ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF EMOTIONAL BURNOUT SYNDROME IN MEDICAL STUDENTS

Гуреева И.Л.¹, Великанов А.А.²,
Корайкина К.М.¹, Исаева Е.Р.¹

¹Первый Санкт-Петербургский государственный
медицинский университет имени академика И.П. Павлова

²Национальный медицинский исследовательский
центр имени В.А. Алмазова

Gureeva I.L.¹, Velikanov A.A.²,
Koraikina K.M.¹, Isaeva E.R.¹

¹First Saint-Petersburg State Medical University named
after academician I.P. Pavlov

²V.A. Almazov National Medical Research Center

Аннотация:

Статья посвящена изучению синдрома эмоционального выгорания у студентов медицинских высших учебных заведений на разных этапах обучения. В основу исследования легло предположение о том, что у студентов медицинских вузов, находящихся на разных этапах профессионального обучения, существуют различия в эмоционально-личностной сфере, в уровне социально-психологической адаптации и в уровне эмпатии. Целью исследования явилось изучение психологических аспектов синдрома выгорания у студентов медицинского вуза, на разных этапах профессионального обучения. Для достижения поставленной цели использовались методики для изучения эмоционально-личностных особенностей и социально-психологической адаптации. В результате исследования выявились различия в эмоционально-личностной сфере и в уровне социально-психологической адаптации. Также наметились мишени воздействия для психокоррекционной и психообразовательной работы с обучающимися, а именно неадаптивные стратегии адаптации, способы преодоления стресса и негативная оценка перспектив. Для профилактики синдрома выгорания целесообразно использование

Abstract:

The article is devoted to the study of emotional burnout syndrome in students of medical higher educational institutions at different stages of training. The study was based on the assumption that medical students at different stages of professional training have differences in the emotional and personal sphere, in the level of socio-psychological adaptation and in the level of empathy. The aim of the study was to study the psychological aspects of burnout syndrome in medical university students at different stages of vocational training. To achieve this goal, methods were used to study emotional and personal characteristics and socio-psychological adaptation. The study revealed differences in the emotional and personal sphere and in the level of socio-psychological adaptation. Also, there are targets of influence for psychocorrective and psychoeducational work with students, namely non-adaptive adaptation strategies, ways to overcome stress and a negative assessment of prospects. And for the prevention of burnout syndrome, it is advisable to use the Stress Management program, which is aimed at teaching and training ways to effectively get out of difficult stressful situations and preserve the resource state,

программы «Стресс менеджмент», которая направлена на обучение и тренировку способов эффективного выхода из сложных стрессовых ситуаций и сохранение ресурсного состояния, навыков целеполагания и проактивного мышления, а также изучение различных релаксационных техник.

goal-setting skills and proactive thinking, as well as the study of various relaxation techniques.

Ключевые слова:

синдром эмоционального выгорания, эмпатия, тревога, адаптивные стратегии поведения

Keywords:

burnout syndrome, empathy, anxiety, adaptive behavior strategies

Термин «выгорание» (англ. burnout) появился в середине 1970-х годов благодаря американскому психиатру Герберту Фрейденбергеру. Данное понятие было определено как ухудшение психического и физического самочувствия у здоровых людей, находящихся в тесном и интенсивном контакте с людьми [1].

Синдром выгорания определяется как состояние физического, мотивационного и эмоционального истощения, характеризующееся нарушением продуктивности в работе, усталостью, бессонницей, повышенной подверженностью к соматическим заболеваниям, возросшим риском развития зависимостей разного генеза и суицидальным поведением [2].

На сегодняшний день синдром эмоционального выгорания является серьезной биопсихосоциальной проблемой и вызывает беспокойство со стороны специалистов, в связи с серьезностью его последствий на индивидуальном и организационном уровнях [3].

Негативные последствия выгорания распространяются на все сферы жизни, включая семейные отношения, профессиональную деятельность, психологическое и физическое состояние. Выгорание может истощать защитные свойства организма, повышая вероятность возникновения соматических заболеваний [4].

