

Опросник выгорания К. Маслач (в адаптации Н.Е. Водопьяновой)

Описание методики

Опросник выгорания (перегорания) Маслач (англ. Maslach Burnout Inventory, сокр. МВИ) - тестовая методика, предназначенная для диагностики профессионального выгорания. Создана в 1986 году Maslach и Jackson, в России адаптирована Водопьяновой, дополнена математической моделью НИПНИ им. Бехтерева.

Теоретические основы

В большинстве случаев профессиональное выгорание представляется как деструктивный процесс потери профессиональной эффективности, снижения коммуникативных качеств и развития нервно-психической дезадаптации вплоть до необратимых изменений личности. Причиной профессионального выгорания являются как неудовлетворительные условия работы, так и индивидуальные особенности личности работника. Наиболее тяжёлой является работа, предполагающая эмоциональный контакт с людьми в качестве обязательной составляющей производственного процесса, например профессия учителя, менеджера, врача, следователя и т.д.

Можно выделить две основных теоретических структуры синдрома эмоционального выгорания: первая представляет выгорание как синдром, состоящий из нескольких симптомов разной степени выраженности; вторая представляет выгорание как процесс, а индивида - находящимся на одной из его стадий. Опросником, представляющим первое теоретическое воззрение, является Методика диагностики уровня профессионального выгорания Бойко, второе - Опросник выгорания Маслач.

Внутренняя структура

Опросник состоит из 22 пунктов, по которым возможно вычисление значений 3-х шкал: «Эмоциональное истощение», «Деперсонализация», «Редукция профессиональных достижений».

- «Эмоциональное истощение» проявляется в переживаниях сниженного эмоционального тонуса, повышенной психической истощаемости и аффективной лабильности, утраты интереса и позитивных чувств к окружающим, ощущении «пресыщенности» работой, неудовлетворенностью жизнью в целом. В контексте синдрома перегорания «деперсонализация» предполагает формирование особых, деструктивных взаимоотношений с окружающими людьми.
- «Деперсонализация» проявляется в эмоциональном отстранении и безразличии, формальном выполнении профессиональных обязанностей без личностной включенности и сопереживания, а в отдельных случаях – в негативизме и циничном отношении. На поведенческом уровне «деперсонализация» проявляется в высокомерном поведении, использовании профессионального сленга, юмора, ярлыков.
- «Редукция профессиональных достижений» отражает степень удовлетворенности медицинского работника собой как личностью и как профессионалом. Неудовлетворительное значение этого показателя отражает тенденцию к негативной оценке своей компетентности и продуктивности и, как следствие, - снижение профессиональной мотивации, нарастание негативизма в отношении служебных обязанностей, тенденцию к снятию с себя ответственности, к изоляции от окружающих, отстраненность и неучастие, избегание работы сначала психологически, а затем физически.

Процедура проведения

Инструкция

Вам предлагается 22 утверждения о чувствах и переживаниях, связанных с работой. Пожалуйста, прочитайте внимательно каждое утверждение и решите, чувствуете ли вы себя таким образом на вашей работе. Если у вас никогда не было такого чувства, в листе для ответов отметьте позицию 0 – "никогда". Если у вас было такое чувство, укажите, как часто вы его ощущали, позиция 6 – "ежедневно". Для этого зачеркните или обведите кружком балл, соответствующий частоте переживаний того или иного чувства.

Интерпретация

Подсчёт значений шкал

Ответы испытуемого оцениваются следующим образом:

- 0 баллов - «Никогда»;
- 1 балл - «Очень редко»;
- 2 балла - «Редко»;
- 3 балла - «Иногда»;
- 4 балла - «Часто»;
- 5 баллов - «Очень часто»;
- 6 баллов - «Каждый день».

Шкала	Пункты в прямых значениях	Пункты в обратных значениях	Максимальная сумма баллов
Эмоциональное истощение	1, 2, 3, 8, 13, 14, 16, 20	6	54
Деперсонализация	5, 10, 11, 15, 22		30
Редукция профессионализма	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21		48

Оценка уровней выгорания

Субшкала	Низкий уровень L	Средний уровень M	Высокий уровень H
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

Подсчёт интегрального индекса выгорания

В 2007 году в НИПНИ им. Бехтерева был предложен способ определения системного индекса синдрома перегорания на основании математической модели определения расстояния между точками в многомерном пространстве. Данный метод позволяет получить единый количественный показатель на основе параметров синдрома перегорания, полученный при помощи теста МВИ. Получение системного показателя позволяет дать более точную оценку распространенности синдрома перегорания.

При этом нулевой точкой, «началом координат» считается точка, соответствующая отсутствию нарушений по всем трём шкалам - 0 баллов. Для того, чтобы данная математическая модель была валидной, необходимо отсутствие значимых корреляций между шкалами, что было подтверждено исследованиями в лаборатории клинической психологии в НИПНИ им. Бехтерева. Кроме того, считается, что каждая шкала вносит равный вклад в формирование понятия «профессиональное

выгорание», но каждая шкала имеет разное количество пунктов, вследствие чего значение по шкале приводится к нормативу делением на максимальное количество баллов.

