

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТРЕСС ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ И ЕГО ПРИЧИНЫ

Мамадиярова Д.У.

Самаркандский государственный медицинский университет

Аннотация В статье приводится анализ научной литературы понятия «профессиональный стресс» и причина его возникновения в деятельности врача общей практики, указывающий на необходимость дальнейших исследований в этой области. Причины профессионального стресса в деятельности врача общей практики широко освещаются. Выявление причин профессионального стресса в деятельности врача общей практики может стать основой для разработки дополнительных критериев его профилактики.

Цель работы: выявить понятия «профессиональный стресс» и причины его возникновения в деятельности врача общей практики.

Заключение. Таким образом, исходя из вышеизложенного полагается целесообразным заключить, что на сегодняшний день, несмотря на отсутствие унифицированного определения изучаемого понятия наблюдается активное его применение в различных исследованиях. Профессиональный стресс рассматривается в качестве основного родового понятия, которое обобщает довольно широкий круг терминов: рабочий стресс; трудовой стресс; производственный стресс; организационный стресс и др.

Ключевые слова: врач общей практики, профессиональный стресс, стрессор, стрессоустойчивость,

На сегодняшний день в нашей Республике наблюдается активное совершенствование системы здравоохранения, где особое место занимает развития первичной медико-санитарной помощи на принципах общей (семейной) практики. В центре данного процесса находятся врачи, от которых в значительной степени зависит эффективность этого направления в целом. Важнейшими характеристиками профессиональной деятельности данных специалистов является напряженность, повышенная ответственность за принимаемые решения, их последствия, наличие широкого круга обязанностей, насыщенность разнообразными коммуникативными ситуациями с пациентами, членами их семей, отличающиеся своей нестандартностью и, как правило, эмоциональным фоном. Кроме того, сложность и специфичность профессиональных задач, которые решаются сегодня врачами общей практики на местах, а также постоянные социально-экономические изменения обуславливают значительную интенсификацию их профессиональной деятельности.

Цель: выявить понятия «профессиональный стресс» и причины его возникновения в деятельности врача общей практики.

В современной психологической литературе применяется несколько терминов, близких к изучаемому понятию: рабочий стресс, организационный стресс и др. Рабочий стресс возникает в результате осложнений, связанных с рабочей средой, т.е. производственными факторами, которые в подавляющем большинстве порождены цивилизацией и научно-техническим прогрессом. Современная профессиональная среда, являющаяся искусственно созданной,



сильно отличается от естественной (природной) среды, которая нужна человеку как биологическому существу, и порой становится причиной многих проблем среди которых можно выделить трудности, связанные: с содержанием работы; со средствами работы, с физико-химическими и техническими условиями работы [4,6,19,30].

В свою очередь под профессиональным стрессом чаще всего понимают такое негативное психическое состояние, которое вызвано особенностями и требованиями самой профессии. Среди основных причин такого стресса можно выделить осложнения: возникающие при исполнении функциональных обязанностей субъектом профессиональной деятельности, обусловленной спецификой соответствующей профессии; обусловленные низким уровнем удовлетворенности потребностей и мотивов субъекта профессиональной деятельности; возникающие при отсутствии ролевого баланса между профессиональной сферой и личностной сферой, т.е. ролевые перегрузки, ролевая недостаточность, нечеткая определенность роли, ролевые конфликты и пр. [20,30].

В.А. Бодров утверждает, что при рассмотрении профессионального стресса необходимо учитывать общее понимание проблемы стресса, которая исследуется в современной науке представителями различных школ и направлений. [5].

А.В. Павлова отмечает, что проблема профессионального стресса как отдельного направления особенно интенсивно начала разрабатываться в психологической науке в последние два десятилетия. Это связано с тем, что было выяснено негативное влияние этого явления на уровень эффективности профессиональной деятельности и состояние здоровья специалистов. Как правило, в данных исследованиях речь идет об имеющихся у специалистов различных типов профессий психических перегрузках, психосоматических расстройств, негативных поведенческих реакциях, которые возникали вследствие влияния профессиональных стрессоров.

