

УДК 159.9

СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ И ПСИХОСОМАТИКА

О. А. Берзина, аспирант

Сибирский государственный университет науки и технологий имени академика М. Ф. Решетнева
Российская Федерация, 660037, г. Красноярск, просп. им. газеты «Красноярский рабочий», 31

В статье представлен анализ теоретических понятий психосоматика и синдрома эмоционального выгорания. Рассмотрены структурные компоненты, этиологические факторы и взаимосвязь. Описываются основные подходы по профилактике и психокоррекции синдрома эмоционального выгорания и психосоматических проявлений.

Ключевые слова: психосоматика, синдром эмоционального выгорания, профилактика и коррекция.

BURN-OUT SYNDROME & PSYCHOSOMATICS

O. A. Berzina, postgraduate student

Reshetnev Siberian State University of Science and Technology
31, Krasnoyarskii rabochii prospekt, Krasnoyarsk, 660037, Russian Federation

The article presents an analysis of the theoretical concepts of psychosomatics and burnout syndrome. Structural components, etiological factors and relationships are considered. The main approaches to the prevention and psychocorrection of burnout syndrome and psychosomatic manifestations are described.

Keywords: psychosomatics, burnout syndrome, prevention and correction.

Стрессовые ситуации, стремительный ритм жизни, фиксация на профессиональной деятельности и неумение гармонизировать свою жизнь вынуждает организм человека включать режим «ухода в болезнь». В современной реальности проявление психосоматических аспектов можно связать с «синдромом эмоционального выгорания».

Цель данной статьи определить взаимосвязь между синдромом эмоционального выгорания и психосоматическими заболеваниями человека.

Термин «синдром эмоционального выгорания» впервые был введен в 1974 г. врачом - психиатром Х. Дж. Фрейденбергом и первоначально означал нарастающее эмоциональное истощение [1].

Так, О. В. Куракина, С. В. Гуров приводят несколько определений «синдрома эмоционального выгорания» (далее – СЭВ):

- **СЭВ** – это реакция организма, возникающая вследствие продолжительного воздействия профессиональных стрессов средней интенсивности.

- **СЭВ** – это процесс постепенной утраты эмоциональной, когнитивной и физической энергии, проявляющийся в симптомах эмоционального, умственного истощения, физического утомления, личной отстраненности и снижения удовлетворения исполнением работы.

- **СЭВ** – выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на избранные психотравмирующие воздействия [2].

Если рассмотреть СЭВ в контексте нашего исследования на примере преподавателей, то можно отметить, что психоэмоциональные перегрузки в профессиональной деятельности

они испытывают под влиянием многочисленных факторов, таких как: психологический климат в коллективе; продолжительные контакты с людьми; взаимодействие с различными социальными группами; высокая эмоциональная и интеллектуальная напряжённость, ответственностью за людей.

Исследователи выделяют три группы факторов, которые влияют на проявление СЭВ у человека. Первая группа факторов *социально-демографические*. Включают в себя возраст, пол, уровень образования, семейное положение, жизненный опыт, характерологические и психологические особенности личности и т. д. Вторая группа факторов *организационные*. Ориентированы на социально-психологические условия работы и ее содержание. И третью группу факторов соотносят с *неудовлетворенностью*, которую связывают с качеством и смыслом жизни, переживанием одиночества и пр.

Так, Я. В. Кириллова отмечает, что действие этих факторов, как объективных, так и субъективных, вызывает чувство неудовлетворенности и пустоты, накопление усталости, чувство беспомощности и бессмысленности своего существования, низкую оценку своей профессиональной компетентности, что ведет к истощению и выгоранию [3]. Результатом этих процессов является снижение эффективности профессиональной деятельности, а это негативно влияет как на процесс обучения, так и на формирование личности учащегося.

