



ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ И СОВРЕМЕННЫЕ ПРАКТИКИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКИ



*Е. В. Харитонова,
Р. И. Исаева*

УДК 159.922

ЛИЧНОСТНЫЕ СТИЛИ ПСИХИЧЕСКОГО ВЫГОРАНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ РАБОТНИКОВ

Современная политическая, экономическая и социальная обстановка в нашей стране характеризуется возникновением условий, стимулирующих появление все новых стрессовых ситуаций в групповой, общественной и индивидуальной жизни общества, а также в профессиональной деятельности личности. Постоянно растущие требования к работоспособности сотрудника и все менее качественные условия работы заставляют людей находиться в постоянной погоне за «стандартами», достижение которых является невозможным. В процессе этой погони работники забывают об основной цели своей деятельности, перестают наслаждаться и интересоваться своей работой и живут в постоянном страхе лишиться стабильного дохода. Из-за этого начинает увеличиваться уровень социальной напряженности в обществе, а также число индивидов и групп, пребывающих в состоянии постоянной социально-психологической дезадаптации, помимо этого происходит и увеличение количества безработных.

Чаще всего термин «психическое выгорание» применяется к лицам, чья сфера деятельности направлена на активное общение с клиентами. Данный вид деятельности предполагает общение специалиста с клиентом, а при этом необходимо проявлять высокую эмпатию и открытость. Такая эмоционально затратная работа зачастую приводит к переизбытку общения, и результатом этого может стать потеря интереса к своей профессиональной деятельности, депрессия, апатия и безэмоциональность. Специалист со-



циальной работы является одной из таких профессий, но важно отметить, исследования, посвященные выгоранию социальных работников, немногочисленны.

Специалист по социальной работе в течение всего рабочего дня оказывает клиентам психологическую, юридическую и эмоциональную помощь и поддержку. Слушая проблемы клиентов, многим специалистам, особенно молодым работникам, очень сложно абстрагироваться и не воспринимать личные проблемы клиента близко к сердцу. Большинство специалисты этой профессии имеют высокий уровень толерантности и эмпатии, что, с одной стороны, мешает им быть профессионально непредвзятыми, но, с другой стороны, делает из них настоящих профессионалов своего дела. Последствием проявления этого диссонанса зачастую становится психическое выгорание работников.

Важно отметить, что сам термин «выгорание» в психологии до сих пор не вполне однозначно трактуется, и есть различия в использовании этого термина в отечественной и зарубежной литературе. Одними из наиболее ярко выраженных подходов выступают следующие: согласно трехфакторной модели К. Маслач и С. Джексон, выгорание – это трехмерный конструкт, включающий три основных компонента: эмоциональное истощение, деперсонализацию и снижение профессиональной эффективности; в процессуальной модели выгорание определяется как динамический процесс, развивающийся во времени и имеющий определенные фазы и уровни развития. Если в зарубежных исследованиях в основном используют просто термин «выгорание», то в отечественных исследованиях фигурируют одновременно и «эмоциональное выгорание», и «профессиональное выгорание», и «психическое выгорание». В 2007 г. в Курске прошла первая научно-практическая конференция, посвященная выгоранию, в рамках которой удалось достигнуть единства взглядов на выгорание как на «профессиональный феномен, возникающий вследствие «интоксикации» профессиональ-

ной коммуникацией и включающий три основных симптомокомплекса: психоэмоциональное истощение, деперсонализацию и редукцию профессиональных достижений» [7]. Сложность изучения выгорания заключается еще и в одновременном присутствии в исследовательском поле разных психодиагностических инструментариев, и малоизученностью факторов и особенностей выгорания в различных профессиональных общностях.

