

DOI 10.31483/r-154891

*Юшкова Ирина Дмитриевна*

*Рябчиков Вадим Владимирович*

## **ИССЛЕДОВАНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ, ЭМПАТИЧЕСКИХ СПОСОБНОСТЕЙ И ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ**

***Аннотация:** в главе рассматривается взаимосвязь ценностных ориентаций, эмпатических способностей и эмоционального выгорания специалистов помогающих профессий. Анализируются методологические подходы зарубежных и российских исследователей к проблеме, связанной с синдромом эмоционального выгорания. Делается вывод о том, что ценности и эмпатия, с одной стороны, способствуют эмоциональному выгоранию, а с другой – его ограничивают, в зависимости от профессионального контекста и ресурсов специалиста. Подчёркивается необходимость комплексного подхода к анализу проблемы эмоционального выгорания, учитывающего взаимосвязи ценностей, эмпатии и стресса в профессиональной деятельности специалистов помогающих профессий.*

***Ключевые слова:** эмоциональное выгорание, ценностные ориентации, эмпатические способности, специалисты помогающих профессий, стресс.*

***Abstract:** the chapter examines the relationship between value orientations, empathic abilities and emotional burnout of specialists of helping professions. The authors analyze the methodological approaches of foreign and Russian researchers to the problem of emotional burnout syndrome. It is concluded that values and empathy, on the one hand, contribute to emotional burnout, and on the other hand, they limit it, depending on the professional context and resources of the specialist. The need for a comprehensive approach to the analysis of the problem of emotional burnout, taking into account the relationship between values, empathy and stress in the professional activities of specialists of helping professions, is emphasized.*

***Keywords:** emotional burnout, value orientations, empathic abilities, specialists of helping professions, stress.*

Актуальность исследования обусловлена растущей распространенностью синдрома эмоционального выгорания среди специалистов помогающих профессий, таких как психологи, врачи, социальные работники, педагоги и др. Специалисты помогающих профессий часто взаимодействуют с людьми, переживающими трудности и стрессовые ситуации. Такое взаимодействие, особенно в условиях высокой эмоциональной вовлеченности и плотного коммуникативного контакта создает значительный риск развития синдрома эмоционального выгорания. Данный синдром сопровождается снижением мотивации, истощением эмоциональных ресурсов, повышением уровня стресса, что ведет к снижению работоспособности и росту профессиональной деформации. Это, в свою очередь, негативно сказывается на качестве предоставляемых услуг и психологическом благополучии самих специалистов.

Необходимо отметить, что проблеме, связанной с синдромом эмоционального выгорания, в последнее время значительное внимание уделяли как зарубежные, так и российские исследователи. В частности, в статье, авторами которой являются Ф. Пань, Ю. Лэй и Ц. Го, рассматриваются вопросы, связанные с эмоциональным выгоранием педагогов дошкольного образования [9]. В данной работе подчеркивается, что эмоциональное выгорание как важный показатель психического здоровья педагогов влияет как на эффективность их преподавания, так и на взаимодействие с детьми в сфере дошкольного образования.

Значительный интерес в контексте рассматриваемой проблематики представляет исследование профессионального стресса и эмоционального выгорания медицинских сестер, выполненное Ч. Пак и соавторами [10]. В этом исследовании предпринята попытка собрать базовые данные для разработки программ по поддержанию кадрового потенциала путем оценки уровня стресса и эмоционального выгорания у медсестер, работающих в университетской больнице, а также выявления факторов, влияющих на эмоциональное выгорание. В числе основных факторов, влияющих на эмоциональное выгорание, Ч. Пак и соавторы выделили рабочую атмосферу, востребованность на работе, отсутствие гарантий занятости и недостаточное вознаграждение.

Эмоциональное истощение как предвестник профессионального выгорания медицинских работников рассмотрено в статье Ж. Коэльо и соавторов [6]. В данном исследовании было выявлено, что хороший сон связан с 2,5-кратным снижением вероятности эмоционального истощения, в том числе у тех медицинских работников, у которых не было выраженных тревожных и депрессивных симптомов. По мнению Ж. Коэльо и соавторов, для изучения профилактической роли улучшения качества сна с точки зрения снижения риска эмоционального выгорания необходимы дополнительные лонгитюдные исследования.

