



Никишина В.Б.¹, Петраш Е.А.¹, Стародумова А.Б.¹, Тропников О.Л.²

Социально-психологические факторы профессионального стресса у медицинских работников

¹ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 117997, Москва, Россия;

²ГБУ Центр реабилитации инвалидов «Царицыно», 115569, Москва, Россия

РЕЗЮМЕ

Введение. Необходимость изучения социально-психологических факторов профессионального стресса (ПС) у медицинских работников (МР) обусловлена необходимостью максимально раннего профилирования и выявления факторов возникновения негативных функциональных состояний, в том числе ПС, учитывая специфику профессиональной деятельности МР.

Цель исследования — изучение социально-психологических факторов (уровня притязаний, конфликтности и социальной фрустрированности) ПС у МР.

Материалы и методы. Общий объём выборки составил 60 человек в возрасте 23–59 лет. В экспериментальную группу вошли 30 МР (врачи и средний медицинский персонал). Контрольную группу составили 30 немедицинских специалистов (психологи, логопеды, социальные работники). Методы исследования: методика «Интегральная диагностика профессионального стресса» А.Б. Леоновой, методика «Оценка уровня притязаний» В.К. Гербачевского, опросник «Уровень социальной фрустрированности» Л.И. Вассермана, методика «Определение уровня конфликтности индивида» Д.М. Рамендик.

Результаты. У МР и немедицинских работников выявлен умеренный уровень как острого, так и хронического ПС, что является аргументом в пользу совокупного статуса высокой стресс-резистентности и профессиональной адаптации. Триада показателей — социальная фрустрированность, конфликтность и уровень притязаний, рассматриваемых в качестве исследуемых социально-психологических факторов, находится в диапазоне значений, соответствующих умеренному уровню.

Ограничения исследования. Возможность применения полученных результатов ограничена исключительно МР (исключая младший медицинский персонал) как с медицинским, так и с немедицинским образованием, включёнными в профессиональное взаимодействие.

Заключение. Необходимым условием успешности профессиональной деятельности как МР, так и специалистов немедицинского профиля является психопрофилактика и снижение контекстуальных социально-психологических рисков возникновения ПС у МР при наличии прогностически неблагоприятной конфигурации стрессоров, а также повышение резистентности к ПС, развитие компетенций по его предупреждению и формированию навыков совладания с ПС.

Ключевые слова: профессиональный стресс; медицинские работники; немедицинские работники; конфликтность; уровень притязаний; социальная фрустрированность

Соблюдение этических стандартов. Исследование проведено в соответствии с требованиями Основ законодательства «Об охране здоровья граждан». Все участники подписали информированное согласие на обследование (выписка из протокола заседания Этического комитета ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России № 2 от 14.10.2022).

Для цитирования: Никишина В.Б., Петраш Е.А., Стародумова А.Б., Тропников О.Л. Социально-психологические факторы профессионального стресса у медицинских работников. *Здравоохранение Российской Федерации.* 2025; 69(2): 131–137. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2025-69-2-131-137> <https://elibrary.ru/vtbmbg>

Для корреспонденции: Петраш Екатерина Анатольевна, e-mail: petrash@mail.ru

Участие авторов: Никишина В.Б. — концепция и дизайн исследования, написание текста, научное редактирование, утверждение окончательного варианта статьи; Петраш Е.А. — написание текста, научное редактирование, ответственность за целостность всех частей статьи; Стародумова А.Б. — сбор и обработка материала, статистическая обработка данных; Тропников О.Л. — концепция и дизайн исследования, научное редактирование.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Поступила: 07.06.2024 / Принята к печати: 11.12.2024 / Опубликовано: 30.04.2025

Vera B. Nikishina¹, Ekaterina A. Petrash¹, Aziya B. Starodumova¹, Oleg L. Tropnikov²

Socio-psychological factors of occupational stress in medical workers

¹Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, 117997, Russian Federation;

²Tsaritsyno Rehabilitation Center for the Disabled, Moscow, 115569, Russian Federation

ABSTRACT

Introduction. The need to study the socio-psychological factors of occupational stress in medical workers is due to the need for the earliest possible profiling and identification of factors of adverse functional conditions, including occupational stress, taking into account the specifics of the professional activities of medical workers.

Purpose of the study. The study of socio-psychological factors (the level of claims, conflict, and social frustration) of occupational stress in medical workers.

Materials and methods. The total sample size was sixty 23–59 years 60 people. The experimental group included 30 medical specialists (doctors and nursing staff). The control group consisted of 30 non-medical specialists (psychologists, speech therapists, social workers). Research methods: the method “Integral diagnosis of occupational stress” by A. B. Leonova, the method “Assessment of the level of claims”

by V. K. Gerbachevsky, the questionnaire “Level of social frustration” by L. I. Wasserman, the method “Determination of the level of conflict of an individual by D. M. Ramendik.

Results. Moderate levels of both acute and chronic occupational stress were found in medical and non-medical workers, which is an argument in favour of the combined status of high stress resistance and professional adaptation. The triad of indicators including social frustration, conflict, and the level of claims, considered as the studied socio-psychological factors, are in the range of values corresponding to a moderate level.

Research limitations. The possibility of applying the results obtained is limited exclusively to medical professionals (excluding junior medical staff) both with medical and non-medical education, involved in professional interaction.

Conclusion. A necessary condition for the success of the professional activities in both medical and non-medical specialists is psychoprophylaxis and reduction of contextual socio-psychological risks of occupational stress among medical personnel in the presence of a prognostically unfavourable configuration of stressors, as well as the development of prevention competencies, the formation of coping skills, and increased resistance to occupational stress.

Keywords: *occupational stress; medical workers; non-medical workers; conflict; level of claims; social frustration*

Compliance with ethical standards. The study was conducted in accordance with the requirements of the Fundamentals of Legislation “On the Protection of Citizens’ Health”; all participants signed an informed consent to the examination (extract from the minutes of the meeting of the Ethics Committee No. 2 dated 10/14/2022).

