

DOI: 10.24412/2707-6180-2021-63-117-122  
 УДК 614.253:159.942.2  
 МРНТИ 76.01

## ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ У ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

К.Е. ЕРЕНЖАН, М.М. АСУХАНОВА, Г.С. ДИЛЬМАГАМБЕТОВА, З.Б. МОЛДАШЕВА,  
 А.С. ТЛЕУОВА

Западно-Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова, Актобе, Казахстан

Дильмагамбетова Г.С. – <https://orcid.org/0000-0002-8123-3476>; SPIN 7479-7068

Молдашева З.Б. – <https://orcid.org/0000-0002-9203-283X>

Тлеуова А.С. – <https://orcid.org/0000-0001-8487-4423>

### Citation/

Библиографиялық сілтеме/  
 Библиографическая ссылка:

YerenzhanKE, Assukhanova MM, Dilmagambetova GS, Moldasheva ZB, Tleuova AS. General practitioners' emotional burn-out. West Kazakhstan Medical Journal.2021;63(2):117-122. DOI: 10.24412/2707-6180-2021-63-117-122

Еренжан КЕ, Асуханова ММ, Дильмагамбетова ГС, Молдашева ЗБ, Тлеуова АС. Жалпы тәжірибелік дәрігерлердің эмоционалдық күйі. West Kazakhstan Medical Journal.2021;63(2): 117-122. DOI: 10.24412/2707-6180-2021-63-117-122

Еренжан КЕ, Асуханова ММ, Дильмагамбетова ГС, Молдашева ЗБ, Тлеуова АС. Эмоциональное выгорание у врачей общей практики. West Kazakhstan Medical Journal. 2021;63(2): 117-122. DOI: 10.24412/2707-6180-2021-63-117-122

### General practitioners' emotional burn-out

K.E. Yerenzhan, M.M. Assukhanova, G.S.Dilmagambetova\*, Z.B. Moldasheva, A.S. Tleuova

West Kazakhstan Marat Ospanov Medical University, Aktobe, Kazakhstan

At present time, general practitioners (GPs) are suffering a significant psycho-emotional stress due to a heavy work load, which often leads to a rapid depletion of their innate resources.

**Purpose:** to determine burnout syndrome of general practitioners in Aktobe.

**Methods.** The study design is a cross-sectional study. 53 general practitioners of Aktobe city were surveyed using the Maslach questionnaire. Indicators of emotional exhaustion, depersonalization and reduction of professionalism were determined. Statistical processing was performed by Statistica 10 program. The results were analyzed by using descriptive and correlation statistics. Spearman's rank correlation coefficient and Pearson's Chi-square ( $\chi^2$ ) criterion were determined in the calculations.

**Results.** The following results were obtained: low level of emotional exhaustion was observed in 35% of GPs; medium level - 37% of GPs; high level – 14% of GPs. Low depersonalization was found in 18% of cases, medium - in 20%, high – in 43%. Low level of professionalism's reduction was observed in 37% of GPs, medium level - 45% of GPs, high level - 16% of GPs. Research results showed that emotional exhaustion was experienced more by doctors with less work experience (20%) rather than by more experienced doctors (14%). In contrast to depersonalization, which was subject to young doctors in 23% of cases, rather than experienced doctors -in 10%. The professionalism's reduction was twice as high in the older generation of doctors (23%), than in the younger (10%). The results of calculating the Pearson correlation coefficient showed that there is a strong direct correlation between emotional exhaustion and the age of doctors. According to the data, the correlation coefficient significantly differed from zero:  $r_p=8.7$ ;  $n=53$ ,  $p=0.01283$ .

**Conclusions.** General practitioners have a high level of depersonalization among both of young and experienced doctors. High level of emotional exhaustion was observed in GPs with experience of 5 years and above; in doctors with experience of up to 5 years, the level was low and average. The level of professionalism's reduction among all doctors, regardless of length of service, was low and average.

