

## ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ РАБОТНИКОВ АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Е.Е. Чупандина, А.М. Буркут, Д.В. Русанова

ФГБОУ ВО «Воронежский государственный университет»

Поступила в редакцию 06.03.2023 г.

**Аннотация.** Развитие у работников аптечных организаций синдрома профессионального выгорания повсеместно распространено, так как специфика деятельности предусматривает контакт с различными группами потребителей и высокий уровень ответственности. Возникновение профессионального выгорания у сотрудников формирует ряд проблем для руководителя аптечной организации. К наиболее распространенным относятся снижение производительности труда работников, рост числа конфликтов с потребителями, текучесть кадров. На основании результатов оценки профессионального выгорания 155 работников аптечных организаций на примере Воронежской области по шкалам эмоциональное истощение, деперсонализация и редукция личностных достижений (методика К. Маслач) установлено, что более 87% фармацевтического персонала аптечных организаций сталкиваются с синдромом профессионального выгорания, при этом 45.6% из них имеют высокий и очень высокий уровень выгорания. Установлены основные мотивы профессионального выгорания: неудовлетворенность выбранной специальностью (47%), неудовлетворенность местом работы (35%) по причине большой профессиональной нагрузки, разочарование в специальности и отсутствие дальнейших перспектив карьерного роста. Рассчитан интегральный индекс синдрома профессионального выгорания для всей совокупности респондентов (0.573), а также отдельно для провизоров (0.561), фармацевтов (0.611) и руководителей аптечных организаций (0.504). Установлено, что провизоры и фармацевты относятся к должностям с высоким индексом профессионального выгорания. Выявлены структурные различия в профессиональном выгорании провизоров и фармацевтов, наибольшие показатели эмоционального истощения и деперсонализации характерны для фармацевтов (86.3%), а по шкале редукция личностных достижений высокий показатель отмечен у провизоров (75%). Установлены взаимосвязи между уровнем профессионального выгорания и стажем работы (с увеличением стажа профессиональное выгорание снижается), а также размером заработной платы фармацевтических работников (увеличение заработной платы не способствует снижению уровня профессионального выгорания). На основе полученных результатов сформулированы рекомендации для снижения рисков кадрового потенциала аптечной организации.

**Ключевые слова:** кадровый ресурс, фармацевтические работники, синдром профессионального выгорания, эмоциональное истощение, деперсонализация, редукция личностных достижений.

В соответствии с Правилами Надлежащей аптечной практики одной из основных функций фармацевтического работника является оказание консультационной и информационной помощи потребителям в выборе товаров аптечного ассортимента [1]. В связи с этим возникает необходимость в эффективной коммуникации с различными группами потребителей [2], результатами которых зачастую становятся конфликты и стрессы, формирующие риск возникновения синдрома профессионального выгорания (СПВ) [3,4,5]

Кристина Маслач (2006), трактует выгорание как ответную реакцию на длительные профессио-

нальные стрессы межличностных коммуникаций, включающие в себя три взаимосвязанных изменения: эмоциональное истощение, деперсонализацию и редукцию персональных достижений [6]. Всемирной организации здравоохранения трактуется синдром выгорания как комплекс как физического, так и эмоционального, и мотивационного истощения организма, который включен в Международную классификацию болезней (МКБ-10) [7, 8,9,10].

Развитие СПВ и его последствия у фармацевтических работников становится проблемой для руководителей аптечных организаций, что было отмечено в ряде работ [11, 12].

Целью настоящего исследования является оценка профессионального выгорания фармацев-

тических работников в аптечных организациях города Воронежа и формирование методических рекомендаций по его профилактике и коррекции.

### МЕТОДИКА ЭКСПЕРИМЕНТА

Оценка профессионального выгорания осуществлена по методике К. Маслач (2006) [6], согласно которой интегральный индекс СПВ включает три показателя: эмоциональное истощение, деперсонализация, редукция личностных достижений. Интегральный индекс СПВ рассчитан по формуле:

$$\rho = \sqrt{\frac{EE_x^2 + \left(\frac{DP_x}{30}\right)^2 + \left(1 - \frac{PA_x}{54}\right)^2}{3}}$$

где:  $EE_x$  – значение показателя респондента по шкале «Эмоциональное истощение»;  $DP_x$  – значение показателя респондента по шкале «Деперсонализация»;  $PA_x$  – значение показателя респондента по шкале «Редукция личностных достижений».

