

УДК 159.9:616.89-008.441:331.101.3

DOI 10.52246/1606-8157_2026_31_1_11

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ У ВРАЧЕЙ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА

Т. Г. Цыганкова¹, ta-tsi@yandex.ru,

А. В. Слезина^{1*}, кандидат медицинских наук, a.slezina@internet.ru,

Е. К. Баклушина², доктор медицинских наук, bac63@mail.ru

¹ АНО ВО «Московский университет «Синергия», 115230, Россия, г. Москва, проезд Хлебозаводский, д. 7, стр. 10.

² ФГБОУ ВО «Ивановский государственный медицинский университет» Минздрава России, 153012, Россия, г. Иваново, Шереметевский просп., д. 8

РЕЗЮМЕ Профессиональное выгорание у врачей поликлиник – острая медико-социальная проблема, ведущая к снижению качества медицинской помощи и текучести кадров. Поиск внутренних ресурсов противодействия выгоранию является приоритетной задачей. Эмоциональный интеллект рассматривается как ключевой личностный ресурс, однако его взаимосвязь с выгоранием у врачей первичного звена изучена недостаточно, что и определило актуальность данного исследования.

Цель – выявление взаимосвязи уровня эмоционального интеллекта и профессионального выгорания у врачей первичного звена системы здравоохранения.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 138 врачей поликлиник (средний возраст – $43,6 \pm 11,01$ года). Использовался комплекс психодиагностических методик: тест эмоционального интеллекта М. Манойловой, опросник выгорания Маслач. Для статистической обработки применялись Н-критерий Крускала – Уоллиса и коэффициент ранговой корреляции Спирмена.

Результаты и обсуждение. Установлены статистически значимые различия в показателях профессионального выгорания и увлеченности работой между группами врачей с низким, средним и высоким уровнем эмоционального интеллекта ($p \leq 0,01$). Врачи с высоким эмоциональным интеллектом демонстрируют менее выраженные симптомы выгорания и более высокую увлеченность. Выявлены значимые отрицательные корреляции между компонентами эмоционального интеллекта и симптомами выгорания (эмоциональное истощение, деперсонализация), а также положительные корреляции с редуцией личных достижений и показателями увлеченности работой ($p \leq 0,01$).

Заключение. Развитие эмоционального интеллекта следует рассматривать как ключевое направление профилактики профессионального выгорания и поддержания профессиональной эффективности врачей в рамках психологического сопровождения.

Ключевые слова: эмоциональный интеллект, профессиональное выгорание, врачи, поликлиника.

EMOTIONAL INTELLIGENCE AND PROFESSIONAL BURNOUT IN PRIMARY CARE PHYSICIANS

T. G. Tsygankova, A. V. Slezina, E. K. Baklushina

ABSTRACT Professional burnout among polyclinic doctors is a significant medical and social issue that leads to a decrease in the quality of healthcare and staff turnover. Identifying internal resources to combat burnout is therefore a priority. Emotional intelligence has been identified as a key personal resource, but its connection with burnout among primary care physicians has not been fully explored, which makes this study relevant.

The aim of this study is to investigate the relationship between the level of emotional intelligence and professional burnout among primary care physicians.

Material and Methods. 138 polyclinic doctors were recruited for the study, with an average age of 43.6 ± 11.01 years. A set of psychodiagnostic techniques used included the emotional intelligence test developed by M. Manoilova and the Maslach Burnout Inventory. The Kruskal-Wallis H-test and Spearman's rank correlation coefficient were used for statistical processing.

Results and Discussion. Statistically significant differences were found in the indicators of professional burnout and work enthusiasm between groups of doctors with low, medium and high levels of emotional intelligence ($p < 0.01$). Doctors with higher emotional intelligence showed less severe symptoms of burnout and more engagement. There were significant negative correlations between components of emotional intelligence and symptoms of burnout, such as emotional exhaustion and depersonalization, as well as positive correlations with reduced personal achievements and decreased job engagement ($p < 0.01$).

Conclusion: The development of emotional intelligence should be seen as a crucial aspect of preventing professional burnout and maintaining the professional effectiveness of doctors, within the context of psychological support.

Keywords: emotional intelligence, professional burnout, doctors, polyclinic.

