УДК 614.2:159.944
https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2025.v.6i3;48-59

Профессиональная устойчивость медицинских сестер многопрофильной городской медицинской организации

Е.В. Булычева*, Ж.М. Беисова

Оренбургский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации, 460000, Россия, г. Оренбург, ул. Советская, д. 6

*Автор, ответственный за переписку, email: bulycheva_yekaterina@list.ru

Аннотация

Сохранение профессиональной устойчивости специалиста, определяющей эффективность выполнения должностных обязанностей в условиях стресса, высокой эмоциональной и физической нагрузки, характерной для работы медицинских сестер в многопрофильных городских медицинских организациях, является актуальной задачей, как и вопрос изучения формирования профессиональной устойчивости в условиях возрастающей нагрузки на специалистов. **Цель** – провести анализ профессиональной устойчивости медицинских сестер многопрофильной городской медицинской организации. **Материалы и методы.** Проведена оценка профессиональной устойчивости у 50 медицинских сестер, работающих в многопрофильной городской медицинской организации, с помощью социологического метода по разработанной авторами настоящего исследования анкете, основой которой стали шкала устойчивости Коннора-Дэвидсона (CD-RISC), опросник профессионального выгорания Маслач (MBI) и шкала качества профессиональной жизни ProQOL. На основании литературных данных о методах коррекции профессиональной устойчивости научно обоснован семинар и проведена оценка его эффективности. **Результаты.** У большинства медицинских сестер выявлен недостаточный уровень по шкалам, формирующим профессиональную устойчивость: стрессоустойчивость, поддержка и саморегуляция, удовлетворенность профессией на фоне высокого уровня эмоционального выгорания. На основании полученных данных о составляющих профессиональной устойчивости медицинских сестер был разработан тренинг. Проводимые мероприятия показали эффективность: у медицинских сестер после семинара достоверно увеличился уровень осознанности в 2 раза, навыки саморегуляции в 2,2 раза, эмоциональной устойчивости в 1,8 раза, на фоне снижения уровня стресса в 1,9 раза и профессионального выгорания в 2,2 раза. **Заключение.** Исследование выявило низкий уровень профессиональной устойчивости у большинства медицинских сестер из-за недостаточных стрессоустойчивости, саморегуляции, поддержки коллег и удовлетворенности профессией. Это усугубляется высоким уровнем эмоционального выгорания. Семинар повысил осознанность медсестер, улучшил самонаблюдение и понимание реакций. Регулярные практики осознанности снизили стресс и эмоциональное выгорание, повысили навыки саморегуляции и эмоциональную устойчивость. Это улучшило реакцию на стрессовые ситуации, уверенность и командную поддержку.

Ключевые слова: профессиональная устойчивость; медицинские сестры; многопрофильная городская медицинская организация

Для цитирования: Булычева Е.В., Беисова Ж.М. Профессиональная устойчивость медицинских сестер многопрофильной городской медицинской организации. *Здоровье мегаполиса.* 2025;6(3):48-59. https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2025.v.6i3;48-59

© Е.В. Булычева, Ж.М. Беисова, 2025

Это произведение доступно по лицензии Creative Commons Attribution-ShareAlike («Атрибуция-СохранениеУсловий») 4.0 Всемирная.

УДК 614.2:159.944
https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2025.v.6i3;48-59

Professional Stability of Nurses at Multidisciplinary Urban Medical Organizations

Ekaterina V. Bulycheva*, Zhanargul M. Beisova

Orenburg State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, 6 Sovetskaya str., Orenburg, 460000, Russian Federation

*Corresponding author, e-mail: bulycheva_yekaterina@list.ru

Abstract

Maintaining the professional stability of a specialist, which determines their efficiency in conditions of stress and high emotional and physical burden that are typical for nurses working at multidisciplinary urban medical organizations, is an urgent task. In the context of the modern healthcare system, where the burden on specialists is growing, studying professional sustainability is becoming particularly relevant. **Purpose:** to analyze the professional stability of nurses at multidisciplinary urban medical organizations. **Materials and methods.** The professional sustainability of 50 nurses working at a multidisciplinary urban medical organization was assessed using a sociological method — a questionnaire developed by the authors of this study, which is based on the Connor-Davidson sustainability scale (CD-RISC), the Maslach Professional Burnout questionnaire (MBI), and the ProQOL professional life quality scale. Using published data on methods of correcting professional stability, a workshop was scientifically justified, and its effectiveness was evaluated. Results. The majority of nurses showed insufficient levels of factors forming professional stability, such as stress tolerance, support, self-regulation, and job satisfaction, as well as high levels of emotional burnout. Based on the obtained data, a workshop was developed. The activities carried out among 50 nurses proved to be effective: after the seminar, the nurses significantly increased their awareness levels by 2 times, self-regulation skills by 2.2 times, emotional stability by 1.8 times due to stress levels decreasing by 1.9 times, and professional burnout by 2.2 times. **Conclusion.** The study revealed a low level of professional resilience among most nurses due to insufficient stress tolerance, self-regulation, peer support, and job satisfaction. A high level of emotional burnout exacerbates this situation. The workshop increased the nurses' awareness and improved self-observation and understanding of reactions. Regular mindfulness practices have reduced stress and emotional burnout and improved self-regulation skills and emotional resilience. This improved the response to stressful situations, confidence, and team support.

Keywords: professional stability; nurses; multidisciplinary urban medical organization

For citation: Bulycheva E.V., Beisova J.M. Professional Stability of Nurses at Multidisciplinary Urban Medical Organizations. *City Healthcare.* 2025;6(3):48-59. https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2025.v.6i3;48-59

© Ekaterina V. Bulycheva, Zhanargul M. Beisova, 2025

This article is published under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International.

Введение

Профессиональная устойчивость – это способность специалиста сохранять продуктивность и профессиональную эффективность в условиях высокого уровня стресса, эмоционального напряжения и нестабильности. Для медицинских сестер профессиональная устойчивость особенно важна, так как их работа сопряжена с постоянным взаимодействием с пациентами, экстремальными условиями труда и необходимостью принятия быстрых решений в критических ситуациях [1, 2]. Это понятие включает как физическую, так и психологическую способность специалиста справляться с профессиональными трудностями, оставаясь при этом мотивированным и продуктивным. Профессиональная устойчивость специалистов сестринского дела заключается в способности продолжать выполнять свои обязанности, несмотря на эмоциональное истощение, моральные и физические трудности. Она позволяет сохранять баланс между профессиональной жизнью и личными потребностями, предотвращая развитие профессионального выгорания и снижая уровень стресса. В этом контексте профессиональная устойчивость положительно влияет на качество медицинского обслуживания в медицинских организациях [3, 4].