Итоговое значение интегрального показателя оценивалось по шкале от 0 (нет выгорания) до 1 (максимально выраженное выгорание). Расчет общего индекса выгорания респондентов и отдельно по должностям фармацевт, провизор, руководитель (заведующий аптечной организацией/заместитель) были рассчитаны как среднее арифметическое значений индексов профессионального выгорания респондентов в зависимости от занимаемой должности.

Общая совокупность респондентов составила 155 фармацевтических работников, включая: выборку фармацевтов – 59 человек; выборку провизоров – 65 человек; выборку руководителей аптечными организациями (заведующие и заместители заведующего) – 28 человек. В выборку вошли 3 респондента с высшим фармацевтическим образованием, которые имеют профессиональный стаж, но в настоящий момент не работают в аптечной организации (АО).

Средние показатели СПВ (M) и их стандартное отклонение (SD), коэффициент внутренней согласованности утверждений опросника между собой представлены в таблице 1. Достоверность результатов подтверждена показателями коэффициента альфы Кронбаха, который является одним из самых часто используемых коэффициентов для оценки внутренней согласованности опросов [13].

### ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

С синдромом профессионального выгорания сталкивались более 87 % опрошенных аптечных работников, при этом 45.6% из них имеют высокую и очень высокую интенсивность выгорания. Только у десятой части из числа респондентов (9.5%) отмечен крайне низкий и низкий уровень профессионального выгорания (рис. 1).

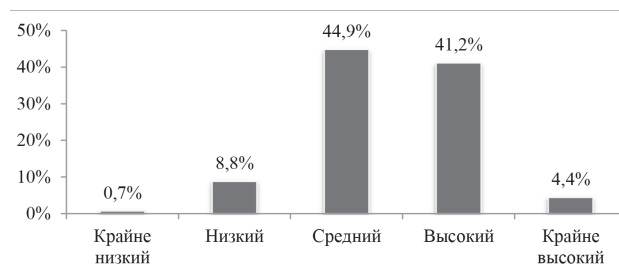


Рис. 1. Распределение респондентов по уровню выгорания работников аптечных организаций Воронежской области, %.

Расчитанный по методике К. Маслач интегральный индекс СПВ для всей совокупности респондентов составляет 0.573, что в целом относит фармацевтические должности в аптечных организациях к должностям со средней степенью профессионального выгорания, при этом провизоры (0.561) и фармацевты (0.611) относятся к должностям с высоким индексом профессионального выгорания, а руководители (0.504) к должностям со средним уровнем профессионального выгорания.

Распределение респондентов по уровням выгорания по должностям (рис. 2) показывает значимые различия между ними. Крайне высокий уровень выгорания отмечен у фармацевтов (9.8%) и провизоров (1.8%), что непосредственно обусловлено спецификой работы, а крайне низкий уровень выявлен только у руководителей АО (4.8%). При этом большая часть респондентов имеют средний и высокий уровень выгорания.

Кроме занимаемой должности на профессиональное выгорание влияет стаж работы. Результаты структурного анализа уровня выгорания фармацевтических работников в зависимости от стажа профессиональной деятельности показывают, что наибольшее выгорание происходит на первом году профессиональной деятельности

Таблица 1

Описательная статистика переменных исследований

Показатель СПВ	M	SD	Альфа Кронбаха
Эмоциональное истощение	32.79	9.86	0.85
Деперсонализация	17.67	7.13	0.87
Редукция профессиональных достижений	26.58	9.54	0.87

(55.2%) (рис.3). Наблюдается обратная зависимость между уровнем профессионального выгорания и стажем профессиональной деятельности – по мере роста стажа работы профессиональное выгорание снижается.

