



Напряженность труда как фактор риска развития синдрома эмоционального выгорания и тревожно-депрессивных расстройств в различных профессиональных группах (обзор литературы)

А.В. Новикова, В.А. Широков, А.М. Егорова

ФБУН «Федеральный научный центр гигиены им. Ф.Ф. Эрисмана» Роспотребнадзора
ул. Семашко, д. 2, г. Мытищи, Московская область, 141014, Российская Федерация

Резюме

Введение. В условиях интенсификации труда, внедрения информационных и коммуникационных технологий возникают риски развития синдрома эмоционального выгорания и тревожно-депрессивных расстройств у работающих в различных профессиональных группах.

Цель: на основании анализа научных публикаций оценить распространенность нарушений психоэмоционального состояния у работающих в условиях повышенной напряженности трудового процесса для выявления predisposing факторов, определения профессиональных групп риска и профилактики развития синдрома эмоционального выгорания и тревожно-депрессивных расстройств.

Материалы и методы. Осуществлен научный обзор исследований на русском и английском языках с использованием информационных порталов и платформ eLIBRARY.ru, Web of Science, PubMed и Scopus за период 2005–2022 гг. Поиск осуществлялся по ключевым словам: напряженность труда, синдром эмоционального выгорания, тревожные расстройства, депрессия. Были включены проспективные исследования, в которых нервно-психическое напряжение на рабочем месте анализировалось как условие воздействия. Из 282 первоначально выявленных статей после первичного анализа была отобрана 51 публикация, содержащая доказанную оценку рисков появления и развития нарушений психоэмоционального состояния у работающих в условиях нервно-психического перенапряжения.

Результаты. В ходе проведенного обобщения и систематизации результатов научных исследований выявлена высокая распространенность нарушений психоэмоционального состояния у работающих в различных профессиональных группах: у медицинских сестер, врачей различных специальностей, учителей, психологов, журналистов, спортсменов, работников полиции и службы исполнения наказаний, сотрудников экстренных служб. Обсуждаются особенности клинических проявлений синдрома эмоционального выгорания и тревожно-депрессивных расстройств у работающих в условиях повышенной напряженности. Выделены психосоциальные факторы риска формирования синдрома эмоционального выгорания и тревожно-депрессивных расстройств: неопределенность ролей, ролевой конфликт, ролевой стресс, стрессовые события, рабочая нагрузка и давление на работе. Показана связь синдрома эмоционального выгорания с различными соматическими заболеваниями.

Заключение. Отмечается необходимость оценки психосоциальных факторов на рабочем месте, а также диагностика психоэмоционального состояния работника с целью раннего выявления синдрома эмоционального выгорания и тревожно-депрессивных состояний и уменьшения их негативных последствий на индивидуальном и общественном уровнях. Предложено внедрение в отечественную медицинскую практику международного инструмента COPSOQ для комплексной персональной оценки психосоциальных факторов и возможности проведения профилактических мероприятий на рабочем месте.

Ключевые слова: напряженность трудового процесса, психосоциальные факторы, синдром эмоционального выгорания, депрессия, анкетирование, обзор литературы.

Для цитирования: Новикова А.В., Широков В.А., Егорова А.М. Напряженность труда как фактор риска развития синдрома эмоционального выгорания и тревожно-депрессивных расстройств в различных профессиональных группах (обзор литературы) // Здоровье населения и среда обитания. 2022. Т. 30. № 10. С. 67–74. doi: <https://doi.org/10.35627/2219-5238/2022-30-10-67-74>

Сведения об авторах:

✉ **Новикова** Анна Владимировна – к.м.н., старший научный сотрудник Института общей и профессиональной патологии; e-mail: anna.v.novikova@mail.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6915-0355>.

Широков Василий Афанасьевич – д.м.н., профессор, научный руководитель Института общей и профессиональной патологии; e-mail: vashirokov@gmail.com; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1461-1761>.

Егорова Анна Михайловна – д.м.н., заведующая отделом медицины труда Института комплексных проблем гигиены; e-mail: egorovaam@ferismana.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7929-9441>.

Информация о вкладе авторов: концепция и дизайн исследования: Широков В.А., Егорова А.М.; сбор и обработка материала: Новикова А.В.; Широков В.А., Егорова А.М. анализ и интерпретация результатов: Широков В.А., Егорова А.М.; обзор литературы: Новикова А.В., Широков В.А.; подготовка проекта рукописи: Широков В.А., Новикова А.В., Егорова А.М. Все авторы ознакомились с результатами работы и одобрили окончательный вариант рукописи.

Соблюдение этических стандартов: данное исследование не требует представления заключения комитета по биомедицинской этике или иных документов.

Финансирование: исследование проведено без спонсорской поддержки.

Конфликт интересов: авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

Статья получена: 13.09.22 / Принята к публикации: 03.10.22 / Опубликовано: 14.10.22

Work Intensity as a Risk Factor for Burnout, Anxiety and Depressive Disorders in Various Occupational Cohorts: A Literature Review

Anna V. Novikova, Vasiliy A. Shirokov, Anna M. Egorova

F.F. Erisman Federal Research Center for Hygiene, 2 Semashko Street,
Mytishchi, Moscow Region, 141014, Russian Federation

Summary

Introduction: Under current conditions of work intensification and introduction of information and communication technologies, there arise risks of developing the syndrome of emotional burnout, anxiety and depressive disorders among workers in various occupational cohorts.

Objective: To analyze scientific publications and to establish the prevalence of psychological and emotional problems among people working under conditions of increased work intensity in order to identify predisposing factors, determine occupational cohorts at risk, and prevent burnout, anxiety and depressive disorders.

Materials and methods: A scientific review of studies published in 2005–2022 in the Russian and English languages was carried out using such information platforms and databases as eLIBRARY.ru, Web of Science, PubMed, and Scopus. The search

terms included work intensity, burnout syndrome, anxiety disorders, and depression. We chose prospective studies, in which neuropsychic stress at the workplace was assessed as an occupational health risk. Of 282 search results, 51 publications on psychological and emotional ill-being posed by neuropsychic overstrain were found eligible for inclusion in this review.

Results: We established a high prevalence of psychological and emotional problems among workers in various occupational cohorts, including nurses, medical doctors of various specialties, teachers, psychologists, journalists, athletes, policemen and penitentiary police officers, emergency service members. Features of clinical manifestations of burnout symptoms, anxiety and depressive disorders in workers experiencing increased tension were discussed. Our findings showed that psychosocial risk factors for burnout, anxiety and depressive disorders were role uncertainty, role conflict, role stress, stressful events, workload, and pressure at work, and that burnout was associated with various non-occupational diseases.

