



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ**

**ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ**  
**VII МІЖНАРОДНОЇ**  
**НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**  
**«СОЦІАЛЬНО-ЕТИЧНІ ТА ДЕОНТОЛОГІЧНІ**  
**ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ»**

**26-27 ЛЮТОГО 2026 РОКУ**



**м. Запоріжжя**

|  |     |
|--|-----|
| <i>Іванькова Н.А.</i><br>ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА СТУДЕНТІВ У МЕДИЧНОМУ ЗВО, ЯКИЙ ФУНКЦІОНУЄ НА ПРИБРОНТОВІЙ ТЕРИТОРІЇ.....  | 128 |
| <i>Корнєєва О.М., Смаглюк М.І.</i><br>ВИКОРИСТАННЯ ДОСЯГНЕНЬ НЕЙРОПСИХОЛОГІЇ ДЛЯ ВИКЛАДАННЯ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ.....   | 129 |
| <i>Livenko A.I.</i><br>THE ROLE OF THE PHYSICIAN-EDUCATOR IN THE IMPLEMENTATION OF INNOVATIVE EDUCATIONAL APPROACHES: SOCIO-ETHICAL AND INVESTMENT DIMENSIONS.....                                   | 130 |
| <i>Марушко Ю.В., Бойко Н.С.</i><br>ОСОБЛИВОСТІ ЕФЕКТИВНОГО СПІЛКУВАННЯ ПРИ ВИКЛАДАННІ ПРОПЕДЕВТИЧНОЇ ПЕДІАТРІЇ.....  | 132 |
| <i>Масік Н.П., Масік О.І.</i><br>ПРОБЛЕМА ЛІКАРЯ-ВИКЛАДАЧА – ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ ТА ПІДХОДИ ДО ВИКЛАДАННЯ.....  | 135 |
| <i>Моргуницова С.А., Школова О.П., Дмитрієв В.С., Ганошенко Ю.А.</i><br>РОЗВИТОК ЦИФРОВИХ КОМПЕТЕНЦІЙ ВИКЛАДАЧІВ ЯК ЗАПОРУКА ФОРМУВАННЯ ЕФЕКТИВНОГО ОСВІТНЬОГО ПРОСТОРУ ЗВО (НА ПРИКЛАДІ ЗДМФУ)..... | 138 |
| <i>Пожидяєв Р.А.</i><br>ПРОБЛЕМА ЛІКАРЯ-ВИКЛАДАЧА – ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ ТА ПІДХОДИ ДО ВИКЛАДАННЯ.....   | 139 |
| <i>Світлицький А.О., Щербаков М.С., Матвейшина Т.М., Чернявський А.В., Чугін С.В.</i><br>ВІЗУАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ВИКЛАДАННІ АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ: СЬОГОДЕННЯ ТА ПЕРСПЕКТИВИ.....                           | 141 |
| <i>Соляненко О.Л.</i><br>РОЗВИТОК ТА ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ІДЕЙ В СИСТЕМІ САМОВДОСКОНАЛЕННЯ ВИКЛАДАЧА ЗВО.....   | 145 |
| <b>СЕКЦІЯ 5. ПРОБЛЕМА ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ:<br/>«CONSUMOR ALIIS INSERVIENDO»</b>   |     |
| <i>Візір В.А., Деміденко О.В., Приходько І.Б., Токаренко О.О., Шолох С.Г.</i><br>ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ВИКЛАДАЧІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ: НАСЛІДКИ ТА ШЛЯХИ ПОДОЛАННЯ.....                             | 147 |
| <i>Звягіна Г.О., Потоцька О.І.</i><br>ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ВИКЛАДАЧІВ: ФАКТОРИ ВПЛИВУ, МЕТОДИ ПРОФІЛАКТИКИ .....   | 148 |
| <i>Кейтлін І.М.</i><br>ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ СЕРЕД ФАРМАЦЕВТІВ: ПРИЧИНИ, НАСЛІДКИ ТА ШЛЯХИ ПОДОЛАННЯ.....   | 149 |
| <i>Масльоха В.О.</i><br>ПЕРЕПРАЦЮВАННЯ СТОМАТОЛОГА ЯК БІОЕТИЧНА ПРОБЛЕМА СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ.....  | 150 |
| <i>Ольхом'як О.О., Хіміч С.Д., Превар А.П., Фуніков А.В.</i><br>ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ЛІКАРЯ В УМОВАХ ВІЙНИ.....  | 152 |
| <i>Онїщенко Т.Є., Рябоконт О.В., Корнієнко О.О.</i><br>ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ЯК НАСЛІДОК ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ: СУТНІСТЬ, ЧИННИКИ РИЗИКУ ТА ТЕОРЕТИЧНІ МОДЕЛІ.....  | 153 |
| <i>Семеніхіна Є.В., Сердюк Д.Г.</i><br>ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ У ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ: ПРИЧИНИ ТА МЕХАНІЗМИ РОЗВИТКУ.....  | 158 |
| <i>Shundel T.O.</i><br>PREVENTION AND WAYS TO OVERCOME PROFESSIONAL BURNOUT FOR TEACHERS OF HIGHER EDUCATION INSTITUTIONS.....   | 159 |