For citation: Nikishina V.B., Petrash E.A., Starodumova A.B., Tropnikov O.L. Socio-psychological factors of occupational stress in medical workers. *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii / Health Care of the Russian Federation, Russian journal.* 2025; 69(2): 131–137. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2025-69-2-131-137> <https://elibrary.ru/vtbmbg> (in Russian)

For correspondence: Ekaterina A. Petrash, e-mail: petrash@mail.ru

Contribution of the authors: Nikishina V.B. — the concept and design of the study, writing the text, editing, approval of the final version of the article; Petrash E.A. — writing the text, editing, responsibility for the integrity of all parts of the article; Starodumova A.B. — collection and processing of material, statistical data processing; Tropnikov O.L. — concept and design of the study, editing.

Acknowledgment. The study had no sponsorship.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Received: June 7, 2024 / Accepted: December 11, 2024 / Published: April 30, 2025

Введение

Согласно последним данным, опубликованным Всероссийским центром изучения общественного мнения (ВЦИОМ), 57% россиян утверждают, что испытывают состояние стресса, в качестве основного источника которого подавляющим большинством респондентов указывается профессиональная сфера [1]. В конце 2023 г. в рамках Всероссийской недели труда Аналитический центр НАФИ и Фонд «Росконгресс» представили результаты совместного социологического исследования, согласно которому более 13 млн работающих россиян находятся в состоянии профессионального выгорания [2]. Эксперты отдела исследований общественного здоровья НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ в качестве профессиональной группы, лидирующей в общемировом антирейтинге профессий, ассоциированных с наибольшим риском возникновения стресса в условиях реализации профессиональной деятельности, указывают медицинских работников (МР) [3]. Столь неутешительная статистика обуславливает острую необходимость тщательного пересмотра проблемного поля негативных функциональных состояний субъекта труда с целью выявления и дополнительного учёта максимально возможного числа актуализировавшихся на настоящий момент социально-психологических факторов, способствующих их формированию и развитию в популяции среди МР.

Несмотря на широту репрезентации феномена профессионального стресса (ПС) и его предикторов у различных групп представителей социономических профессий как в теоретической аналитико-синтетической, так и в эмпирической компоненте в структуре научных изысканий, неизменным можно считать сохраняющийся полиморфизм теоретико-методологических оснований, на базе фрагментарных заимствований из которых путём последующей их компиляции выстраивается эклектическая логика данных работ [4–8]. В качестве отдельного обстоятельства, сти-

мулирующего активное изучение данной проблематики, выступает наличие массива потенциально стрессогенных факторов, деструктивное воздействие которых на психику и профессиональную деятельность субъектов труда требует обосновать, представив убедительные экспериментальные и статистические данные [9–13]. Указанные обстоятельства свидетельствуют о существенном дефиците фундаментальных исследований в данной области и, как следствие, о результирующей актуальности проблемы исследования.

В качестве методологического основания данного исследования выступали положения структурно-интегративного подхода А.Б. Леоновой [14, 15]. В рамках данного подхода ПС приравнивается к фиксируемому как на уровне групповой системы (организации), так и на персонифицированном уровне комплексному негативно-функциональному состоянию в реактивном формате в ответ на наличие факторов повышенной напряжённости и любого рода экзо- или же эндогенно-средовых воздействий/требований, испытываемому коллективным субъектом труда, тем самым вызывающему структурно-трансформационные процессы, блокирующие эффективную эксплуатацию организационной системы. Специфика такого негативного функционального состояния уясняется путём суммации его разноуровневых проявлений в триаде градаций трудовых взаимодействий: «сотрудник — группа сотрудников — организация». Необходимость имплементации настоящего подхода диктуется значимостью соблюдения дихотомического фокуса экспертизы стресс-статуса как отдельно взятого сотрудника, испытывающего деструктивное влияние стрессоров организационного, психологического и социального генеза, так и интегрального стресс-статуса профессионального коллектива, сказывающегося на макроэффективности и продуктивности коллаборативной деятельности в целостной организационной системе.

Иерархически выстроенная схема оценки компонентов ПС, актуализируемого у субъекта при появлении вари-