Обращает на себя внимание формирование синдрома выгорания уже на начальных этапах своего профессионального пути у студентов медицинских учебных заведений, что повышает риски ухода из профессии.

Ввиду чего, стратегии профилактики считаются наиболее эффективным подходом к решению проблемы выгорания. Для проведения интервенций необходимо определить приоритетные направления профилактических мероприятий. В связи с чем, возрастает актуальность установления возможных причин, повышающих вероятность развития синдрома выгорания, к числу которых можно отнести эмоционально-личностные характеристики, уровень эмпатии как профессионально важное качество врача, эффективность стратегий адаптации.

Цель

Изучение психологических аспектов синдрома выгорания у студентов медицинских вузов на разных этапах профессионального обучения.

Задачи

1. Определить степень выраженности синдрома выгорания у обучающихся на младших, старших курсах специалитета и в ординатуре.
2. Изучить эмоционально-личностные особенности обучающихся на младших, старших курсах специалитета и в ординатуре.
3. Исследовать уровень социально-психологической адаптации личности и изучить стратегии адаптивного поведения у обучающихся на младших, старших курсах специалитета и в ординатуре.
4. Определить уровень эмпатии у обучающихся на младших, старших курсах специалитета и в ординатуре.
5. Провести анализ взаимосвязей между уровнем выгорания и эмоционально-личностными особенностями, уровнем эмпатии и стратегиями адаптивного поведения.
6. Определить мишени воздействия для разработки групповых форм психокоррекционной и психообразовательной работы с обучающимися на каждом этапе профессиональной подготовки с целью профилактики синдрома выгорания.

Материалы и методы

Всего было исследовано 333 обучающихся по программам специалитета и ординатуры. Средний возраст исследуемых составил 23 ± 6 лет.

В ходе исследования, были сформированы три группы сравнения в зависимости от уровня обучения.

В группу №1 вошли 123 студента лечебного и педиатрического факультетов 1-2 курса, что составляет 36,9% от общего числа выборки. Средний возраст респондентов составил 18,3 года.

Группу №2 составили 76 студентов лечебного и педиатрического факультетов 5-6 курса, что составляет 22,8% от общего числа выборки. Средний возраст респондентов составил 22,3 года.

Группу №3 составили 134 ординатора 1 года обучения, что составляет 40,2% от общего числа выборки. Средний возраст респондентов составил 24,5 года.

В исследовании использовались следующие методы и методики:

- Личностный опросник «Big Five». Данная методика основывается на пятифакторной модели диспозиционных черт личности.
- Госпитальная шкала тревоги и депрессии (The Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS) в адаптации А.В. Андрющенко [5].
- «Тест эмпатийного потенциала личности» И.М. Юсупова. Методика направлена на диагностику эмпатии [6].
- Опросник «Адаптивные стратегии поведения» (АСП-2).
- Методика оценки способов реагирования в конфликте (К.Н. Томас). Методика направлена на диагностику типичного способа реагирования в конфликте [7].
- Опросник «Профессиональное выгорание». Адаптированный вариант теста MBI, разработанный Н.В. Водопьяновой [8].

Обработка данных проводилась в Microsoft Excel и Statistica 12, использовались методы математической статистики:

- Т-критерий Стьюдента для оценки различий между выборками;
- Факторный анализ для выделения из всей совокупности тех признаков, которые влияют на изменение исследуемой переменной.

Результаты и их обсуждение

Для исследования уровня эмоционального выгорания использовалась методика МВІ. Статистически значимые различия между группами выявлены по критериям «эмоциональное истощение» и «профессиональные достижения» (табл. 1).

