

## ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕФОРМАЦИЯ ПСИ-СПЕЦИАЛИСТА

*Кириллова С. С.*

*Самарская региональная общественная организация  
«Самарское Балинтовское общество», Самарское региональное отделение  
Российского психологического общества, Самара, Российская Федерация  
svetkirasamara@gmail.com*

В данной статье рассматриваются причины и предпосылки синдрома эмоционального выгорания у людей помогающих профессий, предоставляются ссылки на научные исследования и определения данного феномена, описывается этиология и социально-психологическая картина профессиональной деформации, а также способы помощи и профессиональной поддержки специалистам с синдромом эмоционального выгорания.

**Ключевые слова:** синдром эмоционального выгорания, профессиональная деформация, факторы, уровни, этапы, структура помощи при эмоциональном выгорании.

Синдром эмоционального выгорания в настоящее время приобрел широкое распространение. Развитию синдрома эмоционального выгорания и профессиональной деформации в большей части подвержены специалисты сферы «человек – человек», т. к. именно частое взаимодействие с другими людьми, направленное на помощь в решении их проблем, оказывается одной из наиболее энергоемких отраслей в профессиональной деятельности.

По данным, приводимым в российских изданиях, синдром эмоционального выгорания встречается более чем у 30 % сотрудников здравоохранения, социальной сферы и правоохранительной системы [5]. М. Грабе пишет о том, что 40 % специалистов, оказывающих помощь людям, страдают от выгорания. Среди учителей эта цифра доходит до 30 %, у управленцев – до 10 % [3]. Несомненно, психологи, психотерапевты и психиатры находятся в самой большой группе риска. Основным инструментом психолога и психотерапевта является его собственная личность со всей ее индивидуальностью и своеобразием. Личность психолога принимает на себя удар при встрече с сильными переживаниями клиента, ощущает неизбежные переносы и контрпереносы, принимает на себя давление стрессовых факторов коммуникации. Вследствие этого, именно психологи оказываются в группе высокого риска по развитию синдрома эмоционального выгорания и профессиональной деформации.

Выделяют три группы факторов риска развития синдрома эмоционального выгорания и профессиональной деформации у пси-специалистов. Согласно работам Н. Е. Водопьяновой, это личностные факторы, ситуативные и профессиональные требования.

К личностным факторам относят переживание несправедливости, хроническое переживание одиночества, переживание социально-экономической нестабильности, переживание социальной и межличностной изоляции, неконструктивные модели преодолевающего поведения, высокую мотивацию власти, высокий уровень аффилиации, трудоголизм, слабую Я-концепцию, низкую самооценку, низкую эмпатию и социальный интеллект, низкую профессиональную мотивацию, мотивацию избегания неудач, эмоциональную неустойчивость, нереалистичные ожидания.

Предпосылками эмоционального выгорания из группы ситуативных требований являются:

- социальное сравнение и оценка других,
- несправедливость и неравенство взаимоотношений,
- негативные или холодные, лишённые чувств, отношения с коллегами и подчинёнными,
- трудные ученики, клиенты, партнеры,
- дефицит поддержки со стороны администрации, недостаток дружеской, социальной, профессиональной поддержки,

- перегрузки,
- малая рабочая загрузка.

В группу факторов риска профессиональных требований включают:

- когнитивно сложные коммуникации,
- эмоционально насыщенное трудовое общение,
- необходимость постоянного саморазвития,
- необходимость постоянного повышения профессиональной компетенции,
- адаптацию к новым людям и меняющимся условиям труда,
- поиск новых решений,
- высокую ответственность за дело и других,
- самоконтроль и волевые решения,
- неинтересную или нелюбимую работу,
- бюрократизм и бумажную работу,
- отсутствие готовых решений, необходимость творческого поиска.