В городских медицинских учреждениях, характеризующихся большим количеством пациентов и потребностью в ресурсах, медсестры часто испытывают повышенный стресс и выгорание [5]. Кроме того, исследования показывают, что в крупных городах медицинские работники испытывают более высокую нагрузку и истощение, а также меньший контроль над работой по сравнению с медицинскими работниками в небольших городах [6].

В условиях, когда медицинские сестры выполняют критически важную функцию на передовой линии оказания медицинских услуг в городских медицинских организациях, их профессиональная деятельность и восприятие профессиональной среды существенно влияют на стабильность и эффективность функционирования системы здравоохранения [7]. Для обеспечения устойчивого развития и долгосрочного функционирования здравоохранения важно знать о факторах, воздействующих на уровень профессиональной устойчивости медицинских сестер, а также разработать стратегии, направленные на популяризацию практик в здравоохранении по повышению уровня профессиональной устойчивости.

Материалы и методы

Проведена оценка профессиональной устойчивости 50 медицинских сестер, работающих в многопрофильной городской медицинской организации, с помощью социологического метода по разработанной авторами настоящего исследования анкете, основой которой стали шкала устойчивости Коннора-Дэвидсона (CD-RISC), опросник профессионального выгорания Маслач (MBI) и шкала качества профессиональной жизни ProQOL. В исследование включены палатные медицинские сестры терапевтического (n=25) и хирургического профиля (n=25) с профессиональным стажем работы 5–10 лет. Формирование выборки с учетом принадлежности к профессиональной группе и трудового стажа позволило обеспечить сопоставимость результатов и исключить влияние профессиональных различий на показатели устойчивости, а также исключить влияние фактора профессионального опыта на исследуемые показатели, так как все респонденты находились на одном уровне профессионального развития. Равное распределение участников по профилям отделений (терапевтическое и хирургическое) гарантировало, что особенности работы в разных отделениях не исказят общую картину профессиональной устойчивости.

На основании литературных данных о методах коррекции профессиональной устойчивости научно обоснован тренинг и проведена оценка его эффективности.

Статистический анализ полученных данных проводился путем расчета относительных величин: интенсивных и экстенсивных показателей. Определение уровня статистической значимости различий между исследуемыми группами проведен с помощью t-критерия Стьюдента. Различия считались статистически значимыми при $p \leq 0{,}05$. Все расчеты статистических показателей проводились в программе Statistica 10.0.

Результаты

Проведенное анкетирование среди медицинских сестер показало, что в среднем респонденты обладают очень высоким уровнем (по 10-балльной шкале) умения справляться с профессиональными трудностями (8,3±0,14 балла), тогда как уровень стрессоустойчивости (4,4±0,13 балла) и удовлетворенности профессией (4,2±0,12 балла) был средним, а уровень поддержки и саморегуляции очень низким (3,7±0,12 балла). При этом уровень эмоционального выгорания был высоким и в среднем составлял 7,5±0,13 балла (рис. 1).

Большинство опрошенных медицинских сестер имели низкий уровень по шкале «Стрессоустойчивость» от 3,5 до 4,5 балла, по шкале «Поддержка и саморегуляция» от 3,7 до 4,7 балла, по шкале «Удовлетворенность профессией» от 3,7 до 5 баллов (рис. 2).

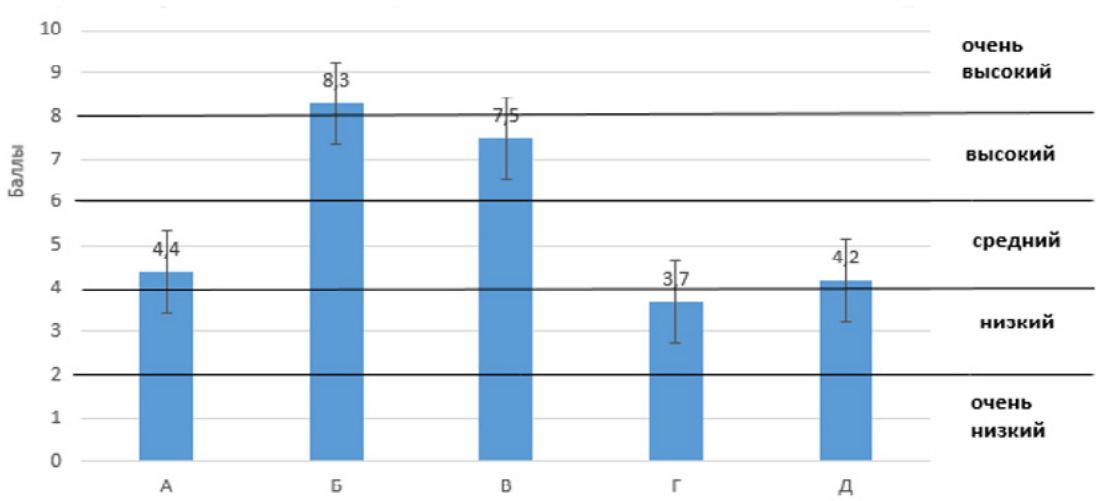

Рис. 1 – Показатели и уровень профессиональной устойчивости медицинских сестер (M±m): А – стрессоустойчивость; Б – умение справляться с профессиональными трудностями; В – эмоциональное выгорание; Г – поддержка и саморегуляция; Д – удовлетворенность профессией
Fig. 1 – Indicators and levels of professional resilience among nurses (M±m): А – stress resilience; Б – ability to overcome professional challenges; В – emotional burnout; Г – support and self-regulation; Д – job satisfaction

Составлено авторами по собственным данным.
Compiled by the authors based on their own data.

По шкале «Умение справляться с профессиональными трудностями», напротив, высокий и очень высокий уровень, который варьировался в пределах от 7,5 до 9,3 балла. Обращает на себя внимание тот факт, что большинство медицинских сестер имели высокий и очень высокий уровень эмоционального выгорания: по этой шкале данные ответов колебались от 7,0 до 7,1 балла.