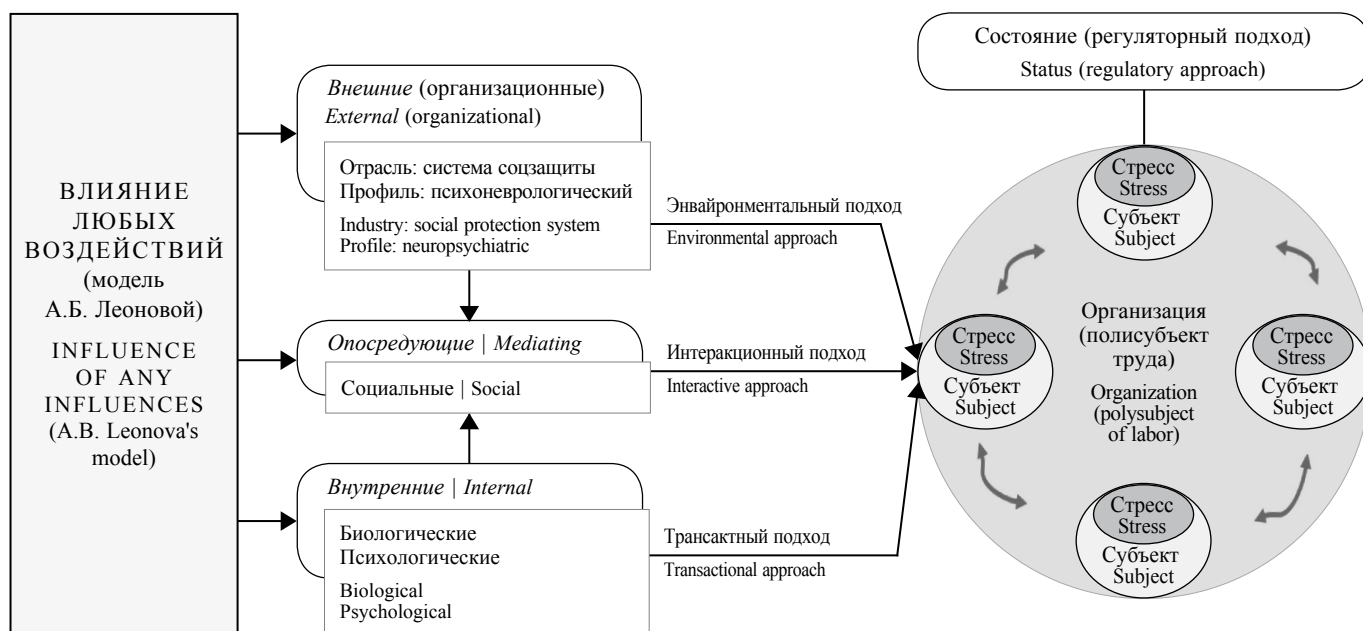


Рис. 1. Схема концептуальной модели исследования социально-психологических факторов профессионального стресса у медицинских работников.

Fig. 1. Scheme of a conceptual model for studying socio-psychological factors of occupational stress among medical workers.

тивных затруднений при выполнении рабочих функций, основана на соотнесении четырёх подходов с поочередно анализируемыми уровнями ПС внутри организационной системы:

- макроуровень, на котором производится учёт организационных факторов, способствующих генерализованному развитию стресса в масштабе всей организации (энвиронментальный подход);
- промежуточный уровень — ранг опосредования социальными факторами профессиональной среды (интеракционный подход);
- микроуровень анализа индивидуального переживания ПС сквозь призму психологических факторов, личностных особенностей сотрудника и персонального опыта совладания с трудностями и напряжённостью (трансактный подход);
- уровень реактивного выполнения конкретных трудовых задач и поведенческих актов с привлечением привычного репертуара адаптационных механизмов в ответ на наличие стрессорных воздействий (уровень регуляторного подхода).

Основой для понимания устойчивости к ПС (стресс-резистентности) в рамках диады «состояние — личностная черта» также послужило развитие идей, заложенных в модели психологического стресса Р. Лазаруса о доминирующих типах когнитивно-аффективной оценки ситуации, представляемых в форме эмоционально окрашенных переживаний угрозы (тревога), конфликта (агрессия), фрустрации (депрессивность) и недостатка внутренних ресурсов для поддержания привычного уровня функционирования (источника). Более того, обращение к данному подходу позволило выделить социально-психологические факторы, потенцирующие и предрасполагающие формирование ПС в контексте наличной индивидуальной стресс-резистентности субъекта труда, определяющейся как степень выраженности predisпозиции к переживанию стрессовых состояний, обусловленная присущими субъекту личностными свойствами и располагаемыми

функциональными ресурсами, моделирующими поведение в осложнённых внешними стрессорами ситуациях для адаптации к ним без отягчающих последствий для физического и психического здоровья. Необходимость анализа взаимодействий между статичными и динамическими характеристиками субъекта труда, в том числе рассматриваемыми в данной работе факторами конфликтности, уровня притязаний и социальной фрустрированности, вносящих совокупный вклад в ту или иную степень резистентности к ПС, также предполагает обращение к системной методологии и структурно-интегративной модели профессионального стресса, предложенной А.Б. Леоновой (рис. 1).

Целью исследования являлось изучение социально-психологических факторов (уровня притязаний, конфликтности и социальной фрустрированности) ПС у МР.

Материалы и методы

Общий объём исследовательской выборки составил 60 человек в возрасте 23–59 лет. В экспериментальную группу было включено 30 представителей МР высшего и среднего звена, в контрольную группу — 30 немедицинских специалистов (НМС): психологов, логопедов, социальных работников. Критерии включения в выборку: стаж работы в медицинских учреждениях не менее 1 года; занимаемая должность — средний, высший медицинский персонал, медицинский психолог, логопед, дефектолог. Критерии исключения: принадлежность к младшему медицинскому персоналу; возраст менее 23 лет и более 59 лет; стаж работы в медицинских учреждениях менее 1 года.

Исследования осуществляли в индивидуальном порядке, включая процедуру мотивирования на участие. Каждый испытуемый дал письменное добровольное информированное согласие на участие в исследовании, предоставление и обработку персональных данных.

Исследование состояло из 3 этапов. На 1-м этапе оценивали уровень ПС у МР и НМС. На 2-м этапе определяли состояние у МР и НМС социально-психологических

