ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ РЕСУРСЫ СУБЪЕКТА ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

DOI: 10.31079/1992-2868-2020-17-4-68-78

ЖИЗНЕСПОСОБНОСТЬ СПЕЦИАЛИСТОВ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ*

А.В. Махнач

О.А. Плющева

Статья посвящена исследованию общей и профессиональной жизнеспособности специалистов на организационном, групповом и индивидуальном уровнях. Рассматриваются взаимосвязи компонентов жизнеспособности с социально-психологическим климатом в коллективе и субъективным восприятием жизнеспособности разных субъектов труда. Проводится сравнение показателей жизнеспособности у рядовых сотрудников, администраторов, внештатных специалистов и стажеров организации, занимающейся оказанием помощи людям, находящимся в сложной жизненной ситуации.

Ключевые слова: жизнеспособность человека, профессиональная жизнеспособность, компоненты, уровни и факторы жизнеспособности, объективная и субъективная картина жизнеспособности, социально-психологический климат в коллективе, карьерная мотивация, самоэффективность, настойчивость, локус контроля, копинг-поведение, самоактуализация.

RESILIENCY OF SPECIALISTS IN THE CARING PROFESSIONS

A.V. Makhnach

O.A. Plyushcheva

The article is devoted to the study of the general and professional resiliency of specialists at the organizational, group and individual levels. The relationship of the components of resiliency with the socio-psychological climate in the team and the subjective perception of the resiliency of different subjects of labor are considered. A comparison is made of the resiliency indicators of employees, administrators, volunteer and trainees of an organization providing assistance to people in difficult live situations.

Key words: human resiliency, professional resiliency, components, levels and factors of resiliency, objective and subjective picture of resiliency, socio-psychological climate in the team, career motivation, self-efficacy, persistence, locus of control, coping behavior, self-actualization.

Исследования жизнеспособности в психологической науке долгое время ведутся в направлении изучения личности в контексте ее столкновения с жизненными трудностями, бросающими вызов способности к выживанию. Важное в изучении жизнеспособности – это понимание ее как многокомпонентного конструкта, помогающего продук-

тивно отвечать на те или иные изменения, не подвергаясь длительным регрессионным изменениям. Актуальной перспективой дальнейших исследований жизнеспособности человека и в целом – организации видится ее изучение в русле психологии труда и организационной психологии [6]. Пандемия коронавируса, затронувшая весь мир, обострила проблему способности к преодолению, сохранению устойчивости, психическому благополучию, быстрому восстановлению у врачей, социальных работников [12; 17] и актуализировала для научно-

* Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 19-29-07409мк «Социально-психологические ресурсы жизнеспособности человека в условиях неопределенности».

Махнач Александр Валентинович – кандидат психологических наук, заместитель директора по научной работе Института психологии Российской академии наук (г. Москва).

Makhnach Aleksandr Valentinovich – Candidate of Psychological Sciences, Deputy Director for Research at Institute of Psychology, Russian Academy of Sciences (Moscow)

E-mail: makhnach@ipran.ru

Плющева Ольга Александровна – соискатель Института психологии Российской академии наук, психолог Московского государственного психолого-педагогического института (г. Москва).

Plyushcheva Olga Aleksandrovna – Applicant for the Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences, Psychologist of the Moscow State Psychological and Pedagogical Institute (Moscow)

E-mail: plolal@yandex.ru

© Махнач А.В., Плющева О.А., 2020

го исследования темы благополучия, ресурсности, жизнеспособности профессионалов.

В психологии жизнеспособность традиционно определяют как динамический процесс, включающий позитивную адаптацию в контексте серьезных невзгод [21]. Исследователи описали защитный или «прививочный эффект» жизнеспособности в условиях профессионального стресса и выгорания [24]. Он включает в себя способность положительно реагировать и адаптироваться к повседневным стрессовым событиям путем развития личных ресурсов, которые в конечном итоге позволяют выйти за пределы тех проблем, с которыми они столкнулись [13]. В литературе, посвященной исследованиям индивидуальной жизнеспособности, жизнеспособность профессионала представляется как более значительное психологическое явление, чем традиционно исследуемое в психологии труда и организационной психологии выгорание. Жизнеспособность профессионала является зонтичным понятием и включает в себя позитивную адаптацию и постоянное развитие личных и профессиональных ресурсов. Необходимо отметить, что в исследованиях обращается внимание на неблагоприятные проблемы на рабочем месте, которые непосредственно влияют на жизнеспособность профессионала. Жизнеспособность отличается от восстановления в том смысле, что восстановление после воздействия неблагоприятного события подразумевает период, когда нормальное функционирование приостанавливается, в то время как жизнеспособность включает поддержание равновесия без потери нормального функционирования [10]. Существует несколько вероятных источников проблем с жизнеспособностью профессионала в первичной психологической помощи. Во-первых, проблемы могут возникать из-за сложных случаев или конфликтов с трудными пациентами. Во-вторых, проблемы могут быть связаны с организационными ситуациями, характерными для конкретного рабочего места, например, общением внутри коллектива, системой администрирования или личными отношениями между конкретными сотрудниками. В-третьих, внешнее организационное давление может оказывать негативное влияние такими средствами, как усиление контроля за работой специалистов посредством, например, системы качества и оценки результативности, правил непрерывного профессионального развития и условий аттестации.

Сложные или неблагоприятные условия на рабочем месте могут вызвать каскад эмоциональных и психологических реакций, которые могут быть трудными в управлении или сдерживании, снижая жизнеспособность профессионала [20]. В исследовании личностных качеств у врачей, медсестер, психологов, социальных работников и священни-