Таблица 1

Средние показатели по методике МВІ

Название шкалы	1 группа	2 группа	3 группа	Уровень достоверности
	N = 123	N = 76	N = 134	
Эмоциональное истощение	26,3±7,5	27,8±11,4	23,9±6,9	p≤0,05
Деперсонализация	15,2±3,4	15,1±4,9	14,4±3,1	–
Профессиональные достижения	14,3±5,9	16,2±8,2	13,8±6,5	p≤0,05
Выгорание	10,1±1,2	9,6±2,3	9,7±1,3	–

По всем вышеперечисленным шкалам самые высокие значения в группе старших курсов, а наименьшие – в группе ординаторов.

При попарном сравнении групп, были установлены статистически значимые различия: между 1 и 2 группами наблюдается только по шкале «Выгорание» ($p \leq 0,05$); между 1 и 3 группами по шкале «Эмоциональное истощение» ($p \leq 0,05$); между 2 и 3 группами по шкалам «Эмоциональное истощение» ($p \leq 0,01$) и «Профессиональные достижения» ($p \leq 0,05$).

Для 1 и 3 группы максимальные значения эмоционального истощения соответствуют средним и высоким значениям. В то время как для 2 группы характерно равномерное распределение значений между средним – высоким и очень высоким уровнем. Наибольшая степень выраженности наблюдается по шкале «Профессиональные достижения».

С учетом значимости принципа личностного подхода в психологии было проведено исследование личностных особенностей респондентов. В соответствии с данной целью использовалась методика Big Five. Статистически значимые различия были получены по критериям: «Самопознание», «Сотрудничество» и «Эмоциональная стабильность» (табл. 2).

При анализе данной методики не было обнаружено статистически значимых различий при сравнении всех групп попарно между 1 и 3 группами. Между 1 и 2 группами различия обнаружены только по шкалам «Сотрудничество» ($p \leq 0,01$) и «Эмоциональная стабильность» ($p \leq 0,01$).

Для исследования эмоциональной сферы использовалась методика HADS, направленная на диагностику тревоги и депрессии. Статистически значимые различия были получены по всем шкалам методики (табл. 3).

Таблица 2

Результаты по методике Big Five

Название шкалы	1 группа	2 группа	3 группа	Уровень достоверности
	N = 123	N = 76	N = 134	
Экстраверсия	25,3±5,3	24,6±6,6	24±6	
Самопознание	31,3±5,7	30,2±5,5	32,4±5,2	p<0,01
Сотрудничество	34,1±4,4	32,5±5,5	34,8±4,5	p<0,01
Эмоциональная стабильность	24,3±7,2	20,7±7,6	22,9±6,7	p<0,01
Личностные ресурсы	29,7±5	29,2±5,1	29,4±5,8	–

Таблица 3

Результаты по методике HADS

Название шкалы	1 группа	2 группа	3 группа	Уровень значимости
	N = 123	N = 76	N = 134	
Тревога	7,2±3,8	9,3±4,7	6,7±3,9	p<0,01
Депрессия	4,8±3	6±4	3,8±3,2	p<0,01

При попарном сравнении групп были установлены статистически значимые различия: между 3 и 2 группами наблюдается по двум шкалам, однако, по шкале «Депрессия» уровень достоверности составляет 0,05; между 1 и 2 группами различия по двум шкалам ($p \leq 0,01$); между 1 и 3 статистически значимых различий не обнаружено.

Для изучения уровня социально-психологической адаптации личности была использована методика АСП-2. Статистически значимые различия были получены по стратегиям: «Активное изменение среды», «Активное преобразование себя» и «Погружение в свой внутренний мир».

При попарном сравнении групп, были установлены статистически значимые различия: между 3 и 2 группами различия по шкале «Погружение в свой внутренний мир» при $p \leq 0,01$; между 1 и 3 статистически значимые различия наблюдаются по шкале «Активное изменение среды» ($p \leq 0,01$), а по шкале «Погружение в свой внутренний мир» различия отсутствуют.

В целом по шкале «Активное изменение среды» в 1 и 3 группе определены значения, соответствующие уровню выше среднего, а во 2 группе – среднему уровню. По шкале «Активное преобразование себя» значения 1 и 3 групп сконцентрированы в области значений выше среднего, когда для 2 группы, большинство значений соответствуют показателю ниже средних. Для шкалы «Погружение в свой внутренний мир» для 2 и 3 групп значения распределились между средним и выше среднего уровнями, когда в группе 1 большинство ответов соответствуют показателю ниже среднего.