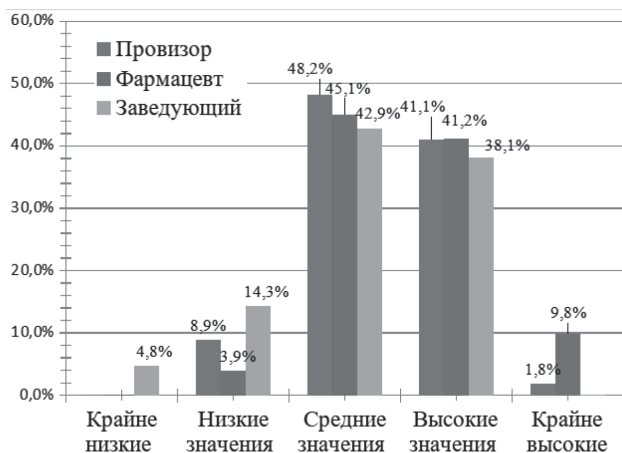


Рис. 2. Распределение аптечных работников по уровню профессионального выгорания в зависимости от занимаемой должности.

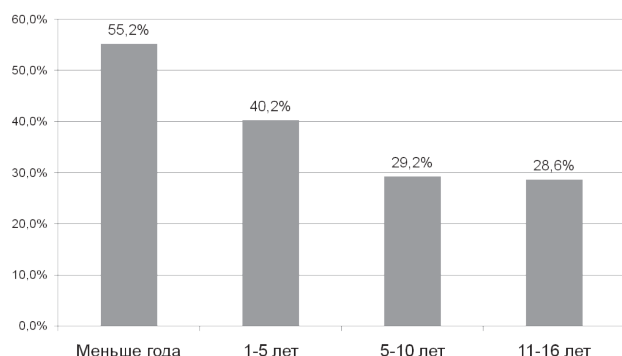


Рис. 3. Соотношение фармацевтических работников с высоким и очень высоким уровнем профессионального выгорания в зависимости от стажа работы.

Для установления причин установленной зависимости был проведен углубленный анализ формирования СПВ по каждой шкале профессионального выгорания.

Развитию СПВ предшествует период повышенной профессиональной активности, когда работник полностью поглощен своей работой в стремлении профессионально утвердиться в ущерб другим своим жизненным потребностям. Для фармацевтических специалистов этот период начинается со студенческой скамьи, поскольку все виды практик проводятся на базе производственных площадок и первое профессиональное знакомство с будущей специальностью происходит на несколько лет раньше самостоятельной

профессиональной деятельности. Это формирует условия для возникновения эмоционального выгорания при подготовке к будущей специальности в части неуверенности в выборе специальности, дальнейшей реализации в ней. Придя после учебного заведения в аптечную организацию, где недостаточно поставлена работа по адаптации, молодые специалисты сталкиваются с развитием основного признака СПВ – эмоциональным истощением. Оно проявляется в эмоциональной опустошенности и ощущении усталости, вызванных работой. Специалист постепенно перестает отдаваться работе с прежней энергией, выполняет работу формально [14,15,16]. Более 70% работников опрошенных аптечных работников отметили снижение заинтересованности в работе, раздражительность, усталость, апатию, эмоциональные срывы. Наибольшие показатели эмоционального истощения характерны для фармацевтов (86.3%) (рис.4), основной профессиональной компетенцией которых является розничная торговля товаров аптечного ассортимента и наиболее интенсивное общение с покупателями. Следует отметить, что по мере снижения доли коммуникаций с потребителями в профессиональной деятельности аптечного работника падает уровень эмоционального истощения: провизор (75%), заведующий аптечной организацией (71.4%).

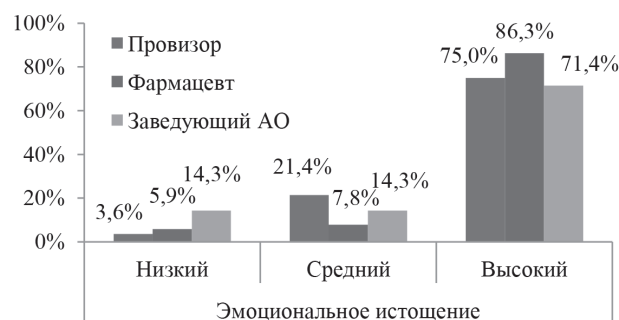


Рис. 4. Распределение фармацевтических работников по шкале «Эмоциональное истощение»

Очевидной причиной такого результата, по нашему мнению, является напряженный график работы работников АО (12-14 часов за смену), осуществляющих прием и отпуск лекарственных препаратов и товаров аптечного ассортимента. Фармацевтическое консультирование потребителей АО в условиях постоянного изменения цен, «вымывания» лекарственных препаратов из ассортимента низкого ценового сегмента приводит фармацевтических работников к эмоциональным срывам, усталости и апатии. Это формирует недо-

вольство АО, в которой они работают (35.3%) или разочарование в специальности (47.1%).