Профессиональная деятельность врачей первичного звена характеризуется высокой сложностью и эмоциональной напряженностью, что предрасполагает к развитию синдрома профессионального выгорания [4, 5, 7]. Это состояние негативно сказывается не только на здоровье и качестве жизни самих медиков, но и опосредованно, через снижение эмпатии влияет на рост числа медицинских ошибок, текучесть кадров, эффективность системы здравоохранения в целом [9, 12, 14]. В этой связи поиск внутренних, личностных ресурсов противостояния выгоранию приобретает первостепенное значение. Одним из таких ресурсов является эмоциональный интеллект (ЭИ), понимаемый как способность распознавать, понимать и управлять собственными эмоциями и эмоциями других людей [3, 8, 11]. В контексте медицины ЭИ трансформируется из абстрактного психологического конструкта в критически важную профессиональную компетенцию, связанную с качеством коммуникации, принятием решений и устойчивостью к стрессу [2, 6, 10]. Несмотря на значительное число исследований в области профессионального выгорания, комплексных работ, изучающих взаимосвязь ЭИ и выгорания именно у врачей поликлинического звена, недостаточно.

Цель исследования – выявление взаимосвязи уровня эмоционального интеллекта и профессионального выгорания у врачей первичного звена системы здравоохранения.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Выборку составили 138 врачей поликлиник (34 мужчины и 104 женщины) в возрасте от 26 до 67 лет (средний возраст – $43,6 \pm 11,01$ года). Стаж работы варьировался от 5 дней до 40 лет (средний стаж – $17,1 \pm 10,97$ года). Выборка репрезентативна для гендерного состава поликлинического звена.

Для сбора данных использовался комплекс валидных и надежных психодиагностических методик:

1. Тест эмоционального интеллекта (МЭИ) М. Манойловой (2006) для измерения общего уровня ЭИ и его компонентов: осознание своих чувств, управление своими чувствами, осознание чувств других, управление чувствами других.
2. Опросник выгорания Маслач (Maslach Burnout Inventory, MBI) в адаптации Н. Е. Водопьяновой, Е. С. Старченковой, Е. И. Лозинской для оценки уровня эмоционального истощения, деперсонализации и редукции персональных достижений.

Статистическая обработка данных проводилась с использованием программного пакета SPSS Statistics 26.0. Ввиду отклонения распределения данных от нормального (проверка с помощью критерия Колмогорова – Смирнова) применялись непараметрические методы: для сравне-

ния групп – Н-критерий Крускала – Уоллиса, для анализа связей – коэффициент ранговой корреляции Спирмена. Уровень статистической значимости был установлен на уровне $p \leq 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

По результатам тестирования 49,3 % респондентов продемонстрировали высокий уровень ЭИ, 36,2 % – средний и 14,5 % – низкий. При этом наблюдался дисбаланс компонентов ЭИ: высококоразвитая способность управлять своими чувствами сочеталась со сниженным уровнем их осознания, что, вероятно, является следствием профессиональной деформации и защитной реакцией на хронический стресс.

Для проверки гипотезы о различиях в показателях выгорания в зависимости от уровня ЭИ выборка была разделена на три группы. Сравнительный анализ выявил статистически значимые различия по всем шкалам выгорания (табл. 1).

Как видно из таблицы 1, наиболее высокие уровни эмоционального истощения и деперсонализации зафиксированы в группе с низким ЭИ, а наименее высокие – в группе с высоким ЭИ. Так, эмоциональное истощение в группе с высоким ЭИ составило 21,5 против 29,2 балла – в группе с низким ЭИ ($p \leq 0,01$); деперсонализация – 7,6 против 15,3 балла соответственно ЭИ ($p \leq 0,01$), а редукция личных достижений (обратная шкала) была наименее выражена в группе с высоким ЭИ (36,9 против 29,7 балла, $p \leq 0,01$).

Корреляционный анализ подтвердил вторую гипотезу исследования о наличии взаимосвязей между компонентами ЭИ и профессиональным выгоранием у врачей поликлинического звена (табл. 2, рис.).

Выявлены статистически значимые отрицательные корреляции между компонентами ЭИ и симптомами эмоционального истощения (r – от -0,224 до -0,410, $p \leq 0,01$) и деперсонализации (r – от -0,241 до -0,506, $p \leq 0,01$). С редук-

Таблица 1. Показатели профессионального выгорания у врачей с различным уровнем эмоционального интеллекта ($M \pm SD$)

Показатель	Низкий ЭИ (n = 20)	Средний ЭИ (n = 50)	Высокий ЭИ (n = 68)	Н-критерий	p
Эмоциональное истощение	29,2 ± 7,7	25,0 ± 7,7	21,5 ± 7,7	18,768	0,000**
Деперсонализация	15,3 ± 5,4	10,9 ± 5,4	7,6 ± 5,4	33,861	0,000**
Редукция личных достижений	29,7 ± 6,1	32,5 ± 6,1	36,9 ± 6,1	28,911	0,000**
Интегральный индекс выгорания	0,49 ± 0,1	0,40 ± 0,1	0,31 ± 0,1	6,084	0,048*

Примечание: * – $p \leq 0,05$; ** – $p \leq 0,01$; для редукции достижений более высокий балл означает меньшую выраженность симптома.

