

ՀՈԳԵԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

ՀՏԴ 556.3; 540.4

DOI: 10.54503/0321-1339-2024.124.3-4-102

Հ.Ռ. Հովհաննիսյան, Ա.Գ. Վարդանյան

Աշխատանքային սթրեսի, մասնագիտական այրման և անձի տիպաբանական առանձնահատկությունների փոխհարաբերակցությունը (բժիշկների օրինակով)

Բանալի բառեր. այրման համախտանիշ, հյուծվածություն, աշխատանքային սթրես, բարձրագույն նյարդային համակարգ, անձի տիպաբանական առանձնահատկություններ:

Մարդկության զարգացումը հանգեցրել է սկզբունքորեն նոր իրողությունների ու խնդիրների ի հայտ գալուն: Ակներև է, որ ժամանակակից հետադարձագրության հասարակության մեջ, որտեղ ֆիզիկական աշխատանքն աստիճանաբար փոխարինվում է «սպիտակ օձիքավորների աշխատանքով», զգալի փոխվել է նաև վերաբերմունքը աշխատանք երևույթի նկատմամբ: Մերօրյա աշխարհում մարդիկ անդադար մրցակցության մեջ են՝ հանուն մասնագիտական աճի, կոմպետենտության, կատարելագործման: Հաճախ ժամանակակից մարդն ինքն իրենից ավելին է պահանջում, քան թույլ է տալիս իր կենսական էներգիայի և հնարավորությունների մակարդակը: Իսկ երբեմն հանգամանքները ստիպում են լինել լարվածության եզրին, ինչը կարող է հանգեցնել ֆիզիկական և հուզական հյուծման:

Այժմեական կյանքը մասնագետների համար մի շարք ոլորտներում նպաստավոր պայմաններ է ստեղծում՝ առաջացնելով աշխատանքային սթրեսային իրավիճակներ, և դրա հետևանքով զգալիորեն նկատվում են բարձր մակարդակով արտահայտված հուզական այրման նշաններ:

Քսանմեկերորդ դարի սկզբին մասնագիտական այրումն անձնահեն ուսումնասիրություն է (նաև կոչվում է անձնակենտրոն), որտեղ անձ-անհատը համարվում է վերլուծության միավոր [8]: «Մարդ-մարդ»

աշխատանքային հարաբերություններում մասնագիտական գործունեությունը տեղի է ունենում բարձր նյարդահոգեկան լարվածության պայմաններում և սթրեսային գործոնների ազդեցությամբ: Քրոնիկական սթրեսի վիճակը հաճախ մեծացնում է այս կատեգորիայի աշխատողների շրջանում տարբեր նյարդահոգեբուժական խանգարումների զարգացման ռիսկը և մասնագիտական «այրման» համախտանիշի ձևավորման հավանականությունը: Վերջին հանգամանքը ներկայումս ընդունված է որպես բժշկական միջամտություն պահանջող խնդիր՝ ներառվելով «Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության հոգեբուժության բառարանում» [3, 15]:

Հուզական այրումը սահմանվում է որպես հուզական և միջանձնային սթրեսային գործոնների քրոնիկական արձագանք [12]: Ենթադրվում է, որ հուզական այրումը հանգեցնում է մտավոր դիսֆունկցիայի, այսինքն՝ այն բացասական հետևանքների է հանգեցնում հոգեկան առողջության տեսանկյունից, ինչպիսիք են անհանգստությունը, ինքնագնահատականի անկումը, այդ թվում՝ նաև դեպրեսիան և այլն: Մակայն հուզական այրման ախտանիշները բոլոր անհատների դեպքում չէ, որ նույն կերպ են դրսևորվում կամ զարգանում. ոմանք գերլարված և սթրեսային աշխատանքային պայմաններն առավել հեշտությամբ են հաղթահարում, քան մյուսները: Աշխատանքային ծանրաբեռնվածությունը կարող է դեր խաղալ այրման առաջացման գործընթացում: Թերևս, դա ծանրաբեռնվածության սուբյեկտիվ արձագանքն է, այլ ոչ թե բուն ծանրաբեռնվածությունը, որն առավելապես նպաստում է այրմանը: Այս պարագայում կարելի է ենթադրել, որ այնպիսի գործոններ, ինչպիսիք են անձի տիպաբանական առանձնահատկությունները, այս հարցում ունեն իրենց դերակատարումը:

Այրման համախտանիշը կարող է դիտվել որպես աշխատանքից առաջացած սթրեսի հետևանք: Մասնագիտական սթրեսը վերլուծող պարադիգման (հարացույցը) հիմնվում է ամերիկացի հոգեբան Ռ. Լազարուսի առաջարկած սթրեսի մոդելի վրա, որը դիտում է սթրեսը որպես գործունեության բարդ պայմաններին հարմարման անհատական ձև, որի գլխավոր բաղադրիչներն են իրավիճակի կոգնիտիվ գնահատականը և ներքին միջոցների արդիականացումը (ակտուալացումը)՝ դժվարությունները հաղթահարելու նպատակով [5]: Այլ բառերով ասած՝ սթրեսն այրման կարևոր բաղադրիչն է: Այն փոխկապակցված է անձի վարքագծի, անհանգստության, ինքնագնահատականի և խնդիրների հաղթահարման ռազմավարությունների հետ և, ըստ սթրեսի առաջացման և զարգացման հայեցակարգի, սթրեսային միջավայրում աշխատելը հանգեցնում է ներքին ռեսուրսների կենտրոնացման (մոբիլիզացման), [14]:

Այսպիսով, այրումը չի կարող զարգանալ առանց արտաքին սթրեսածին գործոնների (Վ. Վինկուր, Վ. Ագապովա, 2013 թ.): Բայց այրման հասնելու արագությունը, դրա ուժգնությունն ու հաղթահարումը կամ այն ռազմավարությունները, որոնք անհատները կարող են հետապնդել՝ այրումից խուսափելու համար, մեծապես կարող են կախված լինել և ազդվել անձի տիպաբանական առանձնահատկություններից:

Անձի անհատական-հոգետիպաբանական հատկությունները և հաճախ բավականին ընդգծված նախատրամադրվածությունը կարևոր դեր են խաղում սթրեսի և հետևաբար՝ այրման առաջացման վտանգի մեջ: Պատճառները, թե այս հատկություններն ինչու են դիտարկվում որպես այրման մոդերատորներ, հետևյալն են. այրման փորձ ունենալիս մարդիկ տարբեր սթրեսային իրավիճակներին արձագանքում են ըստ իրենց անհատական հատկանիշների, որոնք դեր են խաղում սթրեսի փորձի, սպառնալիքի ընկալման և ուղեկցող հուզական ու ֆիզիոլոգիական հակազդումների գործընթացում [10]:

Կենսաբանական տեսանկյունից նայելով այս հարցին՝ կարող ենք ասել, որ ընդհանուր հարմարվողական համախտանիշի մոդելը տալիս է հստակ կենսաբանական բացատրություն այն հարցին, թե ինչպես է մարմինն արձագանքում և հարմարվում սթրեսին: Էվոլյուցիոն և ֆիզիոլոգիական տեսանկյուններից մարդիկ հարմարվում են սթրեսին՝ դրան արձագանքելով որոշակի ձևերով: Մա ժառանգական պաշտպանական մեխանիզմ է՝ ոչ այնքան հոգեկանի, որքան նյարդային համակարգի: Այն «անջատում է» զգայունությունը, երբ լարումը չափազանց բարձր է:

Դիտարկենք մի փաստ. բարձրագույն նյարդային գործունեության տեսակը խառնվածքի ֆիզիոլոգիական հիմքն է [2]: Այն նյարդային գործունեության բնածին տեսակ է՝ գենոտիպ, որը շրջակա միջավայրի տարբեր ազդեցությունների տակ վերածվում է ֆենոտիպի, բնավորության [6]: Հենց այս բնածին հատկանիշներն են որոշում անձի անհատական բնութագրերը՝ նյարդային ակտիվությունը և շրջակա միջավայրի հետ մարմնի փոխազդեցության բնույթը [1]:

Բարձրագույն նյարդային համակարգի թույլ տիպին պատկանող անձն առավել զգայուն է, դժվարությամբ է վերականգնվում, իսկ, ի հակադրություն դրա, ուժեղ տիպը բնութագրվում է նյարդային բջիջների ավելի բարձր դիմադրողականությամբ, տևական և լարված աշխատանքային պայմաններում աշխատունակության բարձր մակարդակի պահպանմամբ և արագ վերականգնողականությամբ: Այն աշխատանքը, որը ներառում է բարձր հուզական լարվածություն, միևնույն ժամանակ պահանջում է նաև ուժեղ նյարդային համակարգ՝ դրան դիմակա-

