

КОМПЛЕКСНЫЙ АНАЛИЗ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ОПЫТА, МОТИВАЦИИ И СТЕПЕНИ САМОВЫГОРАНИЯ СРЕДИ ОРДИНАТОРОВ

С.Д. Томиловский^{1*}, Е.А. Колпаков², Е.В. Есин², А.С. Мельничук¹, М.А. Самушия²,
И.В. Вдовина², Т.Т. Алиев², И.К. Иосава²

¹Институт общественных наук РАНХиГС, Москва

²ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента РФ, Москва

A COMPREHENSIVE ANALYSIS OF EDUCATIONAL EXPERIENCE, MOTIVATION AND DEGREES OF BURNOUTS AMONG MEDICAL RESIDENTS

S.D. Tomilovskiy^{1*}, E.A. Kolpakov², E.V. Esin², A.S. Melnichuk¹, M.A. Samushia²,
I.V. Vdovina², T.T. Aliev², I.K. Iosava²

¹Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration (RANEPA), Moscow, Russia

²Central State Medical Academy of Department of Presidential Affairs, Moscow, Russia

*E-mail: sergo-99@mail.ru

Аннотация

Профессия врача является одной из самых сложных и важных для всего социума. Обзор актуальных психологических исследований показал, что ввиду повышенной нагрузки обучающиеся начинают испытывать трудности уже в период получения высшего медицинского образования. Поэтому крайне важно учитывать психическое состояние обучающихся, их мотивационную структуру и субъективную оценку получаемого образования при формировании и повышении эффективности образовательной программы. В статье приведены результаты исследования 338 обучающихся, осваивающих программу ординатуры по различным направлениям подготовки. Комплекс методик включал в себя: опросник образовательного опыта студентов Н.А. Лызь, Е.В. Голубевой, О.Н. Истратовой; шкалу академической мотивации Т.О. Гордеевой, О.А. Сычева, Е.Н. Осина; опросник профессионального выгорания К. Маслач в адаптации Н.Е. Водопьяновой. Полученные результаты демонстрируют высокую степень удовлетворенности обучением у ординаторов, преобладание внутренних мотивов над внешними, а также средний (но граничащий с высоким) уровень самовыгорания. Результаты исследования помогут оценить качество обучения и внести необходимые корректировки в образовательные программы высшего образования.

Ключевые слова: ординаторы, мотивация, образовательный опыт, самовыгорание.

Abstract

Medical profession is one of the most difficult and important for the whole society. This review analyzes current researches on the problem of professional burnout which has been noted already at the stage of higher medical education due to the increased professional loading. Therefore, it is extremely important to consider mental state, motivational structure and subjective assessment of education processes when forming and improving the effectiveness of educational programs. 338 students were enrolled in the study. The authors discuss the effectiveness of their residential training in various medical fields. A set of research methods included: questionnaire of students' educational experience by N.A. Lyz, E.V. Golubeva, O.N. Istratova; scale of academic motivation by T.O. Gordeeva, O.A. Sycheva, E.N. Osin; Maslach Burnout Inventory adapted by N.E. Vodopyanova. The obtained results demonstrate that students have a high degree of satisfaction with learning, predominance of internal motivation over external one, as well as the average level of self-burnout, but bordering with its high level. These findings can help to assess the quality of educational strategy in universities and to make necessary adjustments for its optimization.

Keywords: medical residents, motivation, education experience, self-burnout.

Ссылка для цитирования: Томиловский С.Д., Колпаков Е.А., Есин Е.В., Мельничук А.С., Самушия М.А., Вдовина И.В., Алиев Т.Т., Иосава И.К. Комплексный анализ образовательного опыта, мотивации и степени самовыгорания среди ординаторов. Кремлевская медицина. Клинический вестник. 2024; 3: 29–35.

Введение

Трансформационные процессы, происходящие в обществе в последние годы, в том числе пандемия 2020 года, обусловили повышение физической и психологической нагрузки на медицинских работников и их значимость для всей системы здравоохранения.

Все большие требования, предъявляемые к профессии врача, обуславливают все более сложный процесс

обучения медицинских специалистов. С.В. Мерзлякова и Н.В. Кулигина отмечают, что проблемы с мотивацией к труду у медицинских работников чаще всего начинаются еще в период обучения. По сравнению с другими специальностями студенты-медики ввиду высокой напряженности обучения гораздо чаще попадают в группу риска по нервно-психическим расстройствам и психоэмоциональному выгоранию [1].

