

Особенности профессионального выгорания и субъективно значимых факторов стресса у врачей, оказывавших дистанционные телемедицинские услуги в период пандемии COVID-19



А. А. Тяжельников



Е. В. Костенко



М. В. Гушин



А. С. Кузнецова

А. А. Тяжельников, к.м.н., гл. врач¹, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения, экономики здравоохранения педиатрического факультета²
Е. В. Костенко, д.м.н., проф. кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики, кафедры общественного здоровья и здравоохранения, экономики здравоохранения², г.н.с.³
М. В. Гушин, специалист регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи⁴
А. С. Кузнецова, к.псих.н., доцент, доцент кафедры психологии труда и инженерной психологии факультета психологии⁵

¹ГБУЗ «Консультативно-диагностическая поликлиника № 121 Департамента здравоохранения города Москвы»

²ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России, Москва

³ГАОУЗ «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения Москвы»

⁴ГБУЗ «Городская поликлиника № 3 Департамента здравоохранения Москвы»

⁵ФГБОУ ВО «Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова», Москва

Features of professional burnout and subjectively significant stress factors in doctors who provided remote telemedicine services during COVID-19 pandemic

A. A. Tyazhelnikov, E. V. Kostenko, M. V. Gushchin, A. S. Kuznetsova

Consultative and Diagnostic Polyclinic No. 121, Russian National Research Medical University n.a. N.I. Pirogov, Moscow Centre for Research and Practice in Medical Rehabilitation, Restorative and Sports Medicine, Municipal Polyclinic No. 3, Moscow State University n.a. M.V. Lomonosov, Moscow, Russia

Резюме

Оказание дистанционной медицинской помощи в условиях телемедицинского центра (ТМЦ) – принципиально новый подход организации взаимодействия пациентов и врачей в России. Субъективно значимые факторы стресса у медицинских работников классических типов организаций (поликлиника, стационар) хорошо изучены. В ТМЦ возможно смещение значимости этих факторов, изучение которых позволит выработать рекомендации по снижению риска развития профессионального выгорания. Цель: изучить взаимосвязь профессионального выгорания и субъективно значимых факторов стресса у врачей телемедицинского центра. Материал и методы. Оценку наличия профессионального выгорания проводили методом анкетирования: опросник трудового стресса (Ch. Spielberger, 1994; А. Б. Леонова, С. Б. Величкова, 2002); опросник «Профессиональное выгорание для медицинских работников» (Н. Е. Водопьянова, 2009). В опросе приняли участие 137 врачей, оказывавших дистанционные консультации пациентам с диагнозом SARS-CoV-2. С целью выявления факторов стресса и их взаимосвязи с профессиональным выгоранием был проведен статистический анализ. Результаты. Установлено, что работа с использованием телемедицинских технологий является одним из предикторов развития синдрома выгорания. Отмечена статистически значимая положительная корреляционная связь между стажем работы, возрастом и степенью выраженности выгорания. Были выявлены основные факторы развития стресса, являющиеся предикторами выгорания. Анализ результатов исследования продемонстрировал, что среди врачей, оказывающих дистанционные медицинские консультации, основным симптомом выгорания являлась деперсонализация.

Ключевые слова: телемедицинский центр, дистанционная консультация, первичная медицинская помощь, пандемия, COVID-19, SARS-CoV-2, синдром выгорания.

Summary

Providing remote medical care in a telemedicine center (TMC) is a fundamentally new approach to organizing interaction between patients and doctors in Russia. Subjectively significant stress factors in medical workers of classical types of organizations (polyclinic, hospital) well studied. The importance of these factors may shift in the shopping center, and the study of these factors will help to develop recommendations for reducing the risk of professional burnout. Purpose of research. To research the relationship between professional burnout and subjectively significant stress factors among physicians of a telemedicine center. Material and methods. Assessment of the presence of professional burnout was carried out using a questionnaire: questionnaire of labour stress (Ch. Spielberger, 1994; A. B. Leonova, S. B. Velichkovskaya, 2002); questionnaire Professional burnout for medical workers (N. E. Vodopyanova, 2009). The survey involved 137 doctors who provided remote consultations to patients diagnosed with SARS-CoV-2. Results. It was found that working with the use of telemedicine technologies is one of the predictors of the development of burnout syndrome. There was a statistically significant positive correlation between work experience, age, and the degree of burnout. The main factors of stress development that are predictors of burnout were identified. Analysis of the results of the study showed that among doctors who provide remote medical consultations, the main symptom of burnout was depersonalization.

