

УДК 159.99

Белокрылова А.О.

Магистрант

Институт гуманитарных и социальных наук

УУНиТ

svlva.nn12@gmail.com

Научный руководитель

Сальникова Е.П.

Доцент кафедры психологического сопровождения и клинической психологии

Институт гуманитарных и социальных наук

УУНиТ

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ: ОСОБЕННОСТИ, СИМПТОМЫ, ПРОФИЛАКТИКА

***Аннотация:** В данной работе рассмотрена проблема профессионального выгорания как состояния, влияющего на мотивацию, интерес к работе, эффективность труда, на эмоциональное и физическое состояние работника в целом. Статья представляет собой аналитический обзор теоретических и эмпирических исследований, связанных с вопросом выгорания на работе.*

***Ключевые слова:** выгорание, синдром профессионального выгорания, стресс, депрессия, эмоциональная истощение.*

Belokrylova A.O.

Student

Institute of Humanities and Social Sciences

UUST

svlva.nn12@gmail.com

Scientific supervisor

Salnikova E.P.

Associate Professor of The Department of Psychological Support and Clinical Psychology

Institute of Humanities and Social Sciences

UUST

PROFESSIONAL BURNOUT: FEATURES, SYMPTOMS, PREVENTION

***Abstract.** In this paper, the problem of professional burnout is considered as a condition that affects motivation, interest in work, work efficiency, and the emotional and physical condition of an employee as a whole. This article is an analytical review of theoretical and empirical studies related to the issue of work-related burnout.*

***Keywords:** burnout, professional burnout syndrome, stress, depression, emotional exhaustion.*

В последнее время можно часто услышать от кого-либо о том, что у него выгорание. Синдром сейчас стал попыткой выразить усталость, что в свою очередь породило условный синдром «псевдовыгорания», когда человеку на фоне потери мотивации и разочарования в своём деле кажется, что он выгорел. Так, например, согласно исследованию НАФИ, 45% работающих россиян утверждают, что сталкивались с профессиональным выгоранием [13]. В то же время часть специалистов недооценивают его серьёзность. Однако важно учитывать, что выгорание является многофакторным синдромом, обладая диагностической неопределённостью в силу обширного перечня симптомов и расстройств, ему сопутствующих.

В рамках данной работы применялись следующие теоретические методы: анализ и синтез. Целью обзора является аккумуляция имеющейся информации относительно проблемы выгорания.

Эмоциональное выгорание определяется в 11-м пересмотре Международной классификации болезней (Далее – МКБ-11) как «синдром, концептуализированный как результат хронического стресса на рабочем месте, с которым не удалось справиться» [10]. Согласно трактовке Всемирной организации здоровья, эмоциональное выгорание является профессиональным явлением и не должно применяться в контексте иного опыта в других сферах жизни, заболевание не классифицируется как медицинское состояние и в МКБ-11 относится к факторам, влияющим на состояние здоровья или контакт со службами здравоохранения

[10].

Сам термин «burnout» («эмоциональное выгорание») был предложен ещё в 1974 году американским психиатром Х. Фрейденбергом. Данное состояние было описано им как истощение вследствие резко завышенных требований к собственным ресурсам и силам, также называемая «болезнь сверхуспеха» [16, с. 9].

Позднее в психологических исследованиях было выделено несколько подходов к рассмотрению эмоционального выгорания. В рамках обзора З.А. Аксюткиной, А.В. Ченской и Ю.Е. Шабышевой были выделены факторный, процессуальный, динамический, когнитивно-бихевиоральный и этиологический подходы. На факторном уровне авторы определяют: однофакторную, двухфакторную, трёхфакторную и четырёхфакторную модели [1, с. 431]. Наибольшую распространённость получила именно трёхфакторная модель, предложенная К. Маслач и С. Джексон. В 1982 году американский исследователь К. Маслач определила эмоциональное выгорание как потерю интереса и осторожности в работе и описала симптомы данного синдрома. В результате работы было выявлено три группы проявлений выгорания: эмоциональная истощенность, деперсонализация и редукция личных профессиональных достижений [16, с. 10]. Динамика эмоционального выгорания содержит несколько стадий и выглядит следующим образом:

- завышенные требования и идеализм;
- эмоциональное и психические истощение;
- дегуманизация;

- отвращение [8].