Распределение респондентов по полу, абс. (%)

Пол	Всего (n = 338)	Стоматология (n = 206)	Дерматовенерология (n = 43)	Терапия (n = 23)	Лор (n = 19)	Психиатрия (n = 8)	Травматология (n = 8)	Другие (n = 31)
Мужской	108 (32.0)	81 (39.3)	1 (2.0)	5 (22.0)	3 (16.0)	1 (12.0)	2 (25.0)	15 (48.0)
Женский	230 (68.0)	125 (60.7)	42 (98.0)	18 (78.0)	16 (84.0)	7 (88.0)	6 (75.0)	16 (52.0)

Таблица 2

Средние значения и стандартные отклонения шкал опросника ООС

Шкала	Среднее значение	Стандартное отклонение
Удовлетворенность	26.20	5.52
Интенция к расширению опыта	22.04	4.84
Самоэффективность и поддержка	23.17	4.45
Опыт саморегулируемого обучения	27.67	4.10
Вовлеченность	21.95	4.65
Итоговый показатель	121.03	18.00

Таблица 3

Оценка уровней выгорания

Шкала	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Эмоциональное истощение (среднее – 19.73)	0–15	16–24	25 и больше
Деперсонализация (среднее – 7.78)	0–5	6–10	11 и больше
Редукция профессионализма (среднее – 32.93)	37 и больше	31–36	30 и меньше

Синдром самовыгорания свойственен специалистам многих сфер деятельности, в особенности профессий «человек – человек», и обусловлен большим количеством эмоционально насыщенных межличностных контактов в ходе образовательного процесса и трудовой деятельности. Это может крайне негативно сказываться на эффективности получения знаний и оказании медицинских услуг в силу эмоциональной отстраненности, потери интереса к учебе и практической деятельности [2]. Эксперты спрогнозировали достаточно высокую суицидальную активность у врачей среди всех профессий из-за постоянной психоэмоциональной нагрузки [3, 4].

Задача повышения качества оказываемых медицинских услуг носит общенациональный характер, поэтому очень важно отслеживать психическое состояние врачей и студентов-медиков на различных уровнях, степень их вовлеченности и удовлетворенности получаемым образованием. Необходимо грамотно выстраивать учебный процесс с учетом структуры мотивов студентов как одного из важных факторов вовлеченности и формирования образовательного опыта [5, 6].

Материалы и методы

Выборка составила 338 респондентов (табл. 1): 230 (68%) женщин и 108 (32%) мужчин. Всего в исследовании приняли участие ординаторы, обучающиеся на базе 16 кафедр: стоматологии – 206 (61%) человек; дерматовенерологии и косметологии – 43 (13%) человек; терапии, кардиологии и функциональной диагностики с курсом

нефрологии – 23 (7%) человека; оториноларингологии – 19 (6%) человек; психиатрии – 8 (2%) человек; травматологии и ортопедии – 8 (2%) человек. Обучающихся остальных кафедр из-за нерепрезентативности выборки ($\leq 1\%$) было решено объединить в одну группу «другие», численность которой составила 31 (9%) человек. Средний возраст респондентов составил 24 года, минимальный – 22 года, максимальный – 46 лет.

Для оценки образовательного опыта был применен «Опросник образовательного опыта студентов» (ООС) Н.А. Лызь, Е.В. Голубевой, О.Н. Истратовой. Данный метод позволяет выявить субъективные представления обучающихся о своей учебно-профессиональной деятельности по пяти шкалам: удовлетворенность, интенция к расширению опыта, самоэффективность и поддержка, опыт саморегулируемого обучения, вовлеченность (табл. 2) [7].

Для исследования внутренней и внешней мотивации учебной деятельности была применена «Шкала академической мотивации» (ШАМ) Т.О. Гордеевой, О.А. Сычева и Е.Н. Осина. Методика состоит из 28 пунктов, составляющих семь шкал. Максимально можно набрать по 20 баллов в каждой: три шкалы внешней мотивации (мотивация самоуважения, интроецированная и экстерналиная); три шкалы внутренней мотивации (мотивация познания, достижения и саморазвития) и шкала амотивации [8]. Данный метод позволяет определить ведущие и второстепенные факторы, побуждающие к обучению.

Для диагностики синдрома выгорания среди студентов был использован опросник профессионального выгорания К. Маслач (МВЛ) в адаптации Н.Е. Водопьяновой, вариант для медицинских работников. В данной методике дается 22 утверждения, по которым вычисляются три шкалы: эмоционального истощения, деперсонализации и редукции профессиональных достижений (табл. 3) [9]. Способ определения системного индекса синдрома перегорания был предложен в НМИЦ психиатрии и неврологии им. Бехтерева [10].

Сбор данных осуществлен при помощи инструмента Google.Forms. Стимульный материал был разослан в виде ссылки на электронную почту и в мессенджеры обучающимся. После сбора данных была произведена обработка средствами Microsoft Office Excel (2016), подсчитаны значения по шкалам и произведена статистическая обработка данных с применением языка Питон (Python 3.11).

Количественные показатели оценивали на предмет соответствия нормальному распределению с использованием критерия Шапиро – Уилка. Проверка на нормальность распределения показала, что данные в исследовании не имеют нормального распределения. Поэтому в дальнейшем расчеты производили методами непараметрической статистики.

Для сравнения двух несвязанных выборок использовали U-критерий Манна – Уитни. Для сравнения трех и более несвязанных выборок использовали критерий Краскела – Уоллиса, являющийся непараметрической альтернативой однофакторного дисперсионного анализа. Различия считались статистически значимыми при $p \leq 0.05$.

