



УДК 159.942

DOI <https://doi.org/10.26516/2304-1226.2019.29.69>

Особенности синдрома эмоционального выгорания у ординаторов на последипломном этапе образования *

Л. А. Савельева, М. М. Кашапов

Ярославский государственный университет им. П. Г. Демидова, Ярославль, Россия

Аннотация. Исследуется синдром эмоционального выгорания у ординаторов на постдипломном этапе. На выборке из 68 человек (33 ординатора хирургического и 35 ординаторов терапевтического профилей) проведен анализ по установленным симптомам и фазам синдрома эмоционального выгорания с определением средних значений и стандартных отклонений от среднего. Осуществлен сравнительный анализ сложившихся и доминирующих симптомов, сопровождающих фазу «истощение». Впервые выявлена выраженность сформированности фаз синдрома выгорания и определена распространенность степеней выраженности фаз у ординаторов. Установлено, что сформировавшаяся стадия фазы «резистенция» наблюдается у трети испытуемых, а у седьмой части – сформировавшаяся стадия фазы «истощение», что свидетельствует о психологическом неблагополучии ординаторов. Рассмотрены причины психологического неблагополучия у молодых врачей.

Ключевые слова: стрессогенные профессиональные факторы, психологическое переутомление, синдром эмоционального выгорания.

Для цитирования: Савельева Л. А., Кашапов М. М. Особенности синдрома эмоционального выгорания у ординаторов на последипломном этапе образования // Известия Иркутского государственного университета. Серия Психология. 2019. Т. 29. С. 69–78. <https://doi.org/10.26516/2304-1226.2019.29.69>

Введение

Подходы к исследованию проблемы эмоционального выгорания у различных категорий профессионалов широко представлены в современной психологии. Понятие «эмоциональное сгорание» введено в психологический оборот Х. Дж. Фрейденбергером в 1974 г. [Freundenberger, 1974]. К. Маслач внесла существенный вклад в понимание эмоционального сгорания как психического состояния, характеризующегося чувством эмоционального перенапряжения и переутомления [Maslach, Goldberg, 1998]. Благодаря многочисленным исследованиям феноменология распространилась на широкий круг профессионалов [Бойко, 2004; Водопьянова, 2005; Коклюбовская, 2014; Лаврененко, Мещанкина, 2004; Maher, 1983; Орел, 2001; Рогинская, 2002].

М. М. Скугаревской особое внимание уделено профессиям социомического типа [Скугаревская, 2002]. Факторы, вызывающие стресс в профес-

* Работа выполнена при поддержке РФФИ (Проект № 19-013-00102а).

сиональной деятельности медицинских работников, описаны Г. А. Чумаковой, И. Е. Бабушкиным, Л. А. Бобровской, И. В. Смагиной, С. Н. Макашевым. При этом авторы подчеркивали, что синдром эмоционального выгорания (СЭВ) является не только результатом нервно-психического напряжения, а следствием неуправляемого стресса [Синдром выгорания ... , 2005].

Определены три фактора, влияющих на генезис «эмоционального сгорания»: личностный, ролевой и организационный [Барабанова, 1995]. Особое внимание ученые уделили выявлению показателей личностного фактора [Kondo, 1991; Pines, 1991; Thornton, 1992]. В последующих исследованиях было установлено, что не все факторы имеют непосредственную связь со степенью эмоционального сгорания [Моцкин, Киколов, Тихоревский, 2007].

Несмотря на большое количество выполненных работ, актуальность исследования эмоционального выгорания по-прежнему сохраняется на высоком уровне. На современном этапе активно изучаются ресурсы субъекта деятельности как средства противостояния разрушительному воздействию профессиональных стрессов. Существенное значение приобретает формирование у начинающих врачей превентивных умений, необходимых для оптимальной медицинской деятельности в напряженных условиях межличностного взаимодействия с медицинским персоналом, пациентами и родственниками больных. Как сказал один молодой хирург о самом трудном моменте в его клинической работе: это не операция, а разговор с родственниками. Поэтому необходимость исследования возможностей овладения врачами эффективными коммуникативными деонтологическими компетентностями, основами творческого мышления сохраняет свою остроту [Кашапов, 2003; 2008; 2017].