Обращает на себя внимание тот факт, что у 48% медицинских сестер стрессоустойчивость была очень низкой и низкой; у 100% медицинских сестер высокий и очень высокий уровень стресса; у 94% медицинских сестер выявлен высокий и очень высокий уровень эмоционального выгорания; у 66 и 38% медицинских сестер низкий и очень низкий уровень саморегуляции и удовлетворенности профессией соответственно (рис. 3).

Таким образом, полученные нами данные опроса медицинских сестер показали уровень выраженности компонентов, формирующих профессиональную устойчивость респондентов. На основании этих данных нами был разработан и проведен тренинг, направленный на повышение уровня стрессоустойчивости, поддержки и саморегуляции, удовлетворенности профессией и на снижение уровня эмоционального выгорания. Программа продолжалась 6 нед. и включала теоретические блоки, практические занятия, групповую работу и индивидуальные рефлексивные задания (табл. 1).

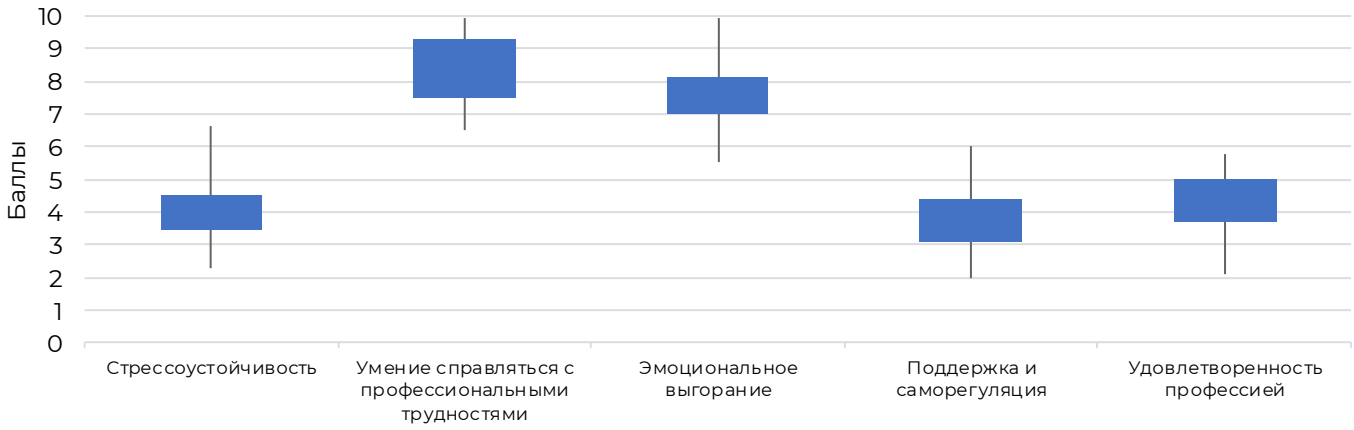

Рис. 2 – Показатели профессиональной устойчивости медицинских сестер (Me [Q1; Q3])
Fig. 2 – Professional resilience indicators among nurses (Me [Q1; Q3])

Составлено авторами по собственным данным.
Compiled by the authors based on their own data.

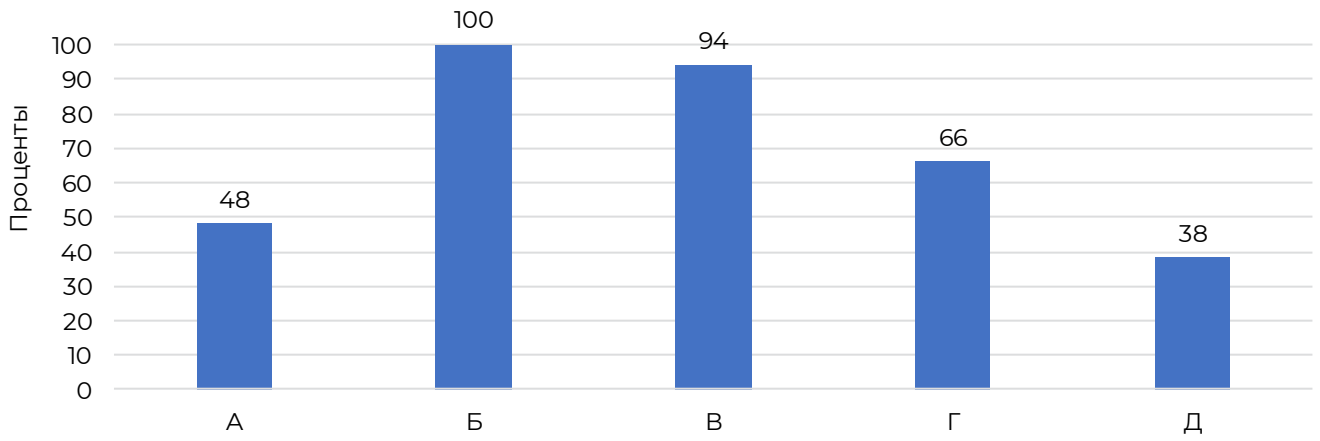

Рис. 3 – Удельный вес медицинских сестер с низким и очень низким уровнем показателей профессиональной устойчивости (M±m): А – стрессоустойчивость; Б – умение справляться с профессиональными трудностями; В – эмоциональное выгорание; Г – поддержка и саморегуляция; Д – удовлетворенность профессией
Fig. 3 – Proportion of nurses with low and very low professional resilience indicators (M±m): А – stress resilience; Б – ability to overcome professional challenges; В – emotional burnout; Г – support and self-regulation; Д – job satisfaction

Составлено авторами по собственным данным.
Compiled by the authors based on their own data.

