

Сегодняшний студент выполняет в обществе множество социальных ролей, интегрируясь в различные сферы общественной жизни. Поэтому необходимо формирование мировоззренческих, гражданских основ личности, учитывая также традиционно активную роль медиков в социальной сфере.

Все эти требования могут успешно реализовываться не только через профессиональное обучение и воспитание, но и через широкий воспитательный процесс, проводимый во внеучебное время. Внеучебная воспитательная работа со студентами является важнейшей составляющей качества подготовки специалистов и проводится с целью формирования у каждого студента сознательной гражданской позиции, стремления к сохранению и приумножению нравственных, культурных и общечеловеческих ценностей, а также выработке навыков конструктивного поведения в новых экономических условиях.

Профессиональное становление врача возможно в том случае, если в медицинском вузе реализуется воспитательная система, которая создает условия для развития не только профессиональной компетентности врача, но и духовно-нравственного и культурного развития личности, а также гражданского становления.

### **КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ СИНДРОМА ВЫГОРАНИЯ**

**Костина Л.А., Великанова Л.П.,  
Гуреева Л.П.**

*ГОУ ВПО «Астраханская государственная  
медицинская академия Росздрава»*

Психологические исследования стресса, связанного с производственными и социальными условиями в тех или иных сферах деятельности человека, проводятся учеными многих стран в течение нескольких десятилетий [1-3, 7, 9-11, 14].

Одним из проявлений хронического эмоционального стресса является синдром эмоционального выгорания. Концепция синдрома выгорания вызвала большой интерес, обусловленный чрезвычайной актуальностью проблемы для специалистов альтруистических и коммуникативных профессий [15, 12], доминирующим содержанием которых является забота о людях (социальные работники, врачи, медицинские се-

стры, учителя и др.).

Термин «синдром выгорания сотрудников» («staff burn-out syndrome») в 1974 году впервые применил американский психиатр Н.Д. Фреунденбергер для описания психологического состояния здоровых людей, находящихся в интенсивном и тесном общении с клиентами, пациентами в эмоционально нагруженной атмосфере при оказании профессиональной помощи — у волонтеров служб психического здоровья

В настоящее время «синдром выгорания» признан проблемой, требующей медицинского вмешательства и внесен в Лексиконы психиатрии ВОЗ [5]. Входит в рубрику Z73 Международной классификации болезней — «Проблемы, связанные с трудностями поддержания нормального образа жизни» [3, 6].

В отношении причин развития синдрома выгорания нет единого мнения.

С точки зрения психологии эмоциональное выгорание — это выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного выключения эмоций в ответ на определённые психотравмирующие воздействия. Это приобретенный стереотип эмоционального, чаще всего профессионального, поведения который позволяет человеку дозировать и экономно расходовать энергетические ресурсы.

Согласно другим представлениям синдром выгорания расценивается как стресс, реакция в ответ на безжалостные производственные требования, происходящие от излишней преданности человека своей работе с сопутствующим этому пренебрежением семейной жизнью или отдыхом [7, 10], как следствие производственных стрессов, как процесс дезадаптации к рабочему месту или профессиональным обязанностям [3].

С позиций теории стресса Г. Селье, согласно которой реакция на стресс имеет трёхстадийную динамику (тревоги, резистентности и истощения), синдром выгорания характерен для третьей стадии — стадии истощения, реализующейся в соматических, психологических дисфункциях [14], личностных деструкциях. Существует мнение, что в ходе развития «выгорания» наблюдаются все три фазы стресса: фаза напряжения, фаза резистенции, или сопротивления, фаза истощения [1, 8, 10].

В представлениях о клинических проявлениях синдрома выгорания также нет единства. Наиболее широкую известность получили три модели «психического выгорания». Одна

их них рассматривает «выгорание» как состояние физического и психического истощения, вызванного длительным пребыванием в эмоционально перегруженных ситуациях. Голландские исследователи [13] рассматривают «выгорание» как двухмерный конструкт, состоящий из эмоционального истощения и деперсонализации (последняя проявляется в изменении отношении к себе, либо к другим (подчинённым, коллегам, ученикам). С. Maslach и С. Jackson [15] понимают «выгорание» как трехмерную модель, содержащую проявления эмоционального истощения, деперсонализации и редукции личных достижений.