Цель работы – исследовать синдром эмоционального выгорания у ординаторов первого года обучения по специальностям «хирургия» и «терапия».

Гипотеза: феномен синдрома эмоционального (профессионального) выгорания начинает проявляться уже на раннем этапе последипломного образования молодых врачей.

Методы исследования

В исследовании приняли добровольное участие всего 68 человека, из которых 33 ординатора хирургического и 35 ординаторов терапевтического профилей, проходящих обучение в ЯГМУ на базе ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница». Исследование проводилось при помощи анкетирования по методике В. В. Бойко. Статистическую обработку полученных результатов проводили посредством проверки нормальности распределения количественных признаков и с критическим значением уровня статистической значимости, равным 5 %.

Описание методики. Личностный опросник, разработанный В. В. Бойко [2004], предназначен для диагностики психологического феномена СЭВ, который возникает у человека в процессе выполнения различных видов деятельности (в том числе и профессиональной). СЭВ характеризуется исключением эмоций в ответ на избранные психотравмирующие воздействия, что

дает возможность человеку экономно расходовать энергетические ресурсы. Но в то же время «выгорание» может нарушить исполнение профессиональной деятельности человека и отношения с партнерами.

Материал теста СЭВ состоит из 84 утверждений, с которыми испытуемый должен согласиться («да») или не согласиться («нет»). Методика СЭВ направлена на выявление трех фаз развития стресса: «напряжение», «резистенция» и «истощение».

Результаты и их интерпретация

Результаты обработки полученных данных (всего проанализировано 68 анкет) по каждому симптому и каждой фазе СЭВ с определением средних значений и стандартных отклонений от среднего в целом по группе ординаторов представлены в табл.

Таблица

Оценка характеристик фаз СЭВ в целом по группе ординаторов ($n = 68$)

Характеристика фазы \ Фаза	Не сформировалась (n/%)	В стадии формирования (n/%)	Сформировалась (n/%)	Всего (n/%)
Напряжение	47/69,12	20/29,41	1/1,47	68/100
Резистенция	13/19,12	28/41,18	27/39,71	68/100
Истощение	39/57,35	19/27,94	10/14,71	68/100

При анализе средних значений по каждому симптому СЭВ не выявлено доминирующего балльного показателя (ДС), а к сложившимся симптомам (СС) можно отнести только неадекватное эмоциональное избирательное реагирование (НЭИР), что составило $16,34 \pm 6,28$ балла (рис. 1).

К складывающимся (СКС) относится большинство симптомов выгорания: переживание психотравмирующих обстоятельств (ППО) – $9,7 \pm 6,1$, тревога и депрессия (Тид) – $10,3 \pm 6,7$, эмоционально-нравственная дезориентация (ЭНД) – $11,7 \pm 4,9$, расширение сферы экономии эмоций (РСЭЭ) – $13,9 \pm 9,4$, редукция профессиональных обязанностей (РПО) – $14,2 \pm 6,7$, эмоциональный дефицит (ЭД) – $10,6 \pm 6,2$ и эмоциональная отстраненность (ЭО) – $11,8 \pm 5,0$ балла. Оставшиеся симптомы: неудовлетворенности собой (НС) – $4,8 \pm 3,3$, загнанности в клетку (ЗвК) – $3,4 \pm 3,3$, личностной отстраненности (ЛО) – $8,2 \pm 6,2$ и психосоматических и психовегетативных нарушений (ПиПВН) – $77,2 \pm 5,1$ балла – носят характер несложившегося (НеС).