В литературе, посвященной проблеме профессиональных стрессов, можно встретить информацию о большой значимости изучения этой проблемы для экономики многих стран. Поскольку затраты организаций на медицинское обслуживание персонала достигают внушительных размеров. Данный факт значительно стимулирует управленцев и исследователей к изучению этой проблемы для снижения психогенного влияния профессиональной деятельности на соответствующих специалистов. В результате поиска влияния тех или иных профессиональных ситуаций на физическое и психологическое здоровье специалиста появилось много теорий, моделей, подходов к объяснению сути профессионального стресса. Но, несмотря на их большое количество, до сих пор не принята единственная концепция, которая бы смогла объяснить всю многогранность этого довольно сложного явления [24].

Влияние стресса на профессиональные результаты, как свидетельствуют исследования В.И. Евдокимова, зависит от различных профессиональных ситуаций, в которых находится специалист. Это может быть напряженный рабочий график, страх потерять работу, сложность задачи, отношения с руководством, коллегами и пр. В целом, это определяет, характер стрессора, ситуационный фактор возникновения стресса. Весомым моментом выступает также такой фактор, как соответствие профессиональной подготовки специалиста выполняемой профессиональной деятельности, следствием которой может быть смена профессии. Названный фактор можно отнести к ситуационным детерминантам, как факт наличия смены профессии в карьере работника. [11].

Как отмечает О.Н. Полякова, на сегодняшний день еще не существует единой дефиниции профессионального стресса. В связи с этим в научных источниках употребляются понятия, основанные на различные подходы. Так, среди наиболее популярных можно выделить



следующие обобщенные определения: эмоциональное состояние субъекта опосредованные невозможностью реализовать свои значимые стремления, с учетом внутри личностных ресурсов; физиологическая реакция на социально-психологические стимулы; нервно-психическое перенапряжение, вызванное сверхпрочным воздействием; нарушение покоя, возникающее как реакция на определенную ситуацию или деятельность, как внешнюю, так и внутреннюю; поведенческая реакция на социально-психологические стимулы [26].

По мнению Н.Е. Водопьяновой, возникновение профессионального стресса обусловлено результатом несовпадения требований среды и самого индивида, несовпадением того, что требует конкретная профессиональная ситуация, и того, что может сделать в данной ситуации специалист, который имеет определенный уровень подготовленности. Вместе с тем, соответствующая ситуация для одного индивида может быть стрессовой, а для другого - нет. Это зависит от того, насколько тот или иной специалист оценивает ситуацию с позиции угрозы для себя. Для одного и того же индивида одна ситуация в определенные периоды времени может восприниматься как стрессовая, а в другом случае - не вызывать дискомфорта. Это связано с изменениями как в физиологическом состоянии, так и в психологическом статусе специалиста [7].

После проведенного теоретического анализа проблемы профессионального стресса, С.С. Кузнецов пришел к выводу, что под изучаемым явлением чаще всего понимают такое негативное психическое состояние, которое связано с особенностями и требованиями профессиональной деятельности. Автор, основываясь на различные исследования выделяет следующие уровни анализа этого состояния: первый уровень, в рамках которого проблемы возникают при исполнении функциональных обязанностей соответствующим специалистом. Они могут быть связаны со спецификой той или иной профессиональной деятельности; второй уровень, в рамках которого проблемы возникают при отсутствии ролевого баланса между профессиональной и личностной сферами. В данном аспекте, исследователь приводит такие показатели как ролевые перегрузки, ролевую недостаточность, нечеткую определенность роли, ролевые конфликты; третий уровень, в рамках которого возникающие проблемы обусловлены довольно низким уровнем удовлетворенности потребностно-мотивационной сферы в процессе выполнения соответствующих функций и эмоциональным отношением к профессиональной деятельности. В данном аспекте, исследователь приводит такой показатель как удовлетворенность / неудовлетворенность работой [17].

По мнению С.Б. Малых, в современной психологической литературе часто встречается понимание стресса как неспецифической реакции организма в ответ на повышенные требования среды. В данном аспекте, под требованиями понимают все воздействия, которые приводят к изменению деятельности организма. Понятие «неспецифической» обусловлено тем обстоятельством, что организм индивида на любое событие реагирует, как правило, стереотипно, одинаковыми биохимическими изменениями, а во время стресса эти реакции отличаются от нормы. В психологической структуре психической напряженности особая роль принадлежит мотивационным и эмоциональным компонентам [21].