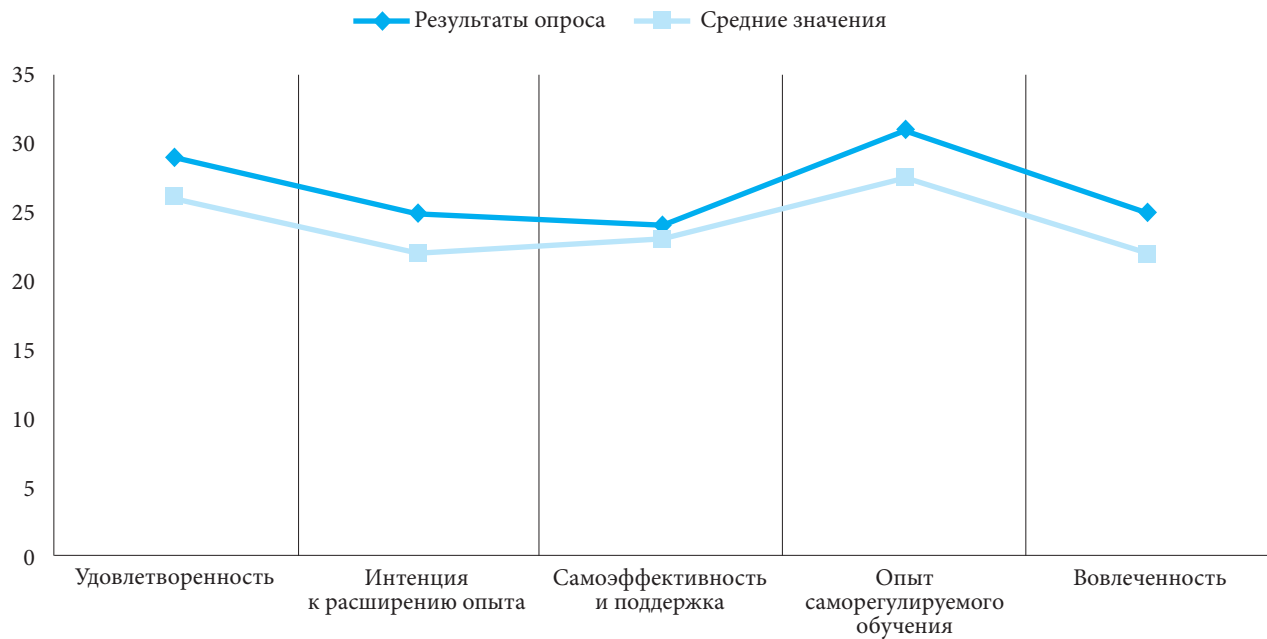


Рис. 1. График опросника ООС

Результаты и обсуждение

Оценка образовательного опыта обучающихся

После статистической обработки полученных данных по опроснику ООС было выявлено, что по всем шкалам и итоговому показателю значения превышают средние, кроме шкалы самоэффективности и поддержки, где значения находятся в среднем диапазоне (рис. 1). Это говорит о том, что обучающиеся:

- 1) высоко оценивают степень реализации их интересов и удовлетворения образовательных потребностей (удовлетворенность – 29.0);
- 2) обладают стремлением к получению профессиональных навыков не только в рамках обязательной программы ординатуры по выбранной специальности, но и различных мастер-классов, онлайн-курсов, дополнительных практик и стажировок (интенция к расширению опыта – 25.0);
- 3) в целом уверены в своих силах в решении учебных и коммуникативных задач, предполагают помощь и поддержку от преподавателей и коллег, но относятся к этому нейтрально (самоэффективность и поддержка – 24.0);
- 4) хорошо справляются с задачами с необходимостью самостоятельной работы (способны планировать свое время и усилия и управлять ими, контролировать учебные результаты и при необходимости корректировать их самостоятельно (опыт саморегулируемого обучения – 31.0));
- 5) активно вовлечены в образовательный процесс, подходят к нему осознанно и целеустремленно, готовы вкладывать свои усилия, проявляют активность и позитивное отношение к выполнению поставленных задач (вовлеченность – 25.0).

Таким образом, по результатам исследования можно заключить, что обучающиеся считают свой образовательный опыт достаточно успешным, соответствующим их интересам и мотивации, проявляют общую активность и готовность к личностному и профессиональному развитию и эффективно управляют своей образовательной деятельностью с использованием навыков саморегуляции.

Оценка уровня мотивации обучающихся

По результатам исследования академической мотивации у обучающихся ведущими являются внутренние факторы мотивации: стремление обрести больше новых знаний, сильнее вникать в изучаемый предмет, чтобы лучше понимать его; получать удовлетворение от процесса познания (мотивация познания); желание добиваться высоких результатов и получать удовольствие от решения трудных задач (мотивация достижения); стремление к развитию собственных навыков, своего потенциала и достижению ощущения компетентности в своей области (мотивация саморазвития).