ков, работающих в клинике паллиативной медицины, показано, что постоянная работа с больными раком может привести к усталости от сострадания, сопровождающегося выгоранием, вторичным травматическим стрессом и низким уровнем удовлетворения своей профессиональной деятельностью. Показано, что специалисты, которые проработали дольше, сообщают о более высоком уровне удовлетворенности и более низком уровне эмоционального выгорания. Нейротизм у специалистов связан со вторичным травматическим стрессом и выгоранием, доброжелательность прочно коррелирует с удовлетворением от собственного чувства сострадания. Авторы делают вывод о том, что нейротизм является фактором риска, а удовлетворение способствует жизнеспособности специалистов [18]. В другом исследовании показана степень влияния на психологическое и физическое здоровье лиц, осуществляющих профессиональный уход за больными раком на поздних стадиях. Целью работы было изучение факторов, способствующих жизнеспособности лиц, осуществляющих уход за такими больными. Были определены четыре основных фактора их жизнеспособности: 1) признание, понимание со стороны администрации медицинской организации; 2) доступность паллиативной помощи; 3) информация и сообщение о болезни, прогнозе и смерти; 4) содействие хорошим отношениям между лицом, осуществляющим уход, и пациентом. Администрация медицинского учреждения может повысить жизнеспособность специалистов, осуществляющих уход, за счет ряда простых вмешательств. По мнению авторов, постоянное образование должно учитывать их потребности, способствуя их жизнеспособности. Рекомендуется систематическая позитивная оценка потребностей специалистов в поддержке со стороны администрации [22]. В работе фокус-групп была проведена дискуссия о систематической поддержке лиц, осуществляющих помощь больным раком. Специалистами было обращено внимание на необходимость организационных изменений в системе такой помощи: 1) образование в области поддержки лиц, осуществляющих уход, коммуникации и духовную помощь, 2) использование стандартизированных методов оказания помощи, включая систематическую оценку потребностей лиц, осуществляющих уход, 3) систематическое участие врачей общей практики и 4) документацию клинической работы осуществляющими уход специалистами [23].

В целом на основании метаанализа нескольких десятков исследований, посвященных работе специалистов с онкологическими больными и их родственниками, делается вывод о том, что специалистам требуется обладать личными и профессиональными качествами, среди которых развитие эф-

фективных навыков совладания и жизнеспособности, напрямую связанных с улучшением их здоровья и благополучия, продолжительностью работы и улучшением качества ухода за пациентами. В проведенном обзоре был определен ряд стратегий, позволяющих лучше подготовить специалистов к сложным вопросам практики и поддержать их психологическое благополучие. Ими были выделены наиболее эффективные стратегии, заслуживающие внимания, которые: а) способствуют установлению связей внутри команды; б) обеспечивают образование и обучение управлению поведением, которое помогает контролировать или ограничивать интенсивность стресса или способствует восстановлению; в) помогают анализировать переживаемые эмоции и извлекать уроки из опыта. Делается вывод о том, что специалисты должны взять на себя ответственность за разработку личных стратегий поведения в их трудной работе, чтобы помочь самим себе справляться с ситуацией и повышать жизнеспособность, при этом поддержка организации является неотъемлемой частью подготовки специалистов к решению проблем, связанных с работой [14].

В настоящее время изучение жизнеспособности человека ведется в русле социокультурного (экологического) подхода к человеку как системе, взаимодействующей с другими большими и малыми социальными и экологическими системами [11]. Этот подход позволяет анализировать жизнеспособность на микросистемном, экосистемном, мезосистемном, макросистемном и хроносистемном уровнях, факторы защиты и риска для успешного функционирования, оценивать влияния среды на индивида, внешних интервенций и их интенсивность.

В отечественной литературе системно-экологическая концепция жизнеспособности человека и семьи получила развитие в наших работах [4; 5]. Нами были выделены шесть взаимосвязанных компонентов жизнеспособности человека (пять внутренних и один внешний): *способность к контролю над собственным функционированием*, которая выражается в самоэффективности человека; *способность к проявлению упорства, самодисциплины*, выражающаяся в настойчивости человека; *способность к управлению потребностями в неблагоприятных условиях* выражается в принятых им стратегиях совладания и адаптации; *способность влиять на окружение и ход жизни в будущем*, проявляющаяся во внутреннем локусе контроля; *мировоззренческая направленность*, которая выражается в устремленности человека к духовному развитию, нравственному поведению; *способность к выстраиванию семейных и социальных взаимосвязей* проявляется в умении человека выстраивать эти отношения. Компонентная модель жизнеспособности человека позволяет изучать исследуемый феномен в многомерном, много-

уровневом представлении, широко раскрывающем его психологическое содержание [3].

Следует отметить также, что в основании всех существующих моделей жизнеспособности лежит рассмотрение двух категорий *факторов*: риска и защиты. В контексте профессиональной деятельности выделяется также три *уровня* жизнеспособности [1]:

- 1) организационный;
- 2) межличностный или групповой;
- 3) индивидуальный.

На организационном уровне жизнеспособность включает: способность организации адаптироваться в сложных условиях, умение восстанавливаться после неблагоприятных событий и способность поддерживать выполнение желаемых достижений, несмотря на оказываемое давление.

На групповом или межличностном уровне выделяется два основных индикатора жизнеспособности: характеристики сетей контактов, межличностных отношений и особенности лидерства.

На индивидуальном уровне: наличие определенных знаний, умений, навыков и опыта, обеспечивающих возможность выживать в трудных профессиональных ситуациях; особое состояние человека, его жизненный и профессиональный опыт, обеспечивающий ситуационную адаптацию; потенциальная возможность личности, обеспечивающая успешный поиск индивидуально-личностного способа существования в профессии; личностная характеристика, направленная на обеспечение более эффективной адаптации и высокой результативности в условиях профессиональной деятельности. Как иллюстрация значимости исследования индивидуального уровня жизнеспособности в исследовании показана связь между жизнеспособностью организации, ее человеческим капиталом и эффективностью работы сотрудников. Основываясь на ресурсном подходе к организации, кластерной стратегии и теориях сохранения ресурсов, авторы выделяют доказательства всеобъемлющей роли и значения человеческого капитала в управлении более успешными организациями, поскольку они обладают большей жизнеспособностью в трудные времена [19].

Приведенные уровни представляют своё функциональное значение как факторы защиты. К факторам риска на организационном уровне можно отнести социальную нестабильность, изменения государственной политики, экономические кризисы, системные и технические сбои, экологические катастрофы, терроризм, а также стресс, испытываемый персоналом вследствие объективно и субъективно воспринимаемых угроз, в том числе прямых угроз их жизни и здоровью.

К факторам риска на групповом уровне относятся – особенности лидерства и межличностных

отношений, конфликты, нарушения дисциплины, повышение трудовых нагрузок, социальные предпосылки (увеличение сложности и скорости общественной жизни, переход от постоянных трудовых коллективов к краткосрочным проектам) и пр.

К факторам риска на индивидуальном уровне можно отнести временные (монотония, утомление, психическое напряжение) и длительные (хроническая усталость, выгорание, профессиональные кризисы и профессиональные заболевания) состояния, которые могут затрагивать разные грани трудового процесса: профессиональную деятельность, личность профессионала, профессиональное общение. В результате неполноценного преодоления кризиса могут возникать личностные деформации, снижение или искажение профессиональной самооценки и возможностей, усиление защитных механизмов личности, снижение интереса к дальнейшему росту за счет угасания позитивных и усиления негативных установок [2]. По мнению Э.Э. Сыманюк и А.А. Печеркиной, тип жизнеспособности обуславливает стратегии преодоления кризисов и может быть использован для прогнозирования конструктивности или деструктивности профессионального развития личности [9].