При анализе распространенности степеней выраженности симптома в изучаемой выборке в целом по группе ординаторов обнаружено (см. рис. 1), что несложившийся характер (НеС) преобладал при оценке таких симптомов, как: ЗвК (91,2), НС (88,2), ПиПВН (70,6), ЛО (60,3), ППО (57,4), Тид (48,5), ЭД (44,1) и ЭО (38,2 % случаев). Доминирующий характер преобладал при оценке следующих симптомов: НЭИР (33,8), РСЭЭ (29,4) и РПО (25 % случаев). Складывающийся характер выявлен при оценке симптомов Тид (28,0), НЭИР (33,8), ЭНД (39,7), ЭД (30,8) и ЭО (42,7 % случаев), а сложившийся превалировал только при симптоме РПО – в 20,6 % случаев.

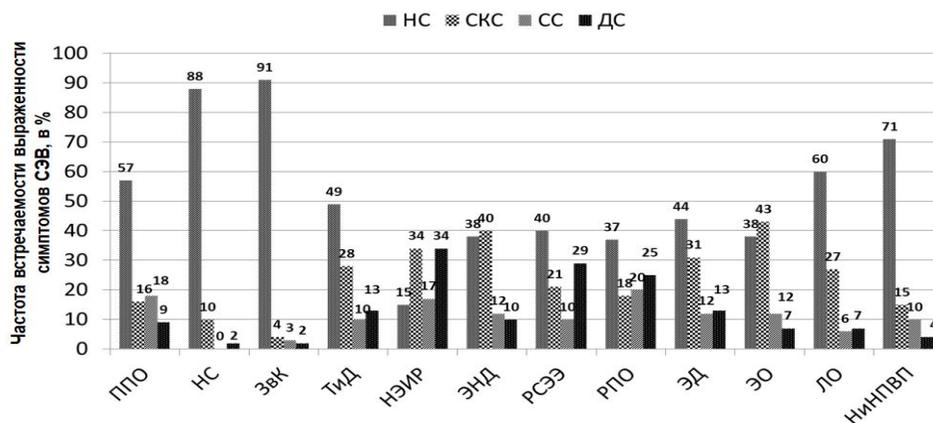


Рис. 1. Оценка частоты встречаемости четырех степеней выраженности (характеристика симптома*) по каждому из 12 симптомов синдрома выгорания (симптомы СЭВ**) в группе ординаторов ($n = 68$)

Примечание. *Характеристика симптома: НС – несложившийся симптом, СКС – складывающийся симптом, СС – сложившийся симптом, ДС – доминирующий симптом. **Симптомы СЭВ: ППО – переживания психотравмирующих обстоятельств, НС – неудовлетворённости собой, ЗвК – «загнанности в клетку», Тид – тревоги и депрессии, НЭИР – неадекватного эмоционального избирательного реагирование, ЭНД – эмоционально-нравственной дезориентации, РСЭЭ – расширения сферы экономики эмоций, РПО – редукции профессиональных обязанностей, ЭД – эмоционального дефицита, ЭО – эмоциональной отстраненности, ЛО – личностной отстраненности, ПИПВН – психосоматических и психовегетативных нарушений

Необходимо отметить: устойчивые признаки СЭВ свидетельствуют о том, что НЭИР наблюдается в 51,5 % случаев, РСЭЭ – в 40,0, РПО – в 45,6, ЭНД – в 22,1, ППО – в 26,5, Тид – в 23,5 и ЭД – в 25,0 % случаев.

Дальнейший шаг в интерпретации результатов опроса – осмысление показателей фаз развития стресса «напряжение», «резистенция» и «истощение», которые представлены в табл. (по количественным параметрам и процентным соотношениям) и наглядно отражены на рис. 2 (по процентным соотношениям).

При оценке фаз СЭВ следует указать, что характеристика «фаза сформировалась» преобладала в фазе «резистенция» (41,18) и практически не различалась в фазах «напряжение» (29,41) и «истощение» (27,94 %).