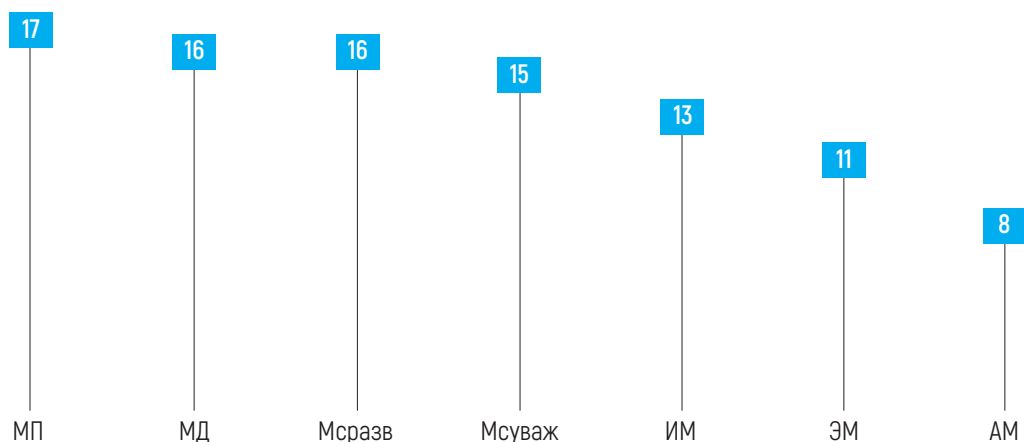
Помимо внутренних факторов, для обучающихся свойственно желание ощущать собственную значимость и повышать самооценку за счет академических достижений (мотивация самоуважения). Менее выраженными являются интроецированные и экстерналиные мотивы, связанные с обучением из позиции долженствования, с ощущением чувства долга и стыда перед близкими людьми и необходимостью соблюдать требования, выдвигаемые социумом.

Шкала амотивации оказалась наименее выраженной из всех анализируемых. Однако при сопоставлении результатов нашего исследования с данными, полученными в оригинальном исследовании авторов опросника 459 студентов трех вузов первого – четвертого курсов [8], можно наблюдать уровень амотивации выше на два пункта среди ординаторов, что может обозначать некоторую тенденцию к потере их интереса и чувства осмысленности своей образовательной деятельности. На рис. 2 продемонстрировано преобладание внутренних факторов над внешними, то есть обучающимися свойственно в процессе обучения полагаться на свои внутренние побуждения и установки, на свои «истинные желания», а не на окружающих людей и социум в целом.

Оценка уровня выгорания обучающихся

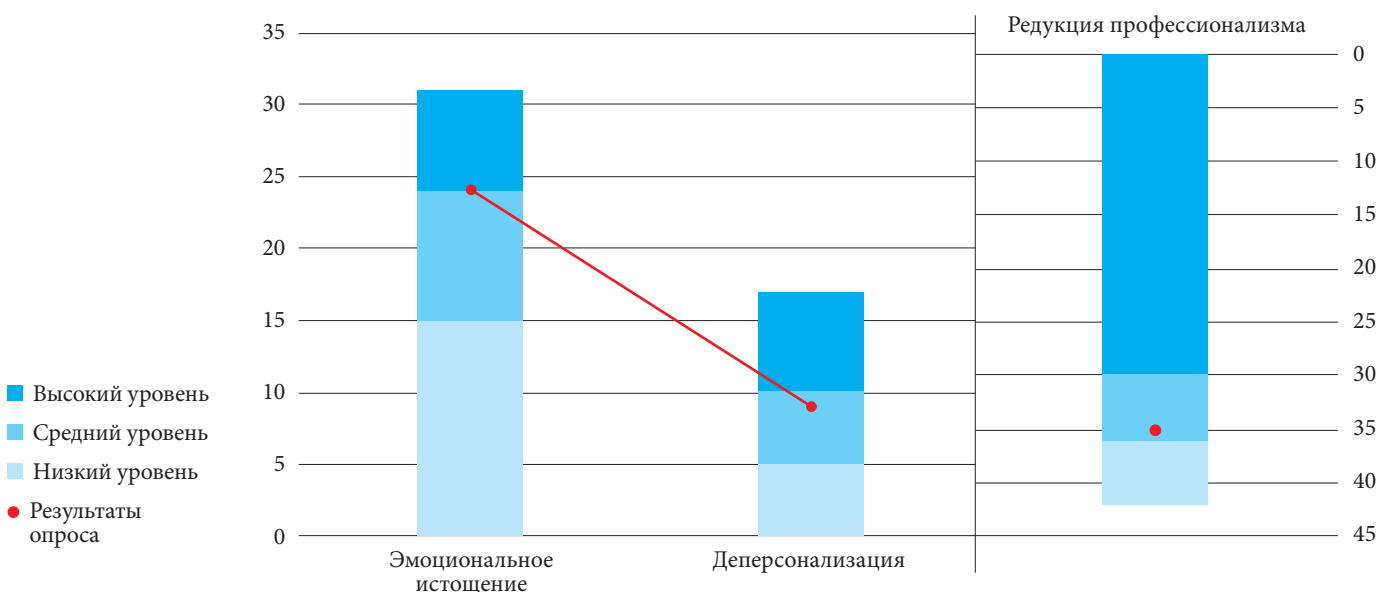
Результаты по опроснику самовыгорания демонстрируют пограничные значения. Показатели находятся в верхней точке среднего уровня (рис. 3).

