

## Опросник для оценки структуры и выраженности эмоционального выгорания у матерей подростков, больных шизофренией

Кмить К.В.<sup>1</sup>, Попов Ю.В.<sup>1</sup>, Бочаров В.В.<sup>1,2</sup>, Яковлева О.В.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева» МЗ РФ,

<sup>2</sup> Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет,

<sup>3</sup> Научно-исследовательская фирма PSI CRO AG, г. Санкт-Петербург

**Резюме.** В статье затрагивается проблема эмоционального выгорания в контексте детско-родительских отношений. Рассматривается возможность применения концепции выгорания для описания процессов, происходящих с родителями, чьи дети страдают хроническим психическим расстройством, излагается авторский взгляд на проблему. Обосновывается необходимость создания опросника для выявления эмоционального выгорания у матерей, чьи дети больны шизофренией, описывается процедура создания нового опросника, приводятся результаты его апробации.

**Ключевые слова:** эмоциональное выгорание, материнское выгорание, подростки, шизофрения, опросник для выявления эмоционального выгорания.

### The questionnaire designed to measure structure and severity of emotional burnout among mothers of adolescents with schizophrenia

Kmit K.V.<sup>1</sup>, Popov Y.V.<sup>1</sup>, Bocharov V.V.<sup>1,2</sup>, Yakovleva O.V.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> V.M. Bekhterev National Medical Research Center of Psychiatry and Neurology, St.Petersburg,

<sup>2</sup> St.Petersburg State Pediatric Medical University,

<sup>3</sup> Contract Research Organization PSI CRO AG, St. Petersburg

**Summary.** This work is devoted to the problem of emotional burnout in the context of parent-child relationship. The possibility of applying the concept of burnout is being considered in order to describe the processes that occur in parents whose children suffer from a chronic psychiatric disorder, the author's point of view on the matter is being presented. The necessity of creating a questionnaire to measure emotional burnout among mothers of children with schizophrenia is being justified, the procedure of creation of the new questionnaire is described, and the results of its approbation are performed.

**Key words:** emotional burnout, maternal burnout, adolescents, schizophrenia, questionnaire to measure burnout.

Предположения о том, что выгорание имеет неспецифический характер и может развиваться за пределами производственных отношений, появились еще на заре изучения феномена. Первые исследования в этом направлении связывают, как правило, с именами американских психологов А.Ринес и Е.Аронсон [15], по мнению которых, выгорание представляет собой состояние физического, эмоционального и психического (mental) истощения, вызванного длительной вовлеченностью человека в эмоционально перегруженные ситуации. В настоящее время в зарубежной психологии накоплен немалый опыт изучения выгорания вне профессионального контекста, в частности, в контексте детско-родительских отношений [11, 13, 14, 16, 17].

В России феномен выгорания традиционно рассматривался в рамках психологии труда. Обзор литературы обнаруживает внушительное количество работ, посвященных выгоранию представителей различных профессий. В качестве основного психодиагностического инструментария при этом выступает опросник Н.Е. Водопьяновой «Профессиональное выгорание» — русскоязычная вер-

сия «Maslach Burnout Inventory» (МБИ; Maslach and Jackson, 1981). Также популярным среди российских исследователей остается опросник «Эмоциональное выгорание» В.В. Бойко. Значительно реже в работах можно встретить методику «Диагностика психического выгорания» А.А. Рукавишников. Не останавливаясь подробно на качественном анализе данных методик, отметим только, что все три предназначены исключительно для оценки связанного с работой выгорания.

До недавнего времени вопрос о возможности развития выгорания за пределами профессионального поля отечественными психологами даже не поднимался. В немалой степени этому способствовало решение, принятое участниками I Международной научно-практической конференции, посвященной проблеме выгорания (г. Курск, 2007), считать данный феномен встречающимся только у профессионалов в коммуникативной сфере [8].

Однако в последние годы наметилась отчетливая тенденция к переосмыслению сложившегося подхода, о чем свидетельствует появление отечественных работ, посвященных эмоциональному

выгоранию родителей [1, 2, 3, 4, 6, 9, 10]. Разделяя интерес к теме родительского выгорания, мы обратили внимание на проблему эмоционального выгорания матерей, чьи дети-подростки страдают хроническим психическим расстройством — шизофренией.