Как полагают А.С. Кузнецов, Закатова А.Н. и др., в современной психологической науке под понятием стрессор понимают любые внешние или внутренние стимулы, которые вызывают возбуждение или напряжение организма. Понятие стрессор используют с целью различения влияния события, от последствий, которые регистрировали в форме измененного физиологического и психического состояния относительно нормы. Стрессоры различают по времени, которое требуется на реадaptацию (от минут до лет). В зависимости от сочетания этих критериев исследователями выделяются такие типы стрессоров как: ежедневные трудности, т.е.



неприятности или микрострессоры; критические жизненные события, т.е. макрострессоры; хронические стрессоры, т.е. болезни [13,18].

К ежедневным трудностям (микрострессорам) авторы относят ежедневные стрессовые события жизни, которые вызывают нарушение самочувствия. Также под микрострессорами, ежедневными стрессорами понимают такие эпизоды каждодневных переживаний и поведения, которые приносят осложнения и требуют необычного приспособления. К этой категории стрессоров можно отнести проблемы, выражающиеся в недовольстве собой, своей внешностью, состоянием своего здоровья, своим окружением, качеством общения и пр. Под критическими жизненными ситуациями (макрострессорами) понимают такие ситуации, которые, как правило, отвечают трем основным критериям: их можно четко локализовать во времени и пространстве, что их отличает от хронических стрессоров; они требуют качественной реорганизации в системе человек - среда, чем отличаются от временной, переходной адаптации; они сопровождаются устойчивым аффективными реакциями.

При критических жизненных ситуациях необходимы более высокие энергетические затраты и больше времени на адаптацию, чем это необходимо при действии микрострессоров.

Основным критерием для понятия хронический стрессор является продолжительность во времени действия стрессора, т.е. это события, которые, продолжаются длительное время, постоянно повторяются и имеют высокое негативное влияние. Это могут быть как нагрузки в семье, длительные болезни, так и хронические напряжения на работе и пр. [13, 18].

В.И. Розов, Т.Н. Патрахина, А.В. Павлова и др. анализируя современные исследования стресса пришли к выводу, что существуют несколько следующих направлений, в рамках которых активно разрабатывается проблема стресса: психофизиологический; социально-психологический; индивидуально-психологический; профессиографический.

Положительным в этих исследованиях является их относительно узкая специализация, углубленное изучение стресса в отдельных сферах жизни человека. Однако такой подход можно считать и имеющим ряд таких недостатков, как отсутствие интегрированности, обобщенности, целостности при изучении стресса. В этом случае исследователи не принимают во внимание тот факт, что стресс, в современном понимании, вступает в качестве комплексного явления, которое реализуется на всех уровнях жизнедеятельности организма и психики человека, и научное абстрагирование при изучении отдельных его проявлений, как правило, служит причиной обеднения общей картины стресса [25, 29].

По мнению Л.Н. Артамонова, М.А. Одинцовой стрессоры, воздействуя на рецепторы, включают процессы оценки, которые в зависимости от индивидуального опыта, индивидуально-психологических особенностей воспринимаются как положительные, или как отрицательные факторы. Именно благодаря когнитивным процессам стресс развивается и приносит пагубное влияние или решается на стадии встречи со стрессором и не вызывает отрицательных изменений. Среди основных характеристик личности, которые играют важную роль в развитии стресса, авторы выделяют следующие основные: эмоциональная реактивность - свойство темперамента, которая характеризует скорость возникновения эмоционального возбуждения. Высокий уровень реактивности повышает риск возникновения профессионального стресса; нейротизм - свойство темперамента, которая характеризует скорость возникновения нервного возбуждения. Высокий уровень нейротизма повышает риск возникновения профессионального стресса; выносливость - убежденность и умение контролировать события собственной жизни и влиять на них. Высокая выносливость смягчает воздействие стрессоров, и соответственно, повышает стрессоустойчивость; локус контроля - склонность человека объяснять возникновение значимых событий личной жизни внешними