Специфичными причинами для развития эмоционального выгорания и профессиональной деформации у пси-специалистов будут следующие условия. Первое – это вовлечение личности психолога в профессиональную сферу как основного инструмента работы. Вместе с тем сама деятельность психолога мало регламентирована зафиксированными нормами и правилами, что также создает дополнительное напряжение. Еще одним стрессовым фактором в работе психолога является то, что основным предметом деятельности служит «нездоровый» или нестабильный, не всегда понятный и предсказуемый внутренний мир другого человека с его самыми разнообразными переживаниями и эмоциями, с которыми неизбежно сталкивается психолог [1].

В мае 2019 г. Всемирная организация здравоохранения включила синдром эмоционального выгорания в перечень Международной классификации болезней. При этом уточнялось, что это не болезнь, а феномен. ВОЗ дает следующее определение синдрому эмоционального выгорания: «это физическое, эмоциональное или мотивационное истощение, характеризующееся нарушением продуктивности в работе, усталостью, бессонницей, повышенной подверженностью соматическим заболеваниям» [7].

Впервые термин «эмоциональное выгорание» был предложен американским психиатром Х. Фреденбергом в 1974 году. Он рассмотрел данное понятие как комплексную характеристику психосоциальных, психосоматических и психофизиологических дисфункций, напрямую зависящих от стрессовых факторов и связанных со спецификой профессиональной деятельности и личностной коммуникацией. В дальнейшем исследовании синдрома выгорания и разработкой диагностического инструментария занимались К. Маслач, С. Джексон, Б. Перлман. По результатам их исследований была сформулирована гипотеза, что синдром эмоционального выгорания является защитной реакцией организма на стресс, в котором длительно находится человек. В связи с этим особое внимание начинает уделяться анализу социально-психологических факторов, влияющих на развитие дисфункций при психо-эмоциональном выгорании [3].

Крайняя степень эмоционального выгорания приводит к профессиональной деформации, которая проявляется в когнитивных искажениях, дезориентации личности, в снижении позитивных установок и усилении негативных отношений к себе и другим людям по причине постоянного давления внутренних и внешних стресс-факторов [1]. Внешне профессиональная деформация проявляется в переносе установок и поведенческих стереотипов из профессиональной сферы в личную жизнь и в общении с близкими, снижении продуктивности деятельности и качества жизни в целом.

Таким образом, синдром эмоционального выгорания можно рассматривать как ответную реакцию организма на стресс, при котором формируется своеобразный психофункциональный стереотип, роль которого в дозировании расходов психоэмоциональной энергии и личностных ресурсов в процессе адаптации человека к условиям социума и профессиональ-

ной деятельности. В случае, когда человек не смог преодолеть эмоциональное выгорание, у него происходит профессиональная деформация, негативно отражающаяся на всех сторонах его профессиональной деятельности и личной жизни.

Синдром эмоционального выгорания проявляется комплексом симптомов, которые могут быть классифицированы по их специфике:

- соматические симптомы – бессонница, ощущение мышечного напряжения, повышенная утомляемость, чувство усталости, повышенное давление, головокружение и головные боли, нарушение сердечного ритма, болезненность в области грудной клетки и другие;
- аффективные симптомы – чувство тревоги, неуверенность в своих силах, потеря интереса к общению с людьми и профессиональной деятельности, раздражительность, агрессивность, нетерпимость, потеря интереса к жизни, фрустрация, чувство одиночества, безразличие к окружающим, чувство безнадежности;
- конативные симптомы – злоупотребление алкоголем, никотином, лекарственными средствами, снижение аппетита, потеря чувство сытости, гиподинамия;
- когнитивные симптомы – снижение умственной работоспособности, снижение внимания, памяти, мышления, утрата креативности, интереса к деятельности, безразличие к новому, скука, печаль, апатия;
- социальные симптомы – снижение интереса к социальному окружению, избегание общения как в коллективе, так и в семье, снижение интереса к свободному досугу и хобби, социальная изоляция [5].

Важно учитывать, что данные симптомы носят субъективный характер, а их проявления будут зависеть от типологии характера и типа нервной системы человека.