Анализ предикторов и последствий эмоционального выгорания социальных работников представлен в работе А. Чавес-Монтеро и соавторов [5]. Они рассматривают эмоциональное истощение как один из основных компонентов синдрома эмоционального выгорания социальных работников, а в качестве его предикторов выделяют чрезмерную профессиональную нагрузку, конфликты между работой и личной жизнью, отсутствие социальной поддержки. Для борьбы с эмоциональным выгоранием А. Чавес-Монтеро и соавторы предлагают специальные стратегии, такие как гибкий график работы, оздоровительные программы и организационная поддержка.

В статье Х.Л. Гомес-Уркиса и соавторов речь идёт о распространённости и уровне эмоционального выгорания среди студентов-медиков [7]. В числе основных симптомов эмоционального выгорания в данной работе выделены эмоциональное истощение, низкий уровень удовлетворённости личными достижениями и высокая степень деперсонализации. По мнению Х.Л. Гомес-Уркиса и соавторов, в медицинских вузах целесообразно проведение специальных мероприятий, направленных на поддержку студентов во время клинической практики и на последних курсах обучения.

В исследовании, выполненном под руководством В.А. Никифоровой, проблема эмоционального выгорания преподавателей рассмотрена в контексте реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном пространстве и организации педагогического взаимодействия [2]. В статье В. В. Рябчикова и

соавторов вопросы, связанные с синдромом эмоционального выгорания, затронуты в рамках исследования спортивной мотивации [3].

Проведённый анализ научной литературы свидетельствует об актуальности проблемы эмоционального выгорания среди специалистов помогающих профессий и значительном внимании к ней со стороны зарубежных и российских ученых. Цель исследования – проанализировать взаимосвязи ценностных ориентаций, эмпатических способностей и эмоционального выгорания специалистов помогающих профессий.

В настоящем исследовании в качестве диагностического инструментария использовались: методика Ш. Шварца для изучения ценностей личности [4]; методика оценки эмпатии, разработанная университетом Джефферсона [8]; методика оценки эмоционального выгорания В.В. Бойко [1]. Сочетание этих методик позволило осуществить анализ сложных взаимозависимостей между личностными характеристиками и эмоциональным выгоранием. Для установления взаимосвязей между переменными использовался корреляционный анализ с расчетом коэффициента Спирмена, оптимального для выявления монотонных зависимостей. Статистическая значимость обнаруженных взаимосвязей проверялась с помощью t-критерия Стьюдента. В исследовании приняли участие 126 врачей, социальных работников и клинических психологов, работающих в Санкт-Петербурге. Возраст респондентов варьировался от 25 до 52 лет, доля женщин составила 72%.

Результаты исследования, полученные с использованием ценностного опросника Ш. Шварца, представлены на рисунке 1.



Рис. 1. Показатели, полученные с помощью методики  
Ш. Шварца для изучения ценностей личности

Характеризуя результаты исследования, полученные с помощью методики Ш. Шварца, необходимо отметить, что наиболее значимыми ценностями для респондентов являются «Доброта» (средний показатель – 6,2), «Универсализм» (5,9) и «Безопасность» (5,7). Высокий показатель значимости доброты отражает направленность респондентов на заботу о здоровье и благополучии пациентов, клиентов, подопечных, что является одним из важнейших аспектов профессиональной деятельности, связанной с оказанием помощи. Универсализм, мотивационная цель которого – понимание, терпимость, защита благополучия окружающих, свидетельствует о стремлении респондентов создавать этичную и гармоничную атмосферу в профессиональной среде, что особенно актуально при работе с разными категориями людей. Высокий показатель ценности «Безопасность», акцентирующей внимание на стабильности и предсказуемости, обусловлен высоким уровнем ответственности и регулярным воздействием стрессовых факторов, свойственных профессиональной деятельности респондентов.

Средний уровень значимости для респондентов по результатам исследований продемонстрировали такие ценности, как «Власть» и «Конформность» (по 5,2), что, по-видимому, обусловлено необходимостью придерживаться

регламентирующих профессиональную деятельность стандартов, правил и норм. Ценности «Самостоятельность» (4,8) и «Достижения» (4,6) проявились умеренно, отражая желание респондентов проявлять инициативу и расти профессионально, достигая личного успеха в соответствии с социальными стандартами.

