

Отношение к смерти и качество профессиональной жизни в структуре жизнеспособности субъектов паллиативной помощи

Д.О. Зинченко^{1✉}, Е.А. Рыльская²

¹ Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Москва, Россия

² Южно-Уральский государственный университет, Челябинск, Россия

✉ dzsobesednik@yandex.ru

Аннотация

Обоснование. Охрана психического здоровья медицинских работников – одна из приоритетных задач здравоохранения. В современных психологических исследованиях возрастает интерес к изучению жизнеспособности человека как интегрального феномена, который позволяет индивиду реализовывать метавитальную цель через жизненные задачи, тесно связанные с социальными ролями и профессией. **Цель:** изучить особенности отношения к смерти у медработников, оказывающих паллиативную помощь. **Материалы и методы.** В исследовании на основании добровольного информированного согласия приняли участие 60 респондентов женского пола – сотрудники ГБУЗ МО «Лобненская больница». Средний возраст 37,7 года, средний стаж работы в медицине – 12,5 года. Выборка первой группы: 30 сотрудников (22 медсестры, 5 врачей, 3 санитарки) отделения паллиативной помощи, регулярно контактирующие с инкурабельными больными и их родственниками. Вторую группу составили 30 сотрудников (20 лаборантов, 10 врачей) клинико-диагностической и бактериологической лаборатории, а также отделения лучевой диагностики, которые редко контактируют с пациентами и их родственниками. Использованы тест «Жизнеспособность человека», опросник ProQL Б. Стамм, профиль аттитюдов по отношению к смерти «DAP-R». **Результаты.** У сотрудников паллиативной медицины способности адаптации отрицательно связаны со страхом смерти и утомлением от сочувствия, осмысленность жизни также отрицательно – с избеганием темы смерти и избавляющим принятием смерти, но положительно – с удовлетворенностью профессиональной деятельностью. Способности саморазвития отрицательно коррелируют с приближающим типом принятия смерти. Этот принимающий тип восприятия конечности жизни ассоциирован с избеганием темы смерти – непринимаящим способом отношения к смерти. Приближающее принятие заключается в вере в то, что смерть – всего лишь переход из одного мира в другой, не менее счастливый. Осмысленность жизни положительно связана с удовлетворенностью профессиональной деятельностью. У сотрудников паллиативной медицинской помощи преобладают противоречивые установки по отношению к перспективе личного ухода из жизни. В группе медицинских работников, в меньшей степени контактирующих с инкурабельными больными и их родственниками (сотрудники лабораторий), значимых связей жизнеспособности и отношения к смерти не выявлено. Кроме того, отсутствие регулярного контакта с инкурабельными больными формирует менее противоречивую внутреннюю картину смерти. **Заключение.** Отношение к смерти выступает значимым компонентом структуры жизнеспособности субъектов паллиативной помощи, а его противоречивость может снижать качество профессиональной жизни и стать основой формирования дезадаптивных жизненных стратегий, что требует своевременной психологической коррекции.

Ключевые слова: жизнеспособность, жизнеспособность субъектов паллиативной помощи, паллиативная медицина, страх смерти, качество профессиональной жизни

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Для цитирования: Зинченко Д.О., Рыльская Е.А. Отношение к смерти и качество профессиональной жизни в структуре жизнеспособности субъектов паллиативной помощи // Психология. Психофизиология. 2025. Т. 18, № 3. С. 18–25. DOI: 10.14529/jpps250302

Attitudes towards death and the quality of life in the structure of resilience among palliative care providers