Таблица 1 – Содержание тренинга по формированию профессиональной устойчивости
Table 1 – Structure of the professional resilience workshop

Теоретическая часть	Практическая часть	Самостоятельная работа
Неделя 1. Введение в профессиональную устойчивость		
Понятие профессиональной устойчивости и ее значение в профессии медсестры. Основные источники стресса и профессиональных трудностей в медицинской сфере	Упражнения на осознание уровня стресса и устойчивости: участники заполняют анкеты для самооценки, обсуждают личные и рабочие стресс-факторы. Групповое обсуждение: участники делятся опытом и ситуациями, где испытывали стресс на работе	Вести дневник эмоций в течение недели, записывая свои чувства на работе и анализируя источники стресса
Неделя 2. Управление стрессом и саморегуляцией		
Типы стресса (острый и хронический) и их влияние на эмоциональное и физическое состояние медсестры. Принципы саморегуляции и управления эмоциями	Упражнения на развитие навыков управления стрессом: техники дыхания; прогрессивная мышечная релаксация; медитативные практики осознанности; практика релаксационных техник в малых группах	Применять техники саморегуляции на рабочем месте и записывать результаты в дневник эмоций. Пример: использование техники дыхания при стрессовых ситуациях
Неделя 3. Профилактика профессионального выгорания		
Признаки профессионального выгорания и его влияние на работоспособность. Факторы, способствующие выгоранию: перегрузки, отсутствие поддержки, эмоциональное истощение	Работа в группах: анализ реальных кейсов выгорания среди медсестер. Разработка методов профилактики выгорания для себя и коллег: тайм-менеджмент; баланс между работой и личной жизнью; установление личных границ на работе	В течение недели оценивать уровень своей энергии и настроения в дневнике эмоций, отслеживая признаки выгорания

Окончание табл. 1

Неделя 4. Развитие эмоционального интеллекта и командная работа		
Эмоциональный интеллект как инструмент управления эмоциями и взаимоотношениями на работе. Важность командной работы и поддержка коллег в стрессовых ситуациях	Упражнения на развитие эмоционального интеллекта: упражнения по управлению эмоциями; ролевые игры: как конструктивно решать конфликты и поддерживать коллег; практика эффективного общения и решения конфликтов	Практиковать навыки эффективного общения с коллегами, отслеживать свои эмоции и реакции в сложных ситуациях
Неделя 5. Социальная поддержка и саморефлексия		
Социальная поддержка на рабочем месте: роль руководства и команды. Влияние позитивного общения на устойчивость и эмоциональное благополучие	Групповое обсуждение: участники делятся опытом, как поддержка коллег и руководства помогала им справляться со стрессом. Упражнения на осознанность: что я могу сделать, чтобы улучшить поддерживающую среду на рабочем месте	Разработать план действий по укреплению отношений и поддержки в своей команде
Неделя 6. Разработка плана личного роста и профессиональной устойчивости		
Как ставить цели и работать над повышением профессиональной устойчивости. Личностный рост и карьера: как преодолевать трудности и достигать профессиональных целей	Участники разрабатывают индивидуальные планы по повышению профессиональной устойчивости, опираясь на техники, изученные за месяц. Рефлексия и обмен планами: обсуждение дальнейших шагов для развития устойчивости	Внедрить разработанные планы действий в повседневную работу и продолжать практиковать полученные навыки

Составлено авторами по собственным данным.
Compiled by the authors based on their own data.

Для оценки эффективности проведенного тренинга нами была собрана и проанализирована информация по пяти ключевым психологическим показателям: уровню осознанности, уровню стресса, степени профессионального выгорания, навыкам саморегуляции и эмоциональной устойчивости до начала и после завершения семинара. У медицинских сестер после семинара достоверно увеличился уровень осознанности в 2 раза, навыки саморегуляции в 2,2 раза, эмоциональной устойчивости в 1,8 раза, на фоне снижения уровня стресса в 1,9 раза, профессионального выгорания в 2,2 раза (рис. 4).

Из данных, представленных на рисунке 5, видно, что большинство медицинских сестер после проведения тренинга имели высокий уровень

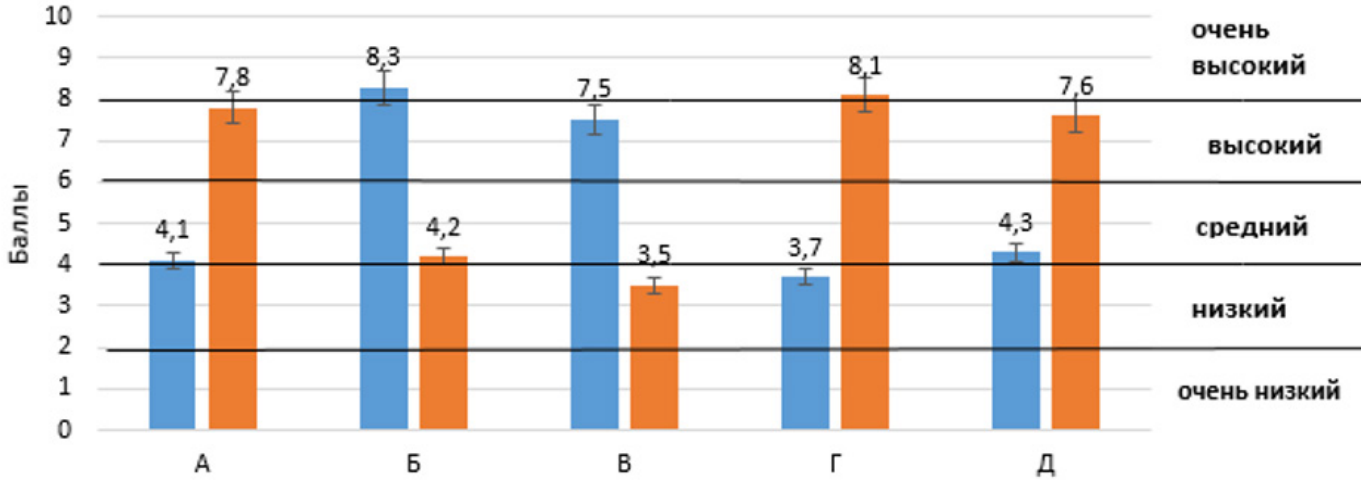

Рис. 4 – Динамика изменения показателей и уровня профессиональной устойчивости медицинских сестер до и после тренинга (M±m): А – осознанность; Б – стресс; В – эмоциональное выгорание; Г – саморегуляция; Д – эмоциональная устойчивость
Fig. 4 – The change dynamic of indicators and levels of professional resilience in nurses before and after the workshop (M±m): А – awareness; Б – stress; В – emotional burnout; Г – self-regulation; Д – emotional stability

Составлено авторами по собственным данным.
Compiled by the authors based on their own data.

