

© Братухина Е.А., Братухин А.Г., Демченко В.Г., 2019

УДК 613.287.1

ЛИЧНОСТНЫЕ ПРЕДПОСЫЛКИ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ВРАЧЕЙ

Е.А. Братухина, А.Г. Братухин, В.Г. Демченко

ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Минздрава России,
ул. Ленина, д. 12, г. Омск, 644099, Россия

Предпосылкой возникновения синдрома эмоционального выгорания врачей может являться их профессиональная деятельность, которая выступает как профессиональная принадлежность в контексте их целостной жизнедеятельности. Личностный фактор врача проявляется в том, насколько осознанно реализуется профессиональная деятельность в контексте целостной жизни с учётом индивидуальных особенностей, личных целей и задач, намеченных во временной перспективе. У врачей клинических баз Урала и Сибири выделены личностные особенности, которые связаны с проявлениями синдрома эмоционального выгорания: тревожность, интроверсия, спонтанность, ригидность. Выявлено преобладание симптомов, указывающих на эмоциональное выгорание: переживание психотравмирующих обстоятельств, расширение сферы экономии эмоций, психосоматические и психовегетативные нарушения. Методика диагностики уровня эмоционального выгорания позволила диагностировать ведущие симптомы эмоционального выгорания и определить, к какой фазе развития синдрома они относятся – «напряжения», «резистенции» или «истощения».

Ключевые слова: синдром эмоционального выгорания, врач, индивидуальные типологические особенности, профессиональный стресс.

Для цитирования: Братухина Е.А., Братухин А.Г., Демченко В.Г. Личностные предпосылки синдрома эмоционального выгорания врачей // Здоровье населения и среда обитания. 2019. № 7 (316). С. 39–43. DOI: <http://doi.org/10.35627/2219-5238/2019-316-7-39-43>

E.A. Bratukhina, A.G. Bratukhin, V.G. Demchenko □ PERSONAL PREREQUISITES FOR THE SYNDROME OF PHYSICIANS' EMOTIONAL BURNOUT □ Omsk State Medical University of the Russian Ministry of Health, 12 Lenin Str., Omsk, 644099, Russia.

A prerequisite for the occurrence of physicians' burnout syndrome may be their professional activity, which acts as a professional affiliation in the context of their whole life activity. The personal factor of physician manifests itself in that how consciously professional activity are carried out including a whole life taking into account individual characteristics, personal goals and objectives outlined in a time perspective. Personal characteristics associated with the manifestations of emotional burnout syndrome: anxiety, introversion, spontaneity, rigidity have been identified in physicians of clinical bases of the Urals and Siberia. We revealed the prevalence of symptoms indicating emotional burnout: the experience of psycho-traumatic circumstances, the expansion of the sphere of saving emotions, psychosomatic and psycho-vegetative disorders. Diagnostic method of emotional burnout level allowed us to diagnose the leading symptoms of emotional burnout and determine which phase of the syndrome development they are related to «tension», «resistance» or «exhaustion».

Keywords: emotional burnout syndrome, physician, the individual typological characteristics, occupational stress.

For citation: Bratukhina E.A., Bratukhin A.G., Demchenko V.G. Lichnostnye predposylki sindroma emotsional'nogo vygoraniya vrachei [Personal prerequisites for the syndrome of physicians' emotional burnout]. Zdorov'e naseleniya i sreda obitaniya, 2019, no. 7 (316), pp. 39–43. (In Russ.) DOI: <http://doi.org/10.35627/2219-5238/2019-316-7-39-43>

Профессиональная деятельность медицинского работника характеризуется повышенной ответственностью в ситуациях принятия решения при осуществлении лечебного процесса, что повышает вероятность возникновения профессионального стресса, эмоционального и физического истощения.

Возникновению синдрома эмоционального выгорания может способствовать ряд обстоятельств [2, 3]:

– деятельность медицинских работников связана с тем, что к ним предъявляются различные социальные требования, прежде всего, связанные с ожиданиями пациентов и их родственников. Умение медицинского работника успешно регулировать эти взаимодействия может определяться уровнем его психологической устойчивости или неустойчивости. Отсутствие у врача навыков регуляции собственного психического состояния нередко может приводить к ухудшению психическо-

го и соматического здоровья и влиять на успешность реализации в профессиональной деятельности или приводить к проблемам в различных жизненных сферах;

