

## **Выводы**

Наличие у школьников на фоне предстоящих экзаменов выраженности негативных суждений относительно своей временной перспективы ( $p \leq 0,05$ ), наибольшим образом предрасполагающих к суицидальному поведению, раскрывает вовлеченность экзистенциальных вопросов в формирование суицидального поведения несовершеннолетних на фоне экзаменов и, соответственно, возможные меры профилактики. Ведь, по В. Франклу, зная «зачем», человек способен выдержать любое «как». При утрате понимания смысла текущих неблагоприятных обстоятельств, связанных с подготовкой к государственной итоговой аттестации, временная перспектива может сужаться. Таким образом, средства профилактики суицидального поведения на фоне экзаменов должны быть направлены на расширение временной перспективы, формирование более четкого представления о том, как нынешние усилия реализуются в будущем.

## **Список литературы:**

1. Лукашук А.В. Современный взгляд на проблему подростковых суицидов / А.В. Лукашук, М.А. Байкова // Здравоохранение Югры: опыт и инновации. - 2016. – С. 48-50.
2. Жидков Р.И. Подростковый суицид: специфика и социальные причины / Р.И. Жидков // Психология, социология и педагогика. - 2014. - №9. [Электронный ресурс]. URL: <https://psychology.snauka.ru/2014/09/3623> (дата обращения: 25.03.2021).
3. Всемирная организация здравоохранения: предотвращение самоубийств: глобальный императив. Geneva: World health organization. - 2014. [Электронный ресурс]. URL: [https://www.who.int/mental\\_health/suicide-prevention/world\\_suicide\\_report\\_russian](https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_suicide_report_russian) (дата обращения: 25.03.2021).
4. Алимова М.А. Суицидальное поведение подростков: диагностика, профилактика, коррекция/ М.А. Алимова. - 2014. - С. 81-84.
5. «Психологическая диагностика» [Электронный ресурс] URL: <https://www.sites.google.com/site/test300m/dsr> (дата обращения: 25.03.2021).

УДК 159.944.3

**В.А.Косолапова, В.Н.Павлова, Т.А.Большакова, С.И.Богданов**  
**ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ СРЕДИ ВРАЧЕЙ**

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

**V.A.Kosolapova, V.N.Pavlova, T.A.Bolshakova, S.I.Bogdanov**  
**BURNOUT SYNDROME AMONG DOCTORS**

Department of Psychiatry, psychotherapy and narcology  
Ural State Medical University

Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: [kosolapiksv@yandex.ru](mailto:kosolapiksv@yandex.ru)

**Аннотация.** В данной работе представлены результаты систематического обзора научных работ отечественных и зарубежных авторов, опубликованных в период с 2009-2020 гг. на тему профессионального выгорания среди врачей.

**Annotation.** This article presents a systematic review from 2009-2020 on the topic of professional burnout among doctors.

**Ключевые слова:** синдром эмоционального выгорания, врачи, эмоциональное напряжение.

**Key words:** burnout syndrome, doctors, emotional stress.

### **Введение**

Впервые термин «выгорание» был определен как состояние усталости или разочарование, которое возникает в результате посвящения себя делу без ожидаемой индивидуальной награды [5]. По мнению социального психолога Кристины Маслач профессиональное выгорание — это реакция на стресс, непосредственно связанный с работой. Это определение также состоит из: деперсонализации, эмоционального истощения и ощущения отсутствия личных достижений [6]. Лица, работающие в сфере охраны здоровья подвержены профессиональному выгоранию, т.к их деятельность связана не только с большим количеством контактов с людьми и оказанием им помощи, но и с особенностями этих контактов и отношений. Среди факторов риска можно выделить: индивидуальные факторы – это черты личности, темперамент и биологические особенности функционирования нервной системы; межличностные факторы; институциональные факторы, например, рабочее место само по себе может содержать стрессовый фактор (несоответствие ожиданий реальной работе); склонность к чрезмерной эмоциональной вовлеченности в работу, специфика пациентов, неудовлетворенность карьерным ростом, попытка соответствовать требованиям, предъявляемым семьей и т.д. [7].