Conclusion: We highlight the necessity of assessing psychosocial factors at workplaces and screening for psychological and emotional disorders of employees for early diagnosis of burnout and related conditions and elimination of their negative outcomes at the individual and societal levels. We propose introduction of the international COPSOQ tool (the Copenhagen Psychosocial Questionnaire) into domestic healthcare practice to conduct a comprehensive individual assessment of psychosocial factors and to facilitate timely and appropriate preventive measures at work.

Keywords: work intensity, psychosocial factors, burnout syndrome, depression, questioning, literature review.

For citation: Novikova AV, Shirokov VA, Egorova AM. Work intensity as a risk factor for burnout, anxiety and depressive disorders in various occupational cohorts: A literature review. *Zdorov'e Naseleniya i Sreda Obitaniya*. 2022;30(10):67-74. (In Russ.) doi: <https://doi.org/10.35627/2219-5238/2022-30-10-67-74>

Author information:

✉ Anna V. Novikova, Cand. Sci. (Med.), Senior Researcher, Institute of Common and Occupational Diseases; email: anna.v.novikova@mail.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6915-0355>.

Vasily A. Shirokov, Dr. Sci. (Med.), Professor, Scientific Director, Institute of Common and Occupational Diseases; email: vashirokov@gmail.com; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1461-1761>.

Anna M. Egorova, Dr. Sci. (Med.), Head of the Department of Occupational Medicine, Institute of Complex Problems of Hygiene; email: egorovaam@ferisman.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7929-9441>.

Author contributions: study conception and design: Shirokov V.A., Egorova A.M.; data collection and processing: Novikova A.V., Shirokov V.A., Egorova A.M.; analysis and interpretation of results: Shirokov V.A., Egorova A.M.; literature review: Novikova A.V., Shirokov V.A.; draft manuscript preparation: Shirokov V.A., Novikova A.V., Egorova A.M. All authors reviewed the results and approved the final version of the manuscript.

Compliance with ethical standards: Ethics approval was not required for this study.

Funding: The authors received no financial support for the research, authorship, and/or publication of this article.

Conflict of interest: The authors declare that there is no conflict of interest.

Received: September 13, 2022 / Accepted: October 3, 2022 / Published: October 14, 2022

Введение. В современной социально-экономической ситуации профессиональная деятельность сопровождается воздействием целого ряда неблагоприятных факторов. Все большую актуальность приобретают возрастающие психоэмоциональные нагрузки на рабочем месте. Это в значительной мере обусловлено тесной взаимосвязью технологического прогресса с процессами, происходящими в социально-трудовой сфере. В настоящее время стремительно возрастает конкуренция на предприятиях, повышаются требования к качеству продукции и услуг, увеличивается общий объем информации, возникает необходимость формирования новых навыков [1]. В современном производстве меняется соотношение физического и интеллектуального труда. Новые цифровые технологии активно вытесняют ручной физический труд. Ужесточаются требования к компетентности специалистов различных профессий. Отмечается, что в современных условиях для получения конкурентных преимуществ приоритетное значение приобретает повышение производительности интеллектуальной составляющей труда [2]. Всеобщая оптимизация, интенсификация труда, развитие информационных и коммуникационных технологий сопровождаются значительным ростом напряженности трудового процесса в различных профессиональных группах. По мере трансформации рабочих мест меняются и риски для здоровья и благополучия работников. По результатам анализа данных анкетирования Европейского фонда по изучению условий жизни и труда за последние 15 лет в целом по Европе сохраняется тенденция

к повышению напряженности трудовой деятельности, что сопровождается многочисленными и разнообразными психосоциальными рисками на работе¹.

На Всемирной ассамблее здравоохранения, высшем руководящем органе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), которая проходила 20–28 мая 2019 г. в Женеве, синдром эмоционального выгорания официально признан профессиональным явлением и включен в 11-й пересмотр Международной классификации болезней (МКБ-11)². Он описан в главе «Факторы, влияющие на состояние здоровья или обращение в службы здравоохранения», включающей причины, по которым люди обращаются в службы здравоохранения, но которые не классифицируются как болезни или состояния здоровья. Синдром эмоционального выгорания определяется как «синдром, возникающий в результате хронического стресса на рабочем месте, с которым не удается справиться». Эксперты ВОЗ выделяют три аспекта выгорания: чувство истощения, усиление психической отстраненности или негативное отношение к своей работе и снижение производительности труда. При этом подчеркивается, что термин «выгорание» следует использовать исключительно в профессиональном контексте, а не для «описания опыта в других сферах жизни»³.

В современном обществе, ориентированном на производительность, симптомы выгорания, определяемые как последствия хронического стресса на работе, становятся все более серьезной проблемой. Определение параметров напряженности труда

¹ Eurofound (2022), Living and working in Europe 2021, Publications Office of the European Union, Luxembourg [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.eurofound.europa.eu/publications/annual-report/2022/living-and-working-in-europe-2021> (дата обращения: 27.06.2022).

² International Classification of Diseases 11th Revision. The global standard for diagnostic health information. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://icd.who.int/browse11/lm/en#/http://id.who.int/icd/entity/129180281> (дата обращения: 27.06.2022).

³ Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases> (дата обращения: 27.06.2022).

и выявление психосоциальных факторов риска развития синдрома эмоционального выгорания (СЭВ) является актуальной задачей профилактической медицины [3].

Оценка напряженности трудового процесса в нашей стране проводится согласно Руководству по гигиенической оценке факторов рабочей среды и трудового процесса Р 2.2.2006–05. По определению этого документа «напряженность — это характеристика трудового процесса, отражающая нагрузку преимущественно на центральную нервную систему, органы чувств, эмоциональную сферу работника». К факторам, характеризующим напряженность труда, относятся: интеллектуальные, сенсорные, эмоциональные нагрузки, степень монотонности нагрузок, режим работы⁴.

С принятием 1 января 2014 г. ФЗ № 426 «О специальной оценке условий труда» введена в действие процедура специальной оценки условий труда, которая заменила процедуру аттестации рабочих мест, которая проводилась в нашей стране с конца 1980-х годов и базировалась на Руководстве Р 2.2.2006–05. В настоящее время при проведении специальной оценки условий труда полностью исключены интеллектуальные, эмоциональные нагрузки и режим работы^{5,6}. Сокращено количество определяемых параметров в сенсорных и монотонных нагрузках, оставшиеся показатели не универсальны и применимы лишь к некоторым видам труда [4].