По мнению Maslach С. [15] эмоциональное истощение выступает как основная составляющая «профессионального выгорания» и проявляется в переживаниях сниженного эмоционального тонуса, утрате интереса к окружающему или эмоциональном перенасыщении, в агрессивных реакциях, вспышках гнева, появлении симптомов депрессии. Его дополняет деперсонализация, которая проявляется в деформации (обезличивании) отношений с окружающими людьми: повышении зависимости от других или, напротив, в негативизме, циничности установок и чувств по отношению к пациентам, подчиненным, ученикам. Помимо этих двух составляющих в структуру синдрома выгорания входят симптомы редукции личных достижений, подробно описанные в работах других авторов [3, 6, 7]. Они характеризуются тенденцией к негативному оцениванию себя, снижению значимости собственных достижений, ограничению своих возможностей, негативизмом относительно служебных обязанностей, снижением самооценки и профессиональной мотивации, редукцией чувства собственного достоинства, снятием с себя ответственности или отстранением («уходом») от обязанностей по отношению к другим.

В эмоциональной сфере синдром выгорания характеризует утрата чувства юмора, постоянное переживание чувства неудачи, вины, самообвинения, частая раздражительность на работе и дома, чувство обиды, горечи, гнева, равнодушия, бессилия, ощущение «придинок» со стороны окружающих. Возможно развитие тревожного, депрессивного расстройств.

В когнитивной сфере его признаками является ригидность мышления, неспособность концентрировать внимание; подозрительность, недоверчивость, циничное, порицающее, негуманное отношение к окружающим; сопротивле-

ние изменениям. Характерен менталитет жертвы; озабоченность собственными потребностями и личным выживанием.

Поведение при синдроме выгорания отличается утрата творческих подходов к решению проблем (работает усерднее и дольше, а достижения становятся меньше), стремление к уединению и избегание коллег, утрата способности удовлетворять свои потребности в развлечениях и восстановлении здоровья, подверженность несчастным случаям, увеличение потребления меняющихся наростроение психоактивных веществ, включая кофеин и никотин [12, 15]. Возможно негативное влияние на личную жизнь (партнерские, сексуальные проблемы), приводящее к ограничению контактов, социальной изоляции [4].

Изменения наблюдаются и в соматическом состоянии в виде различных сочетаний нарушений сна, частых, длительно текущих незначительных недугов, повышенной восприимчивости к инфекционным заболеваниям, утомляемости, усталости, быстрого истощения в течение дня. Общими соматическими симптомами являются головная боль, гастроинтестинальные (диарея, синдром раздраженного желудка) и кардиоваскулярные (тахикардия, аритмия, гипертония) нарушения. Появляется избегающее поведение, повышается риск повторных или длительных периодов отсутствия на работе и ранней инвалидности [26].

По мнению ряда авторов в результате «выгорания» человек теряет психическую энергию, у него развивается психосоматическая усталость (изнурение), эмоциональное истощение («исчерпывание ресурсов»), появляется немотивированное беспокойство [8].

Согласно определению ВОЗ [5] синдром выгорания — это не только физическое, эмоциональное или мотивационное истощение, характеризующееся нарушением продуктивности в работе, усталостью, бессонницей, но и повышенная подверженность соматическим заболеваниям и риск развития физиологической зависимости от алкоголя или других психоактивных средств, используемых для временного облегчения состояния, а также суицидальное поведение.

Резюмируя изложенные данные, следует констатировать, что синдром выгорания является сложным клиническим феноменом и затрагивает не только психическую и поведенческую сферы, но и соматическое здоровье [12, 15]. Люди с синдромом выгорания обычно имеют сочетание психопатологических, психосоматических

тических, соматических симптомов и признаков социальной дисфункции.