втрата житла, погіршення фінансового становища сім'ї, погіршення умов життя. Ці нові патологічні фактори емоційно виснажують лікаря, посилюють почуття цинізму та відчуженості від роботи, викликають відчуття її неефективності.

Емоційне вигорання часто розвивається не через довготривалу діяльність, а в результаті вікових та професійних криз лікаря, до яких призводять певні риси його характеру. Так у лікарів зі стажем до 5 років причиною емоційного вигорання вбачаємо невідповідність очікувань та реальної дійсності. Як наслідок, зміна медичної спеціальності, місця роботи та проживання. Найбільш високі показники емоційного вигорання мають лікарі зі стажем від 10 до 15 років, що вірогідно пов'язано із кризою середнього віку. Якщо лікар думає, що він не досяг певного успіху в роботі та житті (велика зарплата, статус, посада), свідомо чи ні, починає відчувати емоційний дискомфорт, психічну напругу, незадоволення працею, перевтому. Найгірший перебіг синдрому спостерігаємо у лікарів зі стажем роботи понад 20 років, що вірогідно пов'язано з віковими особливостями.

Враховуючи важливі наслідки для фізичного та психічного здоров'я медичних працівників, особливо тих, хто працює в лікарнях, на нашу думку, синдром вигорання слід розглядати як проблему громадського здоров'я. Оскільки вигорання є реакцією на стрес на робочому місці, профілактику потрібно здійснювати як на індивідуальному, так і на організаційному рівні. Створення комфортних умов праці та відпочинку працівника в дружньому колективі, гідна та справедлива оплата його праці – це головні чинники, які будуть спонукати до активної професійної діяльності та перешкоджати появі синдрому вигорання у лікарів різних вікових категорій.

## **ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРЯННЯ ЯК НАСЛІДОК ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ: СУТНІСТЬ, ЧИННИКИ РИЗИКУ ТА ТЕОРЕТИЧНІ МОДЕЛІ**

*Оніщенко Тетяна Євгенівна, к.мед.н.,  
доцент ЗВО кафедри інфекційних хвороб;*

*Рябокоть Олена Вячеславівна, д.мед.н.,  
професор, завідувачка кафедри інфекційних хвороб;*

*Корнієнко Олена Олександрівна, к.мед.н.,  
доцент ЗВО кафедри інфекційних хвороб,*

*Запорізький державний медико-фармацевтичний університет*

**Анотація.** У статті здійснено теоретичний аналіз феномену професійного вигорання як багатокомпонентної реакції особистості на тривалий хронічний стрес у професійній діяльності. Розглянуто еволюцію наукових поглядів на синдром вигорання, його основні симптоми, стадії розвитку та чинники ризику. Проаналізовано провідні теоретичні моделі професійного вигорання. Особливу увагу приділено особистісним і організаційним детермінантам вигорання, а також його впливу на психофізичне здоров'я та ефективність професійної діяльності. Підкреслено актуальність проблеми в умовах зростання психоемоційного навантаження та необхідність профілактики професійного вигорання.

