 8]. Однако обзор англоязычной литературы, опубликованной за четверть века, обнаружил только пять публикаций, основанных на оригинальных исследованиях удовлетворенности врачей [9–13]. Причем только одно из них показывало на снижение удовлетворенности жизнью у врачей общей практики в Массачусетсе, США [13]. Но исследования последнего десятилетия 21 века показывают положительное изменение удовлетворенности жизнью врачей США. Результаты оценки удовлетворенности жизнью

и работой врачей в США в 2017 г. лучше, чем в 2011 и 2014 гг. [1]. Результаты национального опроса врачей в Канаде показали, что большинство врачей удовлетворены своей нынешней профессиональной жизнью [14]. Лонгитюдное исследование, проведенное в Норвегии, также выявило рост удовлетворенности жизнью и работой за период 1992–2004 гг. [15]. Вместе с тем опрос китайских врачей обнаружил относительно низкую удовлетворенность работой со средней оценкой в 19,61 балла из максимальных 30 [16]. Причем конфликт между работой и семьей снижает удовлетворенность профессиональной жизнью. Российские исследования также показывают худшую удовлетворенность жизнью у врачей по сравнению с немедицинскими работниками [5]. В связи с этим *цель исследования* – изучение удовлетворенности жизнью и взаимовлияния работы и личной

жизни заведующих клиническими отделениями. Результаты исследования позволят определить необходимость и спектр усилий по повышению качества профессиональной жизни врачей, по достижению баланса между их профессиональной и личной жизнью.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Заочное анкетирование проводилось среди слушателей курсов дополнительного профессионального образования Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА в течение 2019–2021 гг. Для опроса использованы две анкеты, стандартизированные Институтом социальных исследований университета Мичигана, США [17]: опросник Динера и анкета оценки влияния работы на личную жизнь (табл. 1).

Таблица 1

Анкеты, использованные в заочном опросе

Опросник	Утверждение
Измерения удовлетворенности жизнью	Q3a. Во многом моя жизнь близка к идеалу Q3b. Условия моей жизни отличные Q3c. Я доволен своей жизнью Q3d. До сих пор я получал от жизни то, что хочу Q3e. Если бы я мог снова прожить свою жизнь, я бы почти ничего не изменил
Измерения влияния работы на личную жизнь	Q48a. Мой рабочий график затрудняет выполнение личных обязанностей Q48b. Из-за моей работы у меня нет сил заниматься семейными делами или другими важными людьми в моей жизни Q48c. Проблемы на работе отвлекают меня, когда я не на работе Q48d. Моя домашняя жизнь мешает мне выполнять работу вовремя Q48e. Моя семья или личная жизнь истощают мою энергию, которая мне нужна для работы Q48f. Я занят своими личными обязанностями, пока я на работе Q48g. Моя работа оставляет мне достаточно времени, чтобы заниматься своими личными обязанностями Q48h. Моя работа дает мне силы заниматься делами семьи и другими важными людьми в моей жизни Q48i. Благодаря работе я в лучшем настроении дома Q48j. Мои личные обязанности оставляют мне достаточно времени, чтобы делать свою работу Q48k. Моя семья или личная жизнь дает мне энергию для работы Q48l. У меня хорошее настроение на работе благодаря моей семье или личной жизни

Первая анкета дает семь вариантов согласия с утверждениями, от «1» – совершенно не согласен, до «7» – полностью согласен. Индекс удовлетворенности жизнью – среднее значение оценок по всем утверждениям. Вторая анкета дает четыре варианта ответа на утверждение, где «1» – редко, «2» – иногда, «3» – часто, «4» – большая часть времени. Анкета содержит четыре области измерения: негативное вмешательство работы в личную жизнь (*a-c*), негативное вмешательство личной жизни на работу (*d-f*), позитивное влияние работы на личную жизнь (*g-i*), позитивное влияние личной жизни на работу (*j-l*). Каждая область измеряется путем усреднения оценок по утверждениям, входящим в одну группу.