Страх за жизнь ребенка и желание сделать все возможное для его выздоровления обуславливают высокую вовлеченность родителей в лечебный процесс, нередко превращая деятельность, направленную на борьбу с болезнью, в смыслообразующую. Однако в силу особенностей шизофренического процесса, желаемый результат достигается далеко не всегда: заболевание, как правило, носит рецидивирующий характер, терапия растягивается на годы, а глубокие личностные изменения, нарастающие со временем, нарушают социально-психологическое функционирование ребенка. В этих условиях у родителей нередко появляется ощущение собственной неэффективности, в результате чего, их смыслообразующая деятельность оказывается «блокированной».

Мы считаем, что процессы, происходящие в психике матерей, осуществляющих деятельность по воспитанию и опеке детей, страдающих хроническим психическим расстройством, возможно рассматривать с точки зрения концепции выгорания. В данном контексте эмоциональное выгорание понимается нами как *процесс, возникающий вследствие длительного осуществления деятельности, которая носит смыслообразующий характер (борьба за здоровье ребенка) и сопровождается ощущением собственной неэффективности.*

По мнению специалистов [7], именно семья пациента является «краеугольным камнем» лечебно-реабилитационного процесса. В этих обстоятельствах значимость адекватного эмоционально-психологического функционирования её членов, а главным образом матерей, сложно переоценить. Необходимость профилактики и своевременной коррекции эмоционального выгорания у матерей, чьи дети страдают хроническим психическим расстройством, а также отсутствие адекватного инструмента для выявления выгорания и оценки его выраженности у данного контингента, определили актуальность настоящего исследования.

**Целью работы** стало создание опросника для оценки структуры и выраженности эмоционального выгорания у матерей детей, больных шизофренией (далее — опросник ЭВМ).

Разработанная методика рассчитана на матерей в силу их традиционно большей вовлеченности в лечебно-реабилитационный процесс.

### Процедура создания опросника

За основу новой методики был взят опросник МВІ и трехкомпонентная модель выгорания С. Maslach [12]. Мы провели тщательную переработку структуры и содержания опросника в соответствии с нашими представлениями о материнском выгорании. Шкала «Эмоциональное ис-

тощение» была дополнена утверждениями, касающимися проявлений когнитивной и физической усталости, и стала называться «*Источение*». Примеры утверждений, вошедших в шкалу: «я чувствую апатию и эмоциональную опустошенность», «болезнь ребенка и борьба с ней отнимают у меня очень много сил». Шкала «Деперсонализация» получила название «*Дистанцирование и утрата эмоциональной вовлеченности*». В отличие от профессиональной сферы, где в результате выгорания у специалистов наблюдается обезличивание взаимоотношений с реципиентами (пациентами, клиентами), а также формирование негативной, циничной установки по отношению к ним, в контексте детско-родительских отношений такая «дегуманизация» в отношении объекта деятельности едва ли возможна, в данном случае речь идет скорее о дистанцировании от источника хронического стресса — большого ребенка. Примеры утверждений: «бывает, я намеренно отдаляюсь от ребенка, чтобы не участвовать в решении его проблем», «в последнее время мне хочется свести общение с ребенком до минимума». Шкала «Редукция личных достижений» стала называться «*Разочарование и утрата мотивации*». Утверждения, включенные нами в шкалу, касаются материнских переживаний относительно собственной неэффективности («к сожалению, от моих усилий мало зависит благополучие моего ребенка», «иногда я впадаю в уныние и перестаю надеяться на лучшее»).

В рамках исследования нам представилось целесообразным введение в новый опросник дополнительной группы шкал для раскрытия процессуального аспекта выгорания: «*Снижение собственного участия*», «*Эмоциональная редукция*», «*Деструктивные формы поведения*», «*Психосоматические нарушения*» и «*Разочарование*». В основу шкал второго уровня легла динамическая модель выгорания М. Burish [5]. Мы предполагали, что создаваемая таким образом многофакторная двухуровневая конструкция позволит в наибольшей полноте раскрыть сущность выгорания в его содержательном и динамическом аспектах.

### Процедура апробации

**Материалы и методы.** Сбор данных для оценки психометрических показателей методики ЭВМ проходил на базах лечебных психиатрических учреждений Санкт-Петербурга, Архангельска и Ростовской области. В исследовании приняли участие 60 женщин в возрасте от 35 до 62 лет, чьи дети-подростки находились на стационарном и амбулаторном лечении шизофренией.