**Keywords:** emotional burn-out, general practitioner, GP interns, primary health care, Maslach questionnaire.

### Жалпы тәжірибелік дәрігерлердің эмоционалдық күйі

К.Е. Еренжан, М.М. Асуханова, Г.С. Дильмагамбетова\*, З.Б. Молдашева  
 Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университеті, Актобе,  
 Қазақстан

**Кіріспе.** Қазіргі уақытта жалпы тәжірибелік дәрігер (ЖТД) үлкен жүктемеге байланысты едәуір психологиялық-эмоционалды қиындықты бастан кешіруде, ол көбінесе оның ішкі ресурстарының тез сарқылуына әкеледі.

**Мақсаты.** Актобе қаласының жалпы тәжірибелік дәрігерлерінің эмоционалдық күйіп кету синдромын анықтау.

**Әдістер.** Зерттеу дизайны-көлденең зерттеу. Актобе қаласының 53 ЖТД дәрігерлеріне Маслач сынағының көмегімен анкета өткізіп, эмоциялық сарқылу,



Г.С. Дильмагамбетова.  
 e-mail: [dilma73@inbox.ru](mailto:dilma73@inbox.ru)

Received/  
 Келіп түсті/  
 Поступила:  
 28.04.2021.

Accepted/  
 Басылымға қабылданды/  
 Принята к публикации:  
 03.06.2021

ISSN 2707-6180 (Print)  
 © 2021 The Authors  
 Published by West Kazakhstan Marat Ospanov  
 Medical University

деперсонализация және кәсібилікті редуциялау көрсеткіштері анықталды. Статистикалық өңдеу Statistica 10 бағдарламасымен жүргізілді. Нәтижелер сипаттамалық және корреляциялық статистиканы пайдаланып талданды. Есептеулерде Спирман дәрежесінің корреляция коэффициенті және хи-квадрат ( $\chi^2$ ) Пирсон өлшемі анықталды.

**Нәтижелер.** Үш негізгі көрсеткіштер бойынша мынадай нәтижелер алынды: төмен деңгейдегі эмоциялық сарқылу 35% ЖТД, орта деңгейдегі – 37%, жоғары деңгейдегі – 14% байқалды; төмен деңгейдегі деперсонализация 18%, орта деңгейдегі – 20%, жоғары деңгейдегі – 43% болды; төмен деңгейдегі кәсібиліктің редуциясы 37%, орта деңгейдегі - 45%, жоғары деңгейдегі - 16% байқалды. Зерттеу нәтижелері эмоциялық сарқылу көп жағдайда жұмыс тәжірибесі аз дәрігерлерге қарағанда (14%), жұмыс тәжірибесі көп дәрігерлерде (20%) болғанын көрсетті. Ал деперсонализацияға жұмыс тәжірибесі аз дәрігерлерге қарағанда (10%), жұмыс тәжірибесі көп (23%) дәрігерлерде жоғары. Кәсібилік редуциясының төмендеуі дәрігерлердің аға буынында 23%, жас буынға қарағанда екі есе жоғары болды. Пирсон корреляция коэффициентін есептеу нәтижелері эмоциялық сарқылу мен дәрігерлердің жасы арасында күшті тікелей байланыс бар екенін көрсетті. Мәліметтерге сәйкес, корреляция коэффициенті статистикалық тұрғыдан нөлден айтарлықтай ерекшеленді:  $r = 8,7$ ;  $n = 53$ ,  $p = 0,01283$ .

**Қорытындылар.** Жалпы практика дәрігерлерінің деперсонализацияның жоғары деңгейі жас дәрігерлерде де, сондай-ақ көп дәрігерлерде де байқалды. Эмоциялық сарқудың жоғары деңгейі 5 жылдан жоғары тәжірибесі бар ЖТД дәрігерлерінде байқалды, 5 жылға дейінгі тәжірибесі бар дәрігерлердің деңгейі төмен және орташа болды. Еңбек өтіліне қарамастан, барлық дәрігерлердің кәсібилік редуциясының деңгейі төмен және орташа болды.

