

3. Особенности самооценки у подростков данной группы существенно затрудняют отношения со всеми взрослыми, включая медицинских работников, и препятствует установлению комплайенса.

Список литературы:

1. Баранская Л.Т. Методика исследования образа тела / Л.Т.Баранская, С.С. Татаурова // Учебное пособие. – Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та. – 2011. – 82 с.
2. Гордеев В.В. Формирование самооценки у подростков// Новая наука: Проблемы и перспективы. – 2016. – №. 3-2. – С. 180-182.
3. Семенихина Н.И. Исследование взаимосвязи стиля родительского воспитания, его восприятия подростком и уровня его самооценки// Перспективы науки и образования. – 2015. – №. 3 (15).
4. Смирнова Т.П. Взаимосвязь самооценки и мотивационных факторов агрессивного поведения подростков //От истоков к современности. – 2015. – С. 337-339.

УДК 159.944.3

**Кропинова О.Ю., Петухова Т.С., Баранская Л.Т.
ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО
ВЫГОРАНИЯ СРЕДИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО
УНИВЕРСИТЕТА, ОРДИНАТОРОВ И ВРАЧЕЙ**

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Kropinova O. Yu., Petukhova T. S., Baranskaya L.T.
DETERMINING THE PREVALENCE OF EMOTIONAL BURNOUT
AMONG MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS, RESIDENTS AND
DOCTORS**

Department of psychiatry, psychotherapy and narcology
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: kropinova95@mail.ru tanyapetuhova97@gmail.com

Аннотация. В статье рассмотрено влияние особенностей обучения и работы на студентов медицинского вуза, ординаторов и врачей на развитие синдрома эмоционального выгорания.

Annotation. The article deals the influence of the features of training and work on medical students and residents on the development of burnout syndrome.

Ключевые слова: эмоциональное выгорание, студенты, деперсонализация, синдром.

Key words: emotional burnout, students, depersonalization, syndrome.

Введение

Синдром эмоционального выгорания представляет собой процесс постепенной утраты эмоциональной, когнитивной и физической энергии. Основными симптомами являются эмоциональное и умственное истощение, физическая усталость, личная отстраненность и неудовлетворенность результатами своей работы.[4]

К особенностям деятельности медицинских работников относят состояние постоянной психологической готовности, необходимость эмоциональной вовлеченности в проблемы пациентов, связанные их здоровьем, в большинстве ситуаций предполагающие взаимодействие с людьми.[2]

Предпосылки к формированию синдрома эмоционального выгорания закладываются еще во время учебы в медицинском университете, процесс продолжается в течение всего периода ординатуры, и, наконец, проявляется в повседневной жизни практикующих врачей.[1]

В настоящее время предложено несколько моделей, описывающих феномен эмоционального выгорания.

1) Однофакторная модель (Pines, Aronson, 1988). Основной причиной эмоционального выгорания представлено эмоциональное истощение, а остальные симптомы считаются следствием.

2) Двухфакторная модель (Dierendonck, Schaufeli, Sixma 1994). Синдром выгорания сводится к конструкции, состоящей из двух основных компонентов – эмоционального истощения и деперсонализации.

3) Трехфакторная модель (К. Маслач и С. Джексон). В соответствии с данной моделью синдром эмоционального выгорания включает в себя 3 основных компонента: эмоциональное истощение, деперсонализацию и редукцию личных достижений.

4) Четырехфакторная модель (Firth, Mims, 1985; Iwanicki, Schwab, 1981). Один из составляющих трехфакторной модели разделен на два компонента – деперсонализация, связанная с работой и с реципиентами соответственно [3].

Цель исследования – оценить влияние особенностей обучения и работы на эмоциональное состояние студентов медицинского вуза, ординаторов и врачей; выявить причины, приводящие к синдрому эмоционального выгорания и выявить зависимость выраженности симптомов от продолжительности обучения и работы.

Материалы и методы исследования

Для диагностики степени выраженности эмоционального выгорания был использован опросник «Диагностика эмоционального выгорания» К. Маслач, С. Джексона в адаптации Н.Е. Водопьяновой.[5]

Данный опросник включает в себя 22 вопроса, которые позволяют оценить степень выраженности профессионального выгорания по трем шкалам: «Эмоциональное истощение», «Деперсонализация», «Редукция личных достижений».

Дизайн исследования: наблюдательное поперечное исследование. Был создан онлайн тест Google Forms и проведено исследование, в котором участвовало 128 респондентов, выборку составили :

неработающие студенты 1-3 курс – 40 человек, студенты УГМУ;

неработающие студенты 4-6 курс – 18 человек, студенты УГМУ;

работающие студенты – 21 человек, студенты УГМУ;

ординаторы – 12 человек, УГМУ;

врачи – 18 человек, работники Центральной городской больницы № 2, поликлиники № 3.

Опрос респондентов проводился в феврале 2020 года.

Ссылка на статистическую обработку (<https://docs.google.com/forms/d/10pzhB97BCtJOMxDtwWBcpkWF7qKGNsuS6i9lCFqu9hI/edit>).

Результаты исследования и их обсуждение

Участникам исследования было предложено оценить, насколько часто они наблюдают у себя перечисленные в опроснике состояния. Каждый ответ был оценен от 0 до 6 баллов в зависимости от частоты проявления симптома у респондента.

Оценка полученных данных проводилась в соответствии с представленной ниже Таблицей 1.

Таблица 1.