Критерии включения в исследование:

- матери подростков, больных шизофренией (F20 по МКБ-10)
- продолжительность болезни ребенка не менее 1 года
- замотивированность женщин на участие в исследовании

Критерии исключения:

- грубые интеллектуальные или психические расстройства на момент исследования или в анамнезе
- наличие соматических заболеваний в состоянии декомпенсации
- наличие у матери других детей (кроме больного шизофренией)

В рамках проверки психометрических характеристик опросника, были проанализированы его валидность и надежность.

### Результаты

Надежность опросника ЭВМ исследовалась расщеплением теста на две половины с вычислением коэффициента Спирмена-Брауна и с помощью повторного тестирования. В первом случае утверждения опросника были разделены на две части, в результате была получена статистически высоко значимая корреляционная связь между первой и второй половинами опросника ( $r=0,89$ ). Во втором случае, группа матерей (30 человек) была исследована повторно с интервалом в 21 день. Коэффициенты надежности для шкал опросника по «тест-ретест» находятся в диапазоне от 0,86 до 0,95 ( $p<0,001$ ).

Содержательная валидность опросника подтверждалась мнением группы экспертов, в которую входили психологи и психиатры. Анализ структуры опросника и содержания шкал показал, что они в полной мере соответствуют изучаемой предметной области и теоретическому пониманию материнского выгорания.

Перекрестная валидность изучалась путем сопоставления полученных результатов с результатами следующих методик: опросник выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R), в адаптации Н.В. Тарабриной; методика «Уровень невротической астении» (УНА) (Л.И. Вассерман с соавт., 1998); методика диагностики отношения к болезни ребенка (ДОБР) (В.Е. Кагана, И.П. Журавлева, 1991); шкала апатии (S.Starkstein et al.)

Шкала «Истощение», продемонстрировала убедительную положительную взаимосвязь со шкалами невротического регистра: «Депрессивность» ( $r=0,75$ ), «Тревожность» ( $r=0,58$ ), «Обсессивность-компульсивность» ( $r=0,56$ ), индексом выраженности симптоматики ( $r=0,67$ ) и индексом симптоматического дистресса ( $r=0,62$ ), при  $p<0,001$  (SCL-90-R), показателем вероятности наличия невротической астении ( $r=0,65$  при  $p<0,001$ ) (УНА), апатией ( $r=0,38$  при  $p<0,01$ ), и такими показателями методики ДОБР, как «Тревога» ( $r=0,41$  при  $p<0,001$ ), «Нозогнозия» ( $r=0,31$  при  $p<0,05$ ), «Общая напряженность» ( $r=0,29$  при  $p<0,05$ ). В то же время не было выявлено значимых корреляций шкалы «Истощение» со шкалами «Интернальность» и «Контроль активности» (ДОБР), из чего следует, что истощение, развивающееся у матерей, воспитывающих детей, больных шизофренией, не связано с типом родительского контроля болезни и их педагогическими установками.

Шкала «Дистанцирование и утрата эмоциональной вовлеченности» имеет статистически значимые положительные корреляционные связи со шкалами «Паранойяльность» ( $r=0,41$  при  $p<0,001$ ), «Межличностная тревожность» ( $r=0,38$  при  $p<0,01$ ), «Соматизация» ( $r=0,36$  при  $p<0,01$ ), «Враждебность» ( $r=0,36$  при  $p<0,01$ ) опросника SCL-90-R. Согласно Н.В. Тарабриной, паранойяльность в данном контексте определяется как «вид нарушения мышления» и выявляет такие личностные характеристики, как враждебность, подозрительность, страх потери независимости, ригидность суждений. Таким образом, можно предположить, что женщины, воспринимающие окружающий мир враждебно, чувствующие себя неуверенно во взаимоотношениях с социумом, испытывающие страхи (например, стигматизации), ригидные в своих убеждениях и неспособные осознанно и конструктивно справиться с эмоциональным стрессом, демонстрируют большую эмоциональную дистанцированность в отношении больного ребенка. Не получены статистически значимые корреляционные связи шкалы «Дистанцирование и утрата эмоциональной вовлеченности» с параметрами методики ДОБР, уровнем невротической астении, апатией, шкалами «Обсессивность-Компульсивность», «Депрессивность», «Фобии» и индексом выраженности дистресса (SCL-90-R). Это свидетельствует о том, что утрата матерью эмоциональной вовлеченности не связана с отношением к болезни ребенка, а также переживаемыми ею астенией, апатией и общим дистрессом.

