

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н. Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Педагогический институт

Кафедра социальной психологии образования и развития

**ВЗАИМОСВЯЗЬ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ И
ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ
ПРАКТИКИ**

АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студента (-ки) 4 курса 442 группы
направления 44.03.02 Психолого-педагогическое образование,
профиля подготовки «Психология образования и социальной сферы»
факультета психолого-педагогического и специального образования

ДЖЛАВЯН СЮЗАННЫ ГРИГОРЬЕВНЫ

Научный руководитель
доктор психол. наук, профессор _____

Р.М. Шамионов

Зав. кафедрой
доктор психол. наук, профессор _____

Р.М. Шамионов

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Современное общество предъявляет высокие требования к медицинским работникам, особенно врачам общей практики, которые ежедневно сталкиваются с большим количеством клинических ситуаций и эмоциональных нагрузок. Высокая ответственность, постоянный контакт с пациентами, необходимость принятия быстрых решений и частые конфликты формируют значительные стресс-факторы, оказывающие негативное воздействие на психоэмоциональное состояние и общее самочувствие врача.

Особенно остро встает вопрос о взаимосвязи жизнеспособности (устойчивости к воздействию неблагоприятных факторов внешней среды) и психоэмоционального состояния (уровня эмоционального напряжения, усталости, депрессии и удовлетворенности работой). Она существенно влияет на качество предоставляемых медицинских услуг, профессиональный рост и личную жизнь врача.

Исследования показывают, что недостаточное внимание к вопросам жизнеспособности и психоэмоционального благополучия ведет к ряду серьезных последствий, включая ухудшение работоспособности, повышение вероятности ошибок в диагностике и лечении, а также возникновение синдрома эмоционального выгорания. Этот феномен сопровождается снижением мотивации, повышенной утомляемостью, деперсонализацией и снижением сочувствия к пациентам.

Поэтому выявление факторов, определяющих жизнеспособность и психоэмоциональное состояние врачей общей практики, их взаимосвязь и влияние на медицинскую практику становится актуальной задачей современного здравоохранения. Полученные результаты позволят разработать успешные программы профилактики и реабилитации, направленные на поддержку психоэмоционального здоровья и повышение качества медицинской помощи населению.

Проблема исследования заключается в необходимости выявления взаимосвязи между жизнеспособностью и психоэмоциональным состоянием врачей общей практики, а также определения основных факторов, способствующих поддержанию и восстановлению психоэмоционального равновесия и предотвращению эмоционального выгорания. Исследование позволит разработать эффективные профилактические и реабилитационные программы, направленные на улучшение психоэмоционального состояния врачей и повышение качества медицинской помощи населению.

Теоретическое обоснование исследования призвано раскрыть причины актуальности выбранной темы и представить концептуальную основу для дальнейшего изучения вопроса. Настоящая работа направлена на изучение взаимосвязи между жизнеспособностью и психоэмоциональным состоянием врачей общей практики, что обусловлено несколькими причинами:

1. Необходимость понимания взаимосвязи жизнеспособности и психоэмоционального состояния:

- врачи играют главную роль в обеспечении общественного здоровья, поэтому поддержание их психоэмоционального благополучия критично для предотвращения возможных ошибок в диагностике и лечении;

- хорошее психоэмоциональное состояние напрямую влияет на работоспособность и внимательность врача, что предотвращает профессиональное выгорание и продлевает срок активной профессиональной деятельности;

- благополучие врача распространяется на профессиональную сферу и на личную жизнь, обеспечивает удовлетворение от работы и гармонию в семье.

2. Факторы, влияющие на жизнеспособность и психоэмоциональное состояние врачей:

- постоянное взаимодействие с пациентами, ответственное принятие решений и необходимость быстрого реагирования на неотложные ситуации

приводят к высокому уровню стресса;

- общение с большим числом людей создает дополнительные эмоциональные нагрузки, особенно в условиях дефицита времени и нехватки квалифицированных специалистов;
- неправильная организация труда, завышенные ожидания и низкий уровень вознаграждения могут вызвать недовольство и снизить мотивацию;
- большие объемы работы, ненормированный график и эмоциональное напряжение негативно сказываются на психоэмоциональном состоянии врачей.