Синдром эмоционального выгорания изучается уже более сорока лет. Но до сих пор среди ученых нет единства взглядов на сущность протекания процесса. Существуют разные модели функционирования синдрома эмоционального выгорания. В литературе описаны однофакторная (предложена А. Пинес и Е. Аронс), двухфакторная (описана Д. В. Диридонк и В. Шауфели, 1983 г.), трехфакторная (К. Маслач, С. Джексон, 1986 г.) и четырехфакторная (Firth, Mims, 1985) модели его развития [7].

В настоящее время трехфакторная модель синдрома эмоционального выгорания получила наибольшее распространение. Авторы трехкомпонентной модели – К. Маслач и С. Джексон (1986) – говорят о том, что развитие синдрома эмоционального выгорания возможно только у специалистов, работающих в сфере «человек – человек». Согласно их теории, выгорание рассматривается как трехмерная конструкция, включающая в себя истощение, деперсонализацию и редуцирование собственных достижений. Эмоциональное истощение – основная составляющая синдрома. Она проявляется в постепенном снижении эмоционального фона, равнодушии или эмоциональном перенасыщении. Деперсонализация, по мнению авторов, представляет собою деформацию отношений с другими людьми, повышение зависимости от мнений окружающих, равнодушие или негативизм по отношению к людям, с которыми приходится взаимодействовать в профессиональной деятельности.

Редукция личностных достижений описывается авторами как склонность к обесцениванию своего труда и формирование негативного отношения к себе самому, занижению своих успехов в профессиональной сфере и учебе, отрицательному отношению к своим служебным достоинствам и возможностям, стремлению к ограничению своих возможностей и обязанностей по отношению к другим.

Существуют процессуальные модели выгорания. Наиболее полно этапы развития синдрома эмоционального выгорания описал в своих работах В. В. Бойко. Согласно его положениям, выделяют следующие фазы выгорания:

1. Фаза напряжения. Она является предвестником и запускающим механизмом в развитии эмоционального выгорания. Данная фаза проявляется следующими симптомами: переживанием психотравмирующих обстоятельств, чувством неудовлетворенности собой, ощущением загнанности в клетку, тревогой и депрессией.

Симптом переживания психотравмирующих обстоятельств проявляется усилением осознания психотравмирующих факторов профессиональной деятельности. При этом данные факторы невозможно устранить или изменить. Внешне описываемый симптом проявляется в раздражительности.

Симптом неудовлетворенности собой выражается в накоплении недовольства самим собой, своей профессией, должностью, обязанностями. Негативные эмоции направляются на самого себя. Человек осознает свои неудачи, недостаток собственных возможностей для выхода из травмирующих его условий. Возникает замкнутый контур «Я и обстоятельства»: условия, при которых специалист не может выйти из существующей ситуации и из раза в раз чувствует на себе психотравмирующее воздействие профессиональной среды. Этому способствуют характерологические особенности человека: повышенное чувство ответственности, совесть, присвоение себе обязанностей.

Симптом загнанности в клетку развивается параллельно с описанными симптомами и ощущается человеком как чувство безысходности, отчаяния, отсутствия выхода.

Возникают переживания тревожно-депрессивного характера, связанные с профессиональной деятельностью, ростом ситуативной и личностной тревожностью.

2. Фаза резистентности. В этот период проявляются симптомы:

- неадекватного избирательного эмоционального реагирования,
- эмоционально-нравственной дезориентации,
- расширение сферы экономии эмоций (отравление людьми),
- редукция профессиональных обязанностей.

Симптом неадекватного избирательного эмоционального реагирования проявляется в том, что специалист начинает все меньше включаться эмоционально в коммуникацию с клиентом или пациентом. Общение носит рациональный характер и не влияет на интеллектуальную переработку информации. Но при этом специалист игнорирует чувства партнера по общению, что расценивается как черствость, неучтивость, равнодушие к пациенту, клиенту, ученику.