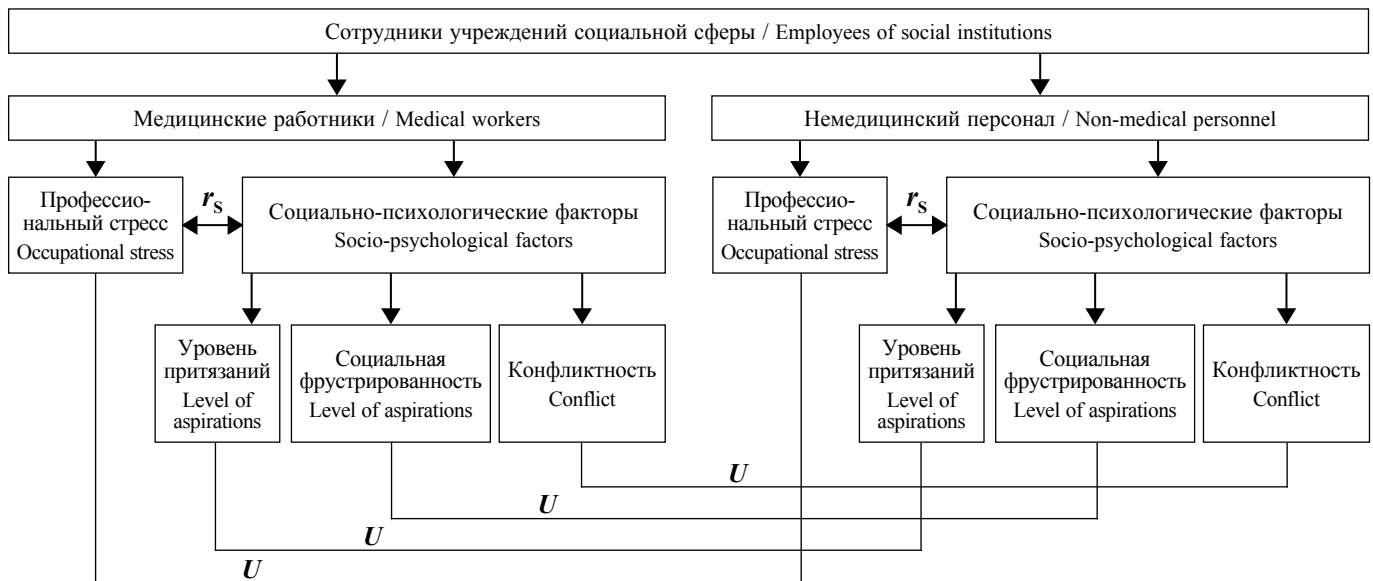


Рис. 2. Схема дизайна исследования социально-психологических факторов профессионального стресса у медицинских работников. U — U -критерий Манна–Уитни; r_s — коэффициент корреляции Спирмена.

Fig. 2. Scheme of the design of the study of socio-psychological factors of occupational stress among medical workers. U — Mann-Whitney U test; r_s — Spearman correlation coefficient.

факторов — уровня притязаний, социальной фрустрированности, конфликтности. На 3-м этапе выявляли взаимосвязи социально-психологических факторов и уровня ПС (острого и хронического) в группах МР и НМС (рис. 2).

Использовали психодиагностические методики: «Интегральная диагностика профессионального стресса» (Леонова А.Б., 2006), «Оценка уровня притязаний» (Гербачевский В.К., 1990), «Определение уровня конфликтности индивида» (Рамендик Д.М., 2003); опросник «Уровень социальной фрустрированности» (Вассерман Л.И., Иовлев Б.В., Березин М.А., 1995; модификация: Бойко В.В., 1996).

Количественную и качественную обработку данных осуществляли с использованием методов описательной (медиана, среднее значение, среднее квадратическое отклонение), сравнительной (непараметрический U -критерий Манна–Уитни) и корреляционной (r_s — коэффициент ранговой корреляции Спирмена) статистики.

Результаты

Средние значения уровней как острого (33,97 балла), так и хронического (41,47 балла) ПС у НМС, соответствующие умеренной степени выраженности, превышают средние показатели острого (30,61 балла) и хронического (36,35 балла) ПС в группе МР, также качественно интерпретируемые как умеренно выраженные показатели (рис. 3).

При оценке уровня ПС внутри экспериментальной группы установлено, что высший медицинский персонал (врачи) демонстрирует более высокие средние значения по индексу как острого (30,73 балла), так и хронического (36,82 балла) ПС в сравнении со средним медицинским персоналом (старшие медицинские сестры и медицинские сестры), средние значения уровней хронического и острого ПС у которых составили 30,54 и 35,94 балла соответственно.

Таким образом, подгруппа среднего медицинского персонала в данном исследовании лидирует по показателям стресс-резистентности, что предположительно объ-

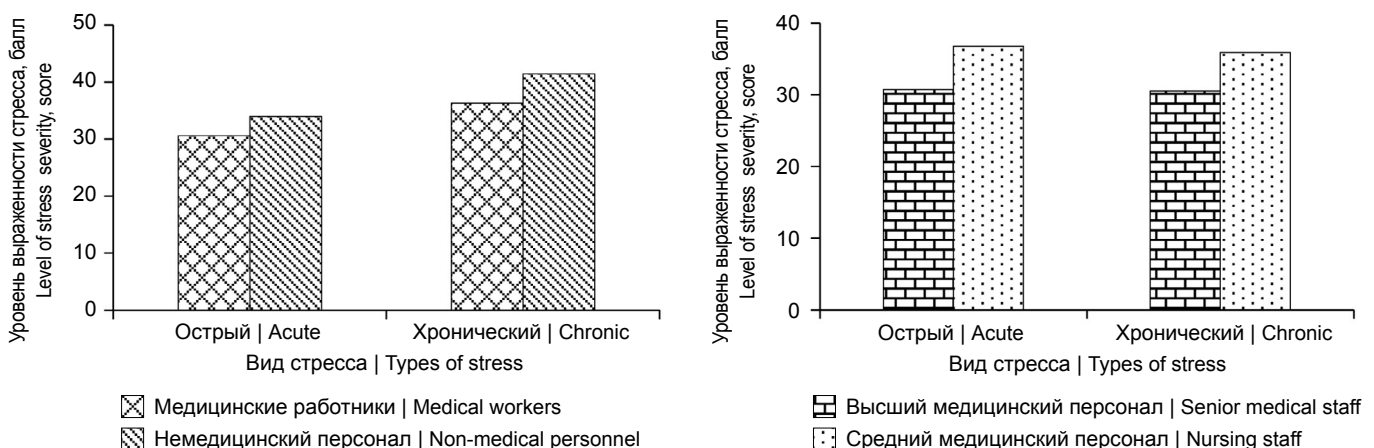


Рис. 3. Гистограммы средних значений выраженности острого и хронического профессионального стресса у медицинских работников и немедицинских специалистов.

Fig. 3. Histograms of average values of severity of acute and chronic occupational stress in medical workers and non-medical specialists.