3. Последствия низкого внимания к данным проблемам:

- возникновение синдрома эмоционального выгорания приведет к снижению мотивации, повышению утомляемости, деперсонализации и уменьшению сопереживания пациентам;
- ухудшение концентрации и снижение внимательности повышают риск неверных диагнозов и неправильных лечебных действий;
- недовольство условиями труда и низким уровнем зарплаты заставляет опытных врачей искать альтернативные способы заработка или уходить из профессии.

Теоретическая база исследования. В отечественной психологии изучением процессов жизнестойкости и стрессоустойчивости занимались такие авторы, как это Ф.Е. Василюк, Ерина С. И., Козлов В. В., Ц.П. Короленко, Ш. Магомед-Эмгаюв, К. М. Муздыбаев, В. Лебедев, Н.Н. Пуховский, М.М. Решетников, Н.В. Тарабрина, и другие.

Объект исследования: жизнеспособность врачей общей практики.

Предмет исследования: взаимосвязь уровня жизнеспособности и особенностей психоэмоционального состояния врачей общей практики.

Цель исследования: изучить взаимосвязь между жизнеспособностью и психоэмоциональным состоянием врачей общей практики.

Необходимо предложить конкретные меры по улучшению условий труда и оптимизации режима работы, направленные на поддержание

психоэмоционального здоровья и продление профессионального долголетия.

Гипотеза исследования. Предполагается, что высокий уровень жизнеспособности врачей общей практики положительно коррелирует с низким уровнем эмоционального выгорания и лучшим психоэмоциональным состоянием, способствует профилактике хронических заболеваний и повышению продуктивности в профессиональной деятельности.

Задачи исследования:

1. Провести теоретический анализ проблемы, изучить имеющиеся литературные труды и предшествующие исследования, посвященные взаимосвязям между жизнеспособностью и психоэмоциональным состоянием врачей общей практики. Уделить внимание определению понятий жизнеспособности и психоэмоционального состояния, исследованию известных моделей и подходов к их измерению.

2. Установить взаимосвязь между показателями жизнеспособности и психоэмоционального состояния.

3. Определить объективные и субъективные показатели жизнеспособности и психоэмоционального состояния врачей общей практики.

4. Подобрать и обосновать методы и средства укрепления жизнеспособности и улучшения психоэмоционального состояния врачей общей практики;

5. Разработать практические рекомендации по поддержанию психоэмоционального благополучия и укреплению жизнеспособности медицинских работников.

Методологическая основа исследования:

- Методика диагностики эмоционального выгорания (В.В. Бойко);
- Дифференциальная шкала эмоций К. Изарда (Differential Emotions Scale);
- Шкала реактивной и личностной тревожности Спилбергера-Ханина;
- Диагностирующий опросник жизнеспособности (Е.А. Рыльская).

Методы научного исследования:

- теоретические – анализ научной, психолого-педагогической, лингвистической, учебно-методической литературы по исследуемой проблеме;
- эмпирические – педагогическое исследование;
- методы математической статистики (методы описательной статистики: расчёт средних значений и стандартного отклонения; расчёт коэффициента корреляции Пирсона).

База исследования: Городская клиническая больница №1, г. Краснодар.

Участники исследования: врачи общей практики, 80 респондентов.

Теоретическая значимость: исследование направлено на раскрытие механизма взаимосвязи между жизнеспособностью и психоэмоциональным состоянием врачей общей практики. Необходимость проведения работы заключена в анализе факторов, влияющих на психическое здоровье и работоспособность врачей, в разработке теоретических положений, объясняющих динамику изменений в их профессиональном и личном состоянии.

Практическая значимость: результаты исследования могут быть применены для разработки программ психологической поддержки и профилактики эмоционального выгорания среди врачей общей практики. Разработанные рекомендации и мероприятия помогут медицинскому сообществу обеспечить высокое качество обслуживания пациентов, минимизировать профессиональные риски и сохранить психологическое здоровье сотрудников.

Структура работы. Во введении обосновывается актуальность темы, формулируются цель, объект, предмет, гипотеза, задачи исследования, определяются теоретическая, практическая значимость работы, указываются методы исследования, база исследования. В первой главе представлен

теоретический анализ проблемы исследования. Во второй главе описана организация, этапы опытно-экспериментального исследования. Список используемых источников включает в себя перечень использованной литературы. В приложении представлены материалы, которые дополняют основное содержание работы.

КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ

В *первой главе* были рассмотрены основные компоненты теории, касающиеся взаимосвязи жизнеспособности и психоэмоционального состояния врачей общей практики. Детализируя исторический и философско-психологический контекст, мы обратились к классическим дефинициям, предложенными отечественными учеными, среди которых особо выделяется вклад Б. Г. Ананьева, считающегося родоначальником систематического изучения жизнеспособности в отечественной психологии.

Согласно современным научным источникам, жизнеспособность определяется как система энергетических ресурсов личности, позволяющая ей успешно адаптироваться к требованиям внешней среды и сохранять функциональность в условиях интенсивных профессиональных нагрузок. В качестве ключевых компонентов жизнеспособности выделены пять измерений: самоэффективность, настойчивость, умение справляться с проблемами, внутренний контроль и поддержка семьи/социальных связей. Дополнительным компонентом выступает культурная среда, создающая специфический контекст для выражения жизнеспособности.

Далее мы сосредоточились на структуре и динамике психоэмоционального состояния врачей, которое представляет собой сложное сочетание субъективных переживаний, возникающих в ходе профессиональной деятельности. Выделяются четыре базовые составляющих психоэмоционального фона:

- эмоциональный фон – колеблющийся от состояния покоя до острого возбуждения, зависящий от множества внешних и внутренних факторов;
- степень тревожности – склонность к ощущениям тревоги и беспокойства в преддверии возможных неприятных событий;
- физическое и нервное напряжение: Непрерывное воздействие тяжелых рабочих условий и недостаток качественного отдыха;
- самочувствие и мотивация – субъективное ощущение физического и психического благополучия, обеспечиваемое соответствием образа жизни, уровня занятости и наличия смысла в профессиональной деятельности.

Мы установили, что психоэмоциональное состояние врачей подвергается множественному воздействию двух групп факторов – внешних (профессиональные обязательства, социально-экономические условия, оснащенность рабочего места) и внутренних (темперамент, опыт, личность, поддержка близких). Такой подход позволяет объяснить причины широкого распространения эмоционального выгорания среди профессионалов отрасли.

Дальнейшее изложение основано на синтезе отечественного и зарубежного опыта, иллюстрируя наличие сильной взаимосвязи между жизнеспособностью и психоэмоциональным состоянием. По мнению исследователей, высокий уровень жизнеспособности способствует сохранению эмоционального равновесия, снижению риска профессионального выгорания и повышению эффективности выполнения должностных обязанностей. Данное утверждение подкрепляется многочисленными примерами, приведенными в научной литературе.

Завершая первую главу, мы пришли к заключению, что теория жизнеспособности и психоэмоционального состояния необходима для объяснения динамики профессиональной адаптации врачей и предотвращения серьезных угроз их профессиональному долголетию. Дальнейший анализ потребует перехода к эмпирическому исследованию, нацеленному на проверку разработанной гипотезы и формулирование практических

рекомендаций для профилактики эмоционального выгорания и укрепления жизнеспособности медицинских работников.

Во второй главе были рассмотрены результаты эмпирического исследования, посвященного изучению взаимосвязи жизнеспособности и психоэмоционального состояния врачей общей практики. Целью настоящего этапа стало выявление специфических механизмов, влияющих на формирование жизнеспособности и устойчивость к эмоциональному выгоранию в условиях профессионального стресса.

Эмпирическое исследование проводилось методом комплексного анализа с привлечением трех широко используемых методик – дифференциальной шкалы эмоций К. Изарда, шкалы реактивной и личностной тревожности Спилбергера-Ханина, и диагностирующего опросника жизнеспособности Е. А. Рыльской. Объем выборки составил восемьдесят человек, что позволило добиться репрезентативности результатов.

Изучив психоэмоциональные профили врачей, мы определили ряд тенденций. Выявились выраженная связь между жизнеспособностью и уровнем эмоционального выгорания, причем установлено, что высокий уровень жизнеспособности служит надежным барьером против эмоционального истощения и деперсонализации. Психоэмоциональное состояние врачей характеризуется сочетанием умеренного уровня тревожности и сохраненной адаптивности, что создает базу для дальнейших профилактических мероприятий.