**Ключові слова:** професійне вигорання, хронічний стрес, емоційне виснаження, психічне здоров'я.

**Abstract.** The article provides a theoretical analysis of the phenomenon of professional burnout as a multi-component reaction of an individual to prolonged chronic stress in professional activity. The evolution of scientific views on burnout syndrome, its main symptoms, stages of development, and risk factors are considered. Leading theoretical models of professional burnout are analyzed. Particular attention is paid to personal and organizational determinants of burnout, as well as its impact on psychophysical health and professional performance. The relevance of the problem in the context of increasing psycho-emotional stress and the need for prevention of professional burnout are emphasized.

**Keywords:** professional burnout, chronic stress, emotional exhaustion, mental health.

Професійне вигорання це є реакція на тривалі стреси у вигляді емоційного, розумового та фізичного виснаження із поступовим розвитком симптомів особистісної деформації, сукупністю негативних психологічних переживань, які пов'язані з тривалими та інтенсивними міжособистісними комунікаціями, що мають високу емоційну насиченість або когнітивну складність.

Актуальність вивчення цього питання обумовлена його дивовижно швидким поширенням у цивілізованих країнах світу, негативним впливом на фахівців, що веде до зниження ефективності та якості їх професійної діяльності. Такий стрімкий розвиток феномену вигорання фахівці пов'язують із високим ритмом життя та надмірно великим емоційно-психологічним навантаженням, що змушує їх знову звертатися до вивчення феномену професійного вигорання.

До основних симптомів професійного вигорання відносяться виснаження, психічний і фізичний дискомфорт, відчуття зниження працездатності, мотивації і професійної діяльності. Феномен вигорання – це психологічне явище, яке негативно впливає на психофізичне здоров'я та ефективність діяльності фахівця. Цей синдром найчастіше проявляється у представників соціальних або соціономічних професій, де присутня система – «людина-людина», а саме у медичних працівників, вчителів, менеджерів, психологів, психотерапевтів, психіатрів, юристів, співробітників правоохоронних органів, керівників, представників сервісних професій.

Після проведених досліджень, лікарі виявили зв'язок між стресом на роботі та перевантаженням фахівців у професії, внаслідок чого спостерігалось погіршення стану здоров'я працівників.

Раніше ця концепція використовувалася у зв'язку з концепцією робочого стресу, і це було визначено як нездатність упоратися зі стресом, що веде до деморалізації, розчарування та зниження ефективності професійної діяльності.

Термін «вигорання» («burnout») - у перекладі з англійської - припинення горіння) запровадив в наукову літературу американський психолог Дж. Дж. Фрейденбергер у 1974 році, охарактеризувавши психологічний стан здорових людей, які знаходяться в системі - «людина-людина», а саме в емоційно перевантаженій контактами атмосфері [4, с. 160]. Він виділив три складові вигорання: 1) емоційне виснаження – відчуття втоми через надто тривале та виснажливе захоплення своєю роботою та переживанням у цей час своїх негативних емоцій; 2) деперсоналізація – розвиток байдужості до оточуючих, зменшення емоційного зв'язку із ними; 3) відчуття невдоволення при виконанні професійних обов'язків, безглуздість їх виконання.

Найбільш авторитетним науковцем у вивченні феномену вважається К.Маслач. Вона визначила що вигорання не є захворюванням і може зустрічатись у психічно здорових людей, як стан емоційного та розумового виснаження, фізичної перевтоми. К.Маслач автор відомої в усьому світі методики для дослідження емоційного вигорання – МВІ, що включає: емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію працівником професійних досягнень [5, с. 104]. К.Маслач з колегами схильні розуміти процес вигорання як «ерозію» душі, втрату психічної енергії людиною, що відбувається досить непомітно, оскільки спричинено стресами незначної сили, проте значної тривалості, що виснажує енергію спеціаліста [6, с. 155].