Таким образом, сходные показатели у 29,41 и 27,94 % испытуемых демонстрируют две фазы эмоционального выгорания – «напряжение» и «истощение», находясь в стадии формирования, а у 41,18 % испытуемых отмечается преобладание в 1,4 и 1,5 раза соответственно стадии формирования в фазе «резистенция». У 39,71 % испытуемых наблюдается сформировавшаяся стадия фазы «резистенция», а у 14,71 % опрошенных лиц – сформировавшаяся стадия фазы «истощение». При этом в фазе «напряжение» стадия не сформировалась у 69,12, в фазе «истощение» – у 57,35, в фазе «резистенция» – у 19,12 % испытуемых. Полученные результаты можно интерпретировать как проявление психологического дискомфорта ординаторов, проходящих подготовку в многопрофильном стационаре.



Рис. 2. Оценка частоты встречаемости характеристик фаз СЭВ у ординаторов ($n = 68$)

Проведенный анализ эмпирических данных позволил оценить уровень проявления следующих признаков, характерных для фазы «истощение»: ЭД в 13,3 % случаев, ЭО и ЛО – по 7,4 % случаев соответственно и ПиПВН – в 4,4 % случаев. Сложившиеся симптомы наблюдались: ЭД и ЭО – в 11,8 % случаев, ЛО – в 5,9 и ПиПВН – в 10,3. Складывающийся симптом отмечен следующим образом: ЭО – в 42,7, ЭД – в 30,9, ЛО – в 26,5 % и ПиПВН – в 14,7 % случаев. При оценке несложившегося симптома выявлено преобладание ПиПВН в 70,6, ЛО – в 60,3, ЭД – в 44,1 и ЭО – в 38,2 % случаев. Если суммировать процентные показатели доминирующих и сложившихся симптомов, то обнаружится преобладание распространенности ЭД (25,0 %) над ЛО (13,2 %) в 1,9 раза, над ПиПВН (14,7 %) – в 1,7 раза, над ЭО (19,1 %) – в 1,3 раза, что свидетельствует о выраженном вкладе эмоционального характера истощения в развитие СЭВ.

Выводы

1. При анализе средних значений каждого симптома СЭВ не выявлено доминирующего балльного показателя; сложившийся симптом обнаружен в виде неадекватного эмоционального избирательного реагирования ($16,3 \pm 6,3$ балла); а к складывающимся относится большинство симптомов СЭВ: переживание психотравмирующих ситуаций ($9,7 \pm 6,1$), тревога и депрессия ($10,3 \pm 6,7$), эмоционально-нравственная дезориентация ($11,7 \pm 4,9$), расширение сферы экономии эмоций ($13,9 \pm 9,4$), редукция профессиональных обязанностей ($14,2 \pm 6,7$), эмоциональный дефицит ($10,6 \pm 6,2$) и эмоциональная отстраненность ($11,8 \pm 5,0$ балла).

2. Доминирующий характер преобладал при оценке следующих симптомов СЭВ: неадекватного эмоционального избирательного реагирования (в 33,8 % случаев), расширения сферы экономии эмоций (в 29,4 % случаев) и редукции профессиональных обязанностей (в 25 % случаев). Сложившийся симптом превалировал только при симптоме редукции профессиональных обязанностей (в 20,6 % случаев). Сумма процентных показателей домини-

рующих и сложившихся симптомов определяет ведущую роль эмоциональных составляющих и профессиональных проблем в развитии СЭВ.

3. Сходные показатели у 29,41 и 27,94 % испытуемых демонстрируют две фазы эмоционального выгорания – «напряжение» и «истощение», находясь в стадии формирования, а у 41,18 % испытуемых отмечается преобладание в 1,4 и 1,5 раза соответственно стадии формирования в фазе «резистенция». У 39,71 % опрошенных наблюдается сформировавшаяся стадия фазы «резистенция», а у 14,71 % ординаторов – сформировавшаяся стадия фазы «истощение», что подтверждает психологическое неблагополучие ординаторов первого года, проходящих подготовку в многопрофильном стационаре.