Шкала «Разочарование и утрата мотивации» имеет статистически достоверные положительные корреляционные связи со шкалами: «Паранойяльность», «Межличностная тревожность», «Враждебность», «Депрессивность», «Соматизация», «Тревожность», индексом проявления симптоматики (PSI) и выраженности дистресса (PDSI) (SCL-90-R), показателями астении (УНА) и нозогнозии (ДОБР). Иными словами, чем выше интенсивность проявления психопатологической симптоматики у матерей и выраженнее гипернозогнозия в отношении болезни ребенка, тем острее будет проявляться ощущение бессмысленности дальнейшей борьбы с болезнью. Показатель апатии и такие параметры методики ДОБР, как интернальность, тревога, контроль активности и общая напряженность, не имеют статистически значимых корреляционных связей со шкалой «Разочарование и утрата мотивации». Можно предположить, что потеря веры в выздоровление ребенка и снижение активности, направленной на достижение успеха, не связаны с наличием апатии и мировоззренческо-педагогическими установками матери в отношении болезни ребенка.

Таким образом, характер связи шкал опросника ЭВМ с приведенными психологическими методиками подтверждает валидность оцениваемых шкал. Конвергентная и дивергентная валидность оказываются подтвержденными вследствие наличия ожидаемой направленности соответствующих корреляций.

При анализе корреляционных связей параметров методик SCL-90-R, УНА, ДОБР, шкалы апатии и показателей шкал второго уровня (II) опросника ЭВМ, мы обнаружили, что их характер во многом совпадает с характером межтестовых корреляций шкал первого уровня (I). Например, шкала «Снижение собственного участия» (II) статистически достоверно положительно коррелирует со шкалами «Паранойальность», «Межличностная тревожность», «Враждебность», «Депрессивность», «Соматизация», «Тревожность», индексом проявления симптоматики (SCL-90-R), показателем астении (УНА) и не имеет статистически значимых корреляционных связей со шкалами ДОБР и апатией, тем самым обнаруживая значительное сходство со шкалой «Разочарование и утрата мотивации» (I). Более того, корреляционная связь шкал первого и второго уровней в ряде случаев была весьма высока: «Снижение собственного участия» (II) и «Дистанцирование и утрата эмоциональной вовлеченности» (I) ( $r=0,817$  при  $p<0,001$ ), «Эмоциональная редукция» (II) и «Дистанцирование и утрата эмоциональной вовлеченности» (I) ( $r=0,849$  при  $p<0,001$ ). Принимая во внимание полученные результаты, мы решили отказаться от шкал второго уровня в окончательном варианте методики, так как посчитали, что феномены, исследуемые с их помощью, трудно дифференцировать от тех, что выявляют первые три шкалы.

Характер внутренней согласованности шкал опросника ЭВМ определялся при помощи вычисления коэффициента  $\alpha$  (альфа) Л. Кронбаха. Для трех шкал первого уровня коэффициент внутренней согласованности равен: «Истощение» — 0,89, «Дистанцирование и утрата эмоциональной вовлеченности» — 0,92, «Разочарование и утрата мотивации» — 0,82.

Проанализировав взаимосвязи между шкалами первого уровня, и выявив довольно высокую корреляцию шкал «Дистанцирование и утрата эмоциональной вовлеченности» и «Разочарование и утрата мотивации» ( $r=0,716$  при  $p<0,001$ ), мы сочли необходимым провести ряд процедур для повышения конструктивной валидности разрабатываемого опросника.

Для формирования трех независимых групп утверждений мы использовали кластерный анализ. Кроме того, мы посчитали необходимым сократить опросник, исключив наименее ценные, с диагностической точки зрения, вопросы, а также те, к формулировкам которых было много кри-

тических замечаний у исследуемых женщин. Для этих целей был использован метод главных компонент, а затем проведен повторный анализ содержания утверждений опросника.