Статистические данные показывают, что чаще всего синдрому эмоционального выгорания подвержены специалисты, чья профессиональная деятельность относится к категории «помогающие». В эту «группу риска» входят врачи, медицинские сестры, учителя, социальные работники, психологи, сотрудники экстремальных служб и правоохранительных органов. Особенно предрасполагает к выгоранию работа с тяжелыми больными: геронтологическими и онкологическими пациентами, агрессивными и суицидальными больными, а также с алко- и наркозависимыми людьми.

Многочисленные исследования в данной области подтверждают эти тенденции. Так, изучение синдрома эмоционального выгорания среди медицинского персонала на базе Алтайского краевого онкологического диспансера (О. В. Парамонова, И. А. Васильева, Н. З. Кайгородова) показало, что у 57 % испытуемых медицинских работников сформирован синдром эмоционального выгорания [4].

Проведенные исследования эмоционального выгорания у сотрудников УИС и МЧС на базе УФСИН и ГУ МЧС России по Брянской области показали, что для специалистов УИС характерен высокий уровень эмоционального «выгорания». Сотрудники практически полностью исключают эмоции в сложной ситуации; в общении эмоционально равнодушны, негативно оценивают себя, ограничивают свои возможности. Сотрудникам МЧС присущ средний уровень эмоционального «выгорания», который проявляется в стремлении исключить эмоции в ответ на психотравмирующее воздействие [5].

Психологическое исследование преподавателей высшей учебных заведений в г. Находка (*Владивостокский государственный университет; Институт технологии и бизнеса; Находкинский государственный гуманитарно-политехнический колледж*) выявило, что 40 % респондентов имеют высокие показатели эмоционального выгорания по наличию тех или иных симптомов; у 47,7 % превалирует в картине синдрома эмоционального выгорания симптомы по шкале «эмоциональное истощение» и это проявляется в сниженном эмоциональном фоне, подавленном настроении, депрессии, равнодушии, эмоциональном перенасыщении, хронической усталости. Также достаточно выраженные показатели по шкале «редукция личных достижений» (38 %). И этим испытуемым характерны недооценка или негативная оценка себя, своих профессиональных достижений, служебных достоинств и перспектив, что может приводить к ограничению своих возможностей и обязанностей по отношению к другим людям [6].

Вместе с тем, в последнее время тенденции таковы, что «выгоранию» становятся подвержены и профессионалы, для которых не характерен контакт с людьми.

Специалисты, занимающиеся этой проблематикой, придерживаются мнения о том, что главные причины СЭВ обусловлены психологическим и душевным переутомлением, которое возникает, как правило, в результате длительного преобладания требований, предъявляемых к человеку над ресурсами, имеющимися у личности. Нарушения состояния равновесия неизбежно приводит к СЭВ и как следствие к проявлению «психосоматики».

Что же понимается под психосоматикой? В большом психологическом словаре дается следующее определение: «психосоматика» – это направление в медицине, изучающее роль психических факторов в этиологии и патогенезе функциональных и органических расстройств организма человека [7].

В научной литературе термин «психосоматика» употребляется нередко, однако единого определения не существует. Одни авторы указывают на то, что этот термин подразумевает научное направление, которое исследует, как психологические переживания влияют на функции организма, и какие переживания могут вызывать те или иные болезни. Другие под термином «психосоматика» подразумевают ряд феноменов, связанных с взаимовлиянием психического и телесного, в том числе целый ряд патологических нарушений [8].

По мнению И. Г. Малкиной-Пых, эксперта в области психосоматики, от 38 до 42 % всех пациентов, посещающих кабинеты врачей, относятся к группе психосоматических больных [9].

Данные П. И. Сидорова и И. А. Новиковой отмечают еще большую степень распространенности. Они указывают на 50–70 % психосоматических заболеваний среди населения трудоспособного возраста [10].

В числе заболеваний, с которыми обращаются к специалистам за помощью наиболее распространены:

- *болезни органов дыхания* (ярким примером выступает бронхиальная астма). Страдающие бронхиальной астмой описывают свое состояние как неспособность «дышать полной грудью» [2]. Как правило, такие личности отличаются склонностью к подавлению агрессивных импульсов; сдерживают свои реакции на фрустрирующие условия; для них характерно проявление повышенной тревожности, быстрая истощаемость.