Актуальность данной работы обусловлена следующими факторами: широким развитием синдрома психического выгорания у специалистов социальной работы в учреждениях социальной сферы; недостаточной степенью изученности синдрома психического выгорания у специалистов социальной работы; негативным влиянием психического выгорания на самочувствие, психологическое состояние, адаптивность и эмоциональную устойчивость специалистов по социальной работе, а также на их профессиональную деятельность и качество обслуживания клиентов социальных учреждений; обусловленностью текучести квалифицированных кадров в учреждениях социальной сферы процессом распространения синдрома психического выгорания; необходимостью разработки и применения эффективных методов профилактики и предотвращения психического выгорания сотрудников социальной сферы; отсутствием службы психологической поддержки для специалистов социальной сферы.

Все выше изложенное обуславливает актуальность данной статьи, целью которой выступило представление результатов эмпирического исследования личностных стилей психического выгорания у специалистов по социальной работе. В качестве гипотезы данного исследования выступило предположение о сложной дифференцированности выборки социальных работников как по параметрам выгорания, так и личностным характеристикам, учет которых, а также особенностей взаимосвязей между ними, помогут организовать оптимальную психопрофилактику и психокоррекцию психического выгорания у социальных работников.



В исследовании приняли участие 50 специалистов социальной работы «Управления социальной защиты населения, министерства труда и социального развития Краснодарского края в Карасунском внутригородском округе города Краснодара по социальной работе» в возрасте от 22 до 62 лет. Среди них 5 мужчин и 45 женщин, стаж которых составляет от 1 года до 34 лет работы.

Для определения уровня профессионального выгорания использовалась методика «диагностики профессионального выгорания», разработанная К. Маслач и С. Джексоном, в обработке Н. Е. Водопьяновой [7]. Для выявления уровня эмоционального выгорания респондентов применялась методика «Диагностика уровня эмоционального выгорания личности» В. В. Бойко [3]. Для определения особенностей личностного профиля, адаптационных способностей и дезадаптационных нарушений применялся многоуровневый личностный опросник «Адаптивность», разработанный А. Г. Маклаковым и С. В. Чермяниным [13]. В качестве методов математико-статистической обработки данных – описательная статистика, проверка на неоднородность дисперсии с помощью критерия Ливиня (Levene Test), параметрический метод сравнения двух независимых выборок с использованием t-критерия Стьюдента, кластерный анализ по методу К-средних (иерархическая кластеризация как наиболее гибкий метод кластерного анализа, позволяющий не только детально рассмотреть структуру различий между объектами, но и выбрать оптимальное число кластеров), корреляционный анализ с использованием r-коэффициента Пирсона.

В выборке было получено четыре кластера.

Кластер 1 (наиболее распространенный) – 20 человек, из них три мужчины (что составляет 15 % от общего числа респондентов кластера, 6 % от общей выборки респондентов и 60 % от общей выборки респондентов мужского пола) и 17 женщин (что составляет 85 % от общего числа респондентов кластера, 34 % от общей выборки респондентов и 38 % от

общей выборки респондентов женского пола). Средний стаж работы респондентов данного кластера 13 лет. Средний возраст среди опрошенных 40 лет.

Кластер 2 (единственный исключительно женский кластер) – 11 человек, что составляет 22 % от общей выборки респондентов и 24 % от всей выборки респондентов женского пола. Средний стаж работы респондентов данного кластера 8 лет. Средний возраст среди опрошенных 38 лет.

Кластер 3 (наименее распространенный) – восемь человек, из них один мужчина (что составляет 12 % от общего числа респондентов кластера, 2 % от общей выборки респондентов и 20 % от общей выборки респондентов мужского пола) и семь женщин (что составляет 87 % от общего числа респондентов кластера, 14 % от общей выборки респондентов и 15 % от общей выборки респондентов женского пола). Средний стаж работы респондентов данного кластера 17 лет. Средний возраст среди опрошенных 38 лет.

Кластер 4 составляли 11 человек, из них один мужчина (что составляет 10 % от общего числа респондентов кластера, 2 % от общей выборки респондентов и 20 % от общей выборки респондентов мужского пола) и 10 женщин (что составляет 90 % от общего числа респондентов кластера, 14 % от общей выборки респондентов и 22 % от общей выборки респондентов женского пола). Средний стаж работы респондентов данного кластера – 13 лет. Средний возраст среди опрошенных – 44 лет.

