

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра

Педагогика и психология

(наименование)

37.04.01 Психология

(код и наименование направления подготовки)

Психология здоровья

(направленность (профиль))

## ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему Взаимосвязь самосострадания и самооценки у людей помогающих профессий

Обучающийся

А.Н. Самопляс

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Научный  
руководитель

канд. пед. наук, И.Н. Григорьева

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2025

## Оглавление

Введение.....	3
Глава 1 Теоретические подходы к проблеме взаимосвязи самооценки и самосострадания у людей помогающих профессий.....	11
1.1 Понятие самооценки в современной психологической науке и её значение в профессиональной деятельности человека.....	11
1.2 Теоретические основы проблемы самосострадания в исследованиях отечественных и зарубежных исследователей.....	17
1.3 Психологические основы деятельности людей помогающих профессий.....	24
Глава 2 Эмпирическое исследование взаимосвязи самосострадания и самооценки у людей помогающих профессий.....	35
2.1 Организация и методика проведения исследования.....	35
2.2 Диагностика и анализ показателей самооценки и самосострадания у людей помогающих профессий.....	47
2.3 Математико-статистический анализ взаимосвязи самосострадания и самооценки у людей помогающих профессий ....	70
2.4 Рекомендации по организации работы с людьми помогающих профессий на основе проблемы самосострадания.....	77
Заключение.....	86
Список используемой литературы.....	89

## Введение

Актуальность исследования обусловлена возрастающей значимостью изучения психологических особенностей специалистов помогающих профессий в современном обществе. Профессиональная деятельность психологов, врачей, социальных работников, педагогов и других специалистов, работающих с людьми, характеризуется высокой эмоциональной вовлеченностью и стрессогенностью, и как следствие большим риском возникновения профессионального выгорания (ПВ). В рамках глобальной научной дискуссии, выгорание все чаще рассматривается как отдельное психическое состояние, которое негативно сказывается на разных аспектах жизни человека. В 2019 году на Ассамблее Всемирной организации здравоохранения в Женеве ПВ было официально включено в 11-й пересмотр (МКБ-11) с кодом QD85. Таким образом ВОЗ признало ПВ клинически значимым синдромом. В этих условиях особое значение приобретают способность к самосостраданию и адекватная самооценка как факторы профессиональной устойчивости и благополучия.

Самосострадание представляет собой разностороннее психологическое явление, которое отражает глубинные механизмы эмоциональной саморегуляции и самопознания личности. Это сложное личностное образование позволяет человеку осознанно относиться к собственным переживаниям, не осуждая себя за ошибки и неудачи. Самосострадание выступает как комплексный психологический механизм, обеспечивающий не только эмоциональную устойчивость личности, но и ее способность к конструктивному поведению в неопределенных или трудных условиях. Концепция самосострадания, разработанная Кристин Нефф, получила значительное признание как среди зарубежных, так и российских специалистов. Многочисленные исследования подтверждают положительное влияние самосострадания на психическое здоровье и общее психологическое благополучие человека.

Самосострадание тесно связано с рядом важных психологических показателей: оно способствует переживанию счастья, развитию положительных эмоций, формированию оптимистичного взгляда на жизнь, укреплению чувства любви и повышению удовлетворенности жизнью. Особенно ценным является способность людей, практикующих самосострадание, конструктивно относиться к неудачам, воспринимая их как ценный опыт и возможность для личностного роста.

Потенциал самосострадания проявляется в его эффективности при работе с различными психологическими проблемами: стрессом, депрессией, тревожными расстройствами, обсессивно-компульсивным расстройством, бредовыми состояниями, психологическим дистрессом и нарушениями пищевого поведения. Кроме того, практика самосострадания способствует развитию навыков эмоциональной саморегуляции.

Степень разработанности проблемы исследования. Фундаментальные основы исследования самосострадания и самооценки заложены в работах классиков психологической науки, которые заложили теоретическую базу для изучения этих феноменов. Концепция самосострадания получила развитие в трудах Кристин Нефф, К. Гермера и Пола Гилберта [58], [59], [60], [61], [82], которые разработали теоретическую модель и методологический инструментарий для изучения данного феномена. Теория самооценки была глубоко проработана в исследованиях Г.Ш. Ульябаевой [74], А.Г. Спиркина (исследование самоотношения личности), У. Джемса (разработка фундаментальной теории самооценки) [35]. Отечественные исследования самооценки представлены работами О.А. Белобрыкиной (концепция самооценки как ядра личности) [15], Р. Азимовой (динамический подход к изучению самооценки), Т.Х. Невструевой (исследование взаимосвязи самооценки и самосострадания) [56], [57]. Современные исследования самосострадания в России: К.А. Чистопольская, Е.Н. Осина, С.Н. Ениколопов (адаптация шкалы самосострадания К. Нефф) [43], А.А. Янченко и С.К. Нартова-Бочавер (изучение феномена страха сострадания к себе) [78].

Теоретические аспекты профессионального развития и деятельности специалистов помогающих профессий разработаны в трудах А.О. Плющевой и А.В. Махнач [65], С.Н. Сорокоумовой [72] Е.А. Эннс [76] и других. Современные исследования эмоционального благополучия и профессионального выгорания отражаются в работах Е.И. Красновой, М.А. Алексеева [47], А.Б. Леоновой (исследование профессионального здоровья) [46]. Таким образом, несмотря на значительное количество исследований в области самооценки и самосострадания, проблема их взаимосвязи у специалистов помогающих профессий требует дальнейшего изучения, особенно в контексте профессионального благополучия и риска возникновения профессионального выгорания.

Существует явное противоречие между потребностью в комплексном изучении взаимосвязи самосострадания и самооценки у специалистов помогающих профессий, недостаточной теоретической и методологической разработанностью данной проблематики в современной психологической науке и необходимостью разработки подходов к профессиональному психологическому сопровождению специалистов помогающих профессий. Это противоречие определяет актуальность и научную значимость исследования, направленного на изучение механизмов взаимосвязи самосострадания и самооценки в профессиональной деятельности специалистов помогающих профессий.

В настоящее время исследование феномена самосострадания в российской психологической науке находится в стадии становления, хотя интерес к данной проблематике неуклонно растёт, и процесс осмысления весьма активный. Значительным прорывом в этой области стало создание в 2020 году адаптированной версии опросника К. Нефф, которая существенно расширила методологические возможности отечественных исследователей. Но, стоит отметить, что непосредственный научный интерес к изучению самосострадания в России проявился более 10 лет назад – в 2012 году были опубликованы первые работы, посвящённые этому феномену.

Однако, внедрение концепции самосострадания в российскую психологическую практику сталкивается с определёнными культурными ограничениями. В отечественной психологической традиции тема способности человека к сочувствию по отношению к самому себе остаётся недостаточно изученной, и недостаточно принимаемой. Более того, основополагающий принцип самосострадания – полное принятие собственной уязвимости и несовершенств – вступает в противоречие с традиционными для российского общества установками и представлениями об успешности, которые базируются на идеях жёсткой самодисциплины и демонстрации внешней неуязвимости. Таким образом, перед российскими исследователями стоит важная задача – не только развивать теоретические и практические аспекты изучения самосострадания, но и преодолевать существующие культурные барьеры для полноценного внедрения этой концепции в психологическую практику.

Проблему исследования можно сформулировать в виде вопроса – каковы характер и особенности взаимосвязи самосострадания и самооценки у специалистов помогающих профессий, а также какова степень влияния этих психологических конструктов на профессиональное выгорание и эмоциональное благополучие?

Объект исследования – самооценка специалистов помогающих профессий в контексте их профессиональной деятельности.

Предмет исследования – взаимосвязь самосострадания и самооценки у специалистов помогающих профессий.

Цель исследования – теоретически обосновать и экспериментально проверить наличие взаимосвязи самосострадания и самооценки у людей помогающих профессий с последующей разработкой практических рекомендаций для сотрудников психологических служб предприятий и организаций.

Цель обусловила постановку следующих задач исследования:

- рассмотреть научные подходы к понятию самооценки в современной психологической науке и её значению в профессиональной деятельности человека;
- проанализировать теоретические основы проблемы самосострадания в исследованиях отечественных и зарубежных исследователей;
- исследовать психологические основы деятельности людей помогающих профессий;
- представить организацию эмпирического исследования: обосновать выбор методов, методик, участников исследования;
- провести диагностику и анализ показателей самооценки и самосострадания у людей помогающих профессий;
- выполнить математико-статистический анализ взаимосвязи самосострадания и самооценки у людей помогающих профессий;
- разработать и предложить рекомендации по организации работы с людьми помогающих профессий на основе полученных данных.

Гипотеза исследования. Мы предполагаем, что существует прямая взаимосвязь между уровнем самосострадания и самооценкой у специалистов помогающих профессий, при этом высокий уровень самосострадания способствует формированию устойчивой адекватной самооценки и снижает риск профессионального выгорания.

Теоретическо-методологические основы исследования:

- личностно-деятельностный подход (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев);
- субъектно-личностный подход (К.А. Абульханова-Славская, А.В. Брушлинский);
- профессионально-личностный подход (Е.А. Климов, А.К. Маркова).

Теоретическая база исследования формируется на основе концепции самосострадания К. Нефф и П. Гилберта, теории самооценки и самоотношения (Р. Бернс, Л.И. Божович, А.Г. Спиркин), концепций профессионального развития личности (А.К. Маркова, Э.Ф. Зеер), теорий эмоционального интеллекта и эмпатии (Д. Гоулман, Ю.Б. Гиппенрейтер).

Методы исследования. Теоретические: анализ научно-психологической литературы по теме исследования; сравнение, обобщение, абстрагирование, дедукция и индукция. Эмпирические: анкетирование, шкала «Сочувствие к себе» (К. Нефф) опросник «Когнитивная регуляция эмоций (Н. Гарнефски), шкала «Эмоциональные схемы» (Р. Лихи), опросник диагностики самоактуализации личности САМОАЛ Э. Шострома (под ред. Калиной Н.Ф.), Опросник исследования самоотношения МИС В.В. Столина. Качественные и количественные методы анализа и обработки данных (сравнительный анализ), для определения связи между самосостраданием и самооценкой мы использовали коэффициент линейной корреляции Пирсона. Научная обоснованность исследования обеспечивается использованием современных теоретических концепций, применением апробированных методик исследования, статистической обработкой полученных данных, проверкой выдвинутых гипотез.

Научная новизна исследования заключается в том, что дополнены представления о взаимосвязи самосострадания и самооценки, в частности у специалистов помогающих профессий. В работе предпринята попытка целостного анализа взаимодействия этих психологических конструктов в контексте профессиональной деятельности помогающих специалистов с последующей разработкой рекомендаций по развитию самосострадания и повышению самооценки.

Теоретическая значимость работы состоит в дополнении представлений о психологических механизмах профессиональной деятельности специалистов помогающих профессий, а также в развитии теории самосострадания и самооценки.

Практическая значимость исследования. Полученные результаты могут быть использованы в работе психологических служб, при организации системы повышения квалификации социально-психологических кадров, а также в процессе профессиональной подготовки и психологического сопровождения специалистов помогающих профессий.

На защиту выносятся следующие положения диссертационного исследования:

- самосострадание представляет собой психологический механизм, обеспечивающий эмоциональную устойчивость и профессиональное благополучие специалистов помогающих профессий, включающий в себя три основных компонента: доброту к себе, осознание общности с человечеством и осознанность собственного опыта;
- взаимосвязь самосострадания и самооценки носит характер прямой корреляции, при которой высокий уровень самосострадания способствует формированию устойчивой и адекватной самооценки у специалистов помогающих профессий, что является важным фактором их профессионального долголетия;
- профессиональная деятельность специалистов помогающих профессий характеризуется особой значимостью развития самосострадания как защитного механизма, позволяющего сохранять психологическое благополучие в условиях высокой эмоциональной нагрузки и постоянного взаимодействия с клиентами;
- для специалистов помогающих профессий может быть полезен комплекс мероприятий, направленных на формирование навыков эмоциональной саморегуляции и развитие способности к конструктивному отношению к собственным переживаниям.

На материале обследования российских специалистов помогающих профессий анализируется влияние самосострадания на формирование адекватной самооценки и профилактику профессионального выгорания, что позволяет по-новому интерпретировать механизмы психологической защиты в профессиональной деятельности. Экспериментальное исследование, проводилось на базе Санкт-Петербургского ГБУ «Городской центр социальных программ» - СПб ГБУ «ГЦСП «КОНТАКТ». В исследовании принимает участие 73 человека. В выборку вошли специалисты таких помогающих профессий как социальные работники, психологи и медиаторы,

среди которых 50 женщин и 23 мужчин. Средний возраст респондентов – 33 года (общий диапазон возрастов респондентов – от 22 до 60 лет).

Структура магистерской диссертации. Работа состоит из введения, 2 глав, заключения, содержит 8 рисунков, 11 таблиц, список использованной литературы (83 источника). Основной текст работы изложен на 97 страницах.

## **Глава 1 Теоретические подходы к проблеме взаимосвязи самооценки и самосострадания у людей помогающих профессий**

### **1.1 Понятие самооценки в современной психологической науке и её значение в профессиональной деятельности человека**

Самооценка – это многогранный феномен, охватывающий различные стороны человеческого существования – от физических характеристик до социальных проявлений. Это комплексное понятие включает в себя оценку личностью собственных поведенческих, психологических и социальных качеств. При изучении самооценки исследователи часто сталкиваются с рядом схожих по смыслу, но концептуально различающихся терминов: самосознание, самоотношение, самоуважение и собственно самооценка. Хотя эти понятия тесно связаны между собой, они имеют существенные различия, которые необходимо учитывать при анализе.

В современной психологии самооценка определяется как сложная многоуровневая система, формирующая характер самоотношения индивида. Она включает в себя общую самооценку, отражающую уровень самоуважения и общее принятие или непринятие себя, а также парциальные самооценки, характеризующие отношение к отдельным аспектам личности, поступкам и успешности в различных видах деятельности [9]. Необходимо отметить, что уровень осознанности самооценки может существенно различаться.

В отечественной психологической науке, опираясь на фундаментальные положения теории Л.С. Выготского, самооценку рассматривают как неотъемлемый компонент самосознания личности. Согласно этому подходу, «все процессы самосознания имеют опосредованный характер, поскольку формируются и развиваются в процессе человеческой деятельности и общения с другими людьми» [27]. Современная психологическая наука предлагает различные теоретические подходы к пониманию природы формирования и развития самооценки, каждый из которых вносит свой вклад в понимание этого сложного психологического феномена.

Сегодня проблема самооценки остаётся одной из наиболее актуальных исследовательских областей. Существенный вклад в её понимание внесла О.А. Белобрыкина, которая разработала оригинальную концепцию, согласно которой общая самооценка выступает фундаментальным ядром личности. По её мнению, это «ядро представляет собой устойчивую систему знаний человека о самом себе, дополненную частными самооценками, формирующимися в процессе различных видов деятельности» [15].

Альтернативный подход к пониманию самооценки предложила Р. Азимова, рассматривая её как динамическую систему, которая оказывает влияние на формирование намерений и поведенческих паттернов личности, проявляясь как в позитивных, так и в негативных аспектах [73].

Значительный вклад в изучение эмоционального аспекта самооценки внесли зарубежные исследователи Бернс и Куперсмит. Согласно их концепции, самооценка представляет собой важнейший эмоциональный компонент Я-концепции, тесно связанный с отношением человека к собственной личности [8]. Они акцентируют внимание на таких показателях, как уровень самоуважения, ощущение собственной значимости и позитивность отношения к различным аспектам своего «Я» [34].

Оригинальный взгляд на природу самооценки представил Т. Шибутани, рассматривая её через призму ценностной организации личности. По его мнению, если личность представляет собой систему ценностей, то самооценка выступает центральным элементом этого функционального единства [71].

Особого внимания заслуживает вклад У. Джемса, который не только ввёл в научный оборот сам термин «самооценка», но и разработал её фундаментальную теорию. Согласно его концепции, самооценка связана с оценкой человеком своего социального положения и жизненных достижений. У. Джемс выделяет две основные формы самооценки: самодовольство и недовольство собой, полагая, что психологическое благополучие индивида напрямую зависит от его социального статуса и успешности в различных сферах жизни [35].

В рамках нашего исследования очень значима концепция У. Джемса о самоуважении как динамическом компоненте самооценки, тесно связанном с уровнем притязаний личности. Согласно его теории, самоуважение формируется через соотношение реальных возможностей человека с его потенциальными способностями.

Джемс математически выразил эту зависимость в простой, но ёмкой формуле: самоуважение равно отношению успеха к уровню притязаний [см.18]. При этом автор подчёркивает, что повышение самоуважения возможно двумя путями: либо через увеличение числителя (успеха), либо через уменьшение знаменателя (уровня притязаний).

Особенно ценным представляется наблюдение Джемса о том, что снижение уровня притязаний может привести к такому же психологическому облегчению, как и реальное достижение поставленных целей. Это открытие позволяет по-новому взглянуть на механизмы формирования самоуважения и предлагает альтернативный путь повышения самооценки через коррекцию уровня притязаний личности, что может быть особенно актуально в ситуациях, когда достижение желаемых целей представляется затруднительным.

В психологической науке принято выделять два основных типа самооценки: адекватная и неадекватная. Существует также альтернативная классификация, где различают оптимальную и неоптимальную самооценку, что подчеркивает распространенное явление несколько завышенной оценки себя, которая считается скорее нормой, чем отклонением [33].

Адекватная самооценка характеризуется правильным отражением способностей и качеств личности, представляя собой реальное и соответствующее действительности представление человека о себе. Важно отметить, что такие представления могут носить как положительный, так и отрицательный характер, поскольку идеальность не является присущей чертой человеческой природы. Влияние адекватной самооценки на поведение человека проявляется в нескольких ключевых аспектах: индивид способен корректно соотносить свои потребности и возможности, обладает умением

критически оценивать себя со стороны и ставить перед собой достижимые цели.

Неадекватная самооценка подразделяется на два вида: заниженная и завышенная. При этом степень отклонения от нормы может варьироваться. Достаточно распространенным явлением считается самооценка, незначительно отличающаяся от среднего уровня – как в большую, так и в меньшую сторону. Такое отклонение обычно не оказывает существенного влияния на поведение человека и его способность к социальному взаимодействию, проявляясь лишь при проведении специализированных психологических тестов. Особого внимания заслуживает самооценка, находящаяся чуть выше среднего уровня – « не требует коррекции, так как свидетельствует о заслуженном самоуважении и адекватной самооценке личности» [83].