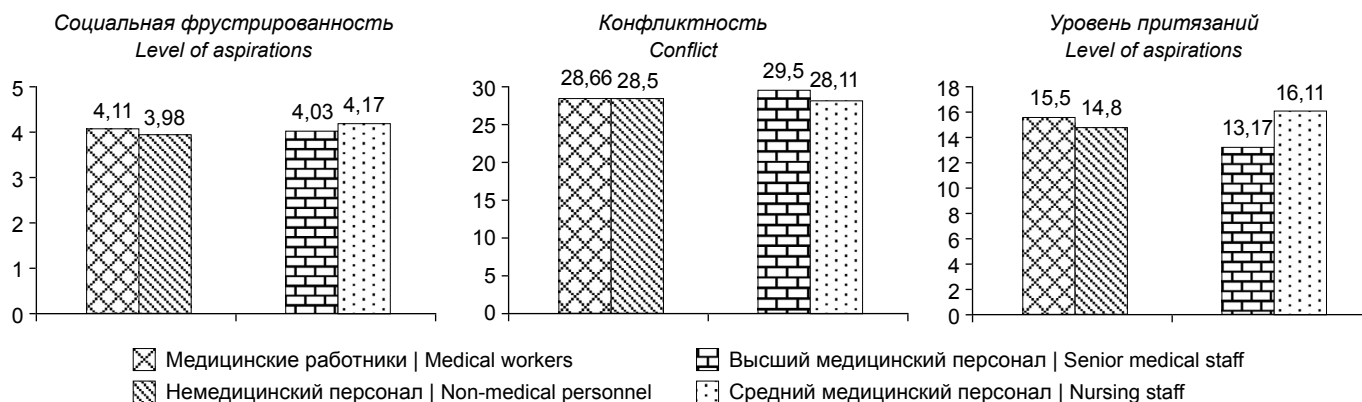


Рис. 4. Гистограммы средних значений выраженности уровня конфликтности, социальной фрустрированности и уровня притязаний у медицинских работников и немедицинских специалистов.

Fig. 4. Histograms of average values of the severity of the level of conflict, social frustration and level of aspirations in in medical workers and non-medical specialists.

яняется временем непосредственного взаимодействия в рамках профессионального взаимодействия в диаде медицинская сестра–пациент, а с незначительным отрывом за ними следуют врачи. Профессиональная деятельность НМС подразумевает существенно более высокие показатели времени непосредственного взаимодействия с пациентом, а также использование исключительно собственных психических процессов и высших психических функций в качестве единственного доступного инструмента для диагностики, коррекции и помощи пациенту.

Результаты оценки социально-психологических факторов по группам испытуемых достаточно гомогенны с минимальной вариативностью, за исключением среднего значения уровня притязаний у МР среднего звена, превалирующего над средним показателем уровня притязаний у МР высшего звена на уровне статистической тенденции (рис. 4).

Качественная интерпретация позволяет трактовать вышеозначенные величины следующим образом: как МР, так и НМС являются носителями социальной фрустрированности умеренной степени, среднего уровня конфликтности и среднего уровня притязаний, при этом внутри группы МР сохраняются те же характеристики, с небольшим сдвигом в количественном выражении по наличному на момент опроса уровню притязаний в подгруппе среднего медицинского персонала, превалирующего над цифровым эквивалентом

уровня притязаний в подгруппе высшего медицинского персонала, но лишь на уровне статистической тенденции. Это объясняется потенциально более высокой потребностью в профессиональной самореализации: 25% испытуемых подгруппы среднего медперсонала при проведении опроса указали, что не удовлетворены полученным образованием и уровнем профессиональной подготовки, хотели бы дальнейшего расширения своей базы знаний и навыков.

Оценка взаимосвязи социально-психологических факторов с уровнем ПС у МР инициировала статистический анализ с обращением к подсчёту коэффициента ранговой корреляции r_s Спирмена (рис. 5).

Выявлены статистически значимые прямо пропорциональные взаимосвязи уровня острого и хронического стресса как в экспериментальной ($r_s = 0,744; p \leq 0,001$), так и в контрольной ($r_s = 0,949; p \leq 0,001$) группе, а также сильные прямо пропорциональные взаимосвязи уровня социальной фрустрированности с уровнями острого ($r_s = 0,843; p \leq 0,001$) и хронического ($r_s = 0,753; p \leq 0,001$) ПС в экспериментальной группе и значимые прямо пропорциональные взаимосвязи уровня социальной фрустрированности и уровней острого ($r_s = 0,601; p \leq 0,001$) и хронического ($r_s = 0,606; p \leq 0,001$) ПС в контрольной группе. По показателям уровня конфликтности и уровня притязаний с уровнем острого и хронического ПС значи-