- *сердечно-сосудистые заболевания* (гипертония, ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда и др.). Предрасположенные к такому роду заболеваний часто находятся в ситуации хронического напряженного ожидания. Провоцирующими факторами выступают длительное пребывание в состоянии страха, нарастающего напряжения и постоянного ощущения нехватки времени. Проявления враждебности и агрессивности не происходит в силу торможения, из-за чего утрачивается возможность эмоциональной разрядки [2].

- *желудочно-кишечные заболевания* (язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, запоры, эмоциональная диарея и др.). Страдающим данными видами нарушений чаще всего присуще следующее: они агрессивно преследуют свою цель, компенсаторно стремятся к независимости и постоянно доказывают свою силу; ищут успеха, но по большей части неуспешны, поскольку предметом их стремлений выступают признание себя и своего престижа [2].

- *онкологические заболевания*. Характерной особенностью раковых больных является способность создать устойчивые эмоциональные связи только с очень ограниченным количеством людей и любой удар с этого направления может оказаться для них катастрофой. Эти люди часто по своей сути являются трудоголиками. Если их сокращают или приходит время выйти на пенсию, то им как бы «обрывают пуповину», которая связывала их с миром и обществом, теряется источник жизненно-важных для них «питательных веществ» и в результате собственная жизнь теряет всякий смысл [2].

К психосоматическим заболеваниям также относят: болезни эндокринной системы, кожные и гинекологические заболевания; психовегетативные синдромы; инфекционные заболевания и другие.

Таким образом, проведенный анализ свидетельствует о том, что в современном, динамично, а порой и очень динамично развивающемся мире, стресс становится «нормой жизни», а длительное влияние негативных психологических факторов, таких как наличие внутренних конфликтов, жизненных и профессиональных стрессов, с которыми организму сложно справиться, проявляются в сбоях работы внутренних органов. Чаще всего психосоматические проявления являются следствием «нездоровой» адаптации человека к жизненным обстоятельствам, когда нервная система не в состоянии «принять и усвоить» поток информации. Психосоматические нарушения как первичный симптом психосоматического расстройства происходит моментально в результате реакции тела человека на стрессовое воздействие. Триггером к запуску этого механизма может и, как правило, выступает СЭВ.

У «сгоревших» на работе людей снижается трудовая мотивация, развивается безразличие к работе, ухудшаются качество и производительность труда. «Сгоревшие» работники чувствуют беспомощность и апатию; не в состоянии установить нормальный контакт; эмоционально истощены. Все это приводит к серьезным физическим недомоганиям – гастриту, мигрени, повышенному артериальному давлению, синдрому хронической усталости и др. [11].

Однако если своевременно отследить признаки СЭВ и заняться профилактикой, возможно, избежать более серьезных последствий в виде психосоматических проявлений.

Каковы же подходы в профилактике и коррекции СЭВ и психосоматики? Как правило, психопрофилактику СЭВ разделяют на первичную и вторичную. Первичная психопрофилактика направлена на предупреждение эмоционального выгорания. Вторичная ориентирована на специалистов, у которых выявлены признаки «выгорания» [3].

Современные психологические школы предлагают огромное разнообразие методов работы с психосоматическими проявлениями. Одним из распространенных методов является *позитивная психотерапия* по Н. Пезешкиану. Для коррекции отношения больного к психосоматическим симптомам предлагается позитивное толкование и сравнение. Например, в случае с больными с анорексией указывается на способность обходиться минимумом пищи; больному с облысением сообщают информацию о некоторых африканских племенах, в которых лысая голова считается эталоном красоты и т. д. Основная цель таких психотерапевтических сеансов – обучение нахождению положительных моментов в своей болезни, изменение отношения к ней и открытие внутренних резервов [12].

Когнитивно-поведенческая психотерапия одна из эффективных и широко применяемых методик. Во время терапевтических сеансов у клиентов происходит пересмотр отношения и изменение оценки к травмирующим событиям. Благодаря этому человек по-другому реагирует на похожие ситуации, они не вызывают в нем шквал негативных эмоций.