D.O. Zinchenko^{1✉}, E.A. Rylskaya²

¹ Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, Russia

² South Ural State University, Chelyabinsk, Russia

✉ dzsobesednik@yandex.ru

Abstract

Introduction: Mental health protection of medical workers is one of the priority tasks of healthcare. In this regard, in modern psychological research, there is an increasing interest in studying human viability as an integral phenomenon that allows an individual to realize a metavital goal (E.A. Rylskaya) through life tasks closely related to social roles and profession. Professional realization is a factor that increases a person's vitality. However, the process of becoming a personal news professional is influenced by many factors, including environmental ones. Palliative medicine staff regularly come into contact with dying patients and their relatives, while they themselves experience the fear of death as one of the basic existential problems (S.L. Rubinstein). **Aims:** To study the features of the professional context of viability and the attitude to the topic of death of palliative care providers. **Materials and methods:** 60 female respondents participated in the study (mean age = 37.7 years; mean medical experience = 12.5 years). The sample was divided into two groups: Group 1 (n = 30; 22 nurses, 5 physicians, 3 nursing assistants) consisted of staff from a palliative care department (Lobnya Hospital) regularly engaging with terminally ill patients and their families. Group 2 (n = 30; 20 laboratory assistants, 10 physicians) consisted of staff from clinical diagnostic, bacteriological, and radiology departments (Lobnya Hospital) with minimal patient contact. All participants provided voluntary informed consent. A battery of tests included: 1) The Human Resilience Test (E.A. Rylskaya); 2) The Professional Quality of Life (ProQOL) Scale (B. Stamm), as adapted by A.A. Pankratov and M. E. Nikolaeva; 3) The Death Attitude Profile-Revised (DAP-R), as adapted by T.A. Gavrilova. **Results:** The analysis revealed correlations between components of resilience, attitudes toward death, and indicators of professional quality of life among palliative care providers and medical workers with different intensities of patient contact. A comparative analysis established that meaning in life and capacity for self-development were found to be negatively correlated with fear of death and death avoidance. Palliative care providers exhibited a more complex and contradictory conception of death compared to the control group, as opposed to a more homogeneous death attitude structure among the controls. Meaning in life functioning as an attractor for the development of resilience was positively associated with job satisfaction among palliative care providers and served as a protective factor against compassion fatigue, which encompasses burnout and secondary traumatic stress. **Conclusion:** These findings demonstrate a critical need to routinely assess death attitudes among palliative care providers to facilitate the timely correction of maladaptive psychological strategies. The formation of such strategies may diminish professional resilience and compromise the quality of patient care.

Keywords: viability, viability of health workers, palliative medicine, fear of death, quality of professional life

The authors declare no conflict of interest.

For citation: Zinchenko D.O., Rylskaya E.A. Attitudes towards death and the quality of life in the structure of resilience among palliative care providers. *Psikhologiya. Psikhofiziologiya = Psychology. Psychophysiology*. 2025;18(3):18–25. (in Russ.) DOI: 10.14529/jpps250302

Введение

Жизнеспособность человека является актуальной темой целого ряда исследований в разных сферах человеческого бытия. К их числу можно отнести эмпирические разработки, посвященные изучению жизнеспособно-

сти представителей социономических профессий [1–4]. Установлена связь общей и профессиональной жизнеспособности, которая определяется как многокомпонентный конструкт устойчивых и динамически изменяющихся элементов.

Обзор литературы

Накоплены данные эмпирических исследований, демонстрирующие связь жизнеспособности с модифицируемыми факторами: профессиональным выгоранием, самосостраданием и в целом благополучием личности [3]. Результаты масштабного кросс-секционного исследования 1229 медицинских работников в крупной европейской клинике после пандемии COVID-19 убедительно указывают на значение еще и не модифицируемых факторов: пол (женский), возраст (от 18 до 44 лет) [5]. На примере сотрудников СПИД-центров ($n = 89$) изучена факторная структура профессиональной жизнеспособности, которая включает в себя эмпатию, альтруистическую направленность и социально-психологическую компетентность [5]. Отечественными психологами в научной плоскости поставлен вопрос о взаимосвязи уровня экзистенциальной исполненности и жизнеспособности личности. Экзистенциальная жизнеспособность определена как фактор жизнеспособности человека, объективным критерием которой является профессиональная деятельность. Экзистенциальная и самоактуализирующая жизнеспособность выделены в качестве латентных переменных в рамках экзистенциально-ценностных характеристик личности как факторов жизнеспособности [6]. Исследователями отмечено, что экзистенциальная жизнеспособность соотносится с осмысленностью жизни как ведущим компонентом интегрального феномена жизнеспособности человека [7].