**Негізгі сөздер:** *эмоционалдық күй, жалпы тәжірибе дәрігері, ЖТД интерндер, алғашқы медициналық-санитарлық көмек, Маслач сынағы.*

#### **Эмоциональное выгорание у врачей общей практики**

К.Е. Еренжан, М.М. Асуханова, Г.С. Дильмагамбетова\*, Э.Б. Молдашева, А.С. Тлеуова

Западно-Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова, Актобе, Казахстан

**Введение.** В настоящее время врач общей практики (ВОП) в связи с большой нагрузкой испытывает значительную психо-эмоциональную нагрузку, которая зачастую приводит к быстрому истощению его внутренних ресурсов.

**Целью** работы было определение синдрома эмоционального выгорания у врачей общей практики города Актобе.

**Методы.** Дизайн исследования - поперечное исследование. Были проанкетированы 53 врачей ВОП города Актобе с помощью теста Маслача, определены показатели эмоционального истощения, деперсонализации и редуции профессионализма. Статистическая обработка проводилась программой Statistica 10. Результаты были проанализированы с помощью описательной и корреляционной статистики. В расчетах определяли коэффициент ранговой корреляции Спирмена и критерий хи-квадрат ( $\chi^2$ ) Пирсона.

**Результаты.** По трем основным показателям были получены следующие результаты: эмоциональное истощение низкого уровня наблюдалось у 35% ВОП, среднего уровня – у 37%, высокого – у 14%; деперсонализация с низким уровнем была у 18%, со средним – у 20%, с высоким – у 43%; редуция профессионализма низкого уровня наблюдалась у 37%, среднего - у 45%, высокого - у 16%. Результаты исследований показали, что эмоциональное истощение испытывали в большей степени врачи с большим стажем работы (20%), чем с меньшим (14%). Деперсонализации были подвержены стажированные врачи в 23%, чем молодые – в 10%. Редуция профессионализма была в два раза выше была у старшего поколения врачей 23%, чем у молодых 10%. Результаты расчета коэффициента корреляции Пирсона показали, что между эмоциональным истощением и возрастом врачей существует сильная прямая взаимосвязь. Согласно данным коэффициент корреляции статистически значимо отличался от нуля:  $r = 8,7$ ;  $n = 53$ ,  $p = 0,0128$ .

**Выводы.** У врачей общей практики отмечался высокий уровень деперсонализации как у молодых, так и стажированных врачей. Высокий уровень эмоционального истощения отмечался у врачей ВОП со стажем от 5 лет и выше, у врачей со стажем до 5 лет уровень был низким и средним. Уровень редуции профессионализма у всех врачей вне зависимости от стажа был низким и средним.

**Ключевые слова:** эмоциональное выгорание, врач общей практики, интерны ВОП, первичная медико-санитарная помощь, опросник Маслача.

## Введение

Эмоциональное выгорание – это синдром, возникающий вследствие эмоционального истощения, приводящий к личностным изменениям в сфере взаимоотношений. Установлено, что медицинские работники, проработавшие достаточно долгое время, проявляют при исполнении своих профессиональных обязанностей такие признаки как снижение мотивации, ответственности, цинизм, равнодушие к пациентам и, вместе с тем, эмоциональную истощенность [1]. Кроме этого, синдром эмоционального выгорания (СЭВ) может проявляться у врачей в виде непроходящей усталости, подавленности, немотивированной агрессивности, недовольства собой и окружающими, постепенным снижением удовлетворенности от работы [2]. Факторами, способствующими возникновению выгорания, являются организационный фактор (нечеткая организация и планирование труда, рабочие перегрузки, конфликтность), психоэмоциональный стресс (эмоциональные и нервные перегрузки, интенсивное общение, психологическая трудность контингента) и неблагоприятная психологическая атмосфера (недостаточная социальная поддержка, конфликтность) [3]. Установлено, что быстро прогрессирующее и безадресное выгорание может даже вызвать суицидальное поведение, особенно в медицине [4].