При этом существует большое количество профессий с преобладанием интеллектуальных и эмоциональных нагрузок, которые в соответствии с современной методикой проведения специальной оценки условий труда не учитываются. Известно, что связанный с работой психосоциальный стресс может вызывать психические и соматические заболевания, приводящие к потерям для человека, экономики и общества [5]. Имеющиеся параметры и соответствующие методы оценки напряженности трудового процесса не отражают причины неблагополучия работника, связанные с психосоциальными факторами. Существующие способы оценки напряженности труда имеют такие недостатки, как малая специфичность, низкая точность и сложность интерпретации результатов [6, 7]. На сегодня не совсем понятно, как оценивать напряженность труда, связанную с тяжелыми и стрессогенными условиями, к которым относятся: всеобщая цифровизация, бюрократия и увеличение количества отчетов на всех уровнях работы организаций и предприятий, дефекты менеджмента, неспособность четко ставить производственные задачи, обесценивание усилий сотрудника, низкая оплата труда, особенности взаимоотношений в трудовом коллективе, некачественное и неполное техническое оснащение [8, 9].

Следует отметить, что проблема идентификации и управления психосоциальными рисками работающих актуальна во всем мире. Учет связанных с работой психосоциальных рисков при управлении охраной труда является обязательным для работодателей в соответствии

с нормативными актами Европейского союза. В 2019 г. в Германии было проведено исследование по результатам опроса сотрудников из 6500 компаний. Выявлено, что обязательство учитывать психосоциальные факторы при проведении оценки профессиональных рисков до сих пор не применяется на практике большинством компаний. Даже среди крупных предприятий с 250 и более сотрудниками три из десяти отзывались об этом отрицательно. Отмечается, что психосоциальные риски представляют собой особенно «серьезную проблему», с которой труднее справиться, чем с «традиционными» проблемами охраны труда (такими как несчастные случаи, физические перегрузки или шум). Среди прочего психосоциальные риски характеризуются неясными причинно-следственными связями и достаточно неопределенными решениями; во многом они определяются изменчивым субъективным восприятием рабочих ситуаций; они тесно связаны с основной областью прерогатив работодателя, особенно с организацией труда; попытки решить их легко затрагивают противоположные интересы и влекут за собой проблемы управления. В целом эти характеристики могут в значительной степени объяснить низкий уровень активности компаний в отношении оценки психосоциального риска [10].

Цель исследования: на основании анализа научных публикаций оценить распространенность нарушений психоэмоционального состояния у работающих в условиях повышенной напряженности трудового процесса для выявления предрасполагающих факторов, определения профессиональных групп риска и профилактики развития синдрома эмоционального выгорания и тревожно-депрессивных расстройств.

Материалы и методы. Осуществлен научный обзор исследований на русском и английском языках с использованием информационных порталов и платформ eLIBRARY.ru, Web of Science, PubMed и Scopus за период 2005–2022 гг. Поиск осуществлялся по ключевым словам: напряженность труда, синдром эмоционального выгорания, тревожные расстройства, депрессия. Были включены проспективные исследования, в которых нервно-психическое напряжение на рабочем месте анализировалось как условие воздействия. Из 282 первоначально выявленных статей после первичного анализа была отобрана 51 публикация, содержащая доказанную оценку рисков появления и развития нарушений психоэмоционального состояния у работающих в условиях нервно-психического перенапряжения.

Результаты. По данным многочисленных исследований выявлено влияние психосоциальных особенностей на рабочем месте на состояние здоровья работников. Отмечено, что постоянно действующие традиционные и инновационные факторы повышенной напряженности труда выступают как потенциальные причины развития профессионально-личностных деформаций по типу выгорания [11].

В 2021 г. в Канаде проводилось исследование по оценке психосоциальных факторов рабочей

⁴ Руководство Р 2.2.2006–05 «Руководство по гигиенической оценке факторов рабочей среды и трудового процесса. Критерии и классификация условий труда» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 29.07.2005).

⁵ Федеральный закон от 28.12.2013 № 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда» (с изменениями и дополнениями).

⁶ Приказ Минтруда России от 24.01.2014 № 33н «Об утверждении Методики проведения специальной оценки условий труда, Классификатора вредных и (или) опасных производственных факторов, формы отчета о проведении специальной оценки условий труда и инструкции по ее заполнению» (с изменениями и дополнениями).

среды и ее влияния на психологическое здоровье. Для изучения связи между психосоциальными факторами рабочей среды и выгоранием, стрессом и когнитивным напряжением было обследовано 6408 работников. Распространенность психосоциальных стрессоров на работе составила 11 % [12].

Связь психоэмоциональных перегрузок на рабочем месте с тревожными расстройствами и депрессией подтверждена многими исследованиями [13–15]. Представляет интерес исследование SUMER, в котором изучалась распространенность депрессии у работающего населения Франции в зависимости от условий труда. В результате обследования 25 977 сотрудников получены данные, что факторами риска депрессии являются низкая свобода принятия решений, низкое вознаграждение, издевательства, конфликты на работе, этические конфликты для обоих полов, а также повышенные психологические требования, низкая социальная поддержка и продолжительный рабочий день среди женщин. При этом авторы отмечают отсутствие связи между депрессией и профессиональными воздействиями другой этиологии: физической, биомеханической, химической и биологической [16].

Выгорание рассматривается как синдром, развивающийся в ответ на хронические неблагоприятные условия труда, и включает в себя эмоциональное истощение, деперсонализацию и снижение личных достижений. В клинической практике трудно дифференцировать синдром эмоционального выгорания от депрессии. Эмоциональное истощение, ядро выгорания, само по себе отражает сочетание депрессивного настроения и усталости / утраты энергии и очень сильно коррелирует с другими депрессивными симптомами. Связанные с работой факторы риска выгорания также являются предикторами депрессии. Индивидуальные факторы риска депрессии (например, прошлые депрессивные эпизоды) также являются предикторами эмоционального выгорания. Авторы предполагают, что выгорание, вероятно, отражает «классический» депрессивный процесс, разворачивающийся в ответ на неразрешимый стресс [17]. Депрессия может быть как причиной, так и следствием синдрома эмоционального выгорания. Полученные данные позволяют предположить, что симптомы одного расстройства могут усиливать симптомы другого. Отмечено, что специфический, самый оригинальный компонент синдрома эмоционального выгорания, т. е. негативное отношение к своей работе и снижение производительности труда, по-видимому, главным образом связаны с организационными особенностями на рабочем месте [18].