причинами или внутренними, собственными усилиями. Как правило, профессионалы с внутренним локусом контроля более устойчивы к стрессам; негативная аффективность - личность с ярко выраженной такой характеристикой склонна чувствовать себя несчастным и неудовлетворенным жизнью вообще. Отчасти она акцентирует свое внимание на всех негативных сторонах собственной жизни. Высокий уровень негативной аффективности положительно коррелирует с высокими показателями профессионального стресса; самоуважение - отражает отношение к самому себе. Результаты исследований убедительно доказывают, что люди с развитым чувством самоуважения более стрессоустойчивые; самооффективность - это уверенность профессионала в том, что он решит задачу адекватным ему способом. Специалисты, наделенные этим качеством, более устойчивы к психологическим стрессам; толерантность к ситуациям неопределенности - склонность индивида фрустрационно реагировать на сложные ситуации. Согласно результатам исследований низкая толерантность, т.е. быстрое возникновение состояния фрустрации, положительно коррелирует с высоким уровнем стресса; гендерные особенности - согласно современных исследований существует несколько разнообразных данных. Как правило, женщины чаще жалуются на стрессогенность жизни, чем мужчины и больше испытывают такие последствия стресса, как головные боли, снижение аппетита, нарушение сна. Вместе с тем, мужчины в четыре раза чаще умирают от сердечно-сосудистых заболеваний. Но до сих пор неизвестно, что именно определяет реакцию на напряженность (пол, гендер или разница в стимулах окружающей среды) [3, 23].

Н.В. Самоукина, рассматривая различные стресс-факторы приводит наиболее простую и непротиворечивую классификацию, основанную на представлении Г. Лазаруса. Эта классификация разделяет раздражители на физические и психологические стрессоры, как реально действующие, так и предполагаемые.

В рамках более расширенной классификации, автор выделяет стрессоры, подразделяемые на: неконтролируемые, т.е. стрессоры, которые нам не подчинены; подконтрольные, т.е. стрессоры, которые можно контролировать.

Г.Г. Аракелов, в качестве основной причины возникновения стресса выделяет воздействие стимулов, вызывающих тревогу у большинства людей и приводит к ряду физиологических, психологических и поведенческих реакций. В этом случае, интерпретация ситуации как стрессовой во многом определяется индивидуально-личностными характеристиками человека. Автором установлено, что та же ситуация воспринимается разными людьми как стрессовая, или как нейтральная, в зависимости от наличия или отсутствия у них специфических личностных свойств. Именно личностные характеристики в первую очередь определяют формы реагирования на стресс и вероятные негативные последствия стрессовых состояний. Наглядно это могут подтвердить те исследования, в которых раскрывается взаимосвязь между отдельными чертами характера и возникновением различных соматических заболеваний [2].

А.С. Клещенко рассматривая некоторые классификации факторов, детерминирующих стрессовые состояния человека, приводит несколько примеров. Так, одни исследователи относят к основным факторам, определяющим характер стрессовой реакции человека, саморегуляцию, чувствительность к стрессору, устойчивость, а другие связывают возникновение эмоциональной напряженности с определенными чертами характера и типологическими особенностями нервной системы: низкой эмоциональной устойчивостью; принадлежностью к слабому типу нервной системы; низкой подвижностью основных нервных процессов; выраженной слабостью тормозных процессов; различными негативными функциональными реакциями и состояниями после различных заболеваний [14].



У.В. Водопьянов базируясь на результаты собственного теоретического анализа отмечает, что антистрессовая, эмоциональная устойчивость напрямую связана с нейротизмом и тревожностью. Автором отмечается, что в условиях хронического стресса тревожность развивается у людей с любым типом нервной системы, т.е. под влиянием эмоционально напряженной деятельности высокая личностная тревожность может стать постоянным свойством. Эта личностная характеристика особенно негативно сказывается в различных коммуникациях, так как тревожный человек не может создать позитивный эмоциональный настрой, негативно влияя на окружающих. Влияет на личностную склонность к развитию стресса и такое качество, как агрессивность. Кроме того, по мнению автора, в современных исследованиях самооценку часто связывают с развитием стрессовых состояний. По результатам анализа было установлено, что рост самооценки в группе различных специалистов, достигающих высоких результатов, положительно связан со стрессоустойчивостью, тогда как у работников с низким уровнем мастерства происходит повышение степени склонности к стрессу. На основании приведенных данных, автор заключает, что адекватная самооценка повышает стрессоустойчивость. Также исследователь выделяет взаимосвязь стрессоустойчивости человека и его локус контроля, т.е. с ростом внутреннего локуса контроля специалист лучше справляется со стрессорами профессиональной деятельности [8].