Key words: telemedicine centre, remote consultation, primary care, pandemic, COVID-19, SARS-CoV-2, burnout.

Введение

Стремительное распространение коронавирусной инфекции нового типа (COVID-19) выявило потребность безотлагательного решения сложных организационно-процессных и стратегических проблем, направленных на снижение эпидемиологических рисков как для медицинского персонала, так и для населения. Согласно опубликованным данным, более половины пациентов с диагнозом SARS-CoV-2 могут получать медицинскую помощь в домашних условиях [1, 2].

Система здравоохранения Москвы, используя lean-технологии, создала новую структуру, исключая необходимость посещения пациентом медицинской организации. С целью рационального использования медицинских ресурсов и обеспечения населения медицинской помощью в условиях пандемии COVID-19 был организован телемедицинский центр (ТМЦ) Департамента здравоохранения Москвы для предоставления дистанционной медицинской помощи гражданам города с подтвержденной новой коронавирусной инфекцией SARS-CoV-2, состояние которых не требует стационарного лечения [3]. Дистанционное предоставление медицинских услуг с применением телемедицинских технологий [4] позволяет не только снизить риск распространения инфекции, но и оказывать своевременную, качественную медицинскую помощь пациентам.

Подобные организационные мероприятия следует оценивать не только с позиции удовлетворенности пациента качеством оказываемых медицинских услуг, но и позиции врачей. За последние десятилетия было проведено большое количество научных исследований, посвященных синдрому выгорания среди медицинских работников, оказывающих помощь в амбулаторных условиях [5]. Было доказано, что профессиональное выгорание влияет не только на эффективность работы [6], но и на степень доверия пациента к врачу, а также может менять восприятие врача, искажая оценку ситуации, что приводит к ухудшению качества медицинской помощи [7]. Опубликованный S. Fuchs с соавт. опрос медицинских работников показал, что более тре-

ти (35,8 %) опрошенных сообщили о высоком риске выгорания, связанного с работой; 27,2 % имели высокую степень эмоционального истощения; 10,0 % – определенную степень равнодушия, 3,2 % отметили снижение профессиональной эффективности [8]. M. Margues и коллеги сообщили, что 59 % врачей и 41 % медсестер имели высокий уровень эмоционального истощения и снижение личных достижений [9].

Профессиональное выгорание врача может ухудшить его терапевтические отношения с пациентом, влияя на сочувствие, общение, терапевтический альянс и вовлеченность как врачей, так и пациентов [10]. Это может привести к низкому уровню удовлетворенности пациентов качеством оказанной ему медицинской помощи и ухудшению результатов лечения.

Целью исследования явилось изучение взаимосвязи профессионального выгорания и субъективно значимых факторов стресса у врачей телемедицинского центра.

Материал и методы

Базой исследования явился ТМЦ Департамента здравоохранения Москвы, организация и функционирование которого осуществлялась в соответствии с положением о телемедицинском центре, утвержденном приказом ДЗМ № 356 от 06 апреля 2020 года и временным регламентом организации оказания медицинской консультативной помощи гражданам Москвы с подтвержденной новой коронавирусной инфекцией COVID-19, состояние которых позволяет оставаться на дому [3]. В рамках исследования был проведен анонимный опрос врачей, которые предоставляли дистанционную консультативную медицинскую помощь пациентам с подтвержденным диагнозом SARS-CoV-2 в ТМЦ. Врачи осуществляли медицинскую деятельность с 01.04 по 30.06.20 г. Анкетирование проводили с 30.06 по 30.07.20 г.

К участию в анкетировании было приглашено 200 врачей ТМЦ, из которых 137 дали согласие на опрос (доля ответивших составила 68,5 %). Средний возраст опрошенных специалистов составил $40,6 \pm 4,3$ года,

медицинский стаж – $16,2 \pm 2,7$ года. Среди врачей, принявших участие в опросе, преобладали мужчины (70 %), женщин было 30 %.

Для всесторонней оценки факторов стресса у врачей ТМЦ и определения взаимосвязи их с профессиональным выгоранием использовались опросник трудового стресса [11] и опросник «Профессиональное выгорание для медицинских работников» Н. Е. Водопьяновой [12].