За словами Маслач, вигорання – це багатогранний синдром, що характеризується виснаженням, цинізмом та зниженим відчуттям власної ефективності. Воно виникає як наслідок тривалого стресу, що переживається на робочому місці, що посилюється сферами невідповідності між людиною та її робочим середовищем. Маслач визначає різні сфери невідповідності, які служать факторами ризику вигорання, включаючи перевантаження роботою, відсутність контролю над роботою, неадекватну компенсацію, розпад спільноти, відсутність справедливості та конфлікт цінностей на робочому місці [5, с. 109; 4, с. 163; 9, с. 214; 11, с. 169]. Відповідно до поглядів Maslach С. та інш. синдром вигорання розглядається як реакція у відповідь на тривалі професійні стреси, що виникають у міжособистісних зв'язках:

– «емоційному вигорянні» - виробленому особистістю механізмом психологічного захисту у формі повного, або часткового виключення емоцій у відповідь на обрані психотравмуючі впливи;

– «професійному вигорянні» - синдромі, що розвивається на тлі хронічного стресу і веде до виснаження емоційно-енергійних та особистісних ресурсів працюючої людини;

– «психічному вигорянні» - феномені негативного впливу професії на особистість, у вигляді повного регресу професійного розвитку, оскільки воно зачіпає особистість в цілому, руйнуючи її та негативно впливаючи на ефективність трудової діяльності.

У 1995 р. синдром «burnout» був внесений до діагностичної рубрики МКХ-10: Z73 – проблеми, що пов'язані з труднощами управління своїм життям. ВООЗ визначило вигоряння як «непереборний синдром хронічного стресу, що виник на робочому місці і з яким людина вже не може впоратися», саме цей стан не зводиться до інших, які зустрічаються у професійній діяльності (стрес, втома, депресія). Згідно з визначенням ВООЗ, синдром вигоряння - це не тільки фізичне, емоційне або мотиваційне виснаження, яке характеризується порушенням продуктивності в роботі, втомою, безсонням, але і підвищена схильність до соматичних захворювань (у т.ч. серцево-судинної системи) або ризику розвитку фізіологічної залежності від алкоголю. суїцидальної поведінки

Стрес і вигоряння розрізняються за тривалістю процесу: вигоряння - це тривалий, «розтягнутий» у часі робочий стрес, що відображає адаптаційний синдром і реалізується у зриві адаптації. Згідно з уявленням Shirom A., вигоряння характеризується емоційним виснаженням, фізичною та пізнавальною втомою, що свідчить про виснаження енергетичних ресурсів організму внаслідок хронічної напруги на роботі та в житті [12, с. 267].

Були визначені стадії професійного вигоряння:

1. Ентузіазм. Початкова стадія, коли людина сповнена енергії та мотивації, але починає відчувати перші ознаки втоми.

2. Напруга. З'являються перші ознаки стресу та напруги, починаються проблеми зі сном та концентрацією.

3. Хронічний стрес. Симптоми стають постійними, включають хронічну втому, цинізм та дратівливість.

4. Вигоряння. Досягається пік вигоряння з повним емоційним виснаженням та зниженням мотивації.

5. Апатія та депресія. Глибока апатія, депресія та відчуття безглуздості роботи та життя.

Початок професійного вигоряння характеризується розвитком різноманітних проявів у вигляді трьох варіантів, але поступово, протягом життя людина зосереджується на професійній сфері та властивих їй організаційних факторах ризику, професійних стосунках, які і є причиною емоційного виснаження і, як наслідок, вигоряння.

Основними проявами «синдрому вигоряння» є фізична та емоційна слабкість, деперсоналізація, невпевненість у своїх силах, болісно критичне ставлення до виконуваної роботи та її результатів, невдоволеність останніми. Це може закінчуватися розвитком тяжкої депресії з різко вираженими психосоматичними розладами. Щодо визначення місця вигоряння серед порушень професійного генезу, з'являються думки, що це форма професійної деформації; прояви дезадаптації; профзахворювання.

Але, незважаючи на понад 50 років досліджень, досі бракує консенсусу щодо комплексного визначення професійного вигоряння, його механізмів розвитку та інструментів вимірювання [7, с.311; 8, с.49; 11, с.169; 12, с.267]. Суперечки навколо самої сутності синдрому вигоряння викликають сумніви щодо того, чи існує це явище взагалі як окреме явище, чи воно є одним із проявів та стадій депресії, оскільки деякі дослідження вказують на сильну кореляцію між обома явищами в межах їхніх симптомів [2, с. 17].