Целью нашего исследования, таким образом, стало обнаружение тех особенностей и характеристик жизнеспособности специалиста, которые могут нам помочь обнаружить дефицит или ресурсность определенных зон и определить направление поддержки, коррекции или развития жизнеспособности и специалиста и организационной структуры.

Учитывая приведенную структуру жизнеспособности, ее профессиональной стороны, в своем исследовании мы опирались на перечисленные выше уровни (организационный, групповой, индивидуальный), факторы (риска и защиты) и компоненты, касающиеся индивидуального уровня, который и был предметом нашего исследования (самоэффективность, настойчивость, совладание, внутренний локус контроля, духовность, социальные и семейные взаимосвязи).

Мы полагаем, что подобные исследования могут помочь сформировать представление о том, какие зоны жизнеспособности у специалистов тех или иных профессий являются наиболее значимыми, какие подвержены уязвимости, какие диагностические процедуры необходимы для их обнаружения, и какие меры и технологии будут способствовать ее поддержанию, что в целом должно послужить обнаружению фокусов управления жизнеспособностью той организации, в которой эти специалисты работают. Для специалистов, работающих в условиях повышенного риска, такие меры профилактики могут стать особенно значимыми.

Эмпирическое исследование

В рамках нашего интереса к жизнеспособности специалистов нами было проведено эмпирическое исследование, включающее три этапа. На первом этапе исследования нашей задачей было обнаружить особенности понимания специалистами тех критериев, которые являются для них мешающими, разрушительными относительно их профессионального благополучия на рабочем месте и тех, которые они видят как поддерживающие, ресурсные, и которые могут быть соотнесены с компонентами, уровнями и факторами профессиональной жизнеспособности.

На втором этапе интересующими нас задачами были – обнаружение особенностей, характеризующих жизнеспособность специалистов, имеющих разный статус в организационной среде, взаимосвязь общей, профессиональной и субъективной жизнеспособности, с влиянием на нее социально-психологического климата в коллективе, а также соотнесением их картины жизнеспособности с ее уровнями и факторами.

На третьем этапе нашей задачей было составить «портрет» стажера, претендующего на вакантное место в организации, а именно тех особенностей, которые характеризуют его профессиональную жизнеспособность.

Для реализации поставленных задач была определена выборка и методы исследования, подобраны соответствующие методики тестирования, разработаны письменные опросники. В исследовании приняли участие работники организации, выполняющие обязанности в качестве штатных и внештатных (работающих на безвозмездной основе) специалистов, а также стажеры, претендующие на вакантные места и проходящие обучение в данной организации. Базой исследования выступила некоммерческая организация АНО «Проект СО-действие», предоставляющая услуги по оказанию информационной поддержки и психологической помощи онкологическим и паллиативным больным, а также их родственникам и специалистам, работающим в этой области.

Общая выборка исследования составила 217 чел. ($N = 217$, мужчины – 8,65 %, женщины – 91,35 %, средний возраст – 38,5 лет). На первом этапе в исследовании приняли участие рядовые специалисты (как те, кто работали в этой организации ранее, так и те, кто продолжали в ней работать на момент исследования) – 51 чел. На втором этапе принимали участие 106 специалистов, работающих в организации: из них штатных специалистов – 53 чел. (в том числе сотрудники из административного состава – 19 и рядовые сотрудники – 34), внештатных специалистов – 53 чел. На третьем этапе выборку составили стажеры организации – 60 чел.

В исследовании были применены методы анкетирования, тестирования и письменного опроса. Для обработки полученных результатов были использованы методы контент-анализа, корреляционного анализа и факторного анализа. Математико-статистическая обработка результатов проводилась с помощью программы Microsoft Office EXCEL 2007 и IBM SPSS Statistics 23.0.

В анкете участникам предлагалось ответить на вопросы, касающиеся социально-демографических данных. В составленных нами опросниках – на вопросы, касающиеся факторов риска и защиты в их работе, а также субъективных представлений о жизнеспособности организации, своих подразделений и себя самих как специалистов этой организации.

Для тестирования с целью реализации поставленных задач нами были отобраны 9 методик, предложенных нашим участникам: тест «Жизнеспособность взрослого человека» А.В. Махнач (далее – тест 1); методика «Мотивация к карьере» А. Ноэ, Р. Ноэ, Д. Баххубер (адаптация Е.А. Могилевкина) (далее – тест 2); методика определения психологического климата коллектива А.Н. Лутоткина (далее – тест 3); экспресс-методика по изучению социально-психологического климата в коллективе О.С. Михалюка, А.Ю. Шалыто (далее – тест 4); методика определения общей и социальной самооффективности М. Шеера, Дж. Маддукса (адаптация А.В. Бояринцевой) (далее – тест 5); шкала настойчивости А. Даквортс, К. Петерсон, М. Мэтьюс, Д. Келли (адаптация Т.О. Гордеевой, Е.Н. Осина) (далее – тест 6); методика исследования локуса контроля Дж. Роттера (адаптация О.П. Елисеева) (далее – тест 7); методика «Копинг-поведение в стрессовых ситуациях» Н. Эндлер, Дж. Паркер (адаптация Т.Л. Крюковой) (далее – тест 8); краткий индекс самоактуализации Э. Джоунс, Р. Крэндалл (далее – тест 9).

В рамках поставленных исследовательских задач был проведен контент-анализ, которому на первом этапе исследования был подвергнут текст из 129 ответов, а на втором этапе исследования – из 441. По его результатам было обнаружено, что наибольшее количество упоминаемых в тексте ответов специалистов, понимаемых как ресурсные, способствующие их жизнеспособности, заняли такие понятия, как атмосфера коллегиальности, профессиональное совершенствование, супервизия, определенные личностные черты специалистов, способности, умения и интересы, а также наличие у них гуманистических ценностей (подробнее см.: [8]).

Полученные на втором этапе результаты контент-анализа мы сопоставили с перечисленными выше уровнями жизнеспособности в профессиональной сфере. Ответы респондентов про организационный уровень подразумевали их субъектив-

ную оценку того, что помогает организации, в которой они работают, поддерживать свою жизнеспособность. По групповому (межличностному) уровню анализ ответов респондентов касался особенностей лидерства, а именно того, какими качествами, по мнению респондентов, обладают жизнеспособные лидеры. На индивидуальном уровне респонденты отвечали на вопрос о том, что поддерживает их собственную жизнеспособность на рабочем месте (подробнее см.: [7]).