Таким образом, можно констатировать средневысокую выраженность шкалы эмоционального истощения, пери-



Примечание. МП – мотивация познания; МД – мотивация достижения; Мсразв – мотивация саморазвития; Мсуваж – мотивация самоуважения; ИМ – интроецированная мотивация; ЭМ – экстеральная мотивация; АМ – амотивация.

Рис. 2. График опросника ШАМ



Примечание. Редукция профессионализма оценивается в обратном порядке.

Рис. 3. Результаты опросника МВИ

одически проявляющегося в пониженном эмоциональном тоне, повышенной утомляемости и изменчивости настроения, меньшей заинтересованности в окружающих людях и чувстве общего недовольства жизнью.

По шкале деперсонализации наблюдается среднее значение, что может сигнализировать о тенденции студентов к эмоциональному безразличию и отстраненности, отсутствию включенности в образовательную и профессиональную деятельность, проявлении высокомерия при взаимодействии с окружающими.

Показатели профессионализма по шкале редукции также находятся на пограничном уровне: ординаторы бывают склонны к негативной оценке собственных достижений и общей удовлетворенности работой и учебой, собственной компетентности и продуктивности, что может привести к избеганию любой деятельности, снижению общей профессиональной мотивации, безответственности и изоляции от общества.

Применение системного индекса синдрома перегорания позволяет комплексно определить степень выраженности

данного синдрома с учетом результатов, полученных по всем модальностям, предусмотренным опросником МВИ. Данный индекс может иметь значения от 0 до 1, где 0 – нет выгорания, а 1 – выгорание выражено максимально. По результатам исследования самовыгорание в группе исследования выражено на 0.4 (минимально – 0.3, максимально – 0.5). Таким образом, у опрошенных ординаторов определяются некоторые признаки самовыгорания. Полученный результат согласуется с актуальными данными научной литературы, где утверждается, что проявления синдрома выгорания характерны для студентов-медиков в целом вследствие повышенной нагрузки и ответственности в ходе учебного процесса [11].

Результаты парных сравнений

Ввиду многократного превышения количества респондентов с кафедры стоматологии в сравнении с остальными общие значения показателей смещены в сторону показателей данной группы. Хотя все приведенные выше утверждения справедливы для всей выборки, стоит отдельно рассмотреть некоторые исключительные случаи.

Так, например, показатели самовыгорания у ординаторов кафедры стоматологии сохраняются на среднем уровне, однако статистически значимо ниже по шкалам «эмоциональное истощение» ($p = 0.002$), «деперсонализация» ($p = 0.021$) и общему результату ($p < 0.001$) (см. прил. 1). Это может свидетельствовать о меньшей нагрузке и общей стрессоустойчивости ординаторов данной кафедры.

Для кафедры дерматовенерологии, согласно подсчетам, характерен высокий уровень эмоционального истощения ($p = 0.003$), однако остальные показатели самовыгорания, как и в других группах, находятся в пределах средних значений (см. прил. 2). Данный результат сигнализирует о сильной психической истощаемости и аффективной лабильности, ощущении пресыщенности своей деятельностью у ординаторов.

Подобная ситуация обстоит и на кафедре терапии, однако в данном случае, помимо еще более высокого уровня эмоционального истощения ($p = 0.009$), присутствует также высокий уровень деперсонализации ($p = 0.009$) (см. прил. 3). Для данного уровня деперсонализации характерны отсутствие вовлеченности и сопереживания, негативизм и циничность. В сочетании с эмоциональной истощенностью данный синдром может стать причиной формирования деструктивных форм взаимоотношений с окружающими.

Стоит отметить, что при сравнении групп ординаторов по полу была выявлена статистически значимая разница между женщинами и мужчинами по шкале «эмоциональное истощение» ($p = 0.034$): у женщин средний показатель шкалы на порядок выше, чем у мужчин (см. прил. 4). Данные результаты соотносятся с вышеописанными различиями по группам, так как от кафедры дерматовенерологии исследование прошли 42 женщины и только один мужчина. Однако с учетом преобладания женского коллектива практически

на всех кафедрах (см. табл. 1) данная ситуация актуальна только для кафедры дерматовенерологии в полной мере и частично для кафедры терапии, что может свидетельствовать об экстраполяции свойства, характерного для женщин с кафедры дерматовенерологии, на всю выборку, что также подтверждено отсутствием подобных результатов в других исследованиях [11, 12].

Заключение

Результаты эмпирического исследования среди обучающихся, осваивающих программу ординатуры по различным направлениям подготовки, с помощью опросника ШАМ позволили определить мотивационную структуру, ведущие и второстепенные мотивы обучающихся, что является важнейшим условием для построения эффективной образовательной программы.

Анализ результатов ООС помог также сформировать представление о том, как студенты оценивают свое обучение в образовательных организациях высшего образования и как оценивают степень удовлетворенности от получаемого образования, что несомненно внесет практический вклад в оптимизацию педагогического процесса.