В контексте исследования экзистенциальных категорий одна из центральных тем – страх смерти, который определяется в том числе как движущая сила в развитии личности и принятии целостности своего бытия [8]. «В условиях стремительно меняющихся ценностей современного мира человеку важно адаптировать арсенал своих способностей для проживания осмысленной жизни»¹. Это утверждение может быть ярко проиллюстрировано на примере сотрудников паллиативной медицинской помощи (ПМП), которые ежедневно контактируют с умирающими пациентами различных возрастов и их родственниками. Такие контакты являются фрустрирующим фактором, приводящим к ценностно-смысловой перестройке. Сотрудники хосписов подвержены переживанию различных вариантов отношения

к тематике смерти, которые могут влиять на качество оказания психологической поддержки, включенной в профессиональный стандарт среднего и высшего медперсонала паллиативной медицины [9, 10].

Известно, что низкая жизнеспособность человека связана с коммуникативным стрессом. Наибольший стресс медики испытывают от регулярного столкновения со смертью и тяжелыми болезнями пациентов. Умение справляться со смертью пациентов и наличие специальной подготовки, развитие навыков заботы о себе и осознанности рассматриваются как факторы, повышающие качество жизни специалистов по паллиативной помощи в исследовании членов Испанского общества паллиативной медицины ($n = 387$) [10].

Перекрестное исследование медсестер китайской онкологической службы продемонстрировало, что к интенсивному переживанию страха смерти склонны медсестры с небольшим стажем работы, отсутствием подготовки по паллиативной помощи и не обсуждающие тему смерти с пациентами и их родственниками [11].

В отечественной психологии в настоящее время отсутствуют масштабные исследования страха смерти в структуре профессиональной жизнеспособности субъектов помогающей деятельности, в частности, специалистов паллиативной медицины, что определило **цель** настоящего исследования: изучить особенности отношения к смерти у медработников, оказывающих паллиативную помощь. Для реализации цели были поставлены следующие **задачи**:

1) выявить и проанализировать совокупность значимых взаимосвязей показателей жизнеспособности, типы отношения к смерти и параметры оценки качества профессиональной деятельности;

2) провести сравнительный анализ показателей жизнеспособности, типов отношения к смерти параметров качества профессиональной деятельности среди медицинских работников, осуществляющих уход за инкурабельными больными, и медицинских работников, в минимальной степени контактирующих с пациентами и их родственниками.

Гипотеза исследования. Существует взаимосвязь между показателями жизнеспособности, типом отношения к смерти и параметрами качества профессиональной жизни у субъектов паллиативной помощи.

¹ Рыльская Е.А. Психология жизнеспособности человека: дис. ... д-ра психол. наук. Ярославль. 2014. 446 с.

Материалы и методы

В исследовании приняли участие 60 респондентов женского пола. Средний возраст – 37,7 года, средний стаж работы в медицине – 12,5 года. Выборка была разделена на две группы: в группу 1 вошли 30 сотрудников (из них 22 медсестеры, 5 врачей, 3 санитарки) отделения паллиативной помощи ГБУЗ МО «Лобненская больница», регулярно контактирующие с инкурабельными больными и их родственниками. В группу 2 вошли 30 сотрудников (из них 20 лаборантов, 10 врачей) клинико-диагностической и бактериологической лаборатории, а также отделения лучевой диагностики ГБУЗ МО «Лобненская больница», которые минимально контактируют с пациентами и их родственниками. Со всеми участниками было подписано добровольное информированное согласие.