Нейролингвистическое программирование. Применяются специфические методы диагностики: определения репрезентативных систем, калибровка глазодвигательных сигналов и невербальных ответов «да – нет». Данные техники в основном основаны на трансных состояниях. Одна из известнейших техник НЛП – *рефрейминг* (англ. «переформулирование»).

В рациональной психотерапии используется способность пациента проводить сопоставление, делать выводы, доказывать их обоснованность. Особенно эффективна для лечения психастеников с болезненными сомнениями и ипохондрическими расстройствами.

Телесно-ориентированная психотерапия. В рамках этого направления у клиентов прорабатывается «мышечный панцирь» с помощью ряда технических приемов телесной психотерапии.

К методам *суггестивной психотерапии* относят внушение, гипноз и аутотренинг. Больным целенаправленно внушают состояние, которое должно быть достигнуто.

Гештальт-терапия. В рамках этого подхода с клиентом работают на уровне трех зон осознания: внешний мир, внутренний мир тела, мир мыслей и фантазий [2].

Таким образом, профилактика синдрома эмоционального выгорания и психосоматических заболеваний в большей степени зависит от самого человека и заключается в способно-

сти позаботиться о себе, в умении слышать и слушать свое тело, свои потребности, быть в контакте с собой. А в качестве простых средств должны использоваться, такие способы как: занятия спортом, позитивное взаимодействие с окружающими, овладение приемами саморегуляции и др. При этом профилактика эмоционального выгорания может происходить не только индивидуально, но и в рамках участия в группах социально-психологических тренингов и личностного роста. Целенаправленная психологическая помощь в этой области создаст необходимые предпосылки для формирования культуры самопомощи и заботы о своем личностном и профессиональном развитии у специалистов, а также будет способствовать достижению глобальной задачи восстановления и поддержания психологического и физического здоровья личности [13].

Подводя итог вышесказанному можно сделать следующие выводы:

1. Синдром эмоционального выгорания обусловлен психологическим и душевным переутомлением, которое в результате длительного воздействия на человека приводит к нарушению состояния равновесия и как следствие к проявлению «психосоматики».

2. Исследователи указывают на проявление психосоматики у 50–70 % среди населения, отмечая при этом, что заболевания являются следствием «нездоровой» адаптации человека к жизненным обстоятельствам, в виде реакции тела на стрессовое воздействие. Триггером к запуску этого механизма выступает СЭВ.

3. Избежать последствий эмоционального выгорания можно путем планомерной профилактики, которая проводится в нескольких направлениях с использованием разнообразных приемов и методов, как самим человеком, так и с участием различных специалистов.

Библиографические ссылки

1. Орел В. Е. Феномен «выгорания» в зарубежной психологии. Эмпирические исследования. Психологический журнал. 2003. № 1. С. 59.

2. Куракина О. В., Гуров С. В. Основы психосоматики: теория и практика : учеб. пособие. Новороссийск : Московский гуманитарно-экономический институт, Новороссийский филиал, 2016. С. 125. (ISBN 978-5-9908769-3-4).

3. Теоретические и методологические проблемы современного образования. Материалы XXVIII международной научно-практической конференции. Научно-информационный издательский центр «Институт стратегических исследований». 2016. С. 23–25.

4. Парамонова О. В., Васильева И. А., Кайгородова Н. З. Синдром эмоционального выгорания в контексте копинг-стратегий медицинского персонала (на примере онкологического центра «Надежда»). Вестник психологии и педагогики АлтГУ. 2016. № 3.

5. Научное обеспечение психолого-педагогической и социальной работы в уголовно-исполнительной системе : сб. материалов Всерос. науч.-практ. конф., посвящ. 25-летию со дня образования психологической службы уголовно-исполнительной системы / под общ. ред. Д. В. Сочивко. 2017. С. 191–197.

6. Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. 2009. № 6-2. С. 57–61.