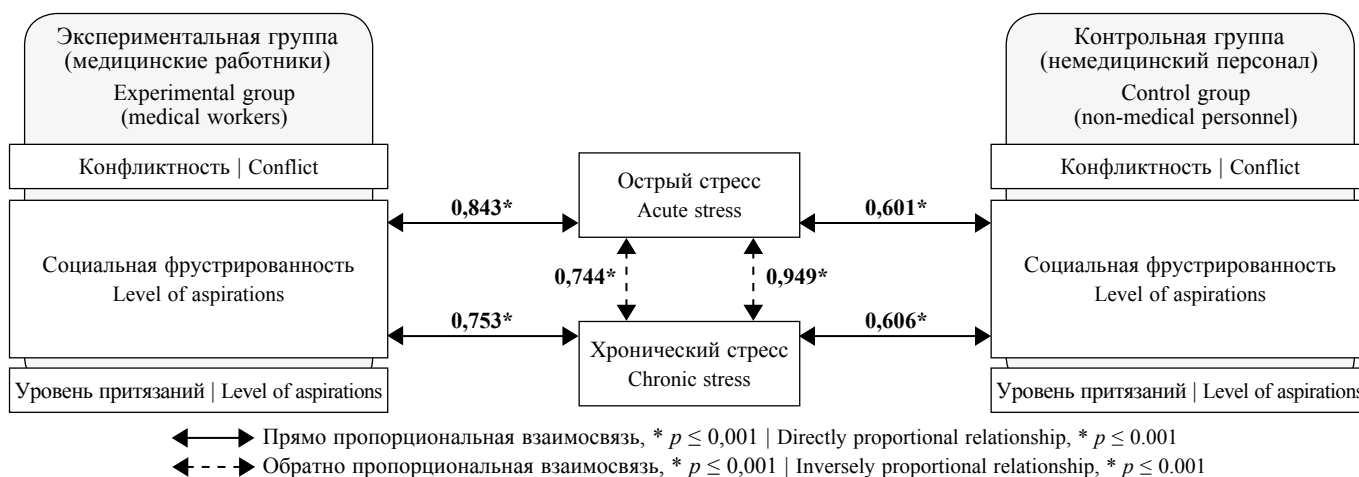


Рис. 5. Схема корреляционных взаимосвязей по критерию r_s в группах медицинских работников и немедицинских специалистов.

Fig. 5. Scheme of correlation interrelationships according to the Spearman r criterion in the experimental and control groups.

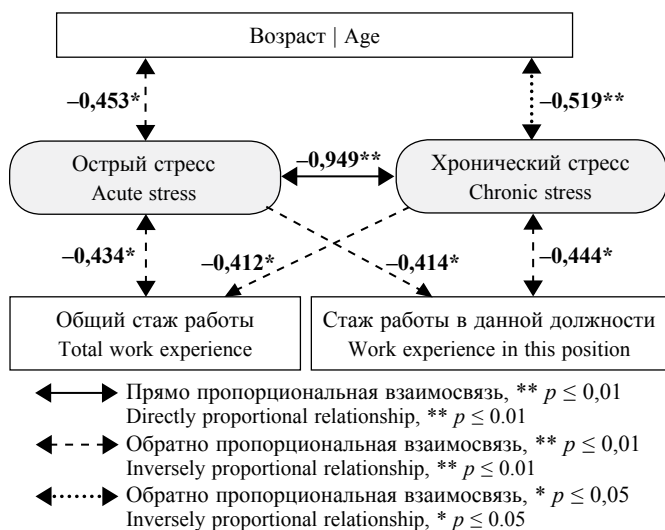


Рис. 6. Схема корреляционных статистически значимых взаимосвязей по критерию r_s показателей острого и хронического профессионального стресса с показателями длительности профессиональной деятельности.

Fig. 6. Scheme of correlation statistically significant relationships according to the Spearman r criterion of indicators of acute and chronic stress with indicators of the duration of professional activity.

мых взаимосвязей не обнаружено, что позволяет исключить данные факторы из потенциально перспективных для дальнейшего изучения социально-психологических факторов ПС.

В группе НМС также зафиксированы значимые обратно пропорциональные взаимосвязи между следующими параметрами (рис. 6):

- уровнем острого ПС и возрастом сотрудников ($r_s = -0,453$; $p \leq 0,05$);
- уровнем хронического ПС и возрастом сотрудников ($r_s = -0,519$; $p \leq 0,01$);
- уровнем острого ПС и общим стажем работы ($r_s = -0,434$; $p \leq 0,05$);
- уровнем хронического ПС и общим стажем работы ($r_s = -0,412$; $p \leq 0,05$);
- уровнем острого ПС и длительностью работы в конкретной должности ($r_s = -0,414$; $p \leq 0,05$);
- уровнем хронического ПС и длительностью работы в конкретной должности ($r_s = -0,444$; $p \leq 0,05$).

В группе МР обозначенные взаимосвязи были не характерны. Данные результаты могут быть обусловлены большей длительностью этапа профессионального образования МР в сравнении с НМС.

Обсуждение

Представленное исследование является практикоориентированным и направлено на профилактирование и снижение контекстуальных социально-психологических рисков возникновения ПС у МР и НМС при наличии прогностически неблагоприятной конфигурации стрессоров, а также развитие компетенций по превенции, формированию навыков совладания и повышения резистентности к ПС. Расширение понимания социально-психологических факторов возникновения ПС, а также их специфики в зависимости от особенностей профессиональных задач и профессиональной деятельности в целом позволит, в свою очередь, разрабатывать дифференцированный подход к профилактике деструктивных профессиональных

состояний, в том числе ПС, с учётом специфики профессиональной деятельности.

Выявленное повышение уровней как острого, так и хронического ПС у НМС в сравнении с представителями МР обусловлено спецификой профессиональной деятельности, для описания которой нами было предложено понятие «насыщенности взаимодействия», подразумевающее непосредственную включённость в тесный деятельностно-коммуникативный альянс с пациентом в процессе приёма для достижения терапевтического/психокоррекционного результата, выраженную во временном эквиваленте. Коэффициент насыщенности взаимодействия ($K_{НВ}$) в диаде «сотрудник учреждения социальной сферы–пациент» предлагается рассчитывать по формуле (1):

$$K_{НВ} = t_{общ} / t_{НВ}, \quad (1)$$

где $t_{общ}$ — общая продолжительность приёма; $t_{НВ}$ — средняя продолжительность непосредственного взаимодействия с пациентом. Величина данного коэффициента обратно пропорциональна степени насыщенности взаимодействия специалиста с пациентом. Поскольку для врачей и НМС в учреждениях социальной сферы $t_{общ} = 30$ мин, а $t_{НВ} = 10$ мин у врачей (подавляющая часть времени приёма приходится на заполнение сопроводительной документации, проведение диагностических процедур и проч.) и $t_{НВ} = 25$ мин у НМС, получаем $K_{НВ} = 3$ для врачей и $K_{НВ} = 1,2$ для НМС. Разница более чем в 2 раза в полученных коэффициентах наглядно демонстрирует количественную сторону последовательной логики рассуждений автора.