Выгорание начинает формироваться во время обучения в медицинском университете, продолжается в течение всего периода последиplomного образования и присутствует в повседневной жизни практикующих врачей. В последнее время отмечается тенденция к росту СЭВ; так, на примере США, в образе жизни врачей процент врачей, которые считают себя выгоревшими, увеличился с 40 % в 2013 году до 46 % в 2015 году [5]. Доказано гендерное отличие в подверженности СЭВ, у женщин-врачей синдром встречается чаще, чем у мужчин-врачей [6]. Нужно помнить о том, что стресс, выгорание и отношение врачей к работе определяются личностью и обучением в медицинском вузе [7]. Профессиональная деятельность требует от врача высокой эмоциональной устойчивости, стабильности, психологической надежности, умения противостоять стрессу, информационным и эмоциональным перегрузкам, а также сформированных коммуникативных навыков, развитых механизмов психологической адаптации и компенсации [8].

Среди множества медицинских специальностей наиболее чаще подвержены эмоциональному выгоранию врачи общей практики/семейные врачи [9, 10, 11]. Врач общей практики (ВОП) - главный специалист первичного звена, сталкивающийся с самым большим потоком людей. В связи с большой нагрузкой, они

Таблица 1. Опросник выгорания (К. Маслач, С.Джексон)

| №  | Ответ респондента  | №  | Ответ респондента  |
|----|--|----|--|
| 1  | Я чувствую себя эмоционально опустошённым (ой)   | 12 | У меня много планов на будущее, и я верю в их осуществление  |
| 2  | К концу рабочего дня я чувствую себя, как «выжатый лимон».   | 13 | Я испытываю все больше жизненных разочарований   |
| 3  | Я чувствую себя усталым (ой), когда встаю рано утром и должен идти на работу   | 14 | Я чувствую равнодушие и потерю интереса ко многому, что радовало меня раньше   |
| 4  | Я хорошо понимаю, что чувствуют мои пациенты, и использую это для более успешного лечения                                      | 15 | Бывает, что мне действительно безразлично то, что происходит с некоторыми моими больными                                     |
| 5  | Я общаюсь с моими пациентами (больными) только формально без лишних эмоций и стремлюсь свести время общения с ними до минимума | 16 | Мне хочется уединиться и отдохнуть от всего и всех   |
| 6  | Я чувствую себя энергичным (ой) и эмоционально приподнятым (ой)  | 17 | Я легко могу создать атмосферу доброжелательности и оптимизма в отношениях с моими коллегами и в отношениях с моими больными |
| 7  | Я умею находить правильное решение в конфликтных ситуациях с больными и их родственниками                                      | 18 | Я легко общаюсь с больными и их родственниками независимо от их социального статуса и характера                              |
| 8  | Я чувствую угнетённость и апатию   | 19 | Я многое успеваю сделать за день   |
| 9  | Я могу позитивно влиять на самочувствие и настроение больных (пациентов)   | 20 | Я чувствую себя на пределе возможностей  |
| 10 | В последнее время я стал (а) более чёрствым(ой) (бесчувственным) по отношению к больным  | 21 | Я много еще смогу достичь в своей жизни  |
| 11 | Как правило, окружающие меня слишком много требуют от меня. Они скорее утомляют, чем радуют меня                               | 22 | Больные, как правило, - неблагодарные люди   |

испытывают значительную психоэмоциональную нагрузку, которая зачастую приводит к быстрому истощению его внутренних ресурсов. Поэтому изучение профессионального выгорания у врачей ВОП города Актобе на сегодняшний день очень актуальная тема и требует внимания.

**Цель исследования**

Определение уровня эмоционального выгорания у врачей общей практики города Актобе.