4. Выявлено, что в 14,71 % случаев фаза «истощение» уже «сформировалась», а в 27,94 % случаев – находится «в стадии формирования». Анализ средних значений показал преобладание эмоционального дефицита ($10,6 \pm 6,2$ балла) и эмоциональной отстраненности ($11,8 \pm 5,0$ балла). Суммы процентных показателей доминирующих и сложившихся симптомов продемонстрировали преобладание распространенности эмоционального дефицита над личностной отстраненностью в 1,9 раза, над психосоматическими и психовегетативными нарушениями – в 1,7 раза, над эмоциональной отстраненностью – в 1,3 раза, что свидетельствует о выраженном вкладе эмоционального характера истощения в развитие СЭВ.

Заключение

СЭВ имеет тесную связь с другими понятиями, выявляющими повышенный эмоциональный фон и переживания работника, например профессиональные стресс и страхи, кризис профессионального развития и усталость от работы [Зеер, Сыманюк, 1997; Пряжников, 2008, 2009; Бодров, 2012]. Обсуждая причины эмоционального выгорания, часто используют термин «стрессогенные факторы», что позволяет включить СЭВ в систему понятий, связанных с глобальными особенностями труда, отрицательно влияющими на личность работника [Пряжников, Ожогова, 2014].

По результатам проведенного нами комплексного анализа анкет 68 ординаторов первого года обучения по хирургическим и терапевтическим специальностям выявлено, что доминирующими симптомами в данной выборке были: неадекватное эмоциональное избирательное реагирование, расширение сферы экономики эмоций и редукция профессиональных обязанностей, которая практически в равной степени обнаруживается и в стадии сложившегося симптома. Фаза истощения, которая характеризует результат развития стресса, представлена стадией сложившегося симптома по эмоциональному дефициту и эмоциональной отстраненности, а данный факт в комбинации с доминирующими симптомами свидетельствует о практически равном вкладе факторов профессиональной деятельности и личностных факторов в СЭВ. Одновременно с этим у большинства испытуемых (39,41 %) наблюдается сформировавшаяся стадия фазы «резистенция» и у 14,71 % – сформировавшаяся стадия фазы «истощения», а у 29,41 и 27,94 % опрошенных две фазы СЭВ (напряжения и истощения) и у 41,18 % ордина-

торов фаза резистенции находятся в стадии формирования. Данный факт свидетельствует о выраженном психологическом неблагополучии ординаторов первого года, проходящих подготовку на базе многопрофильного стационара.

На наш взгляд, проявления психологического неблагополучия молодых врачей, скорее всего, могут быть обусловлены как физическими перегрузками, так и переоценкой собственных сил и возможностей: например, для ординаторов-хирургов – это участие в предоперационной подготовке больного и помощь при проведении хирургических вмешательств оперирующему хирургу; для ординаторов-терапевтов – это добровольное участие в дежурствах опытных врачей и в ведении больных под контролем врачей-кураторов; для всех ординаторов – это участие в оформлении медицинских документов, а также интенсивная теоретическая нагрузка наряду с практикой и насыщенный эмоциональный фон, связанный с низкой самооценкой, недостаточностью практических навыков, профессионального опыта, высокой степенью ответственности и, как следствие, недостаточной сформированностью профессиональных компетенций, прежде всего творческого содержания [Кашапов, 2017]. В связи с этим представляется целесообразным на этапе последиplomного образования ординаторов особое внимание уделить целенаправленному формированию мышления врача с учетом акмеологических и психологических механизмов творческого мышления профессионала [Кашапов, 2003; 2008].