В исследовании использовались методы психологического тестирования и математической обработки данных: корреляционный анализ (коэффициент корреляции Спирмена), сравнительный анализ (U-критерий Манна – Уитни). Статистические данные получены посредством использования лицензионного приложения SPSS.

Использованы следующие психологические методики: тест «Жизнеспособность человека» Е.А. Рыльской [12]; опросник ProQL Б. Стамм (оценка качества профессиональной жизни представителей помогающих профессий) в адаптации А.А. Панкратова и М.Е. Николаева (использованные шкалы: «Удовлетворенность профессиональной деятельностью», «Утомление от сочувствия») [13]; профиль аттитюдов по отношению к смерти «DAP-R» в адаптации Т.А. Гавриловой [14].

Результаты и их обсуждение

Количественные результаты по методикам представлены на рисунке, данные корреляционного анализа отражены в таблице.

Детально проанализируем взаимосвязь каждого показателя жизнеспособности с изучаемыми феноменами. Приведенные в таблице значения свидетельствуют о наличии отрицательной взаимосвязи между способностями адаптации и страхом смерти, утомлением от сочувствия. Это обусловлено тем, что способности адаптации могут быть определены как возможность человека выбирать различные адаптивные стратегии для преодоления трудностей бытия. Психологическая резилентность, как продемонстрировано в работах G.M. Wagnild и H.M. Young (1993), включает в себя «экзистенциальное одиночество» и способность придать жизни смысл [15]. Переживание дезадаптивных типов отношения к тематике смерти может лишать человека холистического мышления, которое определяет жизнеспособность. Данный тип мышления, согласно концепции А. Маслоу, состоит в способности воспринимать целое больше, чем его отдельные части, в неразрывном единстве восприятия жизни и смерти, прошлого, настоящего и будущего. Иными словами, сотрудникам паллиативной медицины, которые становятся свидетелями постоянного умирания своих пациентов, сложно адаптироваться к профессиональной деятельности ввиду наличия собственного интенсивного страха смерти, который нарушает холистичность их мышления, снижая общий уровень жизнеспособности.

Еще один компонент жизнеспособности – осмысленность жизни – отрицательно связан с избеганием темы смерти и избевающим

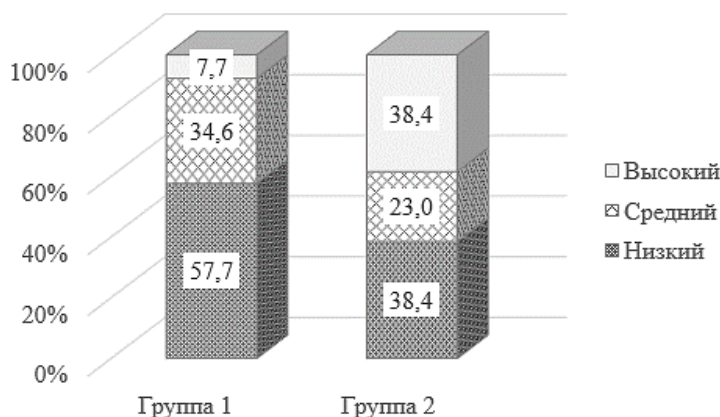


Рис. Распределение респондентов сравниваемых групп с различным уровнем жизнеспособности
Fig. Human Resilience Test scores for respondents

Результаты корреляционного анализа в группе специалистов паллиативной медицины
Results of the correlation analysis for the palliative care providers

Шкалы	Способности адаптации Adaptative abilities	Способности саморегуляции Selfregulation abilities	Способности саморазвития Selfdevelopment abilities	Осмысленность жизни Meaning in life	Общий показатель жизнеспособности Overall resilience score
Страх смерти Fear of death	-0,422*	–	–	–	–
Избегание темы смерти Death avoidance	–	–	–	-0,494 **	–
Нейтральное принятие Neutral acceptance	–	–	–	–	–
Приближающее принятие Approach acceptance	–	–	-0,508**	–	–
Избавляющее принятие Escape acceptance	–	–	–	-0,462*	-0,387*
Удовлетворенность профессиональной деятельностью Job satisfaction	–	–	–	0,391* <u>0,399*</u>	<u>0,439*</u>
Утомление отсочувствия Compassion fatigue	-0,506* <u>-0,307*</u>	–	–	–	-0,405*

Примечание: * – корреляция значима на уровне $p < 0,05$; ** – $p < 0,01$; *курсив* – значения коэффициента корреляции группы медработников, в наименьшей степени контактирующих с пациентами.