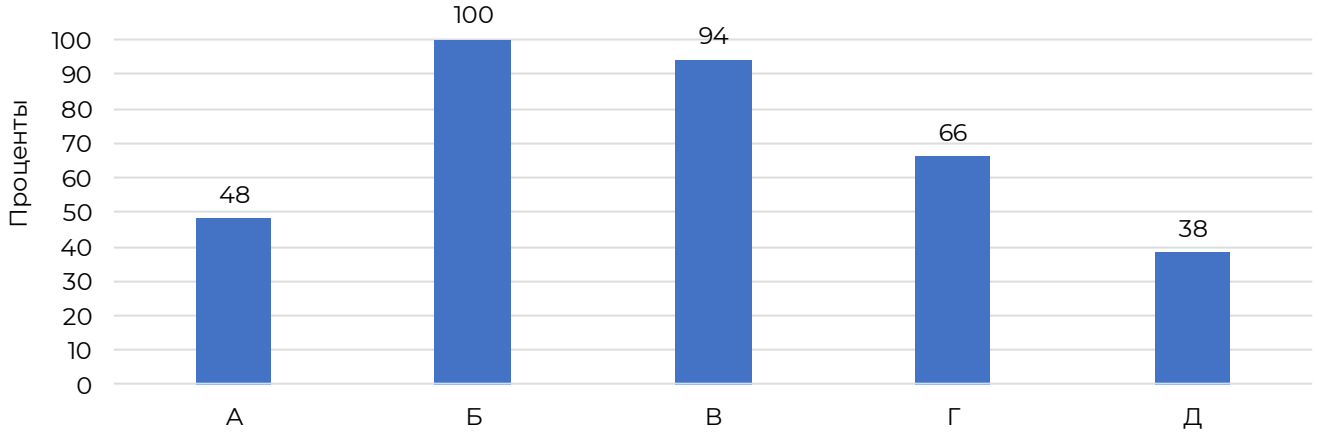

Рис. 5 – Показатели профессиональной устойчивости медицинских сестер после проведенного тренинга (Me [Q1; Q3])
Fig. 5 – The nurses' professional resilience indicators after the workshop (Me [Q1; Q3])

Составлено авторами по собственным данным.
Compiled by the authors based on their own data.

осознанности 7,9 [7,1; 7,9] балла; навыков саморегуляции – 8,3 [7,4; 8,5] балла, эмоциональной устойчивости – 7,5 [7,1; 8,0] балла на фоне средней выраженности уровня стресса 4,1 [3,5; 4,8] балла и низкого уровня эмоционального выгорания 3,5 [4,1; 4,8] балла.

Полученные в ходе настоящего исследования данные о том, что большинство медицинских сестер имели низкий уровень стрессоустойчивости, определяют необходимость его коррекции. Известно, что одним из ключевых факторов, влияющих на профессиональную деятельность медицинских сестер, является их стрессоустойчивость [8]. Стрессоустойчивость представляет собой способность сохранять позитивное эмоциональное состояние и эффективно справляться с вызовами и кризисными ситуациями [9]. В рамках модели стрессоустойчивости в сестринском уходе она определяется как способность трансформировать катастрофу в опыт личностного роста и продолжать движение вперед [10]. Данная модель выделяет четыре категории характеристик устойчивости: диспозиционные, реляционные, ситуационные и философские. Эти категории могут действовать как самостоятельно, так и в совокупности, формируя индивидуальную систему поддержки для медицинского персонала в стрессовых ситуациях. В опубликованных исследованиях отмечается, что стрессоустойчивость является важным защитным фактором, который способствует эффективному контролю профессиональных действий в стрессовых ситуациях [11].

Вероятно, низкий уровень стрессоустойчивости и эмоциональной устойчивости, недостаточный уровень навыков саморегуляции связан с наличием высокого и очень высокого уровня эмоционального выгорания у 94% медицинских сестер. Это предположение подтверждается опубликованными данными научных исследований. Так, глобальная распространенность синдрома эмоционального выгорания среди медсестер составляет 11,2% [12, 13]. Стресс в профессиональной деятельности представляет собой психоэмоциональную реакцию на профессиональные задачи и условия труда. Его детерминантами являются не только объективные факторы, такие как рабочие нагрузки и уровень контроля, но и субъективные аспекты, включая индивидуальные когнитивные процессы, стратегии совладания и социальные ресурсы. Эти компоненты формируют комплексную систему, определяющую восприятие стрессовых факторов и их влияние на психологическое благополучие работника [14, 15]. На основании проведенных исследований установлено: медицинские работники подвержены высокому риску развития синдрома эмоционального выгорания (СЭВ), обусловленного интенсивным эмоциональным напряжением и специфическими характеристиками рабочей среды, включающими стресс, возникающий в результате взаимодействия с пациентами и их смертностью [16, 17]. Вторым значимым фактором, способствующим развитию СЭВ у медицинских специалистов, является вторичный травматический стресс (ВТС), представляющий собой состояние, вызванное косвенным воздействием травматических событий, таких как многократное столкновение с физическими и эмоциональными страданиями пациентов, а также их смертью [18]. Дополнительно были выявлены другие профессиональные факторы, способствующие развитию СЭВ, такие как высокая рабочая нагрузка, профессиональный стресс, временные трудовые договоры, межличностные конфликты, этические

дилеммы и организационные стрессовые ситуации [19–26]. Эти факторы включают требования к профессиональной деятельности, отсутствие адекватной поддержки со стороны руководства и наличие психологического насилия на рабочем месте, что также способствует усилению синдрома выгорания [27].

Хотя в исследованиях основное внимание уделяется негативным эффектам неблагоприятной рабочей среды, требуется более глубокое изучение взаимосвязи между личностными психологическими особенностями и организационной культурой. В то же время полученные данные подтверждают важность разработки стратегий контроля рабочей нагрузки и организационных мер, способствующих снижению перегруженности медицинских работников. В городских условиях стратегии должны быть направлены на снижение усталости, связанной с работой, повышение удовлетворенности работой и самостоятельности, а также на устранение рисков для здоровья, таких как хронические заболевания и рискованное поведение [28, 29].

Заключение

В ходе исследования среди большинства медицинских сестер выявлен недостаточный уровень факторов, определяющих профессиональную устойчивость. К числу таких факторов относятся стрессоустойчивость, недостаточная сформированность способности к саморегуляции, низкий уровень поддержки со стороны профессионального сообщества и низкая степень удовлетворенности выбранной профессией. Эти показатели на фоне высокого уровня эмоционального выгорания представляют собой серьезную проблему для данной категории специалистов.