Помимо вышеперечисленных переменных следует учитывать и степень психоэмоциональной нагрузки на обучающихся медицинских образовательных организаций высшего образования, так как, согласно результатам множества исследований, в том числе и нашего, с применением опросника МВИ, им свойственен высокий уровень самовыгорания. Пограничные значения среднего диапазона, полученные в данном исследовании, свидетельствуют об эффективном распределении нагрузки на обучающихся по программам ординатуры.

ПРИЛОЖЕНИЯ

1. Таблица сравнения групп по кафедре стоматологии (опросник МВИ)

Переменные	Всего (n = 338)	Группа 0 (другие кафедры) (n = 132)	Группа 2 (кафедра стоматологии) (n = 206)	p
Эмоциональное истощение	24.0 [17.0; 31.0]	26.5 [19.0; 33.2]	22.0 [16.0; 28.0]	0.002*
Деперсонализация	9.0 [5.0; 13.0]	9.5 [5.8; 14.0]	8.0 [5.0; 12.0]	0.021*
Редукция профессионализма	35.0 [30.0; 41.0]	34.0 [29.0; 39.0]	36.0 [31.0; 41.0]	0.1
Результат	0.4 [0.3; 0.5]	0.4 [0.3; 0.5]	0.3 [0.3; 0.5]	< 0.001*

* Различия считались статистически значимыми при $p \leq 0.05$.

2. Таблица сравнения групп по кафедре дерматовенерологии (опросник МВИ)

Переменные	Всего (n = 338)	Группа 0 (другие кафедры) (n = 295)	Группа 2 (кафедра дерматовенерологии) (n = 43)	p
Эмоциональное истощение	24.0 [17.0; 31.0]	23.0 [16.0; 30.0]	29.0 [22.0; 34.5]	0.003*
Деперсонализация	9.0 [5.0; 13.0]	9.0 [5.0; 13.0]	9.0 [6.5; 13.0]	0.704
Редукция профессионализма	35.0 [30.0; 41.0]	35.0 [30.0; 41.0]	33.0 [29.0; 39.0]	0.213
Результат	0.4 [0.3; 0.5]	0.4 [0.3; 0.5]	0.4 [0.3; 0.5]	0.056

* Различия считались статистически значимыми при $p \leq 0.05$.

3. Таблица сравнения групп по кафедре терапии (опросник MBI)

Переменные	Всего (n = 338)	Группа 0 (другие кафедры) (n = 315)	Группа 2 (кафедра терапии) (n = 23)	p
Эмоциональное истощение	24.0 [17.0; 31.0]	23.0 [17.0; 30.5]	31.0 [22.0; 39.5]	0.009*
Деперсонализация	9.0 [5.0; 13.0]	8.0 [5.0; 13.0]	11.0 [9.0; 16.5]	0.009*
Редукция профессионализма	35.0 [30.0; 41.0]	35.0 [30.0; 41.0]	34.0 [30.5; 40.0]	0.944
Результат	0.4 [0.3; 0.5]	0.4 [0.3; 0.5]	0.4 [0.4; 0.5]	0.008*

* Различия считались статистически значимыми при $p \leq 0.05$.

4. Таблица сравнения групп по полу (опросник MBI)

Переменные	Всего (n = 338)	Группа 1 (мужчины) (n = 108)	Группа 2 (женщины) (n = 230)	p
Эмоциональное истощение	24.0 [17.0; 31.0]	21.0 [14.8; 30.2]	25.0 [18.0; 32.0]	0.034*
Деперсонализация	9.0 [5.0; 13.0]	10.0 [6.0; 13.0]	8.0 [5.0; 12.0]	0.102
Редукция профессионализма	35.0 [30.0; 41.0]	35.0 [30.0; 42.0]	35.0 [30.0; 40.0]	0.551
Результат	0.4 [0.3; 0.5]	0.4 [0.3; 0.5]	0.4 [0.3; 0.5]	0.733

* Различия считались статистически значимыми при $p \leq 0.05$.