Процедура кластеризации осуществлялась методом k-средних (Евклидово расстояние в комбинации с Методом наиболее удаленных соседей). Мы выбрали число кластеров, равное 3, с тем, чтобы получить распределение признаков (пункты опросника) на три группы и, таким образом, сформировать три независимые шкалы. Результаты кластеризации представлены в таблице 1.

Наиболее частыми ответами на подавляющую часть вопросов, вошедших в 1-ый кластер, были те, что занимают крайнее правое положение на шкале ответов — «скорее верно» и «абсолютно верно». Наиболее частым ответом на подавляющую часть вопросов, вошедших во 2-ой кластер, был — «абсолютно неверно» (крайнее левое положение на шкале). На вопросы, вошедшие в 3-ий кластер, чаще всего давались неопределенные ответы, занимающие срединное положение на шкале ответов — «скорее неверно», «трудно сказать», «скорее верно».

Полученный результат наглядно демонстрирует, что *выгорание — это динамическая структура, в основе которой лежат три относительно независимых процесса, возникающих один за другим и развивающихся во времени*. Очевидно, что 1-ый кластер отражает процесс истощения (подавляющая часть вопросов, попавших в 1-ый кластер (17 из 20) принадлежат шкале «Истощение»). Учитывая преобладающий характер ответов на данный тип утверждений («скорее верно» и «абсолютно верно»), можно сделать вывод о том, что в исследуемой группе мы имеем дело со сформировавшимся истощением. Второй кластер в большей степени имеет отношение к эмоциональному дистанцированию (подавляющая часть вопросов, попавших во 2-ой кластер (17 из 30) принадлежали шкале «Дистанцирование и утрата эмоциональной вовлеченности»). Учитывая преобладание отрицательных ответов на утверждения, вошедшие в данный кластер («абсолютно неверно»), можно сделать вывод о несформированности данного компонента выгорания в исследуемой группе. Третий кластер в основном был представлен утверждениями шкалы «Разочарование и утрата мотивации» и «Дистанцирование и утрата эмоциональной вовлеченности» — 7 и 9 утверждений соответственно. Однако при углубленном анализе,

Распределение утверждений опросника на три группы в результате кластеризации				
Кластеры	Кол-во вопросов	Кол-во вопросов, вошедших в кластер из каждой шкалы опросника		
		«Истощение»	«Дист. и УЭВ»	«Разоч. и УМ»
1-ый	20	17	0	3
2-ой	30	2	17	11
3-ий	19	3	9	7

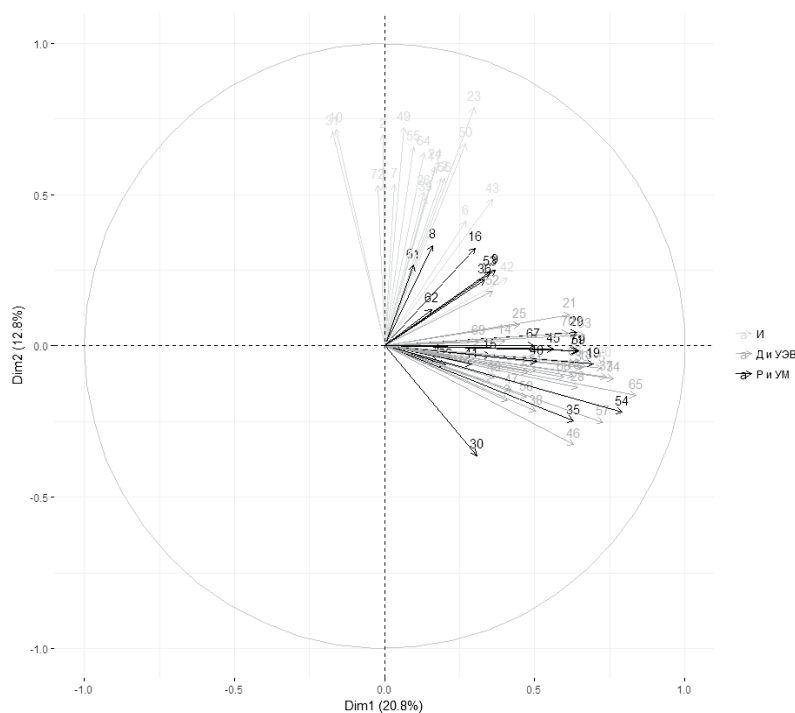


Рис.1. Результаты анализа главных компонент.