Когда самооценка существенно отклоняется от оптимального уровня, будь то значительно завышенная или заниженная, она оказывает деструктивное влияние на поведение человека и может приводить к неадекватным действиям.

Люди с завышенной самооценкой легко заметны в социуме – они постоянно стремятся быть в центре внимания, доминировать и брать на себя всю ответственность. Их характерные черты включают неприятие критики и раздражение от чужого мнения, наличие комплекса превосходства, отказ от поддержки и помощи, склонность обвинять других в собственных неудачах, а также пренебрежительное отношение к окружающим и проявления эгоизма. Несмотря на распространенное мнение о предпочтительности завышенной самооценки перед заниженной, важно понимать, что чрезмерно высокая оценка собственных способностей может вызывать неприязнь у окружающих.

Люди с заниженной самооценкой, напротив, не всегда заметны в обществе, так как они избегают внимания и могут производить впечатление скромных. При более близком общении проявляются их особенности: сильная зависимость от мнения окружающих и постоянная потребность в одобрении,

выраженный комплекс неполноценности, нерешительность и чрезмерная осторожность, завышенные требования к себе и другим, мелочность и завистливость. Интересно, что такие люди также проявляют своеобразную форму эгоизма – они настолько погружены в собственные неудачи и жалость к себе, что не способны замечать проблемы близких. Часто они оказываются неспособными к искреннему уважению и любви [29].

Структура самооценки включает два основных компонента: эмоциональный и когнитивный. Эмоциональный компонент представляет собой отношение человека к самому себе и своим проявлениям, которое может быть противоречивым – от любви к себе до неприятия, от самоуважения до его отсутствия. Когнитивный компонент содержит знания индивида о себе, своих возможностях, способностях и особенностях, формирующиеся в процессе самопознания и оказывающие существенное влияние на уровень самооценки. Важно отметить, что хотя теоретически эти компоненты различаются, в реальной жизни они неразрывно связаны – наши представления о собственных качествах всегда эмоционально окрашены.

Структура самооценки включает когнитивный компонент, представленный знаниями о себе и своих профессиональных качествах, и эмоциональный компонент, выражающий отношение к этим качествам. В профессиональной сфере самооценка проявляется через оценку собственных компетенций, достижений и потенциала развития [80].

Адекватная самооценка играет ключевую роль в успешной профессиональной деятельности, позволяя человеку объективно оценивать свои профессиональные возможности, ставить реалистичные цели и задачи, эффективно планировать карьерное развитие, адекватно реагировать на обратную связь и принимать ответственные решения. Профессиональное становление неразрывно связано с формированием самооценки. В процессе профессионализации происходит переоценка личностных и профессиональных качеств, что влияет на профессиональную идентичность и карьерные ориентации. При этом важно отметить, что самооценка не является

статичной характеристикой – она динамически изменяется под влиянием профессионального опыта, достижений и неудач [79].

Заниженная самооценка в профессиональной сфере часто приводит к боязни принятия решений, избеганию ответственности, недооценке собственных достижений, повышенной тревожности на рабочем месте и трудностям в профессиональном продвижении. Завышенная самооценка, в свою очередь, может проявляться в переоценке собственных возможностей, неспособности признавать ошибки, конфликтности в профессиональных отношениях, неготовности к конструктивной критике и трудностях в командной работе [22].

Профессиональное развитие напрямую зависит от уровня сформированности адекватной самооценки. Исследования показывают, что сотрудники с реалистичной оценкой своих возможностей демонстрируют более высокую производительность труда, лучше справляются со стрессом и быстрее адаптируются к изменениям в профессиональной среде. Формирование профессиональной самооценки происходит через получение обратной связи от коллег и руководства, сравнение своих результатов с эталоном профессионализма, анализ успехов и неудач, профессиональное обучение и развитие, достижение значимых результатов в работе.

Практическая значимость исследования самооценки в профессиональной сфере заключается в возможности использования полученных данных для профессиональной ориентации и карьерного консультирования, разработки программ профессионального развития, повышения эффективности работы с персоналом, профилактики профессиональных деформаций и оптимизации системы оценки персонала. Таким образом, самооценка является важнейшим психологическим образованием, определяющим успешность профессиональной деятельности человека. Её адекватность напрямую влияет на профессиональное развитие, карьерный рост и эффективность трудовой деятельности. Понимание механизмов формирования и функционирования самооценки позволяет

разрабатывать эффективные стратегии профессионального развития и повышения конкурентоспособности специалистов на современном рынке труда.

## **1.2 Теоретические основы проблемы самосострадания в исследованиях отечественных и зарубежных исследователей**

Главной особенностью помогающих профессий является преобладание субъект-субъектных взаимодействий, где основной фокус направлен на трансформацию человеческих отношений. Это делает профессиональную деятельность в данной сфере особенно лично значимой для специалиста. Предмет профессиональной деятельности в помогающих профессиях представлен либо отдельной личностью, либо группой людей. При этом инструментом работы выступает сам специалист – его личностные и психические качества становятся основным ресурсом в профессиональном взаимодействии.

Условия профессиональной деятельности характеризуются повышенным уровнем моральной ответственности. Это накладывает особые требования к личностным качествам, в частности самооценке, самосостраданию и профессиональной подготовке специалистов помогающих профессий.

Самосострадание как психологический феномен берет свое начало от эмпатической способности человека сопереживать чужим страданиям. Однако, как отдельный научный конструкт «сострадание к себе» был впервые представлен в академическом сообществе Кристин Нефф в 2003 году. Она не только ввела этот термин в научный оборот, но и разработала специальный измерительный инструмент – опросник для оценки данного конструкта, что положило активное начало проведению количественных исследований. В результате, в зарубежных научных изданиях было опубликовано более 400 статей, посвященных этой теме.

Формирование концепции самосострадания стало результатом большой и разносторонней работы К. Нефф, которая опиралась на различные источники научного вдохновения. В основу её теории легли глубокие идеи буддийской философии, посвящённые состраданию и милосердию, а также личный опыт сложных взаимоотношений с отцом. Существенный вклад в развитие концепции внесли результаты её многолетней исследовательской и терапевтической деятельности [60].

В процессе работы Нефф пришла к важному выводу о значимости осознанного, доброжелательного отношения к собственной личности. По её мнению, именно такой подход способен эффективно противостоять разрушительному воздействию самокритики и возвращать человеку утраченную радость жизни, помогая справляться с эмоциональными трудностями [65].

Т.Х. Невструева дополняет эту картину, отмечая, что изначально концепция самосострадания была предложена как альтернативный подход к традиционной самооценке. Несмотря на то что самооценка обладает определённым мотивационным потенциалом и может способствовать личностному росту, она нередко становится источником тревожности и страха не соответствовать установленным требованиям и стандартам успешности. Это делает концепцию самосострадания особенно актуальной для современной психологической практики [56].

В результате плодотворного научного сотрудничества К. Нефф и П. Гилберта были получены весомые научные доказательства того, что человек имеет полное право испытывать сочувствие к самому себе. Важно отметить, что такой подход к самовосприятию не подразумевает сравнений с другими людьми и не ведёт к обесцениванию собственной личности. Более того, самосострадание выступает эффективным антиподом деструктивным тенденциям нарциссизма и эгоцентризма, помогая человеку развивать более здоровое отношение к себе [61].

Кристин Нефф внесла революционный вклад в понимание механизмов формирования позитивного самовосприятия, определив самосострадание как принципиально новый и альтернативный путь к здоровой самооценке. Её концепция предлагает совершенно иной взгляд на то, как человек может воспринимать и относиться к самому себе, открывая новые горизонты в области личностного развития и психологического благополучия. Этот подход позволяет людям выстраивать более гармоничные отношения с собой, избегая при этом крайностей как самоуничижения, так и самовозвеличивания. То есть, это не просто новый взгляд на самопознание, а совершенно иной способ построения отношений с самим собой, который позволяет достичь психологического благополучия без ущерба для личностного роста.

Поддерживая позицию Т.Х. Невструевой, мы разделяем её мнение о том, что концепция самосострадания изначально противопоставлялась традиционной самооценке. При этом важно отметить двойственную природу самооценки: «обладая определённым позитивным мотивационным потенциалом, она одновременно может становиться источником тревожности и страха несоответствия установленным стандартам успешности» [57].

Современные научные исследования, основанные на обширном эмпирическом материале, убедительно демонстрируют очень важную роль самосострадания в обеспечении различных аспектов человеческого благополучия. Этот феномен оказывает существенное влияние на физическое и психологическое здоровье, уровень удовлетворённости жизнью и способность испытывать позитивные эмоции.

Научные данные свидетельствуют о наличии тесной корреляции между уровнем самосострадания и рядом важных психологических показателей. В частности, установлена взаимосвязь с такими состояниями как депрессия и тревожность, а также с личностными характеристиками, включая перфекционизм, нарциссизм и склонность к ответной агрессии [24]. Эти результаты доказывают значимость дальнейшего изучения феномена

самосострадания и его практического применения в психологической практике.

Кристин Нефф разработала комплексную модель самосострадания, включающую три ключевых компонента:

Доброта к себе (self-kindness) – способность открыто воспринимать собственные страдания, понимать себя и избегать излишней самокритики, проявляя непредвзятое отношение к своим недостаткам и ошибкам;

Общность с человечеством (common humanity) – осознание того, что личные ошибки являются естественной частью человеческого опыта;

Осознанность (consciousness) – умение удерживать болезненные мысли и чувства в фокусе внимания без их избегания или чрезмерной идентификации [59].

Пол Гилберт внес значительный вклад в практическое применение концепции самосострадания, создав особое направление в когнитивно-поведенческой терапии – терапию, фокусированную на сострадании (compassion-focused therapy). Центральным элементом его терапевтической концепции является «тренинг сострадательного ума» (compassionate mind training), направленный на развитие способности к непосредственному переживанию сочувствия к себе и формирование навыков преодоления самокритики [82].

В российском научном сообществе изучение самосострадания началось сравнительно недавно. Значительным шагом в развитии этой области стали исследования, представленные в публикациях 2020 года, в которых группа исследователей под руководством К.А. Чистопольской, Е.Н. Осина и С.Н. Ениколопова представила адаптацию шкалы «Сочувствие к себе» (Self-compassion Scale) К. Нефф. В ходе адаптации были выявлены важные корреляционные связи с различными психологическими конструктами, включая шкалы временной перспективы личности Ф. Зимбардо, показатели социальной поддержки и качества близких отношений [43].

Особенно интересными оказались результаты, показавшие отрицательную связь между уровнем самосострадания и неблагоприятными стилями привязанности (тревожным и избегающим), а также дезадаптивным перфекционизмом. Эти данные подчеркивают важность дальнейшего изучения феномена самосострадания в контексте российской психологической науки.

В 2021 году значительный вклад в популяризацию концепции самосострадания в России внесли публикации работ К. Нефф и Кристофера Гермера, что способствовало расширению научного дискурса в данной области.

В отечественной психологической науке значительный вклад в изучение феномена самосострадания внесла работа А.А. Янченко и С.К. Нартовой-Бочавер, представивших адаптацию опросника «Страх сострадания», разработанного П. Гилбертом. Проведенное исследование позволило выявить интересные закономерности: было установлено, что страх проявления сострадания к себе отрицательно коррелирует с аутентичностью личности и общим психологическим благополучием. При этом «обнаружена положительная связь данного феномена с подверженностью внешнему влиянию, самоотчуждением и наличием депрессивной симптоматики» [78].

Авторы подчеркивают, что способность к состраданию к себе выступает как адаптивное свойство личности, которое гармонично сочетается с другими важными характеристиками, способствующими позитивному психологическому функционированию.

Важно отметить, что терапия, фокусированная на сострадании, представляет собой одно из направлений современной когнитивно-поведенческой терапии (КПТ), что подчеркивает ее научную обоснованность и практическую значимость [11].

Дальнейшее понимание взаимосвязей между самосостраданием и когнитивными моделями регуляции эмоций стало возможным благодаря комплексным психометрическим исследованиям российских ученых.

Значительный вклад в эту область внесли работы группы исследователей под руководством А. Сирота, Д.В. Московченко, А.Я. Кочеткова и В.М. Ялтонского, которые занимались апробацией краткой версии шкалы эмоциональных схем Р. Лихи [67].

Параллельно проводились исследования по разработке русскоязычных версий опросника когнитивной регуляции эмоций. В этом направлении работали две группы ученых: первая под руководством Е.И. Рассказовой, А.Б. Леоновой и И.В. Плужникова [69], вторая – О.Л. Писаревой и А. Гриценко [64]. Их работы позволили расширить понимание механизмов взаимосвязи между когнитивными процессами и способностью к самосостраданию, что открыло новые перспективы для практического применения этих знаний в психологической практике.

Роберт Лихи разработал уникальную методику работы с эмоциональными схемами (ТЭС), в которую вошло несколько важных психологических концепций: теория когнитивных схем Аарона Бека, метакогнитивная модель Эдриана Уэллса, теория принятия и ответственности (АСТ) и социально-когнитивная теория.

В основе его подхода лежит понимание эмоциональных схем как комплексного набора убеждений, интерпретаций и ожиданий, которые формируются у человека относительно собственных эмоций и эмоций других людей. Эти схемы также определяют выбор поведенческих и межличностных стратегий реагирования на эмоциональные состояния.

Модель эмоциональных схем Лихи выделяет два основных стиля работы с эмоциями:

Нормализация – подход, при котором негативные эмоции воспринимаются как естественные и временные, имеющие контекстуальную ценность. Человек способен принимать и адекватно выражать свои эмоции, понимая их ситуативную обусловленность.

Патологизация – стиль, при котором негативные эмоции воспринимаются как уникальные, присущие только данному человеку,

длительные и потенциально опасные. «Это приводит к стремлению подавлять или контролировать эмоции» [49].

В контексте изучения самосострадания особенно важен аспект нормализации эмоций. Этот процесс подразумевает признание права на негативные эмоции, их адекватное выражение и понимание того, что такие переживания носят временный характер и несут определенную ценность в конкретной ситуации [80].

Противоположный подход – патологизация – характеризуется искаженным восприятием эмоций как исключительных и опасных, что заставляет человека пытаться подавлять или контролировать их, вместо того чтобы принимать и работать с ними конструктивно [3].

Таким образом, концепция эмоциональных схем Лихи предоставляет важный инструмент для понимания механизмов формирования самосострадания и развития здоровых способов работы с собственными эмоциями [81].

Е.Г. Логунова исследует феномен милосердия как важнейшей социально-философской категории современного общества [50]. Автор рассматривает милосердие как общечеловеческую ценность, без развития которой невозможно представить дальнейший прогресс общества. В её работе подробно анализируется значимость милосердия в различных сферах жизни. Автор выделяет пять основных направлений применения милосердия: как положительная эмоция, защищающая от негативных психологических состояний; как инструмент в психотерапевтической практике; как важный элемент медицинской деятельности; как компонент воспитательного процесса; как основа семейных отношений. Особое внимание уделяется научному обоснованию роли милосердия. Приводятся исследования доктора психологии Фредерика Лускина, доказывающие, что «милосердие снижает негативное влияние стресса на здоровье, развивает положительные черты характера и укрепляет социальные взаимоотношения» [50]. Е.Г. Логунова представляет анализ современных концепций изучения милосердия.

Рассматриваются три основных подхода: концепция П. Гилберта, исследующая милосердие в отношении других и к себе; шкала милосердной любви С. Шпрехера и Б. Фера; концепция К. Нефф, основанная на феномене самосострадания, а также исследование К. Овейса, Е. Хорберга и Д. Келтнера, выявившее связь между социальной идентичностью и склонностью к милосердному поведению.

Важным в рамках данного исследования является работа Ву Минь Тьяу «Терапевтическое применение самосострадания перспективы и проблемы в контексте Российской Федерации», посвященная исследованию терапевтического применения самосострадания в контексте российской психологической практики. Автор подробно анализирует концепцию самосострадания, основанная на буддийской философии [25]. Следует отметить растущую популярность этого подхода в современной психотерапии и его эффективность в лечении различных психических расстройств. Исследование демонстрирует широкое применение практик самосострадания в различных направлениях психотерапии: диалектической поведенческой терапии, терапии принятия и ответственности, когнитивной терапии на основе осознанности и других. Следует указать на доказанную эффективность самосострадания в лечении депрессии, тревожности, расстройств пищевого поведения и других психических проблем.

### **1.3 Психологические основы деятельности людей помогающих профессий**

Профессии типа «человек-человек», или социономические (помогающие) специальности, представляют собой особую категорию трудовой деятельности, где основной фокус направлен на взаимодействие с людьми. К этой группе относятся такие специалисты, как учителя, медицинские работники, менеджеры, юристы, социальные работники и многие другие. Примечательно, что некоторые из этих профессий, несмотря

на сложные условия труда и высокую текучесть кадров, всегда остаются востребованными – например, медицинские специальности. При люди помогающих профессий часто сталкиваются с недостаточным материальным вознаграждением за свой труд.

Главная особенность социономических профессий заключается в том, что человек или группа людей выступают не просто как часть социальной среды, а становятся непосредственным объектом профессиональной деятельности [7]. При анализе характеристик предмета труда таких специалистов важно учитывать множество аспектов: от внешних проявлений (телосложение, осанка, манера одеваться) до внутренних качеств (мимика, интонации, способности). Также значимыми являются социально-демографические характеристики (пол, возраст), особенности личности и психических состояний человека [72].

Для отнесения профессии к категории социономических учитываются несколько критериев: цели деятельности (управление, оценка, воспитание), используемые средства (вербальное и невербальное общение), условия работы (включая социально-психологический климат) и выполняемые функции. Интересно, что в этих профессиях отсутствуют строгие стандарты процесса и результата труда, однако к специалистам предъявляются повышенные требования из-за специфики работы с людьми.

Основные функции работников социономических профессий включают оценку состояния социальных объектов, руководство людьми, обучение, воспитание, а также различные виды обслуживания – от информационного до медицинского. Это подтверждает неоднородность данной категории профессий, каждая из которых предъявляет свой набор психологических требований к специалисту.