Часто эмоциональное выгорание рассматривают как депрессию, стресс, утомление; в зарубежной и отечественной литературе феномен описывают как следствие длительного профессионального стресса, употребляя категории «стресс» и «выгорание» как синонимичные друг другу [7, 6, 20]. Также в отечественной психологии проблему эмоционального выгорания рассматривали Б.Г. Ананьев, Т.В. Форманюк, В.В. Бойко, В.Е. Орел, В.Д. Вид, Е.И. Лозинская и др. Так, Б.Г. Ананьев обозначил феномен «эмоциональное сгорание» как состояние, связанное с межличностными отношениями, отмечая, что оно возникает у людей профессий типа «человек-человек», но впоследствии развития феномен не получил и не был рассмотрен психологом экспериментально [1, 2]. В.В. Бойко трактовал эмоциональное выгорание как динамический процесс, который развивается поэтапно. Согласно В.В. Бойко, симптомы эмоционального выгорания связаны с фазами стресса: нервное напряжение, резистенция (сопротивление), истощение [4, 16]. Говоря о причинах выгорания, важно отметить, что это многофакторный процесс, который включает взаимодействие стресса, ЦНС, личности, профессиональной среды и т.д. В.В. Бойко выделил внешние (организационные) и внутренние (индивидуально-психологические) факторы.

Говоря об индивидуально-психологических факторах, чаще синдром выгорания развивается у амбициозных людей, с выраженным ощущением срочности, контроля, заикленных на управлении временем. В то же время синдром может проявляться и у тревожных, застенчивых, эмоционально уязвимых людей [18].

Однако ведущим звеном в патогенезе синдрома эмоционального выгорания является стресс [7]. Стресс и воздействие стресса в рамках профессиональной деятельности затрагивались довольно часто (Г. Селье, Р. Лазарус и др.) [16]. Многие исследователи полагают, что выгорание является отдельным аспектом стресса, а выгорание выступает как результат требований, которые включают стрессоры межличностного характера.

Психические и физические ресурсы человека ограничены и недостаточная реакция на хронические стрессоры на рабочем месте характеризуется, соответственно, их полным истощением. Важно различать выгорание с лёгкими симптомами, которые не оказывают негативного влияния на работу и не вызывают желания обратиться за профессиональной помощью, и выгорание, симптомы которого в совокупности формируют клиническое выгорание. Клинический вариант выгорания отмечается длительной усталостью, нарушениями сна (чаще затруднением засыпания), выраженным снижением памяти и нарушением концентрации внимания. Однако на сегодняшний момент всё ещё наблюдаются сложности диагностики выгорания.

В одной из работ было указано мнение, что распространенность и частота выгорания сложны для точного определения. Автор дал этому несколько причин:

- двусмысленность диагностических критериев;
- использование разных (иногда противоречивых) методов в исследованиях, посвященных проблеме выгорания;

- схожесть симптомов клинического выгорания и депрессии [18].

Сейчас насчитывается свыше 100 симптомов, которые могут говорить о возникновении выгорания. Рассматривают как физические проявления, такие как усталость, бессонница, головные боли, расстройства желудочно-кишечного тракта; так и поведенческие – снижение энтузиазма, появление скуки, цинизма, раздражительности, агрессии, дистанцирования и т.д. [7, с. 31-32]. Очевидно, симптомы все вместе не возникают, так как данный процесс является индивидуальным, однако диагностическая неопределённость является основной причиной для критики выгорания в медицинской практике, поскольку это снижает возможности диагностики депрессии, что, соответственно, сказывается на своевременном лечении депрессивного эпизода [6, с. 63].

Связь депрессии и синдрома выгорания рассматривается в психологии довольно часто. Исследователи выделяют схожесть проявлений, но в то же время отмечают, что депрессия проявляется во всех сферах жизни человека, а выгорание на начальных этапах своего развития может быть лишь в рабочей среде, однако со временем было определено, что впоследствии оно также может влиять на другие сферы жизни. В ряде исследований было выявлено, что депрессивное расстройство при выраженном выгорании диагностируется в 53-90% случаев, при этом симптомы выгорания и депрессии имеют тесную динамическую связь. Максимальная корреляционная связь была отмечена между компонентом «эмоциональное истощение» и депрессией. И, с одной стороны, ряд исследований позволяет предположить, что остальные компоненты являются специфичными

для выгорания, соответственно, выделяя состояния, как отличное от депрессии, в то же время, ряд других исследований опровергает эту возможность, не подтверждая независимости выгорания. При этом в некоторых работах выделена односторонняя динамическая связь, где выгорание становилось предиктором развития депрессии, а в других односторонняя динамическая связь иного характера – от депрессии к выгоранию [6, с. 63].