Характеристика респондентов. Всего опрошено 216 заведующих отделениями медицинских организаций (табл. 2). Средний возраст в общей группе респондентов $47,9 \pm 8,08$ г., средний стаж $23,1 \pm 8,60$ г.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

По опроснику Динера средний балл $6,0 \pm 0,951$. Имеется слабая обратная корреляция с возрастом ($r = -0,2$; $p = 0,004$) и стажем ($r = -0,2$; $p = 0,001$). Значения индекса удовлетворенности жизнью не зависят от пола (мужчины – $5,99 \pm 0,957$, женщины – $6,02 \pm 0,947$; $t = 0,23$; $p = 0,818$), места работы (поликлиника – $6,01 \pm 0,955$, стационар – $5,99 \pm 0,951$; $t = 0,14$; $p = 0,886$), от наличия квалификационной категории (без таковой – $5,97 \pm 0,953$ и с категорией – $5,02 \pm 0,953$; $t = 0,36$; $p = 0,722$), ученой степени (без таковой – $6,07 \pm 0,928$ и со степенью – $5,82 \pm 0,989$; $t = 1,8$; $p = 0,073$), второго высшего образования (без такового – $6,11 \pm 0,926$ и с образованием – $5,90 \pm 0,966$; $t = 1,67$; $p = 0,097$), от работы в «красной зоне» (работавшие – $6,00 \pm 0,951$ и не работавшие в «красной зоне» – $6,00 \pm 0,956$; $t < 0,001$; $p = 1,000$). Средний балл по от-

дельным утверждениям и значимость разницы оценок по отдельным утверждениям анкеты в зависимости от характеристик респондентов представлены в табл. 3.

Из приведенных данных видно, что не влияют на степень согласия с отдельными утверждениями пол, разные условия оказания медицинской помощи, работа в «красной зоне», квалификационная категория, второе высшее образование, ученая степень (кроме утверждения Q3a). Есть обратная корреляция позитивности утверждения с возрастом и стажем по утверждениям Q3a ($r = -0,3$; $p < 0,001$ и $r = -0,3$; $p < 0,001$), Q3d ($r = -0,24$; $p < 0,001$ и $r = -0,29$; $p < 0,001$), Q3e ($r = -0,15$; $p = 0,031$). Значимо меньший балл по сравнению с другими утверждениями опросника набрало утверждение Q3a ($t = 2,9$; $p = 0,004$). Значимо большие баллы набрали утверждения Q3c и Q3e, разницы в средних баллах между этими утверждениями нет ($t = 1,50$; $p = 0,136$). Как показывают средние значения, удовлетворенность жизнью заведующих отделениями высокая – 6 баллов из 7. Возраст и стаж имеют отрицательное влияние на удовлетворенность жизнью, но данное влияние очень слабое. Максимальная степень согласия дана на утверждения Q3c «Я доволен своей жизнью» и Q3e «Если бы я мог снова прожить свою жизнь, я бы почти ничего не изменил». Отсутствие значимой разницы между степенью согласия по этим утверждениям косвенно свидетельствует о правдивости респондентов.

Средние значения по областям измерения опросника «Влияние работы на личную жизнь» и значимость разницы средних значений в разных группах приведены в табл. 4. Данные демонстрируют, что характеристики респондентов не имели влияния на большинство областей измерения. Обнаружена очень слабой силы прямая корреляция с возрастом оценок негативного вмешательства работы в личную жизнь ($r = 0,16$; $p = 0,019$) и позитивного

Таблица 2

Характеристика респондентов

Респондент	Количество, абс. (%)	Средний возраст, лет	Средний стаж, лет	Разницы возраста
Мужчины	123 (56,9)	44,77 ± 7,62	20,06 ± 8,44	$t = 7,44; p < 0,001^*$
Женщины	93 (43,1)	52,15 ± 6,65	27,06 ± 7,08	
Работающие в стационаре	117 (54,2)	44,79 ± 7,72	20,10 ± 8,57	$t = 6,87; p < 0,001^*$
Работающие в поликлиниках	99 (45,8)	51,68 ± 6,85	26,59 ± 7,23	
Работали в «красной зоне»	114 (52,8)	44,81 ± 7,80	20,14 ± 8,67	$t = 6,62; p < 0,001^*$
Не работали в «красной зоне»	102 (47,2)	51,46 ± 6,88	26,35 ± 7,26	
Имеют квалиф. категорию	138 (63,9)	48,22 ± 7,86	23,28 ± 8,28	$t = 0,648; p = 0,197$
Без квалиф. категории	78 (36,1)	47,47 ± 8,49	22,72 ± 9,18	
С ученой степенью	138 (63,9)	50,09 ± 8,36	24,87 ± 9,16	$t = 2,536; p = 0,012^*$
Без ученой степени	153 (70,8)	47,07 ± 7,82	22,30 ± 8,27	
Без второго высшего образования	105 (48,6)	48,02 ± 7,94	22,96 ± 8,29	$t = 0,123; p = 0,902$
Имеют второе высшее образование	108 (51,4)	47,88 ± 8,25	23,18 ± 8,92	