Список литературы

- Барабанова М. В.* Изучение психологического содержания синдрома «эмоционального сгорания» // Вестн. МГУ. Сер. 14, Психология. 1995. № 1. С. 54–58.
- Бодров В. А.* Современные представления о чувстве усталости в профессиональной деятельности // Психол. журн. 2012. Т. 33. С. 23–34.
- Бойко В. В.* Энергия эмоций. СПб. : Питер, 2004. 474 с.
- Водопьянова Н. Е.* Синдром выгорания: диагностика и профилактика. СПб. : Питер, 2005. 336 с.
- Зеер Э. Ф., Сыманюк Э. Э.* Кризисы профессионального становления личности // Психол. журн. 1997. Т. 18. № 6. С. 35–44.
- Кашапов М. М.* Психолого-педагогический тренинг творческого мышления // Психология профессионального педагогического мышления : монография. М. : Ин-т психологии РАН, 2003. С. 331–397.
- Кашапов М. М.* Формирование творческого мышления на разных этапах профессионализации // Психология и школа. 2008. № 1. С. 64–70.
- Кашапов М. М.* Психология творческого мышления : учеб. пособие. М. : ИНФРА-М, 2017. 436 с.
- Коклубовская Т. Б.* Особенности проявления признаков эмоционального выгорания у врачей // Вопр. психологии. 2014. № 2. С. 75–81.
- Лаврененко И. М., Мещанкина И. С.* Роли и функции социальных работников // Профессиональная деятельность социального работника: содержание и функции. М. : Мысль, 2004. 58 с.
- Моцкин Ю. В., Киколов А. И., Тхоревский В. И.* Психологические основы профилактики перенапряжения. М. : Медицина, 2007. 49 с.
- Орел В. Е.* Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования и перспективы // Школьный психолог. 2001. Т. 22, № 1. С. 90–101.
- Пряжников Н. С.* Мотивация трудовой деятельности. М. : Академия, 2008.

Пряжников Н. С. Страх, осторожность и ответственность в деятельности психолога // Журн. практ. психолога. 2009. № 6. С. 143–266.

Пряжников Н. С., Ожогова Е. Г. Эмоциональное выгорание и личностные деформации в психолого-педагогической деятельности // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 14, Психология. 2014. № 4. С. 33–43.

Рогинская Т. И. Синдром выгорания в социальных профессиях // Психол. журн. 2002. Т. 23, № 3. С. 85–95.

Скугаревская М. М. Синдром эмоционального выгорания // Мед. новости. 2002. № 7. С. 3–9.

Синдром выгорания медицинских работников. Материалы заседания Алтайского краевого научного общества кардиологов (АКНОК). Барнаул, 2015 [Электронный ресурс] / Г. А. Чумакова, И. Е. Бабушкин, Л. А. Бобровская, И. В. Смагина, С. Н. Макашев. URL: <http://card-cgb.narod.ru/materials/sev.htm> (дата обращения: 05.06.2018).

Freundenberger H. J. Staff burnout // Journal of Social Issues. 1974. Vol. 30, N 1. P. 159–166. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>

Kondo K. Burnout syndrome // Asian Medical J. 1991. N 34 (11). P. 49–57.

Maher E. The burnout syndrome // Journal of consulting and clinical psychology. 1983. N 7. P. 15–20.

Maslach C., Goldberg J. Prevention of burnout: New perspectives // Applied and Preventive Psychology. 1998. Vol. 7. P. 63–74. [https://doi.org/10.1016/S0962-1849\(98\)80022-X](https://doi.org/10.1016/S0962-1849(98)80022-X)

Pines A. M. Burnout: An existential perspective. // Professional burnout: recent developments in the theory and research. Washington DC : Taylor & Francis, 1991. P. 33–51.

Thornton P. I. The relation of coping, appraisal and burnout in mental health workers // J. Psychol. 1992. N 126 (3). P. 261–271.

Peculiarities of the Burnout Syndrome of Medical Residents at the Postgraduate Stage

L. A. Savelyeva, M. M. Kashapov

P. G. Demidov Yaroslavl State University, Yaroslavl, Russian Federation

Abstract. The paper presents the study of the burnout syndrome of medical residents at the postgraduate stage. The author has analyzed the sampling of 68 respondents (33 surgery residents and 35 resident physicians) according to the identified symptoms and phases of burnout syndrome to determine the mean and standard deviations from the mean. The comparative analysis considered the current and dominating symptoms following the exhaustion phase. The study was the first to discover the degree of formedness of burnout syndrome phases and to reveal incidence of formedness phases among medical residents. A developed stage of the resistance phase has been seen in the third of subjects, and the seventh of subjects demonstrated a developed stage of exhaustion phase; which indicates that the subjects suffer from psychological problems. Causes of young clinicians' psychological problems have been considered.