Отдельное внимание удалено итогам корреляционного анализа, который обнаружил значимые связи между показателями жизнеспособности и индексами эмоционального выгорания. Особую роль играют факторы самоэффективности, регуляции и семейной поддержки, играющие ведущую роль в развитии жизнеспособности и противостоянии стрессовым факторам.

Помимо этого, получены свидетельства значимой связи между уровнями биоэнергетики и психоэмоциональной стабильностью, подтвердившие предположения о влиянии биоритмов на сопротивляемость

организма эмоциональному истощению. Использование метода диагностики эмоционального выгорания В. В. Бойко позволило точно зафиксировать синдром эмоционального выгорания у отдельных подгрупп врачей, нуждающихся в особенном внимании и поддержке.

Результатом второго этапа исследования стали рекомендации по созданию программ поддержки психоэмоционального здоровья врачей, предусматривающие интеграцию образовательных мероприятий, методов телесно-ориентированной терапии и информационно-просветительских инициатив. Разработанная стратегия призвана содействовать повышению устойчивости врачей к профессиональным стрессам и обеспечению их профессионального долголетия.

Таким образом, вторая глава представила анализ структуры и динамики взаимосвязи жизнеспособности и психоэмоционального состояния врачей общей практики, открыв перспективу для практической реализации инновационных программ, направленных на повышение качества жизни и профессиональной деятельности медицинских работников.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Первая глава была посвящена теоретическому анализу взаимосвязи жизнеспособности и психоэмоционального состояния врачей общей практики. Основываясь на результатах обзора научной литературы и проведенных исследований, сделаны следующие выводы:

1. Определена сущность жизнеспособности врача. Рассмотрено классическое определение жизнеспособности, введенное Б. Г. Ананьевым, и современная трактовка данного феномена, отраженная в работах В. Е. Клочко, В. И. Кабрина и А. В. Махнача. Установлена связь жизнеспособности с энергетической силой личности, способностью противостоять стрессовым факторам и обеспечивать эффективную реализацию профессиональной деятельности.

2. Выделены основные компоненты жизнеспособности врача. Включены такие компоненты, как самоэффективность, настойчивость, способность справляться с проблемами, внутренний контроль и поддержка семьи и социальных связей. Отдельно рассмотрен культурный контекст, который также влияет на жизнеспособность медицинских работников.

3. Изучены механизмы влияния психоэмоционального состояния на жизнеспособность врача. Показано, что низкий уровень психоэмоционального благополучия может негативно отразиться на уровне жизнеспособности, вызывая симптомы эмоционального выгорания, депрессии и тревожности. Также подтверждено, что высокая жизнеспособность положительно влияет на психоэмоциональное состояние, увеличивая уровень удовлетворенности работой и личной жизнью.

4. Охарактеризованы факторы, влияющие на жизнеспособность и психоэмоциональное состояние врачей. Определены как внешние (профессиональные обязанности, социальные условия, производственные условия), так и внутренние (индивидуально-психологические особенности, опыт и квалификация, семейное положение) факторы, которые прямо или косвенно влияют на жизнеспособность и психоэмоциональное состояние медицинских работников.

5. Формулировка основных выводов исследования. Подтверждена гипотеза о положительной корреляции между уровнем жизнеспособности и низким уровнем эмоционального выгорания, а также хорошей психоэмоциональной устойчивостью врачей. Выявлены механизмы, через которые жизнеспособность защищает от негативного влияния стрессовых факторов и способствует профессиональной успешности.

6. Определение дальнейшей перспективы исследований. Признается необходимость расширения диапазона инструментов оценки жизнеспособности и психоэмоционального состояния, а также разработки комплексных программ профилактики эмоционального выгорания и укрепления жизнеспособности медицинских работников.

Проведенный анализ теоретических источников позволяет перейти ко второму этапу – эмпирическому – исследованию взаимосвязи жизнеспособности и психоэмоционального состояния врачей общей практики.