Как было указано ранее, синдром выгорания рассматривался как состояние, возникающее, как правило, у людей профессий типа «человек-человек» – то есть чья деятельность имеет высокую социальную направленность. Многие отечественные и зарубежные исследования по вопросам выгорания посвящены его развитию преимущественно у медицинских работников и педагогов [5, с. 107].

Так, И.В. Бухтияров отметил, что среди медицинских профессий синдром профессионального выгорания встречается у 30-90% работающих (значение варьируется в зависимости от специализации врачей). Причем наиболее часто высокий уровень выраженности симптомов выгорания встречается у медицинских работников, чья деятельность связана с хроническими, неизлечимыми или же умирающими пациентами, в то время как менее всего симптомы выражены у тех, кто работает с пациентами, заболевания которых имеют благоприятный исход [5, с. 108].

В отечественных исследованиях анализ возможности развития выгорания у педагогов определил, что более половины учителей находится в группе риска [5]. В работе М.М. Проницовой было указано, что у педагогов начальной

и средней школы преодолевающее поведение (по мере нарастания симптомов выгорания) представлено использованием пассивных, асоциальных и агрессивных моделей [11]. Ряд других исследований указывает на развитие у педагогов как физических (34%), так и эмоциональных (30%) проявлений хронического стресса. Деформациями являются «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование» и «расширение сферы экономии эмоций» [14, с. 164].

На данный момент анализ исследований в области профессионального выгорания показывает, что синдром может быть сформирован не только у людей профессий типа «человек-человек», а также у тех лиц, в работе которых первостепенная роль отводится высокой степени ответственности, риску, высокому умственному и нервно-эмоциональному напряжению.

Говоря о способах профилактики выгорания, стоит отметить, что подходов к этому вопросу существует много. Зачастую работникам самых разных профессий обычно приходится либо подавлять отрицательные эмоции, либо симулировать положительные. На бытовом уровне уже выработан большой список полезных действий, которые могут помочь человеку в борьбе с напряжением и негативными переживаниями; в первую очередь это общение с людьми, путешествия, спорт, хобби и т.д. – то, что служит «подзарядкой» вне рабочего пространства.

Осуществление мер по обеспечению благополучия на рабочем месте может быть достигнуто путем первостепенного выявления наличия и вероятной причины профессионального стресса, а затем применения мер на первичном, вто-

ричном или третичном уровнях [17].

Первичные вмешательства могут осуществляться в основном профилактическим образом, поскольку они направлены на устранение профессионального стресса или изменение причины стресса [17]. Также могут быть применены вмешательства организационного типа, направленные на непосредственно устранение источника профессионального стресса, например, снижение рабочей нагрузки (ненормированный труд приводит к закономерному истощению и развитию синдрома выгорания), создание рабочих мест и т.д. Проблема нарастания выгорания не решается исключительно бытовыми способами. Организационные изменения могут быть более эффективны в долгосрочной перспективе, нежели влияние на поведение самого работника, однако изменение условий труда гораздо сложнее в реализации. Симптомы выгорания обычно заметно уменьшаются во время перерыва в работе, например, во время отпуска. Однако облегчение носит лишь временный характер, и, если стресс, связанный с работой, не снижается, выгорание имеет тенденцию проявляться вновь вскоре после возвращения на работу. Важным моментом является продуманное управление: внедрение мер, направленных на снижение уровня профессионального выгорания, к примеру, посредством регулярных собраний персонала, брифингов, подведения итогов и т.д. Помимо этого важно включать программы снижения стресса, а также содействовать карьерному росту персонала, расширять возможности для продвижения по службе, однако этот подход ограничен с точки зрения специализации тех или иных работников.

Вторичные и третичные вмешательства ориентированы уже на тех работников, у которых выражены признаки профессионального стресса [17]. Так, минимизировать его последствия можно путём развития у работников стрессоустойчивости, развитием чувства компетентности, мастерства и социальной поддержкой. Третичные вмешательства подразумевают квалифицированную профессиональную помощь, поскольку направлены на лечение работников, у которых уже развились проблемы со здоровьем, связанные со стрессом, такие как тревога или депрессия [17].

Таким образом, проблема выгорания, несмотря на столько лет наблюдений, является актуальной и требует дополнительных эмпирических исследований, выработки новых способов профилактики, коррекции и предотвращения возникновения.