Важнейшим элементом помогающих профессий является так называемое «помогающее поведение». Согласно определению К. Роджерса, это такие взаимоотношения, где хотя бы одна сторона стремится способствовать развитию и улучшению качества жизни другой стороны [6].

Элементы помогающего поведения можно наблюдать в самых разных социальных ситуациях: от консультации продавца клиенту до объяснения прохожим дороги или заботы руководителя о своих сотрудниках [32].

В современной теории помогающих отношений выделяют два основных типа деятельности: структурированную и неструктурированную. К первому типу относятся профессиональная помощь и волонтерство, где работа осуществляется по определенному регламенту и с применением специальных навыков. Второй тип охватывает повседневные формы поддержки в рамках дружеских отношений, семейного взаимодействия и самопомощи, например, в группах взаимопомощи. Важно отметить, что помощь как феномен пронизывает все сферы человеческих взаимоотношений, проявляясь в различных формах и контекстах.

Специфика социомических профессий заключается в том, что изначально неструктурированная помощь трансформируется в организованную профессиональную деятельность. Этот переход происходит тогда, когда человек начинает осознанно применять специализированные знания и отработанные навыки в процессе оказания помощи другим. Согласно классификации Е.А. Климова, к данной категории относятся такие важные специальности как психология, менеджмент, педагогическое образование, медицина и социальная работа – все они объединены общей характеристикой «человек-человек», где главным объектом профессиональной деятельности выступает другой человек [41].

Работа специалистов социомического профиля направлена на достижение значимых социальных целей: обеспечение благополучия людей, сохранение их здоровья, повышение качества жизни, содействие личностному развитию и получению образования. Для успешной реализации этих задач необходимы определенные профессиональные качества и склонности [64]. Среди ключевых характеристик выделяются позитивное мировосприятие, выраженная альтруистическая направленность, искреннее желание работать с людьми, развитые коммуникативные навыки, включая умение эффективно

слушать и четко излагать свои мысли. Также важны способность быстро устанавливать контакт с новыми людьми и организаторские способности, позволяющие грамотно выстраивать взаимодействие с окружающими.

Успешная деятельность в помогающих профессиях требует наличия целого комплекса профессионально важных качеств. Среди них особенно выделяются эмоциональная устойчивость, способность к эмпатии, развитые рефлексивные способности, наблюдательность, внимательность, умение быстро принимать решения, а также организаторские и коммуникативные навыки.

Однако одних профессиональных компетенций недостаточно – представители социономических профессий должны обладать определенным набором морально-нравственных качеств [68]. Исследователи выделяют два противоположных набора характеристик: те, что определяют позитивную направленность личности (смирение, раскаяние, способность к самовоспитанию, гуманность, скромность, великодушие, ответственность, честность), и те, что формируют негативную направленность (коварство, хамство, эгоизм, аморальность, цинизм, зависть, беспринципность) [44].

Эмоциональный компонент играет важнейшую роль в профессиональном становлении специалистов помогающих профессий. Как отмечает Е.П. Ермолаева, в социально значимых профессиях особое значение приобретают этико-деонтологические требования, причем важны как «2формализованные нормы, так и неформальные правила, существующие в профессиональном сообществе» [38].

Ценностно-смысловые компоненты играют определяющую роль в формировании профессиональной идентичности. Исследователи подчеркивают, что характер профессиональной деятельности, например врача, во многом определяется личностными качествами специалиста, его ценностными ориентациями и интересами, которые формируют особую систему отношений с окружающими [71].

Невозможно эффективно работать в помогающих профессиях без способности к сочувствию, сопереживанию и состраданию к тем, кто обращается за помощью [76]. Особенно ярко это проявляется в работе врача и учителя, где эмоциональные переживания становятся важным инструментом профессиональной деятельности, помогая специалисту выделять значимые события и определять их соответствие собственным ценностным ориентациям.

По мнению В.В. Милаковой, фундаментом помогающих профессий служит просоциальная активность личности, которая зарождается в повседневной жизни и через систему профессиональных мотивов трансформируется в основу профессиональной деятельности. Таким образом, «успешное выполнение профессиональных функций в социоэкономических профессиях возможно только при наличии целостного комплекса личностных качеств, включающего как профессиональные компетенции, так и морально-нравственные характеристики» [54].

Психологические особенности специалистов помогающих профессий проявляются через систему значимых ценностей, включающую активную жизненную позицию, мудрость и жизненный опыт, интересную работу, постоянное развитие и творческий подход. Главными мотивами выбора профессионального пути становятся стремление к самосовершенствованию, самореализации, а также желание заслужить признание и уважение в обществе [58].

Среди основных причин выбора помогающих профессий чаще всего встречаются личные склонности к работе с людьми, династическая преемственность (как в случае с врачами или учителями), а также престижность профессии (например, для менеджеров или юристов). Интересно, что в идеальном представлении материальный аспект уходит на второй план, уступая место стремлению сделать мир лучше и чище – именно такая мотивация считается наиболее адекватной для представителей помогающих профессий.

Однако существует важный нюанс: при добавлении к внутренней мотивации внешних факторов эффективность работы может снижаться. Как отмечает Н.В. Кочетков, современные экономические условия в России могут негативно влиять на качество работы специалистов, особенно когда количество пациентов, учащихся и других клиентов увеличивается исключительно ради материальной выгоды [46].

Профессиональная деятельность настоящего специалиста обязательно сочетает научную компетентность и нравственные качества [40]. Серьезной проблемой становится деэтизация и дегуманизация профессионального сознания, что приводит к деформации моральных установок и затрудняет выполнение этических обязательств перед коллегами, клиентами, пациентами и их родственниками.

В рамках исследования необходимо осветить теоретические аспекты профессионального благополучия. В целом данный феномен отражает позитивную деятельность человека в профессиональной сфере и включающей эмоциональный, поведенческий, когнитивный и деятельностный компоненты [4]. Профессиональное благополучие характеризует отношение человека к себе как к профессионалу, к своей профессии, к профессиональной среде и организационному контексту. В современной психологии профессиональное благополучие рассматривается как разносторонний конструкт, включающий следующие основные компоненты:

Эмоциональный компонент, охватывающий удовлетворенность работой, самооценку и отношение к профессиональной среде;

Когнитивный компонент, определяющий отношение к профессии как средству самореализации.

Поведенческий компонент, демонстрирующий мотивационную направленность в профессиональной деятельности [17].

Деятельностный компонент, отражающий эффективность профессионального функционирования.

Теоретические основы изучения профессионального благополучия опираются на работы отечественных и зарубежных исследователей. В зарубежной психологии значительное внимание уделяется экологическому подходу к изучению профессионального стресса и здоровья, где профессиональное благополучие рассматривается как результат баланса между требованиями среды и ресурсами личности.

В отечественной психологии профессиональное благополучие изучается преимущественно через призму личностных характеристик. Выделяются следующие детерминанты профессионального благополучия: личностные качества и их развитие, профессиональная идентичность, система профессиональных ценностей, профессиональная компетентность, способность к саморазвитию [1].

Компоненты интегрируются в единый показатель общего профессионального функционирования личности [62].

Факторы, влияющие на профессиональное благополучие, можно разделить на две группы:

Средовые факторы (условия труда, организационные характеристики, профессиональная среда).

Личностные факторы (профессиональные компетенции, мотивация, стрессоустойчивость).

Критерии профессионального благополучия включают: удовлетворенность профессиональной деятельностью, эффективность профессионального функционирования, способность к профессиональному развитию, гармоничные отношения в профессиональной среде, сохранение профессионального здоровья [2].

Современные исследования показывают, что «профессиональное благополучие тесно связано с профессиональным здоровьем, способностью к адаптации, уровнем профессиональной самореализации, качеством профессиональных отношений, эмоциональным состоянием специалиста» [17].

Таким образом, профессиональное благополучие можно считать интегральным показателем успешности профессиональной деятельности, отражающим как субъективные переживания человека, так и объективные показатели его профессионального функционирования [16]. Оно является необходимым условием не только эффективной профессиональной деятельности, но и общего благополучия личности.

Одной из специфических особенностей помогающих профессий является феномен эмоционального выгорания. Как отмечают ученые, «самосгорание» представляет собой комплекс психологических проблем, возникающих у специалистов помогающих профессий. Нереализованные ожидания могут вызывать кризис, проявляющийся либо в продолжении работы через истощение, либо в автоматическом выполнении профессиональных обязанностей [65].

Интересным механизмом преодоления такого кризиса может служить принцип «предания себя Божьей воле», помогающий справиться с конфликтом между реальным и идеальным [37]. Однако важно найти «золотую середину», чтобы не скатиться к пассивности и бездействию.

Таким образом, профессиональная деятельность специалистов помогающих профессий представляет собой осознанное использование профессиональных компетенций при непосредственном взаимодействии с людьми, обращающимися за помощью, с целью улучшения качества их жизни через оказание физической, социальной и психологической поддержки [13].

В помогающих профессиях результаты труда обладают тремя характерными особенностями. Во-первых, конечный результат чаще всего определяется не конкретно, а в виде общего представления о желаемом эффекте – например, улучшение состояния человека. Во-вторых, продукт деятельности в таких профессиях представляет собой своеобразный «личностный вклад», неразрывно связанный с личностью специалиста, что делает его работу по-настоящему авторской. В-третьих, результаты труда практически невозможно оценить объективно – они могут восприниматься

совершенно по-разному разными людьми и в разное время, что требует от профессионала развитого внутреннего контроля и глубокого понимания предмета своей деятельности.

Милакова В.В. выделяет ключевые индивидуально-психологические характеристики студентов, осваивающих помогающие профессии: высокую социальную направленность, ориентацию на процесс работы, преобладание альтруистических установок над эгоистическими [54]. Среди доминирующих ценностей у них выделяются здоровье, уверенность в себе, свобода и материальная обеспеченность. Большинство студентов формируют представление о специфике своей профессии в течение первого года обучения, а важнейшими качествами идеального специалиста считают профессионализм, компетентность, терпимость и ответственность. При этом они уверены в соответствии своих личностных характеристик требованиям профессии.

Особую роль в помогающих профессиях играет личность специалиста как основное средство профессиональной деятельности. Эффективность работы напрямую зависит от зрелости профессионального самосознания [26]. По классификации Е.А. Климова, оно включает осознание принадлежности к профессиональному сообществу, оценку своего соответствия профессиональным стандартам, понимание своего места в системе профессиональных ролей, осознание степени признания в группе, способность к самоанализу и рефлексии, видение перспектив своего развития [41].

Б.С. Братусь и И. Вачков выделяют четыре уровня развития профессионального самосознания. На регулятивно-прагматическом уровне специалист привязан к конкретной ситуации и выполняет лишь служебные функции. Эгоцентрический уровень характеризуется ориентацией на личную выгоду и деление окружающих на «удобных» и «неудобных». На стереотипно-зависимом уровне человек ориентируется на мнение своего окружения, что приводит к потере творческого начала. Высший, субъективно-универсальный уровень характеризуется стремлением приносить пользу другим, принятием

каждого человека как самоценности и развитием себя как личности и профессионала [77].

Таким образом, подготовка специалистов помогающих профессий должна включать не только формирование профессиональных навыков и умений, но и развитие мировоззрения, личностный рост и формирование необходимых качеств для успешной адаптации и эффективного функционирования в выбранной сфере деятельности.

Условия профессиональной деятельности характеризуются повышенным уровнем моральной ответственности. Это накладывает особые требования к личностным качествам, в частности самооценке, самосостраданию и профессиональной подготовке специалистов помогающих профессий.

#### Выводы к первой главе

В результате теоретического анализа проблемы исследования были получены следующие выводы:

Самооценка как психологический феномен представляет собой сложную систему, включающую общую и парциальные самооценки. Она формируется в процессе профессиональной деятельности и общения, проявляясь через оценку собственных компетенций, достижений и потенциала развития.

Самосострадание выступает как альтернативный и более здоровый подход к самоотношению, включающий три главных компонента: доброту к себе, осознание общности с человечеством и осознанность собственного опыта [74]. Этот феномен становится важным фактором профессионального благополучия специалистов помогающих профессий.

Теоретический анализ позволил установить.

Самосострадание является ключевым фактором эмоционального благополучия специалистов. Существует прямая взаимосвязь между уровнем самосострадания и качеством профессиональной деятельности.

Развитие самосострадания способствует формированию устойчивой и адекватной самооценки. Недостаточное развитие самосострадания может приводить к профессиональным деформациям.

Особенности помогающих профессий отличаются: преобладанием субъект-субъектных взаимодействий, высокой моральной ответственностью, необходимостью постоянного саморазвития, ценностью личностных качеств специалиста [52]. Профессиональное развитие специалистов требует комплексного формирования адекватной самооценки, способности к самосостраданию, навыков саморегуляции, эмпатических способностей.

Культурный аспект исследования показал наличие определенных барьеров в восприятии концепции самосострадания в российской психологической традиции, что требует специальной работы по преодолению существующих стереотипов.

Таким образом, проведенный теоретический анализ позволил сформировать целостное представление о феноменах самосострадания и самооценки, их взаимосвязи и роли в профессиональной деятельности специалистов помогающих профессий, что создает основу для дальнейшего эмпирического исследования.

## **Глава 2 Эмпирическое исследование взаимосвязи самосострадания и самооценки у людей помогающих профессий**

### **2.1 Организация и методика проведения исследования**

Актуальность эмпирического исследования определяется необходимостью глубокого изучения механизмов взаимосвязи двух важных психологических феноменов – самосострадания и самооценки – в профессиональной деятельности специалистов помогающих профессий. Очень важен анализ того, как эти конструкты влияют на эмоциональное состояние работников и их подверженность профессиональному выгоранию.

В профессиональной деятельности специалистов, работающих с людьми (психологи, социальные работники, медицинские сотрудники), крайне важно понимать, как внутренняя установка по отношению к себе влияет на их профессиональное благополучие и способность эффективно выполнять свои обязанности.

Основная гипотеза исследования заключается в предположении о наличии прямой корреляции между уровнем самосострадания и самооценкой у представителей помогающих профессий. Согласно выдвинутой гипотезе, развитие способности к самосостраданию не только способствует формированию устойчивой и адекватной самооценки, но и выступает важным фактором профилактики профессионального выгорания.

Предполагается, что специалисты, обладающие высоким уровнем самосострадания, демонстрируют более высокий уровень эмоционального благополучия, способны эффективнее справляться со стрессовыми ситуациями и меньше подвержены негативным последствиям профессиональной деятельности, связанным с эмоциональным истощением.

Исследование мы проводили на базе Санкт-Петербургского ГБУ «Городской центр социальных программ» – СПб ГБУ «ГЦСП «КОНТАКТ». В исследовании принимает участие 73 человека. В выборку вошли специалисты

таких помогающих профессий как социальные работники, психологи и медиаторы, среди которых 50 женщин и 23 мужчины. Средний возраст респондентов – 33 года (общий диапазон возрастов респондентов – от 22 до 60 лет).

Методы и методики диагностики.

Шкала «Сочувствие к себе» К. Нефф.

В современной психологии всё большее признание получает концепция сочувствия к себе, разработанная американским исследователем Кристин Нефф. Этот психологический конструкт был предложен как альтернатива традиционному пониманию самооценки. С 2003 года автор активно развивает свою теорию, подвергая критике классический подход к самооценке.

Традиционное понимание самооценки имеет ряд существенных недостатков. «Стремление к её повышению заставляет человека постоянно сравнивать себя с окружающими, зависеть от чужих оценок» [75]. Это может приводить к развитию нарциссических черт, эгоцентризма и излишней самоконцентрации. При этом формируется предвзятое отношение к другим людям, особенно к тем, кто воспринимается как «чужой». В крайних проявлениях такое поведение может вылиться в агрессию и насилие по отношению к окружающим, особенно когда возникает угроза собственному эго.

«Попытки поддерживать высокий уровень самооценки часто приводят к формированию защитных механизмов, которые мешают человеку адекватно воспринимать себя» [70]. При этом даже оптимальная самооценка, понимаемая как безусловное чувство собственной ценности, больше соответствует идеям о сочувствии к себе, чем классическому пониманию самооценки. Важно отметить, что «проблематичным является не только низкий уровень самооценки, но и чрезмерно высокий, когда человек искусственно возвышает себя над другими, принижая достижения окружающих» [53].

В качестве альтернативы Нефф предлагает концепцию сострадательного отношения к себе. Такой подход позволяет избежать типичных проблем самооценки благодаря трём ключевым компонентам:

способность относиться к себе с добротой в моменты неудач;

понимание общечеловеческой природы собственных несовершенств;

осознанное отношение к собственным переживаниям без их отрицания или преувеличения.

Трёхкомпонентная модель сочувствия к себе реализуется через шесть шкал в диагностическом инструменте Нефф. Методика включает как позитивные показатели (доброта к себе, чувство общности с человечеством, осознанность), так и негативные (самокритика, самоизоляция, чрезмерная идентификация с переживаниями). Опросник состоит из 26 пунктов, оцениваемых по пятибалльной шкале Ликерта, что позволяет получить комплексную картину отношения человека к себе.

Каждая шкала оценивает определённый аспект отношения человека к себе. Шкала доброты к себе (прямая оценка) включает пункты 5, 12, 19, 23 и 26. Ответы по этим пунктам оцениваются в стандартном порядке: от «почти никогда» до «почти всегда». Шкала самокритики (обратная оценка) представлена пунктами 1, 8, 11, 16 и 21. Здесь применяется инверсная система оценивания: 1 балл соответствует 5, 2 – 4, 3 остаётся 3, 4 переходит в 2, а 5 становится 1. Шкала общей человечности (прямая оценка) охватывает пункты 3, 7, 10 и 15. Оценка производится в обычном порядке, без инверсии значений. Шкала изоляции (обратная оценка) содержит пункты 4, 13, 18 и 25. При обработке результатов используется инверсная шкала: 1 заменяется на 5, 2 на 4, 3 остаётся неизменным, 4 становится 2, а 5 превращается в 1. Шкала осознанности (майндфулнесс) включает пункты 9, 14, 17 и 22. Оценка производится в стандартном порядке без изменений значений. Шкала сверхидентифицирования (обратная оценка) представлена пунктами 2, 6, 20 и 24. При обработке результатов применяется инверсная система: 1 балл

соответствует 5, 2 – 4, 3 остаётся без изменений, 4 переходит в 2, а 5 становится 1.