**Цель исследования** – представить систематический обзор исследований, посвященных изучению проблемы профессионального выгорания среди врачей.

### **Материалы и методы исследования**

Для этого систематического обзора мы рассмотрели статьи, опубликованные в базах данных MEDLINE/PubMed, e-library и CYBERLENINKA, в период с 2009г. до 2020г. В работу были включены исследования, проводимые среди врачей с использованием опросника МБИ. В соответствии с методикой, каждому показателю присваиваются баллы. О высоком уровне выгорания говорят баллы эмоционального истощения  $\geq 27$  (0-54), деперсонализации  $\geq 10$  (0-30), низкой оценки личных достижений  $\leq 33$  (0-48).

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Мы проанализировали 14 различных исследований [1-4]. Они включали опрос 14745 медицинских сотрудников [табл. 1]. В таблице представлен процент респондентов, набравших высокие баллы по трем субшкалам МВИ.

Таблица 1

Уровень профессионального выгорания

Исследование, год	Кол-во участников в (чел.)	Уровень профессионального выгорания			Общий уровень выгорания, %
		Эмоц. истощение, %	Деперсонализация, %	Редукция проф. достижений, %	
Al-Dubai&Rampal, 2010 Yemen	563	63,2	19,4	33,0	11,7
Chivato Pérez et al, 2011 Spain	404	33,4	28,5	9,7	н/д
Lesage et al, 2013 France	1440	34,3	20,1	63,9	11,8
Shanafelt et al, 2015 USA	6747	46,9	34,6	16,3	54,4
Qureshi et al, 2015 USA	1596	24,9	20,1	8,3	29,7
Dréano-Hartz et al, 2016, France	309	8,7	3,9	23,0	н/д
O’Kelly et al, 2016, Ireland, UK	575	28,5	27,0	31,3	28,9
Иркутск, 2017	130	47,7	62,0	45,4	н/д
Томск, 2017	1668	22,1	13,3	33,1	25,5
Pedersen et al, 2018 Denmark	581	17,6	н/д	34,8	25,0
Riquelme et al, 2018 Spain	301	22,6	22,3	24,9	7,3
Soltanifar et al, 2018 Iran	77	42,9	55,8	11,7	н/д
Казахстан, 2019	259	31,0	50,0	15,0	30,0
Alqahtani et al, 2019 S. Arabia	95	81,1	24,2	27,4	18,9
<b>Всего/среднее:</b>	<b>14745</b>	<b>36,1</b>	<b>27,2</b>	<b>27,0</b>	<b>24,3</b>

Уровень эмоционального истощения переменный от 8,7 до 81,1%, максимальный процент респондентов с высоким показателем ЭИ в Alqahtani et al, 2019 S. Arabia, минимальный – во французском исследовании 2016 г. Средний уровень распространения эмоционального истощения среди опрошенных равен 36,1%. Это значит, что каждый третий врач испытывает ЭИ. Поскольку используемыми методами возможно лишь оценить уровень выгорания, но не его причины, следует предположить, что такие высокие значения связаны в первую

очередь с высоким уровнем урбанизации и общего фонового стресса от жизни в мегаполисе, так как большинство исследований охватывало крупные города с большим показателем урбанизации. Во-вторых, медицинская практика, вне зависимости от специальности, из-за своей специфики является очень эмоционально напряженной деятельностью, поскольку заставляет принимать решения, напрямую влияющие на жизнь других людей.

**Уровень деперсонализации** наибольший в исследованиях «Иркутск, 2017» и «Казахстан, 2019», 62,0% и 50,0% соответственно. Деперсонализация является ответом на ЭИ. Это отражает индивидуально-личностные особенности врача, и может коррелировать с социокультурным наследием. Опосредованно на показатель влияло и гендерно-возрастное распределение респондентов. Выборки с разным половозрастным составом имели разные количественные оценки деперсонализации. Женщины, в отличие от мужчин, а также молодые специалисты по сравнению с опытными больше подвержены эмоциональному влиянию.