7. Большой психологический словарь. 4-е изд., расш. / под ред. Б. Г. Мещерякова, В. П. Зинченко. 2003.

8. Бойко О. В. Современная психосоматика: проблемы и перспективы исследования. Гуманитарный вестник (Горловка). 2017. № 5.

9. Малкина-Пых И. Г. Психосоматика : справочник практического психолога. М. : Изд-во Эксмо, 2005. 992 с. (ISBN 5-699-06449-4).

10. Сидоров П. И., Новикова И. А. Психосоматические заболевания: концепции, распространенность, качество жизни, медико-социальная помощь больным [Электронный ре-

сурс]. Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2010. № 1. URL: <http://medpsy.ru> (дата обращения: 29.03.2021).

11. Психология профессиональной деятельности: проблемы, содержание, ресурсы : сб. науч. тр. / под ред. Е. Н. Ткач. 2019. С. 255–258.

12. Пезешкиан Н. П. Психосоматика и позитивная психотерапия : пер. с нем. 2-е изд. М. : Институт позитивной психотерапии, 2006. 464 с. (серия «Позитивная психотерапия») (ISBN 5-902791-05-7).

13. Психологическая безопасность образовательной среды // Сборник докладов Всерос. науч.-практ. конф. / под науч. ред. Ф. Ш. Мухаметзяновой. 2016. С. 185–188.

References

1. Orel V. E. The phenomenon of “burnout” in foreign psychology. Empirical research. Psychological journal. 2003. No. 1. p. 59.

2. Kurakina O. V., Gurov S. V. Fundamentals of psychosomatics: theory and practice : textbook. the staff. Novorossiysk : Moscow Humanitarian and Economic Institute, Novorossiysk Branch, 2016. p. 125. (ISBN 978-5-9908769-3-4).

3. Theoretical and methodological problems of modern education. Materials of the XXVIII International Scientific and Practical conference. Scientific and Information Publishing Center “Institute for Strategic Studies”. 2016. pp. 23–25.

4. Paramonova O. V., Vasilyeva I. A., Kaigorodova N. Z. Emotional exhaustion syndrome in the context of coping strategies of medical personnel (on the example of the cancer center “Nadezhda”). Bulletin of Psychology and Pedagogy of AltSU. 2016. No. 3.

5. Scientific support of psychological, pedagogical and social work in the penal system: collection of materials of the All-Russian Scientific and Practical Conference, dedicated. To the 25th anniversary of the formation of the psychological service of the penal system / under the general editorship of D. V. Sochivko. 2017. pp. 191–197.

6. Psychology and pedagogy: methodology and problems of practical application. 2009. No. 6-2. pp. 57–61.

7. A large psychological dictionary. 4th ed., rasch. / edited by B. G. Meshcheryakov, V. P. Zinchenko. 2003.

8. Boyko O. V. Modern psychosomatics: problems and prospects of research. Humanitarian Bulletin (Gorlovka). 2017. № 5.

9. Malkina-Pykh I. G. Psychosomatics : handbook of a practical psychologist. Moscow : Eksmo Publishing House, 2005. 992 p. (ISBN 5-699-06449-4)

10. Sidorov P. I., Novikova I. A. Psychosomatic diseases: concepts, prevalence, quality of life, medical and social assistance to patients [Electronic resource]. Medical psychology in Russia: electron. scientific journal 2010. No. 1. URL: <http://medpsy.ru> (date of reference: 03.29.2021).

11. Psychology of professional activity: problems, content, resources : collection of scientific tr. / ed. by E. N. Tkach. 2019. pp. 255–258.

12. Pezeshkian N. P. Psychosomatics and positive psychotherapy : trans. from it. 2nd ed. Moscow : Institute of Positive Psychotherapy, 2006. 464 p. Series “Positive psychotherapy”. (ISBN 5-902791-05-7)

13. Psychological safety of the educational environment // Collection of reports of the All-Russian Scientific and Practical Conference / under the scientific editorship of F. Sh. Mukhametzyanova. 2016. pp. 185-188.