**Методы**

Дизайн исследования - поперечное исследование. Мы проанкетировали 53 врачей ВОП города Актобе. Для определения степени эмоционального выгорания у врачей общей практики был использован опросник выгорания (К. Маслач, С.Джексон). Тест состоит из 22 вопросов с градациями ответов от «никогда» до «каждый день» (таблица 1). После чего по специальному алгоритму определяли показатели эмоционального истощения, деперсонализации и редукции профессионализма. В исследовании приняли участие 50 женщин и 3 мужчин, возраст врачей был от 25 до 66 лет. Со стажем до 5 лет было 53% врачей, от 5 до 15 лет – 21%, свыше 15 лет – 26% соответственно (рис.1). Статистическая обработка проводилась программой Statistica 10. Результаты были проанализированы с помощью описательной статистики и корреляционного анализа (расчет коэффициента корреляции хи-квадрат ( $\chi^2$ ) Пирсона и коэффициента ранговой корреляции Спирмена).

**Результаты**

При анализе показателей эмоционального выгорания получены следующие результаты. У врачей ВОП вне зависимости от стажа наиболее выраженным был уровень деперсонализации (рис. 1). Уровень эмоционального истощения был высоким у врачей ВОП со стажем от 5 до 15 лет и свыше 15 лет, тогда как у врачей со стажем до 5 лет уровень эмоционального истощения был низким и средним (рис. 2). Редукция профессионализма у всех врачей ВОП была низкой и средней выраженности (рис. 3).

Результаты расчета коэффициента корреляции Пирсона показали, что между эмоциональным истощением и возрастом врачей существует сильная прямая взаимосвязь. Согласно данным коэффициент корреляции статистически значимо отличался от нуля:  $r=8,7$ ;  $n=53$ ,  $p=0,01283$ . По другим взаимосвязям статистически значимые результаты не были получены.

Следующим этапом с помощью ранговой корреляции анализировались ответы респондентов с показателями эмоционального выгорания (эмоциональное истощение, редукция профессионализма и деперсонализация) на наличие взаимосвязи. На (рис. 4-5) показаны статистически значимые результаты при расчете коэффициента ранговой корреляции Спирмена по взаимосвязям ответа респондентов и эмоционального истощения, ответа респондента и редукции профес-

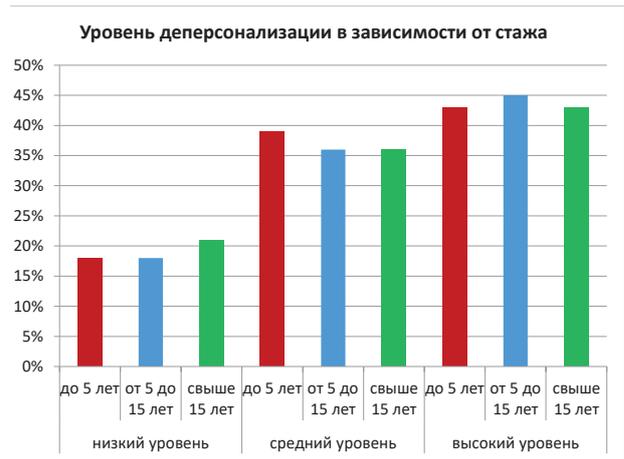


Рис. 1. Уровень деперсонализации в зависимости от стажа у врачей общей практики г.Актобе

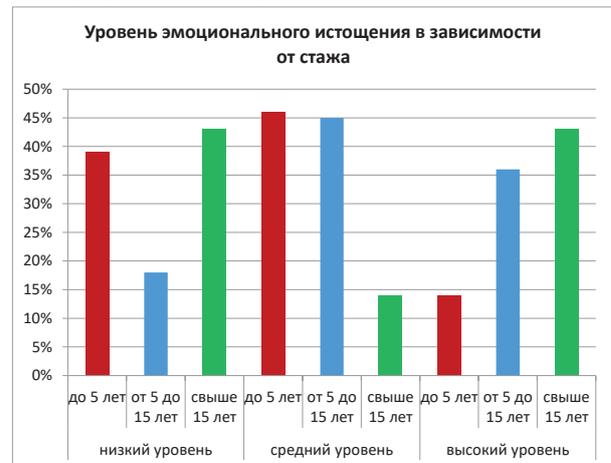


Рис. 2. Уровень эмоционального истощения в зависимости от стажа у врачей общей практики г.Актобе

