



УВЛЕЧЕННОСТЬ РАБОТОЙ И БЛАГОПОЛУЧИЕ ПРИ РАБОТЕ В КЛИНИКЕ ТЯЖЕЛЫХ СОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ: РОЛЬ ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ У ВРАЧЕЙ-КЛИНИЦИСТОВ И СОТРУДНИКОВ ЛАБОРАТОРИЙ

ХРУЩЕВ С.О.

*Национальный медицинский исследовательский центр гематологии (ФГБУ «НМИЦ гематологии» МЗ РФ), г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9962-8740>, e-mail: khrushchevsergei@gmail.com*

ВЫБОРНЫХ Д.Э.

*Национальный медицинский исследовательский центр гематологии (ФГБУ «НМИЦ гематологии» МЗ РФ), г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7506-4947>, e-mail: dvyb@yandex.ru*

РАССКАЗОВА Е.И.

*Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова (ФГБОУ ВО «МГУ имени М.В. Ломоносова»), г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9648-5238>, e-mail: e.i.rasskazova@gmail.com*

ТХОСТОВА Ш.

*Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова (ФГБОУ ВО «МГУ имени М.В. Ломоносова»), г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9676-4096>, e-mail: tkhostov@gmail.com*

САВЧЕНКО В.Г.

*Национальный медицинский исследовательский центр гематологии (ФГБУ «НМИЦ гематологии» МЗ РФ), г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8188-5557>, e-mail: director@blood.ru*

Современный этап развития организационной психологии характеризуется интересом к дифференциации различных состояний на рабочем месте и поиском тех личностных и организационных ресурсов, которые способствуют большей увлеченности работой и препятствуют риску формирования эмоционального выгорания, зависимости от трудовой деятельности, нарушению баланса работы и жизни и др. Цель исследования — выявление личностных предикторов неблагополучия на рабочем месте у врачей, лично работающих с пациентами с тяжелыми соматическими заболеваниями, и врачей-сотрудников лабораторий, работающих с теми же пациентами без регулярного личного контакта. 180 врачей, работающих с пациентами с тяжелыми соматическими заболеваниями (94 клинициста и 86 сотрудников лабораторий), заполняли шкалу удовлетворенности жизнью, Утрехтскую шкалу увлеченности работой, субшкалу эмоционального истощения из шкалы выгорания, Голландскую шкалу скуки на рабочем месте и трудовой зависимости, вторую версию опросника «Большая пятерка» и третью версию многокомпонентного клинического опросника Т. Миллона. Согласно полученным результатам, различия между клиницистами, непосредственно контактирующими с пациентами, и сотрудниками лабораторий заключаются в более высоком уровне трудолюбия у первых, особенно у молодых клиницистов, что может объясняться как личностными, так и организационными ресурсами, способствующими успешному совладанию со стрессом в данной выборке. Личностные особенности клиницистов соответствуют их профессиональному выбору и развитию, включая склонность к пози-



тивной самопрезентации, доминантности, важность для них внимания и признания. Характерные для сотрудников лабораторий педантичность и скрупулезность могут способствовать их профессиональной успешности, тогда как избегающий личностный паттерн и паттерн самозащиты согласуются с их предпочтением лабораторной, в отличие от клинической, работы. Данные свидетельствуют в пользу функциональной противоположности трудоголизма и скуки, первый сопряжен с более высоким, а вторая — с более низким уровнем эмпатии и педантизма. В обеих группах депрессивный личностный паттерн связан с большей скукой на рабочем месте, эмоциональным истощением и общей неудовлетворенностью жизнью; кроме того, риск эмоционального истощения выше при нестабильности эмоций и низким уровне динамизма. Таким образом, высокий уровень трудоголизма в группе клиницистов свидетельствует о важности профилактики зависимости от работы у сотрудников, непосредственно работающих с пациентами с тяжелыми соматическими заболеваниями, особенно у более молодых клиницистов, с высоким уровнем доминантности, эмпатии и педантичности (иными словами, у тех, кто обычно успешен в работе и не обращается за психологической помощью), а также у склонных к избегающему или зависимому личностному паттерну, также нарушающему установление баланса работы и жизни.

Ключевые слова: личностные особенности, благополучие на рабочем месте, медицинская деонтология, клиника тяжелых соматических заболеваний.

Для цитаты: Хрущев С.О., Выборных Д.Э., Рассказова Е.И., Тхостов А.Ш., Савченко В.Г. Увлеченность работой и благополучие при работе в клинике тяжелых соматических заболеваний: роль личностных особенностей у врачей-клиницистов и сотрудников лабораторий // Экспериментальная психология. 2021. Том 14. № 1. С. 187—203. DOI: <https://doi.org/10.17759/exppsy.2021140109>

ENGAGEMENT IN WORK AND WELL-BEING IN A CLINIC OF SEVERE SOMATIC DISEASES: THE ROLE OF PERSONAL FEATURES IN CLINICIANS AND LABORATORY EMPLOYEES

SERGEY O. KHRUSHEV

The National Medical Research Centre for Haematology, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9962-8740>, e-mail: khrushchevsergei@gmail.com

DMITRIY E. VYBORNYKH

The National Medical Research Centre for Haematology, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7506-4947>, e-mail: dvyb@yandex.ru

ELENA I. RASSKAZOVA

Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9648-5238>, e-mail: e.i.rasskazova@gmail.com

ALEXANDER SH. TKHOSTOV

Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9676-4096>, e-mail: tkhostov@gmail.com

VALERIY G. SAVCHENKO

The National Medical Research Centre for Haematology, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8188-5557>, e-mail: director@blood.ru



The contemporary stage of the organizational psychology development is characterized by the interest in differentiating different states at the workplace and in searching for the personal and organizational resources that contribute to a greater engagement in work and prevent the risk of the emotional burnout, the dependence upon work, the disbalance between work and life, etc. The present study aims at detecting personal predictors of ill-health in doctors at the workplace who personally work with patients with severe somatic diseases, and laboratory staff doctors who work with the same patients without any constant personal contact. 180 doctors working with patients with severe somatic diseases (94 clinicians and 86 laboratory employees) filled out the life satisfaction scale, the Utrecht work engagement scale, the emotional exhaustion subscale of the burnout scale, the Dutch scales of job boredom and work addiction, the big five personality test (the second version) and the Millon clinical multi-axial inventory (the third version). According to the results, the differences between the clinicians in the direct contact with patients and the laboratory employees are about a higher level of workaholism in the former, especially in fresh clinicians. That can be explained by both personal and organizational potentials that contribute to coping with stress in this sample. The personal features of the clinicians correspond to their professional choice and development including the propensity for a positive self-presentation, dominance, and the importance of attention and appreciation. The pedantry and thoroughness characteristic of the laboratory employees can contribute to their professional success, while the avoidant personal pattern and self-defense pattern are consistent with their preference for a laboratory work. The data are in favour of the functional opposite of workaholism and boredom, the former with a higher level of empathy and pedantry, and the latter – with that of a lower level. In the both groups, a depressive pattern of personality is associated with a greater boredom at the workplace, the emotional exhaustion and the general dissatisfaction with life; moreover, the risk of the emotional exhaustion is higher in case of unstable emotions and a low dynamism. Thus, a high level of workaholism in the group of the clinicians indicates the importance of the prevention of the dependence on work in the employees who directly contact patients with severe somatic diseases, especially in fresh clinicians with a high level of dominance, empathy and pedantry. In other words, it is important to those who are usually successful at work and do not seek any psychological help) as well as those who are prone to an avoidant or dependent pattern of personality which also leads to the work-life disbalance.

Keywords: personal features, well-being at the workplace, medical deontology, the clinic of severe somatic diseases.

For citation: Khrushev S.O., Vybornykh D.E., Rasskazova E.I., Tkhostov A.Sh., Savchenko V.G. Engagement in Work and Well-being in a Clinic of Severe Somatic Diseases: the Role of Personal Features in Clinicians and Laboratory Employees. *Экспериментальная психология = Experimental Psychology (Russia)*, 2021. Vol. 14, no. 1, pp. 187–203. DOI:<https://doi.org/10.17759/exppsy.2021140109> (In Russ.).