Представляет интерес ряд исследований, указывающих на связь СЭВ со снижением когнитивных функций [19, 20]. Во многих исследованиях хронический стресс на рабочем месте рассматривается как фактор риска развития и прогрессирования сердечно-сосудистых заболеваний [21–23]. Заслуживают внимания исследования, в которых изучается связь синдрома эмоционального выгорания с соматическими заболеваниями. Есть данные, что синдром эмоционального выгорания был значимым предиктором гиперхолесте-

ринемии [24] и сахарного диабета 2-го типа [25]. В 2012 г. в Израиле были опубликованы результаты исследования 8838 работающих мужчин и женщин в возрасте от 19 до 67 лет, пришедших на плановые медицинские осмотры в Тель-Авивский медицинский центр. В среднем за ними наблюдали 3,4 года. Заболеваемость ИБС определяли как совокупность острого инфаркта миокарда, диагностированной ишемической болезни сердца и диагностированной стенокардии. В исследовании подтверждается более высокая частота ИБС среди лиц, подвергшихся эмоциональному выгоранию, авторы подчеркивают, что выгорание является независимым фактором риска развития ИБС в будущем [26]. Значимая связь между выгоранием и госпитализацией по поводу сердечно-сосудистых заболеваний также наблюдалась в когортном исследовании промышленных рабочих, которое длилось 10 лет [27]. Было показано, что скелетно-мышечные расстройства в значительной степени связаны с выгоранием. Повышенный уровень эмоционального выгорания в течение 18 месяцев наблюдения обуславливает повышенный риск развития мышечно-скелетной боли [28, 29]. В ряде исследований показана взаимосвязь между выгоранием и восприятием боли. Выявлено, что СЭВ может быть предиктором головной боли, боли в шее и плечах, боли в спине и ограничении работоспособности, связанной с болью [30, 31]. В некоторых исследованиях выгорание рассматривалось как фактор риска желудочно-кишечных заболеваний, респираторных заболеваний [31], тяжелых травм [32].

Для управления психосоциальными рисками развития синдрома эмоционального выгорания и тревожно-депрессивных состояний необходим индивидуальный психологический подход, при котором с помощью разнообразных тестов можно оценить параметры напряженности трудового процесса и выявить особенности психоэмоционального состояния работников в различных профессиональных группах. В мировой практике анкетирование и опрос являются наиболее распространенными и экономически приемлемыми методами, применяющимися для сбора информации о психосоциальных факторах на рабочих местах [33]. С помощью анкетирования возможно определить ключевые профессиональные факторы, которые способствуют выгоранию в различных профессиональных группах. Опросники включают вопросы и утверждения, актуальные для современного развития общества и технологий.

Для измерения основных показателей синдрома эмоционального выгорания: эмоционального истощения, деперсонализации и редукции профессиональных достижений широко используется оригинальный опросник выгорания Маслак (Maslach Burnout Inventory, MBI)⁷. MBI – это один из первых стандартных инструментов измерения выгорания, который количественно определяет характеристики умственного и физического истощения, вызванного профессиональной деятельностью. MBI позволяет идентифицировать выгорание и разработать стратегии изменений для создания здоровых рабочих мест. В нашей стране доступна адаптированная версия MBI (Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова, 2002) [34, 35].

⁷ How to Measure Burnout Accurately and Ethically. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://hbr.org/2021/03/how-to-measure-burnout-accurately-and-ethically> (дата обращения: 27.06.2022).

Для исследований, оценки психосоциальных условий и укрепления здоровья на рабочих местах широко используется Копенгагенский психосоциальный опросник⁸ (COPSOQ), разработанный Датским национальным исследовательским центром рабочей среды (1995–2007). С 2007 г. его разработка координируется международной сетью COPSOQ, которая отвечает за регулярное обновление и адаптацию к изменениям на рынке труда и научному прогрессу. Инструмент доступен более чем на 25 языках, что позволяет проводить сравнение между странами. Он включает психологические и социальные факторы рабочего процесса, требования к должности и контроль со стороны руководства; удовлетворение работой; определенность работы и соответствие компетенций для ее выполнения; социальные взаимодействия с коллегами и клиентами; лидерство; организационный климат; границы между работой и личной жизнью; приоритет работы; мотивация в работе. COPSOQ является одним из наиболее широко используемых методов оценки психосоциального риска и цитируется в качестве справочного документа в документах международных организаций, таких как Всемирная организация здравоохранения, Международная организация труда, и признан примером передовой практики Агентством ЕС по безопасности и гигиене труда^{9,10}.

Представляется актуальным перевод COPSOQ на русский язык и адаптация его в России. Важным аспектом является возможность применять психосоциальные показатели опросника для разных профессий и секторов экономики. Конечной целью устранения психосоциальных рисков является обеспечение безопасных и здоровых условий труда для всех работников, независимо от задач, работы или социального положения. Используя один и тот же инструмент измерения, можно обеспечить единый стандарт оценки риска для работников, независимо от того, работают ли они в плохих условиях труда или в более привилегированных профессиональных сферах. Внедрение этого универсального инструмента позволит оценить психосоциальные условия на рабочих местах в различных профессиональных группах и своевременно принять меры по сохранению и укреплению здоровья работающих.

В настоящее время выделены профессиональные группы риска развития СЭВ. Отмечается повышение распространенности СЭВ в различных профессиональных группах. Во многих международных исследованиях выявлена повышенная распространенность синдрома эмоционального выгорания у медицинских сестер [36], врачей различных специальностей [37–39], учителей [40], психологов [41], журналистов [42], спортсменов [43], работников полиции и службы исполнения наказаний [44, 45], сотрудников экстренных служб [46].

Обсуждение. Несмотря на большое количество работ, клинические проявления синдрома эмо-

ционального выгорания продолжают оставаться предметом дискуссий. Хотя синдром выгорания впервые был описан клинически около шестидесяти лет назад, он еще не нашел своего места в классификации расстройств здоровья. Широкий спектр клинических признаков и теорий этиопатогенеза, безусловно, способствовал этой ситуации. Предложены различные клинические формы эмоционального выгорания, обуславливающие различные терапевтические стратегии [47]. Предлагается выделять в структуре синдрома эмоционального выгорания несколько доминирующих синдромов: астенический, психовегетативный, цефалгический, тревожно-фобический и синдром легких когнитивных нарушений. Наиболее частым при синдроме эмоционального выгорания является астенический синдром. Кроме этого, у большинства пациентов с синдромом эмоционального выгорания отмечается наличие признаков общей, физической, психической астении и снижение активности [48].

Следует обратить внимание на работы, посвященные персонализированному подходу в развитии профессионального выгорания. Рассматриваются предрасполагающие факторы и последствия выгорания. Подчеркивается, что выгорание — это сочетание хронического истощения и негативного отношения к работе с пагубными последствиями для здоровья и производительности труда. Причины выгорания обычно делятся на две категории: ситуационные и индивидуальные. Неопределенность ролей, ролевой конфликт, ролевой стресс, стрессовые события, рабочая нагрузка и давление на работе являются одними из наиболее важных психосоциальных факторов, которые вызывают выгорание [49], подчеркивается актуальность программ управления стрессом для уменьшения неблагоприятных последствий эмоциональных перегрузок, а также важность выбора рациональной стратегии преодоления стресса [50, 51].