Следует отметить, что наименее значимыми ценностями для специалистов помогающих профессий являются «Традиции» (3,6), «Стимуляция» (3,4) и «Гедонизм» (3,2). Низкая выраженность вышеперечисленных ценностей связана с интенсивностью работы, высоким эмоциональным вовлечением и ограниченными возможностями для получения новых впечатлений или уделения внимания личным удовольствиям. Специалисты помогающих профессий недостаточно реализуют собственные потребности в отдыхе и восстановлении, что в условиях хронического профессионального напряжения может повышать риск развития синдрома эмоционального выгорания. Полученные в ходе исследования результаты подчеркивают необходимость разработки программ психологической поддержки, учитывающих выявленные ценностные ориентации специалистов помогающих профессий.

Анализ результатов исследования, полученных с помощью методики, разработанной университетом Джефферсона, показал, что общий показатель эмпатии респондентов составил 112 баллов при максимально возможных 140. Это свидетельствует о том, что у опрошенных специалистов помогающих профессий достаточно развита способность к осознанному сопереживанию. Анализ когнитивного компонента эмпатии (субшкала взятия ответственности) выявил средний показатель 62 балла из 70 возможных, что указывает на развитую способность респондентов анализировать и объективно оценивать эмоциональное состояние пациентов, клиентов, обучающихся, учитывая их переживания при принятии различных решений в рамках профессиональной деятельности. Высокие показатели по этой субшкале, с одной стороны, свидетельствуют о способности респондентов сохранять необходимую объективность при работе с пациентами, клиентами, обучающимися. С другой стороны, преобладание рационального подхода в

некоторых случаях может ограничивать глубину эмоционального контакта, создавая определенную дистанцию при межличностном взаимодействии.

Результаты оценки эмоционального компонента эмпатии (субшкала сочувствующей заботы) показали среднее значение 48 баллов из 56 возможных, что свидетельствует о сбалансированном уровне эмоциональной вовлеченности респондентов. Такие данные отражают способность специалистов помогающих профессий проявлять сопереживание, сохраняя при этом необходимую эмоциональную дистанцию.

Показатели по субшкале «В роли пациента/клиента» оказались наиболее низкими – в среднем 8 баллов из 14, что указывает на ограниченную способность респондентов к глубокому принятию позиций пациентов, клиентов, обучающихся. Такие результаты могут быть обусловлены особенностями профессиональной деятельности: высокой загруженностью, необходимостью сосредотачиваться на наиболее значимых аспектах работы и поддерживать профессиональную дистанцию.

Анализ результатов исследования, полученных с помощью методики оценки эмоционального выгорания В. В. Бойко, в качестве наиболее выраженной выявил фазу резистенции (72%), что подчеркивает преобладание защитных механизмов среди респондентов. Высокая резистенция, особенно за счет неадекватного реагирования и редукции профессиональных обязанностей, указывает на активные попытки минимизировать стресс, но эти попытки могут негативно сказываться на профессиональной эффективности и межличностном взаимодействии. Фаза напряжения (62%) занимает промежуточное положение, отражая значительный уровень стресса, который не достигает критических значений, что свидетельствует о нахождении большинства респондентов в процессе адаптации к профессиональным нагрузкам. Фаза истощения (55%) является наименее выраженной, что свидетельствует о том, что истощение эмоциональных и физических ресурсов в целом не характерно для данной выборки. Отсутствие психосоматических нарушений и умеренная выраженность симптомов истощения указывают на

определенную устойчивость участников, возможно, обусловленную достаточной профессиональной подготовкой или значимой поддержкой в коллективе.