Keywords: stress inducing occupational factors, psychological strain, burnout syndrome.

For citation: Savelyeva L.A., Kashapov M.M. Peculiarities of the Burnout Syndrome of Medical Residents at the Postgraduate Stage. *The Bulletin of Irkutsk State University. Series Psychology*, 2019, vol. 29, pp. 69-78. <https://doi.org/10.26516/2304-1226.2019.29.69> (in Russian)

References

Barabanova M.V. Izuchenie psichologicheskogo sodержaniya sindroma "emotional'nogo sgoraniya" [The study of the psychological content of the syndrome of "emotional

combustion”]. *Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya 14. Psikhologiya* [Moscow University Psychology Bulletin], 1995, no. 1, pp. 54-58. (in Russian)

Bodrov V.A. Sovremennye predstavleniya o chuvstve ustalosti v professionalnoy deyatel'nosti [Modern views on the sense of fatigue in professional activity]. *Psikhol zhurnal* [Psychological Journal], 2012, vol. 33, pp. 23-34. (in Russian)

Boyko V.V. *Energia emociy* [Emotion energy]. Saint-Petersburg, Piter Publ., 2004, 474 p. (in Russian)

Vodop'anova N.E. *Sindrom vyigorania: diagnostika i profilaktika* [Burnout syndrome: diagnosis and prevention]. Saint-Petersburg, Piter Publ., 2005, 336 p. (in Russian)

Zeer E.F., Symaniuk E.E. Krizisy professionalnogo stanovleniya lichnosti [Crises of professional personality development]. *Psikhol. zhurnal*. [Psychological Journal], 1997, vol. 18, no. 6, pp. 35-44. (in Russian)

Kashapov M.M. Psyhologo-pedagogicheskiy trening tvorcheskogo myshlenia [Psychological and pedagogical training of creative thinking]. *Psyhologia professionalnogo pedegogicheskogo myshlenia* [Psychology of professional pedagogical thinking]. Moscow, Institute of Psychology RAS Publ., 2003, pp. 331-397. (in Russian)

Kashapov M.M. Formirovaniye tvorcheskogo myshlenia na raznykh etapakh professionalizatsii [Formation of creative thinking at different stages of professionalization]. *Psyhologia I shkola* [Psychology and school], 2008, no. 1, pp. 64-70. (in Russian)

Kashapov M.M. *Psyhologia tvorcheskogo myshlenia* [Psychology of creative thinking: studies. allowance]. Moscow, INFRA-M Publ., 2017, 436 p. (in Russian)

Koklubovskaya T.B. Osobennosti proyavleniya priznakov emocional'nogo vygorania u vracey [Features of the manifestation of signs of emotional burnout in doctors]. *Voprosy psikhologii* [Psychology issues], 2014, no. 2, pp. 75-81. (in Russian)

Lavrenenko I.M., Meschankina I.S. Roli I funktsii social'nykh rabotnikov [Roles and functions of social workers]. *Professional'naya deyatel'nost' social'nogo rabotnika: sodержanie i funktsii* [Professional activity of social worker: content and functions]. Moscow, Thought Publ., 2004, 58 p. (in Russian)

Mockin Yu.V., Kikolov A.I., Tihorevskiy V.I. *Psyhologicheskie osnovy profilaktiki perenapryazheniya* [Psychological basis of overvoltage prevention]. Moscow, Medicine Publ., 2007, 49 p. (in Russian)

Orel V.E. Fenomen “vyigorania” v zarubeznoy psikhologii: empericeskie issledovaniya I perspektivy [The phenomenon of “burnout” in foreign psychology: empirical research and prospects]. *Shkol'niy psikholog* [School psychologist], 2001, vol. 22, no. 1, pp. 90-101. (in Russian)

Pryazhnikov N.S. *Motivatsiya trudovoy deyatel'nosti* [Motivation to work]. Moscow, Akademia Publ., 2008, 368 p. (in Russian)