Современный этап развития психологии труда и организационной психологии характеризуется интересом к детальному описанию и дифференциации различных состояний на рабочем месте [42; 45], с одной стороны, и поиском тех личностных, регуляторных и организационных ресурсов [25; 17; 9], которые могут способствовать большей увлеченности работой и приверженности организации и препятствовать риску формирования эмоционального выгорания, зависимости от трудовой деятельности, нарушению баланса работы и жизни, скуки на рабочем месте, — с другой стороны. С нашей точки зрения, во многом этот интерес определяется недавними эмпирическими данными, показавшими несводимость таких состояний, как увлеченность работой, скука [44; 40], трудоголизм [45], баланс работы и жизни [39; 32], к традиционному пониманию эмоционального выгорания [34], и поставившими вопрос о специфических личностных предикторах различных аспектов благополучия на рабочем месте. Представление о важности личностных и организационных ресурсов в обеспечении успешности рабочей деятельности, в особенности в



стрессогенных условиях, является одним из центральных для ряда психологических моделей организационной психологии, включая теорию сохранения ресурсов С. Хобфолла, модель требований и ресурсов на рабочем месте [19], и получило широкую эмпирическую поддержку [30; 26; 37; 28].

Особую актуальность проблема личностных факторов и ресурсов благополучия на рабочем месте приобретает в контексте профессий, сопряженных с высоким уровнем риска и требований [35; 33; 7], а также в «помогающих» профессиях, включающих постоянное общение с другими людьми, в том числе находящимися в трудных жизненных ситуациях. Ранние исследования продемонстрировали более высокий риск эмоционального выгорания у представителей таких профессий, как учителя и медицинский персонал [34]. Последующие данные указывают на важность регулярных и личностных особенностей, как в обеспечении успешности профессионального взаимодействия (например, у учителей, [13]), так и в отношении благополучия на рабочем месте [23].

Нейротизм и экстраверсия являются наиболее надежными предикторами эмоционального выгорания и благополучия в целом [29; 24]. В отношении специалистов системы здравоохранения имеется лишь несколько исследований личностных предикторов благополучия, увлеченности работой, эмоционального выгорания и трудоголизма. В частности, открытость новому опыту, экстраверсия, доброжелательность являются протекторами профессионального выгорания у среднего медицинского персонала [48; 38]. Черты эмоциональной неустойчивости, робости, подозрительности, склонности к чувству вины, консерватизма, импульсивности, напряженности, интраверсии связаны с развитием эмоционального выгорания у врачей. [3; 17]. В то же время имеются результаты, указывающие на отсутствие связи между выгоранием на работе и благополучием [31]. Установки в отношении работы, отношения с коллегами, организационная культура оказывают влияние на благополучие у сотрудников медицинских организаций в целом [41, 46]. Вовлеченность в работу в значительной степени определяется позитивной аффективностью, проактивностью, совестливостью и экстравертированностью [47]. Личный контроль, признание, продуктивные отношения с руководством и персоналом также положительно связаны с вовлеченностью в работу у медицинского персонала [41].

Цель данного исследования — выявление личностных предикторов неблагоприятия на рабочем месте у врачей, лично работающих с пациентами с тяжелыми соматическими заболеваниями, и врачей-сотрудников лабораторий, работающих с теми же пациентами без регулярного личного контакта.

Выдвигались следующие **гипотезы**.

1. У врачей-клиницистов, лично работающих с пациентами с тяжелыми соматическими заболеваниями, в том числе заболеваниями, угрожающими жизни, выше показатели эмоционального выгорания, по сравнению с сотрудниками лабораторий, участвующих в лечебном процессе тех же пациентов, но не столь регулярно контактирующих с ними лично. Однако это не касается других аспектов неблагоприятия на рабочем месте — увлеченности работой, скуки на рабочем месте, трудоголизма.

2. Можно выделить специфические личностные особенности врачей-клиницистов, по сравнению с врачами-сотрудниками лабораторий, как характерные для выбора типа работы, так и способствующие успешности в стрессогенных условиях такой работы.

3. Существуют специфические личностные предикторы неблагоприятия на рабочем месте у врачей-клиницистов, по сравнению с врачами-сотрудниками лабораторий.



Процедура и методы

В исследовании приняли участие 180 врачей ФГБУ «НМИЦ гематологии» МЗ РФ в возрасте от 21 до 70 лет, работающих с пациентами с заболеваниями системы крови. Из них 94 врача были клиницистами (33 мужчины и 61 женщина), постоянно находящимися в личном контакте с пациентами, и 86 врачей (14 мужчин и 71 женщина) являлись сотрудниками клинических лабораторий, также участвующими в диагностике и лечении тех же пациентов, но не имеющими с пациентами регулярного личного контакта.

В исследовании фиксировались возрастные группы респондентов (табл. 1): в целом около трети сотрудников в возрасте до 30 лет, другая треть — от 30 до 50 лет, один из четырех — старше этого возраста. Хотя клиницисты были несколько моложе сотрудников лабораторий, эти различия не достигали принятого уровня значимости $p < 0,05$. Однако среди врачей-клиницистов было больше мужчин, чем среди сотрудников лабораторий ($\chi^2 = 8,25$; $p < 0,01$; Cramer's $V = 0,21$).

Таблица 1

Возрастное распределение клиницистов и сотрудников лабораторий

Возрастная группа	Клиницисты	Сотрудники лабораторий
Младше 30 лет	35,1%	29,1%
30—40 лет	18,1%	24,4%
40—50 лет	19,2%	13,9%
50—60 лет	11,7%	8,1%
Старше 60 лет	10,7%	15,1%
Возраст не указан	5,3%	9,3%

В исследовании использовались следующие *методики*.

1. Шкала удовлетворенности жизнью Э. Динера [22, 14] — представляет собой скрининговый инструмент оценки удовлетворенности жизнью как когнитивного компонента субъективного благополучия.

2. В соответствии с моделью В. Шауфелли [44] благополучие на рабочем месте операционализировалось через серию конструктов: увлеченность работой (Утрехтская шкала увлеченности работой В. Шауфели [42; 41; 8]), эмоциональное выгорание в форме эмоционального истощения (субшкала эмоционального истощения из шкалы выгорания К. Маслач [43; 4]), скука на рабочем месте (Голландская шкала скуки [40], в апробации Е.Н. Осина и Т.Ю. Ивановой [12]). Кроме того, поскольку позже В. Шауфелли предложил выделять трудоголизм как отдельное состояние [45], в работе применялась Голландская шкала трудового зависимости (DUWAS [10]), направленная на диагностику трудоголизма как зависимости от рабочей деятельности.

3. Психодиагностика личностных особенностей врачей включала две методики. Во-первых, применялся опросник «Большая пятерка» в его второй версии (BFQ-2 [21; 15]). Методика основана на модели черт «Большой пятерки» (в рамках которой в структуре личности выделяются такие черты, как нейротизм, экстраверсия, открытость опыту, доброжелательность и добросовестность), однако детализирует ее, выделяя два компонента в рамках каждой черты. Так, в шкалу «Энергия» (экстраверсия) входят субшкалы динамизма и доминантности, в шкалу «Дружелюбие» (доброжелательность) входят субшкалы кооператив-



ности и вежливости, в шкалу «Сознательность» (добросовестность) входят субшкалы педантичности и упорства, в шкалу «эмоциональная стабильность» (нейротизм) входят субшкалы контроля эмоций и контроля импульсов, в шкалу «Открытость» входят субшкалы открытости опыту и культуре. Кроме того, в методике выделяются две субшкалы социальной желательности: эгоистичности, отражающая установку на преувеличение своих достоинств для достижения социального статуса, и моралистичности, характеризующая демонстрацию внимательного отношения к другим и следования социальным нормам. Во-вторых, респонденты заполняли многокомпонентный клинический опросник Т. Миллона (МСМІ-III [36; 5]). Методика основана на психологической модели личности Т. Миллона и предназначена для выявления различных личностных паттернов, в том числе клинко-психологических. В данном исследовании применялись шкалы, описывающие паттерны, характерные для личностных акцентуаций и личностных расстройств: шизоидный (1), избегающий (2А), депрессивный (2В), зависимый (3), гистрионный (4), нарциссический (5), антисоциальный (6А), агрессивный (6В), компульсивный (7), негативистичный (8А), самозащитный (8В). Следует отметить, что МСМІ-III использовался в данном исследовании для характеристики личностных паттернов, в том числе тех, которые могут быть связаны с ухудшением благополучия на рабочем месте. Поскольку клинко-психологических диагностических задач не ставилось, во избежание неправомерных интерпретаций результатов средние и стандартные отклонения ниже представлены в сырых, а не стандартизованных показателях по шкалам (что не влияет на результаты обработки). Шкалы, характеризующие тяжелые психопатологические синдромы, были исключены из анализа по тем же причинам.