Note: * – significant at $p < 0.05$; ** – $p < 0.01$; *italics* – correlation in the group of doctors who have less contact with patients.

принятием смерти, но положительно коррелирует с удовлетворенностью профессиональной деятельностью (см. таблицу). Осмысленность жизни предeterminирует жизнеспособность. В профессиональном контексте паллиативной медицинской помощи она выступает стратегической вертикалью, кардинально направляющей профессионала и повышающей степень его удовлетворения от выбранного вида трудовой деятельности. Однако индивидуально-психологические особенности восприятия тематики смерти могут приводить к экзистенциальной фрустрации и утрате смысловых ориентаций у специалистов, осуществляющих уход за тяжелооболными пациентами.

Способности саморазвития отрицательно связаны с приближающим типом принятия смерти. У сотрудников паллиативной медицины этот принимающий тип восприятия конечности жизни связан с избеганием темы смерти ($r = 0,490$ при $p = 0,011$) – не принимающим способом отношения к смерти. Приближающее принятие заключается в вере в то, что смерть – всего лишь переход из одного мира в другой, не менее счастливый. Сам разработчик профиля аттитюдов по отношению к смерти DAP-R,

П. Вонг относит этот способ восприятия к кластеру позитивного отношения к данной тематике. Однако по результатам нашего исследования видно, что у сотрудников паллиативной медицинской помощи преобладают противоречивые установки по отношению к перспективе личного ухода из жизни. Одновременно они и избегают темы смерти, и верят в смерть как в переход в не менее счастливый мир. Сосуществование принимающих и не принимающих способов отношения к смерти может повышать тревогу медработников, а значит, снижать их способность к саморазвитию.

В группе медицинских работников, в наименьшей степени контактирующих с инкурабельными больными и их родственниками (сотрудники лабораторий), не выявлены значимые связи компонентов жизнеспособности и типов отношения к смерти. В данной группе респондентов такой аспект качества профессиональной жизни, как удовлетворенность профессиональной деятельностью, положительно связан с приближающимся принятием смерти и общим уровнем жизнеспособности ($r = 0,439$ при $p = 0,025$). Страх смерти связан с избеганием темы смерти ($r = 0,421$

при $p = 0,032$). Оба эти варианта относят к негативному кластеру восприятия конечности жизни. Отсутствие регулярного контакта с incurable больными делает внутреннюю картину смерти менее противоречивой.

Общий показатель жизнеспособности в группе сотрудников паллиативных отделений отрицательно связан с избавляющим принятием смерти и утомлением от сочувствия. Избавляющее принятие конечности жизненного пути определяется автором профиля аттитюдов П. Вонгом в качестве восприятия смерти как некоей альтернативы жизни, наполненной болью, страданием, безысходностью.

В русскоязычной адаптации опросника ProQL утомление от сочувствия складывается из двух подшкал: выгорание и вторичная травматизация как чрезмерная эмоциональная вовлеченность в проблемы человека, с которым работает специалист. В ряду психологических симптомов эмоционального выгорания выделяют в том числе чувство безысходности, сочетающееся с тревогой, депрессией и неудовлетворенностью профессиональной деятельностью и собой в целом. В конечном счете в третьей стадии эмоционального выгорания жизнь человека становится наполненной болью из-за преобладания соматических нарушений. Сложно определить, что является первичным – утомление от сочувствия или неадаптивный способ отношения к смерти ввиду восприятия ее как альтернативы страданиям, но эти два фактора отрицательно влияют в том числе на гибкость личности, входящую в категориальную структуру жизнеспособности. В конечном счете это может приводить к формированию ригидной, инертной структуры личности профессионала, неспособного адаптироваться к стремительно изменяющимся реалиям медицинского мира, возрастающей нагрузке.