Как следствие описанной ситуации может возникать необходимость в самооправдании. Тогда специалист апеллирует к фразам «Такие люди не заслуживают доброго отношения», «Почему я должен за всех волноваться», «Это не тот случай, чтобы переживать». Таким образом, проявляется симптом эмоционально-нравственной дезориентации. Постепенно эмоции экономятся и вне профессиональной сферы – в общении с членами семьи, друзьями, родственниками, что является симптомом «расширения сферы экономии эмоций». Динамика развития выгорания характеризуется пресыщением эмоционального контакта. Человек просто не может перерабатывать эмоции, ни свои, ни чужие. Поэтому делаются попытки облегчить или избежать дела, требующие эмоционального вовлечения. Это избегание носит название симптома «редукции профессиональных обязанностей».

3. Фаза истощения. Происходит выраженное падение общего энергетического тонуса и ослабление нервной системы. Именно на этом этапе эмоциональное выгорание становится способом психологической защиты личности.

Фаза проявляется следующими симптомами:

- симптом эмоционального дефицита,
- симптом эмоциональной отстраненности,
- симптом личностной отстраненности (деперсонализация),
- симптом психосоматических и психовегетативных нарушений.

Симптом эмоционального дефицита ощущается человеком как чувство невозможности помочь субъектам своей деятельности, невозможностью понять положение другого человека, сопереживать, понять его положение, чтобы контакт и работа были более продуктивны. Для человека, переживающего выгорание, такие чувства новы. Человек переживает их появление. Со временем положительные эмоции проявляются все реже, а отрицательные – все чаще.

Симптом эмоциональной отстраненности выражается в том, что человек крайне редко эмоционально включается в профессиональную деятельность. Он не проявляет ни положи-

тельных, ни отрицательных эмоций, не реагирует ни на позитивные, ни на негативные ситуации. Реагирование без эмоций – главный симптом выгорания. Такая эмоциональная отстраненность – приобретенный защитный механизм человека и диагностический критерий профессиональной деформации личности. Для партнера в общении эмоциональная отстраненность собеседника доставляет большой дискомфорт и может быть травматична. Особенно опасна демонстративная эмоциональная отстраненность в работе психологов, врачей, воспитателей, учителей, т. к. индифферентная позиция специалистов данных сфер воспринимается как негативная по отношению к пациенту или воспитуемому и может нанести травму их личности.

Симптом деперсонализации характеризуется полной или частичной утратой интереса к другому человеку – субъекту профессиональной деятельности (пациенту, клиенту, воспитаннику, ученику). Специалист с выгоранием воспринимает другого как неодушевленный предмет, объект для манипуляций. Причем с ним приходится что-то делать и взаимодействовать вне воли самого специалиста, поэтому субъект взаимодействий тяготит своим присутствием, проблемами, потребностями.

Далее симптомы выгорания переходят с психологического на физиологический уровень – психосоматический. Этот симптом (симптом психосоматических и психовегетативных нарушений) свидетельствует о том, что эмоциональная защита – «выгорание» – уже не справляется с нагрузками и энергия эмоций начинает перераспределяться между другими подсистемами индивида. Данный симптом свидетельствует о крайней степени синдрома эмоционального выгорания.

Таким образом, в начале развития синдрома эмоционального выгорания у человека наблюдается снижение адаптационных механизмов личности, что выражается повышенной утомляемостью, снижением работоспособности, эмоциональным истощением. По мере развития эмоционального выгорания синдром переходит на уровень вегетосоматических нарушений. При этом ситуационные факторы приводят к обострению внутриличностных конфликтов, стимулируют преморбидные стереотипные поведенческие реакции, на основании которых могут развиваться невротические и психотические состояния [7].

Длительно существующее эмоциональное выгорание приводит к профессиональной деформации. Она может проявляться на четырех уровнях [Там же].