Данные обрабатывались в программе SPSS Statistics 23.0.

Результаты

Благополучие на рабочем месте у клиницистов и сотрудников лабораторий

Вопреки распространенному представлению о высоком риске эмоционального выгорания у врачей, в данном исследовании уровень удовлетворенности жизнью и увлеченности работой у сотрудников — выше среднего (рис. 1а), показатели эмоционального выгорания и особенно скуки на рабочем месте — ниже среднего (рис. 1в), а трудоголизм — на среднем уровне (рис. 1б).

Для проверки гипотезы о том, что благополучие на рабочем месте различается у клиницистов и сотрудников лабораторий, проводился двухфакторный (Пол × Тип работы) дисперсионный анализ с множеством зависимых переменных (MANOVA). По критерию Ливиня, не было выявлено различий в дисперсиях сравниваемых подгрупп ($p > 0,15$).

Основной эффект пола заключался в том, что скука на рабочем месте была более характерна для врачей-мужчин, а эмоциональное выгорание — для врачей-женщин (для обоих переменных — $F=5,62$; $p < 0,05$; $\eta^2=0,03$).

Основной эффект типа работы был установлен лишь в отношении трудоголизма ($F=3,92$; $p < 0,05$; $\eta^2=0,02$): средний уровень трудоголизма в группе клиницистов ($2,46 \pm 0,50$ баллов) выше, чем в группе сотрудников лабораторий ($2,34 \pm 0,46$ баллов).

Не выявлено эффектов взаимодействия пола и типа работы.

Корреляционный анализ возраста врачей и благополучия на рабочем месте проводился отдельно в группах клиницистов и сотрудников лабораторий. В группе клиницистов более молодой возраст был связан с трудоголизмом ($r=-0,36$; $p < 0,01$), чего не отмечалось у сотрудников лабораторий ($r=0,14$). Других различий выявлено не было.

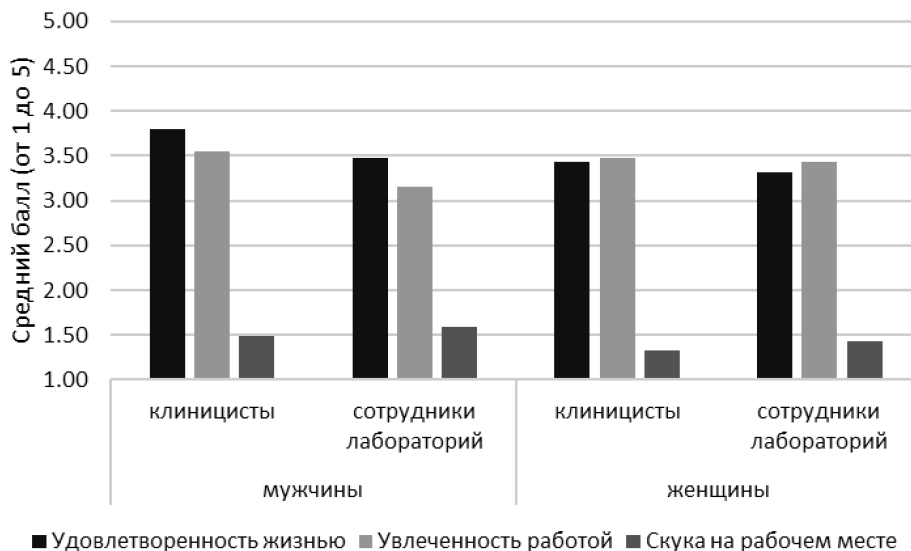


Рис. 1 а. Удовлетворенность жизнью, увлеченность работой и скука на рабочем месте у клиницистов и сотрудников лабораторий

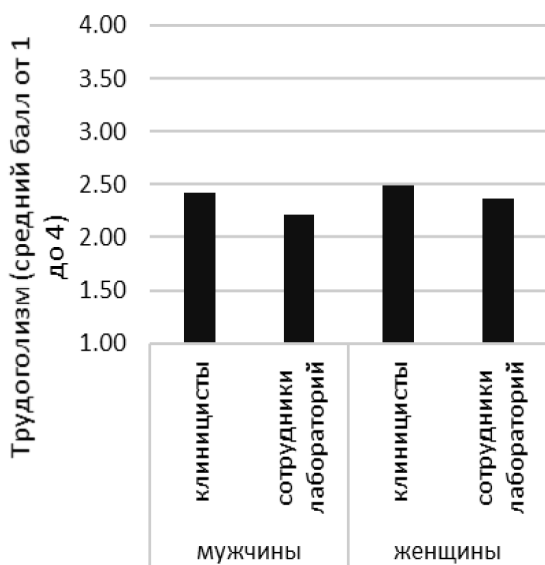


Рис. 1 б. Трудоголизм у клиницистов и сотрудников лабораторий

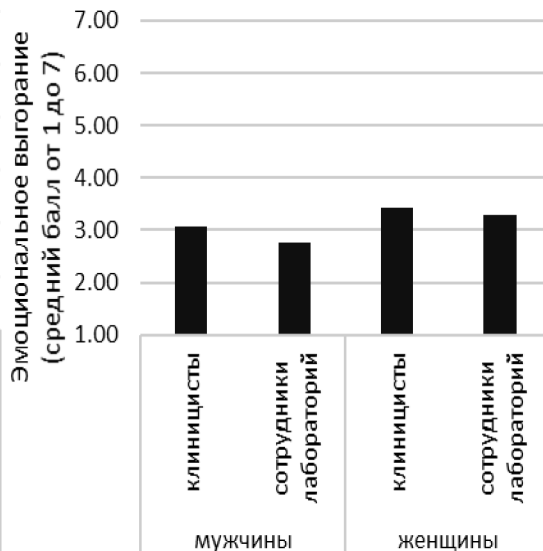


Рис. 1 в. Эмоциональное выгорание у клиницистов и сотрудников лабораторий

В обеих группах удовлетворенность жизнью тесно связана с высоким уровнем увлеченности работой, низким уровнем эмоционального выгорания и не связана с трудоголизмом. Связь скуки на рабочем месте с удовлетворенностью жизнью слабоотрицательная в группе клиницистов и средняя по силе в группе сотрудников лабораторий, что может объясняться низким уровнем скуки в выборке в целом, что не обеспечивает достаточного разнообразия между людьми по этому показателю (табл. 2).



Таблица 2

Связь благополучия на рабочем месте и общей удовлетворенности жизнью у клиницистов и сотрудников лабораторий

Характеристики благополучия на рабочем месте	Удовлетворенность жизнью	
	Клиницисты	Сотрудники лабораторий
Увлеченность работой	0,45**	0,49**
Трудоголизм	-0,13	-0,08
Скука на рабочем месте	-0,20	-0,35**
Эмоциональное выгорание	-0,43**	-0,61**

Примечание: «*» – $p < 0,05$; «**» – $p < 0,01$.

Личностные особенности клиницистов и сотрудников лабораторий

Для выявления личностных особенностей клиницистов и сотрудников лабораторий проводился MANOVA. Поскольку группы были неоднородны в отношении пола, анализ был повторен с включением пола в качестве ковариаты (значения приведены в скобках). Как показано в табл. 3, после коррекции результатов с учетом пола респондентов, основные выявленные различия сохранились, хотя различия по доминантности уменьшились, а различия в отношении нарциссических особенностей личности и социальной желательности по МСМІ-III достигали лишь уровня тенденции.