Исследования, проведенные Н.В. Евдокимовым указывают на неоднозначность влияния стресса на психические процессы человека. Так, существуют данные об активизации психических процессов, независимо от фазы стресса. В частности, отмечается улучшение объема восприятия, уровня ощущений, скорости запоминания, устойчивости внимания, скорости мышления, коммуникативной активности. У некоторых индивидов в следствии стресса усиливается интегративное или дифференцированное осмысление информации. Оба вида стрессовой активизации по своей сущности вступают адаптационно-защитными реакциями и направлены на овладение ситуацией и достижение контроля [10]. Вместе с тем, согласно исследований С. Гремлинга, С. Ауэрбаха и др. стресс негативно влияет на психические процессы. Так, авторы отмечают снижение и потерю слуха, нарушение речи, стирания памяти прошлого опыта или даже фрагментарную амнезию [9].

Н.Н. Равочкин отмечает, что стресс - это способ достижения (приобретения) резистентности организма при воздействии на него вредного фактора. Он опирается на различные механизмы, в зависимости от сложности структурно-функциональной организации биосистемы. Также исследователь подчеркивает, что стресс - это форма опережающего отражения действительности, благодаря которой организм уходит от повреждающего эффекта раздражителя, пока вызванные им изменения станут необратимыми. Т.е., неспецифические реакции имеют опережающий характер, а это обеспечивает надежность адаптивного поведения биосистемы в быстро меняющихся условиях существования. Такой взгляд является положительной оценке стресса и его места в жизнедеятельности организма [27].

Т.И. Аболина полагает, что трактовка положительной оценки стресса возможно лишь при отождествлении его с психическим напряжением. Исследователи различают эти понятия и определяют стресс как процесс, всегда приводящий к тем или иным психическим отклонениям, т.е. стресс, как правило, можно характеризовать как вредное явление, которое наносит значительный вред организму, может вступать в качестве главной причины возникновения различных заболеваний [1].

С.С. Ракитянская характеризует стрессовую реакцию организма на внешние раздражители как комплекс психических и соматических нарушений, развивающихся в следствии значительных или повторных эмоциональных напряжений, превышающих возможности психической



адаптации. Наиболее общими и распространенными симптомами стресса являются головная боль, желудочный боль, чувство сдавливания грудной клетки, боль в области поясницы, тяжесть, напряжение в основании шеи, хронические запоры. Возможны и другие симптомы: бессонница; снижение работоспособности; неспособность полностью сосредоточиться; раздражительность; разрыв или осложнение отношений с близкими; вялость, инертность, общий жизненный спад и пр.

Под влиянием стресса люди впадают в депрессию, теряют сон, становятся необщительными, раздражительными, легкомысленными, беспокойными, апатичными. Кроме перечисленных симптомов, стресс является причиной возникновения многих соматических заболеваний. Например, затяжные, стереотипно повторяющиеся негативные эмоции приводят к развитию специфических телесных расстройств - психосоматических заболеваний [28].