Такая структура опросника позволяет всесторонне оценить отношение человека к себе, учитывая, как позитивные, так и негативные аспекты самосострадания. Важно отметить, что для корректной обработки результатов необходимо строго следовать системе оценивания каждой шкалы.

Ключевое преимущество такого подхода заключается в том, что человек, практикующий сочувствие к себе, не изолируется от собственных переживаний, но и не погружается в них полностью, сохраняя баланс между принятием себя и осознанием своей человечности.

Опросник когнитивной регуляции эмоций Н. Гарнефски.

Представленная методика направлена на исследование способов, которыми люди управляют своими эмоциями в сложных жизненных обстоятельствах, через призму когнитивных процессов. Когнитивная регуляция эмоций представляет собой механизм контроля эмоциональных реакций посредством мыслительных процессов, позволяющий человеку сохранять эмоциональное равновесие как во время, так и после столкновения со стрессовыми ситуациями [28].

В основе методики лежит модель, выделяющая девять ключевых стратегий когнитивной регуляции, которые подразделяются на две основные категории.

К адаптивным стратегиям, способствующим успешной адаптации, относятся:

- принятие сложившейся ситуации;
- переключение внимания на позитивные аспекты;
- разработка плана действий;
- переосмысление ситуации в позитивном ключе;
- рассмотрение происходящего в более широком контексте.

Деадаптивные стратегии, препятствующие успешной адаптации, включают:

- самообвинение и самокритика;
- навязчивое прокручивание ситуации в голове;
- преувеличение негативных последствий;
- обвинение окружающих в произошедшем.

Диагностический инструмент представлен в форме опросника CERQ, содержащего 36 утверждений, сгруппированных по четыре пункта для каждой из девяти стратегий. Респондентам предлагается оценить по пятибалльной шкале Лайкерта (от «никогда» до «почти всегда») частоту использования различных способов совладания со сложными ситуациями, опираясь на свой жизненный опыт.

Методика предусматривает два варианта применения: для оценки типичных паттернов мышления в трудных ситуациях или для анализа реакции на конкретное стрессовое событие. Важно отметить, что инструмент подходит для исследования когнитивных стратегий как у взрослых, так и у подростков старше 12 лет, что расширяет возможности его практического применения в различных областях психологической практики.

Диагностический инструмент включает в себя девять основных шкал, каждая из которых отражает определённый способ когнитивной регуляции эмоций в сложных жизненных ситуациях.

I. «Самообвинение» - проявляется через мысли, в которых человек берёт на себя ответственность за произошедшее и критикует себя за случившееся.

II. «Принятие» - характеризуется способностью смириться с произошедшим и признать реальность такой, какая она есть.

III. «Руминации» - выражаются в постоянном прокручивании мыслей и чувств, связанных с трудной ситуацией, что мешает двигаться дальше («Я размышляю о своих чувствах по поводу того, что мне пришлось пережить»).

IV. «Позитивная перефокусировка» - заключается в умении переключиться на более приятные мысли и события, отвлекаясь от негативных переживаний («Я думаю о более приятных вещах, чем то, что я испытал»).

V. «Фокусирование на планировании» - проявляется через размышления о конкретных действиях и шагах, которые помогут справиться с ситуацией («Я думаю о том, как мне лучше всего справиться с этой ситуацией»).

VI. «Позитивная переоценка» - позволяет найти положительные моменты в произошедшем и использовать опыт для личностного роста («Я думаю, что я могу вынести что-то полезное из этой ситуации»).

VII. «Рассмотрение в перспективе» - снижение исключительной значимости события за счет его сравнения с другими ситуациями («Я думаю, все могло быть гораздо хуже»).

VIII. «Катастрофизация» - мысли о глобальных размерах произошедшего события и его отрицательных последствиях («Мне кажется, что то, что пережил я, намного хуже того, что довелось пережить другим»).

IX. «Обвинение других» - проявляется через перекладывание ответственности за случившееся на окружающих людей (например: «Я считаю, что виноваты другие»).

Важно отметить, что «в различных жизненных ситуациях люди могут прибегать к разным стратегиям когнитивной регуляции эмоций» [30]. Однако со временем у каждого человека формируется свой индивидуальный стиль эмоционального реагирования, основанный на наиболее часто используемых способах обработки переживаний. Это создаёт уникальный паттерн когнитивной регуляции, который во многом определяет то, как человек справляется со стрессом и трудностями в повседневной жизни.

### 3. Шкала эмоциональных схем Р. Лихи.

Шкала эмоциональных схем представляет собой диагностический инструмент, разработанный американским психологом Робертом Лихи для оценки того, как человек воспринимает и интерпретирует собственные эмоции и эмоции окружающих.

Этот психологический опросник позволяет получить комплексное представление о когнитивных установках человека в отношении эмоциональных переживаний. С его помощью можно выявить:

- характер ожиданий человека относительно собственных эмоций;
- особенности восприятия эмоциональных состояний других людей;
- типичные способы реагирования на эмоциональные проявления;
- поведенческие паттерны в эмоционально значимых ситуациях;
- стратегии межличностного взаимодействия, связанные с эмоциями.

Особую ценность представляет то, что методика позволяет не только оценить когнитивный компонент отношения к эмоциям, но и проследить его связь с реальным поведением человека.

Адаптацию опросника для русскоязычной аудитории осуществили российские исследователи: Н.А. Сирота, Д.В. Московченко, В.М. Ялтонский, Я.А. Кочетков и А.В. Ялтонская. Их работа позволила внедрить этот диагностический инструмент в отечественную психологическую практику, обеспечив его надёжность и валидность при работе с русскоязычными респондентами [67].

Полученные с помощью шкалы данные помогают лучше понять механизмы эмоционального реагирования человека и особенности его эмоционального интеллекта, что делает методику ценным инструментом как для исследовательских целей, так и для практической психологической работы.

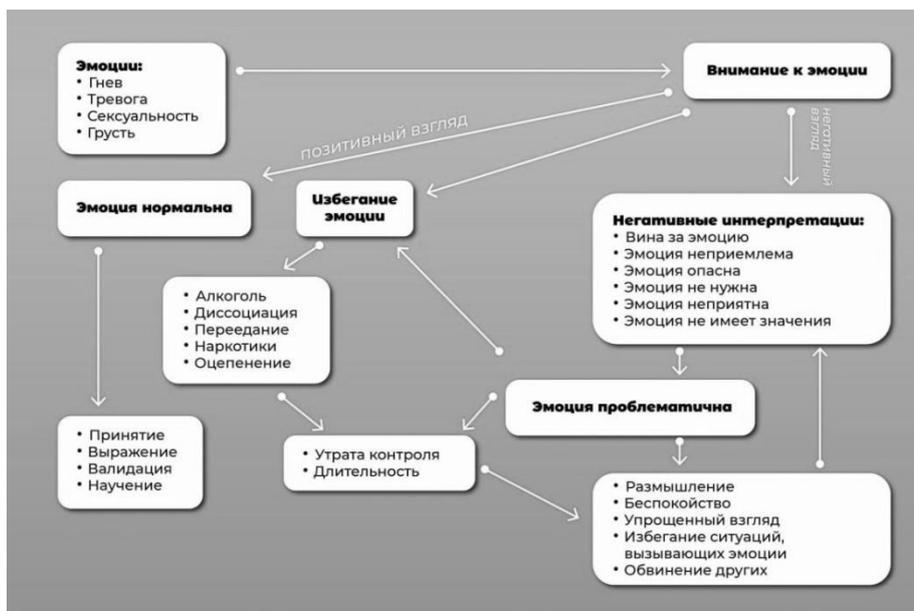


Рисунок 1 – Модель эмоциональных схем по Р.Лихи

Эмоциональные схемы: Бесчувственность; Валидация / Инвалидация; Вина / Стыд; Выражение чувств; Дифференциация / Упрощенный взгляд на эмоцию; Длительность; Консенсус; Контролируемость; Обвинение; Понятность / Непонятность; Принятие / Непринятие чувств; Рациональность; Руминации; Ценность / Обесценивание.

#### 4. Опросник САМОАЛ Э. Шострома

Опросник САМОАЛ (Самоактуализационный тест) представляет собой психодиагностический инструмент, разработанный американским психологом Эвереттом Шостромом для измерения уровня самоактуализации личности. Методика адаптирована для русскоязычной аудитории под редакцией Н.Ф. Калиной [41].

Самоактуализация в контексте данного опросника понимается как процесс реализации личностью своего потенциала, стремление к личностному росту и развитию. Методика позволяет оценить степень выраженности различных аспектов самоактуализации.

Опросник включает следующие основные шкалы:

– Ценности самоактуализации – отражает степень принятия ценностей, характерных для самоактуализирующейся личности.

– Гибкость поведения – показывает способность человека вести себя адекватно различным ситуациям.

– Познавательные потребности – измеряет стремление к новому знанию и опыту.

– Креативность – оценивает творческий потенциал личности.

– Контактность – характеризует способность устанавливать глубокие межличностные отношения.

– Сензитивность – отражает способность к эмпатии и пониманию себя и других.

– Спонтанность – показывает естественность поведения и способность к непосредственному самовыражению.

– Самоуважение – измеряет степень принятия себя.

– Синергия – отражает способность воспринимать мир целостно.

– Шкала компетентности во времени – оценивает способность жить настоящим моментом.

Практическая значимость опросника заключается в том, что он позволяет:

– Оценить уровень личностного развития человека.

– Выявить потенциал для личностного роста.

– Определить проблемные зоны в развитии личности.

– Спланировать программу личностного развития.

Результаты опросника помогают составить целостную картину развития личности и определить направления для дальнейшей работы по самосовершенствованию. Важно отметить, что высокие показатели по шкалам опросника не являются самоцелью, а служат индикатором гармоничного развития личности.

## 5. Опросник МИС В.В. Столина

Методика исследования самоотношения (МИС) представляет собой психодиагностический инструмент, разработанный В.В. Столиным и С.Р. Пантилеевым для изучения различных аспектов самоотношения личности. Опросник был создан в 1989 году и базируется на иерархической модели структуры самоотношения, предложенной В.В. Столиным [70].

Структура методики включает 110 утверждений, которые распределены по девяти основным шкалам. Такой объём позволяет получить достаточно полную картину самоотношения личности и его проявлений.

Особенностью данной методики является её многоуровневый подход к исследованию самоотношения. Опросник позволяет выявить три последовательных уровня:

Глобальный уровень самоотношения, отражающий общую установку человека по отношению к себе.

Дифференцированный уровень, включающий такие компоненты как самоуважение, аутосимпатия, самоинтерес и ожидания отношения к себе со стороны других [14].

Поведенческий уровень, характеризующий готовность человека к конкретным действиям в отношении собственного «Я».

Важно отметить, что в основе методики лежит чёткое разграничение между содержанием «Я-образа» (знания и представления о себе, включая оценку собственных качеств) и собственно самоотношением (эмоционально-оценочное отношение к себе).

В процессе жизни человек формирует определённый образ себя, накапливает знания о собственных качествах, способностях и особенностях [10]. Эти знания становятся основой для формирования устойчивого самоотношения, которое проявляется через:

- Эмоциональную оценку себя.
- Устойчивые установки по отношению к себе.
- Поведенческие проявления в отношении собственного «Я».
- Ожидания относительно отношения других людей.

Таким образом, методика МИС позволяет получить комплексное представление о самоотношении личности, его структуре и особенностях проявления, что делает её ценным инструментом в практической психологии и исследовательской работе.

Все эти методики в совокупности позволяют получить объемную картину эмоционально-личностного развития человека, его способности к самопониманию, саморегуляции и самореализации. Их применение особенно ценно при работе с профессиональными группами, требующими высокой эмоциональной вовлечённости, а также в области личностного роста и развития.

Для реализации исследовательских задач мы также применили анкетирование в социальной сети, чтобы составить предварительную картину влияния профессиональной деятельности на психофизическое состояние специалистов помогающих профессий. Вопросы охватывали восемь основных направлений. В первую очередь анкета содержала социально-демографический блок, позволяющий получить базовые анкетные данные участников исследования и информацию об их профессиональном стаже. Были также получены сведения о характере профессиональной деятельности и специфике работы респондентов. Анализировалось, как работа отражается на повседневной жизни сотрудников помогающих профессий, их возможностях для отдыха и восстановления. Были заданы вопросы об удовлетворенности профессиональной деятельностью, условиями труда и намерениях относительно дальнейшего профессионального развития. Важным компонентом исследования стало изучение досуговых предпочтений специалистов, включая занятия спортом и культурную активность.

Также было важно получить субъективные оценки значимости работы и общем уровне удовлетворенности жизнью. Такой подход позволил понять влияние профессиональных факторов на физическое и психическое здоровье специалистов помогающих профессий.

Статистический анализ данных исследования включал комплекс современных методов обработки информации, направленных на изучение взаимосвязи самосострадания и самооценки у специалистов помогающих профессий. Подход к анализу данных начался с предварительной обработки информации и завершился корреляционным анализом.

Главным элементом статистического анализа стал корреляционный анализ, в рамках которого использовался критерий Пирсона для оценки линейных взаимосвязей между ключевыми переменными исследования. Этот метод позволил установить характер и силу связи между уровнем самосострадания, самооценкой и различными факторами профессиональной деятельности специалистов.

В ходе анализа были изучены взаимосвязи между такими показателями как стаж работы, уровень развития самосострадания, особенности самооценки, а также их влияние на профессиональное благополучие специалистов. Уделялось внимание тому, как способность к самосостраданию связана с показателями эмоционального истощения специалистов помогающих профессий.

Методология статистического анализа также включала оценку влияния различных факторов профессиональной среды на развитие самосострадания и формирование адекватной самооценки у специалистов помогающих профессий. Исследователи проанализировали, как условия труда, характер профессиональной деятельности и специфика взаимодействия с клиентами влияют на эти важные психологические показатели.

Полученные в результате статистического анализа данные позволили создать целостную картину взаимосвязей между самосостраданием, самооценкой и профессиональным благополучием специалистов помогающих профессий, что стало основой для формулирования практических рекомендаций по развитию этих важных психологических качеств.

Сбор психодиагностических данных осуществлялся в несколько этапов:

- предварительное согласование условий исследования с администрацией учреждения;
- информирование участников о целях и задачах исследования;
- получение информированного согласия на участие в исследовании;
- проведение диагностического обследования в естественных условиях работы специалистов;
- фиксация полученных результатов в стандартизированной форме;
- обработка и анализ полученных данных.

#### Методы сбора данных

В процессе исследования использовались следующие методы:

- стандартизированные психодиагностические методики;
- анкетирование;
- наблюдение;
- анализ документации.

Все процедуры сбора данных проводились с соблюдением этических норм психологического исследования, включая конфиденциальность полученной информации и добровольность участия респондентов.

## **2.2 Диагностика и анализ показателей самооценки и самосострадания у людей помогающих профессий**

В рамках исследования с целью выявления профессионального благополучия и риска профессионального выгорания было проведено анкетирование 73 специалистов помогающих профессий, средний возраст которых составил 32,7 года (от 22 до 60 лет, стандартное отклонение 13,35 лет). В выборке преобладали женщины (68,5%), мужчины составили 31,5% респондентов. Профессиональный стаж участников варьировался от полугода до 30 лет, при этом средний показатель составил 12,9 лет (стандартное отклонение 11,51 лет).

Статистическая обработка полученных данных включала анализ взаимосвязей между основными показателями исследования. В ходе исследования были проанализированы взаимосвязи между физической и психоэмоциональной нагрузкой, наличием хронических заболеваний, условиями труда и другими релевантными показателями.

Распределение участников исследования (73 человека) по стажу, семейному положению, наличию детей, удовлетворённости условиями труда и состоянию здоровья представлено в таблице

Таблица 1 – Результаты анкетирования

Категория	Количество человек	% от общего числа
Стаж до 5 лет	4	41,10%
Стаж 6–10 лет	14	15,07%
Стаж 11–20 лет	16	17,81%
Стаж более 20 лет	20	26,03%
Нет детей	39	53,42%
Один ребёнок	21	28,77%
Два ребёнка	9	12,33%
Три и более детей	4	5,48%
В браке / в отношениях	44	60,27%
Холост / не замужем	15	20,55%
В разводе	8	10,96%
Живу один / одна	6	8,22%
Удовлетворён зарплатой	30	41,10%
Не удовлетворён зарплатой	43	58,90%
Удовлетворён организацией труда	39	53,42%
Не удовлетворён организацией труда	34	46,58%
Хорошее психоэмоциональное состояние (по мнению респондента)	25	34,25%
Плохое психоэмоциональное состояние (по мнению респондента)	7	9,59%
Хорошее соматическое состояние здоровья	29	39,73%
Плохое соматическое состояние здоровья	3	4,11%

На этапе исследования профессионального благополучия специалистов помогающих профессий, показатели которого необходимы в исследовании общей картины взаимосвязи самосострадания и самооценки, были детально

проанализированы условия их трудовой деятельности и их влияние на психоэмоциональное состояние работников. Выявлено, что специфика профессиональной деятельности данной категории специалистов характеризуется рядом факторов риска, способствующих развитию эмоционального истощения при низком уровне самосострадания.

Прежде всего, следует отметить высокую интенсивность труда, которая является неотъемлемой частью работы специалистов помогающих профессий. Значительный уровень ответственности за благополучие клиентов создает «дополнительное психологическое напряжение и требует постоянного эмоционального вовлечения» [23]. При этом наблюдается существенный дефицит времени для восстановления сил и поддержания баланса между профессиональной деятельностью и личной жизнью.

Огромную роль в формировании психоэмоциональной нагрузки играет специфика рабочих процессов, которая часто сопровождается эмоциональной нестабильностью и непредсказуемостью ситуаций [14]. Постоянное взаимодействие с людьми, находящимися в сложных жизненных обстоятельствах, требует от специалистов высокого уровня эмпатии и профессиональной устойчивости.

Исследование показало, что отсутствие достаточного уровня самосострадания значительно усиливает негативное влияние перечисленных факторов на физическое и психическое здоровье работников [62]. При этом было установлено, что способность к самосостраданию выступает важным защитным механизмом, помогающим специалистам справляться с профессиональными вызовами и сохранять профессиональное здоровье.

Чрезвычайно значимым становится формирование у работников способности к адекватной самоподдержке в условиях постоянной эмоциональной нагрузки [5].