Заключение. Таким образом, на сегодня исследователи со всего мира отмечают высокую распространенность синдрома профессионального выгорания в различных профессиональных группах. Отмечается, что СЭВ связан с неудовлетворенностью работой, снижением производительности, увеличением расходов на здравоохранение, а также другими социально-экономическими проблемами. Отмечается необходимость оценки психосоциальных факторов на рабочем месте, а также диагностика психоэмоционального состояния работника с целью раннего выявления синдрома эмоционального выгорания и уменьшения его негативных последствий на индивидуальном и общественном уровнях.

Список литературы

1. Садовая Е.С. Цифровая экономика и новая парадигма рынка труда // Мировая экономика и международные отношения. 2018. Т. 62. № 12. С. 35–45. doi: 10.20542/0131-2227-2018-62-12-35-45

⁸ The network for scientific research and risk assessment with the Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ). [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.copsoq-network.org>. (дата обращения: 27.06.2022).

⁹ Eurofound and EU-OSHA (2014), Psychosocial risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention, Publications Office of the European Union, Luxembourg. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.eurofound.europa.eu/publications/report/2014/eu-member-states/working-conditions/psychosocial-risks-in-europe-prevalence-and-strategies-for-prevention> (дата обращения: 27.06.2022).

¹⁰ ILO. (2016). Workplace Stress: A collective challenge. Geneva: International Labour Organization. [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466547.pdf. (дата обращения: 27.06.2022).

2. Ковальчук О.В. Современные тренды на рынке труда в России // Азимут научных исследований: экономика и управление. 2021. Т. 10. № 3 (36). С. 183–186. doi: 10.26140/anie-2021-1003-0042
3. Wekenborg MK, von Dawans B, Hill LK, Thayer JF, Penz M, Kirschbaum C. Examining reactivity patterns in burnout and other indicators of chronic stress. *Psychoneuroendocrinology*. 2019;106:195–205. doi: 10.1016/j.psyneuen.2019.04.002
4. Меркулова А.Г., Калинина С.А. Оценка фактора напряженности труда в рамках специальной оценки условий труда // Медицина труда и промышленная экология. 2017. № 9. С. 126.
5. Encrenaz G, Laberon S, Lagabrielle C, Debruyne G, Pouyau J, Rascle N. Psychosocial risks in small enterprises: The mediating role of perceived working conditions in the relationship between enterprise size and workers' anxious or depressive episodes. *Int J Occup Saf Ergon*. 2019;25(3):485–494. doi: 10.1080/10803548.2018.1452457
6. Юшкова О.И. Бухтияров И.В. Критерии оценки труда по степени напряженности // Медицина труда и промышленная экология. 2019. Т. 59. № 9. С. 826–827. doi: 10.31089/1026-9428-2019-59-9-826-827
7. Филатова И.А. Об объективной оценке напряженности труда при проведении специальной оценки условий труда в строительстве / И.А. Филатова // Балтийский морской форум: материалы VIII Международного Балтийского морского форума: в 6 т., Калининград, 05–10 октября 2020 года. Калининград: Калининградский государственный технический университет. 2020. С. 559–562.
8. Панько Ю.В. Обоснование внедрения категоризации интеллектуальной напряженности труда // Экономика и предпринимательство. 2021. № 11(136). С. 287–291. doi: 10.34925/EIP.2021.11.136.060
9. Бухтияров И.В., Юшкова О.И., Калинина С.А., Меркулова А.Г. Проблема оценки нервно-психических перегрузок и перенапряжения в медицине труда // Здоровье и безопасность на рабочем месте: Материалы II международного научного форума, Минск, 06–08 июня 2018 года. Минск: СООО «Регистр». 2018. С. 45–48. doi: 10.31089/978-985-7153-46-6-2018-1-2-45-48
10. Beck D, Lenhardt U. Consideration of psychosocial factors in workplace risk assessments: Findings from a company survey in Germany. *Int Arch Occup Environ Health*. 2019;92(3):435–451. doi: 10.1007/s00420-019-01416-5
11. Пряжников Н.С. Напряженность труда: методы оценки и профилактики // Управленческие науки в современном мире. 2015. Т. 1. № 1. С. 533–538.
12. Shahidi FV, Gignac MAM, Oudyk J, Smith PM. Assessing the psychosocial work environment in relation to mental health: A comprehensive approach. *Ann Work Expo Health*. 2021;65(4):418–431. doi: 10.1093/annweh/wxaa130
13. Kaushik A, Ravikiran SR, Suprasanna K, Nayak MG, Baliga K, Acharya SD. Depression, anxiety, stress and workplace stressors among nurses in tertiary health care settings. *Indian J Occup Environ Med*. 2021;25(1):27–32. doi: 10.4103/ijoem.IJOEM_123_20