Изложенные в настоящем исследовании данные свидетельствуют о повышении у медицинских сестер после проведенного тренинга уровня осознанности, указывают на существенное развитие способности к самонаблюдению и пониманию своих реакций. Регулярные практики осознанности позволили участникам лучше понимать собственные потребности и границы. Снижение уровня стресса показывает высокую эффективность дыхательных и релаксационных техник. Медсестры научились быстро справляться с острыми стрессовыми состояниями. Снижение уровня эмоционального выгорания свидетельствует о профилактическом эффекте работы с эмоциональной перегрузкой и восстановлении внутренних ресурсов. Рост уровня навыков саморегуляции отражает эффективность внедрения практик управления эмоциями в повседневную деятельность, а также развитие устойчивых стратегий реагирования. Повышение эмоциональной устойчивости свидетельствует о способности сохранять стабильность в эмоционально сложных ситуациях.

Список литературы

1. Моршинин А.Р. Формирование профессиональной устойчивости будущих медицинских сестер. *Среднее профессиональное образование.* 2008;12:50-53.
2. Jo H.H., Hwang W.J. Factors Influencing on Problem Solving Ability of Nursing Students Experiencing Simulation Practice. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;17;19(18):11744. https://doi.org/10.3390/ijerph191811744
3. Вайтюк Е.М. Исследование методов формирования профессиональной деятельности медицинских сестер. *Проблемы современного педагогического образования.* 2022;74(1):337-339.
4. Friganović A., Selič P., Ilić B., Sedić B. Stress and burnout syndrome and their associations with coping and job satisfaction in critical care nurses: a literature review. *Psychiatr Danub.* 2019;31(Suppl 1):21-31. https://hrcak.srce.hr/262691
5. National Institute for Occupational Safety and Health. (2024. a). NIOSH Worker Well-Being Questionnaire (WellBQ) (pp. 1-87). https://www.cdc.gov/niosh/docs/2021-110/pdf/2021-110_revised052024.pdf?id=10.26616/NIOSHPUB2021110revised032024
6. Saijo Y., Chiba S., Yoshioka E. et al. Job stress and burnout among urban and rural hospital physicians in Japan. *Australian Journal of Rural Health.* 2013;21(4):225-231. https://doi.org/10.1111/ajr.12040
7. Atalla A.D.G., Mostafa W.H., Ali M.S.S. Inspiring nurses' sustainability mindset: Exploring the Mediating Role of Organizational Culture on the relationship between Pro-social Leader behaviors and nurses' sustainability consciousness. *BMC Nurs.* 2024;23(1):675. https://doi.org/10.1186/s12912-024-02314-z
8. Almazan J.U., Cruz J.P., Alamri M.S., Alotaibi J.S.M. Albougami A.S.B. Gravoso R., Abocejo F., Allen K., Bishwajit G. Predicting patterns of disaster-related resiliency among older adult Typhoon Haiyan survivors. *Geriatr Nurs.* 2018;39(6):629-634. https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2018.04.015

9. Smith G.D., Ng F., Li W.H.C. COVID-19: Emerging compassion, courage and resilience in the face of misinformation and adversity. *Journal of Clinical Nursing.* 2020;29(9-10):1425-1428. https://doi.org/10.1111/jocn.15231
10. Франкл В.Е. Человек в поисках смысла; пер. с нем. 5-е изд. М.: АСТ, 2020: 224 с. https://imwerden.de/pdf/frankl_chelovek_v_poiskakh_smysla_1990.pdf
11. Ясько Б.А., Скрипниченко Л.С., Стриханов С.Н., Тедорадзе Д.Д. Личностные предикторы стрессоустойчивости медицинских работников. *Российский психологический журнал.* 2023;20(2):169-184. https://doi.org/10.21702/rpj.2023.2.11
12. Мингазова Э.Н., Гуреев С.А., Кугаевская Т.С., Садыкова Р.Н., Мингазов Р.Н. Профессиональное выгорание медицинских сестер как общемировая проблема в организации здравоохранения. *Менеджер здравоохранения.* 2025;2:111-119. https://doi.org/ 10.21045/1811-0185-2025-2-111-119
13. Woo T., Ho R., Tang A., Tam W. Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *J. Psychiatr. Res.* 2020;123:9-20. https://doi.org/ 10.1016/j.jpsychires.2019.12.015
14. Мигина Л.Е., Мысаев А.О., Уристемова А.К., Толеутаева Д.М. Стресс и профессиональное выгорание у врачей и медицинских сестер первичной медико-санитарной помощи. Обзор литературы. *Наука и здравоохранение.* 2022;24(2):149-155. https://doi.org/10.34689/SH.2022.24.2.018
15. Saiki M., Matthews T.A., Kawakami N., Robbins W., Li J. Formulations of Job Strain and Psychological Distress: A Four-year Longitudinal Study in Japan. Saf. *Health Work. 2024;15(1):59-65.* https://doi.org/10.1016/j.shaw.2024.01.001
16. Габдракипова Л.Р. Синдром эмоционального выгорания среди медицинских работников. *Вестник магистратуры.* 2021;11-3(122):72-73. https://www.elibrary.ru/item.asp?id=54240690
17. Khamisa N., Peltzer K., Oldenburg B. Burnout in relation to specific contributing factors and health outcomes among nurses: a systematic review. *Int J Environ Res Public Health.* 2013;10(6):2214-40. https://doi.org/10.3390/ijerph10062214
18. Худова И.Ю., Улумбекова Г.Э. «Выгорание» у медицинских работников: диагностика, лечение, особенности в эпоху COVID-19. *ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. Вестник ВШОУЗ.* 2021;7(1):42-62. https://doi.org/10.33029/2411-8621-2021-7-1-42-62
19. Хальфин Р.А., Смольникова П.С., Столкова А.С. Профессиональное выгорание медицинских работников: актуальный вопрос управления системой здравоохранения. *Национальное здравоохранение.* 2023;4(2):40-46. https://doi.org/10.47093/2713-069X.2023.4.2.40-46
20. Смольникова П.С., Трункова К.С., Мадьянова В.В., Хальфин Р.А. Распространенность синдрома эмоционального выгорания медицинских работников в Российской Федерации. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.* 2023; 31(3):387-399. https://doi.org/dx.doi/10/32687/0869-866X-2023-31-3-387-399
21. Ferry A.V., Wereski R., Strachan F.E., Mills N.L. Predictors of UK healthcare worker burnout during the COVID-19 pandemic. *QJM.* 2021;114(6):374-380. https://doi.org/10.1093/qjmed/hcab065
22. Tsou M.T., Pai T.P., Chiang T.M., Huang W.H., Lin H.M., Lee S.C. Burnout and metabolic syndrome among different departments of medical center nurses in Taiwan-Cross-sectional study and biomarker research. *J Occup Health.* 2021;63(1):e12188 https://doi.org/10.1002/1348-9585.12188
23. Ham E., Seto M.C., Rodrigues N.C., Hilton N.Z. Workplace stressors and PTSD among psychiatric workers: The mediating role of burnout. *Int J Ment Health Nurs.* 2022;31(5):1151-1163. https://doi.org/10.1111/inm.13015
24. Ong Y.T., Sinnathamby A., Tan J.H., Ravindran N., Lim S.X., Hiew A.W.H., Ng S.Y., Ong S.Y.K., Krishna L.K.R. Towards a Clinically Relevant Appreciation of the Cost of Caring: A Study of Palliative Care Physicians in Malaysia. *Am J Hosp Palliat Care.* 2024;7:10499091241298281. https://doi.org/10.1177/10499091241298281
25. Miljeteig I., Førde R., Rø K.I., Bååthe F., Bringedal B.H. Moral distress among physicians in Norway: a longitudinal study. BMJ Open. 2024;14(5):e080380. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-080380
26. Galbany-Estragués P., Millán-Martínez P. Shortage of nurses in Spain: from the global case to particular situation. SESPAS Report 2024. Gac Sanit. 2024;38:102376. https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102376
27. Belji Kangarlou M., Fatemi F., Paknazar F., Dehdashti A. Occupational Burnout Symptoms and Its Relationship With Workload and Fear of the SARS-CoV-2 Pandemic Among Hospital Nurses. *Front Public Health.* 2022;10:852629. https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.852629
28. Lee N., Baernholdt M., Epstein B., Bissram J., Adapa K., Mazur L.M. Exploring Well-Being Disparities: A Comparative Analysis of Urban and Rural Clinicians Using the NIOSH Worker Well-Being Questionnaire. *Workplace Health Saf.* 2025;73(8):409-420. https://doi.org/10.1177/21650799251319366
29. Пузырёва Л. О., Журавлева Т. В. Личностные предикторы профессионального выгорания у сотрудников многофункциональных центров. *Вестник Кемеровского государственного университета. Серия: Гуманитарные и общественные науки.* 2025;9(2):191-202. https://doi.org/10.21603/2542-1840-2025-9-2-191-202