Список использованных источников и литературы

1. Аксютин З.А., Ченская А.В., Шабышева Ю.Е. Проблема эмоционального выгорания в отечественной и зарубежной психологии // Психопедагогика в правоохранительных органах. 2022. №4 (91). С. 429-435.
2. Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания / Б.Г. Ананьев. 3-е изд. СПб.: Питер, 2002. 288 с.
3. Баксанский О.Е., Сафоничева О.Г. Синдром эмоционального выгорания. Взгляд психолога и невролога (обзор литературы) // ВНМТ. 2021. №2. С. 45-57.
4. Бойко В.В. Синдром эмоционального выгорания в профессиональном общении / В.В. Бойко. СПб, 2009. 278 с.
5. Бухтияров И.В., Рубцов М.Ю. Профессиональное выгорание, его проявления и критерии оценки. Аналитический обзор // Вестник Национального медико-хирургического Центра им. Н.И. Пирогова. 2014. №2. С. 106-111.

6. Вельтищев Д.Ю. Связь профессионального выгорания с депрессией: обзор зарубежных исследований / Д.Ю. Вельтищев, О.Б. Ковалевская, О.Ф. Серавина // Психиатрия. 2017. №2(74). С. 62-68.
7. Водопьянова Н.Е. Синдром выгорания. 2-е изд. / Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова. Санкт-Петербург: Питер, 2010. 336 с.
8. Ермакова Е.В. Изучение синдрома эмоционального выгорания как нарушения ценностно-смысловой сферы личности (теоретический аспект) // Культурно-историческая психология. 2010 Т.6. №1. С. 27-39.
9. Колузаева И.В. Эмоциональное выгорание: причины, последствия, способы профилактики // Вестник ХГУ им. Н.Ф. Катанова. 2020. №1. С. 122-130.
10. Международная классификация болезней 11 пересмотра // Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. URL: <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/ru/#129180281> (дата обращения: 10.05.2024).
11. Носатовский И.А., Рогачева Т.А., Утенкова С.Н. Клинический подход к проблеме «Синдрома эмоционального выгорания» // Социальная и клиническая психиатрия. 2017. №4. С. 89-92.
12. Проничева М.М., Булыгина В.Г., Московская М.С. Современные исследования синдрома эмоционального выгорания у специалистов профессий социальной сферы // Социальная и клиническая психиатрия. 2018. №4. С. 100-105.
13. Профессиональное выгорание россиян // Официальный сайт НАФИ. Аналитический центр [Электронный ресурс]. URL: <https://nafi.ru/projects/sotsialnoe-razvitie/professionalnoe-vygoranie-rossiyan-simptomu-prichiny-mery-profilaktiki/> (дата обращения: 10.05.2024).
14. Словцова М.М. Распространённость синдрома эмоционального выгорания среди представителей профессий «человек-человек» // Вестник магистратуры. 2022. №12-6 (135). С. 163-167.
15. Солодухо В.В. Модель взаимодействия личностных характеристик с показателями синдрома выгорания у медицинских работников / В.В. Солодухо // Научные труды Республиканского института высшей школы. Исторические и психолого-педагогические науки. 2021. №21-4. С. 359-366.
16. Чутко Л.С. Синдром эмоционального выгорания. Клинические и психологические аспекты / Л.С. Чутко, Н.В. Козина. 2-е изд. М.: МЕДпресс-информ, 2014. 256 с.

17. Cohen C., Pignata S., Bezak E., Tie M., Childs J. Workplace interventions to improve well-being and reduce burnout for nurses, physicians and allied healthcare professionals: a systematic review. // *BMJ open*, 13(6) [Electronic resource]. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10314589/#SP2> (дата обращения: 10.05.2024).
18. Khammissa R.A.G., Nemutandani S., Feller G., Lemmer J., amp; Feller L. Burnout phenomenon: neurophysiological factors, clinical features, and aspects of management. // *The Journal of international medical research*, 50(9) [Electronic resource]. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9478693/> (дата обращения: 10.05.2024).
19. Maslach C. Understanding burnout: Definitional issues in analyzing a complex phenomenon // *Job Stress and Burnout* (Eds. W. S. Paine). Beverly Hills: Sage, 1982. 192 p.
20. Ryan E., Hore, K. Power J., Jackson T. The relationship between physician burnout and depression, anxiety, suicidality and substance abuse: A mixed methods systematic review. // *Frontiers in public health* [Electronic resource]. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10098100/> (дата обращения: 10.05.2024).

© Белокрылова А.О., 2024