1-му кластеру, по методике К. Маслач, характерен высокий уровень профессионального выгорания за счет высоких показателей эмоционального истощения (самых высоких среди четырех кластеров), высоких данных деперсонализации и редукции профессиональных достижений.

По данным методики В. В. Бойко, респондентам характерен высокий уровень эмоционального выгорания за счет сформированных наиболее высоких среди всех кластеров показателей в формирующейся фазе напряже-



ния с таким ярко выраженным симптомом, как переживание психотравмирующих обстоятельств. Фаза резистентности у респондентов первого кластера также находится в стадии формирования. Симптом эмоционально-нравственной дезориентации является доминирующим симптомом в фазе. В формирующейся фазе истощения доминирующим является симптом эмоциональной отстраненности.

По методике «Адаптивность» у респондентов 1-го кластера самые высокие результаты среди всех кластеров по шкале дезадаптационных нарушений, в том числе выраженности психотических и астенических реакций и состояний, что говорит о том, что у обследуемых наблюдается выраженная лабильность: они могут уходить в пониженный фон настроения или агрессивно реагировать на других людей. При этом у них самые низкие показатели моральной нормативности и, в связи с этим, самые низкие результаты личностного адаптационного потенциала. Также немаловажным фактором является склонность респондентов к депрессии и психопатии, что говорит о том, что они не всегда честны с собой и с людьми, с которыми взаимодействуют, склонны к проявлению повышенной агрессии и проявляют явные признаки социальной дезадаптации. Особое внимание респонденты 1-го кластера уделяют вопросам организационных недостатков на рабочем месте и трудностям во взаимодействии с начальством. Они склонны к принятию импульсивных решений, резкой смене настроения и желанию представлять себя в более выгодном свете при педантичном соблюдении правил.

Условно, основываясь на данных трех методик, респондентов первого кластера можно характеризовать как «Выгоревшие пессимисты-индивидуалисты» (на стадии напряжения).

2-му, исключительно женскому кластеру, по методике К. Маслач, характерны самые высокие показатели профессионального выгорания за счет самых низких показателей

редукции профессиональных достижений, высокого уровня эмоционального истощения и среднего уровня деперсонализации.

По методике В. В. Бойко респонденты данного кластера имеют самые низкие показатели эмоционального выгорания в формирующейся фазе резистентности с доминирующим в ней симптомом неадекватного избирательного эмоционального реагирования, который является самым низким по сравнению с респондентами остальных кластеров. Фаза напряжения и фаза истощения у респондентов не сформированы.

По данным методики «Адаптивность» респондентам 2-го кластера характерны самые низкие, по сравнению с остальными кластерами, показатели астенических и психотических реакций и состояний со средними показателями дезадаптационных нарушений на фоне самых высоких показателей моральной нормативности и коммуникационных качеств при самых низких показателях поведенческой регуляции. Такие патохарактерологические особенности личности, как психопатия и надежность, находятся в пределах самых низких значений в сравнении с респондентами остальных кластеров, но показатели шкалы депрессии в свою очередь, выражены довольно ярко, что может характеризовать испытуемых как неуверенных в своих силах, тревожных, излишне чувствительных с низкой устойчивостью к высоким физическим и психологическим нагрузкам, но при этом довольно честных по отношению к себе и своим коллегам.

Анализируя выраженность показателей данного кластера, можно сказать, что такие низкие показатели профессионального выгорания и высокие показатели эмоционального выгорания складываются за счет того, что средний стаж работы респондентов равен 8 годам при среднем возрасте в 38 лет, что говорит о том, что данные испытуемые пока еще могут адекватно регулировать свои чувства, эмоции и реакции с которыми им приходится сталкиваться на рабочем месте, за счет высокой моральной нормативности,



коммуникационных качеств и низких показателей по шкалам астенических и психотических реакций. Также по данным опросника В. В. Бойко можно сделать вывод, что они имеют хорошие отношения с начальством и рабочим коллективом, их день, как правило, проходит легко и спокойно, что в большей степени влияет на комфортность и легкость выполнения рабочих обязанностей.