По нашему мнению, возможными путями профилактики и сохранения эмоционального статуса работника могут быть: а) горизонтальная ротация работников между подразделениями АО, выполняющими разные трудовые функции, четкая система профессионального продвижения по служебной лестнице; б) пересмотр графика труда и отдыха с сторону ухода от рабочих смен более 8 часов. Экономические выгоды, которые АО имеет от сокращения штата фармацевтических работников, нивелируются существенной текучестью кадров, которая приводит к более низкой эффективности новых работников в период их адаптации.

Если фармацевтический работник разочаровался в специальности, но не ушел из специальности, то развивается второй уровень СПВ – деперсонализация. Деперсонализация – это стадия развития СПВ, при которой работник выполняет свои трудовые функции как рутину, обезличивая свои отношения с потребителями, коллегами, которые перерастают в равнодушное и/или негативное, циничное отношение к своей профессиональной деятельности, коллегам, потребителям [14,17,18]. Это порождает разного рода конфликты на профессиональной, бытовой почве и отражается вначале на качестве фармацевтической помощи – она для фармацевтических работников больше не является первостепенной. Это влечет за собой конфликты с покупателями и коллегами, что еще больше отражается на количественных характеристиках деятельности АО в виде падения объем продаж и прибыли за счет снижения привлекательности АО как для покупателей АО, так и ее работников.

Результаты анализа уровня деперсонализации фармацевтических работников по должностям (рис.5) указывают на то, что они значительно выше, чем показатели эмоционального истощения для провизоров (85.7%; + 10.7%), незначительно повышается для заведующих АО (76.2%; +4.8) и не изменяется для фармацевтов (86.3%). Это может быть связано с более высокими ожиданиями в профессиональном продвижении по карьерной лестнице у провизоров и возрастающим объемом ответственности у руководителей, связанным с распространением «кустового» подхода, когда один заведующий возглавляет от 2-3 АО до 10-12 АО.

Показатель «Редукция личностных достижений» (рис. 6) указывают на сформированное у

работника сомнения в своем профессионализме [14,18]. Уровень сомнения в своем профессионализме очень высок у всех фармацевтических работников независимо от должности, наиболее высокие сомнения отмечается у провизоров (75%). Обращает на себя внимание, что почти треть от опрошенных руководителей АО демонстрируют уверенность в своем профессионализме (33.3%).

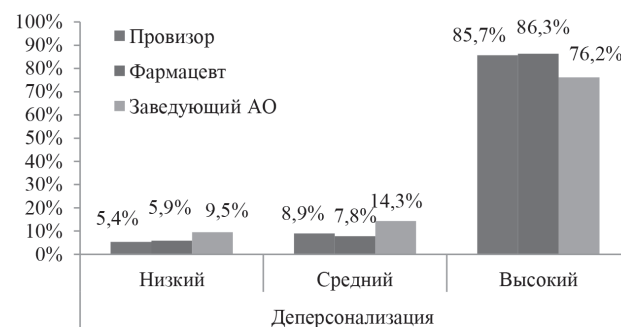


Рис. 5. Распределение фармацевтических работников по шкале «Деперсонализация»



Рис. 6. Распределение фармацевтических работников по шкале «Редукция личностных достижений»

Высокие показатели сомнений можно трактовать двояко. Это либо разочарование и полное отсутствие личной мотивации у фармацевтических работников в профессиональном росте на фоне эмоционального истощения и деперсонализации, либо отсутствие прозрачной и понятной системы карьерного роста в АО. Возможно и то, и другое.