На втором и третьем этапе исследования были применены корреляционный и факторный анализы эмпирических данных. В настоящей статье более подробно мы опишем результаты, полученные при применении корреляционного анализа.

Для изучения взаимосвязей компонентов общей жизнеспособности человека и профессиональной жизнеспособности с компонентами карьерной мотивации, социально-психологического климата в коллективе, а также социально-демографическими показателями и субъективной оценкой жизнеспособности субъектов организации был проведен корреляционный анализ по методу коэффициента ранговой корреляции Спирмена. Результаты анализа в разных выборках представлены ниже. Все корреляционные связи представлены на статистически значимом уровне $p < 0,05$ и $p < 0,01$.

1. Корреляционные связи по социально-демографическим данным общей выборки.

Для изучения взаимосвязей социально-демографических показателей с компонентами жизнеспособности и социально-психологического климата в коллективе в общей выборке были проанализированы корреляционные связи по возрасту, общему профессиональному стажу, наличию детей и длительности работы в данной организации.

Возраст респондентов общей выборки положительно связан с показателями жизнеспособности человека «Духовность» (тест 1) у всех специалистов и стажеров ($r = 0,214$; $p < 0,05$) и «Совладание и адаптация» (тест 1) у административного состава ($r = 0,642$; $p < 0,01$), а отрицательно связан с показателями «Карьерная причастность» (тест 2) у всех специалистов ($r = -0,218$; $p < 0,05$), «Эмоциональный компонент» у внештатных специалистов ($r = -0,315$; $p < 0,05$) и «Когнитивный компонент социально-психологического климата в коллективе» у штатных рядовых сотрудников ($r = -0,406$; $p < 0,05$) (тест 4).

Общий профессиональный стаж (опрашиваемые имели стаж работы в области психологии) имеет положительную корреляционную связь с показателями «Общая жизнеспособность» человека (тест 1), в частности с показателем «Совладание и адаптация» у внештатных специалистов ($r = 0,312$; $p < 0,05$) и «Духовность» у штатных со-

трудников ($r = 0,343$; $p < 0,05$) и стажеров ($r = 0,366$; $p < 0,01$), а также с показателем «Причастность» у стажеров ($r = 0,276$; $p < 0,05$). И отрицательную – с показателем «Эмоциональный компонент социально-психологического климата в коллективе» у рядовых сотрудников ($r = -0,344$; $p < 0,05$).

Наличие и количество детей у респондентов положительно коррелирует с показателем «Общая жизнеспособность» у стажеров ($r = 0,342$; $p < 0,01$) и отрицательно – с показателем компонента жизнеспособности «Настойчивость» (тест 1) ($r = -0,341$; $p < 0,05$) и показателем «Карьерная мотивация» (тест 2) у рядовых сотрудников ($r = -0,490$; $p < 0,01$), в частности с показателями «Причастность» ($r = -0,461$; $p < 0,01$) и «Карьерная интуиция» ($r = -0,479$; $p < 0,01$) (тест 2), в то время как с показателем «Профессиональная жизнеспособность» (тест 2) выраженной связи не обнаружено.

Длительность работы в организации положительно коррелирует с показателем компонента жизнеспособности «Духовность» у всех специалистов ($r = 0,224$; $p < 0,05$) и субъективной оценкой уровня жизнеспособности своих подразделений у административного состава ($r = 0,839$; $p < 0,01$) и оценкой своей собственной жизнеспособности как специалиста в этой организации у штатных сотрудников в целом ($r = 0,457$; $p < 0,01$).

2. Корреляционные связи показателей общей, профессиональной и субъективно-оцениваемой жизнеспособности.

Были изучены взаимосвязи показателей компонентов общей жизнеспособности, профессиональной жизнеспособности и субъективной оценки жизнеспособности в коллективе у специалистов организации по r -критерию Спирмена.

Результаты исследования выявили у всех респондентов выраженную корреляционную связь между показателем «Общая жизнеспособность» человека и всеми ее компонентами по показателям «Самозффективность» (тест 1) ($r = 0,810$; $p < 0,01$), «Настойчивость» ($r = 0,763$; $p < 0,01$), «Внутренний локус контроля» (тест 1) ($r = 0,723$; $p < 0,01$), «Совладание и адаптация» ($r = 0,784$; $p < 0,01$), «Духовность» ($r = 0,486$; $p < 0,01$), «Семейная поддержка» (тест 1) ($r = 0,485$; $p < 0,01$) с показателями «Профессиональная жизнеспособность» ($r = 0,495$; $p < 0,01$) и «Карьерная мотивация» ($r = 0,591$; $p < 0,01$) (с компонентами «Карьерная интуиция» ($r = 0,555$; $p < 0,01$) и «Причастность» ($r = 0,429$; $p < 0,01$)).

Кроме того, обнаружена положительная корреляционная связь, преимущественно у рядовых сотрудников, между показателем «Общая жизнеспособность» человека и показателями субъективных оценок жизнеспособности: а) своей профессиональной жизнеспособности как специалиста

($r = 0,227$; $p < 0,05$) – по показателям шкал «Самозффективность» ($r = 0,285$; $p < 0,01$), «Настойчивость» ($r = 0,320$; $p < 0,01$), «Совладание и адаптация» ($r = 0,237$; $p < 0,05$); б) жизнеспособности самой организации ($r = 0,221$; $p < 0,05$) – по показателям шкал «Самозффективность» ($r = 0,212$; $p < 0,05$), «Совладание и адаптация» ($r = 0,210$; $p < 0,05$); в) жизнеспособности лидерского состава – только по показателю «Самозффективность» ($r = 0,209$; $p < 0,05$), а также положительная связь показателей «Общая жизнеспособность» и «Социально-психологический климат в коллективе» (тест 3) ($r = 0,250$; $p < 0,01$), особенно по показателю «Поведенческий компонент» преимущественно у группы специалистов, работающих на безвозмездной основе ($r = 0,213$; $p < 0,05$) (тест 4).