Условно респондентов второго кластера можно характеризовать как «Выгоревшие импульсивные пессимисты, не склонные к самокритике».

Третий кластер – самый немногочисленный из всех. По методике К. Маслач, имеет наиболее низкие показатели профессионального выгорания. Такие результаты были получены за счет низкого уровня эмоционального истощения, среднего уровня деперсонализации и самого высокого из всей выборки показателя редукции профессиональных достижений, что говорит нам о том, что, будучи самыми опытными работниками, респонденты данного кластера хорошо знают все рабочие нюансы и могут лучше многих в них ориентироваться, но за счет негативной оценки себя как профессионалов они не могут в полной мере оценить свой вклад в работу организации и, как следствие, у них снижается профессиональная мотивация, появляется избегание работы и в связи с этим возникают неудовлетворительные или негативные отношения с начальством и возможными подчиненными.

По методике В. В. Бойко респонденты 3-го кластера имеют самые высокие из всей выборки показатели эмоционального выгорания. Им характерна формирующаяся фаза истощения с доминирующим и преобладающим среди остальных кластеров симптомом личностной отстраненности. Фаза резистентности также находится в процессе формирования. Такой симптом, как неадекватное избирательное эмоциональное реагирование, будучи самым высоким среди остальных кластеров, считается доминирующим в данной фазе и во всем кластере, а также является един-

ственным сложившимся симптомом. Также в процессе формирования находится фаза напряжения. Симптом переживания психотравмирующих обстоятельств является доминирующим в фазе и самым высоким среди 4 кластеров, и находится в процессе складывания.

Данные методики «Адаптивность» указывают на самые высокие показатели среди всей выборки поведенческой регуляции и самые низкие из всех 4 кластеров показатели коммуникационных качеств. Такие показатели по шкалам адаптационных способностей говорят о том, что респондентам характерна высокая адекватная самооценка и отчетливое восприятие действительности при явных трудностях в общении с коллегами, проявлении агрессивности и учащенной конфликтности. Говоря о патохарактерологических личностных особенностях респондентов 3-го кластера, важно отметить высокие показатели по шкале психопатии и гипомании, самые высокие значения среди всех четырех кластеров по шкале шизоидности и надежности и самые низкие среди всех кластеров показатели достоверности и коррекции. Акцентуируемые черты респондентов данного кластера могут характеризовать их как людей с высокой чувствительностью при эмоциональной холодности, они склонны фантазировать и способны тонко чувствовать абстрактные образы, во всем привыкли полагаться на свою интуицию и на внутреннее, четко сформированное мироощущение. Гипертимный тип поведения данных испытуемых помогает им при желании поддерживать хорошие отношения с коллегами и клиентами, но стремление к поиску «острых ощущений» может приводить их к экстремальным и опасным ситуациям. Они склонны к аффективному поведению, особенно в ситуациях ущемления их чувства собственного достоинства. Если они искренне не заинтересованы в исполнении социальных и корпоративных норм организации, то с большой вероятностью они будут ими пренебрегать. Низкие значения по шкалам достоверности и коррекции



свидетельствуют о том, что испытуемые склонны приукрашать себя и свои действия из-за чрезмерной осторожности и желания контролировать все вокруг себя.

Условно, основываясь на данных трех методик, респондентов третьего кластера можно характеризовать как «Индивидуалисты-оптимисты с низким уровнем выгорания» (на стадии резистентности).

Четвертый кластер – с самым высоким средним возрастным показателем. По методике К. Маслач, данные испытуемые имеют средний уровень профессионального выгорания, самый низкий уровень эмоционального истощения, самый низкий уровень деперсонализации и низкий уровень редукции профессиональных достижений.