Оценка показателей эмоционального выгорания

Компонент	Крайне низкие значения	Низкие значения	Средние значения	Высокие значения	Крайне высокие значения
«Психоэмоциональное истощение»	0 - 10	11 – 20	21 - 30	31 – 40	41 – 54
«Деперсонализация»	0 - 5	6 – 11	12 - 17	18 – 23	24 – 30
«Редукция личных достижений»	39 – 48 (0 – 8)	29 – 38 (9 – 18)	19 – 28	9 – 18 (29 – 38)	0 – 8 (39 – 48)
Эмоциональное выгорание	0 - 23	24 – 49	50 - 75	76 - 101	102 - 132

При расчете итогового показателя эмоционального выгорания значения всех трех компонентов суммируются. Для учета компонента «Редукция личных достижений» используются его обратные значения (указаны в скобках в Таблице 1).[5]

1. Психоэмоциональное истощение:

Анализ данных, показывает, что более половины респондентов имеет средний уровень эмоционального истощения - 23,9 работающие студенты; 25,27 неработающие студенты 1-3 курс; 27,28 неработающие студенты 4-6 курс; 28 ординаторы; и высокое значение показывают врачи 31,22.

Таким образом, выраженность эмоционального истощения возрастает с продолжением обучения, но при этом у работающих студентов представлена в меньшей степени.

2. Деперсонализация:

Анализ данных, показывает, что более половины респондентов имеет средний уровень деперсонализации - 10 работающие студенты; 12,33 неработающие студенты 4-6 курс; 13,78 врачи; 15,17 ординаторы. Этот показатель систематически усиливается от курса к курсу, что в конечном итоге может привести к усилению раздражительности и нетерпимости в общении; у 9,95 неработающих студентов 1-3 курс показывают низкий уровень деперсонализации.

3. Редукция личных достижений:

Анализ данных, показывает, что более половины респондентов имеет низкий уровень редукции личностных достижений - 15,76 работающие студенты, 17,33 ординаторы; 17,56 врачи. Средние значения представлены у неработающих студентов 1-3 курса 20,05 и 20,11 у неработающих студентов 4-6 курса.

4. Эмоциональное выгорание:

Анализ данных, представленных на рис. 1. показывает, что у работающих студентов наблюдается низкий уровень эмоционального выгорания 47; и больше половины респондентов имеют средний уровень эмоционального выгорания 55,28 неработающие студенты 1-3 курса; 59,72 неработающие студенты 4-6 курса; 60,5 ординаторы; 62,56 врачи.



Рис.1. Эмоциональное выгорание.

Выводы:

У студентов УГМУ выявлены отдельные симптомы начала процесса эмоционального выгорания, причем по большинству показателей наблюдается увеличение выраженности процесса от курса к курсу. Это, может свидетельствовать об усилении роли факторов, связанных с переходом из сферы образования в сферу профессиональной деятельности.

Низкий уровень эмоционального выгорания работающих студентов может быть связан с тем, что их деятельность направлена в разные сферы, что возможно дает разгрузку эмоциональному состоянию.

Список литературы:

1. Баранова Ю. В. Выгорание студентов медицинских вузов // Ю.В. Баранова, В.Я. Герасимова // Молодой ученый. — 2019. — №4. — С. 149-152.
2. Водопьянова Н. Е. Синдром выгорания: диагностика и профилактика: учебник/ Н.Е. Водопьянова — СПб.: Питер, 2015. 336 с.
3. Ларенцова Л.И. Феномен психологического выгорания специалиста и пути предотвращения появления феномена// Прикладная юридическая психология. – 2011. – Т.1. – №4. – С. 52-70.
4. Мареева Е.Б. Взаимосвязь синдрома эмоционального выгорания и успеваемости среди студентов старших курсов медицинских вузов / Е.Б. Мареева, Ю.А. Маркова Л.Ю. Севидова// «РМЖ». — 2010. — №30. — С. 1834.
5. Орел В. Е. Синдром психического выгорания личности: учебник/ В.Е. Орел — Москва, 2016. — 436 с.

УДК 616.89-159.942.5

**Лобода А.Н., Шевцева Е.В., Потанин М.А., Валиев В.Б., Баранская Л.Т.¹,
Чернядьев С.А.²**

**ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ САМОРЕГУЛЯЦИИ У ПАЦИЕНТОВ,
ПЕРЕНЕСШИХ АБДОМИНАЛЬНОЕ ОПЕРАТИВНОЕ
ВМЕШАТЕЛЬСТВО**

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии¹
Кафедра хирургических болезней и сердечно-сосудистой хирургии²
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Loboda A.N., Shevtseva E.V., Potanin M.A., Valiyev V.B., Baranskaya L.T.¹,
Chernyadyev S.A.²**

**PSYCHOLOGICAL SELF-REGULATION IN PATIENTS AFTER
ABDOMINAL SURGERY**

Department of Psychiatry, Psychotherapy and Narcology¹
Department of Surgical Diseases and Cardiovascular Surgery²
Ural State Medical University
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: loboda_an98@mail.ru

Аннотация. В статье рассмотрены особенности психологической саморегуляции у пациентов, перенесших абдоминальное оперативное вмешательство в плановом порядке. Всего обследовано 25 пациентов (средний возраст 48,7±11,9 лет), 13 мужчин и 12 женщин, с хирургическими заболеваниями. Представлена саморегуляция на трех уровнях – смысловом, эмоциональном и соматическом.