Показатель «Профессиональная жизнеспособность» у всех респондентов прямо коррелирует с показателем «Общая жизнеспособность» ($r = 0,495$; $p < 0,01$) по показателям всех компонентов жизнеспособности человека (очень слабо выражен только показатель «Духовность»), а также показатель «Карьерная мотивация» ($r = 0,861$; $p < 0,01$) с показателями компонентов «Карьерная интуиция» ($r = 0,575$; $p < 0,01$) и «Причастность» ($r = 0,562$; $p < 0,01$). Корреляционная связь показателей «Профессиональная жизнеспособность» и «Социально-психологический климат в коллективе» выражена только у специалистов, работающих на безвозмездной основе ($r = 0,290$; $p < 0,05$) и особенно по показателю «Поведенческий компонент» ($r = 0,370$; $p < 0,01$). Выраженной взаимосвязи показателя «Профессиональная жизнеспособность» специалиста с его субъективной оценкой своей профессиональной жизнеспособности, а также жизнеспособности организации, ее подразделений и лидеров обнаружено не было.

Показатели субъективных оценок жизнеспособности (организации, ее подразделений, лидеров и самих себя как специалистов данной организации) положительно коррелируют между собой, чем выше одни – тем выше другие.

Кроме того, субъективная оценка жизнеспособности субъектов положительно коррелирует с показателями социально-психологического климата в коллективе (тест 3): жизнеспособности организации ($r = 0,577$; $p < 0,01$), жизнеспособности лидеров ($r = 0,394$; $p < 0,01$) и жизнеспособности самих себя ($r = 0,373$; $p < 0,01$), хотя у специалистов, входящих в состав административного отдела, эта корреляция выражена слабо.

Несмотря на отсутствие выраженной связи показателей субъективных оценок жизнеспособности субъектов с показателем «Профессиональная жизнеспособность», имеется корреляция с показателем «Карьерная мотивация»: оценка жизнеспособности

лидеров ($r = 0,205$; $p < 0,05$), оценка своей собственной жизнеспособности ($r = 0,198$; $p < 0,05$).

3. Корреляционные связи показателей жизнеспособности в разных группах специалистов организации.

Были изучены взаимосвязи показателей компонентов общей и профессиональной жизнеспособности, субъективных оценок жизнеспособности и социально-психологического климата в коллективе в разных группах специалистов (администраторы и рядовые, штатные и внештатные) по r -критерию Спирмена. Результаты корреляционного анализа показали некоторые различия в опрашиваемых группах.

Так, у **сотрудников административного состава** такой показатель жизнеспособности человека, как *духовность*, коррелирует с показателем «Совладание и адаптация» ($r = 0,475$; $p < 0,05$) и показателем «Эмоциональный компонент социально-психологического климата в коллективе» ($r = 0,555$; $p < 0,05$). По-видимому, выявленные корреляции свидетельствуют об особой роли механизмов совладания и способности к адаптации в облегчении проживания тех или иных сложностей и организационных стрессов при участии ценностных категорий, духовности. Исследователи жизнеспособности человека всегда опираются на связанность понятий: «выстоять» (идея совладания) и «измениться» (идея развития), которые связаны с духовностью человека [15; 16; 25]. При этом такой показатель жизнеспособности человека, как *семейная поддержка*, находится в отрицательной корреляционной связи с показателями субъективных оценок жизнеспособности организации ($r = -0,537$; $p < 0,05$), лидерского состава ($r = -0,652$; $p < 0,01$), себя как специалиста ($r = -0,751$; $p < 0,01$). Объяснение этого феномена может лежать в русле психоаналитической парадигмы, и тогда организация выступает некоей «фигурой замещения», т.е. при достаточно развитом семейном ресурсе нет нужды в жизнеспособной профессиональной среде или она оценивается более критично, и наоборот. Положительно коррелирует у этих сотрудников показатель субъективной оценки своей жизнеспособности как специалиста и «Поведенческий компонент социально-психологического климата в коллективе» ($r = 0,589$; $p < 0,01$).

Показатели субъективных оценок жизнеспособности организации, лидеров и себя как специалиста коррелируют между собой. Выраженной корреляции с другими показателями общей и профессиональной жизнеспособности и показателями оценки социально-психологического климата в коллективе как благополучного у сотрудников административного состава не обнаружено.

В группе **рядовых сотрудников** выделяется корреляционная связь показателя «Причастность»

с показателем «Когнитивный компонент социально-психологического климата в коллективе» ($r = 0,492$; $p < 0,01$) и субъективной оценки жизнеспособности лидерского состава ($r = 0,351$; $p < 0,05$).

Субъективная оценка жизнеспособности лидерского состава также коррелирует у рядовых сотрудников с показателем компонента жизнеспособности «Настойчивость» ($r = 0,343$; $p < 0,05$). Субъективная оценка жизнеспособности организации – с показателем «Совладание и адаптация» ($r = 0,377$; $p < 0,05$) и показателем «Социально-психологический климат в коллективе» ($r = 0,691$; $p < 0,01$), в частности по показателю «Эмоциональный компонент» ($r = 0,390$; $p < 0,05$). Субъективная оценка жизнеспособности своего подразделения – с показателями «Самоэффективность» ($r = 0,345$; $p < 0,05$) и «Социально-психологический климат в коллективе» ($r = 0,392$; $p < 0,05$).

И именно у рядовых сотрудников, более чем у других, объективный уровень общей жизнеспособности положительно коррелирует с субъективной оценкой своей жизнеспособности как специалиста в этой организации ($r = 0,412$; $p < 0,05$). А субъективная оценка жизнеспособности своего подразделения – с субъективной оценкой этими сотрудниками жизнеспособности организации в целом ($r = 0,362$; $p < 0,05$).

У рядовых сотрудников, как и у административного состава, не обнаружено выраженной корреляции показателей общей и профессиональной жизнеспособности с показателями социально-психологического климата в коллективе.

В группе **внештатных специалистов**, работающих на безвозмездной основе, на первый план выходит корреляция показателя «Общая жизнеспособность» с показателем «Профессиональная жизнеспособность» ($r = 0,521$; $p < 0,01$) и показателем «Поведенческий компонент социально-психологического климата в коллективе» ($r = 0,297$; $p < 0,05$), отвечающий за желание работать в этом коллективе и общаться с коллегами вне рабочей обстановки.

Субъективная оценка жизнеспособности организации у этих специалистов коррелирует с показателями «Карьерная интуиция» ($r = 0,334$; $p < 0,05$) и «Поведенческий компонент социально-психологического климата в коллективе» ($r = 0,497$; $p < 0,01$). Субъективная оценка жизнеспособности лидеров – с показателем «Эмоциональный компонент социально-психологического климата в коллективе» ($r = 0,318$; $p < 0,05$), говорящем о привлекательности коллектива для респондента. Субъективная оценка своей собственной жизнеспособности как специалиста этой организации – с показателями компонентов жизнеспособности «Настойчивость» ($r = 0,345$; $p < 0,05$) и «Карьерная интуиция» ($r = 0,307$; $p < 0,05$). Субъективная оценка жизне-

способности организации положительно коррелирует с оценкой своей собственной жизнеспособности в ней как специалиста ($r = 0,471$; $p < 0,01$).