При определении взаимосвязи между уровнем профессионального выгорания и стажем отмечено, что наибольшее количество фармацевтических работников с высоким и очень высоким показателем выгорания имеют стаж работы до 1 года (55.2%), что подтверждает проведенные ранее исследования [19,20].

Молодые специалисты неизбежно сталкиваются со стрессом при переходе от учебной деятельности к профессиональной, ощущают концептуальные различия, между социальной и

гуманистической ориентацией национального здравоохранения, заложенной в образовательных стандартах выпускника фармацевтических специальностей и финансово-экономической концепцией практической деятельности. Отсутствие практического опыта и неспособность сформировать личностные механизмы защиты от воздействия стрессов формируют у них более острую реакцию. Более зрелые работники на фоне полной или частичной утраты интереса к специальности развили у себя устойчивость к стрессовым ситуациям путем формирования собственных защитных механизмов или полного или частичного исключения эмоций для предотвращения деформаций отношений с коллегами и покупателями.

Установлено, что риск возникновения синдрома профессионального выгорания не связан с уровнем заработной платы фармацевтического работника (30.6% респондентов с высоким и очень высоким уровнем профессионального выгорания имеют заработную плату от 15 до 30 тыс. руб., а 41.9% - 31-45 тыс. руб.), т.е. увеличение заработной платы не способствует снижению уровня выгорания.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Полученные результаты говорят о том, что вопросы профилактики и коррекции профессионального выгорания аптечных работников стоят перед менеджментом аптечных организаций не менее остро, чем в других отраслях здравоохранения. Полностью или частично отсутствует система работы с профессиональным выгоранием фармацевтических работников. Учитывая, что профессиональное выгорание наносит весьма ощутимый экономический вред аптечной организации мероприятия по его профилактике и коррекции и должны стать обязательным элементом управления фармацевтическим персоналом. Основные мероприятия в этой области следует подразделить на две группы: предупредительные и коррекционные. К первой группе относятся мероприятия по нейтрализации основных факторов профессионального выгорания: «напряженные» планы, нечеткое распределение должностных обязанностей, размытые цели или цели, не обеспеченные полномочиями и/или ресурсами, отсутствие прозрачной системы профессионального продвижения и развития, режим труда и отдыха. Ко второй группе относятся мероприятия по мониторингу СПВ, формированию коррекционных мероприятий, включая создание нескольких графиков работы фармацевтических работников из

группы риска (работники со стажем работы до 5 лет), критическая оценка объема выполняемых должностных обязанностей фармацевтических работников и ее соотнесение с качеством результатов, создание прозрачной и достижимой системы профессионального роста фармацевтических специалистов.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Приказ Минздрава РФ от 31.08.2016 №647н «Об утверждении правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения». Режим доступа: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_210618/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_210618/) (дата обращения 11.02.2023).
2. Желткевич О.В., Сибирева А.Д. // Ремедиум. 2019. № 1-2. С. 56-60.
3. Рейхтман Т.В., Мошкова Л.В. // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Медицина. Фармация. 2015. № 4(201). С. 131-135.
4. Рябова Т.В., Холодова О.Е. // Вестник РГГУ. Серия: Психология. Педагогика. Образование. 2022. № 1. С. 85-98.
5. Троица С.Г., Кугач В.В., Игнатьева Е.В., Козлова В.В // Вестник фармации. 2018. № 3(81). С. 16-27.
6. Семенова Е.М., Плескачева Н.М. // Научные труды Республиканского института высшей школы. Исторические и психолого-педагогические науки. 2021. № 21-4. С. 334-342.
7. Бухтияров И.В., Рубцов М.Ю // Вестник Национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова. 2014. Т. 9, № 2. С. 106-111.
8. Ворожцова Е.С., Солонина А.В. // Медицинский альманах. 2019. № 5-6(61). С. 104-108.
9. Кеся А., Субботина Т.Н. // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2021. № 6-2(57). С. 40-44.
10. Шишкина А.Р. // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: Педагогика, психология. 2019. № 1(36). С. 75-81.
11. Измайлова С.А., Климов А.Д. // Актуальные вопросы современной экономики. 2022. № 5. С. 407-414.
12. Симачкова Н.Н. // «Развитие рынка труда на современном этапе социально-экономических преобразований», сборник статей Всероссийской научно-практической конференции, 29 июня 2018 г., Пенза, 2018, с. 40-44.
18. Муслев С.А. // «Современные тенденции развития науки и мирового сообщества в эпоху

Чупандина Е.Е., Буркут А.М., Русанова Д.В.