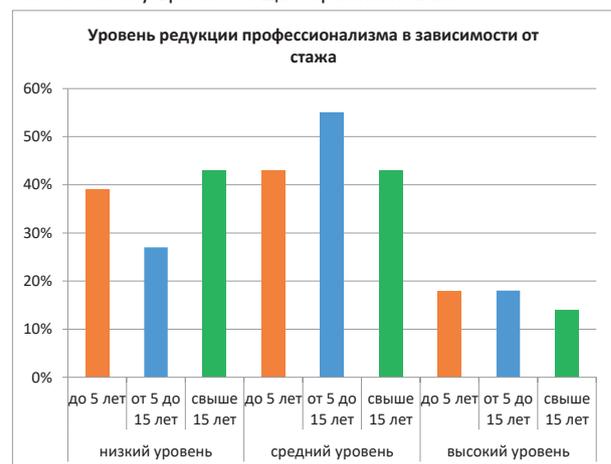


Рис. 3. Уровень редукции профессионализма в зависимости от стажа у врачей общей практики г.Актобе

сионализма, ответа респондента и деперсонализации. Так, на рис. 4 показана прямая и средняя зависимость между ответом респондента «К концу рабочего дня я чувствую себя как «выжатый лимон»» и эмоциональным истощением, что показывает нам, чем более выражено высказывание, тем значительное эмоциональное истощение. Наоборот, на рис. 5 показана обратная

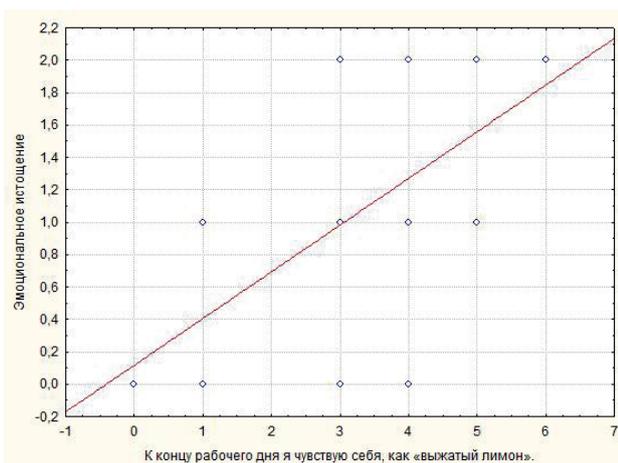


Рис. 4. Коэффициент корреляции Спирмена. Прямая и средняя взаимосвязь:  $rs=0.53$ ,  $n=53$ ,  $p=0.000043$

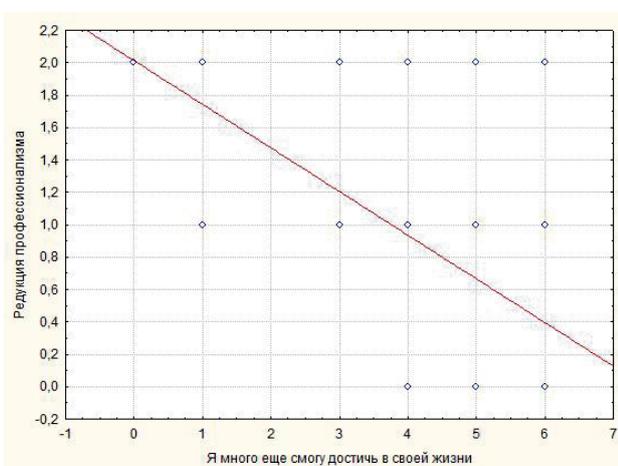


Рис.5. Коэффициент корреляции Спирмена. Обратная и средняя взаимосвязь:  $rs=-0.51$ ,  $n=53$ ,  $p=0.000114$