4. Корреляционные связи по показателям компонентов жизнеспособности в группе стажеров.

Для изучения взаимосвязей показателей компонентов общей и профессиональной жизнеспособности с показателями самооффективности, настойчивости, локуса контроля, копинг-стратегий и самоактуализации в группе стажеров были проанализированы корреляционные связи по r -критерию Спирмена.

Корреляционный анализ в этой группе показал положительную связь между показателями «Общая жизнеспособность» и «Профессиональная жизнеспособность» ($r = 0,399$; $p < 0,01$), что соответствует результатам и в других группах.

С показателем «Общая жизнеспособность» положительно коррелируют показатели всех ее компонентов, а также показатели «Карьерная интуиция» ($r = 0,398$; $p < 0,01$), «Самооффективность в деятельности» (тест 5) ($r = 0,317$; $p < 0,05$) и «Самооффективность в общении» (тест 5) ($r = 0,295$; $p < 0,05$), «Настойчивость усилий» (тест 6) ($r = 0,467$; $p < 0,01$), «Самоактуализация» (тест 9) ($r = 0,296$; $p < 0,05$), «Интернальность» (тест 7) ($r = 0,380$; $p < 0,01$) и «Проблемно-ориентированный копинг» (тест 8) ($r = 0,356$; $p < 0,01$). А отрицательно коррелируют соответственно «Экстернальность» (тест 7) ($r = -0,404$; $p < 0,01$) и «Эмоционально-ориентированный копинг» (тест 8) ($r = -0,257$; $p < 0,05$).

С показателем «Профессиональная жизнеспособность» значимо положительно коррелируют показатели по всем компонентам общей жизнеспособности ($p < 0,01$), кроме компонентов «Духовность» и «Семейная поддержка», а также показатели «Карьерная мотивация» ($r = 0,805$; $p < 0,01$), «Карьерная интуиция» ($r = 0,515$; $p < 0,01$), «Причастность» ($r = 0,465$; $p < 0,01$), «Самооффективность в деятельности» ($r = 0,518$; $p < 0,01$) и «Самооффективность в общении» ($r = 0,330$; $p < 0,01$), «Настойчивость усилий» ($r = 0,474$; $p < 0,01$), «Самоактуализация» ($r = 0,400$; $p < 0,01$), «Интернальность» ($r = 0,304$; $p < 0,05$) и «Проблемно-ориентированный копинг» ($r = 0,331$; $p < 0,01$). Отрицательная корреляция отмечена только по показателю «Экстернальность» ($r = -0,271$; $p < 0,05$).

Показатели по тестам самооффективности и настойчивости прямо коррелируют между собой и с показателями по шкалам интернальности и самоактуализации.

Обсуждение результатов

В результате исследования, проведенного на выборке специалистов и стажеров службы, оказывающей помощь людям, находящимся в сложной жизненной ситуации, в частности страдающим он-

кологическими заболеваниями, можно сделать следующие выводы.

1. Характеристика особенностей жизнеспособности по социально-демографическим данным показала следующее:

- Респондентов более *старшего возраста* характеризует большая сдержанность, опора на духовные ценности и меньшая вовлеченность в социально-психологические и карьерные организационные процессы, так же как и наличие детей снижает уровень их карьерных притязаний (здесь надо отметить, что состав опрашиваемой выборки все же преимущественно состоял из женщин).

- С увеличением *стажа* в области психологической профессиональной деятельности у специалистов повышаются и показатели жизнеспособности человека. У стажеров организации опыт, наработанный в профессии, является скорее подкреплением (и, видимо, стимулом) к признанию и продвижению себя как профессионала.

- С увеличением *длительности работы в организации* у специалистов повышается значение духовных ценностей, возможно, они становятся большей опорой в работе со сложными случаями. Также было обнаружено, что с увеличением внутреннего стажа специалиста растет его положительная оценка жизнеспособности и организации, и себя как специалиста этой организации.

2. Анализ показателей общей, профессиональной и субъективно-оцениваемой жизнеспособности показал:

- Чем выше уровень *общей жизнеспособности* человека, тем выше уровень и его *профессиональной жизнеспособности*, т.е. способности адаптироваться к изменяющимся обстоятельствам и справляться с негативными ситуациями на работе.

- Высокий уровень *общей и профессиональной жизнеспособности* также соответствует высокому уровню карьерной мотивации, в частности реалистичности карьерных ожиданий, конкретности карьерных целей, знаниям своих сильных и слабых сторон, а также вовлеченности человека в поиск возможностей для продвижения и получения признания и способности отказываться от деятельности, не связанной с работой, для того чтобы достичь тех или иных организационных целей.

- Уровень *профессиональной жизнеспособности* в большей степени взаимосвязан с компонентами самооффективности, настойчивости, внутреннего локуса контроля, совладания и адаптации в структуре жизнеспособности, и в меньшей – с духовностью и семейной поддержкой. То есть при преодолении профессиональных сложностей человек скорее опирается на свои внутренние характеристики, чем на внешнюю поддержку и ценностные категории. Причем для лидеров компонент,

отвечающий за совладание и адаптацию, играет бóльшую по сравнению с остальными компонентами роль в структуре профессиональной жизнеспособности.

- Связь объективных показателей общей и профессиональной жизнеспособности с удовлетворенностью членов группы *социально-психологическим климатом в коллективе* прослеживается слабо и только у специалистов, работающих на безвозмездной основе по «поведенческому компоненту», основным критерием которого является желание специалиста работать в этом коллективе и общаться с его членами в сфере досуга. Оценка же социально-психологического климата по эмоциональному (нравится/не нравится коллектив) и когнитивному (понимание/не понимание особенностей членов коллектива) компонентам не отражается на объективных показателях ни общей, ни профессиональной жизнеспособности специалиста.

В то же время субъективная оценка жизнеспособности себя и своего окружения имеет прямую связь с показателями социально-психологического климата в коллективе. То есть можно говорить о том, что субъективная оценка жизнеспособности больше подвержена влиянию благополучия в атмосфере коллектива, чем объективные показатели уровня жизнеспособности у человека.

- Компоненты общей жизнеспособности человека по-разному влияют на положительную *субъективную оценку своей и чужой жизнеспособности*. А именно чем выше уровень самоэффективности у человека, а также уровень адаптации и настойчивости, тем лучше он оценивает жизнеспособность себя и своего окружения, своей организации. Остальные компоненты жизнеспособности имеют меньшее влияние на его субъективные оценки.