нами было установлено, что 5 из 9 утверждений шкалы «Дистанцирование и утрата эмоциональной вовлеченности», вошедших в 3-ий кластер, были сформулированы недостаточно корректно, что могло отразиться на результатах. Позже они были исключены из опросника.

Таким образом, можно считать, что 3-ий кластер в основном представлен утверждениями шкалы «Разочарование и утрата мотивации». Учитывая преимущественно неопределенный характер ответов на утверждения, вошедшие в данный кластер («скорее неверно», «трудно сказать», «скорее верно»), можно сделать вывод о том, что этот компонент выгорания, в целом, уже начал формироваться в группе исследуемых матерей, однако в силу еще слабой выраженности симптомов, его идентификация затруднена.

Метод главных компонент показал, что основной массив утверждений опросника «распадается» на две группы (компоненты), третья представлена значительно слабее (рис.1)

Первая главная компонента (Dim 1) представлена утверждениями шкалы «Истощение». Наибольший «вклад» в первую компоненту вносят вопросы, на которые в подавляющем большинстве случаев был дан ответ «скорее верно». Вторая главная компонента (Dim 2) представлена утверждениями, образующими шкалы «Дистанцирование и утрата эмоциональной вовлеченности» и «Разочарование и утрата мотивации». Наибольший «вклад» во вторую компоненту вносят вопросы, на которые в подавляющем большинстве случаев был дан ответ «абсолютно неверно». Третья компонента представлена утверж-

дениями шкалы «Разочарование и утрата мотивации», наибольший «вклад» в третью компоненту вносят вопросы, на которые в подавляющем большинстве случаев был дан ответ «скорее неверно». Отметим, что результаты метода главных компонент вполне сопоставимы с результатами кластеризации, подтверждая внутреннюю валидность опросника.

Опираясь на полученные данные, мы значительно сократили методику, исключив из общего списка спорные и наименее информативные утверждения, а также пересмотрели содержание всех трех шкал.

Таким образом, окончательная версия опросника ЭВМ представлена 46 утверждениями, 15 из которых формируют шкалу «Истощение», 17 — шкалу «Дистанцирование и утрата эмоциональной вовлеченности», 14 — шкалу «Разочарование и утрата мотивации». Проверка психометрических свойств конечного варианта опросника подтвердила его надежность и гомогенность.

**Заключение.** В отечественной психологии на протяжении длительного времени область применения концепции выгорания искусственно ограничивалась профессиональным контекстом. Инертность установок, как следствие доминирования «общепринятого» подхода к пониманию феномена, и отсутствие специализированного инструментария не позволяли использовать объяснительный потенциал концепции выгорания в более широком контексте межличностных отношений. Попытки переосмыслить сложившийся подход к выгоранию стали находить свое отражение в работах относительно недавно.

Наше исследование убедительно продемонстрировало, что эмоциональное выгорание является важным конструктом для понимания психологии матерей, чьи дети страдают хроническим психическим расстройством. Материнское выгорание представляет собой динамическую структуру, в основе которой лежат три относительно независимых процесса, возникающих один за другим и развивающихся во времени.

Разработанный опросник имеет высокую внутреннюю согласованность, является надежным и валидным инструментом для оценки структуры и выраженности эмоционального выгорания матерей. Методика может применяться в рамках индивидуального психологического консультирования матерей для углубленного изучения их переживаний с целью подбора адекватных методов для психокоррекционной работы.