– сложные условия, в которых врач реализует свою деятельность, могут быть связаны с определенными группами пациентов. К таким пациентам относятся лица с психическими заболеваниями, контингент отделений терминальных состояний, геронтологических центров, клинических онкологических центров. Взаимодействие с такими группами пациентов определяет высокий уровень не только физической, но и личностной активности врача, что может приводить к утомлению, подверженности стрессам и отсутствию внимания к собственному здоровью;

– превышение продолжительности рабочего времени в связи с неотложными ситуациями создает дефицит времени для планирования

и реализации личных целей, обуславливая конфликтные ситуации в семейной жизни;

– возникновение нормативных, ненормативных и острых кризисов, стрессов, синдрома эмоционального выгорания может определяться содержанием и условиями профессиональной деятельности врача, а также коммуникативными умениями медицинского работника и умениями, связанными с регуляцией психического состояния.

Действие многочисленных эмоциогенных факторов вызывает нарастание чувства неудовлетворенности, ухудшение самочувствия и настроения, накопление усталости. Эти показатели влияют на напряженность работы, что приводит к профессиональным кризисам, стрессам, истощению. Результатом этих процессов является снижение эффективности профессиональной деятельности и деформация профессиональных отношений, роль и коммуникаций [11].

Определение понятия «эмоциональное выгорание» впервые дал американский психиатр Х.Дж. Фрейденберг в 1974 г., когда описывал особое расстройство личности у здоровых людей, которое возникало после интенсивного и эмоционального общения в процессе реализации профессиональной деятельности с клиентами и пациентами [12].

В 1976 г. учеными К. Маслак и С. Джексоном эмоциональное выгорание рассматривалось как синдром, который проявляется в трех базовых симптомах: эмоциональном истощении, деперсонализации и редукции личностных достижений. Они указывали, что только совокупность этих трех компонентов составляет содержание синдрома выгорания и ни один из них по отдельности не является признаком синдрома.

Бойко В.В. рассматривает синдром эмоционального выгорания как своего рода психологическую защиту, которую личность вырабатывает при возникновении всевозможных обстоятельств, оказывающих травмирующее воздействие на психику. Эта приобретенная реакция в ответ на определенные стимулы в профессиональной деятельности помогает человеку экономно использовать свои физические и психические ресурсы. Но данный стиль реагирования может отрицательно влиять на коммуникативные взаимодействия человека в процессе профессиональной деятельности и снижать успешность ее осуществления [1].

В настоящее время синдром эмоционального выгорания определяется как процесс постепенной утраты эмоциональной, когнитивной и физической энергии, проявляющийся в симптомах личностной отстраненности, физическом утомлении и снижении удовлетворенности исполнением работы [7].

Факторы, приводящие к возникновению синдрома эмоционального выгорания, условно можно разделить на две группы:

1) к индивидуальным факторам относятся возрастные и гендерные различия, интеллектуальный уровень и уровень образованности, вариабельные личностные особенности, осо-

бенности эмоциональной регуляции. Развитию синдрома эмоционального выгорания, по мнению ряда авторов, могут способствовать такие индивидуальные особенности, как эмоциональная лабильность, личностная тревожность, склонность к эмоциональным переживаниям, склонность к самоанализу и рефлексии, перфекционизм, ригидная личностная структура [13];

2) к организационным факторам можно отнести превышение нормативных значений тяжести и напряженности трудового процесса, уплотнение графика в условиях дефицита времени, взаимодействие с различными группами пациентов, отсутствие профессиональной и личной поддержки, недостаточная профессиональная подготовка [4, 5].

Но несмотря на многочисленные исследования факторов, влияющих на развитие синдрома эмоционального выгорания, не существует однозначного ответа на вопрос, что определяет возникновение этого явления: являются ли основной причиной личностные особенности или характеристики профессиональной деятельности и условия, в которых она выполняется?

Выделяют некоторые признаки проявления синдрома эмоционального выгорания у врачей:

– истощение, определяющееся как ощущение перенапряжения и исчерпание эмоциональных и физических ресурсов, появление чувства усталости. После отдыха эти явления приобретают меньшую интенсивность, но возобновляются после начала работы.

– личностная отстраненность, которая проявляется в том, что врача в данном случае практически ничего не интересует в профессиональной деятельности. Это выражается в утрате интереса к пациентам, которые воспринимаются как объекты воздействия, и их присутствие вызывает неприязнь;

– ощущение утраты собственной эффективности, которое проявляется в неудовлетворенности работой. Врач перестает видеть перспективы своей профессиональной деятельности, теряет веру в свой профессионализм.