Методика «Опросник трудового стресса» разработана в качестве инструмента для диагностики причин развития стресса в трудовой деятельности, в том числе в деятельности медицинских работников. Данные причины представляют собой субъективно-значимые и постоянно действующие организационные и профессиональные факторы, вызывающие, с точки зрения опрашиваемого, развитие стрессовых состояний в труде.

Опросник «Профессиональное выгорание для медицинских работников» создан на основе трехфакторной модели синдрома выгорания К. Маслаха, где данный синдром включает три основных симптома: эмоциональное истощение как результат накопленного стрессового напряжения и утомления; деперсонализацию как симптом восприятия пациента не в качестве уникальной индивидуальности, а только как носителя типовой функции «тот, кто обращается к специалисту за медицинской услугой»; редукцию профессиональных достижений – симптом, связанный с возникновением субъективного чувства отсутствия позитивных профессиональных результатов [13, 14]. Опросник содержит утверждения о чувствах и переживаниях, связанных с выполнением профессиональных обязанностей медицинских специалистов, и позволяет оценить степень выраженности каждого симптома. О наличии развитого синдрома выгорания свидетельствуют высокие оценки по всем показателям эмоционального истощения и деперсонализации, и низкие – по показателю редукции персональных достижений: чем ниже человек оценивает свои возможности и достижения, чем меньше он удовлетворен самореализацией в профессиональной сфере, тем больше выражен синдром выгорания. При анализе индивидуальных показателей

по методике диагностики синдрома выгорания следует учитывать этап становления человека в профессии. Накопленные эмпирические данные показывают, что синдром выгорания нехарактерен для молодых и зрелых специалистов – в группе риска развития выгорания преобладают специалисты, стаж работы которых не менее 5–7 и не более 15 лет в профессии [15, 16].

Статистический анализ выполнялся с использованием IBM SPSS Statistics 20.0 для Windows (IBM, США). Дескриптивная статистика по диагностическим показателям представлена в виде средних значений и стандартных отклонений от среднего (SD). Для анализа различий между разными группами врачей был выбран U-критерий Манна-Уитни для двух несвязанных выборок. Категориальные переменные были представлены в виде чисел и процентов и сравнивались с использованием точных критериев Хи-квадрат или Фишера. Оценка корреляционной связи была проведена по критерию Спирмена. Значимые межгрупповые различия и корреляционные связи рассматривались на уровне значимости (p) не более 0,05.

Результаты и обсуждение

Как известно, синдром выгорания относится к числу феноменов профессиональной деформации личности, развивающихся у тех специалистов, которые большую часть времени находятся во взаимодействии с другими людьми как с объектом своего труда – в профессиях социомической сферы, к которой относятся и медицинские специалисты [13, 17]. Таким образом, к группе риска развития синдрома выгорания могут быть отнесены и врачи ТМЦ, у которых в дополнение к типовым для медицинских профессий причинам развития синдрома выгорания относятся и факторы дистанционного взаимодействия с больными людьми, требующими особого отношения и внимания.

Важно отметить, что анализ результатов проводился с учетом специфики проявления признаков возможного развития синдрома выгорания у врачей ТМЦ в период массовых обращений по поводу симптоматики COVID-19: эмоциональное истощение – это переживание опустошен-

Таблица 1
Выраженность симптомов профессионального выгорания у врачей Телемедицинского центра

Показатели симптомов выгорания	Выраженность симптомов выгорания (баллы)
Эмоциональное истощение	13,36 (7,72)
Деперсонализация	11,46 (3,62)
Редукция профессиональных достижений	35,69 (6,76)

Примечание: представлены средние значения и стандартное отклонение от среднего.

Таблица 2
Выраженность субъективно значимых источников стресса у врачей Телемедицинского центра

Субъективно значимые источники стресса	Выраженность субъективно значимых источников стресса (баллы)
Наличие неприятных и противоречивых поручений	14,31 (16,88)
Сверхурочная работа	11,66 (15,08)
Отсутствие или недостаток времени для удовлетворения личных нужд и отдыха	16,17 (17,58)

Примечание: представлены средние значения и стандартное отклонение от среднего.

ности и бессилия; деперсонализация – дегуманизация отношений с другими людьми (проявление черствости, бессердечности, цинизма или грубости); редукция личных достижений – занижение собственных достижений, потеря смысла и желания вкладывать личные усилия на рабочем месте.

По результатам обработки собранного эмпирического материала были получены следующие данные о степени выраженности симптомов выгорания (табл. 1).