5. Таблица ООС

Переменные	Всего (n = 338)	Группа 1 (стоматология) (n = 206)	Группа 2 (дерматовенерология) (n = 43)	Группа 3 (терапия) (n = 23)	Группа 4 (ЛОР) (n = 19)	Группа 5 (психиатрия) (n = 8)	Группа 6 (травматология) (n = 8)	Группа 7 (другие) (n = 31)
Удовлетворенность	29.0 [25.0; 32.0]	29.0 [25.0; 32.0]	31.0 [27.0; 32.0]	29.0 [27.0; 33.0]	30.0 [24.5; 35.0]	31.0 [25.5; 33.0]	29.0 [27.2; 32.2]	28.0 [25.0; 30.5]
Интенция к расширению опыта	25.0 [23.0; 28.0]	25.0 [22.0; 28.0]	27.0 [25.0; 29.0]	24.0 [22.5; 28.5]	29.0 [24.5; 30.0]	25.5 [22.8; 27.8]	24.5 [22.8; 26.2]	26.0 [23.0; 29.0]
Самозффективность и поддержка	24.0 [21.0; 26.0]	25.0 [22.0; 27.0]	24.0 [19.0; 25.5]	24.0 [21.5; 28.0]	25.0 [22.0; 26.5]	25.5 [23.2; 27.8]	23.0 [19.5; 24.5]	23.0 [21.0; 25.5]
Опыт саморегулируемого обучения	31.0 [28.0; 33.0]	31.0 [29.0; 34.0]	30.0 [28.0; 33.0]	31.0 [28.0; 33.5]	30.0 [27.5; 35.0]	30.5 [28.0; 31.5]	30.5 [29.0; 31.0]	30.0 [28.0; 33.0]
Вовлеченность	25.0 [22.0; 28.0]	25.0 [23.0; 28.0]	27.0 [24.0; 28.0]	26.0 [22.0; 27.0]	25.0 [22.0; 28.0]	24.0 [21.5; 27.5]	27.0 [21.5; 29.0]	24.0 [21.5; 26.5]
Общий балл	134.0 [123.0; 146.0]	134.0 [122.0; 147.0]	135.0 [125.0; 145.0]	131.0 [124.0; 148.5]	138.0 [121.5; 148.5]	138.0 [129.0; 142.2]	133.0 [126.0; 138.5]	130.0 [119.5; 140.5]

6. Таблица ШАМ

Переменные	Всего (n = 338)	Группа 1 (стоматология) (n = 206)	Группа 2 (дерматовенерология) (n = 43)	Группа 3 (терапия) (n = 23)	Группа 4 (ЛОР) (n = 19)	Группа 5 (психиатрия) (n = 8)	Группа 6 (травматология) (n = 8)	Группа 7 (другие) (n = 31)
Познавательная мотивация	17.0 [15.0; 19.0]	16.0 [14.0; 19.0]	17.0 [16.0; 19.5]	17.0 [14.0; 19.5]	18.0 [15.0; 20.0]	19.0 [16.8; 19.2]	16.5 [15.5; 17.2]	18.0 [16.0; 19.5]
Мотивация достижения	16.0 [14.0; 19.0]	16.0 [13.0; 18.0]	16.0 [14.0; 19.0]	16.0 [14.5; 18.0]	17.0 [15.5; 20.0]	17.0 [14.8; 19.2]	14.5 [13.0; 15.8]	17.0 [16.0; 20.0]
Мотивация саморазвития	16.0 [14.0; 19.0]	16.0 [14.0; 19.0]	17.0 [15.0; 19.0]	17.0 [14.0; 18.5]	17.0 [15.0; 20.0]	17.5 [15.8; 19.2]	15.0 [13.5; 17.2]	17.0 [15.5; 20.0]
Мотивация самоуважения	15.0 [12.0; 18.0]	15.0 [12.0; 17.0]	16.0 [14.0; 19.0]	14.0 [12.5; 18.0]	17.0 [13.5; 18.5]	17.0 [12.0; 19.0]	14.0 [12.0; 17.5]	16.0 [14.0; 18.5]
Интроецированная мотивация	13.0 [11.0; 15.0]	13.0 [11.0; 15.0]	14.0 [12.0; 15.5]	12.0 [11.0; 15.0]	14.0 [11.5; 16.0]	14.0 [11.8; 16.5]	14.0 [12.8; 14.8]	14.0 [11.0; 16.0]
Экстернальная мотивация	11.0 [10.0; 13.0]	12.0 [10.0; 13.0]	11.0 [9.0; 12.5]	11.0 [9.0; 12.5]	10.0 [9.0; 12.0]	10.5 [8.0; 14.2]	11.0 [9.8; 13.0]	12.0 [9.0; 15.0]
Амотивация	8.0 [8.0; 10.0]	8.0 [8.0; 10.0]	8.0 [8.0; 9.0]	9.0 [8.0; 12.0]	8.0 [8.0; 11.5]	8.0 [8.0; 8.5]	8.0 [8.0; 10.5]	8.0 [8.0; 11.0]

7. Таблица MBI

Переменные	Всего (n = 338)	Группа 1 (стоматология) (n = 206)	Группа 2 (дерматовене- рология) (n = 43)	Группа 3 (терапия) (n = 23)	Группа 4 (ЛОР) (n = 19)	Группа 5 (психиатрия) (n = 8)	Группа 6 (травмато- логия) (n = 8)	Группа 7 (другие) (n = 31)
Эмоциональное истощение	24.0 [17.0; 31.0]	22.0 [16.0; 28.0]	29.0 [22.0; 34.5]	31.0 [22.0; 39.5]	21.0 [16.0; 27.5]	22.0 [17.0; 27.5]	25.0 [20.0; 30.2]	25.0 [18.0; 32.0]
Деперсонализация	9.0 [5.0; 13.0]	8.0 [5.0; 12.0]	9.0 [6.5; 13.0]	11.0 [9.0; 16.5]	9.0 [4.0; 14.0]	8.5 [5.0; 13.0]	9.0 [4.0; 14.2]	11.0 [7.0; 13.5]
Редукция профессионализма	35.0 [30.0; 41.0]	36.0 [31.0; 41.0]	33.0 [29.0; 39.0]	34.0 [30.5; 40.0]	34.0 [25.0; 38.0]	35.0 [33.5; 35.5]	32.0 [28.2; 35.8]	37.0 [27.0; 42.5]
Результат	0.4 [0.3; 0.5]	0.3 [0.3; 0.5]	0.4 [0.3; 0.5]	0.4 [0.4; 0.5]	0.4 [0.3; 0.5]	0.3 [0.3; 0.5]	0.4 [0.3; 0.5]	0.4 [0.3; 0.5]