К психопатологическим проявлениям относят: нарушения памяти и внимания, некоторые личностные изменения (цинизм, агрессивность), развитие тревожного и депрессивного состояния, появление некоторых соматических симптомов (головная боль, гастроинтестинальные расстройства, обострение хронических заболеваний) [8].

Развитие синдрома эмоционального выгорания происходит в три стадии: напряжение, резистенция, истощение [1].

Дикая Л.Г. в своих исследованиях отмечает, что при существенной значимости профессиональной деятельности человек, ощущая физическое и эмоциональное неблагополучие, может осознать, что не осуществляет профессиональную деятельность на должном уровне. Таким образом, перед человеком встает задача выбора между деятельностью по саморегуляции состояния

и профессиональной деятельностью [6]. Исходя из профессиональных особенностей деятельности, медицинскому работнику необходимо уделять внимание своему здоровью, опираться на личностные ресурсы, что может способствовать гармонизации процессов на рабочем месте.

Подход, на который мы ориентируемся в нашей работе, опирается на то, что предпосылкой возникновения синдрома эмоционального выгорания врачей может являться их профессиональная деятельность, осуществление которой медицинскими работниками необходимо рассматривать в контексте их целостной жизнедеятельности с ее ключевым элементом — профессиональной принадлежностью. Важным является то, насколько самостоятельно и осознанно реализуется профессиональная врачебная деятельность в контексте жизни с учетом личностных особенностей, содержания, условий труда, собственных целей и задач, намеченных во временной перспективе [9, 10].

Таким образом, возникновение синдрома эмоционального выгорания медицинских работников будет определяться двумя группами факторов — объективными и субъективными.

1. К *группе объективных факторов* можно отнести:

- различные условия труда медицинского работника, которые могут отрицательно сказаться на реализации его базовых потребностей, например, потребность в рождении и воспитании детей, в необходимом межличностном общении вне рабочего времени, в отдыхе;

- условия профессионального функционирования, которые определяются по показателям вредности и опасности, тяжести и напряженности трудового процесса.

2. К *группе субъективных факторов* относятся:

- потребности, мотивы, установки, ценности, во многом обусловленные профессиональной деятельностью врача;

- когнитивный потенциал медицинского работника, на уровне которого осуществляется разработка профессиональных и личных целей; построение мыслительной модели по их достижению; прогноз и планирование действий;

- личностные особенности, влияющие на специфику взаимодействия медицинского работника с пациентами, родственниками пациентов, коллегами и определяющие эффективность его деятельности.

Цель исследования — определение связи синдрома эмоционального выгорания и личностных особенностей врачей.

Материалы и методы. Исследование проводилось на трех клинических базах здравоохранения Курганской и Омской областей, которые составили три исследовательские группы — больница города Омска и две больницы Курганской области (ЦРБ и стационар города). Всего в исследовании приняли участие 60 врачей. Для выявления синдрома эмоционального выгорания использовалась методика диагностики ее уровня (В.В. Бойко),

которая позволила диагностировать ведущие симптомы и определить, к какой фазе развития синдрома они относятся — «напряжения», «резистенции» или «истощения».

Для выявления индивидуально-типологических особенностей врачей применялась методика «Индивидуально-типологический опросник Л.Н. Собчик» [13]. Для обработки полученных эмпирических данных была использована программа SPSS. Для оценки связи между показателями личностных особенностей и проявлением симптомов эмоционального выгорания применялся корреляционный анализ (коэффициент корреляции Спирмена).

Результаты исследования. Медицинский работник может испытывать чувство незащищенности от внешних неуправляемых обстоятельств, негативные эмоции, способные нарастать, у него может проявляться отчаяние и негодование. Симптом переживания психотравмирующих обстоятельств выражен у врачей, обладающих более высоким уровнем аггравации ($r = +0,29$; $p \leq 0,05$) и тревожности ($r = +0,35$; $p \leq 0,01$), что проявляется усиливающимся осознанием психотравмирующих факторов профессиональной деятельности, которые трудно или вовсе не устранимы.