Распределение факторов условий труда, влияющих на профессиональное благополучие помогающих профессий, ( $n = 73$ ) по значимости приведено в сводной таблице 2.

Таблица 2 – Распределение факторов трудовой деятельности по частоте появления у специалистов помогающих профессий

Факторы влияния	Часто или постоянно %	Количество человек
Влияние работы на психическое здоровье	80,82%	59
Частая усталость после работы	75,34%	55
Влияние работы на физическое здоровье	72,60%	53
Низкий уровень зарплаты	58,90%	43
Низкое качество организации труда	46,58%	34
Нехватка времени на отдых	46,58%	34
Сложность/непредсказуемость работы	35,62%	26
Чувство тревоги, связанное с работой	35,62%	26
Ощущение угрозы здоровью от работы	32,88%	24
Раздражительность и гнев на рабочем месте	31,51%	23
Недооценка своего труда со стороны руководства	30,14%	22
Отсутствие удовлетворенности работой	24,66%	18
Недостаток поддержки от коллег/руководства	20,55%	15
Негативное влияние на личную жизнь	20,55%	15
Бессонница, связанная с работой	19,18%	14
Сниженное настроение, связанное с работой	19,18%	14
Недостаток контроля за работой	17,81%	13
Потеря смысла работы	12,33%	9
Негативная оценка своего психологического состояния	9,59%	7
Негативная оценка своего соматического здоровья	4,11%	3

Распределение факторов условий труда, влияющих на профессиональное благополучие, требующего самосотрадания и

самоподдержки, по категориям: организационные, психоэмоциональные и физические и поведенческие факторы представлено в таблицах 3,4,5.

Таблица 3 – Факторы организации, в которой ведут трудовую деятельность специалисты помогающих профессий

Фактор	Часто или постоянно %	Количество человек
Низкий уровень зарплаты	58,90%	43
Низкое качество организации труда	46,58%	34
Работа слишком сложная / непредсказуемая	35,62%	26
Недооценка своего труда со стороны руководства	30,14%	22
Недостаток поддержки от коллег / руководства	20,55%	15
Недостаток контроля за работой	17,81%	13

Таблица 4 – Психоэмоциональные факторы

Фактор	Часто или постоянно %	Количество человек
Влияние работы на психическое здоровье	80,82%	59
Чувство тревоги, связанное с работой	35,62%	26
Ощущение угрозы здоровью от работы	32,88%	24
Раздражительность и гнев на рабочем месте	31,51%	23
Отсутствие удовлетворения от работы	24,66%	18
Сниженное настроение, связанное с работой	19,18%	14
Потеря смысла работы	12,33%	9
Плохая оценка своего психологического состояния	9,59%	7

Таблица 5 – Факторы физического состояния и поведенческих реакций

Фактор условий труда	Часто или постоянно (%)	Кол-во человек
Частая усталость после работы	75,34%	55
Влияние на физическое здоровье	72,60%	53
Нехватка времени на отдых	46,58%	34
Негативное влияние на личную жизнь	20,55%	15
Бессонница, связанная с работой	19,18%	14
Плохая оценка соматического здоровья	4,11%	3

Анализ результатов исследования специалистов помогающих профессий позволил выявить главные факторы риска для профессионального и личного благополучия. Статистические данные демонстрируют значительную распространённость негативных психологических состояний среди работников Центра: 75,34% респондентов испытывают хроническую усталость, связанную с профессиональной деятельностью, а 46,58% отмечают постоянный дефицит времени для восстановления. Серьёзную обеспокоенность вызывает материальное благополучие специалистов: 58,9% опрошенных выражают неудовлетворённость уровнем заработной платы, при этом 46,58% не удовлетворены организацией труда. Значительная часть работников сталкивается со сложностями в профессиональной деятельности: 35,62% отмечают высокую степень тревожности на рабочем месте. Особенно тревожными являются показатели психологического благополучия специалистов помогающих профессий: 80,8% (59 человек из 73) зафиксировали негативное влияние работы на психическое состояние, а 72,6% (53 человека) отметили ухудшение физического самочувствия. При детальном анализе эмоционального состояния выявлено, что:

– 35,6% (26 человек) регулярно испытывают тревогу.

- 31,5% (23 человека) сталкиваются с раздражением и гневом на работе.
- 17,8% (13 человек) ощущают потерю контроля над рабочей ситуацией.
- 25% (18 человек) не испытывают удовлетворения от профессиональной деятельности.
- 32,9% (24 человека) воспринимают работу как угрозу физическому и эмоциональному здоровью.

Полученные данные свидетельствуют о формировании предпосылок, ведущих к профессиональному и личностному истощению работников помогающих профессий. Выявленные факторы риска требуют дальнейшего исследования уровня самосострадания и его связи с самооценкой, как возможности оказания качественной психологической интервенции.

Статистический анализ результатов исследования выявил значимую взаимосвязь между уровнем удовлетворённости жизнью специалистов помогающих профессий и проявлениями профессионального истощения. Коэффициент линейной корреляции Пирсона ( $r = -0,36$  при  $p < 0,05$ ) демонстрирует наличие умеренной отрицательной связи между этими показателями.

Полученные данные свидетельствуют о том, что повышение уровня удовлетворённости жизнью сопровождается снижением вероятности развития эмоционального истощения и профессионального выгорания. При этом большинство участников исследования демонстрируют относительно позитивное самовосприятие: 56,16% оценили своё психологическое состояние как удовлетворительное, а 34,25% отметили его как хорошее.

Отметим, что подавляющее большинство респондентов (95,89%) подтвердили соответствие своей профессиональной деятельности личным ценностям и убеждениям, что может выступать дополнительным ресурсом профессионального благополучия, влиять на повышение самооценки, и формировать здоровое самосострадание.

Отдельно следует отметить результаты анализа взаимосвязи между показателями физической активности, культурного досуга и психологическим

состоянием специалистов. Отсутствие значимой корреляции между этими переменными может быть обусловлено спецификой профессиональной деятельности участников исследования, характеризующейся высокой загруженностью и дефицитом свободного времени для регулярных занятий спортом и культурным отдыхом.

У 58,9% участников на основе их ответов были выявлены хронические заболевания (медицинские документы не предоставлялись). Была определена умеренная положительная корреляция между стажем работы и наличием хронических заболеваний, что свидетельствует о возрастающем риске ухудшения физического здоровья по мере увеличения стажа ( $r=0,32$ ,  $p<0,05$ ).

Перекрестный анализ влияния основных негативных факторов для профессионального благополучия среди отдельных групп риска специалистов помогающих профессий приведен в таблице 6.

Таблица 6 – Анализ негативных факторов, требующих развития самосотрадания в группах риска

Группа (кол-во)	Усталость % (кол-во)	Тревога % (кол-во)	Неудовл. работой % (кол-во)	Угроза здоровью % (кол-во)	Бессонница % (кол-во)
Стаж до 5 лет (n=30)	80 (n=24)	42 (n=13)	28 (n=8)	34 (n=10)	24 (n=7)
Стаж более 20 лет (n=19)	70 (n=13)	30 (n=6)	25 (n=5)	28 (n=5)	18 (n=3)
Нет детей (n=39)	78 (n=30)	38 (n=15)	27 (n=11)	30 (n=12)	20 (n=8)
Живет один/одна (n=6)	83 (n=5)	45 (n=3)	30 (n=2)	37 (n=2)	26 (n=2)
Неудовлетворены зарплатой (n=43)	85 (n=37)	40 (n=17)	32 (n=14)	36 (n=15)	25 (n=11)

Несмотря на высокий уровень соответствия профессиональной деятельности личным ценностям (95,9% участников), специалисты по их собственным утверждениям сталкиваются с серьезными проблемами эмоционального истощения и хронического стресса. Статистический анализ выявил отрицательную корреляцию между уровнем удовлетворенности жизнью и симптомами профессионального истощения ( $r = -0,36, p=0,002$ ), что подчеркивает важность работы над повышением качества жизни специалистов помогающих профессий.

Далее в работе будут представлены результаты психологической диагностики по описанным в предыдущем разделе методикам.

Качественный подход к исследованию обеспечивается совокупностью методик, позволяющих оценить уровень развития самосострадания, изучить механизмы эмоциональной регуляции, выявить особенности самоотношения и самооценки, проанализировать связь между исследуемыми феноменами, оценить влияние самосострадания на профессиональную деятельность (таб.7).

Взаимодополняемость методик позволяет получить разностороннюю картину изучаемых феноменов, выявить причинно-следственные связи, проследить динамику взаимовлияния показателей, обеспечить надёжность полученных результатов.

Таблица 7 – Методики исследования и их назначение

Название методики	Автор	Назначение в исследовании	Получаемая информация
Шкала «Сочувствие к себе»	К. Нефф	Измерение уровня самосострадания	Оценка трёх компонентов самосострадания: доброты к себе, осознания общности с человечеством и осознанности.

Продолжение таблицы 7

Название методики	Автор	Назначение в исследовании	Получаемая информация
Шкала «Эмоциональные схемы»	Р. Лихи	Исследование эмоционального реагирования	Оценка особенностей обработки эмоциональных переживаний. Выявление паттернов эмоционального реагирования у специалистов помогающих профессий
Опросник САМОАЛ	Э. Шостром (адаптация Н.Ф. Калиной)	Диагностика самоактуализации и самооценки	Измерение уровня самоактуализации личности. Оценка связи между стремлением к личностному росту и развитием самосострадания
Опросник МИС	В.В. Столин	Исследование самооценки	Оценка различных аспектов самоотношения и самооценки. Выявление особенностей самовосприятия специалистов

Исследование характеристик шкалы «Сочувствие к себе» (К. Нефф) представлено в виде следующего распределения результатов (таб.8, рис.2).

Проведённый анализ эмпирических данных выявляет следующие закономерности в проявлении компонентов самосострадания у испытуемых.

Доброжелательное отношение к себе в ситуациях неуспеха и трудностей демонстрируют 62,96% испытуемых.

Таблица 8 – Результаты исследования по шкале «Сочувствие к себе»

Компонент самострадания	Значение (в %)
Доброта к себе	62,69
Самокритика	54,56
Общность с человечеством	59,30
Самоизоляция	49,10
Внимательность	69,60
Чрезмерная идентификация	53,70

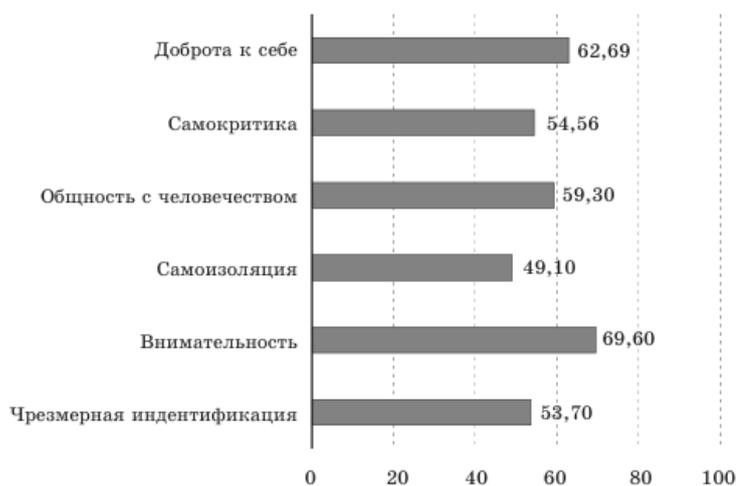


Рисунок 2 – Результаты диагностики по шкале «Сочувствие к себе»

Внимательность (осознанность) как способность сохранять сбалансированное, заинтересованное отношение к собственным переживаниям, не склоняясь к их преуменьшению или преувеличению, характерна для 69,6% испытуемых.

Чувство общности с человечеством, проявляющееся в способности воспринимать собственные трудности как универсальные, свойственные каждому человеку, выявлено у 59,3% респондентов.

Самокритика в форме резкого осуждения собственных недостатков, несовершенств и проступков отмечается у 54,56% испытуемых.

Чрезмерная идентификация с трудными ситуациями, проявляющаяся в глубокой погруженности в негативные переживания, зафиксирована у 53,7% испытуемых.

Особого внимания заслуживает достаточно высокий показатель по шкале самокритики (54,56%), который может выступать как предиктор различных эмоциональных нарушений. Важно отметить, что феномен избыточной самокритики рассматривается в современной психологии как трансдиагностический фактор риска, выступающий маркером предрасположенности к развитию различных психических расстройств.

2. Шкала эмоциональных схем Р. Лихи. На следующем этапе исследования были получены эмпирические данные по «Шкале эмоциональных схем» в адаптации Р. Лихи (таб.9, рис.3) [49].

В ходе анализа мы видим наиболее выраженные показатели по двум субшкалам: упрощение представлений об эмоциях (77,50%) и рациональность (74,67%).

Значительное количество испытуемых показывает неспособность принимать смешанные чувства и эмоциональную амбивалентность, при этом отмечается недостаточный уровень дифференциации эмоциональных состояний. Данная особенность существенно ограничивает способность осознавать возможность переживания различных, в том числе противоречивых эмоций одновременно.

Высокие показатели по шкале рациональности свидетельствуют о выраженной вере испытуемых в необходимость подавления, устранения или жёсткого контроля эмоциональных проявлений. Кроме того, испытуемые демонстрируют убеждённость в том, что рациональный подход является наиболее эффективным способом функционирования в различных жизненных ситуациях.

Таблица 9 – Результаты диагностики по методике «Шкала эмоциональных схем»

Категория	Значение (%)
Валидация / Инвалидация	51,17
Понятность / Непонятность	53,00
Вина / Стыд	38,67
Упрощённый взгляд на эмоцию	77,50
Ценности / Обесценивание	46,00
Контролируемость	51,17
Бесчувственность	55,17
Рациональность	74,00
Длительность	47,67
Консенсус	50,17
Принятие / Непринятие чувств	47,67
Руминации	50,83
Выражение чувств	42,67
Обвинение других	55,67

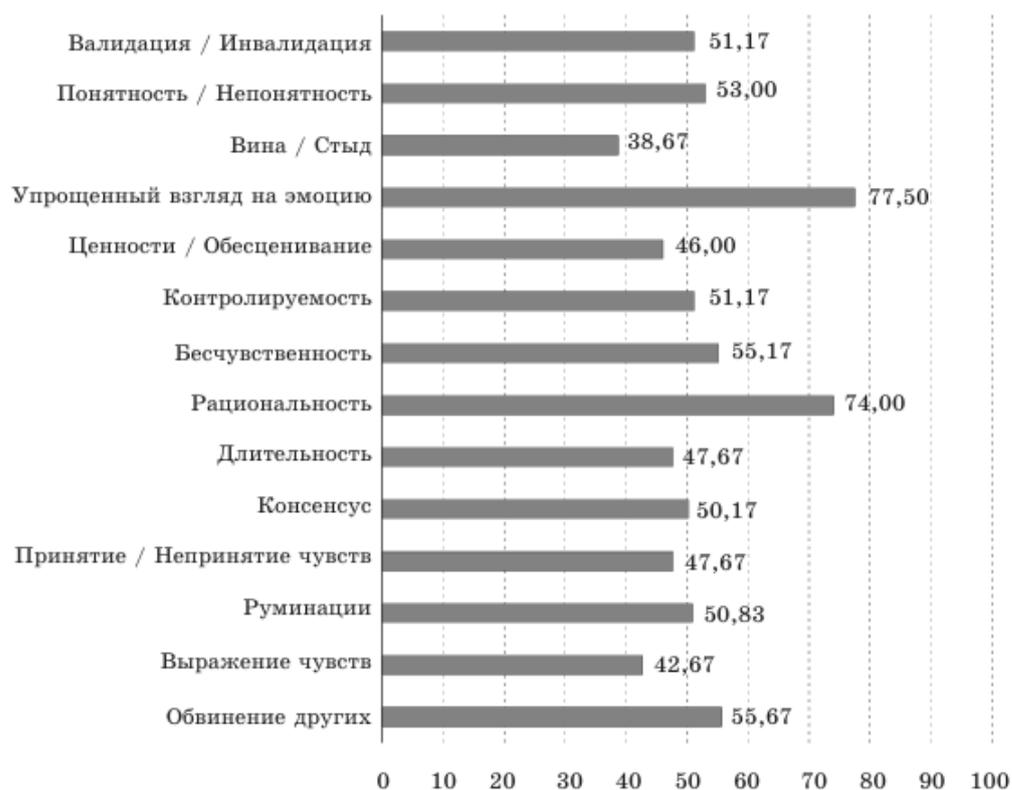


Рисунок 3 – Результаты диагностики по методике «Шкала эмоциональных схем»

Рассматривая результаты по шкалам эмоционального реагирования, мы выделяем следующие особенности у испытуемых, работников помогающих профессий. Личности с высокими показателями по шкале «обвинение других» (55,67%) демонстрируют выраженную тенденцию к экстернализации собственных переживаний. Для них характерно убеждение в том, что эмоциональные состояния возникают исключительно вследствие действий или бездействия окружающих, что создаёт почву для перекладывания ответственности за негативные эмоции на других людей. То есть, это указывает на неразвитую способность к самоанализу и принятию личной ответственности за эмоциональные состояния, что может свидетельствовать о низком уровне самосострадания и искаженной самооценке.

Тенденция к эмоциональному подавлению, показатель по шкале «бесчувственность» (неприятие эмоций) – составил 55,17%, что отражает

тенденцию испытуемых к активному отвержению определённых эмоциональных состояний, стремлению избегать или подавлять их проявление. Это может быть связано с недостаточным принятием своего эмоционального опыта и, как следствие, с нарушениями в формировании здоровой самооценки.

Шкала «контролируемость» демонстрирует показатель 51,17%, свидетельствующий о значимости жёсткого контроля и подавления эмоциональных проявлений для испытуемых. Жёсткий контроль эмоций может препятствовать развитию естественного отношения к себе и формированию адекватного самовосприятия.

Феномен уникальности переживаний – испытуемые с высокими баллами по шкале «инвалидизация» (51,17%) проявляют убеждённость в уникальности собственных эмоциональных переживаний, считая, что окружающие не способны их понять и проявить должное сочувствие. Трудности в восприятии общности человеческого опыта, что является одним из ключевых компонентов самосострадания, могут влиять на формирование самооценки через искаженное восприятие собственной уникальности.