յելու համար: Ուստի ոչ բավարար ռեսուրսներ ունենալու դեպքում օրգանիզմը համեմատաբար ավելի դժվարությամբ է դիմագրավում ստեղծված իրավիճակին և ավելի արագ է հյուծվում: Հետևաբար՝ գերլարված աշխատանքային պայմաններում թույլ նյարդային համակարգի տիպ ունեցող հոգետեսականների ներկայացուցիչները հեշտությամբ են ենթարկվում սթրեսի:

Անձի տիպաբանական առանձնահատկությունների շրջանակներում դիտարկվում են նյարդային համակարգի կենսագործունեության (խառնվածքը) և բնավորության առանձնահատկությունները (բնավորության շեշտվածությունը և դրսևորումները), անհատական կարողությունները: «Մարդ-մարդ» աշխատանքային ոլորտում ինքնիրացման շրջանակներում առավել նախընտրելի են անձնային տիպաբանական այնպիսի հատկանիշներ, ինչպիսիք են օր.՝ ուժեղ, շարժուն և կայուն նյարդային համակարգ, էքստրավերտություն, տազնապայնության ցածր մակարդակ, հաղորդակցման և կազմակերպչական բարձր ընդունակություններ, սթրեսադիմացկունության բարձր մակարդակ և այլն:

Պավլովը նյարդային համակարգի թույլ տիպը բնորոշել է շրջակա միջավայրի պայմաններին վատ հարմարվող և ներոտիկ խանգարումների ենթակա: Այսպիսով, կարելի է պնդել, որ անհատականության այնպիսի գծերի առկայությունը, ինչպիսիք են բարձր անհանգստությունը և զգայունությունը, նպաստում են սթրեսային և դեպրեսիվ տրամադրություններին: Այրվածության համախտանիշը, որպես կանոն, ազդում է այն հոգետիպերի վրա, ովքեր բաց են, հոգատար և հակված են կարեկցելու և իդեալիզմի: Հ. Ֆրոյդենբերգերն այրում ունեցող անձանց նկարագրում է որպես զգացող, մարդասեր, նուրբ, տարվող, իդեալիստ, մարդկանց կողմնորոշված և միևնույն ժամանակ անկայուն, ինտրովերտ, կպչուն գաղափարներով տարվող [11]:

Ուսումնասիրությունները ցույց են տվել, որ բուժաշխատողների շրջանում այրման համախտանիշին առավել ենթակա են հետևյալ անձնային հատկանիշներով մասնագետները՝ բարձր պատասխանատվության զգացում, հիվանդին միշտ օգնության հասնելու պատրաստակամություն, հոգեբանական աջակցություն ցուցաբերելու ցանկության բարձր աստիճան, հիվանդի նկատմամբ բարոյական պարտականությունների և որոշակի էթիկական և դեոնտոլոգիական պահանջների բավարարման ցանկություն, մասնագիտական իրավասության վերաբերյալ մտահոգություններ և այլն [4]:

Բնականաբար հուզական այրումը բժիշկների շրջանում կարող է լինել բազմաթիվ գործոնների հետևանք, սակայն այս հետազոտության

շրջանակներում մենք դիտարկել ենք այրման փոխհարաբերակցությունն անձի տիպաբանական առանձնահատկությունների հետ:

Այրման համախտանիշի և անձի տիպաբանական առանձնահատկությունների միջև կապի ուսումնասիրության համար կիրառվել են Վ. Բոյկոյի անձնային և Ե. Մալիբիցայի՝ անձի հոգետիպերի վերհանման հարցարանները [7]: Հետազոտությունն իրականացվել է «Արմավիրի բժշկական կենտրոն» ՓԲԸ-ի տարբեր մասնագիտացում ունեցող 50 բժիշկների շրջանում: Հետազոտությանը մասնակցել են և՛ կանայք, և՛ տղամարդիկ, որոնց տարիքը եղել է 27–73-ի միջակայքում, իսկ աշխատանքային փորձը՝ 1–50 տարի: Մասնակիցները գրավոր տարբերակով պատասխանել են հարցարանների հարցադրումներին: Ստորև ներկայացնում ենք այն հետազոտական արդյունքները, որոնք ստացվել են այդ կապի ուսումնասիրության գործընթացում:

Աղյուսակ

Հուզական այրման ախտանիշների և փուլերի դրսևորումները
($n_1+n_2+n_3+n_4+n_5+n_6+n_7=50$)