Результаты проведенного в ходе исследования корреляционного анализа представлены в таблицах 1–3, отражающих связи между показателями, полученными с помощью методики Ш. Шварца для изучения ценностей личности, методики оценки эмпатии, разработанной университетом Джефферсона, методики оценки эмоционального выгорания В. В. Бойко, и акцентирующих внимание на статистически значимых и наиболее выраженных переменных. Для оценки статистической значимости корреляций применялись критические значения коэффициента Спирмена для выборки из 126 специалистов:  $r \geq 0,31$  для  $p < 0,001$  (максимально значимая, \*\*\*);  $r \geq 0,23$  для  $p < 0,01$  (очень значимая, \*\*);  $r \geq 0,18$  для  $p < 0,05$  (значимая, \*);  $r \geq 0,15$  для  $p < 0,10$  (слабо значимая). Значимость корреляций подтверждалась с помощью t-критерия Стьюдента, где p-значения ниже 0,05 указывали на низкую вероятность случайной связи, позволяя отвергнуть нулевую гипотезу.

Таблица 1

Матрицы интеркорреляций: Показатели по методике Ш. Шварца и стадиям развития эмоционального выгорания по методике В.В. Бойко

<i>Переменная (Шварц)</i>	<i>Напряжение (Бойко)</i>	<i>Резистенция (Бойко)</i>	<i>Истощение (Бойко)</i>
Доброта (6,2)	0,36***	0,24*	0,19*
Универсализм (5,9)	0,34***	0,21*	0,16
Безопасность (5,7)	0,28**	0,14	-0,06
Гедонизм (3,2)	-0,30**	-0,37***	-0,34***

Анализ корреляций, представленных в таблице 1, раскрывает влияние ценностных ориентаций на формирование эмоционального выгорания у специалистов помогающих профессий. Сильные положительные корреляции доброты ( $r = 0,36***$ ) и универсализма ( $r = 0,34***$ ) с фазой напряжения свидетельствуют о том, что альтруистические ценности, относящиеся к самотрансценденции, усиливают восприятие профессионального стресса. Доброта, обуславливающая стремление к заботе о клиентах, пациентах, обучающихся, а также универсализм, акцентирующий социальную справедливость, мотивируют специалистов к

глубокому вовлечению в работу, например, к эффективному взаимодействию или решению сложных клиентских ситуаций. Однако эта мотивация сопряжена с высокой эмоциональной нагрузкой, обусловленной интенсивным межличностным взаимодействием с клиентами, бюрократическими ограничениями и высокими профессиональными ожиданиями. Это давление проявляется в ведущем симптоме напряжения – «загнанности в клетку» (16 из 30), отражающем чувство ограниченности в реализации альтруистических целей. Например, специалист, стремящийся помочь каждому клиенту, может испытывать стресс, если рабочие условия не позволяют уделить для этого достаточно времени.

Таблица 2

Матрицы интеркорреляций: показатели по методике Джефферсона и стадиям развития эмоционального выгорания по методике В.В. Бойко

<i>Переменная (Джефферсон)</i>	<i>Напряжение (Бойко)</i>	<i>Резистенция (Бойко)</i>	<i>Истощение (Бойко)</i>
Взятие ответственности (62)	0,33***	0,18*	0,14
Сострадательная забота (48)	0,29**	0,26*	0,22*
В роли пациента/клиента (8)	-0,24*	-0,29**	-0,32**

Анализ корреляций, представленных в таблице 2, демонстрирует влияние эмпатических способностей на формирование эмоционального выгорания. Сильная положительная корреляция взятия ответственности ( $r = 0,33^{***}$ ) с фазой напряжения указывает на то, что высокая когнитивная эмпатия усиливает профессиональный стресс. Взятие ответственности, как способность анализировать состояние клиентов, требует значительных когнитивных усилий, особенно в сложных случаях, что связано с симптомом неудовлетворенности собой (13 из 30). Например, социальный работник, тщательно анализирующий ситуацию клиента, может испытывать стресс, если результаты не оправдывают ожиданий. Слабая корреляция с резистенцией ( $r = 0,18^*$ ) и отсутствие значимой связи с истощением ( $r = 0,14$ ) свидетельствуют о том, что когнитивная эмпатия редко приводит к защитным механизмам или утрате ресурсов, благодаря ее аналитической природе, позволяющей сохранять профессиональную дистанцию.