цифровизации», сборник материалов XI Международной научно-практической конференции, 20 января 2023 г., Москва, 2023. С. 651-657.

14. Матюшкина Е.Я., Рой А.П., Рахманина А.А., Холмогорова А.Б. // Современная зарубежная психология. 2020. Т. 9, № 1. С. 39-49.

15. Бонкало Т.И., Полякова О.Б. // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. Т. 28, № S2. С. 1208-1214.

16. Панасенко Т.В., Азарко Е.М. // Молодой исследователь Дона. 2021. № 5(32). С. 97-103.

17. Никитина Н.И., Падылин Н.Ю., Гребенникова В.М. // Человеческий капитал. 2018. № 10(118). С. 110-121.

18. Чердымова Е.И., Чернышова Е.Л., Мачнев В.Я. Синдром эмоционального выгорания специалиста. Самара, Самарский национальный исследовательский университет имени академика С.П. Королева, 2019. 124 с.

19. Белоусов П.Е., Белоусова Е.В., Карасев М.М. // Медицинское образование сегодня. 2022. № 2(18). С. 40-49.

20. Колузаева Т.В. // Вестник Хакасского государственного университета им. Н.Ф. Катанова. 2020. № 1(31). С. 122-130.

*Воронежский государственный университет  
Чупандина Е. Е., доктор фармацевтических наук, профессор, заведующий кафедрой управления и экономики фармации  
E-mail: chupandina@vsu.ru*

*\*Буркут А. М., ассистент кафедры управления и экономики фармации  
E-mail: annsizova1@yandex.ru*

*Русанова Д. В., студентка 5 курса фармацевтического факультета  
E-mail: dia.rusanova@yandex.ru*

*Voronezh State University  
Chupandina E. E., PhD., DSci., Head of the Department of Management and Economics of Pharmacy  
E-mail: chupandina@vsu.ru*

*\*Burkut A. M., Assistant of the Department of Management and Economics of Pharmacy  
E-mail: annsizova1@yandex.ru*

*Rusanova D. V., 5th year student of Pharmaceutical faculty  
E-mail: dia.rusanova@yandex.ru*

## RESEARCH OF PROFESSIONAL BURNOUT OF WORKERS OF PHARMACEUTICAL ORGANIZATIONS

E. E. Chupandina, A. M. Burkut, D. V. Rusanova

*Voronezh State University*

**Abstract.** The development of professional burnout syndrome in employees of pharmacy organizations is widespread, because the specifics of the activity involves contact with different groups of consumers and a high level of responsibility. The emergence of professional burnout in employees is associated with a number of problems for the head of a pharmacy organization. The most widespread problems are the decrease of employees' labor productivity, increase of conflicts with consumers, and staff turnover. On the basis of professional burnout estimation results for 155 pharmacy workers using emotional exhaustion, depersonalization and personal achievements reduction scales (K. Maslach methodology) in Voronezh region we have revealed that over 87% of pharmacy workers have professional burnout syndrome, at that 45.6% of them have high and very high burnout level. The following main motives for professional burnout have been identified: dissatisfaction with the chosen profession (47%), dissatisfaction with the workplace (35%) due to heavy professional workload, disappointment in the profession and lack of further career perspectives. The integral index of professional burnout syndrome has been calculated for the whole group of respondents (0.573), and also separately for pharmacists (0.561), pharmacists (0.611) and heads of pharmacy organizations (0.504). It has been established, that pharmacists and pharmacists belong to the positions with high index of professional burnout. Structural distinctions in professional burnout of pharmacists and pharmacists have been revealed, the highest indicators of emotional exhaustion and depersonalization are

characteristic for pharmacists (86,3%), and on the scale of reduction of personal achievements the high indicator is marked for pharmacists (75%). Correlations between the level of professional burnout and length of service (with increasing length of service professional burnout decreases), as well as salary of pharmacists (increasing salary does not decrease the level of professional burnout), and location of the pharmacy organization were established. On the basis of the received results the recommendations for reduction of risks of personnel potential of the pharmacy organization are formulated.