Показатели симптома неудовлетворенности собой выше у врачей с выраженной спонтанностью, что может свидетельствовать о возможных непродуманных высказываниях и поступках ($r = +0,35$; $p \leq 0,01$) и интроверсией ($r = +0,35$; $p \leq 0,01$), которая проявляется в замкнутости, чрезмерной сдержанности, уходе во внутренние переживания, фиксации на собственных размышлениях, самоанализе. Это может привести к тому, что человек начинает испытывать недовольство собой, избранной профессией, занимаемой должностью, конкретными обязанностями.

Чем выше интроверсия, тем больше выражен симптом загнанности в клетку ($r = +0,26$; $p \leq 0,05$). Врач может ощущать состояние безнадежности, связанное с невозможностью поменять место работы, специфику работы и условия труда, что сопровождается переживанием интеллектуально-эмоционального «тупика», появляется чувство отчаяния, сдержанность, замкнутость.

Величина выраженности симптома тревоги и депрессии зависит от величины выраженности аггравации ($r = +0,37$; $p \leq 0,05$), ригидности ($r = +0,3$; $p \leq 0,05$) и интроверсии ($r = +0,29$; $p \geq 0,05$). Медицинский работник может испытывать чувства уныния и беспокойства по поводу своего будущего, а также ощущать глубокое разочарование в своей деятельности, неудовлетворенность своим статусом. Он не прогнозирует возможность изменить данную ситуацию ни в ближайшей, ни в долгосрочной перспективе. Чем выше уровень аггравации, тем выше выраженность симптома неадекватного эмоционального реагирования ($r = +0,29$; $p \leq 0,05$), что может свидетельствовать о том, что врач перестает чувствовать разницу между экономным проявлением эмоций и неадекватным эмоциональ-

ным реагированием, может ограничиваться эмоциональная отдача за счет выборочного реагирования в ходе контактов с больными и коллегами. В профессиональном отношении коллеги по работе могут это расценивать как неуважение к их личности, а пациенты при разговоре могут ощущать черствость, неучтивость, равнодушие.

Чем выше интроверсия, тем ярче симптом эмоционально-нравственной дезориентации ($r = +0,26$; $p \leq 0,05$), что может проявляться в неадекватной эмоциональной реакции по отношению к пациентам. Медицинский работник ориентирован на собственный внутренний мир, размышления, переживания и будет стремиться защищать свои интересы и стратегии. Как следствие, такая стратегия может вызывать возмущение со стороны коллег и пациентов.

Симптом расширения сферы экономии эмоций тем выше, чем больше интроверсия ($r = +0,29$; $p \leq 0,05$) и тревожность ($r = +0,38$; $p \leq 0,05$), что свидетельствует о минимизации общения врача, его желании побыть наедине с собой. Выраженность интроверсии увеличивает выраженность симптома эмоциональной отстраненности ($r = +0,38$; $p \leq 0,01$), при этом эмоции исключаются из сферы профессиональной деятельности. Врача в этом случае перестает интересовать все, и ничто не вызывает в нем эмоционального отклика. Эти проявления уже свидетельствуют о профессиональной деформации личности врача.

Симптом личностной отстраненности проявляется в умонастроении и поступках профессионала в процессе общения и деятельности, его выраженность тем больше, чем больше интроверсия ($r = +0,4$; $p \leq 0,01$), тревожность ($r = 0,39$; $p \leq 0,01$). Отмечается полная утрата интереса к пациенту, он воспринимается как объект для манипуляций. Врача тяготят потребности пациента, его присутствие и факт его существования. Симптом психосоматических и психовегетативных нарушений положительно связан с интроверсией ($r = +0,34$; $p \leq 0,01$) и тревожностью ($r = +0,46$; $p \leq 0,01$), в таком случае симптом проявляется на уровне физического и психического самочувствия, это приводит к плохому настроению, бессоннице, страхам, неприятным ощущениям в области сердца, к обострению хронических заболеваний.

Выводы

1. Выявлена связь между личностными особенностями врачей и проявлениями синдрома эмоционального выгорания.

2. К личностным особенностям, связанным с проявлением отдельных симптомов эмоционального выгорания у врача, можно отнести:

– тревожность как чрезмерную эмоциональную восприимчивость и личностную незащищенность по отношению к происходящим событиям и к неопределенным будущим ситуациям;

– интроверсию, проявляющуюся в сдержанности, замкнутости, чрезмерной обращенности в мир внутренних переживаний;

– спонтанность как непродуманность в высказываниях и поступках, критичность;

– ригидность как инертность, тугоподвижность, субъективизм, нежелание изменять свое поведение.