и средняя зависимость между ответом респондента «Я много еще могу достичь в своей жизни» и редукцией профессионализма, что показывает нам, чем менее утвердительно отвечали на это высказывание врачи, тем выше была у них редукция профессионализма.

### Обсуждение

Результаты исследования показали, что все показатели эмоционального выгорания подверглись изменениям. Эмоциональное истощение проявляется в хроническом эмоциональном и физическом утомлении, равнодушии по отношению к окружающим с признаками депрессии и раздражительности. Деперсонализация является специфической формой социальной дезадаптации профессионала, работающего с людьми, проявляющейся в уменьшении количества контактов с окружающими, повышении раздражительности и нетерпимости в ситуациях общения, негативизме по отношению к другим людям. Редукция личностных достижений проявляется в тенденции сотрудника низко оценивать себя и свои профессиональные достижения, снижать профессиональные амбиции, снижать сложность профессиональных целей, фиксироваться на неудачах [12].

В целом, персонал первичного звена медицинской помощи показывает высокий уровень эмоционального истощения, что связано с рабочим напряжением. Известно, что деятельность врачей общей практики характеризуется высокой эмоциональной насыщенностью, коммуникативной и когнитивной сложностью, необходимостью быстрого реагирования на изменения состояния здоровья у пациентов, что способствует формированию профессионального выгорания у данного контингента. Кроме этого развитие синдрома эмоционального выгорания еще зависит от личностных особенностей врачей и их способности к саморегуляции [6].

Так же возраст и опыт работы в значительной степени влияют на синдром эмоционального выгорания. Более молодые и менее опытные работники имеют более высокий риск развития профессионального выгорания. Это явление может быть связано с различной реакцией на стрессовые ситуации и способностью справляться со стрессом среди работников с различным опытом работы [13]. Многие исследования свидетельствуют, что более опытные работники демонстрируют лучшие способности, чтобы справиться со стрессом и, таким образом, они подвержены меньшему риску развития выгорания. Склонность более молодых по возрасту работников к выгоранию объясняется эмоциональным шоком, который они испытывают при столкновении с реальной действительностью, часто не соответствующей их ожиданиям [9].

В настоящее время существует много исследований, документально подтверждающих широко распространенную неудовлетворенность профессией и возникновением чувства сожаления в связи с выбором медицинской карьеры. Повышенные нагрузки в деятельности, продолжительность рабочего дня, сверхурочная работа способствуют этому. Врачи испытывают более сильное выгорание по сравнению с обслуживающим персоналом [14].

Синдром эмоционального выгорания можно своевременно предупреждать и эффективно лечить. Врачам нужно не только понять свои цели, но и ответить на вопрос, в чем смысл всех действий, посмотреть на свое положение и работу с более глобальной точки зрения. Врачи нуждаются в профилактике синдрома эмоционального выгорания [8]. В деятельности медицинских учреждений большое значение имеет прогнозирование организационных стрессов, обучение сотрудников навыкам стресс-менеджмента, предоставление возможности получения индивидуальной и групповой психологической помощи [10]. Необходимо знать, что синдром эмоционального выгорания у медицинских работников является проблемой профессии.

### Выводы

У врачей общей практики отмечался высокий уровень деперсонализации как у молодых, так и стажированных врачей.

Высокий уровень эмоционального истощения от-

мечался у врачей ВОП со стажем от 5 лет и выше (коэффициент Пирсона  $\eta^2=8,7$ ,  $p=0,01283$ ), у врачей со стажем до 5 лет уровень был низким и средним.