Эмпирическое исследование, проведенное в рамках настоящей работы, позволило пролить свет на сложную взаимосвязь между жизнеспособностью и психоэмоциональным состоянием врачей общей практики. Ключевые выводы, сформулированные на основе собранных данных, состоят в следующем:

1. Выявлена обратная связь между уровнем жизнеспособности и степенью эмоционального выгорания. Врачи, демонстрирующие низкую жизнеспособность, оказываются более подвержены процессу эмоционального выгорания, что свидетельствует о необходимости укрепления жизнеспособности как важного инструмента профилактики выгорания.

2. Полученные данные подтвердили умеренную прямую связь между острым уровнем негативных эмоций и личностной тревожностью. Так, врачи, страдающие от сильных негативных эмоциональных переживаний, демонстрируют больший уровень тревожности, что подчеркивает необходимость интеграции психологических мероприятий, направленных на стабилизацию эмоционального фона.

3. Зафиксирована сильная положительная корреляция между уровнем биоэнергетики и психоэмоциональной стабильностью. Хорошее состояние биоэнергетики обеспечивает лучшую эмоциональную устойчивость и адаптацию к стрессовым ситуациям, что указывает на важность внимательного отношения к физическим ресурсам организма.

4. Определен умеренный уровень прямой связи между реактивной тревожностью и эмоциональным истощением. Это указывает на необходимость снижения стрессовых эпизодов и выработки методов быстрого восстановления эмоциональных ресурсов.

Результаты подчеркивают необходимость разработки и внедрения специализированных программ психологической поддержки и профилактики

эмоционального выгорания. Только комплексный подход сможет гарантировать повышение уровня жизнеспособности и снижение уровня эмоционального выгорания среди врачей общей практики.

Установлено, что регулярные мониторинги психоэмоционального состояния врачей необходимы для своевременного выявления проблем и их последующего устранения. Будущие исследования должны сосредоточиться на расширении круга методик оценки жизнеспособности и более подробном изучении механизмов развития эмоционального выгорания.

Таким образом, проведенное исследование предоставляет ценную информацию о механизмах взаимодействия жизнеспособности и психоэмоционального состояния врачей общей практики, подчеркивая актуальность дальнейшей разработки и внедрения профилактических и реабилитационных программ, направленных на сохранение профессионального долголетия и обеспечение качества медицинской помощи.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Александрова Л. К концепции жизнестойкости в психологии [Текст] / Л.А. Александрова // Сибирская психология сегодня: Сб. научн. трудов. под ред. М.М.Горбатовой, А.В.Серого, М.С.Яницкого. – Кемерово: Кузбассвузиздат, 2004. – С. 82-90
2. Ананьев, Б. Г. Человек как предмет познания / Б. Г. Ананьев. – Л.: Изд-во ЛГУ, 1968. – 246 с.
3. Ахмерова, С.Г., Макарова, О.Н., Пилипенко, Д.С. Особенности личности и психофизического состояния врачей в контексте взаимодействия с пациентами // Психология и право. – 2018. – № 4. – С. 103–115.
4. Балдина, А. С. Стрессоустойчивость и жизнестойкость старших подростков / А. С. Балдина // Страховские Чтения. – 2021. – № 29. – С. 58-63.
5. Буркова, Т.Б., Щербакова, О.И. Профессиональное выгорание врачей общего профиля: профилактика и коррекция эмоционального

выгорания // Научные ведомости Белгородского университета. Серия «Медицина. Фармация». – 2016. – № 13 (238). – С. 144–151.

6. Галустян, Э.Р., Шибалкина, Е.В., Ершова, О.Л. Оценка психоэмоционального статуса у врачей и медицинских сестер хирургических и реанимационных отделений, проживающих на севере // Современные проблемы науки и образования. – 2023. – № 5. – С. 113–120.

7. Григорьева, Е.Ю., Полищук, Я.И., Петрова, А.А. Жизнеспособность медицинского персонала как показатель успешности профессиональной деятельности // Вестник Московского городского педагогического университета. Серия «Педагогика и психология». – 2017. – № 1. – С. 131–139.

8. Дмитриченко, Е.Е., Гусаров, В.Э., Ильинский, Б.В. Синдром профессионального выгорания у врачей первичного звена здравоохранения // Вопросы современной педиатрии. – 2019. – Том 18, вып. 3. – С. 293–298.