Умеренная положительная корреляция сострадательной заботы с напряжением ( $r = 0,29^{**}$ ) и слабые корреляции с резистенцией ( $r = 0,26^*$ ) и истощением ( $r = 0,22^*$ ) отражают двойственную роль эмоциональной эмпатии. Умеренная сострадательная забота позволяет специалистам помогающих профессий сопереживать клиентам, но увеличивает эмоциональные затраты, усиливая стресс. В фазе резистенции специалисты ограничивают сочувствие, чтобы избежать перегрузки, что проявляется в неадекватном реагировании (21 из 30) или редукции обязанностей (19 из 30). Слабая корреляция с истощением указывает на то, что умеренная эмоциональная эмпатия смягчает риск полной утраты ресурсов, но способствует отстраненности (14 из 30), снижая качество взаимодействия.

Таблица 3

Матрицы интеркорреляций: показатели по методике Джефферсона  
и показатели по методике Шварца

<i>Переменная (Шварц)</i>	<i>Взятие ответственности</i>	<i>Сострадательная забота</i>	<i>В роли пациента/ клиента</i>
Доброта (6,2)	0,40***	0,36***	0,24*
Универсализм (5,9)	0,37***	0,32***	0,20*
Безопасность (5,7)	0,26*	0,18*	0,14
Гедонизм (3,2)	-0,18*	-0,22*	-0,27**

Анализ корреляций, представленных в таблице 3, раскрывает взаимосвязь между ценностными ориентациями и эмпатическими способностями, влияющую на профессиональную деятельность и эмоциональное выгорание. Сильные положительные корреляции доброты ( $r = 0,40^{***}$ ) и универсализма ( $r = 0,37^{***}$ ) с взятием ответственности подчеркивают, что альтруистические ценности формируют основу для когнитивной эмпатии. Специалисты, ориентированные на эти ценности, стремятся анализировать состояние клиентов и пациентов, соответствующим образом адаптируя свое поведение, что укрепляет профессиональную компетентность. Сильные корреляции с сострадательной заботой ( $r = 0,36^{***}$  и  $r = 0,32^{***}$ ) указывают на поддержку эмоциональной эмпатии, побуждающей к сопереживанию. Слабые корреляции с перспективным восприятием ( $r = 0,24^*$  и  $r = 0,20^*$ ) свидетельствуют о том, что альтруистические ценности менее связаны с глубоким вовлечением, возможно, из-за профессиональных ограничений, таких

как нехватка времени. Умеренная корреляция безопасности с взятием ответственности ( $r = 0,26^*$ ) и слабая с сострадательной заботой ( $r = 0,18^*$ ) отражают стремление к стабильности, поддерживающее аналитический подход. Отсутствие значимой корреляции с перспективным восприятием ( $r = 0,14$ ) подчеркивает, что безопасность связана с дисциплиной, а не с эмоциональным вовлечением. Отрицательные корреляции гедонизма с перспективным восприятием ( $r = -0,27^{**}$ ) и сострадательной заботой ( $r = -0,22^*$ ) указывают на то, что низкий уровень гедонизма ограничивает эмоциональную гибкость, усиливая отстраненность. Таким образом, результаты исследования показывают, что альтруистические ценности поддерживают эмпатию, но низкий уровень гедонизма снижает её глубину, способствуя эмоциональному выгоранию.

Для наглядного представления результатов корреляционного анализа была составлена корреляционная плеяда, представленная на рисунке 2.