Уровень редукции профессионализма у всех врачей вне зависимости от стажа был низким и средним.

Список литературы:

1. Mullen RA, Tong S, Sabo RT, Liaw WR, Marshall J, Nease DE Jr, Krist AH, Frey JJ 3rd. Loneliness in Primary Care Patients: A Prevalence Study. *Ann Fam Med*. 2019;17(2):108–115.
2. Хайрушева ДА, Саринова КР, Исаматов Б и др. Исследование профессионального выгорания среди студентов КазНМУ и медицинских работников некоторых учреждений г. Алматы. *Вестник КазНМУ*. 2016;(4):460–464.  
*Hairuseva DA, Sarinova KR, Isamatov B i dr. Issledovanie professionalnogo vygoraniya sredi studentov KazNMU i meditsinskih rabotnikov nekotoryh uchrejenii g. Almaty. Vestnik KazNMU*. 2016;(4):460–464. (In Russian)
3. Водопьянова НЕ. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. СПб.: Питер, 2005.  
*Vodopyanova NE. Sindrom vygoraniya: diagnostika i profilaktika. SPb.: Piter, 2005. (In Russian)*
4. Michel JB, Sangha DM, Erwin JP 3rd. Burnout Among Cardiologists. *Am J Cardiol*. 2017;119(6):938–940.
5. Dyrby LN, West CP, Satele D, et al. Burnout among U.S. medical students, residents, and early career physicians relative to the general U.S. population. *Acad Med*. 2014;89(3):443–51.
6. Shanafelt TD, West CP, Синским С, Trockel M, Tutty M, Cатель DV, Carlasare LE, Dyrbye LN. Changes in Burnout and Satisfaction With Work-Life Integration in Physicians and the General US Working Population Between 2011 and 2017. *Mayo Clin Proc*. 2019;94(9):1681–1694.
7. McManus IC, Keeling A, Paice E. Stress, burnout and doctors' attitudes to work are determined by personality and learning style: a twelve year longitudinal study of UK medical graduates. *BMC Med*. 2004;18(2):29.
8. Темрокова СБ. Специфика врачебной деятельности и особенности проявления профессионального выгорания у медицинских работников. Апробация. 2014; (2):70–73.  
*Temroкова SB. Specifika vrachebnoj deyatel'nosti i osobennosti proyavleniya professional'nogo vygoraniya u meditsinskih rabotnikov. Aprobaciya*. 2014; (2):70–73. (In Russian)
9. Rotenstein LS, Torre M, Ramos MA, Rosales RC, Guille C, Sen S, Mata DA. Prevalence of Burnout Among Physicians: A Systematic Review. *JAMA*. 2018;320(11):1131–1150.
10. Сейдуанова ЛБ. Профессиональный стресс в трудовой деятельности врачей общей практики. *Вестник КазНМУ*. 2017;(4):367–369.  
*Sejduanova LB. Professional'nyj stress v trudovoj deyatel'nosti vrachej obshchej praktiki. Vestnik KazNMU*. 2017;(4):367–369. (In Russian)
11. Rothenberger DA. Physician Burnout and Well-Being: A Systematic Review and Framework for Action. *Dis Colon Rectum*. 2017;60(6):567–576.
12. Luken M, Sammons A. Systematic Review of Mindfulness Practice for Reducing Job Burnout. *Am J Occup Ther*. 2016;70(2):7002250020p1–7002250020p10.
13. Abraham CM, Zheng K, Poghosyan L. Predictors and Outcomes of Burnout Among Primary Care Providers in the United States: A Systematic Review. *Med Care Res Rev*. 2019 Nov 18:1077558719888427.
14. Rinne ST, Mohr DC, Swamy L, Blok AC, Wong ES, Charns MP. National Burnout Trends Among Physicians Working in the Department of Veterans Affairs. *J Gen Intern Med*. 2020 Feb 24. doi: 10.1007/s11606-019-05582-7.