Средние значения по субшкале «эмоциональное истощение» соответствуют низкому уровню выраженности ($13,36 \pm 7,72$ балла); по субшкале «деперсонализация» – высокому уровню выраженности ($11,46 \pm 3,62$ балла); по субшкале «редукция профессиональных достижений» – среднему на границе с низким уровнем выраженности ($35,69 \pm 6,76$ балла). Полученные данные свидетельствуют о том, что у врачей, оказывающих дистанционные медицинские услуги, в большей степени выражена деперсонализация. Это является опасным признаком накопления деструктивной симптоматики постоянного переживания профессионального стресса и может с высокой вероятностью способствовать возникновению врачебных ошибок при дистанционном взаимодействии с пациентами.

Широкомасштабные исследования синдрома выгорания в разных регионах позволили установить, что

данный вид профессионально-личностной деформации является итогом постоянного переживания трудового стресса [13, 18]. Психологическая специфика развития стресса зависит многих факторов, которые условно можно разделить на внешние и внутренние. Внешние воздействия для каждого индивида будут представлять разный перечень обстоятельств, которые могут привести к выгоранию. К внутренним воздействиям можно отнести отсутствие понимания цели деятельности, невозможность адекватной оценки ситуации, в которой находится специалист. В рамках исследования была проведена оценка степени выраженности субъективно значимых источников стресса у врачей ТМЦ (табл. 2).

Установлено, что одним из главных факторов профессионального стресса у большинства респондентов является отсутствие или недостаток времени для удовлетворения личных нужд и отдыха. Этот факт полностью согласуется с данными о том, что одной из основных причин развития выгорания является отсутствие полноценного отдыха, позволяющего эффективно восстановить ресурсы [13, 19]. Данный результат крайне важен, поскольку позволяет обратить внимание на организационные аспекты функционирования ТМЦ и сделать вывод о необходимости оптимизации режима труда и создания рекреационных зон для врачей ТМЦ. Кроме того, врачи отме-

Таблица 3

Сравнительная характеристика показателей выраженности субъективно значимых источников стресса в подгруппах врачей с различной выраженностью симптомов профессионального выгорания (в баллах)

Субъективно значимые источники стресса	Низкая выраженность (n = 26)	Высокая выраженность (n = 10)	Значимые различия: U-критерий (p)
Наличие неприятных и противоречивых поручений	8,69 (15,73)	26,10 (23,54)	2,580 (p = 0,014)
Сверхурочная работа	4,12 (4,89)	19,90 (15,30)	4,754 (p < 0,001)
Отсутствие или недостаток времени для удовлетворения личных нужд и отдыха	7,69 (10,89)	30,10 (27,90)	3,515 (p = 0,001)

Примечание: представлены средние значения и стандартное отклонение от среднего.

Таблица 4

Сравнение показателей возраста и медицинского стажа в подгруппах врачей с различной выраженностью симптомов профессионального выгорания

Показатели	Низкая выраженность (n = 26)	Высокая выраженность (n = 10)	U-критерий (p)
Возраст (лет)	36,54 (12,71)	49,80 (14,18)	-2,717 (p = 0,010)
Медицинский стаж (лет)	12,11 (12,19)	26,60 (13,51)	-3,100 (p = 0,004)

Примечание: представлены средние значения и стандартное отклонение от среднего.

Таблица 5

Корреляционные связи факторов стресса и симптомов выгорания у врачей телемедицинского центра

Факторы стресса	Симптомы выгорания		
	Эмоциональное истощение	Деперсонализация	Редукция персональных достижений
Наличие неприятных и противоречивых поручений	0,399* (p = 0,000)	0,105 (p = 0,222)	-0,292† (p = 0,001)
Сверхурочная работа	0,447* (p = 0,000)	0,175* (p = 0,040)	-0,338† (p = 0,000)
Отсутствие или недостаток времени для удовлетворения личных нужд и отдыха	0,387* (p = 0,001)	0,174 (p = 0,240)	-0,226 (p = 0,108)

Примечание: * – «прямые» корреляционные связи, p < 0,05; † – «обратные» корреляционные связи, p < 0,05.

тили в качестве основных стрессоров наличие неприятных и противоречивых поручений, а также сверхурочной нагрузки. Выявление данных факторов позволило реорганизовать работу ТМЦ и структурировать режим труда и отдыха. Своевременное внедрение профилактических мер позволило снизить риск развития синдрома выгорания.