9. Дохоян, А. М. Жизнестойкость как личностный ресурс субъектов образования / А. М. Дохоян, В. И. Спирина // Экономические и гуманитарные исследования регионов. – 2022. – № 2. – С. 43–47.

10. Дубровский, В.А., Завгородняя, О.А., Матвиенко, А.А. Стressовые реакции и адаптационные возможности организма врача терапевтического профиля // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2018. – № 3. – С. 45–49.

11. Заболотнева, Н.К., Бугаева, Н.Н., Карпов, Ю.Я. Социально-психологические детерминанты формирования синдрома эмоционального выгорания у врачей общей практики // Ученые записки Российской государственного социального университета. – 2017. – № 4. – С. 112–118.

12. Иванов, А.А., Алексеева, Т.В., Головина, Н.Н. Медико-психологическое сопровождение врачей-педиатров в условиях стресса // Врач скорой помощи. – 2019. – № 1. – С. 65–70.

13. Исаева Е. Копинг-поведение и психологическая защита личности в условиях здоровья и болезни / Е.Р. Исаева. – СПб.: Издательство СПбГМУ,

2009. – 136 с.

14. Исупова, О.Г., Попова, А.В., Филиппова, Н.А. Связь уровня стрессоустойчивости и психоэмоционального благополучия у молодых врачей первичного звена медицинской помощи // Медицинские знания. – 2018. – № 3. – С. 36–40.

15. Калинкина, Л.В., Куликов, А.В., Новикова, Е.В. Устойчивость врачебного состава к профессиональным рискам и ее влияние на эффективность лечебно-диагностического процесса // Медицинский вестник Башкортостана. – 2017. – № 3. – С. 65–71.

16. Кириллов, О.Л., Родионова, Т.В., Данилова, Е.В. Профессиональное развитие и психологический комфорт врача амбулаторного звена здравоохранения // Практическая медицина. – 2018. – № 3. – С. 123–128.

17. Кобякова, Е. А. Формирование стрессоустойчивости у подростков / Е. А. Кобякова, Е. Д. Хнычева // Научные труды Калужского государственного университета имени К.Э. Циолковского, Калуга, 08–09 апреля 2020 года. – Калуга: ФБГОУ ВПО «Калужский государственный университет им. К.Э.Циолковского», 2020. – С. 341-346.

18. Кравцова, Е. М. Психологическая жизнестойкость как личностный ресурс, помогающий противостоять угрожающим факторам современной действительности / Е. М. Кравцова // Актуальные проблемы физической культуры и безопасности жизнедеятельности: Сборник научных статей факультета физической культуры и безопасности жизнедеятельности / Под редакцией Л.В. Кашицыной. – Саратов: Издательство «Саратовский источник», 2017. – С. 65–68.

19. Красноперов, А.В., Мельникова, И.В., Казаковцева, Н.Н. Факторы риска развития синдрома эмоционального выгорания среди сотрудников медицинских учреждений // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2019. – № 1. – С. 13–18.

20. Кузнецова С.О., Таранова В.А. Взаимосвязь уровня агрессивности

и жизнестойкости у старших подростков / С.О. Кузнецова, В.А. Таранова. – Психологические исследования – 2021 – Т 14 – № 80

21. Куляцкая М.Г., Камин А.А. Копинг-стратегии, жизнестойкость и смысложизненные ориентации студентов инклюзивной среды смешанного обучения с разным уровнем самоактивации [Электронный ресурс] // Психолого-педагогические исследования.– 2020. – Том 12.– № 4. – С. 34-51. DOI: 10.17759/psyedu.2020120403

22. Курбатова, Т.Н., Перфильева, Е.А., Чернышева, Е.О. Эмпатия и профессиональное развитие врачей первичной медицинской помощи // Человек и образование. – 2017. – № 4. – С. 81–86.

23. Лабинская, А.С., Виноградова, Ю.А., Зайцев, В.В. Повышение жизнеспособности медицинского персонала стационара методами профилактики синдрома эмоционального выгорания // Актуальные вопросы современной психологии. – 2018. – № 2. – С. 45–50.