Таблица 2. Корреляционная матрица связей уровня эмоционального интеллекта с показателями профессионального выгорания респондентов

Показатель выгорания	Осознание своих чувств	Управление своими чувствами	Осознание чувств других	Управление чувствами других	Интегральный показатель ЭИ
Эмоциональное истощение	-0,297**	-0,361**	Связь не установлена	-0,224**	-0,410**
Деперсонализация	-0,426**	-0,290**	-0,418**	-0,241**	-0,506**
Редукция личных достижений	0,300**	0,491**	0,221**	0,252**	0,490**
Индекс выгорания	Связь не установлена	Связь не установлена	-0,216*	-0,227**	-0,187*

*Примечание: * – $p \leq 0,05$; ** – $p \leq 0,01$.

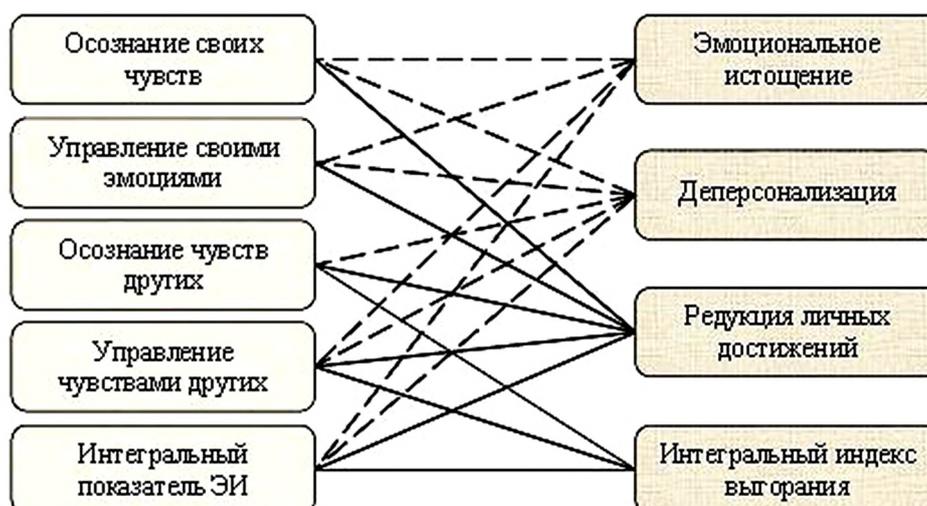


Рис. Корреляционные связи уровня эмоционального интеллекта с показателями профессионального выгорания респондентов

Примечание: жирная сплошная линия – сильная положительная связь; сплошная линия – слабая положительная связь; жирная пунктирная линия – сильная отрицательная связь

цией личных достижений компоненты ЭИ имели положительную связь (r – от 0,221 до 0,491, $p \leq 0,01$), следовательно, развитый ЭИ способствует поддержанию позитивной профессиональной самооценки.

Полученные результаты согласуются с данными других исследователей, указывающих на протективную роль ЭИ в отношении выгорания [1, 3, 4, 6]. Способность врача распознавать нарастающее напряжение и эффективно управлять своими эмоциями предотвращает кумулятивное накопление стресса и развитие истощения. Высокий ЭИ также способствует построению качественных отношений с пациентами, снижая необходимость в психологической защите в форме деперсонализации.

ВЫВОДЫ

1. Подтверждена протективная роль эмоционального интеллекта. Врачи с высоким уровнем эмоционального интеллекта демонстрируют статистически значимо более низкие показатели по ключевым компонентам профессионального выгорания.
2. Выявлен структурный дисбаланс в развитии компонентов эмоционального интеллекта у врачей. Несмотря на общий высокий и средний уровень эмоционального интеллекта у большинства респондентов, наблюдается

преобладание у них развитой способности управлять эмоциями при недостаточно развитом навыке их осознания. Это может быть следствием профессиональной деформации и использования стратегии подавления, а не проработки эмоций.