Для изучения уровня эмпатии была использована методика «Эмпатийный потенциал личности» И.М. Юсупова. Статистически значимые различия выявлены по 5 шкалам методики (табл. 4).

При попарном сравнении групп между 2-3 и 1-3 группами различия не обнаруживаются.

Таблица 4

Результаты по методике «Эмпатийный потенциал личности»

Название шкалы	1 группа	2 группа	3 группа	Уровень значимости
	N = 123	N = 76	N = 134	
Эмпатия с родителями	9,5±2,3	8,4±2,8	9,2±2,5	p<0,05
Эмпатия с животными	6,7±2,7	5,8±3,5	6,5±2,4	p<0,05
Эмпатия со стариками	7,3±2,1	6,5±2,4	7,1±2,4	—
Эмпатия с детьми	7,2±1,8	5,7±3,2	7,1±2	p<0,05
Эмпатия к героям произведений	7,4±2,7	7,1±3,1	6,8±2,5	—
Эмпатия к незнакомым	8,5±3	8,7±3,5	7,6±2,7	p<0,05
Эмпатия	46,6±8	41,9±12,6	44,2±8,2	p<0,05

Анализируя результаты факторного анализа, было выделено 3 группы факторов. К первому фактору во всех группах был отнесён критерий «выгорание», ввиду чего совокупность характеристик первого фактора, вероятно, повышает риск возникновения синдрома выгорания. То есть, его можно охарактеризовать как критерии высокого риска.

Для обучающихся на младших курсах синдром выгорания ассоциирован с невозможностью изменить ситуацию, в которой студент оказался. Для обучающихся старших курсов данный фактор также ассоциирован с отсутствием внутренних ресурсов для активного изменения и себя, и среды, ввиду чего активные стратегии справления с трудными ситуациями не являются ведущими или вообще не используются. Данное состояние наблюдается при условии наличия стресса низкой интенсивности, что свидетельствует об истощении защитных свойств организма, так как сила воздействия не соразмерна ответной реакции. Наблюдаются симптомы депрессии, отсутствие личностных ресурсов, склонность к эмоциональным взрывам и неадекватным реакциям на действительность, трудность выстраивания эффективных межличностных взаимоотношений. Для ординаторов, кроме эмоционального истощения, в группу с синдромом выгорания попали: низкая частота стресса и наличие внеучебной деятельности, что может быть связано с повышенной нагрузкой.

Ко второму фактору во всех группах был отнесён критерий «профессиональные достижения». Важно помнить, что начальный период профессиональной деятельности, к которому можно отнести все 3 группы, неизбежно связан с осознанием некоторой недостаточности своих знаний и умений. Ввиду чего, низкие баллы по данной шкале не следует интерпретировать как симптом выгорания. Это, скорее, может свидетельствовать о сниженной самооценке, недооценки значимости действительно достигнутых результатов. Однако, тот факт, что в 90% случаев наблюдается недооценка собственных знаний и достижений, даже на этапе обучения в ординатуре, свидетельствует о том, что данную проблему необходимо рассматривать не на индивидуальном уровне, а на организационном. Что подтверждает и то, что данный параметр был определен во 2 группу факторов. Можно предположить, что 2 фактор объединяет в себе такие переменные, которые в меньшей степени повышают риск развития выгорания, чем характеристики, объединенные в первый фактор. То есть его можно охарактеризовать как критерий среднего риска.

К третьему фактору были отнесены характеристики, не являющиеся шкалами синдрома выгорания. Ввиду чего, можно предположить, что переменные, объединен-

ные в 3 группу, характеризуются как критерии низкого риска, в число которых для студентов 1-2 курса была включена клинически выраженная депрессия (HADS). Наблюдается истощение организма, ввиду чего реакции несоразмерны с ситуацией, отсутствие ресурсов и невозможность поддерживать тесные отношения с другими людьми.