## Литература

1	Алиева Н.Ф., Кошелюк Н.А. Специфика социально-психологических условий в семье, воспитывающей ребенка-инвалида, как фактор развития синдрома эмоционального выгорания // Социально-педагогическая деятельность в социуме: теория, практика, перспективы: сб. науч. тр. VI Международных социально-педагогических чтений им. Б.И. Лившица. — Екатеринбург: Уральск. гос. пед. ун-т — 2014. — Ч. 2. — С.7-12.	Alieva N.F., Koshelyuk N.A. Specificity of social and psychological conditions in families that raise a child with disability as a factor in the formation of emotional burnout syndrome. <i>Sotsialno-pedagogicheskaya deyatel'nost' v sotsiуме: teoriya, praktika, perspektivy: sb. nauch. tr. VI Mezhdunarodnykh sotsialno-pedagogicheskikh chtenii im. B.I. Livshiitsa. Ekaterinburg: Uralsk. gos. ped. un-t. 2014; 2: 7-12. (In Rus.)</i>
2	Асламазова Л.А., Хаджимова Д.М. Проблема эмоционального выгорания у приемных родителей // Перспективы развития науки в области педагогики и психологии: сб. науч. тр. по итогам международной научно-практической конференции. — Челябинск. — 2015. — С.83-85.	Aslamazova L.A., Khadzhimova D.M. The problem of emotional burnout in foster parents. <i>Perspektivy razvitiya nauki v oblasti pedagogiki i psikhologii: sb. nauch. tr. po itogam mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii. Chelyabinsk. 2015; 83-85. (In Rus.)</i>
3	Базалева Л.А. Личностные факторы эмоционального «выгорания» матерей в отношениях с детьми: автореф. дисс... канд. психол. наук. — Краснодар. — 2010. — 26с.	Bazaleva L.A. Personal factors of maternal «burnout» in mother-child relationship: avtoref. diss... kand. psikholog. nauk. Krasnodar. 2010; 26 s. (In Rus.)
4	Бочаров В.В., Шишкова А.М., Черная Ю.С., Сивак А.А., Ипатова К.А. Перспективы исследования эмоционального выгорания родственников пациентов, страдающих алкоголизмом или опиоидной зависимостью // Обозрение психиатрии и медицинской психологии. — 2017. — №4. — С.27-34.	Bocharov V.V., Shishkova A.M., Chernaya Yu.S., Sivak A.A., Ipatova K.A. Prospects for studies of emotional burnout in relatives of patients suffering from alcohol or opioid dependence. <i>Obozrenie psikhiatrii i meditsinskoi psikhologii. 2017; 4: 27-34. (In Rus.)</i>
5	Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. — СПб.: Питер. — 2009. — 223с.	Vodopyanova N.E., Starchenkova E.S. Burnout syndrome: diagnosis and prevention. SPb.: Piter. 2009; 223 s. (In Rus.)
6	Ефимова И.Н. Возможности исследования родительского «выгорания» // Вестник МГОУ. Серия: Психологические науки. — 2013. — №4. — С.31-40	Efimova I.N. The possibilities of investigating parental «burnout». <i>Vestnik MGOU. Seriya: Psikhologicheskie nauki. 2013; 4: 31-40. (In Rus.)</i>
7	Корень Е.В., Кашишкова А.А., Татарова И.Н., Коваленко Ю.Б. и соавт. Психообразование в структуре комплексной помощи детям и подросткам с психическими расстройствами: Методические рекомендации. — М. — 2009. — 30с.	Koren E.V., Kashnikova A.A., Tatarova I.N., Kovalenko Yu.B. i soavt. Psychoeducation in the structure of comprehensive care for children and adolescents with mental disorders: <i>Metodicheskie rekomendatsii. M. 2009; 30 s. (In Rus.)</i>
8	Лукьянов В.В. Современные проблемы исследования синдрома выгорания у специалистов коммуникативных профессий: коллективная монография / под ред. В.В. Лукьянова, Н.Е. Водопьяновой, В.Е. Орла, С.А. Подсадного, Л.Н. Юрьевой, С.А. Игумнова; Курск. гос. ун-т. — Курск. — 2008. — 336с.	Lukyanov V.V. Modern problems of burnout syndrome research among specialists of communicative professions: <i>kollektivnaya monografiya pod red. V.V. Lukyanova, N.E. Vodopyanovoi, V.E. Orla, S.A. Podsadnogo, L.N. Yurevoi, S.A. Igumnova. Kursk. gos. un-t. Kursk. 2008; 336 s. (In Rus.)</i>