В целом, клиницисты, по сравнению с сотрудниками лабораторий, характеризуются более выраженной социальной желательностью в ответах по типу более выгодной самопрезентации, доминантностью, гистрионностью и на уровне тенденции нарциссическими личностными особенностями. Напротив, сотрудники лабораторий характеризуются большей педантичностью, избегающими чертами и личностными особенностями по типу самозащиты.

Личностные предикторы благополучия на рабочем месте в группах клиницистов и сотрудников лабораторий

Для выявления личностных предикторов благополучия на рабочем месте в обеих группах проводился анализ модерации отдельно для каждой из пяти зависимых переменных (удовлетворенность жизнью, увлеченность работой, трудоголизм, скука на рабочем месте, эмоциональное выгорание). На первом шаге регрессионного анализа в качестве независимой включалась переменная группы (кодировалась как «1» для клиницистов и как «0» для сотрудников лабораторий, которые выступали референтной группой). На втором шаге пошагово добавлялись центрированные переменные, характеризующие личностные особенности. Иными словами, этот этап анализа позволял выявить личностные предикторы благополучия на рабочем месте, общие для клиницистов и сотрудников лабораторий. На третьем шаге в анализ пошагово добавлялись переменные, характеризующие взаимодействие группы и личностных характеристик, и значимое улучшение модели на этом этапе свидетельствует о наличии специфических для группы (клиницистов или сотрудников лабораторий) предикторов благополучия.

Удовлетворенность жизнью в целом связана с более стабильными эмоциями, хотя и худшим контролем импульсов, избегающим и гистрионным личностными паттернами и низкими показателями по депрессивному личностному паттерну (табл. 4). Увлеченность работой во всех группах наиболее тесно связана с динамизмом, упорством и любознательностью.

Трудоголизм связан с доминантностью, эмпатией, педантичностью и выше при зависимом личностном паттерне. Кроме того, лишь в отношении трудоголизма были выявлены



Таблица 3

**Личностные особенности клиницистов и сотрудников лабораторий
(в скобках указаны значения при включении пола как ковариаты)**

Личностные особенности	Клиницисты		Сотрудники лабораторий		F-критерий Фишера	Величина стат. эффекта η^2
	Среднее	Ст. откл.	Среднее	Ст. откл.		
BFQ-2 – Доминантность	18,83	3,87	17,26	4,22	6,82** (3,90*)	0,04 (0,02)
BFQ-2 – Педантичность	25,45	3,68	26,91	3,46	7,49** (7,19**)	0,04 (0,04)
BFQ-2 – Социальная желательность: субъектная	17,31	3,55	15,88	4,49	5,63* (4,68*)	0,03 (0,03)
МСМИ-III – 2А Избегающий паттерн	4,53	3,85	6,65	5,07	10,06** (8,24**)	0,05 (0,04)
МСМИ-III – 4 Гистрионный паттерн	14,76	4,26	13,03	5,50	5,56* (4,32*)	0,03 (0,02)
МСМИ-III – 5 Нарциссический паттерн	13,71	3,67	12,41	4,90	4,14* (2,62 ^T)	0,02 (0,02)
МСМИ-III – 8В Паттерн само-защиты	2,68	3,39	4,72	4,80	10,99** (9,10**)	0,06 (0,05)
МСМИ-III – Y Социальная желательность	15,31	3,19	14,13	3,71	5,27* (3,86 ^T)	0,03 (0,02)

Примечание: «^T» – $p < 0,11$; «*» – $p < 0,05$; «**» – $p < 0,01$.

эффекты модерации: в группе клиницистов, но не в группе сотрудников лабораторий избегающий личностный паттерн и стабильность эмоций связаны с меньшим риском трудоголизма ($\beta = -0,21$, $p < 0,05$ и $\beta = -0,41$, $p < 0,01$ соответственно; $\Delta R^2 = 6,4\%$, $p < 0,01$).

Скука на рабочем месте сопряжена с депрессивным и антисоциальным личностными паттернами, а также более низкими показателями по эмпатии и педантичности.

Эмоциональное выгорание связано с депрессивным личностным паттерном, более низким уровнем динамизма и стабильности эмоций.

Обсуждение результатов

Благополучие на рабочем месте и общая удовлетворенность жизнью у клиницистов и сотрудников лабораторий. Не споря с тем, что профессии, требующие взаимодействия с другими людьми, особенно пациентами с тяжелыми заболеваниями, характеризуются более высоким риском эмоционального выгорания и трудоголизма [44; 18; 43], отметим, что, согласно полученным результатам, сотрудников данного центра нельзя признать неблагоприятными или характеризующимися выраженным эмоциональным выгоранием, в сравнении с другими профессиями [например: 6]. Уровень благополучия и увлеченности работой у врачей выше среднего, а уровень эмоционального выгорания – ниже среднего, что, на наш взгляд, свидетельствует о хороших возможностях (ресурсах как личностного, так и организационного уровней) совладания со стрессогенными ситуациями у этих людей [25; 17]. Скука на рабочем месте – относительно нетипичное для рабочей деятельности состояние (что согласуется с исследованиями на других выборках [6]), особенно для женщин-



Таблица 4

Личностные предикторы благополучия на рабочем месте в группах клиницистов и сотрудников лабораторий: результаты анализа модераций

Зависимые переменные	Шаг 1: группа		Шаг 2: личностные особенности	
	β	ΔR^2	β	ΔR^2
Удовлетворенность жизнью	Группа: $\beta=0,13$	1,8%	BFQ-2 – Стабильность эмоций $\beta=0,41^{**}$; BFQ-2 – Контроль импульсов $\beta=-0,23^{**}$; МСМИ-III – 2А Избегающий паттерн $\beta=0,27^*$; МСМИ-III – 2В Депрессивный паттерн $\beta=-0,40^{**}$; МСМИ-III – 2В Гистрионный паттерн $\beta=0,32^{**}$	40,6% ^{**}
Увлеченность работой	Группа: $\beta=0,08$	0,1%	BFQ-2 – Динамизм $\beta=0,35^{**}$; BFQ-2 – Упорство $\beta=0,20^{**}$; BFQ-2 – Любезность $\beta=0,19^{**}$	34,1% ^{**}
Трудоголизм	Группа: $\beta=0,13$	1,7%	BFQ-2 – Доминантность $\beta=0,17^*$; BFQ-2 – Эмпатия $\beta=0,16^*$; BFQ-2 – Педантичность $\beta=0,20^{**}$; BFQ-2 – Стабильность эмоций $\beta=-0,13$; МСМИ-III – 2А Избегающий паттерн $\beta=0,00$; МСМИ-III – 3 Зависимый паттерн $\beta=0,33^{**}$	24,6% ^{**}
Скука на рабочем месте	Группа: $\beta=-0,09$	0,9%	BFQ-2 – Эмпатия $\beta=-0,22^{**}$; BFQ-2 – Педантичность $\beta=-0,17^*$; МСМИ-III – 2В Депрессивный паттерн $\beta=0,25^{**}$; МСМИ-III – 6А Антисоциальный паттерн $\beta=0,19^*$	30,1% ^{**}
Эмоциональное выгорание	Группа: $\beta=0,05$	0,3%	BFQ-2 – Динамизм $\beta=-0,27^{**}$; BFQ-2 – Стабильность эмоций $\beta=-0,25^{**}$; МСМИ-III – 2В Депрессивный паттерн $\beta=0,36^{**}$	49,6% ^{**}

Примечание: «*» – $p < 0,05$; «**» – $p < 0,01$.

врачей, которые скорее склонны к эмоциональному выгоранию, нежели скуке. Результаты свидетельствуют, что клиницисты более склонны к трудоголизму, причем особенно это характерно для молодых клиницистов. Сотрудники лабораторий не только менее склонны к трудоголизму, у них это явление не связано с возрастом. Хотя в целом по нашей выборке трудоголизм не коррелирует с общей удовлетворенностью жизнью, известно, что в долгосрочной перспективе это негативный предиктор благополучия [45], а потому актуальной задачей психологической поддержки в отношении молодых клиницистов является именно профилактика трудоголизма.