- *Объективные и субъективные оценки жизнеспособности* специалиста не всегда отражают друг друга (особенно по показателю «Профессиональная жизнеспособность»), но чем выше человек оценивает жизнеспособность своей организации и ее лидеров, тем выше он оценивает и свою собственную жизнеспособность в ней, ровно как и наоборот.

3. Сравнивая характеристики особенностей жизнеспособности в разных группах специалистов организации, можно сделать следующие выводы:

- Высокие показатели по общей жизнеспособности, как показало наше исследование, у *всех специалистов* совпадают с высокими показателями и по профессиональной жизнеспособности.

- На уровень общей и профессиональной жизнеспособности только у *внештатных сотрудников*, работающих на безвозмездной основе, значимо влияет атмосфера благополучия в коллективе, которая регулирует их желание работать в этой организации. Этим же регулируется их карьерная причастность, в

то время как у *штатных сотрудников* она регулируется пониманием тех или иных особенностей (деловых и личных) членов коллектива. Так, причастность и приверженность организационным задачам у *рядовых* сотрудников регулируется их знанием особенностей лидеров организации.

У самих лидеров (*административный состав*) на способность к преодолению профессиональных трудностей влияет уровень духовных ценностей, в то время как внешний компонент жизнеспособности, такой как семья, не имеет существенного значения.

- Картина субъективных представлений о жизнеспособности у *штатных сотрудников* влияет на их устойчивость и мотивацию работать в этой организации. Для *рядовых* представления о жизнеспособности своей организации тесно связаны с оценкой жизнеспособности их подразделения и оцениваются в основном по таким категориям, как нравится ли им и приятна ли им окружающая обстановка. Для сотрудников *административного отдела* эмоциональная оценка второстепенна, но они представляют картину жизнеспособности организации взаимосвязанной с жизнеспособностью лидеров, и, таким образом, с их собственной.

Внештатные специалисты оценивают жизнеспособность лидерского состава по эмоциональному содержанию (нравится/не нравится, приятный/неприятный), а вот жизнеспособность организации в целом для них тесно связана с их собственной и ориентируется уже на то, насколько им ясны свои карьерные цели, насколько они реалистичны, как они понимают свои и чужие плюсы и минусы, что и оказывает влияние на их желание работать в этом коллективе и поддерживать отношения с коллегами вне работы.

4. Анализ показателей жизнеспособности в группе стажеров, проходящих обучение и претендующих на работу в данной организации, дал возможность сделать следующие заключения:

- Показатели по общей и профессиональной жизнеспособности у стажеров, так же как и у сотрудников организации, взаимосвязаны.

- Жизнеспособность у стажеров данной организации характеризуется такими личностными чертами, как опора на ясные представления о своем потенциале при выполнении задач и своей эффективности во взаимоотношениях с людьми, реалистичность карьерных ожиданий и упорство в достижении поставленных целей (хотя и не обязательно сопровождающееся постоянством интересов), сосредоточение на требующих решения задачах, а не на эмоциональных переживаниях о возможных сложностях, ошибках или успехах. Им также не свойственно в рамках копинг-стратегий избегание решения проблем. Они обладают черта-

ми самоактуализирующейся личности и внутренним локусом контроля.

• По сравнению с группой опрашиваемых сотрудников стажерам меньше свойственно опираться на духовные ценности и семейную поддержку для сохранения своей профессиональной жизнеспособности (хотя внешнюю поддержку в целом они вполне готовы использовать), так же как и на приверженность организационным целям и поиск признания. Можно предположить, что эти качества приобретаются как значимые в условиях работы в организации уже позже.

Таким образом, упоминаемые в предыдущем пункте качества могут быть использованы для определения критериев профессионального отбора и прогноза профессиональной жизнеспособности, а перечисленные в настоящем пункте – для построения программ поддержания и повышения профессиональной жизнеспособности, профилактики профессионального выгорания и снижения эффективности деятельности.

Выводы

Итак, используя полученные нами результаты корреляционного анализа, можно заключить, что общая и профессиональная жизнеспособность взаимосвязаны, чем выше одна, тем выше другая. Тем не менее в рамках профессиональной устойчивости может изменяться значение компонентов жизнеспособности под влиянием профессиональных и должностных требований.

Как можно увидеть, профессиональная жизнеспособность динамична, и на ее изменения влияет профессиональный стаж, стаж работы в организации, занимаемая должностная позиция и, отчасти, атмосфера в профессиональном коллективе.

Кроме того, объективные показатели уровня профессиональной жизнеспособности у человека и его субъективное восприятие этого уровня не всегда совпадают. Субъективные оценки и себя, и других субъектов труда в большей степени находятся под влиянием значений компонентов жизнеспособности человека, социально-психологической атмосферы в коллективе и занимаемой должности.

Также можно наблюдать наличие в структуре жизнеспособности некоторых устойчивых характеристик (специфичных для претендентов на те или иные виды занятости), обладание которыми в той или иной степени может гарантировать сохранение жизнеспособной позиции в сложных условиях труда. Другие же характеристики жизнеспособности, способствующие успешной трудовой деятельности в конкретном месте, формируются только в ходе рабочего процесса и могут быть учтены при проведении мероприятий, направленных на формирование жизнеспособных качеств организации и ее специалистов.

Заключение

Профессиональное благополучие в настоящее время занимает значительную долю в общем ощущении человеком своего удовлетворения жизнью. А скорость информационного потока, технологических изменений, социальных требований и при этом очевидная уязвимость из-за происходящих вокруг экологических катастроф, экономических, политических неурядиц и рисков, связанных с потерей здоровья, постоянно подвергают его проверке. В этой связи жизнеспособность и научное изучение ее аспектов являются особо актуальными в наше время.

Как мы показали выше, структура жизнеспособности является многокомпонентным конструктом, имеющим как стабильные, так и динамичные, способные к развитию элементы. Профессиональная жизнеспособность может быть рассмотрена на трех уровнях (организационном, групповом, индивидуальном) с учетом на каждом из них как подвергающих ее риску, так и укрепляющих ее защиту факторов. Обнаружение конкретных зон дефицита или ресурсности в той или иной профессиональной деятельности или организационных условиях может определить направление поддержки, коррекции или развития жизнеспособности и специалиста, и всей организационной структуры, особенно значимой для помогающих профессий, в которых наиболее велика доля профдеформаций и профвыгорания.