ЛИТЕРАТУРА

1. **Бойко В.В.** Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении. СПб.: Сударыня, 1999. 32 с.
2. **Братухин А.Г., Магазева Е.А.** Временная перспектива как субъективное отражение репродуктивного поведения // Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Психологическое, физическое, информационное насилие и пути его преодоления в современном обществе», 1–2 октября, 2015. Омск: Изд-во «Омский гос. ун-т им. Ф.М. Достоевского», 2015. С. 144–148.
3. **Братухин А.Г., Магазева Е.А.** Индивидуальная профилактика негативного воздействия средовых и личностных факторов в репродуктивном здоровье медицинских работников // Современные проблемы науки и образования. 2016. № 5. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=25331> (дата обращения: 29.11.2016).
4. **Буторин А.В., Хлопков А.А.** Гигиеническая характеристика условий труда и здоровье работников городских станций скорой медицинской помощи // Сборник научных трудов по итогам международной научно-практической конференции № 2 «Проблемы современной медицины: актуальные вопросы», 10 ноября, 2015. Красноярск, 2015. С. 98–100.
5. **Демченко В.Г., Колчин А.С., Плотникова О.В.** Факторы, влияющие на формирование и развитие профессионального стресса и синдрома эмоционального выгорания у врачей-гигиенистов // Материалы III Всероссийского съезда врачей-профпатологов, 24–26 сентября, 2008. Новосибирск: Изд-во ООО «Югус-Принт», 2008. С. 356–358.
6. **Дикая Л.Г.** Проблемность в профессиональной деятельности: теория и методы психологического анализа. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 1999.
7. **Ермакова Е.В.** Изучение синдрома эмоционального выгорания как нарушения ценностно-смысловой сферы личности (теоретический аспект) // Культурно-историческая психология. 2010. № 1. С. 27–39.
8. **Лакосина Н.Д., Ушаков Г.К.** Медицинская психология: Уч. пособие. М.: Медицина, 1984.
9. **Магазева Е.А., Братухин А.Г.** Психология и гигиена времени // Материалы V Международной научно-практической конференции «Психология человека в условиях здоровья и болезни», 05–06 июня, 2015. Тамбов: Изд-во «Бизнес-Наука-Общество», 2015. С. 382–385.
10. **Магазева Е.А., Братухин А.Г., Агарина К.Ю., Бочуля К.С.** Планирование жизненных задач как отражение специфичности восприятия времени [Электронный ресурс] // Прикладная психология и психоанализ: электрон. науч. журн. 2016. № 2. Режим доступа: <http://ppip.idnk.ru> (дата обращения: 10.09.2016).
11. **Малыгин В.Л., Искандирова А.С., Пахтусова Е.Е., Шевченко Д.В.** Социально-психологические факторы риска формирования эмоционального выгорания у врачей психиатров и наркологов [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2011. № 4. Режим доступа: <http://medpsy.ru> (дата обращения: 16.10.2016).

12. Практикум по психологии профессиональной деятельности и менеджменту / Под ред. Г.С. Никифорова. СПб.: Изд-во «Речь», 2001.
13. Собчик Л.Н. Введение в психологию индивидуальности. Теория и практика психодиагностического исследования. М.: Изд-во «ИПП», 1999.