Для всесторонней оценки степени стрессогенности профессиональной и организационной среды ТМЦ были выделены две подгруппы врачей со значительными различиями в признаках выгорания: подгруппы низкой и высокой степени выраженности основных симптомов (табл. 3). Проведено сравнение средних по по-

казателям субъективно значимых источников стресса. Анализ результатов продемонстрировал значимые различия между данными подгруппами. Врачи подгруппы с высокой выраженностью выгорания выше оценивали значимость недостатка отдыха, сверхурочной нагрузки и неприятных и противоречивых рабочих задач.

Поскольку при проведении исследований по выявлению признаков синдрома выгорания необходимо учитывать возраст и стаж профессиональной деятельности, были проведены сравнения данных профессионально-демографических показателей в разных по степени выраженности симптомов выгорания подгруппах врачей ТМЦ (табл. 4).

Результаты сравнения средних значений по возрасту и медицинскому стажу в обеих подгруппах показали существенные различия: врачи в подгруппе с высокой выраженностью выгорания в среднем были старше и имели больший медицинский стаж. Выявленные различия позволяют обосновать необходимость разработки и внедрения мероприятий по психологической поддержке врачей старшей возрастной группы, работающих в условиях дистанционного взаимодействия с пациентами длительное время. Данная категория работников находится в группе риска по развитию последствий трудового стресса, который может проявляться в эмоциональной сфере в виде возникновения чувства тревоги; в когнитивной – в вариантах ощущения постоянной угрозы, опасности, в неадекватной оценке ситуации; в поведенческой сфере – как изменение активности, привычных темпов деятельности и снижение мотивации.

Поскольку в задачи исследования входило изучение взаимосвязи синдрома выгорания и субъективно значимых факторов стресса, для ее решения был проведен корреляционный анализ с целью поиска взаимосвязи между субъективно значимыми факторами стресса и симптомами выгорания (табл. 5).

По итогам корреляционного анализа были выявлены следующие аспекты. Эмоциональное истощение значимо положительно коррелирует с такими стрессовыми факторами, как наличие неприятных и противоречивых поручений, сверхурочная работа и отсутствие или недостаток времени для удовлетворения личных нужд и отдыха, а деперсонализация – со стресс-фактором «сверхурочная работа». При этом корреляционные связи – «прямые»: чем выше значение одного показателя, тем выше и другого. Редукция профессиональных достижений обратным образом коррелирует с такими стресс-факторами, как наличие неприятных и противоречивых поручений и сверхурочная работа, однако значения показателя «редукция профессиональных достижений» инвертированы, то есть чем выше значение, тем ниже уровень выраженности. Поэтому можно говорить о прямой корреляционной связи между редукцией достижений

как симптомом выгорания и с указанными выше субъективно значимыми стрессорами.

Таким образом, по итогам исследования среди врачей ТМЦ были выявлены факторы стресса, которые могут в дальнейшем привести к развитию синдрома выгорания. По результатам исследования был разработан план процессных мероприятий и организационно-кадровых мер, направленных на оптимизацию рабочей среды, снижение риска стресса как предиктора выгорания, а также оптимизировано рабочее время с фокусом на формирование в графике работы слотов для отдыха и эмоциональной разрядки врачей.

Заключение

Врачи ТМЦ, оказывающие дистанционные медицинские услуги, подвержены риску развития синдрома выгорания, как и медицинские специалисты, которые работают с пациентами в классической очной форме. Найденная взаимосвязь между возрастом, стажем работы и степенью выгорания позволила разработать персонализированные профилактические мероприятия для этой категории медицинских работников.

Проведенное исследование демонстрирует, что изучение факторов стресса и причин профессионального выгорания перспективно и необходимо для обоснования принципов психологической поддержки врачей, работающих дистанционно, для поиска путей согласования личных ценностей с профессиональными обязанностями, а также обеспечения поддержки и партнерства со стороны медицинской организации, в которой работает врач. Данный подход позволяет вести работу по раннему выявлению симптомов выгорания и способствует росту внутреннего самоконтроля и сохранению нервно-психической устойчивости в условиях повышенной эмоциональной напряженности труда.