Таблица 3

Средний балл и значимость разницы оценок по пунктам анкеты Динера

№	Средний балл	Разница средних значений у респондентов, p					
		разного пола	стационар и поликлиника	+/- «красная зона»	+/- категория	+/- ученая степень	+/- второе высшее образование
Q3a	5,35 ± 1,672	0,551	0,560	0,738	0,670	0,016*	0,206
Q3b	6,13 ± 1,056	0,961	0,961	0,923	0,761	0,476	0,072
Q3c	6,44 ± 0,776	0,263	0,292	0,198	0,717	0,082	0,229
Q3d	5,58 ± 1,609	0,848	0,751	0,768	0,839	0,236	0,162
Q3e	6,38 ± 0,485	0,751	0,806	0,834	0,691	0,227	0,083

Таблица 4

Средние значение и значимость разницы оценок по четырем областям измерения

№	Средние значения	Разница средних значений у респондентов, p					
		разного пола	стационар и поликлиника	+/- «красная зона»	+/- категория	+/- ученая степень	+/- второе высшее образование
$a-c$	1,59 ± 0,474	0,865	0,889	0,909	0,840	0,098	0,860
$d-f$	1,04 ± 0,123	0,001*	0,002*	0,001*	0,085	0,853	0,483
$g-i$	2,64 ± 0,897	0,739	0,874	0,727	0,892	0,102	0,098
$j-l$	3,35 ± 0,882	0,934	0,961	0,924	0,844	0,040*	0,432

влияния личной жизни на работу ($r = 0,14$; $p = 0,035$). Влияния стажа на эти области, а также возраста и стажа на иные две области не обнаружено. Есть отрицательная корреляция слабой степени индекса удовлетворенности жизнью и оценок позитивного

влияния личной жизни на работу ($r = -0,34$; $p < 0,001$) и работы на личную жизнь ($r = -0,37$; $p < 0,001$). Корреляции индекса удовлетворенности жизнью с оценкой негативного вмешательства работы в личную жизнь, личной жизни в работу – нет.

Результаты измерения влияния работы на личную жизнь позволяют говорить, что заведующие отделениями редко отмечают отрицательное взаимовлияние работы и личной жизни. Более того, респонденты в большей степени видят позитивность взаимовлияния работы и личной жизни. С возрастом оценка отрицательного вмешательства работы в личную жизнь и позитивного влияния личной жизни на работу усиливается.

Более часто отмечали негативное влияние личной жизни на работу мужчины, респонденты, работавшие в стационарах и в «красной зоне». Надо отметить, что среди работавших в «красной зоне» значимо больше мужчин ($t = 34,16$; $p < 0,001$) и сотрудников стационаров ($t = 61,05$; $p < 0,001$). То есть решающим фактором в оценке негативности влияния личной жизни на работу было пребывание в «красной зоне».

Фактически результаты данного опроса говорят о высокой значимости для большинства заведующих клиническими отделениями профессиональной жизни, и в некоторой степени подчинённости личной жизни работе. Например, при возрастающей нагрузке на работе заведующие отделениями склонны видеть негативное влияние личной жизни на работу, а не наоборот. Противоречивые суждения вызывают более высокая оценка положительного, чем отрицательного, взаимовлияния работы и личной жизни, и падения восприятия позитивности взаимовлияния работы и личной жизни при росте индекса удовлетворённости жизнью. С одной стороны, высокая оценка позитивности взаимовлияния личной жизни и работы говорит об удовлетворенности профессиональной жизнью. С другой – повышение удовлетворенности жизнью ведет к худшему восприятию профессиональной жизни. Беспокойство вызывают данные, показывающие, что с увеличением возраста и стажа происходит снижение удовлетворенности жизнью

и рост негативной оценки вмешательства работы в личную жизнь.

ВЫВОДЫ

1. Индекс удовлетворенности жизни заведующих отделениями довольно высокий – 6,0 из максимальных 7. Заведующие отделениями в большинстве случаев указывают на редкое отрицательное взаимовлияние работы и личной жизни.

2. Имеется отрицательное, но очень слабое влияние возраста и стажа на позитивность оценки удовлетворенности жизнью. С возрастом также усиливается восприятие как отрицательного влияния работы на личную жизнь, так и положительного влияния личной жизни на работу.