Pryazhnikov N.S. Strah, ostorozhnost i otvetstvennost v deyatel'nosti psikhologa [Fear, caution and responsibility in the activities of the psychologist]. *Zhurnal prakticheskogo psikhologa* [Journal of Practical Psychologist], 2009, no. 6, pp. 143-266. (in Russian)

Pryazhnikov N.S., Ozhogova E.G. Emotsional'noye vygoraniye I lichnostnyye deformatsii v psikhologo-pedagogicheskoy deyatel'nosti [Emotional burnout and personality deformations in psychological and educational activities]. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 14, Psikhologiya* [Moscow University Psychology Bulletin], 2014, no. 4, pp. 33-43. (in Russian)

Roginskaya T.I. Sindrom vyigorania v social'nykh professiyah [Burnout syndrome in social professions]. *Psikhologicheskii zhurnal* [Psychological Journal], 2002, vol. 3, no. 3, pp. 85-95. (in Russian)

Skugarevskaya M.M. Sindrom emocional'nogo vygorania [Burnout syndrome]. *Meditsinskie novosti* [Medical news], 2002, no. 7, pp. 3-9. (in Russian)

Chumakova G.A., Babushkin I.E., Bobrobskaya L.A., Smagina I.V., Makashev S.N. Sindrom vyigorania meditsinskiykh rabotnikov [Burnout syndrome of medical workers]. *Materialy zasedaniya Altayskogo kraevogo nauchnogo obschestva kardiologov (AKNOK), Barnaul, 2005*

[Materials of the meeting of the Altai Regional Scientific Society of Cardiology (ARSAC), Barnaul, 2005]. Available at: <http://card-cgb.narod.ru/materials/sev.htm> (date of access: 05.06.2018). (in Russian)

Freundenberger H.J. Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 1974, vol. 30, no. 1, pp. 159-166. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>

Kondo K. Burnout syndrome. *Asian Medical J.*, 1991, no. 34 (11), pp. 49-57.

Maher E. The burnout syndrome. *Journal of consulting and clinical psychology*, 1983, no. 7, pp. 15-20.

Maslach C., Goldberg J. Prevention of burnout: New perspectives. *Applied and Preventive Psychology*, 1998, vol. 7, pp. 63-74. [https://doi.org/10.1016/S0962-1849\(98\)80022-X](https://doi.org/10.1016/S0962-1849(98)80022-X)

Pines A.M. Burnout: An existential perspective. *Professional burnout: recent developments in the theory and research*. Washington DC : Taylor & Francis, 1991, pp. 33-51.

Thornton P.I. The relation of coping, appraisal and burnout in mental health workers. *J. Psychol.*, 1992, no. 126 (3), pp. 261-271.

Савельева Людмила Александровна

*магистрант, кафедра педагогики
и педагогической психологии
Ярославский государственный
университет им. П. Г. Демидова
Россия, 150003, г. Ярославль,
ул. Советская, 14
e-mail: lsavelyeva@rambler.ru*

Savelyeva Lyudmila Alexandrovna

*Master's Degree Student, Department
of Pedagogy and Pedagogical Psychology
P. G. Demidov Yaroslavl State University
14, Sovetskaya st., Yaroslavl, 150003
Russian Federation
e-mail: lsavelyeva@rambler.ru*

Кашапов Мергалияс Мергалимович

*доктор психологических наук, профессор,
заведующий, кафедра
педагогики и педагогической психологии
Ярославский государственный
университет им. П. Г. Демидова
Россия, 150003, г. Ярославль,
ул. Советская, 14
e-mail: smk007@bk.ru*

Kashapov Mergalyas Mergalimovich

*Doctor of Sciences (Psychology), Professor,
Department of Pedagogy and
Pedagogical Psychology
P. G. Demidov Yaroslavl State University
14, Sovetskaya st., Yaroslavl, 150003
Russian Federation
e-mail: smk007@bk.ru*

Дата поступления: 02.01.2019

Received: January, 02, 2019