В результате сравнительного анализа с применением непараметрического статистического U-критерия Манна – Уитни выявлены статистически значимые различия в группах 1 и 2 по критерию удовлетворенности профессиональной деятельностью ($p = 0,003$). Средний

балл удовлетворенности профессиональной деятельностью в первой группе – 62,1, во второй группе – 50 баллов. В нашей выборке сотрудники отделения паллиативной помощи оказались более удовлетворены своей профессией и работой, чем сотрудники лабораторий. Выявленная тенденция нуждается в проверке на больших выборках.

Заключение

В результате проведенного исследования выявлены и проанализированы взаимосвязи компонентов жизнеспособности, общего показателя жизнеспособности и различных вариантов отношения к смерти, показателей качества профессиональной жизни субъектов паллиативной помощи. Проведен сравнительный анализ качества профессиональной жизни сотрудников паллиативной медицины и медицинских работников, в наименьшей степени – контактирующих с умирающими пациентами. Установлено, что осмысленность жизни и способности саморазвития отрицательно связаны со страхом смерти, избеганием темы смерти. Выявлена противоречивая внутренняя картина смерти у специалистов ПМП при более однородной структуре отношения к смерти у медработников, не подверженных регулярным контактам с паллиативными пациентами. Осмысленность жизни как аттрактор развития жизнеспособности и генезис человеческой сущности положительно связана с удовлетворенностью профессиональной деятельностью сотрудников ПМП, а значит, профилактирует возникновение утомления от сочувствия, включающего в себя выгорание и вторичную травматизацию.

На основании полученных данных можно сделать вывод о необходимости изучения отношения к смерти сотрудников паллиативной медицинской помощи с целью своевременной коррекции дезадаптивных стратегий. В противном случае их формирование может снижать профессиональную жизнеспособность, а значит, и ухудшать качество оказания помощи.

Список источников

1. Осинцева А.А., Капустина В.А. Профессиональная жизнеспособность специалистов помогающих профессий: обзор отечественных и зарубежных исследований // Современная зарубежная психология. 2023. Т. 12, № 2. С. 22–29. DOI: 10.17759/jmfp.2023120202

2. Красильников И.А. Екзистенційно життєздатність особистості як професійно значущих якостей педагога // Вісник Університету імені Альфреда Нобеля. Серія Педагогіка і психологія. 2020. Vol. 1, № 19. Р. 60–72. DOI: 10.32342/2522-4115-2020-1-19-7