Безусловно, вопросы исследования синдрома выгорания среди врачей ТМЦ заслуживают дальнейшего изучения. Тем не менее полученные данные позволяют сделать предварительные

выводы о необходимости внедрения эффективного и ориентированного на результат психопрофилактического подхода, полезного для сохранения психического здоровья и благополучия врачей, и целесообразного для улучшения системы организации здравоохранения. Разработанные мероприятия, сфокусированные на совершенствовании работы ТМЦ, позволят повысить общий уровень удовлетворенности врачей своей работой и снизить риск развития выгорания, что окажет положительное влияние на качество взаимодействия между врачом и пациентом.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов. Исследование не имело спонсорской поддержки

Список литературы

1. Munster V.J., Koopmans M., van Doremalen N. A novel coronavirus emerging in China-key questions for impact assessment. N Engl J Med. 2020; Jan 24 (Epub ahead of print). PubMed.
2. Huang C., Wang Y., Li X. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet. 2020; Jan 24 (Epub ahead of print).
3. Приказ Департамента здравоохранения г. Москвы от 06.04.2020 № 356 «О применении телемедицинских технологий при организации оказания консультаций по вопросам коронавирусной инфекции COVID-19 и подборе персонала в медицинские организации города Москвы».
4. Приказ Минздрава РФ от 30.11.2017 № 965 «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».
5. Багрий М. А., Леонова А. Б. Особенности развития стресса у врачей разных специализаций. Российский научный журнал. 2009; № 1: 92–105.
6. Chaoping L., Kan S., Zhengxue L. et al. An investigation on job burnout of doctor and nurse. Chinese J Clin Psychol. 2003; N03: 170–172.
7. Humphries N., Morgan K., Conry M. C. et al. Quality of care and health professional burnout: narrative literature review. Int J Health Care Quality Assurance. 2014; Vol. 27 (4): 293–307. DOI: 10.1108/IJHCQA-08-2012-0087.
8. Fuchs S., Endler P. C., Mesenholl E. et al. Burnout bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten für Allgemeinmedizin. Wien Med Wochenschr. 2009; Vol. 159 (7–8): 188–191. DOI: 10.1007/s10354-009-0669-5.
9. Marques M. M., Alves E., Queiros C. et al. The effect of profession on burnout in hospital staff. Occup Med. 2018; Vol. 68 (3): 207–210. DOI: 10.1093/occmed/kay039.
10. Salyers MP, Hudson C, Morse G, Rollins AL, Monroe-DeVita M, Wilson C, Freeland L. BREATHE: A pilot study of a one-day retreat to reduce burnout among mental health professionals. Psychiatric Services. 2011; 62 (2): 214–217.
11. Леонова А. Б., Величковская С. Б. Дифференциальная диагностика состояний сниженной работоспособности. Психология психических состояний. Под ред. А. О. Прохорова. Казань: Центр инновационных технологий. 2002; Вып. 4: 326–343.
12. Водопьянова Н. Е. Психодиагностика стресса. СПб.: Питер, 2009; 336 с.
13. Maslach Ch. A multidimensional theory of burnout. Theories of Organizational Stress. ed. by C. L. Cooper. Oxford: Oxford University Press, 2000; 68–86.
14. Maslach Ch. Engagement research: Some thoughts from a burnout perspective. European journal of work and organizational psychology. 2011; Vol. 20: 47–52.
15. Leonova A. B. Towards strategic stress management in the workplace: Stress in medical doctors' professions. Psychosocial Resources in Health Care System. ed. by P. Richter, J. M. Peiro, W. Schaufeli. München: Rainer Hampp Verlag, 2007; P. 97–109.

16. Schaufeli W. B., Enzman D. The burnout companion to study and practice: a critical analysis. London: Taylor & Francis, 1998; 220 p.
17. Водопьянова Н. Е., Старченкова Е. С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. СПб.: Питер, 2008; 336 с.
18. Леонова А. Б. Комплексные психологические технологии управления стрессом и оценка индивидуальной стресс-резистентности: опыт интеграции различных исследовательских парадигм. Вестник Московского университета. Серия 14: Психология. 2016; № 3: 63–72.
19. Leonova A. B., Zlokazova T. A., Kachina A. A., Kuznetsova A. S. The determinants of the development of professional distortions in medical personnel, teachers and psychologists working in an industrial-disaster zone. Psychology in Russia: State of the Art. 2013; Vol. 6, No. 3: 132–149.