14. Machado ICK, Bernardes JW, Monteiro JK, Marin AH. Stress, anxiety and depression among gastronomes: Association with workplace mobbing and work-family interaction. *Int Arch Occup Environ Health*. 2021;94(8):1797–1807. doi: 10.1007/s00420-021-01745-4
15. Chalmers T, Maharaj S, Lal S. Associations between workplace factors and depression and anxiety in Australian heavy vehicle truck drivers. *Ann Work Expo Health*. 2021;65(5):581–590. doi: 10.1093/annweh/wxaa134
16. Niedhammer I, Coindre K, Memmi S, Bertrais S, Chastang JF. Working conditions and depression in the French national working population: Results from the SUMER study. *J Psychiatr Res*. 2020;123:178–186. doi: 10.1016/j.jpsychires.2020.01.003
17. Schonfeld IS, Bianchi R, Palazzi S. What is the difference between depression and burnout? An ongoing debate. *Riv Psichiatr*. 2018;53(4):218–219. doi: 10.1708/2954.29699
18. Golonka K, Mojsa-Kaja J, Blukacz M, Gawłowska M, Marek T. Occupational burnout and its overlapping effect with depression and anxiety. *Int J Occup Med Environ Health*. 2019;32(2):229–244. doi: 10.13075/ijomh.1896.01323
19. Koutsimani P, Montgomery A, Masoura E, Panagopoulou E. Burnout and cognitive performance. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(4):2145. doi: 10.3390/ijerph18042145
20. van Dijk DM, van Rhenen W, Murre JMJ, Verwijk E. Cognitive functioning, sleep quality, and work performance in non-clinical burnout: The role of working memory. *PLoS One*. 2020;15(4):e0231906. doi: 10.1371/journal.pone.0231906
21. Kivimäki M, Kawachi I. Work stress as a risk factor for cardiovascular disease. *Curr Cardiol Rep*. 2015;17(9):630. doi: 10.1007/s11886-015-0630-8
22. Mohsen A, Hakim S. Workplace stress and its relation to cardiovascular disease risk factors among bus drivers in Egypt. *East Mediterr Health J*. 2019;25(12):878–886. doi: 10.26719/emhj.19.056
23. Ulguim FO, Renner JDP, Pohl HH, de Oliveira CF, Bragança GCM. Health workers: Cardiovascular risk and occupational stress. *Rev Bras Med Trab*. 2020;17(1):61–68. doi: 10.5327/Z1679443520190302
24. Kitaoka-Higashiguchi K, Morikawa Y, Miura K, et al. Burnout and risk factors for arteriosclerotic disease: Follow-up study. *J Occup Health*. 2009;51(2):123–131. doi: 10.1539/joh.18104
25. Melamed S, Shirom A, Toker S, Shapira I. Burnout and risk of type 2 diabetes: A prospective study of apparently healthy employed persons. *Psychosom Med*. 2006;68(6):863–869. doi: 10.1097/01.psy.0000242860.24009.f0
26. Toker S, Melamed S, Berliner S, Zeltser D, Shapira I. Burnout and risk of coronary heart disease: A prospective study of 8838 employees. *Psychosom Med*. 2012;74(8):840–847. doi: 10.1097/PSY.0b013e31826c3174
27. Toppinen-Tanner S, Ahola K, Koskinen A, Väänänen A. Burnout predicts hospitalization for mental and cardiovascular disorders: 10-year prospective results from industrial sector. *Stress Health*. 2009;25(4):287–296. doi: 10.1002/smi.1282
28. Armon G, Melamed S, Shirom A, Shapira I. Elevated burnout predicts the onset of musculoskeletal pain among apparently healthy employees. *J Occup Health Psychol*. 2010;15(4):399–408. doi: 10.1037/a0020726
29. Melamed S. Burnout and risk of regional musculoskeletal pain—a prospective study of apparently healthy employed adults. *Stress Health*. 2009; 25(4):313–321. doi: 10.1002/smi.1265
30. Grossi G, Thomtén J, Fandiño-Losada A, Soares JJ, Sundin Ö. Does burnout predict changes in pain experiences among women living in Sweden? A longitudinal study. *Stress Health*. 2009;25(4):297–311. doi: 10.1002/smi.1281
31. Kim H, Ji J, Kao D. Burnout and physical health among social workers: A three-year longitudinal study. *Soc Work*. 2011;56(3):258–268. doi: 10.1093/sw/56.3.258
32. Ahola K, Salminen S, Toppinen-Tanner S, Koskinen A, Väänänen A. Occupational burnout and severe injuries: An eight-year prospective cohort study among Finnish forest industry workers. *J Occup Health*. 2013;55(6):450–457. doi: 10.1539/joh.13-0021-0a
33. Fong TC, Ho RT, Ng SM. Psychometric properties of the Copenhagen Burnout Inventory-Chinese version. *J Psychol*. 2014;148(3):255–266. doi: 10.1080/00223980.2013.781498
34. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. От выгорания к обновлению: опыт и перспективы изучения синдрома выгорания в России // Национальный психологический журнал. 2006. № 1 (1). С. 126–130.
35. Любимкина Т.А. Иванова С.В. Проблемы оценки и управления психосоциальными рисками: российский и зарубежный опыт // XXI век. Техносферная безопасность. 2021. Т. 6. № 2(22). С. 168–179. doi: 10.21285/2500-1582-2021-2-168-179
36. Hall VP, White KM, Morrison J. The influence of leadership style and nurse empowerment on burnout.