По методике В. В. Бойко, респондентом 4-го кластера характерен средний уровень эмоционального выгорания. Фаза напряжения у респондентов данного кластера не сформирована и является самой низкой по сравнению с показателями остальных кластеров. В процессе складывания находится синдром переживания психотравмирующих обстоятельств, и также данный синдром является доминирующим в пределах показателей данной фазы. Фаза резистентности находится в процессе формирования и характеризуется высокими показателями синдрома неадекватного избирательного эмоционального реагирования, а также является единственным сложным и доминирующим синдромом. Фаза истощения находится в процессе формирования. Доминирующим в фазе является синдром эмоционального дефицита, который находится в процессе складывания. Респондентам данного кластера характерен эмоциональный дефицит и отстраненность, а также избегание действий, требующих от них какого-либо эмоционального реагирования. Они стараются всеми силами избегать общения с неприятными им собеседниками, у них чаще, чем у других, бывают моменты, когда общение с партнерами складывается сложнее, чем обычно, из-за чего они еще больше закрываются в себе.

По методике «Адаптивность», респондентам данного кластера характерны наивысшие показатели личностного адаптационного потенциала и самые низкие показатели дезадаптационных нарушений при таких акцентуируемых чертах, как депрессия и психопатия, с наивысшими среди 4 кластеров показателями коррекции. Данные испытуемые стараются всеми силами избегать неудач. Они склонны недооценивать себя и свои возможности, не умеют грамотно регулировать свое взаимодействие со средой деятельности, часто гонятся за чужим одобрением и не умеют выстраивать профессиональные отношения с начальством и коллегами.

Условно, респондентов 4-го кластера можно характеризовать как «пессимистичные ипохондрики со средним уровнем выгорания».

Анализ взаимосвязи между параметрами психического выгорания и личностных характеристик показал выраженную специфику взаимосвязи в каждом из кластеров, учет которой, а также в целом полученные результаты позволили нам сформулировать рекомендации по профилактике и коррекции психического выгорания социальных работников в зависимости от характеристик их личностного профиля.

У респондентов 1-го, 2-го и 3-го кластеров наибольшее количество связей параметров выгорания было установлено с показателем моральной нормативности (МН) – трудностями с социализацией в трудовом коллективе, пониманием и принятием установленных моральных норм группы. Одной из возможных причин данного явления может быть затрудненная коммуникация в коллективе. Для профилактики и коррекции психического выгорания обозначенным группам респондентов можно рекомендовать прохождение тренингов развития коммуникативных навыков и умений, аутотренингов (аутогенных тренингов) для снятия повышенной эмоциональной напряженности, групповые тренинги направленные на командообразование и коррекцию проблем в коллективе, освоение ме-



дитативных практик, методы моральной стимуляции работников, а также проведение внутренних мероприятий, направленных на повышение привлекательности работы в организации.

У респондентов 1-го и 3-го кластеров наибольшее количество связей параметров выгорания было также установлено с показателем поведенческой регуляции (ПР) – склонности к нервно-психическим срывам, трудностям в адекватной оценке себя, своих действий и окружающей действительности. Одной из вероятных причин данного феномена может быть нарастающий стресс при наличии тревожного напряжения, в условиях которого респонденты стараются избегать действия эмоциональных факторов с помощью ограничения эмоционального реагирования на них. Для профилактики и коррекции психического выгорания обозначенным группам респондентов можно рекомендовать освоить навыки прогрессивной мышечной релаксации, тренинги, направленные на регуляцию эмоционального состояния, освоение арт-терапевтических техник (библиотерапии, изотерапии, музыка-терапии), а также тренинги и игры, направленные на развитие социальной перцепции.