Ограничения исследования. Ограничением представляемого исследования является возможность применения полученных результатов исключительно к МР (исключая младший медицинский персонал) как с медицинским, так и с немедицинским образованием, включённых в профессиональное взаимодействие.

Выводы

У МР выявлен умеренный уровень как острого, так и хронического ПС, что является аргументом в пользу совокупного статуса высокой стресс-резистентности и профессиональной адаптации МР и НМС. Триада показателей — социальной фрустрированности, конфликтности и уровня притязаний, рассматриваемых в качестве исследуемых социально-психологических факторов, у МР среднего и высшего звеньев находятся в диапазоне значений, соответствующих умеренному уровню. При этом подгруппа среднего медицинского персонала продемонстрировала более выраженный в количественном эквиваленте уровень притязаний в сравнении с подгруппой высшего медицинского персонала в рамках статистической тенденции. Статистический анализ показал наличие значимой прямо пропорциональной взаимосвязи уровней как острого, так и хронического ПС с уровнем социальной фрустрированности у МР. Значимая взаимосвязь уровня конфликтности, как и уровня притязаний, с уровнем ПС у МР не зафиксирована. Данный результат является убедительным основанием для пересмотра высоко вероятностных социально-психологических факторов ПС. По итогам сравнения уровней острого и хронического ПС у МР и НМС также констатируется отсутствие значимых различий. Однако средние значения уровня острого и хронического ПС у НМС выше, чем у МР, что правомерно соотносить как раз со спецификой профессионального взаимодействия с пациентом и трудовыми функциями данных специалистов, чья включённость в активное взаимодействие с пациентами заведомо выше.

ЛИТЕРАТУРА (п.п. 11–13 см. References)

1. ВЦИОМ Новости. Стресс – и как с ним бороться? Доступно: https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/stress-i-kak-s-nim-borotsja?utm_source=yxnews
2. НАФИ. Профессиональное выгорание россиян. Симптомы, причины, меры профилактики. Доступно: https://roscongress.content.rcmedia.ru/upload/medialibrary/d09/mpla771auezl0kigr99ntki23zscn5ge/Professionalnoe-vygoranie-rossiyan_Otkrytyi_issledovatel'skii_proekt-NAFI-i-Roskongress.pdf
3. НИИОЗММ ДЗМ. Распространенность профессионального стресса у медицинских работников за рубежом. Доступно: <https://niioz.ru/news/rasprostranennost-professionalnogo-stressa-u-meditsinskikh-rabotnikov-za-rubezhom/>
4. Антохина Р.И., Васильева А.В., Антохин Е.Ю., Чутко Л.С., Степанова Н.В. Особенности взаимосвязи эмоционального выгорания и переживания психологического стресса с социально-психологическими факторами, тревожно-депрессивными и астеническими проявлениями у медицинских работников в период пандемии COVID-19. *Обзорные психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева*. 2022; 56(4): 18–30. <https://doi.org/10.31363/2313-7053-2022-56-4-18-30> <https://elibrary.ru/nctaos>
5. Барabanщикова В.В. Профессиональные деформации специалистов в динамичной организационной среде. *Вестник Московского университета. Серия 14: Психология*. 2019; (1): 91–107. <https://doi.org/10.11621/vsp.2019.01.91> <https://elibrary.ru/vvtpic>
6. Борисова О.Н., Токарев А.Р., Троицкий М.С. Профессиональный стресс у врачей (краткий обзор отечественной литературы). *Вестник новых медицинских технологий*. 2019; (6): 155–60. <https://doi.org/10.24411/2075-4094-2019-16569> <https://elibrary.ru/rhxkvf>
7. Вассерман Л.И., Шамрей В.К., Марченко А.А., Новожилова М.Ю. Психосоциальные факторы как предикторы нарушений психической адаптации у лиц, занятых стрессогенной профессиональной деятельностью. *Сибирский психологический журнал*. 2008; (29): 47–52. <https://elibrary.ru/kuvrgr>
8. Кабанова Т.Н., Шпорт С.В., Макурина А.П. Современные зарубежные исследования факторов риска психологического стресса и психосоциального климата на рабочем месте. *Социальная и клиническая психиатрия*. 2019; 29(2): 93–8. <https://elibrary.ru/hweeru>
9. Калинина С.А., Юшкова О.И. Влияние социально-психологических факторов на формирование профессионального стресса. *Физиология человека*. 2015; 41(4): 44. <https://doi.org/10.7868/S0131164615030078> <https://elibrary.ru/tzmdnh>
10. Матюшкина Е.Я., Рой А.П., Рахманина А.А., Холмогорова А.Б. Профессиональный стресс и профессиональное выгорание у медицинских работников. *Современная зарубежная психология*. 2020; 9(1): 39–49. <https://doi.org/10.17759/jmfp.2020090104> <https://elibrary.ru/zncabw>
14. Леонова А.Б., Кузнецова А.С. Структурно-интегративный подход к анализу функциональных состояний: история создания и перспективы развития. *Вестник Московского университета. Серия 14: Психология*. 2019; (1): 13–33. <https://doi.org/10.11621/vsp.2019.01.13> <https://elibrary.ru/vvtpgm>
15. Леонова А.Б., Багрий М.А. Синдромы профессионального стресса у врачей разных специализаций. *Вестник Московского университета. Серия 14: Психология*. 2009; (3): 44–53. <https://elibrary.ru/lmakdd>