3. Мужчины, заведующие отделениями стационаров, респонденты, работавшие в «красной зоне», чаще отмечали негативное влияние личной жизни на работу.

4. Позитивность оценки взаимовлияния работы и личной жизни отмечается респондентами чаще, чем негативность взаимовлияния. Вместе с тем чем выше удовлетворенность жизнью, тем ниже оценка позитивности взаимовлияния работы и личной жизни.

5. Противоречивость ряда полученных данных, а также обнаруженные связи удовлетворенности жизни, взаимовлияния личной жизни и работы с возрастом, стажем требуют продолжения опросов с увеличением выборочной совокупности и введения дополнительных характеристик (специальности, продолжительности рабочего дня, совмещения, дохода и т.д.).

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Shanafelt T.D., West C.P., Sinsky C., Trockel M. et al. Changes in Burnout and Satisfaction With Work-Life Integration in Physicians and the General US Working Population

Between 2011 and 2017. *Mayo Clin Proc* 2019; 94 (9): 1681–1694.

2. *Pulcrano M., Evans S.R., Sosin M.* Quality of Life and Burnout Rates Across Surgical Specialties: A Systematic Review. *JAMA Surg* 2016; 151 (10): 970–978.

3. *Németh A.* Orvosok kiégettségének összefüggése az egészséggel, életérzéssel, alvász körülményekkel [Burnout among doctors and its correlations with health, life satisfaction and sleep]. *Orv Hetil* 2016; 157 (16): 623–630.

4. *Rosta J., Nylenna M., Aasland O.G.* Job satisfaction among hospital doctors in Norway and Germany. A comparative study on national samples. *Scand J Public Health* 2009; 37 (5): 503–508.

5. *Синбухова Т.Д., Петриков С.С., Шабанов А.К., Плотников Г.П. и др.* Открытые вопросы удовлетворенности жизнью и профессионального выгорания в анестезиологии и реанимации. Неотложная медицинская помощь. Журнал им. Н.В. Склифосовского 2019. 8 (3): 266–273.

6. *Rosenberg C., et al.* The professional responsibility for the quality of health care. A discussion of methods. Panel discussion. *Bull N Y Acad Med* 1976; 52 (1): 86–92.

7. *Smith R.* Why are doctors so unhappy? *BMJ* 2001; 322: 1073–1074.

8. *Zuger A.* Dissatisfaction with medical practice. *N Engl J Med* 2004; 350: 69–75.

9. *Magee M., Hojat M.* Impact of health care system on physicians' discontent. *J Community Health* 2001; 26: 357–365.

10. *Goldacre M.J., Lambert T.W., Parkhouse J.* Views of doctors in the United Kingdom about their own professional position and the National Health Service reforms. *J Public Health Med* 1998; 20: 86–92.

11. *Forsberg E., Axelsson R., Arnetz B.* Performance-based reimbursement in health care. Consequences for physicians' cost awareness and work environment. *Eur J Public Health* 2002; 12: 44–50.

12. *Von Vultee P.J., Arnetz B.* The impact of management programs on physicians' work

environment and health. A prospective, controlled study comparing different interventions. *J Health Organ Manag* 2004; 18: 25–37.

13. *Murray A., Montgomery J.E., Chang H., Rogers W.H. et al.* Doctor discontent. A comparison of physician satisfaction in different delivery system settings, 1986 and 1997. *J Gen Intern Med* 2001; 16: 452–459.

14. *Baerlocher M.O.* Happy doctors? Satisfaction with professional life. *CMAJ*. 2006; 174 (8): 1079. doi: 10.1503/cmaj.051405

15. *Nylenna M., Gulbrandsen P., Førde R., Aasland O.G.* Unhappy doctors? A longitudinal study of life and job satisfaction among Norwegian doctors 1994–2002. *BMC Health Serv Res* 2005; 5: 44.

16. *Deng S., Yang N., Li S., Wang W. et al.* Doctors' Job Satisfaction and Its Relationships With Doctor-Patient Relationship and Work-Family Conflict in China: A Structural Equation Modeling. *Inquiry* 2018; 55: 46958018790831.

17. *Smith J., Fisher G., Ryan L., Clarke P. et al.* HRS Psychosocial and Lifestyle Questionnaire 2006–2010: Documentation Report, available at: https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=28o4x-EAAAAJ&alert_preview_top_rm=2&citation_for_view=28o4x-EAAAAJ:_xSYboBqXhAC

REFERENCES

1. *Shanafelt T.D., West C.P., Sinsky C., Trockel M. et al.* Changes in Burnout and Satisfaction With Work-Life Integration in Physicians and the General US Working Population Between 2011 and 2017. *Mayo Clin Proc* 2019; 94 (9): 1681–1694.