Внаслідок проведених досліджень були розроблені дві моделі професійного вигоряння. Ці моделі стали основними у проведенні діагностики та досліджень феномену вигоряння. Перша – це тривимірна модель розроблена Крістіною Маслач, піонером у дослідженні вигоряння. К. Маслач і С. Джексон запропонували «Опитувальник вигоряння Маслач» (МВІ)

який є основним, науково підтвердженим міжнародним інструментом діагностики професійного вигоряння [7, с.321; 11 с.170]. Методика вимірює три компоненти: емоційне виснаження, деперсоналізацію та редукцію професійних досягнень. Вона дозволяє визначити рівень вигорання (низький, середній, високий) у різних професійних групах. Друга модель, на яку часто посилаються дослідники вигорання, є модель вигорання «Вимоги до роботи – ресурси» (JD-R). Згідно з цією моделлю, вигорання – це двовимірне явище, що характеризується фізичним, емоційним та когнітивним виснаженням, а також відсутністю відданості роботі. Вигоряння виникає через недостатність ресурсів для задоволення вимог та умов роботи. Умови праці загалом поділяються на дві групи: вимоги до роботи та ресурси до роботи, які по-різному пов'язані з конкретними результатами. Вимоги до роботи в першу чергу сприяють компоненту виснаження вигоряння, тоді як (брак) ресурсів до роботи в першу чергу сприяє відчуженню зацікавленості [1, с.321; 3, с. 281;10, с.299]. На жаль обидві моделі не доповнюють одна одну, а скоріше конкурують між собою, що не сприяє точній діагностиці та ширшим зусиллям у сфері профілактики громадського здоров'я [2, с. 11].

Професійне вигоряння є результатом сукупного впливу багатьох чинників, як організаційних, так і особистісних. Для запобігання вигоранню важливо розуміти його причини та вживати заходів щодо створення здорового робочого середовища, що підтримуватиме баланс між роботою та особистим життям.

Основними факторами, що сприяють розвитку професійного вигоряння є:

- надмірні вимоги - постійне виконання великого обсягу роботи в стислий термін, що веде до виснаження та почуття перевантаженості;
- багатозадачність - необхідність одночасно виконувати декілька завдань що знижує концентрацію та збільшує рівень стресу;
- обмежена автономія - відсутність можливості самостійно приймати рішення та контролювати свою роботу викликає почуття безпорадності та незадоволеності;
- нестача визнання - відсутність похвали та визнання за виконану роботу знижує мотивацію та викликає почуття знецінення;
- погані стосунки з колегами та керівництвом - конфлікти, напружені відносини та нестача підтримки з боку колег та начальства збільшують стрес та почуття ізоляції;
- нереалістичні цілі - завищені очікування та цілі, які неможливо досягти, викликають постійне почуття невдачі та стресу;
- монотонність та одноманітність - виконання одноманітних і повторюваних завдань без можливості особистого та професійного зростання призводить до нудьги та апатії;
- часті переробки - постійні понад нормові години і відсутність часу на відпочинок та особисті справи ведуть до виснаження та втрати інтересу до роботи та ін [10, с. 297].

У теперішній час відзначається на значне розширення сфер діяльності фахівців, схильних до такої небезпеки, що працюють в умовах постійного тривалого або короткочасного сильного стресу.

Дослідження причин та характеру проявів синдрому професійного вигоряння у різних професійних групах показують, що практично у всіх випадках його розвиток стимулюють підвищені навантаження, понаднормова робота, збільшена тривалість робочого дня.

Професійне вигоряння частіше розвивається у людей, які мають характер інтроверта та особливі характеристики в індивідуальному та психологічному плані, які не пов'язані з вимогами професій у сфері спілкування. У цих людей відсутній запас великої життєвої енергії, їм властиві скромність, сором'язливість, потреба в ізоляції та зосередження уваги на професійній діяльності. Люди такого типу характеру швидше формують емоційний дискомфорт, не можуть відсікати негативний душевний стан у зовнішнє середовище. Працівники, що перебувають у постійній незгоді з самим собою, у роботі, у відносинах між роботою та сім'єю, пресингу, де потрібно підтверджувати свій професіоналізм, піддаються синдрому емоційного вигоряння. Розвитку емоційного вигоряння сприяють наявність постійного страху втратити роботу, невпевненості у завтрашньому дні, відчуття некомпетентності при виконанні роботи з високою відповідальністю, коли людина входить у