Первый уровень включает в себя общепрофессиональные деформации, типичные для работников определенной профессии. Они будут наблюдаться у большинства специалистов данной сферы, хотя степень выраженности будет разной. Так, для врачей характерен симптом сострадательной усталости. Для многих психологов – стремление к спасательству, своеобразная «апостольская миссия».

Второй уровень профессиональной деформации включает в себя симптомы, характерные для определенной специализации внутри профессии. Л. С. Чутко приводит пример о том, что профессиональная деформация у врачей проявляется в циничности, у медсестер – в черствости и равнодушии, у психологов – в психологизации болезни (объяснении болезни психологическими причинами).

Третий уровень деформации проявляется в профессионально-типологических характеристиках обусловленных наложением индивидуально-психологических характеристик – темперамента, способностей, характера. В результате развиваются деформации профессиональной направленности (предвзятое отношение к новым сотрудникам и нововведениям, пессимизм, искажение мотивации в деятельности по типу сдвига мотива на цель), деформации, которые развиваются на базе каких-то индивидуальных способностей (комплекс превосходства, завышенный уровень ожиданий, неадекватная самооценка, нарциссизм и прочее) и деформации, обусловленные чертами характера (властность, повышенная осторожность, подозрительность, индифферентность и подобное).

Четвертый уровень – индивидуализированные деформации, когда происходит сращивание личностных качеств и профессиональных компетенций. Психологи на этом уровне деформации склонны к повсеместной «постановке диагноза» даже в нерабочей обстановке.

Результаты профдеформации характеризуются тремя основными проявлениями:

- стандартизацией работы и контингента на основании функционального подхода к человеку (специалист начинает относиться к реципиенту помощи как к бездушному объекту для манипуляций),

- обесцениванием профессии и своей профессиональной роли,
- отсутствием ориентации на другого человека как личность.

С. П. Безносков (1997) выделяет следующие этапы профессиональной деформации:

- 1) наличие профессиональных иллюзий (высокий уровень эмпатии, сопереживание, альтруизм) при недостаточности знаний и навыков,

- 2) необходимость быстрого принятия профессиональных решений, иногда достаточно жестких, при одновременных трудностях построения отношений в коллективе,

- 3) этап «деиллюзий», когда происходит непризнание и обесценивание личных заслуг со стороны начальства, коллег, членов семьи,

- 4) четвертый этап характеризуется формированием функционального подхода к осуществлению профессиональной деятельности [7].

Проявлениями профессиональной деформации личности психолога будут следующие: психолог объясняет причины появления жизненных трудностей психологическими причинами. Ему становится свойственной рационализация своих проблем, навык пассивного наблюдения, лишенная спонтанности, невыносимая тяжесть профессиональных навыков, комплекс «сапожника без сапог», потеря способности удивляться, развитие цинизма [1].

Следовательно, проявление профессиональной деформации у психологов и психотерапевтов имеет собственную специфику.

Наиболее распространенным диагностическим инструментом для выявления и анализа эмоционального выгорания у специалистов помогающих профессий является Опросник выгорания К. Маслач, созданный К. Маслач и С. Джексоном в 1986 году, адаптированный Н. Е. Водопьяновой. Большим достоинством данного опросника является то, что он был дополнен математической моделью, разработанной в НИПНИ им. В. И. Бехтерева. Опросник включает в себя 22 пункта и состоит из трех шкал: «Эмоциональное истощение», «Деперсонализация», «Редукция профессиональных достижений». Испытуемому предлагается поочередно прочесть 22 утверждения о его переживаниях. Ответы испытуемого оцениваются от 0 до 6 в зависимости от того, как часто человек испытывает описываемое в утверждении чувство. Полученные данные анализируются по шкалам.

Методика позволяет определить степень выраженности и распространенность выгорания среди специалистов сферы «человек – человек». Данный инструментальный был апробирован и продолжает использоваться в системе здравоохранения, образования, бизнеса и управления [8].