Анализ современных исследований, проведенный И.У. Наследовой показал, что стресс снижает эффективность работы иммунной системы путем уменьшения Т-лимфоцитов. В результате становится более вероятным развитие аллергических реакций, приступы астмы и даже рака. В условиях хронической эмоциональной деятельности возможно развитие затяжных расстройств. Т.е. стресс способствует многим болезням. Установлено, что профессиональный стресс может вызвать нарушения сердечно-сосудистых функций, в том числе стойкую артериальную гипертензию, инфаркт миокарда, склероз коронарных сосудов, стенокардию; ишемическую болезнь сердца. Кроме того, стресс способствует таким заболеванием желудочно-кишечного тракта, как язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Стресс также усиливает мышечное напряжение и иммобилизацию мышц, что считается основной причиной головной боли, боли в спине, боли в шее и плечах. По мнению автора, в мышцах остается вся информация о пережитых человеком стрессах. Более того, повседневное замораживания эмоций, груз которых оседает в теле в виде участков мышечного напряжения - болезненных мышечных уплотнений или телесных эквивалентов эмоций, приводит к постепенному образованию мышечного панциря [22].

Т.В. Зайчикова полагает, что стресс действительно может вызвать большое количество различных негативных последствий. При этом, по мнению автора, многие ученые не относят однозначно стресс к негативному или положительному явлению в жизни человека, из-за различных условий, определяющих характер стрессовых реакций. Согласно данному подходу стресс можно рассматривать как позитивные, так и негативные для организма разного рода реакции. Т.е. необходимо различать позитивный и негативный стресс. Практически любая профессиональная деятельность может вызвать значительный стресс, не причинив никакого вреда. Как правило, сочетание ситуативного перенапряжения и ограниченных когнитивных и эмоциональных возможностей приводит к заболеванию [12].

По мнению И.О. Котенева, важным параметром для классификации стресса является временной фактор. Особенно опасным является длительное воздействие стресса. Например, за десять-пятнадцать лет работы в экстремальных условиях организм индивида изнашивается так, словно он пережил тяжелейший инфаркт. Установлено, что в условиях хронической стрессогенной ситуации наблюдается нарушение психической адаптации, развивающейся в соответствии четырех этапов, которые рассматриваются как последовательные стадии психического кризиса. И, наоборот, сильный кратковременный стресс активизирует специалиста, как бы стряхивает ее, усиливая адаптационный потенциал.

Еще одним фактором для выделения видов стресса, по мнению исследователя, является возрастной критерий. Соответственно выделяются взрослый и детский стрессы. Кроме того, существует различие между восприятием и реакцией на стресс в зрелом и пожилом возрасте.



Несмотря на то, что возраст является одним из основных факторов в определении стрессовой реакции, в этом отношении он еще недостаточно изучен [15].

Л.В. Куликов обращает внимание на особенности продолжительности стресса. Если кратковременный стресс положительно сказывается на организме, мобилизуя его, то длительный отражается неблагоприятно, разрушая его. Вид стресса также имеет значительное влияние на характер стрессовой реакции и вероятные негативные последствия. Известно, что психологический стресс со значительно большей вероятностью, чем стресс от чрезмерной мышечной работы (физический стресс) приводит к заболеванию. Среди факторов, определяющих модальность стресса - эмоционально позитивный или негативный характер стресса выделяют: возможность выбора; степень контроля над ситуацией; возможность предсказания или предупреждения неблагоприятных последствий [16].

Заключение. Таким образом, исходя из вышеизложенного полагается целесообразным заключить, что на сегодняшний день, несмотря на отсутствие унифицированного определения изучаемого понятия наблюдается активное его применение в различных исследованиях. Профессиональный стресс рассматривается в качестве основного родового понятия, которое обобщает довольно широкий круг терминов: рабочий стресс; трудовой стресс; производственный стресс; организационный стресс и др. Ими, как правило, обозначают психические состояния личности субъекта труда, возникающие в процессе профессиональной деятельности, её специфических условиях. При этом, большинство современных подходов к изучению профессионального стресса тесно связаны с психологией профессионального здоровья, эффективностью выполнения им профессиональной деятельности, оптимизации процесса управления, межличностных отношений, налаживания должного взаимодействия и пр.