3. Плющева О.А., Махнач А.В. Жизнеспособность специалиста помогающей профессии в организационной среде // Организационная психология. 2021. Т. 11, № 2. С. 124–153.
4. Жизнестойкость и копинг-стратегии медицинских работников в противодействии эмоциональному выгоранию (во время четвертой волны пандемии Covid-19 в России) / П.А. Кисляков, Е.А. Шмелева, Т.В. Карасева и др. // *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*. 2022. Vol. 14(6). P. 226–262. DOI: 10.12731/2658-6649-2022-14-6-226-262
5. Cross-Sectional Study of the Psychological Well-Being of Healthcare Workers in a Large European University Hospital after the COVID-19 Initial Wave / E. Sala, E. Paraggio, M.A. Abrami et al. // *Medicina del Lavoro*. 2023. Vol. 114(6). ID art. e2023051. DOI: 10.23749/mdl.v114i6.14849
6. Трушина О.В., Рыльская Е.А., Погорелов Д.Н. Жизнеспособность, экзистенциальная исполненность и ценностные ориентации личности // Ярославский педагогический вестник. 2024. № 1(136). С. 109–120. DOI: 10.20323/1813-145X_2024_1_136_109.
7. Рыльская Е.А. Психология жизнеспособности человека. Челябинск: Челябинский государственный педагогический университет. 2009. 360 с.
8. Баканова А.А. Системное описание страха смерти // Культурно-историческая психология. 2015. Т. 11, № 1. С. 13–23. DOI: 10.17759/chp.2015110103
9. Кукина М.В. Взаимосвязь отношения к смерти и ценностно-смысловых характеристик сотрудников хосписа // Бюллетень Восточно-Сибирского научного центра Сибирского отделения Российской академии медицинских наук. 2015. № 4 (104). С. 58–62.
10. Palliative Care Professionals' Inner Life: Exploring the Relationships Among Awareness, Self-Care, and Compassion Satisfaction and Fatigue, Burnout, and Coping With Death / N. Sansó, L. Galiana, A. Oliver et al. // *Journal of Pain and Symptom Management*. 2015. Vol. 50(2). P. 200–207. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2015.02.013
11. Exploring the variations in death anxiety among oncology nurses in China: a latent class analysis / X. Chen, M. Su, A. Arber et al. // *BMC Palliative Care*. 2023. Vol. 22. Art. 176. DOI: 10.1186/s12904-023-01282-6
12. Рыльская Е.А. Тест «Жизнеспособность человека»: Разработка и психометрические характеристики // Социум и власть. 2016. № 1. С. 25–30.
13. Панкратова А.А., Николаева М.Е. Русскоязычная адаптация опросника ProQOL (Professional Quality of Life) Б. Стамм // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. 2023. Т. 13, Вып. 2. С. 183–198. DOI: 10.21638/spbu16.2023.204
14. Гаврилова Т.А. Адаптация опросника «Профиль аттитюдов по отношению к смерти – переработанный» (DAR-R), разработанного П.Т.П. Вонгом, Г.Т. Рикером и Дж. Гессер // Психологическая диагностика. 2015. № 1. С. 24–41.
15. Wagnild G.M., Young H.M. Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale // *Journal of Nursing Measurement*. 1993. Vol. 1(2). P. 165–178.

Поступила 29.04.2025; одобрена после рецензирования 26.06.2025; принята к публикации 30.06.2025.

Информация об авторах

Зинченко Денис Олегович, ассистент кафедры психотерапии, Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова (117997, Россия, г. Москва, ул. Островитянова, д. 1); ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2381-5977>; e-mail: dzsobesednik@yandex.ru

Рыльская Елена Александровна, доктор психологических наук, доцент, заведующий кафедрой психологии управления и служебной деятельности, Южно-Уральский государственный университет (454080, Россия, г. Челябинск, пр. Ленина, д. 76); ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3075-5255>; e-mail: elena_rylskaya@mail.ru

Заявленный вклад авторов

Авторы внесли равноценный вклад в работу.

Авторы прочитали и одобрили окончательный вариант рукописи.