Личностные особенности клиницистов и сотрудников лабораторий. Личностные особенности клиницистов и сотрудников лабораторий вполне объяснимы, как в терминах профессионального выбора, так и последующего развития в выбранном направлении работы. В частности, навыки самопрезентации, сочетающиеся с более социально желательными ответами, доминантность, а также важность внимания и признания, центральные для гистрионного и нарциссического личностных паттернов, очевидно, способствуют большему интересу к собственно клинической практике, взаимодействию с пациентами и их близкими и большей успешности в работе клинициста. Напротив, педантичность и скрупулезность связаны с интересом и успешностью в работе в лаборатории, тогда как избегающий личностный паттерн и паттерн самозащиты связаны с тенденцией к избеганию стрессогенных ситуаций во взаимодействии, к которым относится и непосредственный контакт с тяжелобольными людьми.



Личностные предикторы неблагополучия на рабочем месте у клиницистов и сотрудников лабораторий. Вопреки третьей гипотезе исследования, специфические для врачей-клиницистов, по сравнению с сотрудниками лабораторий, личностные предикторы выявлены лишь в отношении трудоголизма на рабочем месте. В частности, избегающий личностный паттерн и стабильность эмоций связаны с меньшим риском трудоголизма в группе клиницистов, но менее важны для сотрудников лабораторий. Можно предполагать, что, в отличие от других компонентов благополучия на рабочем месте, именно трудоголизм выступает тем самым фактором риска, связанным с непосредственным взаимодействием с пациентами, который с течением времени приводит к описанным в литературе проявлениям эмоционального выгорания у этих сотрудников [44]. Более склонны к нему молодые клиницисты, возможно, как в связи с большими требованиями на рабочем месте, большей актуальностью для них развития в профессии, так и с меньшим опытом в установлении для себя так называемого баланса работы и жизни [12]. При этом эмоциональная стабильность, с нашей точки зрения, у клиницистов выступает фактором-буфером, препятствующим формированию трудоголизма благодаря более взвешенным решениям в отношении баланса работы и жизни, меньшим эмоциональным колебаниям как реакции на состояние пациентов. Избегающий личностный паттерн, по всей видимости, связан с меньшим риском трудоголизма по другому описанному механизму: способность к эмоциональному отчуждению, формированию изоляции как защитного механизма также может выступать как своеобразный буфер, препятствующий чрезмерно эмоциональной реакции и способствующий стабильности, хотя и ценой снижения эмпатии в отношениях с пациентами [11].

Другие личностные предикторы психологического благополучия на рабочем месте являются общими и для клиницистов, и для сотрудников лабораторий. Интересно, что увлеченность работой как позитивный показатель благополучия сопряжен, в первую очередь, с такими личностными особенностями, как динамизм, упорство и любознательность, тогда как клинико-психологические личностные паттерны не предсказывают увлеченности работой, что согласуется с представлениями об общей важности самоконтроля и волевой регуляции не только для достижения цели, но и для поддержания интереса и усилий в той же сфере деятельности [20]. Напротив, низкий уровень динамизма и нестабильность эмоционального состояния сопряжены с эмоциональным истощением у врачей обеих групп.

Согласно полученным данным, депрессивный личностный паттерн выступает в качестве ключевого предиктора различных аспектов неблагополучия — скуки на рабочем месте, эмоционального выгорания, а также неудовлетворенности жизнью, что понятно, если учитывать психологические проявления и последствия депрессивности [1]. Не связаны с депрессивным личностным паттерном те проявления благополучия, которые определяют активным участием и вовлеченностью в работу (трудоголизм, увлеченность работой).

Интересно, что, с точки зрения личностных предикторов, трудоголизм и скука могут рассматриваться как своеобразные «антиподы»: если скука связана с более низким уровнем эмпатии и педантичности, то трудоголизм — наоборот. Иными словами, тщательность в работе и сопереживание в отношении пациентов могут рассматриваться как факторы-буферы, препятствующие скуке, но их оборотной стороной выступает риск нарушения баланса работы и жизни, включающий трудоголизм. Кроме того, трудоголизм связан с доминантностью и зависимым личностным паттерном, первый из которых подразумевает ответственность в отношении пациентов и важность постоянного контроля, тогда как второй также сопряжен с необходимостью постоянного присутствия для обеспечения контроля над ситуацией, но из страха потерять этот контроль [2].



Таким образом, показатели субъективного благополучия на рабочем месте в выборке врачей, работающих в клинике тяжелых соматических заболеваний, по нашим данным, средние или выше среднего, а различия между клиницистами, непосредственно контактирующими с пациентами, и сотрудниками лабораторий заключаются в более высоком уровне трудоголизма у первых, особенно у молодых клиницистов, что может объясняться как личностными, так и организационными ресурсами, способствующими успешному совладанию со стрессом в данной выборке. Личностные особенности клиницистов соответствуют их профессиональному выбору и развитию, включая склонность к позитивной самопрезентации, доминантности, важность внимания и признания. Характерные для сотрудников лабораторий педантичность и скрупулезность могут способствовать их профессиональной успешности, тогда как избегающий личностный паттерн и паттерн самозащиты согласуются с их предпочтением лабораторной, в отличие от клинической, работы.

Хотя в отличие от увлеченности работой, скуки и истощения, трудоголизм не связан с общей удовлетворенностью жизнью, его высокий уровень именно в группе клиницистов свидетельствует о важности профилактики зависимости от работы у сотрудников, непосредственно работающих с пациентами с тяжелыми соматическими заболеваниями, особенно у более молодых клиницистов, с высоким уровнем доминантности, эмпатии и педантичности (иными словами, у тех, кто обычно успешен в работе и не обращается за психологической помощью), а также у склонных к избегающему или зависимому личностному паттерну, также нарушающему установление баланса работы и жизни. Данные свидетельствуют в пользу функциональной противоположности трудоголизма и скуки, первый из которых сопряжен с более высоким, а второй — с более низким уровнем эмпатии и педантизма. В обеих группах депрессивный личностный паттерн связан с большей скукой на рабочем месте, эмоциональным истощением и общей неудовлетворенностью жизнью; кроме того, риск эмоционального истощения выше при нестабильности эмоций и низком уровне динамизма.

Литература

1. Бек А., Раш А., Шо Б., Эмери Г. Когнитивная терапия депрессии. СПб.: Питер, 2003. 304 с.
2. Бек А., Фримен А. Когнитивная психотерапия расстройств личности. СПб.: Питер, 2002. 542 с.
3. Влах Н.И. Особенности синдрома эмоционального выгорания у представителей медицинских профессий // Вестник ЮУрГУ. Серия «Психология». 2017. Том. 10 № 1. С. 5–11. DOI:10.14529/psy170101
4. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика: 2-е изд. СПб.: Питер, 2008. 336 с.
5. Жорина Я.Ю. Апробация клинического многокомпонентного опросника Т. Миллона при психических расстройствах: дипломная работа. М.: МГУ, 2017.
6. Иванова Т.Ю., Рассказова Е.И. Социально-демографические и организационные факторы удовлетворенности трудом // Психологический журнал. 2013. № 34(6). С. 59–71.
7. Китаев-Смык Л.А. Психология стресса. М.: Наука, 1983. 368 с.
8. Кутузова Д.А. Организация деятельности и стиль саморегуляции как факторы профессионального выгорания педагога-психолога: дисс. ... канд. психол. наук. М., 2006.
9. Леонова А.Б., Кузнецова А.С. Психологические технологии управления состоянием человека. М.: Смысл, 2013. 311 с.
10. Ловаков А.В. Психометрический анализ русскоязычной версии Голландской шкалы трудовой зависимости (DUWAS) [Электронный ресурс] // Организационная психология. 2016. Том. 6. № 3. С. 22–37.
11. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. М.: МЕДпресс-Информ, 2008. 426 с.
12. Мослан А.Н., Осин Е.Н., Иванова Т.Ю., Рассказова Е.И., Бобров В.В. Баланс работы и личной жизни у сотрудников российского производственного предприятия [Электронный ресурс] // Организационная психология. 2016. Том. 6. № 2. С. 8–29. URL: <https://orgpsyjournal.hse.ru/>



data/2016/08/23/1116578057/OrgPsy_2016_2_1(Mospan_et_al)8-29.pdf (дата обращения: 12.09.2020).