По существу «синдром выгорания» — обобщенное определение хронического негативного психического состояния различной степени выраженности с разнообразными психопатологическими проявлениями во всех психических сферах и нарушением физиологического функционирования.

#### Список литературы

1. Ахметгалеева З.М. Особенности профессионального выгорания учителей и школьных психологов // Проблемы исследования синдрома «выгорания» и пути его коррекции у специалистов «помогающих» профессий (в медицинской, психологической и педагогической практике). Сборник научных статей. — Курск, 2007. — С. 9-13.

2. Бикмухаметова Н.З. Женщина и карьера в современной России: проблемы и противоречия // Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова. — 2006. — Том 12. — С. 6-8.

3. Водопьянова Н.Е. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. — СПб., 2005. — 80 с.

4. Коптева С.И. Психологическое здоровье и здоровьесберегающие технологии в образовании // Молодое поколение XXI века: актуальные проблемы социально-психологического здоровья. II Международный конгресс Минск, 3-6 ноября 2003. — С. 244-246.

5. Лексиконы психиатрии Всемирной Организации Здравоохранения. Пер. с англ. / Под общ. ред. В.П. Позняка. — К.: Сфера, 2001. — С. 398.

6. Новикова И.А. Психологические аспекты психосоматических заболеваний.: методические рекомендации / под ред. Сидорова П.И. — Архангельск, 2001. — 46 с.

7. Серёгина И.И. «Психологическое выгорание» преподавателя вуза: причины и последствия // Проблемы исследования синдрома «выгорания» и пути его коррекции у специалистов «помогающих» профессий (в медицинской, психологической и педагогической практике): Сборник научных статей. — Курск, 2007. — С. 140-143.

8. Скугаревская М.М., Склема В.Н. Синдром эмоционального выгорания и основные этапы его развития // Проблемы исследования синдрома «выгорания» и пути его коррекции у специалистов «помогающих» профессий (в ме-

дицинской, психологической и педагогической практике): Сборник научных статей. — Курск, 2007. — С. 146-151.

9. Тихонова И.В. Исследование эмоционального «выгорания» в контексте профессионально-личностной деформации медицинских сестер // Проблемы исследования синдрома «выгорания» и пути его коррекции у специалистов «помогающих» профессий (в медицинской, психологической и педагогической практике): Сборник научных статей. — Курск, 2007. — С. 153-155.

10. Хван А.А., Чиркова Т.Н. К проблеме эмоционального сгорания личности учителя // Теоретические и прикладные проблемы психологии: Материалы международной научно-практической конференции. — Ноябрь 2003. — Пенза, 2003. — С. 151-153.

11. Шадрин И.В., Золотухина Л.В. Особенности синдрома профессионального выгорания (СПВ) у сотрудников психиатрических и соматических учреждений // Материалы общероссийской конференции. Реализация программы «Психические расстройства» Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями (2007-2011 гг.)» О классификации психических и поведенческих расстройств Участие российских психиатров в подготовке МКБ — 11 Пленум Правления Российского общества психиатров с участием главных психиатров и наркологов, руководителей психиатрических и наркологических учреждений. — М., 28-30 октября 2008. — С. 484.

12. Юрьева Л.Н. Синдром выгорания у сотрудников психиатрических служб: модель формирования и масштаб проблемы. Социальная и клиническая психиатрия. — Том 14. — Выпуск 4. — Москва, 2004. — С. 91-97.

13. Dierendonck D.V., Schaufeli W.B., Buunk B.P. Towards a process model of burnout: results from the secondary analysis // European journal of work and organizational psychology. — 2001. — Vol. 10.

14. King M. Stress management in general practice (Occasional Paper, OP61). — London: Royal College of General Practitioners, 1993. — 34 p.

15. Maslach C., Jackson S.E. The role of sex and family variables in burnout // Sex Roles. — 1985, P. 23-28.