Для студентов старших курсов к 3 фактору отнесена активная внеучебная деятельность и большое количество выступлений, что может свидетельствовать о том, что не гипертрофированная общественная деятельности дает возможность переключения между разными видами деятельности, что является профилактикой синдрома выгорания. С другой стороны, внеучебная деятельность может стать «спасением» для тех студентов, которые разочаровались в профессии или не могут реализовать различные стороны своей личности в процессе обучения по специальности, но не решаются уйти из университета в силу разных обстоятельств. Также к данному фактору относят интровертированность. Это подтверждается исследованиями, повышающими устойчивость личности являются экстравертированность и склонность к положительной оценке перспектив [9].

Выводы

1. При исследовании степени выраженности эмоционального истощения высокие значения были получены в группе обучающихся 1-2 и 5-6 курсов, у обучающихся по программам ординатуры уровень эмоционального истощения находится в диапазоне средних значений.

2. При оценке эмоционально-личностных характеристик было установлено, что низкое самопознание, эмоциональная лабильность и низкий уровень сотрудничества в структуре личностных особенностей могут повышать вероятность развития синдрома выгорания. Показатели тревоги и депрессии выше у студентов 5-6 курса и соответствуют клинически выраженному уровню.

3. Исследование уровня социально-психологической адаптации личности и стратегий адаптивного поведения у обучающихся свидетельствует о том, что активные стратегии адаптации более свойственны студентам младших курсов и ординаторам. Студенты 5-6 курса чаще используют стратегию, характеризующуюся концентрацией на внутренних состояниях и переживаниях, которая может сопровождаться психологическим подавлением, вытеснением фрустрирующих факторов, использованием психоактивных веществ (алкоголя, наркотиков) для изменения внутреннего состояния, что не дает возможности эффективной адаптации и истощает защитные свойства организма.

4. Изучение уровня эмпатии показало, что уровень эмпатии у студентов в доклинические годы выше, чем в клинические. Уровень эмпатии ниже всего у студентов 5-6 курса, а выше – на первом этапе обучения. Данный критерий не является устойчивым и изменяется во время обучения.

5. Анализ взаимосвязей выявил, что в большей степени повышает риск развития синдрома выгорания: на младших курсах – пассивные стратегии адаптации; на старших курсах – эмоциональная лабильность, низкое сотрудничество и низкое самосознание; в ординатуре – чрезмерная нагрузка.

6. Мишенями воздействия для психокоррекционной и психообразовательной

работы с обучающимися являются неадаптивные стратегии адаптации, способы преодоления стресса и негативная оценка перспектив.

В заключении важно отметить возможные направления психокоррекционной работы:

1. Так как выявлено, что неконструктивные стратегии адаптации повышают вероятность возникновения синдрома выгорания, а в основе неадаптивных стратегий лежит неумение эффективно преодолевать стресс. Поэтому в целях профилактики синдрома выгорания целесообразно использование программы «Стресс менеджмент», которая направлена на обучение и тренировку способов эффективного выхода из сложных стрессовых ситуаций и сохранение ресурсного состояния, а также изучение различных релаксационных техник [10].

2. Так как в 90% случаев наблюдается недооценка собственных знаний и достижений, но начальный период профессиональной деятельности, к которому можно отнести все 3 группы, неизбежно связан с осознанием некоторой недостаточности своих знаний и умений. Поэтому данный факт не следует интерпретировать как симптом выгорания. Это, скорее, может свидетельствовать о сниженной самооценке, недооценки значимости действительно достигнутых результатов. К факторам, повышающим устойчивость личности, относят склонность к положительной оценке перспектив. Поэтому в комплекс психокоррекционных мероприятий должны быть включены программы, направленные на обучение навыкам целеполагания и построения жизненной перспективы, тренировке проактивного мышления.