3. Определены дифференцированные взаимосвязи компонентов эмоционального интеллекта с выгоранием. Так, осознание своих эмоций наиболее сильно связано со снижением деперсонализации ($r = -0,426$, $p \leq 0,01$); управление своими эмоциями наиболее тесно связано с предотвращением редукции личных достижений ($r = 0,491$, $p \leq 0,01$), а осознание чувств других (эмпатия) отрицательно связано с деперсонализацией ($r = -0,418$, $p \leq 0,01$) и положительно – с редукцией достижений ($r = 0,221$, $p \leq 0,01$).
4. Таким образом, существует необходимость целенаправленного формирования эмоционального интеллекта у врачей. Поскольку эмоциональный интеллект является модифицируемым фактором, его развитие через специализированные тренинги (направленные на осознанность, саморегуляцию, эмпатию и управление эмоциями в коммуникации) – эффективный инструмент профилактики выгорания и поддержания профессиональной увлеченности врачей поликлинического звена.

ЛИТЕРАТУРА

1. Борщук Е.Л., Смирнова С.А., Калининская А.А., Баянова Н.А., Рассоха Д.В. Эмоциональное выгорание врача-терапевта участкового. Менеджер здравоохранения. 2021;1:64-71.
2. Быстрова О.В., Коробейникова А.Н., Кочергина А.М., Демкина А.Е., Петровская Т.П. Как уровень эмоционального интеллекта врачей влияет на внедрение человекоцентричной модели здравоохранения. Инновационное развитие врача. 2024;2:39-48.
3. Валеева Л.К., Янисова М.В. Изучение профессионального выгорания, эмоционального интеллекта и толерантности к неопределённости у врачей. Человек в условиях социальных изменений. Сборник научных статей Международной научно-практической конференции. Уфа; 2025:197-203.
4. Васильева Н.Г. Эмоциональный интеллект и синдром выгорания у медицинских работников (литературный обзор). Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2012;6(75):47-51.
5. Газизова Р.Р., Ишканов Н.Х. Исследование эмоционального интеллекта и синдрома выгорания у медицинских работников. Биология и интегративная медицина. 2025;3(75):936-944. <https://doi.org/10.24412/cl-34438-2025-936-944>.
6. Григорьева П.М., Сапожникова Е.Е. Эмоциональное выгорание и эмоциональный интеллект у работников здравоохранения: эмпирическое исследование. Международный научно-исследовательский журнал. 2021;7-2(109):133-137. <https://doi.org/10.23670/IRJ.2021.109.7.054>.
7. Кадыров Р.В., Капустина Т.В., Садон Е.В., Гайдай А.С. К проблеме эмоционального выгорания у медицинских работников в современных российских исследованиях. Человеческий капитал. 2023;11-1(179):275-284.
8. Карягина Т.Д., Рощина С.Ю. Эмпатия и выгорание у представителей помогающих профессий. Современная зарубежная психология. 2023;12(2):30-42. <https://doi.org/10.17759/jmfp.2023120203>.
9. Кобякова О.С., Деев И.А., Куликов Е.С. Эмоциональное выгорание у врачей и медицинские ошибки. Есть ли связь? Социальные аспекты здоровья населения. 2016;1(47):1-5.
10. Колмаков С.Е., Цуверкалов А.Е., Скокова Н.Н. Взаимосвязь эмоционального интеллекта и эмоционального выгорания у работников здравоохранения как психологическая проблема. Молодежный инновационный вестник. 2023;12(S1):367-369.
11. Люсин Д.В. Новая методика измерения эмоционального интеллекта: опросник ЭМИн. Психологическая диагностика. 2006;4:3-22.
12. Москвичева Л.И. Синдром профессионального эмоционального выгорания у врачей онкологической службы: распространенность и выраженность синдрома, факторы, влияющие на его развитие. Менеджер здравоохранения. 2020;6:28-36.
13. Обьедкова Д.С., Антохина Р.И., Васильева А.В. Сравнение эмоционального интеллекта и эмпатии в группах с различным эмоциональным выгоранием среди медицинского персонала во времена COVID-19. Психическое здоровье. 2023;18(11):53-62. <https://doi.org/10.25557/2074-014X.2023.11.53-62>.
14. Хайруллин Р.Н., Никифорова Э.Г., Шакирова Д.Ш., Орешина Д.С. Исследование взаимосвязи психологического выгорания и эмоционального интеллекта у медицинских работников. Экономика и управление: проблемы, решения. 2024;1(4):167-174.