У испытуемых 4-го кластера наибольшее количество связей параметров выгорания было установлено с показателем коммуникационного потенциала (КП) – трудностями в построении коммуникации с окружающими людьми, склонности к повышенной конфликтности и проявлением явной или скрытой агрессии в общении с коллегами или клиентами. Одной из предполагаемых причин такого поведения может быть неадекватная оценка своих профессиональных и личных достижений, а также большой рабочий стаж, который позволяет работникам выделенной групп видеть намного больше недостатков в организации рабочего процесса и условий, чем их коллегам с меньшим стажем работы. Для профилактики и коррекции психического выгорания обозначенной группе респондентов можно предложить освоение техник пси-

хологической саморегуляции (нервно-мышечной и парадоксальной релаксации), тренинги, направленные на развитие навыков самопознания, саморегуляции, общения, межличностного и межгруппового взаимодействия.

Таким образом, полученные результаты эмпирического исследования позволили подтвердить выдвинутую гипотезу. Выборка специалистов социальной работы неоднородна по параметрам психического выгорания и личностных характеристик. Полученные в ходе исследования результаты четырех кластеров сложно дифференцированы, как по параметрам психического выгорания и личностных характеристик, так и по параметрам пола, возраста и стажа работы.

Начиная данное исследование и выбирая психодиагностический инструментарий, основанный на разных методологических подходах, мы, конечно, ожидали ряд трудностей при интерпретации. Получив в итоге два кластера абсолютно с противоположными значениям по выгоранию по опросникам К. Маслач и В. В. Бойко, мы смогли выйти на понимание сложностей организации психопрофилактических и психокоррекционных мероприятий без учета не только личностных характеристик, но и особенностей сочетанного проявления признаков выгорания по К. Маслач (как отказа от эмоций, от людей, от себя) и по В. В. Бойко (с учетом особенностей протекания психологических и психофизиологических реакций личности на стресс). Разобраться, в чем причина такой дифференциации результатов помогает, в том числе, анализ ответов респондентов на отдельные вопросы опросников. Полученные результаты могут служить основой для дальнейшего изучения личностных стилей психического выгорания социальных работников, а также могут быть полезны в разработке профилактики и коррекции выгорания социальных работников.

В связи с этим одной из первостепенных задач органов управления, в ведении которых находятся социальные службы и учебные центры, является сохранение здоровья со-



циальных работников, профилактика их профессиональных заболеваний, организация службы психологической поддержки для специалистов социальной сферы, проведение консультаций относительно профессиональных рисков в социальной работе. Важно повышать психологическую культуру социальных работников и проводить психологические тренинги и консультации с ними.

АННОТАЦИЯ

В статье представлены результаты эмпирического исследования личностных стилей психического выгорания социальных работников. В результате кластерного анализа выделены и проанализированы четыре кластера, сложно дифференцированных по параметрам личностных характеристик и психического выгорания: «выгоревшие пессимисты-индивидуалисты», «выгоревшие импульсивные пессимисты, не склонные к самокритике», «индивидуалисты-оптимисты с низким уровнем выгорания», «пессимистичные ипохондрики со средним уровнем выгорания».

Ключевые слова: выгорание, психическое выгорание, социальные работники, личностные стили психического выгорания.

SUMMARY

The article presents the results of an empirical study of personal styles of mental burnout of social workers. As a result of cluster analysis, four clusters were identified and analyzed, which are difficult to differentiate in terms of personal characteristics and mental burnout: “burned-out pessimists-individualists”, “burned-out impulsive pessimists not prone to self-criticism”, “individualistic optimists with a low level of burnout”, “pessimistic hypochondriacs with an average level of burnout”.

Key words: burnout, mental burnout, social workers, personality styles of mental burnout.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алиева С. А., Генердукаева З. Т. Понятие профессионального выгорания в контексте научных исследований // Молодые исследователи: сборник материалов III Всероссийской студенческой научно-практической

конференции (Грозный, 08 февраля 2023 года). – Грозный: Чеченский государственный педагогический университет, 2023. – С. 44–51.