**Уровень профессиональной редукции** имеет максимальное значение в исследовании «Lesage, 2013» - 63,9%, и минимальное в «Chivato Pérez, 2011» и «Qureshi, 2015» - 9,7% и 8,3% соответственно. Редукция профессиональных достижений – это их обесценивание. Этот показатель наиболее точно отражает уровень субъективной удовлетворенности своей работой, а также экономическое благополучие и общественную оценку труда. Страны с высоким уровнем жизни в среднем показывают более низкий уровень редукции (Испания, Франция, США).

**Общий уровень выгорания** показывает, как много респондентов имеют высокий уровень выгорания сразу по трем субшкалам. В среднем этот показатель равен 24,3%. Это значит, что минимум у 1/5 опрошенных врачей имеются все три клинических проявления СЭВ.

### **Выводы**

Самым частым проявлением СЭВ является ЭИ, которое описывает каждый 3 респондент (36,1%, от 8,7 до 81,1); деперсонализация встречается у 1/3 всех опрошенных (27,2%, от 3,9 до 62,0), редукция профессиональных достижений у 27,0% (от 8,3 до 63,9).

Опросник МВІ как инструмент исследования СЭВ позволил оценить уровень выгорания, но не его причины. Поэтому следует предположить, что сила воздействия профессиональных факторов на выраженность синдрома эмоционального выгорания зависит от ряда причин, в опроснике не учтенных, которые могут существенно влиять на результаты. Риск развития профессионального выгорания так же стоит связать с высоким уровнем урбанизации и общего фонового стресса от жизни в мегаполисе, так как большинство исследований охватывало крупные города с большим показателем урбанизации.

Медицинская практика из-за своей специфики является эмоционально напряженной деятельностью, поскольку заставляет принимать решения,

напрямую влияющие на жизнь других людей. Дальнейшие исследования данной темы помогут установить наиболее уязвимые к СЭВ категории специалистов для разработки эффективных мер профилактики.

**Список литературы:**

1. Кобякова О.С. Профессиональное выгорание врачей различных специальностей / О.С. Кобякова, И.А.Деев, Е. С. Куликов // Здравоохранение РФ – 2017. – №6.
2. Нетёсин Е.С. Профессиональное выгорание у врачей анестезиологов-реаниматологов / Е.С. Нетёсин, В.И. Горбачёв, А.Г. Нелюбин // Acta Biomedica Scientifica – 2017. – № 1(113).
3. Boutou A, Pitsiou G, Sourla E, Kioumis I. Burnout syndrome among emergency medicine physicians: an update on its prevalence and risk factors. Eur Rev Med Pharmacol Sci. – 2019. - № 10. - 23(20).
4. Rotenstein LS, Torre M, Ramos MA, Rosales RC, Guille C, Sen S, Mata DA. Prevalence of Burnout Among Physicians: A Systematic Review. JAMA. - 2018. № 320(11). - P. 1131-1150.
5. Janczewska E, Sierdziński J. Comparative evaluation of the most commonly used statistical methods and techniques in scientific work on occupational burnout among healthcare professionals. Hygeia Public Health. – 2014. № 49(4). P. 759–764.
6. Tucholska S. Christiny Maslach the concept of professional burnout: stages of development Przegląd Psychologiczny. – 2001. - № 44(3): P. 301–317.
7. Bańkowska A. Occupational burnout syndrome-symptoms and risk factors. Pielęgniarstwo Polskie. – 2016. № 2(60). – P. 256–260.

УДК 616.89

**Михайловская К. Р. Баранская Л.Т.  
ВЛИЯНИЕ ВОЗРАСТА НА ПРОЯВЛЕНИЕ СИМПТОМОВ НЕРВНОЙ  
ОРТОРЕКСИИ И ВОСПРИЯТИЕ ОБРАЗА ТЕЛА**

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

**Mihajlovskaya K. R., Baranskaya L.T.  
THE INFLUENCE OF THE AGE ON THE MANIFESTATION OF  
SYMPTOMS OF ORTHOREXIA NERVOSA AND BODY IMAGE  
PERCEPTION**

Department of Psychiatry, Psychotherapy and Narcology  
Ural state medical university  
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: [mikhaj-karina@yandex.ru](mailto:mikhaj-karina@yandex.ru)