References

1. Morshinin A.R. Forming professional resilience in future nurses. *Secondary vocational education*. 2008;12:50-53. (In Russ.)
2. Jo H.H., Hwang W.J. Factors Influencing on Problem Solving Ability of Nursing Students Experiencing Simulation Practice. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(18):11744. https://doi.org/10.3390/ijerph191811744
3. Vaytyuk E.M. Methods of formation of professional activity of nurses. *Problems of modern pedagogical education*. 2022;74(1):337-339. (In Russ.)
4. Friganović A., Selič P., Ilić B., Sedić B. Stress and burnout syndrome and their associations with coping and job satisfaction in critical care nurses: a literature review. *Psychiatr Danub*. 2019; 31(Suppl 1):21-31. https://hrcak.srce.hr/262691
5. National Institute for Occupational Safety and Health. (2024. a). NIOSH Worker Well-Being Questionnaire (WellBQ) (pp. 1-87). https://www.cdc.gov/niosh/docs/2021-110/pdf/2021-110_revised052024.pdf?id=10.26616/NIOSHPUB2021110revised032024
6. Saijo Y., Chiba S., Yoshioka E. et al. Job stress and burnout among urban and rural hospital physicians in Japan. *Australian Journal of Rural Health*. 2013;21(4):225-231. https://doi.org/10.1111/ajr.12040
7. Atalla A.D.G., Mostafa W.H., Ali M.S.S. Inspiring nurses' sustainability mindset: Exploring the Mediating Role of Organizational Culture on the relationship between Pro-social Leader behaviors and nurses' sustainability consciousness. *BMC Nurs*. 2024;23(1):675. https://doi.org/10.1186/s12912-024-02314-z
8. Almazan J.U., Cruz J.P., Alamri M.S., Alotaibi J.S.M., Albougami A.S.B., Gravoso R., Abocejo F., Allen K., Bishwajit G. Predicting patterns of disaster-related resiliency among older adult Typhoon Haiyan survivors. *Geriatr Nurs*. 2018;39(6):629-634. https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2018.04.015
9. Smith G.D., Ng F., Li W.H.C. COVID-19: Emerging compassion, courage and resilience in the face of misinformation and adversity. *J Clin Nurs*. 2020;29(9-10):1425-1428. https://doi.org/10.1111/jocn.15231
10. Frankl V.E. Man's Search for Meaning. 5th ed. Moscow: AST; 2020:224 p. (In Russ.) https://imwerden.de/pdf/frankl_chelovek_v_poiskakh_smysla_1990.pdf
11. Yasko B.A., Skripnichenko L.S., Strikhanov S.N., Tedoradze D.D. Personal Predictors of Stress Resistance of Healthcare Professionals. *Russian Psychological Journal*. 2023;20(2):169-184. (In Russ.) https://doi.org/10.21702/rpj.2023.2.11
12. Mingazova E.N., Gureev S.A., Kugaevskaya T.S., Sadykova R.N., Mingazov R.N. Professional burnout in nurses as a universal issue in healthcare. *Health Care Manager*. 2025;2:111-119. (In Russ.) https://doi.org/10.21045/1811-0185-2025-2-111-119
13. Woo T., Ho R., Tang A., Tam W. Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *J Psychiatr Res*. 2020;123:9-20. https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.12.015
14. Migina L.E., Mysaev A.O., Uristemova A.K., Toleutaeva D.M. Stress and burnout in physicians and nurses of primary care units. Literature review. *Science & Healthcare*. 2022;24(2):149-155. (In Russ.) https://doi.org/10.34689/SH.2022.24.2.018
15. Saiki M., Matthews T.A., Kawakami N., Robbins W., Li J. Formulations of Job Strain and Psychological Distress: A Four-year Longitudinal Study in Japan. *Saf Health Work*. 2024;15(1):59-65. https://doi.org/10.1016/j.shaw.2024.01.001
16. Gabdrakipova L.R. Emotional burnout in medical workers. *Bulletin of Magistracy*. 2021;11-3(122):72-73. (In Russ.) https://www.elibrary.ru/item.asp?id=54240690
17. Khamisa N., Peltzer K., Oldenburg B. Burnout in relation to specific contributing factors and health outcomes among nurses: a systematic review. *Int J Environ Res Public Health*. 2013;10(6):2214-2240. https://doi.org/10.3390/ijerph10062214
18. Khudova I.Yu., Ulumbekova G.E. Healthcare workers "burn-out": diagnostic, treatment, particularities during epidemy of COVID-19. Healthcare Management*: News, Views, Education. Bulletin of VSHOUZ*. 2021;7(1):42-62. (In Russ.) https://doi.org/10.33029/2411-8621-2021-7-1-42-62
19. Khalfin R.A., Smolnikova P.S., Stolkov A.S. Burnout among health care workers: a pressing problem for health care management. *National Healthcare*. 2023;4(2):40-46. (In Russ.) https://doi.org/10.47093/2713-069X.2023.4.2.40-46
20. Smolnikova P.S., Trunkova K.S., Mad'yanova V.V., Khalfin R.A. The prevalence of emotional burning-out syndrome of medical workers in the Russian Federation: Systematic review and meta-analysis. *Problems of Social Hygiene, Healthcare, and History of Medicine*. 2023;31(3):387-399. (In Russ.) https://doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-3-387-399
21. Ferry A.V., Wereski R., Strachan F.E., Mills N.L. Predictors of UK healthcare worker burnout during the COVID-19 pandemic. *QJM*. 2021;114(6):374-380. https://doi.org/10.1093/qjmed/hcab065