- Nurs Clin North Am.* 2022;57(1):131-141. doi: 10.1016/j.cnur.2021.11.009
37. Agarwal SD, Pabo E, Rozenblum R, Sheritt KM. Professional dissonance and burnout in primary care: A qualitative study. *JAMA Intern Med.* 2020;180(3):395-401. doi: 10.1001/jamainternmed.2019.6326
 38. Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry.* 2016;15(2):103-111. doi: 10.1002/wps.20311
 39. Leung J, Riaseco P, Munro P. Stress, satisfaction and burnout amongst Australian and New Zealand radiation oncologists. *J Med Imaging Radiat Oncol.* 2015;59(1):115-124. doi: 10.1111/1754-9485.12217
 40. Pedditzi ML, Nonnis M, Nicotra EF. Teacher satisfaction in relationships with students and parents and burnout. *Front Psychol.* 2021;12:703130. doi: 10.3389/fpsyg.2021.703130
 41. Simpson S, Simionato G, Smout M, et al. Burnout amongst clinical and counselling psychologist: The role of early maladaptive schemas and coping modes as vulnerability factors. *Clin Psychol Psychother.* 2019;26(1):35-46. doi: 10.1002/cpp.2328
 42. Gascyn S, Fueyo-Díaz R, Borao L, et al. Value conflict, lack of rewards, and sense of community as psychosocial risk factors of burnout in communication professionals (press, radio, and television). *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(2):365. doi: 10.3390/ijerph18020365
 43. Groenewal PH, Putrino D, Norman MR. Burnout and motivation in sport. *Psychiatr Clin North Am.* 2021;44(3):359-372. doi: 10.1016/j.psc.2021.04.008
 44. Testoni I, Nencioni I, Ronconi L, Alemanno F, Zamperini A. Burnout, reasons for living and dehumanisation among Italian penitentiary police officers. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(9):3117. doi: 10.3390/ijerph17093117
 45. Jin X, Sun IY, Jiang S, Wang Y, Wen S. The impact of job characteristics on burnout among Chinese correctional workers. *Int J Offender Ther Comp Criminol.* 2018;62(2):551-570. doi: 10.1177/0306624X16648419
 46. Carleton RN, Afifi TO, Taillieu T, et al. Anxiety-related psychopathology and chronic pain comorbidity among public safety personnel. *J Anxiety Disord.* 2018;55:48-55. doi: 10.1016/j.janxdis.2018.03.006
 47. Roy I. Le syndrome d'épuisement professionnel: définition, typologie et prise en charge [Burnout syndrome: definition, typology and management]. *Soins Psychiatr.* 2018;39(318):12-19. (In French.) doi: 10.1016/j.spsy.2018.06.005
 48. Чутко Л.С., Рожкова А.В., Сурушкина С.Ю., Анисимова Т.И., Дидур М.Д. Клинические проявления синдрома эмоционального выгорания // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2019. Т. 119. № 1. С. 14–16. doi: 10.17116/jnevro201911901114
 49. von Känel R, van Nuffel M, Fuchs WJ. Risk assessment for job burnout with a mobile health web application using questionnaire data: A proof of concept study. *Biopsychosoc Med.* 2016;10:31. doi: 10.1186/s13030-016-0082-4
 50. Colville GA, Smith JG, Brierley J, et al. Coping with staff burnout and work-related posttraumatic stress in intensive care. *Pediatr Crit Care Med.* 2017;18(7):e267-e273. doi: 10.1097/PCC.0000000000001179
 51. Jones-Bitton A, Best C, MacTavish J, Fleming S, Hoy S. Stress, anxiety, depression, and resilience in Canadian farmers. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2020;55(2):229-236. doi: 10.1007/s00127-019-01738-2
- ### References
1. Sadovaya ES. Digital economy and a new paradigm of the labor market. *Mirovaya Ekonomika i Mezhdu-narodnye Otnosheniya.* 2018;62(12):35-45. (In Russ.) doi: 10.20542/0131-2227-2018-62-12-35-45
 2. Kovalchuk OV. Current trends in the labor market in Russia *Azimut Nauchnykh Issledovaniy: Ekonomika i Upravlenie.* 2021;10(3(36)):183-186. (In Russ.) doi: 10.26140/anie-2021-1003-0042
 3. Wekenborg MK, von Dawans B, Hill LK, Thayer JF, Penz M, Kirschbaum C. Examining reactivity patterns in burnout and other indicators of chronic stress. *Psychoneuroendocrinology.* 2019;106:195-205. doi: 10.1016/j.psyneuen.2019.04.002
 4. Merkulova AG, Kalinina SA. Assessment of work intensity factor within special evaluation of working conditions. *Meditina Truda i Promyshlennaya Ekologiya.* 2017;(9):126. (In Russ.)
 5. Encrenaz G, Laberon S, Lagabrielle C, Debruyne G, Pouyaud J, Rascle N. Psychosocial risks in small enterprises: The mediating role of perceived working conditions in the relationship between enterprise size and workers' anxious or depressive episodes. *Int J Occup Saf Ergon.* 2019;25(3):485-494. doi: 10.1080/10803548.2018.1452457
 6. Yushkova OI, Bukhtiyarov IV. Criteria for estimation of labor by degree. *Meditina Truda i Promyshlennaya Ekologiya.* 2019;59(9):826-827. (In Russ.) doi: 10.31089/1026-9428-2019-59-9-826-827
 7. Filatova IA. On objective assessment of labor strength in conducting a special assessment of working conditions in construction. In: *Proceedings of the Eighth International Baltic Sea Forum, Kaliningrad, October 5–10, 2020.* Kaliningrad: Kaliningrad State Technical University Publ.; 2020:559-562. (In Russ.)
 8. Panko IuV. Justification for the introduction of categorization of intellectual labor intensity. *Ekonomika i Predprinimatel'stvo.* 2021;(11(136)):287-291. (In Russ.) doi: 10.34925/EIP.2021.11.136.060
 9. Bukhtiyarov IV, Yushkova OI, Kalinina SA, Merkulova AG. The problem of evaluation of neuropsychic overloads and overstrain in occupational health. In: *Health and Safety at Work: Proceedings of the Second International Scientific Forum, Minsk, June 6–8, 2018.* Minsk: Registr Publ.; 2018:45-48. (In Russ.) doi: 10.31089/978-985-7153-46-6-2018-1-2-45-48
 10. Beck D, Lenhardt U. Consideration of psychosocial factors in workplace risk assessments: Findings from a company survey in Germany. *Int Arch Occup Environ Health.* 2019;92(3):435-451. doi: 10.1007/s00420-019-01416-5
 11. Pryazhnikov NS. Work intensity: Methods of evaluation and prophylaxis. *Upravlencheskie Nauki v Sovremennom Mire.* 2015;1(1):533-538. (In Russ.)
 12. Shahidi FV, Gignac MAM, Oudyk J, Smith PM. Assessing the psychosocial work environment in relation to mental health: A comprehensive approach. *Ann Work Expo Health.* 2021;65(4):418-431. doi: 10.1093/annweh/wxaa130
 13. Kaushik A, Ravikiran SR, Suprasanna K, Nayak MG, Baliga K, Acharya SD. Depression, anxiety, stress and workplace stressors among nurses in tertiary health care settings. *Indian J Occup Environ Med.* 2021;25(1):27-32. doi: 10.4103/ijom.IJOEM_123_20
 14. Machado ICK, Bernardes JW, Monteiro JK, Marin AH. Stress, anxiety and depression among gastronomes: Association with workplace mobbing and work-family interaction. *Int Arch Occup Environ Health.* 2021;94(8):1797-1807. doi: 10.1007/s00420-021-01745-4
 15. Chalmers T, Maharaj S, Lal S. Associations between workplace factors and depression and anxiety in Australian heavy vehicle truck drivers. *Ann Work Expo Health.* 2021;65(5):581-590. doi: 10.1093/annweh/wxaa134
 16. Niedhammer I, Coindre K, Memmi S, Bertrais S, Chastang JF. Working conditions and depression in the French national working population: Results from the SUMER study. *J Psychiatr Res.* 2020;123:178-186. doi: 10.1016/j.jpsychires.2020.01.003
 17. Schonfeld IS, Bianchi R, Palazzi S. What is the difference between depression and burnout? An ongoing debate. *Riv Psichiatr.* 2018;53(4):218-219. doi: 10.1708/2954.29699
 18. Golonka K, Mojsa-Kaja J, Blukacz M, Gawłowska M, Marek T. Occupational burnout and its overlapping effect with depression and anxiety. *Int J Occup Med Environ Health.* 2019;32(2):229-244. doi: 10.13075/ijomh.1896.01323
 19. Koutsimani P, Montgomery A, Masoura E, Panagopoulou E. Burnout and cognitive performance. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(4):2145. doi: 10.3390/ijerph18042145