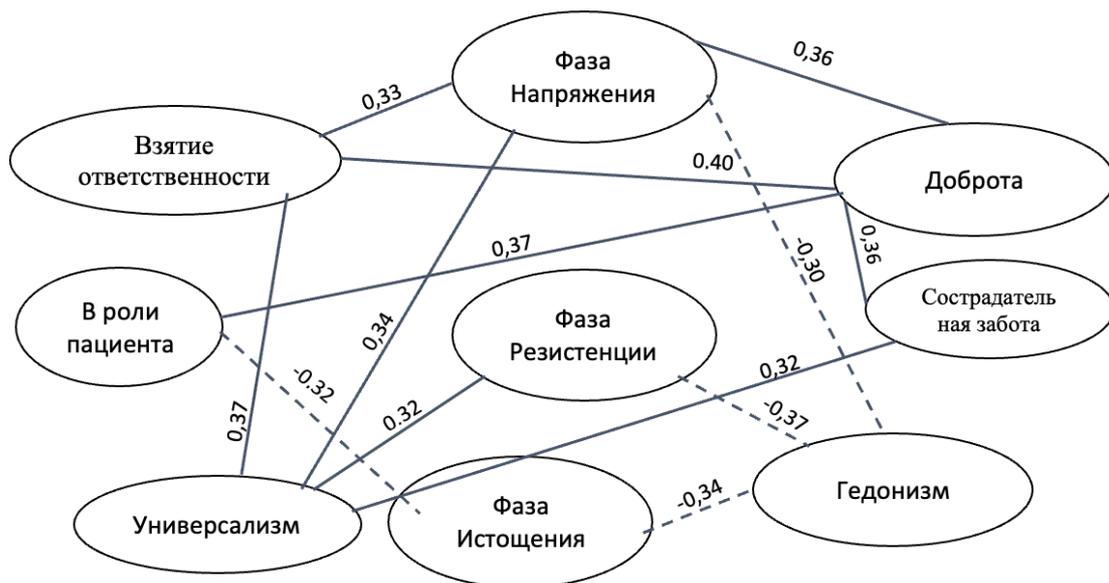


Рис. 2. Корреляционная плеяда взаимосвязей между шкалами фаз напряжения по методике оценки эмоционального выгорания В. В. Бойко, значениями опросника эмпатии, разработанного университетом Джефферсона, и результатами, полученными с помощью методики Ш. Шварца для изучения ценностей личности. Значимый результат взят от значения 0,30 и -0,30

Характеризуя представленную корреляционную плеяду, в частности, отметим, что альтруистические ценности (доброта, универсализм) и высокая когнитивная эмпатия (взятие ответственности) формируют сильную профессиональную мотивацию, побуждая специалистов помогающих профессий к глубокому взаимодействию с клиентами, пациентами, обучающимися. Однако эта мотивация увеличивает эмоциональную нагрузку, проявляющуюся в фазе напряжения, где симптомы «загнанности в клетку» и неудовлетворенности собой отражают давление профессиональных ограничений, таких как интенсивные рабочие графики или бюрократические требования. Высокие ожидания, обусловленные альтруистическими ценностями, сталкиваются с реальностью, вызывая стресс, который усиливает восприятие работы как эмоционально затратной.

Умеренная эмоциональная эмпатия (сострадательная забота) поддерживает сопереживание, необходимое для профессиональной деятельности, но требует эмоциональных затрат, способствуя переходу к фазе резистенции. В этой фазе специалисты используют защитные механизмы, такие как неадекватное реагирование и редукция обязанностей, чтобы ограничить затраты ресурсов. Это позволяет избежать полной утраты ресурсов, но снижает качество межличностного взаимодействия, так как формальный подход заменяет глубокое вовлечение. Низкий уровень гедонизма и перспективного восприятия являются ключевыми факторами риска, усиливая резистенцию и эмоциональное истощение.

Безопасность выполняет защитную функцию, смягчая переход к эмоциональному истощению. Стремление к стабильности помогает специалистам адаптироваться к стрессу, соблюдая профессиональные стандарты, что снижает тревогу и предотвращает психосоматические нарушения. В то же время безопасность усиливает чувство ограниченности, связанное с «загнанностью в клетку», так как строгие требования сокращают автономию. Эта двойственная роль подчеркивает, что ценности сохранения одновременно поддерживают устойчивость и ограничивают гибкость, влияя на эмоциональное выгорание.

Взаимосвязь ценностей и эмпатии формирует основу для восприятия профессионального стресса. Альтруистические ценности поддерживают

когнитивную и эмоциональную эмпатию, усиливая профессиональную компетентность, но их высокая выраженность увеличивает нагрузку. Низкий гедонизм ограничивает восстановление, усиливая защитные механизмы и отстраненность, что снижает глубину эмпатического контакта. Низкое перспективное восприятие усугубляет эти процессы, усиливая симптомы истощения. Эта динамика объясняет высокую резистенцию и умеренное эмоциональное истощение в выборке: респонденты ограничивают эмоциональное вовлечение, чтобы сохранить ресурсы, но это влечет снижение уровня эмпатии, необходимой для эффективной работы.