3. С учетом того, что чрезмерная нагрузка является фактором, повышающим вероятность развития синдрома выгорания, в комплекс психокоррекционных мероприятий должно быть включено обучение рациональному подходу к планированию режима труда-отдыха.

Конфликт интересов отсутствует.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ:

1. Водопьянова Н.Е., Страченкова Е.С. Синдром выгорания. Диагностика и профилактика. 2-е изд. СПб.: Питер; 2008.
2. Маклаков А.Г. Личностный адаптационный потенциал: его мобилизация и прогнозирование в экстремальных условиях // Психологический журнал. 2001. Т. 22, №1. С. 16-24.
3. Проничева М.М. Прогнозирование риска развития эмоционального выгорания у педагогов общеобразовательных школ // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2021. Т. 9, №3 (34). С. 289-299. Доступно по: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=495>. Ссылка активна на 16 сентября 2021. doi: 10.23888/humJ20213289-299

REFERENCES:

1. Vodop'yanova NE, Strachenkova ES. *Sindrom vygoraniya. Diagnostika i profilaktika*. 2nd ed. Saint-Petersburg: Piter; 2008. (In Russ).
2. Maklakov AG. Lichnostnyy adaptatsionnyy potentsial: ego mobilizatsiya i prognozirovanie v ekstremal'nykh usloviyakh. *Psikhologicheskii zhurnal*. 2001;22(1):16-24. (In Russ).
3. Pronicheva MM. Prediction of the risk of emotional burnout among secondary school teachers. *Personality in a changing world: health, adaptation, development*. 2021;9(3):289–99. Available at: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=495>. Accessed: 2021 September 16. (In Russ). doi: 10.23888/humJ20213289-299.

4. Кузьмин К.В., Набойченко Е.С., Петрова Л.Е. Состояние психологического здоровья врачей и медсестер, занятых в лечении и уходе за коронавирусными больными // *Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие*. 2021. Т. 9, №3 (34). С. 277-288. Доступно по: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=494>. Ссылка активна на 16 сентября 2021. doi: 10.23888/humJ20213277-288
5. Андриющенко А.В., Дробизhev М.Ю., Добровольский А.В. Сравнительная оценка шкал CES-D, BDI и HADS(D) в диагностике депрессий в общемедицинской практике // *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. 2003. №5. С. 11-18.
6. Юсупов И.М. Психология эмпатии (теоретические и прикладные аспекты). Дис. д-ра психол. наук. Санкт-Петербург, 1995.
7. Андреева Г.М. Социальная психология. М.: Наука; 2006.
8. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. От выгорания к обновлению: опыт и перспективы изучения синдрома выгорания в России // *Национальный психологический журнал*. 2006. №1 (1). С. 126-130.
9. Черкасова Н.С., Гришин О.В., Турсин Ю.А. Профессиональный стресс как причина формирования синдрома эмоционального выгорания у сотрудников следственного комитета РФ // *Вестник НГУ*. 2012. Т. 8, №2. С. 148-158.
10. Гуреева И.Л. Тренинг антистрессового общения как способ совладания с синдромом «эмоционального выгорания» // *Вестник Балтийской педагогической академии*. 2011. №102. С. 161-164.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ:

Гуреева Ирина Лазаревна – кандидат психологических наук, доцент кафедры общей и клинической психологии, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова; 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6/8. E-mail: irin1974@yandex.ru

Великанов Арсений Анетович – кандидат психологических наук, доцент кафедры гуманитарных наук, медицинский психолог отделения психологии клиники, Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова; 197341, Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2. E-mail: arseny.velikanov@rambler.ru

Корайкина Ксения Максимовна – выпускница кафедры общей и клинической психологии, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова; 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6/8. E-mail: korshunksenia@gmail.com