нове незнайоме середовище. У цих випадках симптоми вигорання можуть виникати у більш короткі терміни. Після аналізу досліджень з вигорання люди міст із великим населенням постійно перебувають у тісному контакті один з одним і змушені спілкуватися з різною кількістю незнайомих людей у різних громадських місцях. Менш схильні до розвитку синдрому емоційного вигорання та ризику підриву здоров'я працівники, які мають такі якості: цілеспрямована турбота про фізичне здоров'я (спорт, здоровий спосіб життя), висока самооцінка, впевненість у собі, у своїх здібностях і можливостях. Працівники, які мають досвід успішного подолання стресу в професії і здатні значно змінюватися в стресових умовах, менш схильні до емоційного вигорання. Необхідною рисою людей, які можуть протистояти емоційному вигоранню, є їхня здатність формувати та знаходитися постійно в позитивному, оптимістичному стані, мотивувати лише позитивне ставлення до себе, до інших людей та до життя в цілому. Для таких людей характерні наступні індивідуальні психологічні характеристики, як висока мобільність, відкритість, комунікабельність, незалежність та бажання покладатися на власні сили.

Таким чином, професійне вигорання є складним психологічним феноменом, що формується під впливом тривалого професійного стресу та поєднання організаційних і особистісних чинників. Воно негативно позначається на психічному й фізичному здоров'ї фахівців, знижує ефективність професійної діяльності та якість життя. Усвідомлення механізмів розвитку вигорання, використання науково обґрунтованих моделей його діагностики та впровадження профілактичних заходів є необхідною умовою збереження професійного здоров'я й запобігання професійній деформації.

#### Список використаних джерел

1. Bakker, A. B., and Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: state of the art. *J. Manag. Psychol.* 22, 309–328. doi: 10.1108/02683940710733115
2. Bianchi, R., Verkuilen, J., Schonfeld, I. S., Hakanen, J. J., Jansson-Fröjmark, M., Manzano-García, G., et al. (2021). Is burnout a depressive condition? A 14-sample meta-analytic and bifactor analytic study. *Clin. Psychol. Sci.* 9, 1–19. doi: 10.1177/2167702620979597
3. Demerouti, E., Bakker, A., de Jonge, J., Janssen, P., and Schaufeli, W. (2001). Burnout and engagement at work as a function of demands and control. *Scand. J. Work Environ. Health* 27, 279–286. doi: 10.5271/sjweh.615
4. Freundberger H.J. Staff burnout. *Social Sciences*. 1974. № 30(1), P.159– 165. DOI: 10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x/).
5. Maslach, C., and Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *J. Org. Behav.* 2, 99–113. doi: 10.1002/job.4030020205
6. Maslach, C., and Leiter, M. P. (2005). “Stress and Burnout: the critical research,” In *Handbook of Stress Medicine and Health, 2nd Edn*, ed. C. L. Cooper (London: CRC Press), 153–170.
7. Maslach, C., and Leiter, M. P. (2006). “Burnout,” in *Foundations of Health Psychology*, eds. H. Friedman and R. Cohen Silver (New York, NY: Oxford University Press), 312–332.
8. Maslach, C. (2011). Engagement research: some thoughts from a burnout perspective. *Eur. J. Work Org. Psychol.* 20, 47–52. doi: 10.1080/1359432X.2010.537034
9. Maslach, C., and Leiter, M. (2021). How to measure burnout accurately and ethically. *Health Behav. Sci.* 211–221. Available online at: <https://hbr.org/2021/03/how-to-measure-burnout-accurately-and-ethically>
10. Schaufeli, W. B., and Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. *J. Org. Behav.* 25, 293–315. doi: 10.1002/job.248
11. Schaufeli, W. B. (2021). The burnout enigma solved? *Scand. J. Work Environ. Health* 47, 169–170. doi: 10.5271/sjweh.3950
12. Shirom, A. (2005). Reflections on the study of burnout. *Work Stress* 19, 263–270. doi: 10.1080/02678370500376649