2. *Pulcrano M., Evans S.R., Sosin M.* Quality of Life and Burnout Rates Across Surgical Specialties: A Systematic Review. *JAMA Surg* 2016; 151 (10): 970–978.

3. *Németh A.* Orvosok kiégettségének összefüggése az egészséggel, életérzéssel, alvász körülményekkel [Burnout among doctors and its correlations with health, life satisfaction and sleep]. *Orv Hetil* 2016; 157 (16): 623–330.

4. Rosta J., Nylenna M., Aasland O.G. Job satisfaction among hospital doctors in Norway and Germany. A comparative study on national samples. *Scand J Public Health* 2009; 37 (5): 503-508.
 5. Sinbukhova T.D., Petrikov S.S., Shabanov A.K., Plotnikov G.P. et al. Open questions of life satisfaction and professional burnout in anesthesiology and intensive care. Emergency medical care. Journal named after N.V. Sklifosovsky 2019; 8 (3): 266-273 (in Russian).
 6. Rosenberg, C. et al. The professional responsibility for the quality of health care. A discussion of methods. Panel discussion. *Bull N Y Acad Med* 1976; 52 (1): 86-92.
 7. Smith R. Why are doctors so unhappy? *BMJ* 2001; 322: 1073-1074.
 8. Zuger A. Dissatisfaction with medical practice. *N Engl J Med* 2004; 350: 69-75.
 9. Magee M., Hojat M. Impact of health care system on physicians' discontent. *J Community Health* 2001; 26: 357-365.
 10. Goldacre M.J., Lambert T.W., Parkhouse J. Views of doctors in the United Kingdom about their own professional position and the National Health Service reforms. *J Public Health Med* 1998; 20: 86-92.
 11. Forsberg E., Axelsson R., Arnetz B. Performance-based reimbursement in health care. Consequences for physicians' cost awareness and work environment. *Eur J Public Health* 2002; 12: 44-50.
 12. von Vultee P.J., Arnetz B. The impact of management programs on physicians' work environment and health. A prospective, controlled study comparing different interventions. *J Health Organ Manag* 2004; 18: 25-37.
 13. Murray A., Montgomery J.E., Chang H., Rogers W.H. et al. Doctor discontent. A comparison of physician satisfaction in different delivery system settings, 1986 and 1997. *J Gen Intern Med* 2001; 16: 452-459.
 14. Baerlocher M.O. Happy doctors? Satisfaction with professional life. *CMAJ* 2006; 174 (8): 1079.
 15. Nylenna M., Gulbrandsen P., Førde R., Aasland O.G. Unhappy doctors? A longitudinal study of life and job satisfaction among Norwegian doctors 1994–2002. *BMC Health Serv Res* 2005; 5: 44.
 16. Deng S., Yang N., Li S., Wang W. et al. Doctors' Job Satisfaction and Its Relationships With Doctor-Patient Relationship and Work-Family Conflict in China: A Structural Equation Modeling. *Inquiry* 2018; 55: 46958018790831.
 17. Smith J., Fisher G., Ryan L., Clarke P. et al. HRS Psychosocial and Lifestyle Questionnaire 2006–2010: Documentation Report, available at: https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=28o4x-EAAAAJ&alert_preview_top_rm=2&citation_for_view=28o4x-EAAAAJ:_xSYboBqXhAC
- Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.
- Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
- Поступила: 15.01.2022
Одобрена: 28.01.2022
Принята к публикации: 01.02.2022

Просьба ссылаться на эту статью в русскоязычных источниках следующим образом: Оценка удовлетворенности жизнью и влияния работы на личную жизнь заведующих клиническими отделениями / С.Ю. Яроцкий, Я.П. Сандаков, А.В. Кочубей, В.В. Кочубей // Пермский медицинский журнал. – 2022. – Т. 39, № 1. – С. 104–111. DOI: 10.17816/pmj391104–111

Please cite this article in English as: Yarotsky S.Yu., Sandakov Ya.P., Kochubey A.V., Kochubey V.V. Assessment of life satisfaction and impact of work on personal life among heads of clinical departments. *Perm Medical Journal*, 2022, vol. 39, no. 1, pp. 104-111. DOI: 10.17816/pmj391104–111