В нашем исследовании на примере изучения специалистов, оказывающих помощь онкобольным и их близким, была определена взаимосвязь общей и профессиональной жизнеспособности и их подверженность влиянию определенных условий труда, занимаемой должности, корпоративных отношений и личных характеристик. Знание этих особенностей может быть учтено в построении программ управления персоналом, развития корпоративной культуры и пр. Мы настаиваем, что профессиональная жизнеспособность не только может, но и должна быть управляемой. Полученные в эмпирическом исследовании результаты мы предполагаем учесть при разработке мероприятий, направленных на повышение и поддержание жизнеспособности субъектов организационного процесса. В настоящее время мы продолжаем анализ собранного материала, а полученные результаты используем в проведении тематических мероприятий, семинаров, тренингов и супервизий.

ЛИТЕРАТУРА

1. Березовская, Р.А. Жизнеспособность и профессиональное благополучие личности / Р.А. Березовская // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты / отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. – Москва : Институт психологии РАН, 2016. – С. 538–555.

2. Маркова, А.К. Психология профессионализма / А.К. Маркова. – Москва, 1996. – 308 с.
3. Махнач, А.В. Жизнеспособность замещающей семьи как малой социальной группы : дис. ... д-ра психол. наук / А.В. Махнач. – Кострома, 2019. – 434 с.
4. Махнач, А.В. Жизнеспособность человека и семьи: социально-психологическая парадигма / А.В. Махнач. – Москва : Институт психологии РАН, 2016. – 458 с.
5. Махнач, А.В. Жизнеспособность человека: измерение и операционализация термина / А.В. Махнач // Психологические исследования проблем современного российского общества. – Москва : Институт психологии РАН, 2013. – С. 54–83.
6. Махнач, А.В. О будущем феномена жизнеспособности в отечественной психологии / А.В. Махнач, Л.Г. Дикая // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты / отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. – Москва : Институт психологии РАН, 2016. – С. 706–709.
7. Плющева, О.А. Жизнеспособность специалистов помогающей профессии: субъективное представление о факторах защиты и ресурсности / О.А. Плющева // Психология стресса и совладающего поведения: вызовы, ресурсы, благополучие : материалы V Междунар. науч. конф. (Кострома, 26–28 сент. 2019 г.). В 2 т. / отв. ред. М.В. Сапоровская, Т.Л. Крюкова, С.А. Хазова. – Кострома : Изд-во Костром. гос. ун-та, 2019. – С. 227–231.
8. Плющева, О.А. Субъективное представление специалистов помогающих профессий о критериях своей жизнеспособности / О.А. Плющева // Социальные и гуманитарные науки на Дальнем Востоке. – 2016. – № 3 (51). – С. 87–93.
9. Сыманюк, Э.Э. Жизнеспособность как предиктор конструктивного профессионального развития / Э.Э. Сыманюк, А.А. Печеркина // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты / отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. – Москва : Институт психологии РАН, 2016. – С. 525–537.
10. Bonanno, G.A. Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? / G.A. Bonanno // American Psychologist. – 2004. – Vol. 59(1). – P. 20–28.
11. Bronfenbrenner, U. The ecology of human development / U. Bronfenbrenner. – Cambridge : Harvard University Press, 1979. – 349 с.
12. Cleland, J. Resilience or resistance: A personal response to COVID-19 / J. Cleland // Medical Education. – 2020. – Vol. 54(7). – P. 589–590.
13. Gerber, M. Physical activity in employees with differing occupational stress and mental health profiles: A latent profile analysis / M. Gerber, I.H. Jonsdottir, M. Lindwall, G. Ahlborg // Psychology of Sport and Exercise. – 2014. – Vol. 15(6). – P. 649–658.
14. Gillman, L. Strategies to promote coping and resilience in oncology and palliative care nurses caring for adult patients with malignancy: a comprehensive systematic review / L. Gillman, J. Adams, R. Kovac [etc.] // JBI Database of Systematic Reviews & Implementation Reports. – 2015. – Vol. 13(5). – P. 131–204.
15. Greene, G.J. How to work with clients' strengths in crisis intervention: A solution-focused approach / G.J. Greene, M.-Y. Lee, R. Trask, J. Rheinscheld // Crisis intervention handbook: Assessment, treatment, and research / A.R. Roberts (Ed.). – New York : Oxford University Press, 2000. – P. 31–55.
16. Gross, Z. The chicken grows as the egg decays: war and spirituality as contradictory and complementary forces / Z. Gross // International Journal of Children's Spirituality. – 2010. – V. 15, № 3. – P. 199–208.
17. Kadhum, M.A. Mental wellbeing and burnout in surgical trainees: implications for the post-COVID-19 era / M. Kadhum, S. Farrell, R. Hussain, A. Molodynski // British Journal of Surgery. – 2020. – Vol. 107(8). – P. 264.
18. O'Mahony, S. Compassion fatigue among palliative care clinicians: Findings on personality factors and years of service / S. O'Mahony, M. Ziadni, M. Hoerger [etc.] // American Journal of Hospice and Palliative Care. – 2018. – Vol. 35(2). – P. 343–347.
19. Pereira, V. Exploring the role and importance of human capital in resilient high performing organisations: Evidence from business clusters / V. Pereira, Y. Temouri, C. Patel // Applied Psychology. – 2020. – Vol. 69. – P. 769–804.
20. Potter, P. Evaluation of a compassion fatigue resiliency program for oncology nurses / P. Potter, T. Deshields, J.A. Berger [etc.] // Oncology Nursing Forum. – 2013. – Vol. 40(2). – P. 180–187.
21. Robertson, H. Resilience of primary healthcare professionals: A systematic review / H. Robertson, A. Elliott, C. Burton [etc.] // British Journal of General Practice. – 2016. – Vol. 66(647). – P. 423–433.
22. Røen, I. Resilience for family carers of advanced cancer patients-how can health care providers contribute? A qualitative interview study with carers / I. Røen, H. Stifoss-Hanssen, G. Grande [etc.] // Palliative Medicine. – 2018. – Vol. 32(8). – P. 1410–1418.
23. Røen, I. Supporting carers: health care professionals in need of system improvements and education – a qualitative study / I. Røen, H. Stifoss-Hanssen, G. Grande [etc.] // BMC Palliative Care. – 2019. – Vol. 18(1). – Art. 58.
24. Russo, S.J. Neurobiology of resilience / S.J. Russo, J.W. Murrough, M.H. Han [etc.] // Natural Neuroscience. – 2012. – Vol. 15(11). – P. 1475–1484.
25. Walsh, F. Family resilience: a framework for clinical practice / F. Walsh // Family Process. – 2003. – V. 42, № 1. – P. 1–18.