References

1. Munster V.J., Koopmans M., van Doremalen N. A novel coronavirus emerging in China-key questions for impact assessment. N Engl J Med. 2020; Jan 24 (Epub ahead of print). PubMed.
2. Huang C., Wang Y., Li X. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet. 2020; Jan 24 (Epub ahead of print).
3. Act of the Moscow Department of Healthcare of 04/06/2020 No. 356 «On the use of telemedicine technologies when organizing the provision of consultations on the issues of coronavirus infection COVID-19 and the selection of personnel in medical organizations in the city of Moscow».
4. Order of the Ministry of health of the Russian Federation No. 965 dated 30.11.2017 "On approval of the procedure for organizing and providing medical care using telemedicine technologies".
5. Bagrii M. A., Leonova A. B. Features of stress development in doctors of different specializations. Russian scientific journal. 2009; No. 1: 92–105.
6. Chaoping L., Kan S., Zhengxue L. et al. An investigation on job burnout of doctor and nurse. Chinese J Clin Psychol. 2003; N03: 170–172.
7. Humphries N., Morgan K., Conry M. C. et al. Quality of care and health professional burnout: narrative literature review. Int J Health Care Quality Assurance. 2014; Vol. 27 (4): 293–307. DOI: 10.1108/IJHCQA-08-2012-0087.
8. Fuchs S., Endler P. C., Mesenholl E. et al. Burnout bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten für Allgemeinmedizin. Wien Med Wochenschr. 2009; Vol. 159 (7–8): 188–191. DOI: 10.1007/s10354-009-0669-5.
9. Marques M. M., Alves E., Queiros C. et al. The effect of profession on burnout in hospital staff. Occup Med. 2018; Vol. 68 (3): 207–210. DOI: 10.1093/occmed/kay039.
10. Salyers MP, Hudson C, Morse G, Rollins AL, Monroe-DeVita M, Wilson C, Freeland L. BREATHE: A pilot study of a one-day retreat to reduce burnout among mental health professionals. Psychiatric Services. 2011; 62 (2): 214–217.
11. Leonova A. B., Velichkovskaya S. B. Differential diagnostics of states of reduced working capacity. Psychology of mental States. Edited by A. O. Prokhorov. Kazan: center for innovative technologies. 2002; Issue 4: 326–343.
12. Vodopyanova N. E. psychodiagnostics of stress. Saint Petersburg: Piter, 2009; 336 p.
13. Maslach Ch. A multidimensional theory of burnout. Theories of Organizational Stress. ed. by C. L. Cooper. Oxford: Oxford University Press, 2000; 68–86.
14. Maslach Ch. Engagement research: Some thoughts from a burnout perspective. European journal of work and organizational psychology. 2011; Vol. 20: 47–52.
15. Leonova A. B. Towards strategic stress management in the workplace: Stress in medical doctors' professions. Psychosocial Resources in Health Care System. ed. by P. Richter, J. M. Peiro, W. Schaufeli. München: Rainer Hampp Verlag, 2007; P. 97–109.
16. Schaufeli W. B., Enzman D. The burnout companion to study and practice: a critical analysis. London: Taylor & Francis, 1998; 220 p.
17. Vodopyanova N. E., Starchenkova E. S. burnout Syndrome: diagnostics and prevention. Saint Petersburg: Piter, 2008; 336 p.
18. Leonova A. B. Complex psychological technologies of stress management and assessment of individual stress resistance: experience of integration of various research paradigms. Bulletin of the Moscow University. Series 14: Psychology. 2016; No. 3: 63–72.
19. Leonova A. B., Zlokazova T. A., Kachina A. A., Kuznetsova A. S. The determinants of the development of professional distortions in medical personnel, teachers and psychologists working in an industrial-disaster zone. Psychology in Russia: State of the Art. 2013; Vol. 6, No. 3: 132–149.

Для цитирования: Тяжелников А. А., Костенко Е. В., Гущин М. В., Кузнецова А. С. Особенности профессионального выгорания и субъективно значимых факторов стресса у врачей, оказывавших дистанционные телемедицинские услуги в период пандемии COVID-19. Медицинский алфавит. 2020; (33): 21–25. <https://doi.org/10.33667/2078-5631-2020-33-21-25>.

For citation: Tyazhelnikov A. A., Kostenko E. V., Gushchin M. V., Kuznetsova A. S. Features of professional burnout and subjectively significant stress factors in doctors services during COVID-19 pandemic who provided remote telemedicine. Medical alphabet. 2020; (33): 21–25. <https://doi.org/10.33667/2078-5631-2020-33-21-25>.