Таким образом, альтруистические ценности и когнитивная эмпатия, как драйверы профессиональной деятельности, повышают восприятие стресса, но умеренная эмоциональная эмпатия и безопасность смягчают его последствия, поддерживая психологическую устойчивость специалиста. Полученные в ходе исследования результаты позволяют сделать вывод о том, что ценности и эмпатия, с одной стороны, способствуют эмоциональному выгоранию, а с другой – его ограничивают, в зависимости от профессионального контекста и личностных ресурсов специалиста. В целом полученные данные свидетельствуют о необходимости комплексного подхода к анализу проблемы эмоционального выгорания, учитывающего взаимосвязи ценностей, эмпатии и стресса.

### *Список литературы*

1. Бойко В.В. Синдром эмоционального выгорания в профессиональном общении / В.В. Бойко. – СПб.: Питер, 2009. – 278 с.
2. Никифорова В.А. Реализация здоровьесберегающих технологий в образовательном пространстве в контексте педагогического взаимодействия / В.А. Никифорова, В.В. Рябчиков // Проблемы социально-экономического развития Сибири. – 2016. – №2. – С. 175–184. EDN WLMSSN
3. Структура спортивной мотивации российских спортсменов юношеского возраста / В.В. Рябчиков, С.М. Ашкинази, Д.И. Воронов, А.В. Мигунова // Теория и практика физической культуры. – 2023. – №10. – С. 19–21. EDN LFZUFB

4. Уточнённая теория базовых индивидуальных ценностей: применение в России / Ш. Шварц, Т.П. Бутенко, Д.С. Седова, А.С. Липатова // Психология. Журнал Высшей школы экономики. – 2012. – Т. 9. №2. – С. 43–70. EDN QYXAEH

5. Chaves-Montero A. Analysis of the Predictors and Consequential Factors of Emotional Exhaustion Among Social Workers: A Systematic Review / A. Chaves-Montero, P. Blanco-Miguel, B. Ríos-Vizcaíno // Healthcare. 2025. Vol. 13. No. 5. Article 552. DOI: 10.3390/healthcare13050552. EDN RATYUW

6. Emotional Exhaustion, a Proxy for Burnout, Is Associated with Sleep Health in French Healthcare Workers without Anxiety or Depressive Symptoms: A Cross-Sectional Study / J. Coelho, J. Taillard, A. Bernard [et al.] // Journal of Clinical Medicine. – 2023. Vol. 12. No. 5. Article 1895. – DOI: 10.3390/jcm12051895. EDN RAYODG

7. Prevalence and levels of burnout in nursing students: A systematic review with meta-analysis / J. L. Gómez-Urquiza, A. Velando-Soriano, M. J. Membrive-Jiménez [et al.] // Nurse Education in Practice. – 2023. – Vol. 72. – Article 103753. – DOI: 10.1016/j.nepr.2023.103753. EDN RFBJWA

8. The Jefferson Scale of Empathy: a nationwide study of measurement properties, underlying components, latent variable structure, and national norms in medical students / M. Hojat, J. DeSantis, S. C. Shannon [et al.] // Advances in Health Sciences Education. 2018. Vol. 23. No. 5. Pp. 899–920. DOI: 10.1007/s10459-018-9839-9. EDN DYWZPH

9. Pan F. A longitudinal study on emotional burnout among a prospective cohort study of novice early childhood education teachers: change from entry to 24 months / F. Pan, Y. Lei, Q. Guo // Scientific Reports. 2026. Vol. 16. Article 4920. DOI: 10.1038/s41598-026-35199-w.

10. A Study on Job Stress and Emotional Burnout of Clinical Nurses / J. Park, W. Han, M. Lee [et al.] // International Journal of Advanced Culture Technology. – 2022. Vol. 10. No. 3. Pp. 18–24. – DOI: 10.17703/IJACT.2022.10.3.18.

**Юшкова Ирина Дмитриевна** – канд. биол. наук, доцент Северо-Западный институт управления ФГБОУ ВО «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ», Санкт-Петербург, Россия.

**Рябчиков Вадим Владимирович** – д-р пед. наук, профессор ЧОУ ВО «Санкт-Петербургский медико-социальный институт», Санкт-Петербург, Россия.

---