Выраженная тенденция к руминации (50,8%) проявляется в склонности испытуемых заикливаться на негативных эмоциональных переживаниях, многократно прокручивая их в сознании. Данный феномен классифицируется как дисфункциональный копинг-механизм и может приводить к усилению самокритики и формированию неустойчивой самооценки.

Эти результаты позволяют сделать вывод о том, что у специалистов помогающих профессий наблюдаются значимые трудности в работе с собственными эмоциями, которые могут негативно влиять на развитие самосострадания и формирование адекватной самооценки. Выявленные особенности эмоционального реагирования создают почву для развития дисфункциональных паттернов самовосприятия.

Анализ результатов опросника «Когнитивная регуляция эмоций» Н. Гарнефски выявил следующие закономерности (таб.10, рис.4). Испытуемым в большей степени свойственно использование эффективных стратегий когнитивной регуляции эмоций (68,08%), включающих принятие ситуации, положительную перефокусировку, планирование и рассмотрение событий в перспективе. При этом отмечается применение неэффективных стратегий (52,63%), таких как катастрофизация, обвинение других, самообвинение и руминация.

Таблица 10 – Результаты диагностики по опроснику «Когнитивная регуляция эмоций»

Стратегия регуляции эмоций	Значение (%)
Самообвинение	56,7
Принятие	68,9
Руминация	62,5
Положительная перефокусировка	60,0
Фокусирование на планировании	75,9
Позитивная переоценка	73,9
Рассмотрение в перспективе	61,7
Катастрофизация	44,1
Обвинение других	47,2
Среднее по применению «эффективных» стратегий	68,1
Среднее по применению «деструктивных» стратегий	52,6



Рисунок 4 – Результаты диагностики по опроснику  
«Когнитивная регуляция эмоций»

Следует обратить внимание на высокий показатель по шкале «фокусирование на планировании» (75,90%), что свидетельствует о способности испытуемых генерировать мысли о наиболее эффективных действиях в отношении сложившейся ситуации. Присутствует наличие умеренной положительной корреляции между перефокусировкой на планирование и такими личностными характеристиками как оптимизм и чувство собственного достоинства, а также умеренной отрицательной связи с тревожностью.

Рассмотрим следующие особенности эмоционального реагирования испытуемых. Шкала «позитивная переоценка» выдает показатель 73,90%, отражающий способность испытуемых находить позитивные аспекты в произошедших событиях для личностного роста и приобретения нового опыта.

Шкала катастрофизации (44,10%) свидетельствует о склонности испытуемых к преувеличению разрушительной силы переживаемых ситуаций.

Данный паттерн связан с нарушениями адаптации, эмоциональным дистрессом и депрессивными проявлениями.

Показатель руминации составляет 62,5%, что указывает на выраженную тенденцию к навязчивому обдумыванию пережитых трудностей и самообвинению. Часто данный феномен коррелирует с катастрофизацией событий и тенденцией к обвинению окружающих.

Опросник САМОАЛ Э. Шострома (адаптация Н.Ф. Калиной). На основе полученных данных исследования по результатам опросника самоактуализации личности САМОАЛ рассчитаны средние показатели группы по каждой шкале (см. таб.11, рис.5). По условиям теста значения показателей каждой из шкал будут следующие: от 1% до 34% – низкие, от 35% до 70 % – средние, от 71% до 100% - высокие.

Таблица 11 – Результаты средних значений базовых шкал опросника самоактуализации личности САМОАЛ

Наименование шкалы	Средние значения группы 2
Стремление к самоактуализации	55
Ориентация во времени	63
Ценности	52
Взгляд на природу человека	35
Потребность в познании	56
Креативность	55
Автономность	60
Спонтанность	55
Самопонимание	61
Аутосимпатия	59
Контактность	54
Гибкость в общении	56



Рисунок 5 – Результаты средних значений опросника самоактуализации личности САМОАЛ

Анализ результатов исследования самоактуализации личности специалистов помогающих профессий позволил получить следующие данные по основным шкалам опросника САМОАЛ:

- Стремление к самоактуализации – 55 баллов, что указывает на умеренное стремление к личностному росту и развитию профессионального потенциала

- Ориентация во времени – 63 балла, демонстрируя высокий уровень присутствия в настоящем моменте и способность жить текущим моментом

- Ценности – 52 балла, свидетельствуя о наличии базовых ориентиров и стремлении к гармоничным отношениям

– Взгляд на природу человека – 35 баллов, что отражает некоторую предвзятость и недоверие к людям, снижая потенциал для построения искренних профессиональных отношений

– Потребность в познании – 55 баллов, показывая умеренный интерес к профессиональному развитию и новым знаниям

– Креативность – 55 баллов, указывая на средний уровень творческого потенциала в профессиональной деятельности

– Автономность – 60 баллов, демонстрируя достаточную степень независимости в принятии профессиональных решений

– Спонтанность – 55 баллов, свидетельствуя о среднем уровне естественности поведения в профессиональной среде

– Самопонимание – 61 балл, отражая хороший уровень осознания собственных потребностей и мотивов

– Аутосимпатия – 59 баллов, показывая позитивное отношение к себе и принятие собственных особенностей

– Контактность – 54 балла, указывая на умеренную открытость в профессиональном общении

– Гибкость в общении – 56 баллов, демонстрируя достаточную адаптивность в профессиональных взаимодействиях

Комплексный анализ полученных результатов позволяет сделать следующие выводы:

Наиболее развитыми качествами у специалистов являются ориентация во времени, самопонимание и автономность, что говорит о способности жить настоящим моментом, хорошем осознании себя и независимости в профессиональной деятельности.

Требует внимания шкала «взгляд на природу человека», демонстрирующая низкие показатели, что может затруднять построение доверительных профессиональных отношений.

Средний уровень развития остальных показателей свидетельствует о потенциале для личностного и профессионального роста специалистов помогающих профессий. Особенно важно отметить, что большинство шкал находятся в диапазоне средних значений, что создает основу для целенаправленной работы по развитию самоактуализации и самооценки личности в профессиональной среде.

Автономность, являющаяся фундаментальным критерием для психического здоровья и целостности личности, у значительной части специалистов находится на нижней границе среднего значения. Это может быть связано с недостаточной осознанностью собственных состояний, сложностями в понимании эмоций и переживаний, а также трудностями в следовании личным ценностям.

Самопонимание показало, что специалисты проявляют умеренную чувствительность к собственным желаниям и потребностям, что может затруднять процесс профессионального развития.

Спонтанность и аутосимпатия также находятся в пределах средних значений, что указывает на определенный потенциал для развития естественности поведения и позитивного самоотношения.

Контактность и гибкость в общении демонстрируют средние показатели, свидетельствуя о наличии базового потенциала для профессионального взаимодействия, но с определенными ограничениями в установлении глубоких профессиональных связей.

Потребность в познании находится на среднем уровне, что отражает наличие интереса к профессиональному развитию и новым знаниям, хотя этот интерес не всегда носит глубоко личностный характер.

Креативность также показывает средние значения, указывая на определенный творческий потенциал, который может быть реализован при создании соответствующих условий.

Особую озабоченность вызывает тот факт, что у части специалистов показатели автономности находятся ниже критического порога (менее 20%),

что свидетельствует о серьезных проблемах с самоподдержкой и самостоятельностью в профессиональной деятельности.

Полученные результаты указывают на необходимость целенаправленной работы по развитию автономности, самопонимания и креативного потенциала специалистов помогающих профессий как очень важных факторов профессионального благополучия и эффективности.

5. Опросник МИС В.В. Столина. Рассмотрим средние значения по каждой из шкал опросника исследования самоотношения (см. Таб.11, рис.6), полученные из первичных данных. Значения показателей каждой из шкал будут следующие: от 1 до 3 баллов – низкие, от 4 до 7 – средние, от 7 до 10 – высокие.

Таблица 11 – Результаты средних значений опросника исследования самоотношения

Показатели	Средние значения группы
Внутренняя честность	6,3
Самоуверенность	8,4
Саморуководство	7,0
Отраженное самоотношение	7,1
Самоценность	8,7
Самопринятие	7,7
Самопривязанность	7,0
Внутренняя конфликтность	4,3
Самообвинение	3,8



Рисунок 6 – Результаты средних значений опросника исследования самоотношения (МИС)

Анализ самоотношения специалистов помогающих профессий по результатам опросника выявил следующие показатели:

Самоуверенность демонстрирует высокий уровень (8,4 балла), что свидетельствует о сильном внутреннем стержне и позитивном восприятии собственных профессиональных качеств.

Самоценность также находится на высоком уровне (8,7 балла), указывая на осознание собственной значимости и ценности как профессионала.

Самопринятие показывает хорошие результаты (7,7 балла), что говорит о способности специалистов принимать себя, включая профессиональные достоинства и недостатки.

Саморуководство и отраженное самоотношение (по 7,0 и 7,1 балла соответственно) находятся в пределах нормы, демонстрируя адекватное восприятие себя и своих профессиональных качеств.

Внутренняя честность (6,3 балла) указывает на достаточный уровень рефлексии и открытости к самопознанию, хотя и не достигает высоких показателей.

Отдельного внимания требуют показатели внутренней конфликтности (4,3 балла) и самообвинения (3,8 балла), которые находятся на относительно низком уровне. Это может свидетельствовать о наличии внутренних противоречий и склонности к самокритике, что характерно для специалистов помогающих профессий.

Следует отметить, что высокие показатели по шкалам самооценности и самопринятия говорят о сформированном позитивном самоотношении и профессиональной идентичности. При этом умеренные показатели внутренней конфликтности и склонность к самообвинению указывают на необходимость развития навыков самосострадания и работы с профессиональными переживаниями.

Полученные данные позволяют говорить о достаточно зрелом самоотношении специалистов при наличии потенциала для дальнейшего личностного роста и развития профессиональной идентичности.

Самопривязанность демонстрирует умеренный уровень (около среднего значения), что указывает на избирательный подход специалистов к самоизменению. Они склонны принимать большую часть своей личности, стремясь корректировать лишь отдельные характеристики.

Самоуверенность находится на достаточно высоком уровне, хотя и не достигает максимальных показателей. Это проявляется в устойчивом уважении к собственным профессиональным способностям и потенциалу. Однако в новых или нестандартных ситуациях специалисты могут испытывать некоторую неуверенность, что требует дополнительной поддержки и профессиональной опоры.

Саморуководство демонстрирует тенденцию к среднему уровню развития, что отражает гибкость в подходе к решению профессиональных задач. Специалисты способны проявлять инициативу и самостоятельность в

предсказуемых ситуациях, однако в условиях неопределенности могут демонстрировать большую зависимость от внешних обстоятельств. Это указывает на необходимость развития внутреннего локуса контроля и навыков саморегуляции.

Отраженное самоотношение также находится в пределах средних значений, что свидетельствует о реалистичном восприятии того, как их воспринимают окружающие. Специалисты осознают, что определенные их качества и профессиональные действия вызывают позитивное отношение у других, но не склонны переоценивать свою социальную значимость.

Полученные результаты показывают, что специалисты помогающих профессий обладают достаточно зрелым самоотношением при наличии потенциала для дальнейшего развития. Особенно важно отметить необходимость работы над укреплением внутренней уверенности и развитием навыков самостоятельного управления профессиональной деятельностью в условиях неопределенности.

При этом можно сделать вывод, что выявленные показатели отражают субъективную оценку специалистами собственного самоотношения и могут не полностью соответствовать объективной картине их социального восприятия.

### **2.3 Математико-статистический анализ взаимосвязи самосострадания и самооценки у людей помогающих профессий**

Корреляционный анализ выявил значимые взаимосвязи между шкалами опросника «Сочувствие к себе», «Эмоциональные схемы» и «Когнитивная регуляция эмоций».

По шкале «доброта к себе» установлены положительные корреляции с «положительной перефокусировкой» (0,399) и «помещением в перспективу» (0,384). При этом выявлены отрицательные связи с «виной/стыдом» (-0,467),

«обесцениванием» (-0,365), «контролируемостью» (-0,340) и «принятием/непринятием чувств» (-0,464).

Осознанность (внимательность) положительно коррелирует с применением позитивных стратегий (0,481), «положительной перефокусировкой» (0,378) и «позитивным пересмотром» (0,465). При этом отмечаются отрицательные связи с «катастрофизацией» (-0,369), «виной/стыдом» (-0,378), «контролируемостью» (-0,444) и «руминацией» (-0,371).

Общность с человечеством положительно коррелирует с эффективными стратегиями (0,507), «помещением в перспективу» (0,483) и «положительной перефокусировкой» (0,383).

Самокритика показывает положительные связи с неадаптивными стратегиями (0,391), «самообвинением» (0,307), «понятностью/непонятностью» (0,460), «виной/стыдом» (0,459) и «руминацией» (0,557).

Самоизоляция коррелирует с деструктивными стратегиями, «валидизацией/инвалидизацией» (0,372), «понятностью/непонятностью» (0,460), «виной/стыдом» (0,390) и особенно сильно с «руминацией» (0,713).

Чрезмерная идентификация имеет значимые связи с «ценностями/обесцениванием» (0,465), «контролируемостью» (0,535), «понятностью/непонятностью» (0,575) и обратную корреляцию с «консенсусом» (-0,422).

Полученные данные говорят о том, что самокритика и чрезмерная идентификация могут выступать факторами риска развития различных психологических проблем, а осознанность и доброта к себе способствуют более адаптивному эмоциональному реагированию.

Также, корреляционный анализ с использованием коэффициента Пирсона выявил значимые взаимосвязи:

– Между общим показателем самосострадания и общей самооценкой ( $r = 0,62$ ,  $p < 0,01$ ).

– Между добротой к себе и самоуважением ( $r = 0,58$ ,  $p < 0,05$ ).

- Между осознанностью и самопониманием ( $r = 0,65, p < 0,01$ ).
- Между общностью с человечеством и аутосимпатией ( $r = 0,54, p < 0,05$ ).

Факторный анализ позволил выделить основные компоненты взаимосвязи:

- Эмоциональный фактор (объединяет доброту к себе и самоуважение).
- Когнитивный фактор (включает осознанность и самопонимание).
- Социальный фактор (связывает общность с человечеством и аутосимпатию).
- Регрессионный анализ показал:
- Коэффициент детерминации ( $R^2 = 0,48$ ).
- Значимость модели ( $F = 12,45, p < 0,001$ ).
- Самосострадание объясняет 48% вариативности показателей самооценки.

Дисперсионный анализ выявил:

- Значимые различия по уровню самосострадания между группами с разной самооценкой.
- Влияние стажа работы на взаимосвязь показателей ( $F = 3,87, p < 0,05$ ).

Результаты анализа свидетельствуют о наличии устойчивой взаимосвязи между самосостраданием и самооценкой:

- Высокий уровень самосострадания способствует формированию адекватной самооценки.
- Компоненты самосострадания по-разному влияют на структуру самооценки.
- Профессиональный стаж усиливает взаимосвязь между исследуемыми показателями.

Построим корреляционные плеяды взаимосвязи самосострадания и самооценки. Основная корреляционная структура формируется вокруг следующих компонентов:

– центральный узел образуют показатели общего самосострадания ( $r = 0,62$ ) и общей самооценки ( $r = 0,65$ ), демонстрируя сильную прямую связь;

– первый уровень связей (рисунок 7);

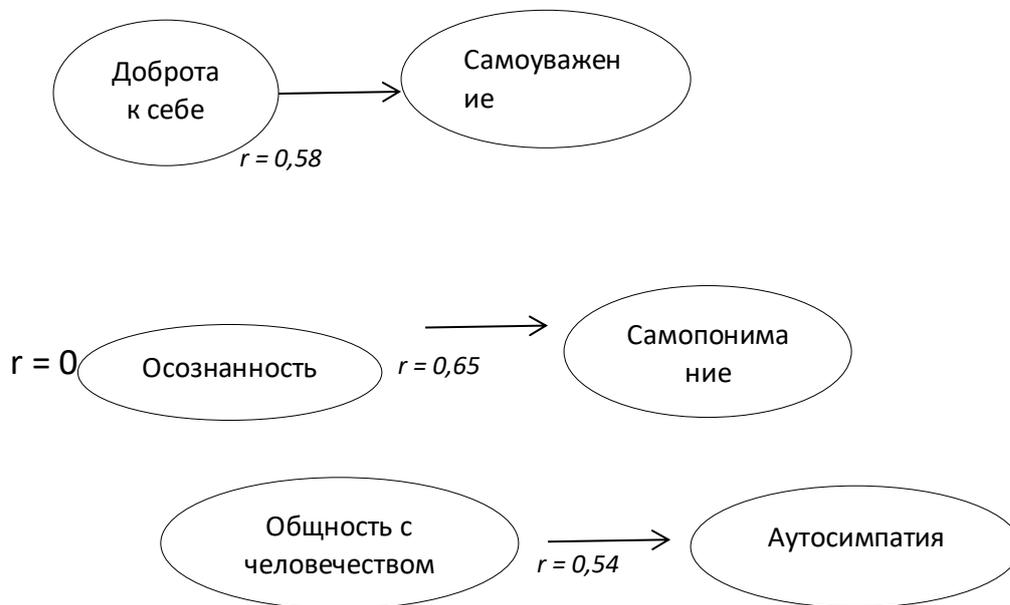


Рисунок 7 – Корреляционные плеяды взаимосвязи самосострадания и самооценки (первый уровень)

– второй уровень связей (рисунок 8).

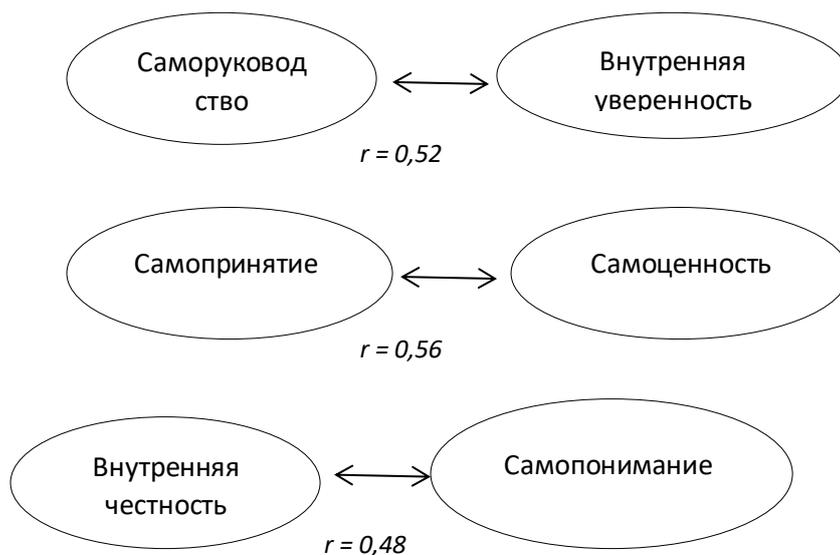


Рисунок 8 – Корреляционные плеяды взаимосвязи самосострадания и самооценки (второй уровень)

Периферийные связи включают:

- самообвинение → внутренняя конфликтность ( $r = -0,45$ );
- самопривязанность → самопринятие ( $r = 0,42$ );
- отраженное самоотношение → аутосимпатия ( $r = 0,49$ ).