24. Лавренюк, О.А., Магомедова, С.Ш., Петров, А.А. Формирование психоэмоционального ресурса и профессиональных компетенций студентов медицинских вузов // Молодежь и наука. – 2019. – № 3. – С. 23–28.

25. Леванова, А.В., Пономарева, Т.В., Тихонова, Н.В. Показатели эмоционального выгорания у врачей-стажистов и их связь с качеством оказания медицинской помощи // Клиническая геронтология. – 2017. – № 12. – С. 10–15.

26. Леонтьев Д.А., Александрова Л.А. Ограниченные возможности здоровья как ресурс позитивного развития // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные социальные аспекты / Под ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», – 2016. – С. 455–464.

27. Лурия А.Р. Эволюционное введение в психологию / А.Р. Лурия. – М.: МГУ, 2005. – 567 с.

28. Мадди, Сальваторе Р. Теории личности: сравнительный анализ / Сальваторе Р. Мадди; [Пер. с англ. И.Ю. Авидон и др.]. – Санкт-Петербург :

Речь, 2002. – 538 с.

29. Майерс Д. Кто счастлив? / Д. Майерс, Э. Динер // Психология мотивации и эмоций, под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, М. Ф. Фаликман. – М., 2009. – С. 399-411.

30. Малгин, Д.А., Гребнев, А.В., Осипова, О.В. Специфичность переживаний и устойчивость к профессиональному выгоранию у хирургов и терапевтов // Вестник Российской академии медицинских наук. – 2018. – № 3. – С. 31–36.

31. Мартынов, А.В., Зубарев, В.А., Панюшкин, А.А. Эффективность системы психологической поддержки врачей-интернистов первого года обучения // Современная медицина: научные достижения и инновации. – 2019. – № 2. – С. 104–109.

32. Маслоу А. Самоактуализация. Психология личности. Тексты [Текст] / А. Маслоу. – М.: Мысль, 2001 – 369 с.

33. Махнач А.В. Жизнеспособность человека как предмет изучения в психологической науке / А.В. Махнач // Психологический журнал. – 2017. – Т. 38. – № 4.– С. 5-16.

34. Могилевская, А. И. Жизнестойкость и психологическое благополучие как факторы стрессоустойчивости / А. И. Могилевская // Наука. Технологии инновации : Сборник научных трудов: в 9 частях, Новосибирск, 01–05 декабря 2015 года. Том Часть 8. – Новосибирск: Новосибирский государственный технический университет, 2015. – С. 63-66.

35. Морозова, Е.В., Гаврилова, А.В., Медведева, О.В. Развитие стрессоустойчивости у начинающих врачей и повышение мотивации к здоровому образу жизни // Международный медицинский журнал. – 2017. – № 4. – С. 120–125.

36. Нгуен Д.К. Обзор методов оценки психоэмоционального состояния человека (Review of methods to assess psychoemotional state of a person) / Д.К. Нгуен, М.М. Южаков ; науч. рук. Д.К. Авдеева // VI Научно-практическая конференция «Информационно-измерительная техника и

технологии», 27-30 мая 2015 г. – Национальный исследовательский Томский политехнический университет, 2015. – С. 109.

37. Нижегородцева, Н. В. Психологические ресурсы жизнестойкости в юношеском возрасте / Н. В. Нижегородцева, Т. В. Ледовская, К. Н. Кочергина // Актуальные направления фундаментальных и прикладных исследований: Материалы XVIII международной научно-практической конференции, North Charleston, USA, 11–12 февраля 2019 года. – North Charleston, USA: LuluPress, 2019. – С. 47–49.

38. Никитина, Л.А., Коробицына, Е.А., Крючков, А.А. Оптимизация психологической подготовки врачей-хирургов к профессиональной деятельности // Российский семейный врач. – 2018. – № 2. – С. 110–115.

39. Огулова, И.В., Романов, В.А., Сухоруков, Д.А. Анализ факторов риска эмоционального выгорания среди практикующих врачей разных специализаций // Журнал неврологии и психиатрии имени С.С. Корсакова. – 2019. – № 1. – С. 54–59.

40. Палазюк, Н.А., Чикалова, Н.Н., Селиванова, И.А. Качество жизни и психоэмоциональное состояние врачей-терапевтов и кардиологов крупных городов России // Бюллетень сибирской медицины. – 2017. – № 3. – С. 75–80.