REFERENCES

1. Boiko V.V. Sindrom «emotsional'nogo vygoraniya» v professional'nom obshchenii [Burnout Syndrome in Professional Communication]. Saint-Petersburg: Sudarynya Publ., 1999, 32 p. (In Russ.)
2. Bratukhin A.G., Magazeva E.A. Vremennaya perspektiva kak sub»ektivnoe otrazhenie reproduktivnogo povedeniya [Time perspective as a subjective reflection of reproductive behavior]. Materialy Vserossiiskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii s mezhdunarodnym uchastiem «Psikhologicheskoe, fizicheskoe, informatsionnoe nasilie i puti ego preodoleniya v sovremennom obshchestve», 1–2 oktyabrya, 2015. Omsk: «Omskii gos. un-t im. F.M. Dostoevskogo» Publ., 2015, pp. 144–148. (In Russ.)
3. Bratukhin A.G., Magazeva E.A. Individual'naya profilaktika negativnogo vozdeistviya sredovykh i lichnostnykh faktorov v reproduktivnom zdorov'e meditsinskikh rabotnikov [Individual prevention of the negative impact of environmental and personal factors in the reproductive health of medical workers]. Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya, 2016, no. 5. Available at: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=25331> (accessed: 29.11.2016). (In Russ.)
4. Butorin A.V., Khlopkov A.A. Gigienicheskaya kharakteristika usloviy truda i zdorov'e rabotnikov gorodskikh stantsii skoroi meditsinskoi pomoshchi [Hygienic characteristics of working conditions and health of workers in city ambulance stations]. Sbornik nauchnykh trudov po itogam mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii no. 2 «Problemy sovremennoi meditsiny: aktual'nye voprosy», 10 noyabrya, 2015. Krasnoyarsk, 2015, pp. 98–100. (In Russ.)
5. Demchenko V.G., Kolchin A.S., Plotnikova O.V. Faktory, vliyayushchie na formirovanie i razvitie professional'nogo stressa i sindroma emotsional'nogo vygoraniya u vrachei-gigienistov [Factors influencing the formation and development of occupational stress and burnout syndrome in hygienists]. Materialy III Vserossiiskogo s»ezda vrachei-profpatologov, 24–26 sentyabrya, 2008. Novosibirsk: OOO «Yugus-Print» Publ., 2008, pp. 356–358. (In Russ.)
6. Dikaya L.G. Problemnost' v professional'noi deyatel'nosti: teoriya i metody psikhologicheskogo analiza [Problem of professional activity: theory and methods of psychological analysis]. Moscow: «Institut psikhologii RAN» Publ., 1999. (In Russ.)
7. Ermakova E.V. Izuchenie sindroma emotsional'nogo vygoraniya kak narusheniya tsennostno-smyslovoi sfery lichnosti (teoreticheskii aspekt) [Study of burnout syndrome as a violation of the value-semantic sphere of the personality (theoretical aspect)]. Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya, 2010, no. 1, pp. 27–39. (In Russ.)
8. Lakosina N.D., Ushakov G.K. Meditsinskaya psikhologiya: Uch. Posobie [Medical psychology: A tutorial]. Moscow: Meditsina Publ., 1984. (In Russ.)
9. Magazeva E.A., Bratukhin A.G. Psikhologiya i gigiena vremeni [Psychology and time hygiene]. Materialy V Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii «Psikhologiya cheloveka v usloviyakh zdorov'ya i bolezni», 05–06 iyunya, 2015. Tambov: «Biznes-Nauka-Obshchestvo» Publ., 2015, pp. 382–385. (In Russ.)
10. Magazeva E.A., Bratukhin A.G., Agarina K.Yu., Bochulya K.S. Planirovanie zhiznennykh zadach kak otrazhenie spetsifichnosti vospriyatiya vremeni [Planning of life tasks as a reflection of the specificity of the time perception]. Prikladnaya psikhologiya i psikhoanaliz: elektron. nauch. zhurn., 2016, no. 2. Available at: <http://ppip.idnk.ru> (accessed: 10.09.2016). (In Russ.)
11. Malygin V.L., Iskandirova A.S., Pakhtusova E.E., Shevchenko D.V. Sotsial'no-psikhologicheskie faktory riska formirovaniya emotsional'nogo vygoraniya u vrachei psikhiatrov i narkologov [Socio-psychological risk factors for the formation of emotional burnout among psychiatrists and narcologists]. Meditsinskaya psikhologiya v Rossii: elektron. nauch. zhurn., 2011, no. 4. Available at: <http://medpsy.ru> (accessed: 16.10.2016). (In Russ.)
12. Praktikum po psikhologii professional'noi deyatel'nosti i menezhmentu [Practical work on the psychology of professional activity and management]. In: G.S. Nikiforov ed. Saint-Petersburg: «Rech'» Publ., 2001. (In Russ.)
13. Sobchik L.N. Vvedenie v psikhologiyu individual'nosti. Teoriya i praktika psikhodiagnosticheskogo issledovaniya [Introduction to the psychology of individuality. Theory and practice of psychodiagnostic research]. Moscow: «IPP» Publ., 1999. (In Russ.)

Контактная информация:

Братухина Елена Анатольевна, кандидат психологических наук, доцент кафедры философии и социально-гуманитарных наук, ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Минздрава России
e-mail: psycholog1981@yandex.ru

Contact information:

Bratukhina Elena, Candidate of Psychological Science, Associate Professor for the Department of Philosophy and Social and Humanitarian Science, of Omsk State Medical University» of the Russian Ministry of Health
e-mail: psycholog1981@yandex.ru