13. Моросанова В.И., Фомина Т.Г. Дифференциально-регуляторные основы педагогического взаимодействия учителя // Психологическая наука и образование. 2012. № 2. С. 94–102.
14. Осин Е.Н., Леонтьев Д.А. Апробация русскоязычных версий двух шкал экспресс-оценки субъективного благополучия // Материалы III Всероссийского социологического конгресса. М.: Институт социологии РАН, Российское общество социологов, 2008).
15. Осин Е.Н., Рассказова Е.И., Неякина Ю.Ю., Дорфман Л.Я., Александрова Л.А. Операционализация пятифакторной модели личностных черт на российской выборке // Психологическая диагностика. 2015. № 3. С. 80–104.
16. Петри А.Н. Особенности эмоционального выгорания медицинских работников / А.Н. Петри // Акмеология. 2017. № 1. С. 129–134.
17. Bakker A. B. & Demerouti E. Job demands—resources theory. In Chen P.Y. & C. Cooper L. (eds.). Work and Wellbeing: A complete reference guide, Chichester (37–64). UK: Wiley-Blackwell, 2014.
18. Bakker A.B., Demerouti E., de Boer E. & Schaufeli W. Job demands and job resources as predictors of absence duration and frequency. Journal of Vocational Behavior. 2003. Vol. 62. P. 341–356.
19. Bakker A.B., Xanthopoulou D., Demerouti E., Schaufeli W. The role of personal resources in the Job Demands-Resources Model. International Journal of Stress Management. 2007. Vol. 14(2). P. 121–141.
20. Baumeister R.F., Schmeichel B.J., Vohs K.D. Self-Regulation and executive function: The Self as controlling agent. In Kruglanski A.W., Higgins E.T. Social Psychology: Handbook of Basic Principles (2nd ed.). New York: Guilford Press, 2007. P. 516–539.
21. Caprara G.V., Barbaranelli C., Borgogni L., Perugini M. The “Big Five Questionnaire”: A new questionnaire to assess the five factor model // Personality and Individual Differences. 1993. Vol. 15 (3). P. 281–288.
22. Diener E., Emmons R.A., Larsen R.J., Griffin S. The Satisfaction With Life Scale // Journal of Personality Assessment. 1985. Vol. 49. P. 71–75.
23. Garrosa E., Moreno-Jimez B., Rodriguez-Munoz A., Rodriguez-Garvajal R. Role of stress and personal resources in nursing: A cross-sectional study of burnout and engagement // International Journal of Nursing Studies. 2011. Vol. 48. P. 479–489.
24. Grant S., Langan-Fox J., Anglim J. The big five traits as predictors of subjective and psychological well-being // Psychological Reports. 2009. Vol. 105 (1). P. 205–231. DOI: 10.2466/PRO.105.1.205-231
25. Hobfoll S. Conservation of resources theory: its implication for stress, health, and resilience. In Folkman S. (Eds.). The Oxford Handbook of Stress, Health, and Coping. New York: Oxford University Press, 2011.
26. Hobfoll S.E., Shirom A. Stress and burnout in work organizations // Handbook of Organization Behavior / R.T. Golembiewski (Eds.). New York: Dekker, 1993. P. 41–61.
27. Jagielski C., Tucker D., Dalton S., Mrug S. Personality as a predictor of well-being in a randomized trial of a mindfulness-based stress reduction of Danish women with breast cancer // Journal of Psychosocial Oncology. 2020. Vol. 38(1). P. 4–19.
28. Judge T.A., Bono J.E. Relationship of core self-evaluations traits—self-esteem, generalized self-efficacy, locus of control, and emotional stability—with job satisfaction and job performance: A meta-analysis // Journal of Applied Psychology. 2001. Vol. 86(1). P. 80–92.
29. Okun M.A. & George L.K. Physician- and self-ratings of health, neuroticism, and subjective wellbeing among men and women // Personality and Individual Differences. 1984. Vol. 5. P. 533–539.
30. Kalimo R., Pahkin K., Mutanen P., Toppinen-Tanner S. Staying well or burning out at work: work characteristics and personal resources as long term predictors // Work & Stress. 2003. Vol. 17 (2). P. 109–122.
31. Kassam A., Horton J., Shoimer I., Patten S. Predictors of Well-Being in Resident Physicians: A Descriptive and Psychometric Study // Journal of Graduate Medical Education. 2015. Vol. 7 (1). P. 70–74. DOI:10.4300/JGME-D-14-00022.1
32. Lewis S., Gambles R, Rapoport R. The constraints of a «work—life balance» approach: an international perspective // International Journal of Human Resource. 2007. Vol. 8(3). P. 360–373.
33. Maddi S.R. Relevance of hardiness assessment and training to the military context // Military Psychology. 2007. Vol. 19 (1). P. 61–70.
34. Maslach C., Schaufeli W.B., Leiter M.P. Job burnout // Annual Review of Psychology. 2001. Vol. 52. P. 397–422.



35. McDougall L., Drummond P.D. Personal Resources Moderate the Relationship Between Work Stress and Psychological Strain of Submariners // *Military Psychology*. 2010. Vol. 22. P. 385–398.
36. Millon T., Davis R., Grossman S. & Millon C. MCMI—III: Millon Clinical Multiaxial Inventory—III Manual: 4th edition. Minneapolis, MN: NCS, Inc., 2009.
37. Nelson D.L. & Simmons B.L. Health psychology and work stress: A more positive approach // *Handbook of Occupational Health Psychology* / J.C. Quick, L.E. Tetrick (Eds.). Washington, DC: American Psychological Association, 2003. P. 97–119.
38. Pérez-Fuentes M., Molero Jurado M., Martos Martínez Á., Gázquez Linares J.J. Burnout and Engagement: Personality Profiles in Nursing Professionals // *Journal of Clinical Medicine*. 2019. Vol. 8 (3). P. 286. doi:10.3390/jcm8030286
39. Rantanen J. Work-family interface and psychological well-being: a personality and longitudinal perspective: *Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research* 346. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House, 2008. 86 p.
40. Reijseger G., Schaufeli W.B., Peeters M.C.W., Taris T.W., van Beek I., Ouwenel E. Watching the paint dry at work: psychometric examination of the Dutch Boredom Scale // *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*. 2013. Vol. 26 (5). P. 508–525. DOI:10.1080/10615806.2012.720676
41. Schaufeli W.B. & Bakker A.B. Test Manual for the Utrecht Work Engagement Scale. Unpublished manuscript. Utrecht University, 2003. Available at: <http://www.schaufeli.com>
42. Schaufeli W.B., Bakker A.B., Salanova M. The measurement of work engagement with a short questionnaire: a cross-national study // *Education and Psychological Measurement*. 2006. Vol. 66 (4). P. 701–716.
43. Schaufeli W.B., Leiter M.P., Maslach C. Jackson S.E. Maslach Burnout Inventory—General Survey // *The Maslach Burnout Inventory—Test manual* (3rd ed.) / C. Maslach, S.E. Jackson, M.P. Leiter (Eds.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1996.
44. Schaufeli W.B. & Salanova M. Burnout, boredom and engagement at the workplace // *People at work: An Introduction to Contemporary Work Psychology* / M. Peeters, J. de Jonge, T. Taris (Eds.). Chichester: Wiley-Blackwell, 2014. P. 293–320.
45. Shimazu A., Schaufeli W.B., Kamiyama K., Kawakami N. Workaholism vs. Work Engagement: the Two Different Predictors of Future Well-being and Performance // *International Journal of Behavioral Medicine*. 2015. Vol. 22 (1). P. 18–23. DOI:<http://doi.org/10.1007/s12529-014-9410-x>
46. Tawfik D.S., Profit J., Webber S. et al. Organizational factors affecting physician well-being // *Current Treatment Options in Pediatrics*. 2019. Vol. 5. P. 11–25. DOI:10.1007/s40746-019-00147-6
47. Young H.R., Glerum D.R., Wang W, Joseph D.L. Who are the most engaged at work? A meta-analysis of personality and employee engagement // *Journal of Organizational Behavior*. 2018. Vol 39. P. 1330–1346.
48. Van Bogaert P., Peremans L., van Heusden D., Verspuy M., Kureckova V., van de Cruys Z., Franck E. Predictors of burnout, work engagement and nurse reported job outcomes and quality of care: a mixed method study // *BMC Nursing*. 2017. Vol. 16 (5). DOI:10.1186/s12912-016-0200-4