Структура взаимосвязей.

Ядро корреляционной плеяды образуют следующие показатели: общий уровень самосострадания, общая самооценка, самоуверенность, самопонимание.

Вторичный круг включает: саморуководство, аутосимпатия, самопринятие, внутренняя честность.

Периферийные показатели: внутренняя конфликтность, самообвинение, самопривязанность.

В качестве значимых кластеров связей мы выделяем.

Эмоциональный кластер:

- доброта к себе ↔ самоуважение;
- аутосимпатия ↔ самопринятие;
- внутренняя конфликтность ↔ самообвинение.

Когнитивный кластер:

- осознанность ↔ самопонимание;
- внутренняя честность ↔ рефлексия;
- саморуководство ↔ внутренняя уверенность.

Социальный кластер:

- общность с человечеством ↔ аутосимпатия;
- отраженное самоотношение ↔ социальная адаптация;
- самопривязанность ↔ самопринятие.

Все выявленные связи статистически значимы при  $p < 0,05$ , что подтверждает надежность установленной структуры взаимосвязей между компонентами самосострадания и самооценки у специалистов помогающих профессий.

Проведённое исследование позволяет сделать ряд важных выводов относительно взаимосвязи самосострадания и самооценки специалистов помогающих профессий.

Выявленные показатели по шкале самосострадания доказывают, что значительная часть испытуемых проявляет достаточный уровень доброжелательности к себе в трудных ситуациях, однако присутствуют тревожные тенденции в виде высокой самокритики и чрезмерной идентификации с проблемами. Это может негативно сказываться на профессиональном выгорании и общем психологическом благополучии специалистов.

Анализ эмоциональных схем показал тенденцию к упрощению представлений об эмоциях и чрезмерному рационализму, что может ограничивать способность к глубокому эмоциональному пониманию как себя, так и клиентов. Выраженная склонность к экстернализации переживаний и обвинению других указывает на необходимость развития навыков внутренней эмоциональной регуляции.

Корреляционный анализ выявил значимые взаимосвязи между компонентами самосострадания и стратегиями эмоциональной регуляции. Особенно показательны связи между добротой к себе и позитивными стратегиями перефокусировки, а также между осознанностью и адаптивными способами переживания эмоций. При этом высокая самокритика и склонность к самоизоляции коррелируют с неадаптивными паттернами эмоционального реагирования.

Полученные результаты подчёркивают важность развития самосострадания как ресурса профессионального благополучия специалистов помогающих профессий. Особую значимость приобретает работа над снижением чрезмерной самокритики и развитием способности к принятию собственных эмоций.

Для поддержания профессионального здоровья рекомендуется внедрение программ по развитию самосострадания, обучению адаптивным

стратегиям эмоциональной регуляции и формированию более гибкого отношения к собственным переживаниям. Это позволит повысить качество профессиональной деятельности и устойчивость к профессиональному стрессу.

Представленное исследование, сфокусированное на специалистах помогающих профессий, имеет предварительный характер выводов, обусловленный ограниченной выборкой и рабочим характером гипотез о взаимосвязях между самосостраданием, самооценкой, эмоциональными схемами у профессионалов в сфере психологической помощи.

Выявленные значимые корреляции не только подтвердили существование предполагаемых связей, но и обозначили новые исследовательские перспективы в контексте профессиональной деятельности специалистов. Особенно актуальным становится изучение того, как эти взаимосвязи проявляются в условиях постоянной эмоциональной нагрузки и профессионального стресса.

Исследование выявило необходимость более глубокого анализа специфики профессионального самосострадания, включая гендерные, возрастные и квалификационные различия среди специалистов помогающих профессий. Особую значимость приобретает изучение того, как механизмы самосострадания влияют на профессиональное выгорание и общее психологическое благополучие практикующих специалистов.

Перспективным направлением дальнейших исследований представляется анализ того, как самосострадание влияет на качество профессиональной помощи, способность к эмпатическому взаимодействию с клиентами и устойчивость к профессиональному стрессу. Важно изучить, как специалисты помогающих профессий используют механизмы самосострадания для поддержания собственного эмоционального баланса.

Особого внимательного подхода требует исследование того, как профессиональная идентичность влияет на развитие навыков самосострадания и способность к эффективной эмоциональной регуляции. Необходимо также

изучить, существуют ли специфические паттерны самосострадания, характерные для разных направлений помогающих профессий.

Таким образом, результаты исследования создают основу для разработки программ профессионального развития специалистов помогающих профессий, направленных на формирование навыков самосострадания как важного ресурса профессионального долголетия и качества психологической помощи. Дальнейшие исследования в этом направлении могут существенно обогатить понимание механизмов профессионального благополучия специалистов помогающих профессий.

Практические выводы:

- Необходимо развивать навыки самосострадания для укрепления самооценки.
- Работа над компонентами самосострадания влияет на общую структуру самоотношения.
- Профилактические программы должны учитывать профессиональный опыт специалистов.

#### **2.4 Рекомендации по организации работы с людьми помогающих профессий на основе проблемы самосострадания**

Формирование целостной системы профессионального самосознания очень значимо для специалистов помогающих профессий, где главным инструментом реализации профессиональных функций выступает личность самого специалиста.

Согласно теоретическому анализу психологического содержания помогающих профессий, данная профессиональная группа имеет ряд существенных особенностей. Прежде всего, в основе профессиональной деятельности лежат субъект-субъектные взаимодействия, направленные на

трансформацию системы человеческих отношений, что придаёт работе ярко выраженный личностный характер.

Специфика профессиональной деятельности проявляется также в том, что объектом работы выступает либо отдельный индивид, либо группа людей, а инструментом профессионального воздействия служат личностные и психические качества самого специалиста. При этом профессиональная деятельность характеризуется высокой степенью моральной ответственности, что накладывает особые требования к личностным качествам и профессиональной подготовке специалистов.

Эти особенности профессиональной деятельности определяют необходимость целенаправленного формирования профессионального самосознания у специалистов помогающих профессий. И фокус внимания необходимо сосредоточить на развитии способности к адекватной самооценке, формировании навыков самосотрадания и умении сохранять профессиональное равновесие в условиях высокой эмоциональной нагрузки.

В рамках исследования самосотрадания и самооценки важным становится развитие у будущих специалистов способности к рефлексии, пониманию собственных эмоциональных состояний и формированию здоровых механизмов самоподдержки. Это становится необходимым условием для предотвращения профессионального выгорания и обеспечения качественной профессиональной помощи клиентам.

Поэтому, формирование профессионального самосознания специалистов помогающих профессий должно включать развитие как профессиональных компетенций, так и личностно-психологических качеств, способствующих эффективному осуществлению профессиональной деятельности при сохранении собственного психологического благополучия.

Программа психологической интервенции «Развитие самосотрадания и самооценки специалистов помогающих профессий»

На рис. 9 представлена общая схема разрабатываемой программы психологической интервенции.

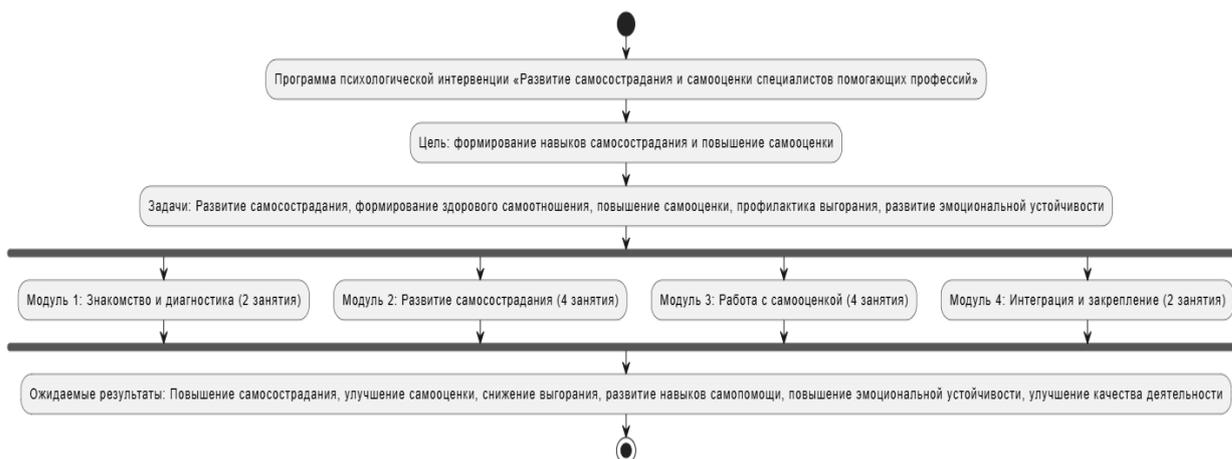


Рисунок 9 – Блок-схема программы

### Общая информация.

Цель программы: формирование навыков самосострадания и повышение самооценки специалистов помогающих профессий для обеспечения их профессионального благополучия и эффективности.

### Задачи программы:

- Развитие навыков самосострадания.
- Формирование здорового самоотношения.
- Повышение уровня профессиональной самооценки.
- Профилактика профессионального выгорания.
- Развитие эмоциональной устойчивости.

### Структура программы.

Формат проведения: групповая работа (8-12 участников).

Продолжительность: 12 встреч по 2 часа.

Периодичность: 1 раз в неделю.

### Содержание программы.

Модуль 1. Знакомство и диагностика (2 занятия).

- Вводная сессия: знакомство участников, установление правил группы
- Диагностический блок:
  - Оценка уровня самосострадания.
  - Диагностика самооценки.

- Исследование профессионального выгорания.
  - Групповая рефлексия полученных результатов
- Модуль 2. Развитие самосострадания (4 занятия).
- Теоретический блок:
    - Понятие самосострадания.
    - Компоненты самосострадания.
    - Отличия самосострадания от саможаления.
  - Практический блок:
    - Медитативные практики самосострадания
    - Техники самоподдержки
    - Работа с критическим внутренним голосом
  - Групповые упражнения: ролевые игры, круг доверия, парные практики.

Модуль 3. Работа с самооценкой (4 занятия).

- Теоретический блок:
  - Структура самооценки.
  - Факторы формирования профессиональной самооценки.
- Практический блок:
  - Техники повышения самооценки.
  - Работа с ограничивающими убеждениями.
  - Формирование здорового самоотношения.
- Групповые практики:
  - Визуализация успеха.
  - Аффирмации.
  - Работа с достижениями.

Модуль 4. Интеграция и закрепление (2 занятия)

- Практический блок:
  - Интегративные упражнения

- Разработка индивидуальных планов развития
- Заключительный блок:
  - Оценка результатов
  - Планирование дальнейшего развития
  - Формирование поддерживающих связей

#### Методы работы

- групповая дискуссия;
- ролевые игры;
- медитативные практики;
- техники когнитивно-поведенческой терапии;
- арт-терапевтические методы;
- телесные практики.

#### Ожидаемые результаты

- повышение уровня самосострадания;
- улучшение профессиональной самооценки;
- снижение уровня профессионального выгорания;
- развитие навыков самопомощи;
- повышение эмоциональной устойчивости;
- улучшение качества профессиональной деятельности.

#### Критерии эффективности программы

- Субъективные показатели: самоотчеты участников, групповая динамика, отзывы участников.
- Объективные показатели: динамика диагностических показателей, качество выполнения профессиональных задач, уровень профессионального выгорания.

Хронология реализации программы (12 встреч по 2 часа)

Занятие 1-2. Диагностический модуль

09:00-09:10 – приветствие, знакомство участников

09:10-09:30 – установление групповых норм и правил

09:30-10:00 – введение в тему программы, объяснение целей и задач

10:00-10:30 – первичная диагностика: методика оценки самосострадания, диагностика самооценки, опросник профессионального выгорания.

10:30-11:00 – обсуждение результатов диагностики

11:00-11:20 – рефлексия первого дня работы

Занятие 3-6. Развитие самосострадания

09:00-09:30 – приветствие, проверка эмоционального состояния

09:30-10:00 – теоретический блок:

понятие самосострадания

компоненты самосострадания

различия между самосостраданием и саможалением

10:00-10:30 – медитативные практики самосострадания

10:30-11:00 – работа с критическим внутренним голосом

11:00-11:20 – групповые упражнения

Занятие 7-10. Развитие самооценки

09:00-09:30 – приветствие, обсуждение домашнего задания

09:30-10:00 – теоретический блок:

структура самооценки

факторы формирования профессиональной самооценки

10:00-10:30 – практические техники повышения самооценки

10:30-11:00 – работа с ограничивающими убеждениями

11:00-11:20 – арт-терапевтические практики:

визуализация успеха

работа с достижениями

Занятие 11-12. Интеграционный модуль

09:00-09:30 – подведение итогов работы группы

09:30-10:00 – интегративные упражнения

10:00-10:30 – разработка индивидуальных планов развития

10:30-11:00 – повторная диагностика: оценка динамики показателей, анализ изменений.

11:00-11:20 – заключительная рефлексия: планирование дальнейшего развития, формирование поддерживающих связей.

Домашнее задание между сессиями.

Ведение дневника самосострадания.

Практика осознанности.

Выполнение рекомендованных техник.

Отслеживание изменений в профессиональной деятельности.

Мониторинг результатов.

После каждого модуля – групповая рефлексия.

После завершения программы – итоговая диагностика.

Через 1 месяц – контрольное измерение показателей.

Через 3 месяца – оценка устойчивости изменений.

Значимость психологической поддержки специалистов помогающих профессий через развитие самосострадания определяется рядом чрезвычайно важных факторов:

Профессиональное благополучие специалистов напрямую зависит от уровня развития самосострадания. Способность относиться к себе с пониманием и добротой позволяет эффективнее справляться с профессиональным стрессом, сохранять эмоциональное равновесие в сложных ситуациях, предотвращать развитие профессионального выгорания, поддерживать высокую работоспособность.

Клиническая эффективность программ развития самосострадания подтверждается их положительным влиянием на снижение уровня тревожности и депрессивных состояний, улучшение качества профессиональной деятельности, повышение устойчивости к эмоциональным нагрузкам, развитие навыков саморегуляции.

Социально-профессиональный аспект проявляется в том, что развитие самосострадания способствует улучшению качества оказания

профессиональной помощи, повышению эмпатических способностей, развитию профессиональной идентичности, формированию здорового рабочего климата.

Экономическая целесообразность внедрения программ развития самосострадания обусловлена снижением затрат на лечение профессиональных заболеваний, уменьшением текучести кадров, повышением производительности труда, сокращением периодов временной нетрудоспособности.

Личностное развитие специалистов происходит через формирование более здорового отношения к себе, развитие навыков самопонимания, улучшение способности к рефлексии, повышение общей психологической гибкости.

Организационная эффективность проявляется в улучшении командной работы, повышении удовлетворенности трудом, развитии культуры взаимоподдержки, формировании здорового психологического климата.

Долгосрочные результаты внедрения программ развития самосострадания включают формирование устойчивой профессиональной позиции, развитие способности к профессиональному росту, повышение качества жизни специалистов, укрепление профессионального сообщества.

Таким образом, психологическая поддержка специалистов помогающих профессий через развитие самосострадания является не просто желательным, а необходимым элементом профессиональной деятельности. Это не только способствует личностному и профессиональному росту специалистов, но и напрямую влияет на качество оказываемой ими помощи, что делает данную работу социально значимой и актуальной задачей.

## Выводы ко второй главе

Проведенное эмпирическое исследование позволило получить значимые результаты, характеризующие взаимосвязь самосострадания и самооценки у специалистов помогающих профессий.

Статистический анализ выявил устойчивую корреляционную связь между уровнем самосострадания и показателями самооценки, что подтверждает выдвинутую гипотезу исследования. Установлено, что развитие способности к самосостраданию способствует формированию устойчивой и адекватной самооценки, и наоборот, а также выступает важным фактором профилактики профессионального выгорания и эмоционального истощения.

Основные закономерности исследования показывают, что специалисты с высоким уровнем самосострадания демонстрируют более высокий уровень эмоционального благополучия, эффективные стратегии совладания со стрессом, сниженную подверженность профессиональному выгоранию, устойчивую профессиональную идентичность.

Практическая значимость полученных результатов заключается в том, что выявленные взаимосвязи позволяют разрабатывать целевые программы развития самосострадания, проводить своевременную профилактику профессионального выгорания, формировать эффективные стратегии самопомощи, повышать профессиональную устойчивость специалистов.

Важные тенденции исследования показывают, что компоненты самосострадания (доброта к себе, общность с человечеством, осознанность) прямо влияют на формирование здоровой самооценки и профессионального благополучия. При этом низкий уровень самосострадания коррелирует с повышенным риском развития профессиональных деформаций.

Полученные результаты подтверждают, что развитие самосострадания является важным ресурсом профессионального развития и психологического благополучия специалистов помогающих профессий.

## Заключение

Проведенное исследование позволило получить значимые результаты, которые вносят существенный вклад в понимание взаимосвязи самосострадания и самооценки у специалистов помогающих профессий. Были достигнуты поставленные цели и подтверждена выдвинутая гипотеза о взаимосвязи самосострадания и самооценки у специалистов помогающих профессий.

Теоретическая значимость работы заключается в следующем:

Расширено понимание механизмов профессиональной деятельности специалистов помогающих профессий.

Уточнена роль самосострадания как фактора профессионального благополучия.

Выявлены закономерности взаимосвязи самосострадания и самооценки.

Определены предикторы профессионального выгорания.