2. Бадретдинов С. В. Личностное и профессиональное самосознание как факторы эмоционального выгорания медицинских сотрудников // Актуальные проблемы психологии и педагогики: сборник научных трудов IV Всероссийской научно-практической конференции, «Славяно-Греко-Латинская Академия» (г. Москва, 30 мая 2023 года) / Автономная некоммерческая организация высшего образования «Славяно-Греко-Латинская Академия». – СПб.: НИЦ АРТ, 2023. – С. 12–16.

3. Бойко В. В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении. – СПб.: Сударья, 1999. – 28 с.

4. Быкова М. С. Психологические особенности выгорания психологов-консультантов, имеющих разные особенности личности и стаж работы // Психология XXI века: Актуальные тенденции современной психологии: материалы XVIII Международной научно-практической конференции (Санкт-Петербург, 24–25 ноября 2022 года) / отв. редактор А. Г. Маклаков. – СПб.: Ленинградский государственный университет имени А. С. Пушкина, 2023. – С. 222–226.

5. Ветерок Е. В. Теоретический анализ феномена профессионального выгорания (на материале современных зарубежных исследований) // СМАЛЬТА. – 2023. – № 1. – С. 5–14.

6. Винокур В. А., Абриталин Е. Ю., Войтович Н. В. Обзор психологических факторов формирования синдрома профессионального выгорания у медицинских работников // Оренбургский медицинский вестник. – 2023. – № 1. – С. 6–11.

7. Водопьянова Н. Е., Старченкова Е. С., Наследов А. Д. Стандартизированный опросник «Профессиональное выгорание» для специалистов социомических профессий // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 12. Психология. Социология. Педагогика. – 2013. – № 4. – С. 17–28.



8. Гофман О. О., Водопьянова Н. Е., Джумагулова А. Ф., Никифоров Г. С. Проблема профессионального выгорания специалистов в сфере информационных технологий: теоретический обзор // Организационная психология. – 2023. – Т. 13. – № 1. – С. 117–144.
9. Комарова В. А., Колпакова Е. И., Демидова Т. Е. О методах профилактики профессионального выгорания специалистов социального обслуживания // Психология личностного взаимодействия в современном обществе: сборник материалов II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (Армавир, 12.04.2023 года) / под общей редакцией И. В. Ткаченко. – Чебоксары: Общество с ограниченной ответственностью «Издательский дом «Среда», 2023. – С. 76–79.
10. Куликова А. О., Карась И. С. Профессиональное выгорание психологов в условиях цифровой трансформации и глобальной неопределенности // Психология личностного взаимодействия в современном обществе: сборник материалов II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (Армавир, 12.04.2023 года) / под общей редакцией И. В. Ткаченко. – Чебоксары: Общество с ограниченной ответственностью «Издательский дом «Среда», 2023. – С. 88–93.
11. Маслакова В. А. Эмоциональное выгорание: понятие, виды, особенности // Молодежь и общество: теоретические модели и реальность: Международная научно-практическая конференция, Воронеж: Воронежский государственный университет, 2023. – С. 285–287.
12. Мергалиева А. К., Майорова И. А. Особенности выгорания сотрудников во время пандемии коронавируса // Актуальные проблемы и тенденции развития современной экономики: сборник трудов международной научно-практической конференции (Самара, 16–17 декабря 2021 года) / отв. редактор О. А. Горбунова. – Самара: Самарский государственный технический университет, 2021. – С. 416–421.
13. Многоуровневый личностный опросник «Адаптивность» (МЛО-АМ) А. Г. Маклакова и С. В. Чермянина // Практическая психодиагностика. Методики и тесты: учебное пособие / ред. и сост. Д. Я. Райгородский. – Самара, 2001. – С. 549–558.
14. Молчанова Л. Н., Блинова К. В. Социально-психологический тренинг как инструмент профилактики психического выгорания волонтеров-медиков в профессионально-ориентированной волонтерской деятельности // Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: Лингвистика и педагогика. – 2022. – Т. 12. – № 4. – С. 178–195.
15. Орел В. Е. Синдром психического выгорания личности. – М.: Институт психологии РАН, 2005. – 330 с.
16. Руковишников А. А. Личностные детерминанты и организационные факторы генезиса психического выгорания у педагогов: дисс. ... канд. психол. наук. – Ярославль, 2001. – 173 с.
17. Скугаревская М. М. Синдром эмоционального выгорания у работников сферы здоровья: автореф. дисс. ... канд. психол. наук. – Минск, 2003. – 20 с.
18. Современные проблемы исследования синдрома выгорания у специалистов коммуникативных профессий: монография / под ред. В. В. Лукьянова и др. – Курск: Курский государственный университет, 2008. – 334 с.
19. Тимофеева М. Г. Профессиональное выгорание у социальных работников // Вестник Северо-восточного федерального университета им. М. К. Аммосова. Серия: Педагогика. Психология. Философия. – 2023. – № 1 (29). – С. 64–72.
20. Хасанова Е. А. Феномен эмоционального «выгорания» в профессиональной деятельности социального работника // Современные технологии распространения достижений науки и образования: сборник научных трудов. – Казань: Общество с ограниченной ответственностью «САНТРЕМ», 2023. – С. 66–69.
21. Хейдорова М. В. Профессиональное и личностное выгорание педагогов // Проб-