**Keywords:** human resources, pharmaceutical workers, professional burnout syndrome, emotional exhaustion, depersonalization, reduction of personal achievements.

## REFERENCES

1. Prikaz Minzdrava RF ot 31.08.2016 No 647n «Ob utverzhdenii pravil nadležashchei aptechnoi praktiki lekarstvennykh preparatov dlya meditsinskogo primeneniya». Available at: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_210618/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_210618/) (accessed 11 February 2023).
2. Zheltkevich O.V., Sibireva A.D., Remedium, 2019, No 1-2, pp. 56-60.
3. Reikhtman T.V., Moshkova L.V., Nauchnye vedomosti Belgorodskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Meditsina. Farmatsiya, 2015, No 4(201), pp. 131-135.
4. Ryabova T.V., Kholodova O.E., Vestnik RGGU. Seriya: Psikhologiya. Pedagogika. Obrazovanie, 2022, No 1, pp. 85-98.
5. Troina S.G., Kugach V.V., Ignat'eva E.V., Kozlova V.V, Vestnik farmatsii., 2018, No 3(81), pp. 16-27.
6. Semenova E.M., Pleskacheva N.M., Nauchnye trudy Respublikanskogo instituta vysshei shkoly. Istoricheskie i psikhologo-pedagogicheskie nauki, 2021, No 21-4, pp. 334-342.
7. Bukhtiyarov I.V., Rubtsov M.Yu, Vestnik Natsional'nogo mediko-khirurgicheskogo tsentra im. N.I. Pirogova, 2014, Vol. 9, No 2, pp. 106-111.
8. Vorozhtsova E.S., Soloninina A.V., Meditsinskii al'manakh, 2019, No 5-6(61), pp. 104-108.
9. Kesya A., Subbotina T.N., Mezhdunarodnyi zhurnal gumanitarnykh i estestvennykh nauk, 2021, No 6-2(57), pp. 40-44.
10. Shishkina A.R., Vektor nauki Tol'yattinskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Pedagogika, psikhologiya, 2019, No 1(36), pp. 75-81.
11. Izmailova S.A., Klimov A.D., Aktual'nye voprosy sovremennoi ekonomiki, 2022, No 5, pp. 407-414.
12. Simachkova N.N., «Razvitie rynka truda na sovremennom etape sotsial'no-ekonomicheskikh preobrazovaniy», sbornik statei Vserossiiskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii, 29 iyunya 2018 g., Penza, 2018, pp. 40-44.
13. Muslov S.A., «Sovremennye tendentsii razvitiya nauki i mirovogo soobshchestva v epokhu tsifrovizatsii», sbornik materialov XI Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii, 20 yanvarya 2023 g., Moskva, 2023, pp. 651-657.
14. Matyushkina E.Ya., Roi A.P., Rakhmanina A.A., Kholmogorova A.B., Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya, 2020, Vol. 9, No 1, pp. 39-49.
15. Bonkalo T.I., Polyakova O.B., Problemy sotsial'noi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny, 2020, Vol. 28, No S2, pp. 1208-1214.
16. Panasenko T.V., Azarko E.M., Molodoi issledovatel' Dona, 2021, No 5(32), pp. 97-103.
17. Nikitina N.I., Padylin N.Yu., Grebennikova V.M., Chelovecheskii kapital, 2018, No 10(118), pp. 110-121.
18. Cherdymova E.I., Chernyshova E.L., Machnev V.Ya. Sindrom emotsional'nogo vygoraniya spetsialista. Samara, Samarskii natsional'nyi issledovatel'skii universitet imeni akademika S.P. Koroleva, 2019, 124 p.
19. Belousov P.E., Belousova E.V., Karasev M.M., Meditsinskoe obrazovanie segodnya, 2022, No 2(18), pp. 40-49.
20. Koluzaeva T.V., Vestnik Khakasskogo gosudarstvennogo universiteta im. N.F. Katanova, 2020, No 1(31), pp. 122-130.