4. Kuzmin KV, Naboychenko ES, Petrova LE. The state of psychological health of doctors and nurses working in treatment and care of coronavirus patients. *Personality in a changing world: health, adaptation, development*. 2021;9(3):277-88. Available at: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=494>. Accessed: 2021 September 16. (In Russ). doi: 10.23888/humJ20213277-288
5. Andryushchenko AV, Drobizhev MY, Dobrovolskiy AV. Sravnitel'naya otsenka shkal CES-D, BDI i HADS(D) v diagnostike depressiy v obshchemeditsinskoy praktike. *Zhurnal Nevrologii i Psikhiiatrii imeni S.S. Korsakova*. 2003;(5):11-8. (In Russ).
6. Yusupov IM. Psikhologiya empatii (teoreticheskie i prikladnye aspekty) [dissertation]. Saint-Petersburg; 1995. (In Russ).
7. Andreeva GM. *Social'naya psikhologiya*. Moscow: Nauka; 2006. (In Russ).
8. Vodop'yanova NE, Starchenkova ES. Ot vygoraniya k obnovleniyu: opyt i perspektivy izucheniya sindroma vygoraniya v Rossii. *Natsional'nyy psikhologicheskij zhurnal*. 2006;(1):126-30. (In Russ).
9. Cherkasova NS, Grishin OV, Tursin YuA. Professional'nyy stress kak prichina formirovaniya sindroma emotsional'nogo vygoraniya u sotrudnikov sledstvennogo komiteta RF. *Vestnik NGU*. 2012;8(2):148-58. (In Russ).
10. Gureeva IL. Trening antistressovogo obshcheniya kak sposob sovladaniya s sindromom «emotsional'nogo vygoraniya». *Vestnik Baltiyskoy Pedagogicheskoy Akademii*. 2011;(102):161-4. (In Russ).

INFORMATION ABOUT AUTHORS:

Gureeva Irina L. – Cand. Sci. (Psych.), Associate Professor of the Department of General and Clinical Psychology, First Saint-Petersburg State Medical University named after academician I.P. Pavlov; 6/8, Leo Tolstoy Str., 197022, Saint-Petersburg. E-mail: irin1974@yandex.ru

Velikanov Arseniy A. – Cand. Sci. (Psych.), Associate Professor of the Department of Humanities, Medical Psychologist of the Department Psychology of the clinic, V.A. Almazov National Medical Research Center; 2, Akkuratova str., 197341, Saint-Petersburg. E-mail: arseny.velikanov@rambler.ru

Koraikina Ksenia M. – Graduate of the Department of General and Clinical Psychology, First Saint-Petersburg State Medical University named after academician I.P. Pavlov; 6/8, Leo Tolstoy Str., 197022, Saint-Petersburg. E-mail: korshunksenia@gmail.com

Исаева Елена Рудольфовна – доктор психологических наук, профессор, заведующая кафедрой общей и клинической психологии, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова; 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6/8. E-mail: isajeva@yandex.ru

Isaeva Elena R. – Dr. Sci. (Psych.), Professor, Head of the Department of General and Clinical Psychology, First Saint-Petersburg State Medical University named after academician I.P. Pavlov; 6/8, Leo Tolstoy Str., 197022, Saint-Petersburg. E-mail: isajeva@yandex.ru

ДАТА ПОСТУПЛЕНИЯ: 16.09.2021.
ДАТА ПРИНЯТИЯ: 01.12.2021.

PAPER RECEIVED: 16.09.2021.
PAPER ACCEPTED: 01.12.2021.

ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ:

Гуреева И.Л., Великанов А.А., Корайкина К.М., и др. Психологические особенности синдрома эмоционального выгорания у студентов медицинских вузов // *Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие*. 2021. Т. 9, №4 (35). С. 433-442. Доступно по: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=507>. Ссылка активна на чч.мм.гггг. doi: 10.23888/humJ20214433-442

FOR CITATION:

Gureeva IL, Velikanov AA, Koraikina KM, et al. Psychological features of emotional burnout syndrome in medical students. *Personality in a changing world: health, adaptation, development*. 2021;9(4):433-42. Available at: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=507>. Accessed: dd Month yyyy. doi: 10.23888/humJ20214433-442