9	Попов Ю.В., Кмить К.В. Эмоциональное «выгорание» — только лишь результат профессиональных отношений? // Обозрение психиатрии и медицинской психологии. — 2012. — №2. — С.98-101.	Popov Yu.V., Kmit K.V. Emotional «burnout» — just the result of professional relations? <i>Obozrenie psikhiiatrii i meditsinskoi psikhologii</i> . 2012; 2: 98-101. (In Rus.).
10	Фисун Е.В., Поляков В.Г., Климова С.В. Проблема эмоционального выгорания у родителей детей, находящихся на стационарном лечении онкозаболевания // Детская онкология. — 2013. — №1/3. — С.43-49.	Fisun E.V., Polyakov V.G., Klimova S.V. The problem of emotional burnout in parents of children with cancer during inpatient treatment. <i>Detskaya onkologiya</i> . 2013; 1/3: 43-49. (In Rus.).
11	Lindstrom C., Aman J., Norberg A.L. Increased prevalence of burnout symptoms in parents of chronically ill children // <i>Acta Paediatrica</i> . — 2010. — Vol.99. — P.427-432. doi:10.1111/j.1651-227.2009.01586.x	Lindstrom C., Aman J., Norberg A.L. Increased prevalence of burnout symptoms in parents of chronically ill children. <i>Acta Paediatrica</i> . Vol. 99 (3): 427-432. doi:10.1111/j.1651-227.2009.01586.x
12	Maslach C., Jackson. The measurement of experienced burnout // <i>J. Occup. Behav.</i> — Vol.2. — P.99-113. — April 1981.	Maslach C., Jackson. The measurement of experienced burnout. <i>J. Occup. Behav.</i> Vol. 2: 99-113. April 1981.
13	Norberg A.L. Burnout in mothers and fathers of children surviving brain tumour // <i>Journal of clinical psychology in medical settings</i> . — 2007. — Vol.14 (2). — P.130-137. doi: 10.1007/s10880-007-9063-x	Norberg A.L. Burnout in mothers and fathers of children surviving brain tumour. <i>Journal of clinical psychology in medical settings</i> . 2007; 14:130-137. doi: 10.1007/s10880-007-9063-x
14	Norberg A. L. Parents of children surviving a brain tumor: burnout and the perceived disease-related influence on everyday life // <i>J. Pediatr. Hematology/Oncology</i> . — 2010. — Vol. 32 (7). — P. e285-e289. doi:10.1097/MPH.0b013e3181e7dda6	Norberg A. L. Parents of children surviving a brain tumor: burnout and the perceived disease-related influence on everyday life. <i>J. Pediatr. Hematology/Oncology</i> . 2010; 32 (7): e285-e289. doi:10.1097/MPH.0b013e3181e7dda6
15	Pines A.M., Aronson E., Kafry D. Burnout: from tedium to personal growth. — New York: Free Press. — 1981. — 229p.	Pines A.M., Aronson E., Kafry D. Burnout: from tedium to personal growth. — New York: Free Press. — 1981. — 229p.
16	Roskam I., Raes M-E., Mikolajczak M. Exhausted Parents: Development and Preliminary Validation of the Parental Burnout Inventory // <i>Front. Psychol.</i> — 2017. — Vol.8. — P.163. doi: 10.3389/fpsyg.2017.00163	Roskam I., Raes M-E., Mikolajczak M. Exhausted Parents: Development and Preliminary Validation of the Parental Burnout Inventory. <i>Front. Psychol.</i> 2017; 8:163. doi: 10.3389/fpsyg.2017.00163
17	Vinayak S., Dhanoa S. Relationship of Parental Burnout with Parental Stress and Personality among Parents of Neonates with Hyperbilirubinemia // <i>Int. J. Indian Psychol.</i> — 2017. — Vol.4. — P.102-111.	Vinayak S., Dhanoa S. Relationship of Parental Burnout with Parental Stress and Personality among Parents of Neonates with Hyperbilirubinemia. <i>Int. J. Indian Psychol.</i> 2017; 4: 102-111.

## Сведения об авторах

**Кмить Кристина Викторовна** — медицинский психолог отделения лечения психических расстройств у лиц молодого возраста ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России, Санкт-Петербург. E-mail: kristina\_kmit@mail.ru

**Попов Юрий Васильевич** — д.м.н., профессор, научный руководитель отделения лечения психических расстройств у лиц молодого возраста ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России. E-mail: popov62@yandex.ru

**Бочаров Виктор Викторович** — к.псх.н., руководитель лаборатории клинической диагностики и психодиагностики ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России, Санкт-Петербург; заведующий кафедрой клинической психологии факультета клинической психологии ФГБОУ ВО СПбГПМУ. E-mail: bochvikvik@gmail.com

**Яковлева Ольга Валентиновна** — программист-биостатистик научно-исследовательской фирмы PSI CRO AG. E-mail: o.yakovleva239@gmail.com