Вычисление производится по следующей формуле:

$$\rho = \sqrt{\frac{(EE_x/54)^2 + (DP_x/30)^2 + (1 - PA_x/48)^2}{3}}, \text{ где:}$$

- EE_x - значение респондента по шкале «Эмоциональное истощение».
- 54 - максимальное значение по шкале «Эмоциональное истощение».
- DP_x - значение респондента по шкале «Деперсонализация».
- 30 - максимальное значение по шкале «Деперсонализация».
- PA_x - значение респондента по шкале «Редукция профессиональных достижений».
- 48 - максимальное значение по шкале «Редукция профессиональных достижений».

Итоговое значение может быть от 0 (нет выгорания) до 1 (максимально выраженное выгорание).

Практическая значимость

Данный опросник предназначен для определения степени выраженности и распространенности синдрома выгорания (перегорания) среди профессионального контингента, в том числе медицинских работников. Методика может быть использована в практическом здравоохранении, образовании, бизнесе и управлении для своевременной и всесторонней диагностики синдрома перегорания с последующим определением мишеней и уровней профилактического воздействия, как в направлении оптимизации терапевтической среды, так и в отношении профилактики накопления эмоционального напряжения. Полученные данные могут быть рекомендованы при подготовке руководящих кадров с информированием и тренингом построения программ профилактической санации производственной обстановки в коллективе. Методика может применяться при проведении профессионального отбора

Результаты экспериментальных исследований

Оценка индекса синдрома перегорания была проведена у специалистов, оказывающих помощь пациентам с хроническими, малокурабельными формами заболеваний: врачей-психиатров и медицинских сестер, работающих в психиатрических учреждениях г. Санкт-Петербурга, а также врачей-онкологов, работающих в НИИ онкологии им. Н.Н.Петрова. Всего было обследовано 98 психиатров, (средний возраст $40,4 \pm 1,2$ лет, средний стаж $12,84 \pm 1,16$ лет), 25 медицинских сестер (средний возраст $46,7 \pm 2,0$ лет, средний стаж – $19,56 \pm 2,26$ лет) и 39 онкологов, (средний возраст $39,3 \pm 1,9$ лет и средний стаж – $12,34 \pm 1,78$ лет).

По данным корреляционного анализа между показателями по шкалам «Эмоциональное истощение», «Деперсонализация», «Редукция профессиональных достижений» статистически достоверных связей обнаружено не было. В ходе исследования было установлено, что врачи-психиатры в наименьшей степени (ИСП= $0,69 \pm 0,01$), а медицинские сестры в наибольшей степени (ИСП= $0,99 \pm 0,03$) отличаются от идеальных показателей, свидетельствующих об отсутствии синдрома перегорания. У врачей-онкологов ИСП составил $0,71 \pm 0,03$, которые, таким образом, заняли промежуточное положение между психиатрами и медицинскими сестрами. Установлено наличие достоверной разницы между показателями ИСП психиатров и медицинских сестер ($p < 0,01$), а также между онкологами и медицинскими сестрами ($p < 0,01$). Между показателями ИСП психиатров и онкологов достоверного различия обнаружено не было.

Бланк опросника

Пожалуйста, ответьте, как часто Вы испытываете чувства, перечисленные в каждом из пунктов опросника. Над ответами долго не задумывайтесь, отвечайте, руководствуясь первым впечатлением.

Утверждение	Никогда	Очень редко	Редко	Иногда	Часто	Очень часто	Каждый день
1. Я чувствую себя эмоционально опустошенным.							
2. После работы я чувствую себя как «выжатый лимон».							
3. Утром я чувствую усталость и нежелание идти на работу.							
4. Я хорошо понимаю, что чувствуют мои подчиненные и коллеги, и стараюсь учитывать это в интересах дела.							
5. Я чувствую, что общаюсь с некоторыми подчиненными и коллегами как с предметами (без теплоты и расположения к ним).							
6. После работы на некоторое время хочется уединиться от всех и всего.							
7. Я умею находить правильное решение в конфликтных ситуациях, возникающих при общении с коллегами.							
8. Я чувствую угнетенность и апатию.							
9. Я уверен, что моя работа нужна людям.							
10. В последнее время я стал более «черствым» по отношению к тем, с кем работаю.							
11. Я замечаю, что моя работа ожесточает меня.							
12. У меня много планов на будущее, и я верю в их осуществление.							
13. Моя работа все больше меня разочаровывает.							
14. Мне кажется, что я слишком много работаю.							
15. Бывает, что мне действительно безразлично то, что происходит с некоторыми моими подчиненными и коллегами.							
16. Мне хочется уединиться и отдохнуть от всего и всех.							

17. Я легко могу создать атмосферу доброжелательности и сотрудничества в коллективе.							
18. Во время работы я чувствую приятное оживление.							
19. Благодаря своей работе я уже сделал в жизни много действительно ценного.							
20. Я чувствую равнодушие и потерю интереса ко многому, что радовало меня в моей работе.							
21. На работе я спокойно справляюсь с эмоциональными проблемами.							
22. В последнее время мне кажется, что коллеги и подчиненные все чаще перекладывают на меня груз своих проблем и обязанностей.							