Практическая ценность исследования подтверждается следующими результатами:

Разработан комплексный инструментарий диагностики самосострадания и самооценки.

Выявлены значимые показатели профессионального благополучия.

Определены факторы риска профессионального выгорания.

Сформулированы рекомендации по профилактике профессиональных деформаций.

Проведённое эмпирическое исследование позволило получить значимые результаты, характеризующие взаимосвязь самосострадания и самооценки у специалистов помогающих профессий. Статистический анализ данных подтвердил наличие устойчивой корреляционной связи между уровнем самосострадания и показателями самооценки, что полностью подтвердило выдвинутую гипотезу исследования.

Результаты исследования показали, что развитие способности к самосостраданию напрямую влияет на формирование устойчивой и адекватной самооценки у специалистов помогающих профессий. При этом установлено, что высокий уровень самосострадания не только способствует формированию здоровой самооценки, но и выступает значимым фактором профилактики профессионального выгорания и эмоционального истощения.

Анализ полученных данных выявил закономерность: специалисты с развитым чувством самосострадания демонстрируют более высокий уровень эмоционального благополучия, эффективно справляются со стрессовыми ситуациями, реже подвержены профессиональному выгоранию и обладают устойчивой профессиональной идентичностью.

Исследование показало, что три основных компонента самосострадания – доброта к себе, осознание общности с человечеством и осознанность – оказывают прямое влияние на формирование здоровой самооценки и профессионального благополучия. При этом выявлена обратная зависимость: низкий уровень самосострадания коррелирует с повышенным риском развития профессиональных деформаций и снижением качества профессиональной деятельности.

Практическая значимость полученных результатов заключается в том, что выявленные взаимосвязи позволяют:

- разрабатывать целевые программы развития самосострадания;
- внедрять эффективные меры профилактики профессионального выгорания;
- формировать стратегии самопомощи;
- повышать профессиональную устойчивость специалистов;
- создавать программы психологического сопровождения.

Полученные результаты убедительно демонстрируют, что развитие самосострадания является важным ресурсом профессионального развития и психологического благополучия специалистов помогающих профессий. Это делает актуальным внедрение соответствующих программ в практику

профессиональной подготовки и психологического сопровождения специалистов.

Исследование подтвердило, что целенаправленная работа по развитию самосострадания может стать эффективным инструментом повышения профессиональной эффективности и психологического благополучия специалистов помогающих профессий, что открывает новые перспективы для развития системы их профессиональной подготовки и поддержки.

## Список используемой литературы

1. Абульханова К.А. Социальное мышление личности: проблемы и стратегии исследования // Психол. журн. – 1994. – Т. 12. – № 4. – С. 39 – 55
2. Абульханова К.А. Стратегия жизни. М.: Издательство «Мысль», 1991.
3. Адлер А. Теория личности / Райгородский Д.Я. Психология личности: в 2-х тт. – Т.1. Хрестоматия. – Изд-е второе, доп.– Самара: Издательский Дом «БАРАХ-М», 2000. – С. 155 – 163
4. Акиндинова, И.А. Особенности самоактуализации личности в профессиях различного уровня социального престижа. – СПб : Братство, 2000. – С. 47-61
5. Александрова, Л.А. К концепции жизнестойкости в психологии // Сибирская психология сегодня: Сб. научн. трудов. Вып. 2 /Под ред. М.М. Горбатовой, А.В. Серого, М.С. Яницкого. – Кемерово: Кузбассвуиздат, 2004 С. 82-90
6. Ананьев Б.Г. Психология и проблемы человекознания: избранные психологические труды / Б. Г. Ананьев; под ред. А. А. Бодалева. - Москва: Изд-во Московского психолого-социального ин-та, 2008. – 431 с.
7. Ананьев. Б. Г. Человек как предмет познания / Б. Г. Ананьев ; Ленинградский государственный университет им. А. А. Жданова, Факультет психологии. – Ленинград: [б. и.], 1968. – 338 с.
8. Асмолов, А. Г. Психология личности : учебник / А. Г. Асмолов. – Москва : Изд-во МГУ, – 1990. – 367 с.
9. Асмолов, А. Г. Психология личности: культурно-историческое понимание развития человека. – Москва : Смысл, Academia, 2007. – 528 с.
10. Байер И., Яркаяева А. Возрастная специфика психологического благополучия и самоактуализации у сотрудников коммерческой организации // Вестник РГГУ. Серия: Психология. Педагогика. Образование. - 2024. - № 1
11. Байлук В. В. О саморазвитии личности // Педагогическое образование в России. – 2018. – № 12. – С. 50–59
12. Банщикова Т.Н., Соколовский М.Л., Фомина Е.А. Саморегуляция и жизнестойкость на разных стадиях профессионального становления // Теоретическая и экспериментальная психология. 2022. Том 15. № 2. С. 67-92
13. Баранчукова А.С. Проявления самосострадания у молодых людей с разным типом отношения к неудаче / А.С. Баранчукова, Е.А. Кузнецова // Петербургский психологический журнал. - 2023. - № 43. - С. 44–60

14. Батюта М.Б., Пепеляева С.В. Исследование жизненных смыслов и ценностных ориентаций зрелых людей // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 1
15. Белобрыкина, О.А. Развитие самосознания в детском возрасте . – Новосибирск: НГПУ, 2003. - 214 с.
16. Березина Т.Н. Многомерная психика. Внутренний мир личности. - М.: ПЕР СЭ, 2012.- 319 с.
17. Блинков А.Н., Лебединцева О.И. Профессиональное выгорание как следствие дефицита профессиональной готовности (на основе анализа научной литературы) // Акмеология. – 2018. – Т. 8, № 3. – С. 45-52. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/professionalnoe-vygoranie-kak-sledstvie-defitsita-professionalnoy-gotovnosti-na-osnove-analiza-nauchnoy-literatury>
18. Брушлинский А.В. Проблемы психологии субъекта. - М.: Институт психологии РАН, 1994. – 109 с.
19. Вассерман, Л. И. Психологическая диагностика расстройств эмоциональной сферы и личности: монография / Л. И. Вассерман, О. Ю. Щелкова. – Санкт-Петербург : Скифия-принт, 2014. – 408 с.
20. Вассерман, Л. И., Беребин, М. Н., Косенков, Н. И. О системном подходе к оценке психической адаптации / Л. И. Вассерман, М. Н. Беребин, Н. И. Косенков // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В. М. Бехтерева. – 1994. – № 3. – С. 16-25
21. Вахромов, Е.Е. Развитие теории самоактуализации в отечественной педагогике и психологии.– М.: Международная педагогическая академия, 2001. – 145 с.
22. Винников Л.И. Связь личной ответственности и самоактуализации личности // Достижения науки и образования. – 2019. – №9-1 (50). – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/svyaz-lichnoy-otvetstvennosti-i-samoaktualizatsii-lichnosti>
23. Водяха А. А. Ценностно-смысловые компоненты профессиональной идентичности врача : авто реф. дис. ... канд. психол. наук. Хабаровск, 2009
24. Воронин, А. Е., Сергеев, П. П. Профессиональное выгорание врачей: причины и последствия // Медицинская психология в России. – 2022. – № 1(55). – С. 29-38
25. Ву Минь Тьяу. Терапевтическое применение самосострадания перспективы и проблемы в контексте Российской Федерации / Ву Минь Тьяу, Доан Ван Лок // Актуальные вопросы общества, науки и образования :

- сборник статей V Международной научно-практической конференции, Пенза, 05 мая 2023 года. - 2023. - Т. 2. - С. 199-202
26. Выготский, Л. С. История развития высших психических функций: собр. соч. в 6 т. / Л. С. Выготский. – М.: Педагогика, 1982. – Т. 1. – 488 с.
27. Выготский Л. С. Психология развития человека: сборник избранных трудов. – М.: ЭКСМО, 2003. – 136 с.
28. Ву Минь Тьяу. Терапевтическое применение самосострадания перспективы и проблемы в контексте Российской Федерации / Ву Минь Тьяу, Доан Ван Лок // Актуальные вопросы общества, науки и образования : сборник статей V Международной научно-практической конференции, Пенза, 05 мая 2023 года. - 2023. - Т. 2. - С. 199-202
29. Гамезо М.В., Домашенко И.А. Атлас по психологии: информационно-методическое пособие курса «Психология человека». М.: Педагогическое общество России, 2006. - 276 с.
30. Голдобина, О. А. Системный подход к решению проблемы охраны психического здоровья населения, повышению эффективности психиатрической службы на региональном уровне // Психическое здоровье. – 2007. – № 2 (14). – С. 22-27
31. Григорьева А.А., Поваренков Ю.П. Проблема соотношения и взаимодействия профессиональной самоактуализации и профессиональной самореализации личности // Ярославский педагогический вестник. – 2015. – № 3. – 166–174
32. Гришина Н. В. Помогающие отношения: профессиональные и экзистенциальные проблемы // Психологические проблемы самореализации личности. – СПб: СПбГУ, 2009
33. Гуманистическая и трансперсональная психология/ Сост. К.В. Сельченко. – М.: АСТ, 2000. - 592 с.
34. Густелева, А.Н. Позитивное самоотношение как фактор устойчивости к «выгоранию» // Психология обучения. - 2015. - № 3. - С. 90-98
35. Джемс, У. Психология : пер. / под ред. Л. А. Петровской. – Москва : Педагогика, 1991. – 369 с.
36. Доценко О. Н. Эмоциональная направленность представителей социэкономических профессий с различным уровнем выгорания : автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2008
37. Дрейпер Н., Смит Г. Прикладной регрессионный анализ. М., 1986

38. Дубинская А.Н. Самоактуализация работников старшего возраста в профессиональной деятельности: социально-психологическое обоснование // Научное обозрение. Экономические науки. – 2022. – № 4. – С. 30-34
39. Изард К. Психология эмоций. - СПб: Питер. - 2006.- 460 с.
40. Калинина Д. А. Исследование ценностно-смысловой сферы у людей с разным уровнем выраженности рефлексии // Научный поиск: сб. науч. работ студентов, аспирантов и преподавателей / под ред. проф. А. В. Карпова. - Ярославль, 2015. – С. 225-230
41. Климов, Е.А. Психология профессионального самоопределения. – М.: Издательский центр «Академия», 2005. – 304 с.
42. Койен, Джеймс (James Coyne) Что такое практика самосострадания (self-compassion) и есть ли от нее прок? Электронный ресурс. URL: <https://medfront.org/2019/07/06/self-compassion-study-1/>
43. Концепт «Сочувствие к себе»: российская адаптация опросника Кристин Нефф / К.А. Чистопольская, С.Н. Ениколопов, Е.Л. Николаев [и др.] // Культурно-историческая психология. – 2020. – Т. 16, № 4. – С. 35–48
44. Кораблина Е.П. Теоретические и прикладные аспекты помогающей деятельности. Известия Российского государственного педагогического университета имени А.И.Герцена. - СПб., 2003. - N 3(6): Психолого-педагогические науки (педагогика, психология, теория и методика обучения). - С.104-114
45. Коростылева Л.А., Крылова А.А. Психологические проблемы самореализации личности. -СПб.: Изд-во С.-Петербургского университета, 1997. -178 с.
46. Кочетков Н. В. Помогаящие профессии в новых экономических условиях. URL: [http://scepsis.net/library/id\\_3322.html](http://scepsis.net/library/id_3322.html)
47. Краснова Е. И., Алексеев М. А. Психологическое здоровье и профессиональное выгорание у медицинских работников // Психологический журнал. – 2022. – № 5. – С. 98-107
48. Леонова А. Б. Профессиональный стресс и психическое здоровье работников // Психологический журнал. – 2010. – 31(1). – с.5-18
49. Лихи Р. Терапия эмоциональных схем / Р.Лихи. — Санкт-Петербург : Питер, 2020. - 442 с.
50. Логунова Е.Г. К вопросу о необходимости развития феномена милосердия // Теория и практика общественного развития – 2012. – Т. 1 – С. 30–33

51. Лотарева Т.Ю. Факторы жизнеспособности профессионалов социальной сферы // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2016. Том 5. № 4(17). С. 376—381
52. Майерс, Д. Самоэффективность // Социальная психология. - СПб. : Питер, 2022. - С. 68—69
53. Марьясова Н. В. Духовность в жизни человека. - Хабаровск: ДВГУПС, 2007
54. Милакова В.В. Психологические особенности профессионального самоопределения будущих специалистов помогающих профессий социономического типа: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Астрахань, 2007
55. Митина Л.М. Психология личностно-профессионального развития субъектов образования. - М.; СПб.: Нестор-История, 2014. - 376 с.
56. Невструева Т.Х., Суслина А.А. Взаимосвязь самосострадания и особенностей эмоциональной сферы личности // Baikal Research Journal. -022. - №2. - URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vzaimosvyaz-samosostradaniya>
57. Невструева Т.Х. Самосострадание в контексте современных эмпирических исследований и психологических практик / Т.Х. Невструева // Мир науки. Педагогика и психология. - 2023. - Т. 11. - № 4.
58. Нефф, К. Внутренняя сила. Как заявить о себе во весь голос и научиться отстаивать свои интересы / К. Нефф. - М. : Манн, Иванов и Фербер, 2022 - 320 с.
59. Нефф, К. Как пережить трудные минуты жизни. Целительное сочувствие к себе / К. Нефф, К. Гермер. - СПб. : Питер, 2021. - 256 с.
60. Нефф К. Самосострадание. О силе сочувствия и доброты к себе / К. Нефф. - Москва : Манн, Иванов и Фербер, 2021. - 350 с.
61. Нефф, К. Самосострадание. Шаг за шагом / К. Нефф, К. Гермер. - СПб. : Питер, 2023. - 528 с.
62. Овчаренко Н.В. Сравнительный анализ понятий «самореализация» и «самоактуализация» как составляющих категориального аппарата философии образования // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. - 2015. - № 3-3(53). - С. 141-144
63. Панькина Е.А. Взаимосвязь ответственности, самоактуализации и зрелости личности // Вестник МГГУ им. М.А. Шолохова. Педагогика и психология, 2009. – №4. – С. 27-35

64. Писарева О.Л. Когнитивная регуляция эмоций / О.Л. Писарева, А. Гриценко // *Философия и социальные науки*. - 2011. - № 2. - С. 64–69
65. Плющева О.А., Махнач А.В. Жизнеспособность специалиста помогающей профессии в организационной среде [Электронный ресурс] // *Организационная психология*. - 2021. Том 11. - № 2. - С. 124-153. - URL: <https://orgpsyjournal.hse.ru/2021-11-2/484830093.html>
66. Попов Л. М. Добро и зло в этической психологии личности. – М.: Институт психологии РАН, 2008
67. Психодиагностика эмоциональных схем: результаты апробации русскоязычной краткой версии шкалы эмоциональных схем Р. Лихи / Н.А. Сирота, Д.В. Московченко, В.М. Ялтонский [и др.]. // *Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева*. - 2016. - № 1. - С. 76–83
68. Психологическая диагностика: Учебное пособие. / Под редакцией М.К. Акимовой. - СПб.: Питер, 2005. - 304 с.
69. Рассказова Е.И. Разработка русскоязычной версии опросника когнитивной регуляции эмоций / Е.И. Рассказова, А.Б. Леонова, И.В. Плужников // *Вестник Московского университета. Серия 14: Психология*. - 2011. - № 4. - С. 161-179
70. Роджерс К. Р. Становление личности. Взгляд на психотерапию. – М.: Институт общегуманитарных исследований, 2016. – 258с.
71. Слободчиков, В.И., Исаев Е.И. Основы психологической антропологии. Психология развития человека. Развитие субъективной реальности в онтогенезе.– М.: Школьная пресса, 2000.- 416 с.
72. Сорокоумова С.Н., Исаев В.П. Специфика профессиональной деятельности специалистов помогающих профессий // *Педагогическое образование в России*. - 2013. - №4. - URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/spetsifika-professionalnoy-deyatelnosti-spetsialistov-pomogayuschih-professiy>
73. Узденов А.У. Самоактуализация личности как научный феномен // *Проблемы современного педагогического образования*. - 2024. - №84-4. - URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/samoaktualizatsiya-lichnosti-kak-nauchnyy>
74. Ульябаева Г. Ш., Шакирова Д. М. Самооценка - что это такое: понятие, структура, виды и уровни. Коррекция самооценки // *Скиф*. 2019. №5-1 (33). URL:<https://cyberleninka.ru/article/n/samootsenka-chto-eto-takoe-ponyatie-struktura-vidy-i-urovni-korreksiya-samootsenki> (дата обращения: 07.06.2025).

75. Шварцер Р. Русская версия шкалы общей самооффективности Р. Шварцера и М. Ерусалема / Р. Шварцер, М. Ерусалем, В. Ромек // Иностранная психология. – 1996. – № 7. – С. 71–76
76. Эннс, Е. А. Психологическая характеристика помогающих профессий // Современная психология: материалы I Междунар. науч. конф. (г. Пермь, июнь 2012 г.). - Пермь: Меркурий, 2012. - С. 92-93. - URL: <https://moluch.ru/conf/psy/archive/34/2487/>
77. Эннс, Е. А. Технологии формирования профессионального самосознания студентов помогающих профессий // Психология в России и за рубежом : материалы I Междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, октябрь 2011 г.). - Санкт-Петербург: Реноме, 2011. - С. 123-125. - URL: <https://moluch.ru/conf/psy/archive/32/1128/>
78. Янченко А.А. Сострадание к себе как адаптивное свойство личности / А.А. Янченко, С.К. Нартова-Бочавер // Психологические исследования. – 2020. – Т. 13. № 71
79. Bandura A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change / A. Bandura // Psychological Review. – 1977. – Vol. 84. – P. 191–215
80. Breines J.G. Self-compassion increases self-improvement motivation / J.G Breines, S. Chen // Personality and Social Psychology Bulletin. – 2012. – Vol. 38(9). – Pp. 1133-1143
81. Creswell J. D. Mindfulness interventions // Annual Review of Psychology. – 2017. – Vol. 68. – P. 491–516
82. Gilbert P. Compassion focused therapy: The CBT distinctive features series / P.Gil bert. - London : Routledge, 2010. - 237 p.
83. Iskender M. The relationship between self-compassion, self-efficacy, and control beliefs about learning in Turkish university students / M. Iskender // Social Behavior and Personality. – 2009. – Vol. 37. – Pp. 711-720