Другим известным методом диагностики эмоционального выгорания служит методика диагностики профессионального выгорания, созданная В. В. Бойко в 1986 году. В основе структуры опросника лежит идея о стадиях выгорания, для каждой из которых характерны свои симптомы. Автор методики рассматривает выгорание с позиций адаптационного синдрома Г. Селье. Так, в динамике выгорания различают три этапа, в каждом из которых описывают по четыре симптома: фаза напряжения, фаза резистентности и фаза истощения. Вместе с тем методика опирается на то, что существуют внутренние и внешние факторы, влияющие на формирование синдрома. Внешние факторы – это условия материальной среды, социально-психологические параметры профессиональной деятельности, содержание труда. Наиболее важную роль во внешних факторах играют дестабилизирующая организация деятельности. Например, отсутствие четкой организации и планирования деятельности, нехватка ресурсов (материала, оборудования), нечеткая информация. При этом сотрудники нагружены завышенной ответственностью за исполняемую деятельность и её результаты. Также к внешним факторам относят негативную психологическую атмосферу внутри организации, социально неблагополучный или эмоционально нагруженный контингент – реципиент помощи специалиста. У врачей это – неизлечимые больные, у воспитателей и учи-

телей – дети с ограниченными возможностями здоровья и трудные подростки, у сотрудников правоохранительных органов – криминальные лица.

К внутренним факторам, провоцирующим развитие эмоционального выгорания, относятся эмоциональная ригидность, яркое и обостренное переживание ситуаций профессиональной деятельности, вследствие гиперответственности специалиста, низкие морально-нравственные принципы и дезориентация личности.

Опросник состоит из 84 пунктов, сгруппированных в 12 шкал, и позволяет выявить ведущие факторы для выгорания испытуемого и фазу формирования стресса. Именно от этого будут зависеть методы помощи специалисту [8].

Отдельно хочется отметить опросник ОРПВ – «Отношение к работе и профессиональное выгорание», предложенный В. А. Винокуром. Опросник включает в себя 137 утверждений распределенных по девяти шкалам: «Эмоциональное истощение», «Напряжение в работе», «Снижение удовлетворенности работой и оценка ее значимости», «Профессиональный перфекционизм», «Общая самооценка», «Самооценка качества работы», «Помощь и психологическая поддержка коллег в работе», «Профессиональное развитие и самосовершенствование», «Состояние здоровья и общая адаптация». Специфика данного опросника в том, что он рассматривает выгорание как процесс, протекание которого в первую очередь определяется личностными характеристиками специалиста. Именно индивидуальные качества личности будут определять специфику эмоционального реагирования специалиста на стрессовые ситуации в профессиональной сфере и динамичные отношения между человеком и профессиональной средой. Примечательно в опроснике ОРПВ и то, что содержание вопросов направлено на раскрытие личностных смыслов переживаний специалиста и связанных с ними когнитивных и эмоционально-поведенческих проявлений.

Из вышесказанного следует, что одним из неотъемлемых компонентов синдрома эмоционального выгорания выступает эмоциональное истощение. В литературе рассматривается три уровня помощи людям с этим показателем. На первом уровне – индивидуальном – человека обучают адаптивным формам поведения и совладания со стрессом, лечение клинических проявлений. Сюда относят профилактическое консультирование у медицинских специалистов, освоение аутогенных тренировок, релаксационных приемов, методов визуализации, дыхательных техник, методов арт-, музыка- и ароматерапии, освоение копинг-стратегий и приемов биологической обратной связи (БОС) и другие.

Второй уровень – межличностный. Его суть в улучшении взаимоотношений с коллегами, клиентами (пациентами). С позиций данного уровня будут полезны деловые игры, тренинги, совместные мероприятия внутри коллектива, участие специалиста в групповой форме работы. В качестве примера можно привести Балинтовские группы, супервизии, на которых психолог может проанализировать имеющиеся проблемы в коммуникации и получить помощь и поддержку со стороны коллег.