41. Парамонова, Л.Н., Рубцова, Е.А., Яковлева, Е.В. Особенности проявления эмоционального выгорания у медицинских работников разного возраста и стажа // Лечебное дело. – 2018. – № 2. – С. 41–46.

42. Постникова М.И., Микляева А.В., Свирикова Н.В., Регуш Л.А. Изменения жизнестойкости представителей разных поколений россиян в начале XXI века / М.И. Постникова, А.В. Микляева, Н.В. Свирикова, Л.А. Регуш // Социальная психология и общество. 2022. Том 13. № 1. С. 87–103.

43. Потапова, В.В., Герасимова, Т.А., Самусевич, Е.А. Профессиональные риски врачей педиатрического профиля и меры профилактики эмоционального выгорания // Здоровье населения и среда обитания. – 2019. – № 1. – С. 56–61.

44. Прохорова, О.А., Горбатовская, Т.А., Савельева, А.А. Методы

оценки профессионализма и стрессоустойчивости молодого специалиста-врача // Альманах клинической медицины. – 2017. – № 4. – С. 115–120.

45. Саламатина, О.В., Абрамова, С.А., Васильева, Н.А. Совершенствование методов организации профилактической работы среди врачей-хирургов и травматологов // Медицина экстремальных ситуаций. – 2018. – № 3. – С. 38–43.

46. Селезнева, Н. Т. Жизнеспособность личности / Н. Т. Селезнева, Н. В. Рубленко, Т. Ю. Тодышева. – Красноярск: Красноярский государственный педагогический университет им. В. П. Астафьева, 2015. – 308 с.

47. Сидоров, П.И., Мосягина, Н.В., Моисеева, Т.В. Состояние физического и психического здоровья медицинских работников специализированных подразделений службы скорой медицинской помощи // Служба крови России. – 2019. – № 2. – С. 48–53.

48. Соболева Е.В. Феномен жизнестойкости в зарубежных и отечественных исследованиях / Е.В. Соболева, О.А. Шумакова // Современные научные исследования и инновации. 2014. № 5 [Электронный ресурс]. URL: <http://web.s nauka.ru/ issues/2014/05/34519> (дата обращения: 28.10.2025).

49. Соловых, М. В. Психолого-педагогическая концепция отбора эффективных методов и средств формирования стрессоустойчивости у студентов / М. В. Соловых, О. В. Морозова // Автомобиль. Дорога. Инфраструктура. – 2021. – № 1(27).

50. Стародубова, Г.А., Костерина, Т.А., Абрашкевич, Е.Н. Причины возникновения синдрома эмоционального выгорания у врачей общей практики и методы его коррекции // Биомедицина. – 2017. – № 4. – С. 51–56.

51. Субботина, А.А., Солодовников, В.А., Волошина, Л.А. Предиктивные модели оценки рисков эмоционального выгорания и снижение профессиональной активности у врачей среднего звена // Экология человека. – 2018. – № 3. – С. 62–67.

52. Титова, А.А., Давлетшина, Л.А., Евсеева, Л.В. Основные показатели психо-эмоционального состояния и профессиональные

деформации у врачей амбулаторно-поликлинического звена здравоохранения // Сибирский медицинский журнал. – 2019. – № 1. – С. 49–54.

53. Щитова, Е. Ю. Арт-терапия как метод формирования стрессоустойчивости в подростково-молодежной среде / Е. Ю. Щитова // Альманах Казанского федерального университета, Казань, 26–27 мая 2016 года. Том Часть 2. – Казань: Казанский (Приволжский) федеральный университет, 2016. – С. 143-146.

54. Юсупова, С. Ф. Ресурсы личности / С. Ф. Юсупова // Человеческий фактор: Социальный психолог. – 2017. – № 2(34). – С. 91-96.

55. Ferreira P., Gómez S. Burnout Among Medical Residents During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review With Meta-Analysis. Frontiers in Psychiatry. 2023. doi:10.3389/fpsyg.2023.1286101

56. Выгорание и его связь с депрессивными симптомами у медицинского персонала во время эпидемии COVID-19 в Китае URL: <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2021.616369/full> (дата обращения 7.01.2026)