REFERENCES

1. WCIOM News. Stress – and how to deal with it? Available at: https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/stress-i-kak-s-nim-borotsja?utm_source=yxnews (in Russian)
2. NAFI. Professional burnout of Russians. Symptoms, causes, and preventive measures. Available at: https://roscongress.content.rcmmedia.ru/upload/medialibrary/d09/mpla771auezl0kigr99ntki23zscn5ge/Professionalnoe-vygoranie-rossiyan_Otkrytyi_issledovatel'skii_proekt-NAFI-i-Roskongress.pdf (in Russian)
3. NIOZ. The prevalence of occupational stress among medical workers abroad. Available at: <https://niioz.ru/news/rasprostranennost-professionalnogo-stressa-u-meditsinskikh-rabotnikov-za-rubezhom/> (in Russian)
4. Antokhina R.I., Vasilyeva A.V., Antokhin E.Yu., Chutko L.S., Stepanova N.V. Features of the relationship between emotional burnout and experiencing psychological stress with socio-psychological factors, anxiety-depressive and asthenic manifestations in medical workers during the COVID-19 pandemic. *Obzornye psikhiiatrii i meditsinskoi psikhologii imeni V.M. Bekhtereva*. 2022; 56(4): 18–30. <https://doi.org/10.31363/2313-7053-2022-56-4-18-30> <https://elibrary.ru/nctaos>
5. Barabanshchikova V.V. Employees' professional deformations in dynamic organizational environment. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 14: Psihologiya*. 2019; (1): 91–107. <https://doi.org/10.11621/vsp.2019.01.91> <https://elibrary.ru/vvtpic> (in Russian)
6. Borisova O.N., Tokarev A.R., Troitskii M.S. Professional stress at doctors (short review of domestic literature). *Vestnik novykh meditsinskikh tekhnologii*. 2019; (6): 155–60. <https://doi.org/10.24411/2075-4094-2019-16569> <https://elibrary.ru/rhxkvf> (in Russian)
7. Wasserman L.I., Shamrey V.K., Marchenko A.A., Novozhilova M.Yu. Psychosocial factors as predicates of psychical adaptation disturbances of persons with stress-related professional activity. *Sibirskii psikhologicheskii zhurnal*. 2008; (29): 47–52. <https://elibrary.ru/kuvrgr> (in Russian)
8. Kabanova T.N., Shport S.V., Makourina A.P. Current international research on risk factors of psychological stress and psychosocial atmosphere in the workplace. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikhiiatriya*. 2019; 29(2): 93–8. <https://elibrary.ru/hweeru> (in Russian)
9. Kalinina S.A., Yushkova O.I. Effects of sociopsychological factors on the development of occupational stress. *Fiziologiya cheloveka*. 2015; 41(4): 378–85. <https://doi.org/10.1134/S036211971503007X> <https://elibrary.ru/ufcfzh>
10. Matyushkina E.Ya., Roy A.P., Rakhmanina A.A., Kholmogorova A.B. Occupational stress and burnout among healthcare professionals. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya*. 2020; 9(1): 39–49. <https://doi.org/10.17759/jmfp.2020090104> <https://elibrary.ru/zncabw> (in Russian)
11. Laditka J.N., Laditka S.B., Arif A.A., Adeyemi O.J. Psychological distress is more common in some occupations and increases with job tenure: a thirty-seven year panel study in the United States. *BMC Psychol*. 2023; 11(1): 95. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01119-0>
12. Makara-Studzinska M., Wontorczyk A., Izydorczyk B. Stress and occupational burnout in a population of Polish doctors – organizational-professional and non-professional-social predictors. *Ann. Agric. Environ. Med*. 2020; 27(3): 456–68. <https://doi.org/10.26444/aaem/110846>
13. Rayner S., Davis C., Moore M., Cadet T. Secondary traumatic stress and related factors in Australian social workers and psychologists. *Health Soc. Work*. 2020; 45(2): 122–30. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlaa001>
14. Leonova A.B., Kuznetsova A.S. Structural-integrative approach to human functional states' analysis: history and future development. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 14: Psikhologiya*. 2019; (1): 13–33. <https://doi.org/10.11621/vsp.2019.01.13> <https://elibrary.ru/vvtpgm> (in Russian)
15. Leonova A.B., Bagriy M.A. Occupational stress among different doctor's specializations. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 14: Psikhologiya*. 2009; (3): 44–53. <https://elibrary.ru/lmakdd> (in Russian)

Информация об авторах

Никишина Вера Борисовна, доктор психол. наук, профессор, зав. кафедрой клинической психологии, директор Института клинической психологии и социальной работы РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, 117997, Москва, Россия. E-mail: vbnikishina@mail.ru

Петраш Екатерина Анатольевна, доктор психол. наук, доцент, профессор каф. клинической психологии, зам. директора Института клинической психологии и социальной работы РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, 117997, Москва, Россия. E-mail: petrash@mail.ru

Стародумова Азия Борисовна, магистр второго года обучения по направлению подготовки «Психология» Института клинической психологии и социальной работы РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, 117997, Москва, Россия. E-mail: verbophobia@yandex.ru

Тропников Олег Леонидович, директор ЦРИ Царицыно, 115569, Москва, Россия. E-mail: zar@social.mos.ru

Information about the authors

Vera B. Nikishina, Doctor of Psychology, Professor, Head of the Department of Clinical Psychology, Director of the Institute of Clinical Psychology and Social Work, Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, 117997, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0003-2421-3652> E-mail: vbnikishina@mail.ru

Ekaterina A. Petrash, DSc (Psychology), Associate Professor, Professor of the Department of Clinical Psychology, Deputy Director of the Institute of Clinical Psychology and Social Work, Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, 117997, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0002-3177-088X> E-mail: petrash@mail.ru

Asiya B. Starodumova, Second-year master's degree in Psychology at the Institute of Clinical Psychology and Social Work, Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, 117997, Russian Federation, <https://orcid.org/0009-0002-9018-4909> E-mail: verbophobia@yandex.ru

Oleg L. Tropnikov, Director, Rehabilitation Center for the Disabled, Moscow, 115569, Russian Federation, <https://orcid.org/0009-0002-6357-109X> E-mail: zar@social.mos.ru