	M n=1	M n=20	M n=9	M n=5	M n=12	M n=2	M n=1
Հոգեվնասվածքային իրավիճակների ապրում	23	298	175	25	140	12	22
Անբավարարվածություն սեփական անձից	10	112	97	25	35	3	8
Մեկուսացվածություն	1	123	104	28	65	0	11
Տազնապ և դեպրեսիա	13	187	122	37	81	8	16
Լարվածության փուլ	47	720	498	115	321	23	57
Ոչ համարժեք հուզական արձագանք	15	265	170	40	210	36	17
Բարոյահուզական ապակոդմորոշում	7	274	125	79	180	36	18
Հույզերի խնայում	25	502	248	84	266	8	38
Մասնագիտական պարտականությունների կրճատում	25	348	431	36	182	27	6
Դիմադրության փուլ	72	1389	974	239	838	107	79
Հուզականության պակաս	18	172	96	59	100	5	7
Հուզական մեկուսացվածություն	17	253	120	55	182	16	5
Անձնական մեկուսացվածություն	5	206	146	54	64	0	15
Հոգեմարմնական և հոգեվեգետատիվ խանգարումներ	15	245	141	43	115	7	4
Հյուծվածության փուլ	55	876	503	211	461	28	31

Դիտարկելով յոթ հոգետիպերի նյարդային համակարգի առանձնահատկությունները՝ կարող ենք ասել, որ հիստերոիդ, էմոտիվ, շիզոիդ և տազնապային հոգետիպերն ունեն թույլ տիպի նյարդային համակարգ, էպիլեպտոիդը՝ թուլացած, իսկ պարանոյալը և հիպերտիմը՝

ուժեղ: Միևնույն ժամանակ ընդգծելով այն հանգամանքը, որ սթրեսը՝ որպես կենդանի օրգանիզմի ընդհանուր կենսաբանական ֆիզիոլոգիական ռեակցիա, կապված է մարդու ավելի բարձր նյարդային գործունեության հետ, իսկ սթրեսադիմացկունության հիմքում ընկած են նյարդային համակարգի առանձնահատկությունները, կարող ենք ասել, որ այն հոգետիպերը, որոնք ունեն ուժեղ նյարդային համակարգ, ավելի դիմացկուն են սթրեսային և լարված աշխատանքային իրավիճակների դեպքում, հետևաբար՝ ավելի կայուն են հուզական այրման նկատմամբ: Իսկ այն հոգետիպերը, որոնց բնորոշ է թույլ նյարդային համակարգը, քիչ սթրեսակայուն են, հետևաբար՝ լարված աշխատանքային պայմանների պարագայում առավել խոցելի են և առավել մեծ հակվածություն ունեն այրվածությանը:

Այսպիսով, ըստ մեր կատարած հետազոտության արդյունքների, բժիշկների շրջանում հուզական այրման սինդրոմի պատկերում գերակշռում են դիմադրության փուլի ախտանիշները: Երկրորդ տեղում արդյունքների ցուցանիշով հյուծվածության փուլն է, այնուհետև լարվածության փուլը:

Աղյուսակում ներկայացված արդյունքներից երևում է, որ լարվածության փուլը ձևավորված է միայն էմոտիվ և տագնապային հոգետիպերի շրջանում: Դիմադրության փուլը ձևավորված է բոլոր հոգետիպերի շրջանում (50-ից 34-ի մոտ): Իսկ հյուծվածության փուլը ձևավորված է էմոտիվ և տագնապային հոգետիպերի մոտ: Այսպիսով, այրվածության բարձր ցուցանիշներ են գրանցվել միայն էմոտիվ և տագնապային հոգետեսակներին պատկանող մասնագետների շրջանում: Հյուծվածության ախտանիշները ցույց են տալիս, որ մասնագետն արդեն կորցրել է իր մասնագիտական գործունեության հետ կապված սթրեսային գործոններին դիմակայելու ունակությունը:

Էմոտիվ հոգետիպի շրջանում լարվածության փուլը ձևավորված էր 15%-ի մոտ, դիմադրության փուլը՝ 65%-ի, իսկ 35%-ի մոտ առկա էր այրման համախտանիշ: Տագնապային հոգետիպի շրջանում լարվածության փուլը ձևավորված էր 44%-ի մոտ, դիմադրության փուլը՝ 77%-ի, իսկ 33%-ի մոտ առկա էր այրման համախտանիշ: Պարանոյալ հոգետիպի շրջանում լարվածության փուլը ձևավորված չէր: Դիմադրության փուլը ձևավորված էր 20%-ի մոտ, հյուծվածության փուլը նույնպես ձևավորված չէր: Հիպերտիմ հոգետիպի շրջանում լարվածության փուլը ձևավորված չէր: Դիմադրության փուլը ձևավորված էր 75%-ի մոտ, իսկ հյուծվածության փուլը նույնպես ձևավորված չէր: Էպիլեպտիկ հոգետիպի շրջանում լարվածության փուլը ձևավորված չէր: Դիմադրության փուլը ձևավորված էր 100%-ի մոտ, իսկ հյուծվածության փուլը նույնպես ձևավորված չէր:

Այսպիսով, արդյունքները ցույց են տալիս, որ որոշ հոգետիպերի թույլ նյարդային համակարգի, ցածր սթրեսադիմացկունության և այրման բարձր հակվածության մեջ կա կոռելյացիոն կապ:

Ամփոփելով կարող ենք ասել, որ այրումն աշխատանքի ժամանակ երկարատև սթրեսի արդյունք է [13]: Բժիշկների շրջանում հուզական այրման մակարդակի և նրանց անձի տիպաբանական բնութագրերի միջև կապի վիճակագրության ուսումնասիրությունը հնարավորություն է տալիս հասկանալու և պարզելու որոշակի առանձնահատկություններ, որոնց իմացության դեպքում հնարավոր կլինի մշակել հուզական այրման կանխարգելմանը և անձի վերականգնմանն ուղղված գործիքներ, որոնց կիրառությունը հնարավորություն կտա սթրեսային գործոնների ազդեցության պարագայում մասնագետի անձի հոգեբանական բարեկեցության համար աշխատանքային միջավայրում բարենպաստ պայմաններ ստեղծելու և արգելակելու սթրեսային գործոնների բացասական ազդեցությունը:

ԵՊՀ, ընդհանուր հոգեբանության ամբիոն
E-mail: hrach.hovhannisyan@ysu.am,
ԵՊՀ, ընդհանուր հոգեբանության ամբիոն
E-mail: aida.vardanyan@ysu.am,

Հ.Ռ. Հովհաննիսյան, Ա.Գ. Վարդանյան

Աշխատանքային սթրեսի, մասնագիտական այրման և անձի տիպաբանական առանձնահատկությունների փոխհարաբերակցությունը (բժիշկների օրինակով)

Հոդվածի շրջանակներում փորձ է արվել ուսումնասիրել սթրեսի, մասնագիտական այրման և անձի տիպաբանական առանձնահատկությունների միջև կոռելյացիոն կապը:

Կատարված գիտական հետազոտությունների հիման վրա, համադրելով գիտականորեն հիմնավորված մոտեցումներն ու կարծիքները, ներկայացվել են վերլուծություններ: Վերոգրյալ ուսումնասիրության և համեմատական վերլուծությունների արդյունքում վեր հանված կապը թույլ է տալիս ենթադրել, որ բժիշկների շրջանում սթրեսածին աշխատանքային միջավայրը զգալիորեն ազդում է մասնագետի անձի վրա, հատկապես այն անձանց, որոնք ունեն թույլ նյարդային տիպ և ցածր սթրեսադիմացկունություն: Դա էլ իր հերթին հանգեցնում է հուզական հյուծվածության, հետևաբար՝ հոդ նախապատրաստում այրման համար: Աշխատանքի արդյունավետության տեսանկյունից այս

խնդիրն իր արտացոլումն է գտնում մասնագետների կողմից մատուցված ծառայությունների որակի մեջ:

Հաշվի առնելով հետազոտության արդյունքում վեր հանված կապը և հիմնվելով առկա իրողությունների վրա՝ կարելի է վստահորեն պնդել, որ «մարդ-մարդ» աշխատանքային հարաբերություններում մասնագետների հոգեբանական օգնության և աջակցության խնդիրը մնում է խիստ օրակարգային և պահանջում է հոգեբանական օգնության տրամադրման արդյունավետ տեխնոլոգիաների և զինանոցի որոնում:

Ուստի այս համատեքստում շատ կարևոր է նախաձեռնել համալիր միջոցառումներ և առաջարկել մոտեցումներ մասնագետների հոգեհուզական վիճակի և առողջության բարելավման ուղղությամբ:

Г.Р. Оганисян, А.Г. Варданян

**Связь между трудовым стрессом, профессиональным выгоранием и типологическими особенностями личности
(на примере врачей)**

В рамках данной статьи была предпринята попытка изучить взаимосвязь стресса, профессионального выгорания и типологических особенностей личности.