20. van Dijk DM, van Rhenen W, Murre JMJ, Verwijk E. Cognitive functioning, sleep quality, and work performance in non-clinical burnout: The role of working memory. *PLoS One*. 2020;15(4):e0231906. doi: 10.1371/journal.pone.0231906
21. Kivimäki M, Kawachi I. Work stress as a risk factor for cardiovascular disease. *Curr Cardiol Rep*. 2015;17(9):630. doi: 10.1007/s11886-015-0630-8
22. Mohsen A, Hakim S. Workplace stress and its relation to cardiovascular disease risk factors among bus drivers in Egypt. *East Mediterr Health J*. 2019;25(12):878-886. doi: 10.26719/emhj.19.056
23. Ulguim FO, Renner JDP, Pohl HH, de Oliveira CF, Bragança GCM. Health workers: Cardiovascular risk and occupational stress. *Rev Bras Med Trab*. 2020;17(1):61-68. doi: 10.5327/Z1679443520190302
24. Kitaoka-Higashiguchi K, Morikawa Y, Miura K, et al. Burnout and risk factors for arteriosclerotic disease: Follow-up study. *J Occup Health*. 2009;51(2):123-131. doi: 10.1539/joh.18104
25. Melamed S, Shirom A, Toker S, Shapira I. Burnout and risk of type 2 diabetes: A prospective study of apparently healthy employed persons. *Psychosom Med*. 2006;68(6):863-869. doi: 10.1097/01.psy.0000242860.24009.f0
26. Toker S, Melamed S, Berliner S, Zeltser D, Shapira I. Burnout and risk of coronary heart disease: A prospective study of 8838 employees. *Psychosom Med*. 2012;74(8):840-847. doi: 10.1097/PSY.0b013e31826c3174
27. Toppinen-Tanner S, Ahola K, Koskinen A, Väänänen A. Burnout predicts hospitalization for mental and cardiovascular disorders: 10-year prospective results from industrial sector. *Stress Health*. 2009;25(4):287-296. doi: 10.1002/smi.1282
28. Armon G, Melamed S, Shirom A, Shapira I. Elevated burnout predicts the onset of musculoskeletal pain among apparently healthy employees. *J Occup Health Psychol*. 2010;15(4):399-408. doi: 10.1037/a0020726
29. Melamed S. Burnout and risk of regional musculoskeletal pain—a prospective study of apparently healthy employed adults. *Stress Health*. 2009; 25(4):313-321. doi: 10.1002/smi.1265
30. Grossi G, Thomtén J, Fandiño-Losada A, Soares JJ, Sundin Ö. Does burnout predict changes in pain experiences among women living in Sweden? A longitudinal study. *Stress Health*. 2009;25(4):297-311. doi: 10.1002/smi.1281
31. Kim H, Ji J, Kao D. Burnout and physical health among social workers: A three-year longitudinal study. *Soc Work*. 2011;56(3):258-268. doi: 10.1093/sw/56.3.258
32. Ahola K, Salminen S, Toppinen-Tanner S, Koskinen A, Väänänen A. Occupational burnout and severe injuries: An eight-year prospective cohort study among Finnish forest industry workers. *J Occup Health*. 2013;55(6):450-457. doi: 10.1539/joh.13-0021-0a
33. Fong TC, Ho RT, Ng SM. Psychometric properties of the Copenhagen Burnout Inventory-Chinese version. *J Psychol*. 2014;148(3):255-266. doi: 10.1080/00223980.2013.781498
34. Vodopyanova NE, Starchenkova ES. [From burnout to renewal: Experience and prospects for the burnout syndrome study in Russia.] *Natsional'nyy Psikhologicheskii Zhurnal*. 2006;(1(1)):126-130 (In Russ.)
35. Lyubimkina TA, Ivanova SV. The issues of psychosocial risk assessment and management: Russian and foreign experience. *XXI Vek. Tekhnosfernaya Bezopasnost'*. 2021;6(2(22)):168-179. (In Russ.) doi: 10.21285/2500-1582-2021-2-168-179
36. Hall VP, White KM, Morrison J. The influence of leadership style and nurse empowerment on burnout. *Nurs Clin North Am*. 2022;57(1):131-141. doi: 10.1016/j.cnur.2021.11.009
37. Agarwal SD, Pabo E, Rozenblum R, Sherritt KM. Professional dissonance and burnout in primary care: A qualitative study. *JAMA Intern Med*. 2020;180(3):395-401. doi: 10.1001/jamainternmed.2019.6326
38. Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*. 2016;15(2):103-111. doi: 10.1002/wps.20311
39. Leung J, Rioseco P, Munro P. Stress, satisfaction and burnout amongst Australian and New Zealand radiation oncologists. *J Med Imaging Radiat Oncol*. 2015;59(1):115-124. doi: 10.1111/1754-9485.12217
40. Pedditzi ML, Nonnis M, Nicotra EF. Teacher satisfaction in relationships with students and parents and burnout. *Front Psychol*. 2021;12:703130. doi: 10.3389/fpsyg.2021.703130
41. Simpson S, Simionato G, Smout M, et al. Burnout amongst clinical and counselling psychologist: The role of early maladaptive schemas and coping modes as vulnerability factors. *Clin Psychol Psychother*. 2019;26(1):35-46. doi: 10.1002/cpp.2328
42. Gascón S, Fueyo-Díaz R, Borao L, et al. Value conflict, lack of rewards, and sense of community as psychosocial risk factors of burnout in communication professionals (press, radio, and television). *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(2):365. doi: 10.3390/ijerph18020365
43. Groenewal PH, Putrino D, Norman MR. Burnout and motivation in sport. *Psychiatr Clin North Am*. 2021;44(3):359-372. doi: 10.1016/j.psc.2021.04.008
44. Testoni I, Nencioni I, Ronconi L, Alemanno F, Zamperini A. Burnout, reasons for living and dehumanisation among Italian penitentiary police officers. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(9):3117. doi: 10.3390/ijerph17093117
45. Jin X, Sun IY, Jiang S, Wang Y, Wen S. The impact of job characteristics on burnout among Chinese correctional workers. *Int J Offender Ther Comp Criminol*. 2018;62(2):551-570. doi: 10.1177/0306624X16648419
46. Carleton RN, Afifi TO, Taillieu T, et al. Anxiety-related psychopathology and chronic pain comorbidity among public safety personnel. *J Anxiety Disord*. 2018;55:48-55. doi: 10.1016/j.janxdis.2018.03.006
47. Roy I. Le syndrome d'épuisement professionnel: définition, typologie et prise en charge [Burnout syndrome: definition, typology and management]. *Soins Psychiatrie*. 2018;39(318):12-19. (In French.) doi: 10.1016/j.spsy.2018.06.005
48. Chutko LS, Rozhkova AV, Surushkina SYu, Anisimova TI, Didur MD. Clinical manifestations of burnout. *Zhurnal Nevrologii i Psikhatrii im. S.S. Korsakova*. 2019;119(1):14-16. (In Russ.) doi: 10.17116/jnevro201911901114
49. von Känel R, van Nuffel M, Fuchs WJ. Risk assessment for job burnout with a mobile health web application using questionnaire data: A proof of concept study. *Biopsychosoc Med*. 2016;10:31. doi: 10.1186/s13030-016-0082-4
50. Colville GA, Smith JG, Brierley J, et al. Coping with staff burnout and work-related posttraumatic stress in intensive care. *Pediatr Crit Care Med*. 2017;18(7):e267-e273. doi: 10.1097/PCC.0000000000001179
51. Jones-Bitton A, Best C, MacTavish J, Fleming S, Hoy S. Stress, anxiety, depression, and resilience in Canadian farmers. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2020;55(2):229-236. doi: 10.1007/s00127-019-01738-2