Литература

1. Мерзлякова С.В. и др. Особенности мотивации профессиональной деятельности медицинских работников // *Russian Journal of Education and Psychology*. – 2018. – Т. 9. – № 12. – С. 127–139. [Merzlyakova S.V. et al. Features of motivation of health care workers' professional activity // *Russian Journal of Education and Psychology*. – 2018. – V. 9. – No 12. – P. 127–139. In Russian].
2. Баранова Ю.В. и др. Выгорание студентов медицинских вузов // *Молодой ученый*. – 2019. – Т. 242. – № 4. – С. 149–152. [Baranova U.V. et al. Burnout in medical students // *Young Scientist*. – 2019. – V. 242. – No 4. – P. 149–152. In Russian].
3. Малкина-Пых И.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях: справочник практического психолога. – М.: Издательство Эксмо. – 2005. – С. 960. [Malkina-Pyh I.G. Psychological assistance in crisis situations: a practical psychologist's guidebook. Moscow: EKSMO publishing. – 2005. – P. 960].
4. Самушия М.А. и др. Проблемы психоэмоционального благополучия медицинского персонала, работающего в условиях пандемии COVID-19 // *Вестник Российской академии медицинских наук*. – 2020. – Т. 75. – No 5S. – С. 426–433. [Samushia M.A. et al. Problems of psycho-emotional well-being of medical personnel working in the context of the covid-19 pandemic // *Annals of the Russian Academy of Medical Sciences*. – 2020. – V. 75. – No 5S. – P. 426–433. In Russian].
5. Корнеев Т.Н. и др. Оценка образовательного опыта студентов как инструмент принятия управленческих решений в университете // *Университетское управление: практика и анализ*. – 2021. – Т. 25. – № 3. – С. 82–99. [Korneev T.N. et al. Assessment of the student's educational experience as a tool for making management decisions in the university // *University Management: Practice and Analysis*. – 2021. – V. 25. – No 3. – P. 82–99. In Russian].
6. Вдовина И.В. и др. Использование телемедицинских технологий в системе непрерывного медицинского образования: проблемы и решения // *Кремлевская медицина. Клинический вестник*. – 2020. – № 2. – С. 159–168. [Vdovina I.V. et al. A telemedicine technology in medical education: problems and solutions // *Kremlin Medicine Journal*. – 2020. – No 2. – P. 159–168. In Russian].
7. Лызь Н.А. и др. Образовательный опыт студентов: концептуализация и разработка инструмента оценки качества образования // *Вопросы образования*. – 2022. – № 3. – С. 67–98. [Lyz N.A. et al. Students' educational experience: the conceptualization and development of a tool for the assessment of education quality // *Educational Studies Moscow*. – 2022. – No 3. – P. 67–98. In Russian].
8. Гордеева Т.О. и др. Опросник «Шкалы академической мотивации» // *Психологический журнал*. – 2014. – Т. 35. – № 4. – С. 96–107. [Gordeeva T.O. et al. "Academic Motivation Scales" Questionnaire // *Psychology Journal*. – 2014. – V. 35. – No 4. – P. 96–107. In Russian].
9. Водопьянова Н.Е. и др. Синдром выгорания. Диагностика и профилактика: практическое пособие. – 3-е изд., испр. и доп. – М.: Издательство Юрайт. – 2024. – П. 299 [Vodopyanova N.E. et al. Burnout Syndrome. Diagnosis and Prevention. – 3rd ed. – Moscow: Urait publishing. – 2024. – P. 299. In Russian].
10. Лозинская Е.И. и др. Системный индекс синдрома перегорания (на основе теста MBI). – СПб. – 2007. [Lozinskaya E.I. et al. Systemic burnout syndrome index (based on MBI test). – SPb. – 2007. In Russian].
11. Макарова Д.А. и др. Эмоциональное выгорание студентов-медиков: бюллетень медицинских интернет-конференций. М.: ООО «Наука и инновации». – 2020. – Т. 10. – № 1. – С. 37. [Makarova D.A. et al. Emotional burnout of students-medics: medical internet bulletin. – M.: "Science and Education". – 2020. – V. 10. – No 1. – P. 37. In Russian].
12. Баранов И.А. и др. Синдром эмоционального выгорания у студентов-медиков в зависимости от курса обучения: форум молодых ученых. – 2022. – Т. 12. – № 76. – С. 67–71. [Baranov I.A. et al. Burnout syndrome in medical students depending on the course of training: forum of young scientists. – 2022. – V. 12. – No 76. – P. 67–71. In Russian].