На третьем уровне должна происходить оптимизация условий труда, улучшение обстановки на работе. Крайне важным компонентом для профессиональной деятельности психолога является комфортное место работы, нормированный рабочий день, чередование труда и отдыха, отсутствие бессмысленной фиктивной или бюрократической работы.

Если мы говорим о деятельности клинического психолога и психолога-консультанта, то его профессиональная деятельность должна включать в себя следующие мероприятия:

- непрерывное обучение, специализация в своем подходе, повышение компетенций;
- супервизия сложных случаев, направленная на анализ собственной деятельности, преодоление сложностей в рабочем процессе;
- личная или групповая терапия, в том числе участие в балинтовских группах, что позволяет выявить параллельные процессы, переносы и контрпереносы в терапии, проработать сложные эмоции, вынесенные из взаимоотношений с пациентами;
- творческая деятельность, которая может выражаться в самых разных формах – от написания статей до участия в профильных мероприятиях и организации профессиональных сообществ;

- активное участие в профессиональных сообществах, общение с коллегами.

Таким образом, проблема эмоционального выгорания и последующей профессиональной деформации у клинических психологов и психологов-консультантов достаточно частый, вполне объяснимый и закономерный процесс. При этом знание о факторах риска выгорания и деформации, об этапах развития их, способах помощи и диагностики данных феноменов помогут клиническим психологам и психологам-консультантам благополучно проживать кризисные периоды и наращивать свою компетентность.

### Литература / References

1. Баженова А. Н. Профессиональная деформация личности психолога // ИТС. – 2003. – № 2. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/professionalnaya-deformatsiya-lichnosti-psihologa> (дата обращения: 15.08.2024).
2. Бойко В. В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. – М.: Филин, 1996. – 472 с.
3. Водопьянова Н. Е. Синдром выгорания: диагностика и профилактика / Н. Е. Водопьянова, Е. С. Старченкова. – СПб.: Питер, 2008. – 336 с.
4. Грабе М. Синдром выгорания – болезнь нашего времени. Почему люди выгорают и что можно против этого предпринять. – СПб.: Речь, 2008. – 96 с.
5. Норден А. П. Синдром эмоционального выгорания как механизм психологической защиты личности / А. П. Норден, Н. В. Шувалова, М. Н. Чапурин // Проблемы современного педагогического образования. – 2020. – № 68-3. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sindrom-emotsionalnogo-vygoraniya-kak-mehanizm-psihologicheskoy-zaschity-lichnosti> (дата обращения: 15.08.2024).
6. Сидоров П. Синдром эмоционального выгорания // Медицинская газета. – 2005. – № 43, 8 июня.
7. Чутко Л. С. Синдром эмоционального выгорания. Клинические и психологические аспекты / Л. С. Чутко, Н. В. Козина. – М.: МЕДпрессинформ, 2013. – 256 с.
8. Энциклопедия психодиагностики. – URL: [https://psylab.info/Главная\\_страница](https://psylab.info/Главная_страница) (дата обращения: 15.08.2024).
9. Винокур В. А. Методика психологической диагностики профессионального «выгорания» в «помогающих» профессиях // Медицинская психология в России. – 2010. – № 1.

## EMOTIONAL BURNOUT AND THE PROFESSIONAL DEFORMATION OF A PSYCHO-SPECIALIST

*Kirillova S. S.*

*Samara regional public organization “Samara Balint Society”, Samara regional branch  
of the Russian Psychological Society, Samara, Russian Federation  
svetkirasamara@gmail.com*

This article examines the causes and prerequisites of burnout syndrome in people of helping professions, provides links to scientific research and definitions of this phenomenon, describes the etiology and socio-psychological picture of professional deformation, as well as ways to help and professionally support specialists with burnout syndrome.

**Keywords:** burnout syndrome, professional deformation, factors, levels, stages, structure of help with emotional burnout.