References

1. Bek A., Rash A., Shaw B., Emeri G. *Cognitivnaya terapiya depressiyi* [The Cognitive Therapy of Depression]. Saint-Petersburg, 2003. (in Russ.).
2. Bek A., Frimen A. *Cognitivnaya psixhoterapiya rasstroystv lichnosti* [The Cognitive psychotherapy of personality disorders]. Saint-Petersburg, 2002. (in Russ.).
3. Vlach N.I. Osobennosti sindroma emotsionalnogo vygoraniya u predstaviteley meditsinskikh professiy [Features of the burnout syndrome in the representatives of medical professions]. *Vestnik YuUrGU. Seriya Psikhologiya=The Southern-Ural State University Bulletin. The Psychology Series*. 2017. Vol. 10. No. 1, pp. 5–11. doi:10.14529/psy170101 (in Russ.).
4. Vodopianova N.E., Starchenkova E.S. *Sindrom vygoraniya: diaagnostika i profilaktika* [The Burnout Syndrome: Diagnosis and Prevention: the 2nd ed]. Saint-Petersburg: Peter, 2008. (in Russ.).
5. Zhorina Ya.Yu. Aprobatsiya klinicheskogo mnogokoponentnogo oprosnika T. Millona pri psikhicheskikh rasstroystvakh [Testing T. Millon's clinical multicomponent questionnaire for mental disorders]. Graduation work. Moscow, 2017. (in Russ.).



6. Ivanova T.Yu., Rasskazova E.I. Sotsialno-demographichekiye i organizatsionnye faktory udovletvorennosti trudom [Socio-demographic and organizational factors of job satisfaction]. *Psikhologicheskii zhurnal=Psychological Journal*, 2013, no. 34 (6), pp. 59–71. (in Russ.).
7. Kitaev-Smyk L.A. Psikhologiya stressa [The Psychology of Stress]. Moscow, 1983. (in Russ.).
8. Kutuzova D.A. Organizatsiya deyatelnosti i stil samoregulatsii kak faktory professionalnogo vygoranoya pedagoga-psikhologa [The Organization of Activity and Style of Self-regulation as Factors of the Professional Burnout of a Teacher-Psychologist]. Graduation work. Moscow, 2006. (in Russ.).
9. Leonova A.B., Kuznezova A.S. Psikhologicheskiye tekhnologii upravleniya sostoyaniem cheloveka [Psychological Techniques of the Control of the Human State]. Moscow, 2013. (in Russ.).
10. Lovakov A.V. Psikhometricheskii analiz russkoyazychnoy versii Gollandskoy shkaly trudovoy zavisimosti (DUWAS) [The psychometric analysis of the Russian-language version of the Dutch school of the labour dependence] [Electronic resource]. *Organizatsionnaya psikhologiya=Organizational Psychology*, 2016. Vol. 6, no. 3, pp. 22–37. (in Russ.).
11. Mendelevich V.D. Klinicheskaya i meditsinskaya psikhologiya [Clinical and Medical Psychology]. Moscow, 2008. (in Russ.).
12. Mospan A.N., Osin E.N., Ivanova T.Yu., Rasskazova E.I., Bobrov V.V. Balans raboty i lichnoy zhizni u sotrudnikov rossoyskogo proizvodstvennogo predpriyatiya [The balance of the work and personal life in the employees of the Russian enterprise] [Electronic resource] // *Organizatsionnaya psikhologiya=Organizational Psychology*, 2016, no. 2, pp. 8–29. Available at: [https://orgpsyjournal.hse.ru/data/2016/08/23/1116578057/OrgPsy_2016_2_1\(Mospan_et_al\)8-29.pdf](https://orgpsyjournal.hse.ru/data/2016/08/23/1116578057/OrgPsy_2016_2_1(Mospan_et_al)8-29.pdf) (Accessed 12.09.2020). (in Russ.).
13. Morosanova V.I., Fomina T.G. Differentsialno-reguliruyemye osnovy pedagogicheskogo vzaimodeystviya uchitelia [The differential and regulatory basis of the teacher interaction]. *Psychological Science and Education*, 2012, no. 2, pp. 94–102. (in Russ.).
14. Osin E.N., Leontiev D.A. Aprobatsiya russkoyazychnykh versiy dvukh shkal ekspres-otsenki subjektivnogo blogopoluchiya [The testing of the Russian-language versions of the two scales of the express assessments of the subjective well-being]. *Materialy III Vserossiyskogo sotsiologicheskogo kongressa=Proceedings of the 3rd All-Russian sociological Congress*. Moscow, 2008 (ISBN 978-6-89697-157-3). (in Russ.).
15. Osin E.N., Rasskazova E.I., Neyaskina Yu.Yu., Dorfman L.Ya., Aleksandrova L.A. Operatsionalizatsiya piatifaktornoy modeli lichnostnykh chert na rossiyskoy vyborke [The operationalization of the five-factor model of personality traits in the Russian sample]. *Psikhologicheskaya diagnostika=Psychological Diagnosis*, 2015, no. 3, pp. 80–104. (in Russ.).
16. Petri A.N. Osobennosti emotsionalnogo vygoraniya meditsinskikh rabotnikov [Features of emotional burnout of medical workers]. *Akmeologiya=Acmeology*, 2017, no. 1, pp. 129–134. (in Russ.).
17. Bakker A. B. & Demerouti E. Job demands–resources theory. In Chen P.Y. & C. Cooper L. (eds.). *Work and Wellbeing: A complete reference guide*, Chichester (37–64). UK: Wiley-Blackwell, 2014. doi:10.1002/9781118539415.wbwell019
18. Bakker A.B., Demerouti E., de Boer E. & Schaufeli W. Job demands and job resources as predictors of absence duration and frequency. *Journal of Vocational Behavior*, 2003. Vol. 62, pp. 341–356. doi:10.1016/S0001-8791(02)00030-1
19. Bakker A.B., Xanthopoulou D., Demerouti E., Schaufeli W. The role of personal resources in the Job Demands-Resources Model. *International Journal of Stress Management*, 2007. Vol. 14 (2), pp. 121–141. doi:10.1037/1072-5245.14.2.121
20. Baumeister R.F., Schmeichel B.J., Vohs K.D. Self-Regulation and executive function: The Self as controlling agent. In Kruglanski A.W., Higgins E.T. *Social Psychology: Handbook of Basic Principles* (2nd ed.). New York: Guilford Press, 2007. Pp. 516–539.
21. Caprara G.V., Barbaranelli C., Borgogni L., Perugini M. The “Big Five Questionnaire”: A new questionnaire to assess the five factor model // *Personality and Individual Differences*. 1993. Vol. 15(3). Pp. 281–288. doi:10.1016/0191-8869(93)90218-R
22. Diener E., Emmons R.A., Larsen R.J., Griffin S. The Satisfaction With Life Scale // *Journal of Personality Assessment*. 1985. Vol. 49. Pp. 71–75. doi:10.1207/s15327752jpa4901_13
23. Garrosa E., Moreno-Jimez B., Rodriguez-Munoz A., Rodriguez-Garvajal R. Role of stress and personal resources in nursing: A cross-sectional study of burnout and engagement // *International Journal of Nursing Studies*. 2011. Vol. 48. Pp. 479–489. doi:10.1016/j.ijnurstu.2010.08.004