Анализы были представлены на основе проведенных научных исследований, сочетающих научно обоснованные подходы и мнения. Выявленная в результате приведенного исследования и сравнительного анализа взаимосвязь позволяет предположить, что стрессовая рабочая обстановка среди врачей существенно влияет на личность специалиста, особенно тех, кто имеет слабый нервный тип и низкую стрессоустойчивость. Это, в свою очередь, приводит к эмоциональному истощению, подготавливая тем самым почву для выгорания. С точки зрения эффективности работы этот вопрос отражается на качестве услуг, оказываемых специалистами.

Принимая во внимание выявленные исследованиями взаимоотношения и исходя из существующих реалий, можно с уверенностью утверждать, что проблема психологической помощи и поддержки специалистов в рабочих отношениях «человек–человек» остается на повестке дня и требует поиска эффективных технологий и арсенала оказания психологической помощи.

Поэтому в этом контексте очень важно инициировать комплексные меры и предлагать подходы в направлении улучшения психического состояния и здоровья специалистов.

H.R. Hovhannisyan, A.G. Vardanyan

**The Relationship between Work Stress, Professional Burnout and
Personality Typological Features
(On the example of doctors)**

Within the framework of this article, an attempt was made to study the correlation between stress, professional burnout and typological characteristics of the person.

The analyses were grounded on scientific researches, combining scientifically based approaches and opinions. The relationship revealed by the study and comparative analysis suggests that the stressful working environment among doctors significantly affects the personality of the specialist, especially those who have a weak nervous type and low stress resistance. This, in its turn, leads to emotional exhaustion, thus preparing the ground for burnout. In terms of efficiency, this issue affects the quality of services provided by specialists.

Taking into account, the relationship identified by the research and based on the existing realities, it can be confidently asserted that the problem of psychological assistance and support of specialists in “person-to-person” working relationships remains on the agenda and requires a search for effective technologies and an arsenal of providing psychological assistance.

Therefore, in this context, it is very important to initiate complex measures and propose approaches towards improving the mental state and health of professionals.

Գրականություն

1. Большая медицинская энциклопедия (в 30 т.) (гл. ред. акад. Б.В. Петровский), Акад. мед. наук СССР, М., 3-е изд., Сов. энциклопедия, 1974–1989, т. 25: Теннис-Углекислота, 1985.
2. *Бурно М.Е.* О характерах людей (психотерапевтическая книга). Профессиональная психотерапевтическая лига. М., Академический проект, изд. 5-е, 2013.
3. *Винокур В.А., Агапова Е.В.* Аффективные расстройства и самооценка здоровья у государственных служащих в процессе профессионального «выгорания», Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. N 1 (18), 2013.
4. *Косарев В.В., Бабанов С.А.* Профессиональные заболевания медицинских работников. Самара, Офорт, 2009.
5. *Кузнецова Е.В., Петровская В.Г., Рязанцева С.А.* Психология стресса и эмоционального выгорания. Куйбышев, Немо Пресс, 2012.

6. *Сеченов И.М., Павлов И.П., Введенский Н.Е.* Физиология нервной системы. Избранные труды, вып. 3, кн. 1, М., Медгиз, 1952.
7. *Спирица Е.* Вижу вас насквозь. Как «читать» людей. СПб, изд. «Питер», 2021.
8. *Bergman L.R., Lundh L.G.* Introduction: The person-oriented approach: Roots and roads to the future. Sweden, Journal for Person-Oriented Research 1(1-2), 2015.
9. *Bergman L.R., Magnusson D., El-Khouri B.M.* Studying individual development in an interindividual context: A person-oriented approach. *New York, Lawrence Erlbaum Associates Publishers, 2003.*
10. Chung Man Cheung and Carly Harding. Investigating Burnout and Psychological Well-Being of Staff Working with People with Intellectual Disabilities and Challenging Behaviour: The Role of Personality. England, Journal of Applied Research in Intellectual Disability 22(2001), 2009.
11. *Freudenberger H.J.* Staff burnout. New York, Journal of Social Issues. 1974.
12. *Maslach C., Schaufeli W.B., Leiter M.P.* Job burnout. California, Annual Reviews, 2001.
13. *Maslach C., Schaufeli W.B. & Leiter M.P.* Job burnout: New directions in research and intervention. United Kingdom, Sage Publications, 2003.
14. *Selye H.A.* A Syndrome Produced by Diverse Nocuous Agents. United Kingdom, Nature, 1936.
15. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases> Медицинская психология в России: электрон. науч. журн., 2013, N 1.