Список использованной литературы:

1. Аболина Т.И. К проблеме психологического стресса // Психология спортивной деятельности. - Изд-во Казанского университета. - 2001. - С. 123-129.
2. Аракелов Г.Г. Стресс и его механизмы // Вестник МГУ. Сер. Психология. - 2001. - №3. - С. 71-78.
3. Артамонова Л.Н. Организационный стресс у сотрудников банка / Л.Н. Артамонова, А.Б. Леонова // Вестник МГУ. Серия 14. Психология - 2009. - № 1. С. 28-42.
4. Баймуратов Т.Р., Еникеева А.М., Кутдусова Э.Д., Насретдинова Л.М., Хусаенова А.А. Особенности общения медработников и пациентов, перенёсших инсульт // Молодой ученый. - 2019. - №7. - С. 129-131.
5. Бодров В.А. Профессиональный стресс: возникновение, развитие и преодоление / В.А. Бодров. - М.: Наука, 2010. - 162 с.
6. Ванковский А.Н. Профессиональный стресс и функциональные состояния. / Ред. Дикая Л.Г., Занковский А.Н. - М.: Наука, 2012. - 159 с.
7. Водопьянова Н.Е. Профессиональный стресс: сущность, основные причины возникновения, последствия. - М., 2009. - 98 с.
8. Водопьянов У.В. Стресс в современных условиях. - М.: Наука, 2010. - 140 с.
9. Гремлинг С., Ауэрбах С. Практикум по управлению стрессом. - Спб.: Питер, 2002. - 240 с.
10. Евдокимов Н.В. Влияние стресса на психические процессы человека. // Социальная психология и общество. - 2011. - № 7 - С. 123-130.
11. Евдокимов В.И. Стресс и профессиональная деятельность. М., 2011. - 123 с.



12. Зайчикова Т.В. Стресс в профессиональной деятельности // Актуальные проблемы психологии, Том 1.: Социальная психология. Психология управления. Организационная психология. - Киев: Институт психологии им. С. Костюка АПН Украины, 2007. - Ч.5. - С. 160-165.
13. Закатова А.Н. Стресс замедленного действия // Новый персонал. -2010. -№6. - 34-38 с.46
14. Клещенко А.С. Факторы детерминирующие стрессовые состояния человека. // Современная психология. - 2008. - №6. - С. 67-75.55
15. Котенев И.О. Стресс в профессиональной деятельности. - М.: АУ МВД России, 2004. - 67 с.
16. Куликов Л.В. Виды трудового стресса // Психология состояний. Хрестоматия / Под ред. Прохорова А.В. - М.: Речь, 2004. - С. 128-144.
17. Кузнецов С.С. Психология профессионального стресса - М.: Эксмо, 2006. - 104 с.
18. Кузнецов А.С. Признаки стресса в поведении человека // Молодой ученый. - 2019. - №51. - С. 462-464.
19. Леонова А.Б. Комплексная стратегия анализа стресса: от диагностики к профилактике и коррекции. Психологический журнал, 2004, Т. 25, - С. 75-85.
20. Леонова А.Б. Основные подходы к изучению профессионального стресса // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. - 2001. - № 11. - С. 2-16.
21. Малых С.Б. Психология стресса - М., 2009. - 93 с.
22. Наследова И.У. Влияние стресса на жизненно важные показатели организма. Киев, 2008. - 104 с.
23. Одинцова М.А. Психология стресса: Учебник и практикум для академического бакалавриата / М.А. Одинцова, Н.Л. Захарова. - М.: Издательство Юрайт, 2016. – 299 с.
24. Павлова А.В. Проблема профессионального стресса // Психология кадрового менеджмента. - 2013. - № 8. - С. 97-105.
25. Патрахина Т.Н., Павлова А.В. Стресс-менеджмент: сущность понятия и процесса // Молодой ученый. - 2015. - №3. - С. 480-484.
26. Полякова О.Н. Профессиональный стресс: причины, последствия, преодоление / О.Н. Полякова. - Санкт-Петербург: Речь, 2005. - 137 с.
27. Равочкин Н.Н. Стресс как способ достижения. // Психология психических состояний. - 2012. - №5. - С. 53-60.
28. Ракитянская С.С. К вопросу о целесообразности стресс-профилактики // Наука и образование. - 2000. - №1-2. - С. 196-197.
29. Розов В.И. Характеристики личности и развитие стресса // Психологический журнал. - 2006. - № 4. - С. 110-117.
30. Шабанова Т.Л. Психология профессионального стресса и стресс-толерантности: Учеб. пособие - Саратов, 2014. - 121 с.