24. Grant S., Langan-Fox J., Anglim J. The big five traits as predictors of subjective and psychological well-being // *Psychological Reports*. 2009. Vol. 105(1). Pp. 205–231. doi:10.2466/PRO.105.1.205-231
25. Hobfoll S. Conservation of resources theory: its implication for stress, health, and resilience. In Folkman S. (Eds.). *The Oxford Handbook of Stress, Health, and Coping*. New York: Oxford University Press, 2011.
26. Hobfoll S. E. & Shirom A. Stress and burnout in work organizations. In Golembiewski R.T. (Eds.). *Handbook of Organization Behavior*. New York: Dekker, 1993. Pp. 41–61.
27. Jagielski C., Tucker D., Dalton S., Mrug S. Personality as a predictor of well-being in a randomized trial of a mindfulness-based stress reduction of Danish women with breast cancer // *Journal of Psychosocial Oncology*. 2020. Vol. 38 (1). Pp. 4–19. doi:10.1080/07347332.2019.1626524
28. Judge T.A., Bono J.E. Relationship of core self-evaluations traits—self-esteem, generalized self-efficacy, locus of control, and emotional stability—with job satisfaction and job performance: A meta-analysis // *Journal of Applied Psychology*. 2001. Vol. 86 (1). Pp. 80–92. doi:10.1037//0021-9010.86.1.80
29. Okun M.A. & George L.K. Physician- and self-ratings of health, neuroticism, and subjective wellbeing among men and women // *Personality and Individual Differences*. 1984. Vol. 5. Pp. 533–539. doi:10.1016/0191-8869(84)90027-8
30. Kalimo R., Pahkin, K. Mutanen, P., Toppinen-Tanner S. Staying well or burning out at work: work characteristics and personal resources as long term predictors // *Work & Stress*. 2003. Vol. 17 (2). Pp. 109–122. doi:10.1080/0267837031000149919
31. Kassam A., Horton J., Shoimer I., Patten S. Predictors of Well-Being in Resident Physicians: A Descriptive and Psychometric Study // *Journal of Graduate Medical Education*. 2015. Vol. 7 (1). Pp. 70–74. doi:10.4300/JGME-D-14-00022.1
32. Lewis S., Gambles R, Rapoport R. The constraints of a «work–life balance» approach: an international perspective // *International Journal of Human Resource*, 20071. Vol. 8 (3). Pp. 360–373. doi:10.1080/09585190601165577
33. Maddi S.R. Relevance of hardiness assessment and training to the military context // *Military Psychology*. 2007. Vol. 19 (1). Pp. 61–70.
34. Maslach C., Schaufeli W.B., Leiter M.P. Job burnout // *Annual Review of Psychology*. 2001. Vol. 52. Pp. 397–422. Doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397
35. McDougall L., Drummond P.D. Personal Resources Moderate the Relationship Between Work Stress and Psychological Strain of Submariners // *Military Psychology*. 2010. Vol. 22. Pp. 385–398. doi:10.1080/08995605.2010.513231
36. Millon T., Davis R., Grossman S. & Millon C. MCMI—III: Millon Clinical Multiaxial Inventory-III Manual: 4th edition. Minneapolis, MN: NCS, Inc., 2009.
37. Nelson D.L. & Simmons B.L. (). Health psychology and work stress: A more positive approach. In Quick J.C. & Tetrick L.E. (Eds.). *Handbook of Occupational Health Psychology*. Washington, DC: American Psychological Association, 2003. Pp. 97–119.
38. Pérez-Fuentes M., Molero Jurado M., Martos Martínez Á. & Gázquez Linares J.J. Burnout and Engagement: Personality Profiles in Nursing Professionals // *Journal of Clinical Medicine*. 2019. Vol. 8 (3). P. 286. doi:10.3390/jcm8030286
39. Rantanen J. Work-family interface and psychological well-being: a personality and longitudinal perspective: Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research 346. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House, 2008. 86 p.
40. Reijseger G., Schaufeli W.B., Peeters M.C.W., Taris T.W., van Beek I. & Ouweneel E. Watching the paint dry at work: psychometric examination of the Dutch Boredom Scale // *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*. 2013. Vol. 26 (5). Pp. 508–525. doi:10.1080/10615806.2012.720676
41. Schaufeli W.B. & Bakker A.B. Test Manual for the Utrecht Work Engagement Scale. Unpublished manuscript. Utrecht University, 2003. Available at: <http://www.schaufeli.com>
42. Schaufeli W.B., Bakker A.B., Salanova M. The measurement of work engagement with a short questionnaire: a cross-national study // *Education and Psychological Measurement*. 2006. Vol. 66 (4). Pp. 701–716. doi:10.1177/0013164405282471
43. Schaufeli W.B., Leiter M.P., Maslach C. & Jackson S.E. Maslach Burnout Inventory—General Survey. In Maslach C., Jackson S.E. & Leiter M.P. (Eds.). *The Maslach Burnout Inventory—Test manual* (3rd ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1996.



44. *Schaufeli W.B. & Salanova M.* Burnout, boredom and engagement at the workplace. In Peeters M., de Jonge J. & Taris T. (Eds.). *People at work: An Introduction to Contemporary Work Psychology*. Chichester: Wiley-Blackwell, 2014. Pp. 293–320.
45. Shimazu A., Schaufeli W.B., Kamiyama K. & Kawakami N. Workaholism vs. Work Engagement: the Two Different Predictors of Future Well-being and Performance // *International Journal of Behavioral Medicine*. 2015. Vol. 22 (1). Pp. 18–23. doi:10.1007/s12529-014-9410-x
46. *Tawfik D.S., Profit J., Webber S. et al.* Organizational factors affecting physician well-being // *Current Treatment Options in Pediatrics*. 2019. Vol. 5. Pp. 11–25. doi:10.1007/s40746-019-00147-6
47. *Young H.R., Glerum D.R., Wang W., Joseph D.L.* Who are the most engaged at work? A meta-analysis of personality and employee engagement // *Journal of Organizational Behavior*. 2018. Vol. 39. Pp. 1330–1346. doi:10.1002/job.2303
48. Van Bogaert P., Peremans L., van Heusden D., Verspuys M., Kureckova V., van de Cruys Z. & Franck E. Predictors of burnout, work engagement and nurse reported job outcomes and quality of care: a mixed method study // *BMC Nursing*. 2017. Vol. 16 (5). doi:10.1186/s12912-016-0200-4

Информация об авторах

Хрущев Сергей Олегович, клинический психолог, Национальный медицинский исследовательский центр гематологии (ФГБУ «НМИЦ гематологии» МЗ РФ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9962-8740>, e-mail: khrushchevsergei@gmail.com

Выборных Дмитрий Эдуардович, доктор медицинских наук, Национальный медицинский исследовательский центр гематологии (ФГБУ «НМИЦ гематологии» МЗ РФ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7506-4947>, e-mail: dvyb@yandex.ru

Рассказова Елена Игоревна, кандидат психологических наук, доцент кафедры нейро- и патопсихологии, Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова (ФГБОУ ВО «МГУ имени М.В.Ломоносова»), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9648-5238>, e-mail: e.i.rasskazova@gmail.com

Тхостов Александр Шамилевич, доктор психологических наук, заведующий кафедрой нейро- и патопсихологии, Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова (ФГБОУ ВО «МГУ имени М.В.Ломоносова»), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9676-4096>, e-mail: tkhostov@gmail.com

Савченко Валерий Григорьевич, академик РАН, доктор медицинских наук, Национальный медицинский исследовательский центр гематологии (ФГБУ «НМИЦ гематологии» МЗ РФ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8188-5557>, e-mail: director@blood.ru

Information about the authors

Sergey O. Khrushev, Clinical Psychologist, The National Medical Research Centre for Haematology, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9962-8740>, e-mail: khrushchevsergei@gmail.com

Dmitriy E. Vybornykh, DSc in Medicine, The National Medical Research Centre for Haematology, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7506-4947>, e-mail: dvyb@yandex.ru

Elena I. Rasskazova, PhD, Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Moscow State University, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9648-5238>, e-mail: e.i.rasskazova@gmail.com

Aleksander Sh. Tkhostov, DSc, Professor, Head of Department of Clinical Psychology, Moscow State University, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9676-4096>, e-mail: tkhostov@gmail.com

Valeriy G. Savchenko, Academician of the Russian Academy of Sciences, DSc in Medicine, The National Medical Research Centre for Haematology, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8188-5557>, e-mail: director@blood.ru

Получена 16.07.2020

Received 16.07.2020

Принята в печать 01.03.2021

Accepted 01.03.2021