22. Tsou M.T., Pai T.P., Chiang T.M., Huang W.H., Lin H.M., Lee S.C. Burnout and metabolic syndrome among different departments of medical center nurses in Taiwan. *J Occup Health*. 2021;63(1):e12188. https://doi.org/10.1002/1348-9585.12188
23. Ham E., Seto M.C., Rodrigues N.C., Hilton N.Z. Workplace stressors and PTSD among psychiatric workers: The mediating role of burnout. *Int J Ment Health Nurs*. 2022;31(5):1151-1163. https://doi.org/10.1111/inm.13015
24. Ong Y.T., Sinnathamby A., Tan J.H., Ravindran N., Lim S.X., Hiew A.W.H., Ng S.Y., Ong S.Y.K., Krishna L.K.R. Towards a Clinically Relevant Appreciation of the Cost of Caring: A Study of Palliative Care Physicians in Malaysia. *Am J Hosp Palliat Care*. 2024;7:10499091241298281. https://doi.org/10.1177/10499091241298281
25. Miljeteig I., Førde R., Rø K.I., Bååthe F., Bringedal B.H. Moral distress among physicians in Norway: a longitudinal study. *BMJ Open*. 2024;14(5):e080380. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-080380
26. Galbany-Estragués P., Millán-Martínez P. Shortage of nurses in Spain: from the global case to particular situation. SESPAS Report 2024. Gac Sanit. 2024;38:102376. https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102376
27. Belji Kangarlou M., Fatemi F., Paknazar F., Dehdashti A. Occupational Burnout Symptoms and Its Relationship With Workload and Fear of the SARS-CoV-2 Pandemic Among Hospital Nurses. *Front Public Health*. 2022;10:852629. https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.852629
28. Lee N., Baernholdt M., Epstein B., Bissram J., Adapa K., Mazur L.M. Exploring Well-Being Disparities: A Comparative Analysis of Urban and Rural Clinicians Using the NIOSH Worker Well-Being Questionnaire. *Workplace Health Saf*. 2025;73(8):409-420. https://doi.org/10.1177/21650799251319366
29. Puzyreva L.O., Zhuravleva T.V. Personal predictors of professional burnout in employees of multifunctional public services centers. *Bulletin of Kemerovo State University. Series: Humanities and Social Sciences*. 2025;9(2):191-202. (In Russ.) https://doi.org/10.21603/2542-1840-2025-9-2-191-202

Информация о статье

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование: исследование проводилось без спонсорской поддержки.

Article info

Conflict of interest: the authors declare that there is no conflict of interest.

Funding: the authors received no financial support for the research.

Сведения об авторах

Булычева Екатерина Владимировна – канд. мед. наук, доцент кафедры сестринского дела ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ORCID 0000-0002-8215-8674

Беисова Жанаргуль Муратовна – магистрант кафедры общественного здоровья и здравоохранения № 1 ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ORCID 0000-0001-5762-4277

About the authors

Ekaterina V. Bulycheva – Cand. Sci. in Medicine, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Nursing of the Orenburg State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation; ORCID 0000-0002-8215-8674.

Zhanargul M. Beisova – Master's student at the Department of Public Health and Public Health No. 1 of the Orenburg State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, ORCID 0000-0001-5762-4277

Вклад авторов

Булычева Е.В.: разработка концепции исследования, статистическая обработка данных, критический анализ статьи перед подачей, редактирование финальной версии статьи.

Беисова Ж.М.: сбор и анализ данных, подготовка графиков и таблиц, подготовка текста первоначального варианта статьи.

Authors' contributions

Bulycheva E.V.: development of the research concept, statistical data processing, critical analysis of the article before submission, editing of the final version of the article

Beisova Z.M.: data collection and analysis, preparation of graphs and tables, preparation of the text of the initial version of the article.

Для корреспонденции

Булычева Екатерина Владимировна
bulycheva_yekaterina@list.ru

Corresponding author

Ekaterina V. Bulycheva
bulycheva_yekaterina@list.ru

Статья поступила 29.06.2025
Принята к печати 29.08.2025
Опубликована 18.09.2025

Received 29.06.2025
Accepted for publication 29.08.2025
Published 18.09.2025