References

1. Osintseva A.A., Kapustina V.A. Professional Resilience of Specialists in Helping Professions: Analysis of Domestic and Foreign Studies. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya = Journal of Modern Foreign Psychology*. 2023;12(2):22–29. (in Russ.). DOI: 10.17759/jmfp.2023120202
2. Krasilnikov I.A. Екзистенційно життєздатність особистості як професійно значущих якостей педагога. *Вісник Університету імені Альфреда Нобеля. Серія Педагогіка і психологія*. 2020;1(19):60–72. (in Ukrain). DOI: 10.32342/2522-4115-2020-1-19-7
3. Plyushcheva O.A., Makhnach A.V. Resilience of a specialist in a helping profession in an organizational environment. *Organizatsionnaya psikhologiya = Organizational Psychology*. 2021;11(2):124–153. (in Russ.).
4. Kislyakov P., Shmeleva E., Karaseva T., Silaeva O., Prijatkin D. Hardiness and coping strategies of medical workers in countering emotional burnout (during the fourth wave of the Covid-19 pandemic in Russia). *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*. 2022;14(6):226–262. (in Russ.). DOI: 10.12731/2658-6649-2022-14-6-226-262
5. Sala E., Paraggio E., Abrami M.A. et al. Cross-Sectional Study of the Psychological Well-Being of Healthcare Workers in a Large European University Hospital after the COVID-19 Initial Wave. *Medicina del Lavoro*. 2023;114(6):e2023051. DOI: 10.23749/mdl.v114i6.14849
6. Trushina O.V., Rylyskaya E.A., Pogorelov D.N. Relationship of viability with the level of existential fulfillment and value orientations of personality. *Yaroslavskii pedagogicheskii vestnik = Yaroslavl pedagogical bulletin*. 2024;1:109–120. (in Russ.). DOI: 10.20323/1813-145X_2024_1_136_109
7. Rylyskaya E.A. *Psikhologiya zhiznesposobnosti cheloveka* [Psychology of human resilience]. Chelyabinsk. Chelyabinskii gosudarstvennyi pedagogicheskii universitet Publ. 2009:360. (in Russ.).
8. Bakanova A.A. Fear of Death: A Systemic Description. *Kulturno-istoricheskaya psikhologiya = Cultural-Historical Psychology*. 2015;11(1):13–23. (in Russ.). DOI: 10.17759/chp.2015110103
9. Kukina M.V. Correlation of attitude to death and life meaning orientations among hospice employees. *Byulleten Vostochno-Sibirskogo nauchnogo tsentra Sibirskogo otdeleniya Rossiiskoi akademii meditsinskikh nauk = Acta Biomedica Scientifica*. 2015;4(104):58–62. (in Russ.).
10. Sansó N., Galiana L., Oliver A. et al. Palliative Care Professionals' Inner Life: Exploring the Relationships Among Awareness, Self-Care, and Compassion Satisfaction and Fatigue, Burnout, and Coping With Death. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2015;50(2):200–207. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2015.02.013
11. Chen X., Su M., Arber A. et al. Exploring the variations in death anxiety among oncology nurses in China: a latent class analysis. *BMC Palliative Care*. 2023;22:176. DOI: 10.1186/s12904-023-01282-6
12. Rylyskaya E.A. Test The Human Viability test: Development and psychometric characteristics. *Sotsium i vlast = Society and power*. 2016;1:25–30. (in Russ.).
13. Pankratova A., Nikolaeva M. Russian adaptation of the ProQOL (Professional Quality of Life) scale by B. Stamm. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Psikhologiya = Vestnik of Saint Petersburg University. Psychology*. 2023;13(2):183–198. (in Russ.). DOI: 10.21638/spbu16.2023.204
14. Gavrilova T.A. Adaptation of the questionnaire “Attitudes profile towards Death – revised” (DAR-R), developed by P.T.P. Wong, G.T. Riker and J. The Gesser. *Psikhologicheskaya diagnostika = Psychological diagnostics*. 2015;1:24–41. (in Russ.).
15. Wagnild G.M., Young H.M. Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*. 1993;1(2):165–178.

Submitted 29.04.2025; approved after reviewing 26.06.2025; accepted for publication 30.06.2025.

About the authors

Denis O. Zinchenko, assistant department of Psychotherapy, Pirogov Russian National Research Medical University (1 Ostrovityanova St., Moscow, 117997, Russia); ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2381-5977>; e-mail: dzsobesednik@yandex.ru

Elena A. Rylyskaya, Doctor of Psychology, Associate Professor, Head of the Department of Psychology of Management and Service Activity, South Ural State University (76 Lenin Ave., Chelyabinsk, 454080, Russia); ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3075-5255>; e-mail: elena_rylyskaya@mail.ru

Contribution of the authors

The authors contributed equally to the work.

All authors have read and approved the final manuscript.