лемы теории и практики современной психологии: материалы XVIII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (Иркутск, 25–26 апреля 2019 года). – Иркутск: Иркутский государственный университет, 2019. – С. 278–282.

22. Човдырова Г. С., Столоко А. Р. Теоретические аспекты изучения и диагностики синдрома эмоционального выгорания // Прикладные аспекты диагностики и формирования психологической готовности сотрудников органов внутренних дел к выполнению оперативных служебных задач: сборник материалов межведомственной конференции (Москва, 27.11.2017 года) / Московский университет МВД России имени В. Я. Кикотя. – М.: Московский университет Министерства внутренних дел Российской Федерации им. В.Я. Кикотя, 2018. – С. 72–76.

23. Golembiewski R. T., Munzenrider R. F. Phases of Burnout. Developments in Concepts and Applications. – Bloomsbury Publishing PLC, 1988. – 296 p.

24. Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research / Edited by Wilmar B. Schaufeli, Christina Maslach and Tadeusz Marek. – Washington, DC: Taylor and Francis, 1993. – 208 p.



И. В. Султанова

УДК 159.9

ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ У ЛИЦ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19

Введение. В 2019 году мир потрясло появление нового коронавирусного заболевания (COVID-19), вызванное тяжелым острым респираторным синдромом (SARS-CoV-2), имевшее быстрые темпы распространения. Нулевой пациент был выявлен в Китае в декабре 2019 г. В настоящий момент во всех странах мира более 261 млн человек были подвержены инфицированию данным заболеванием. У более 5,2 млн человек болезнь завершилась летальным исходом [3].

Последствия перенесенного COVID-19 различны, вызванные осложнения в целом длятся от нескольких недель до нескольких лет после выздоровления. Молодые, ранее абсолютно здоровые люди, не нуждающиеся до заболевания COVID-19 в госпитализации, сообщают о постковидном синдроме [4].

Заведующий отделом клинической психологии научного центра психического здоровья Российской академии медицинских наук Сергей Ениколопов утверждает, что в «большей степени у лиц, перенесших COVID-19, страдает эмоциональная сфера. Многие отмечают подавленное настроение, тревогу и даже депрессию после болезни. Это, разумеется, зависит не только от длительности и обстоятельств болезни, но и от настроения человека, от его эмоционального состояния в обычной жизни» [2].

Однако на настоящий момент дефицитными остаются исследования, посвященные нарушениям эмоциональной сферы личности как последствия COVID-19. В связи с этим возрастает актуальность исследования