

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 эмоционального выгорания и стресса у сотрудников детского дома

Обучающийся

А.В. Смолькина

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Научный

руководитель

канд. психол. наук., И.В. Седова

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

Тольятти 2025

Оглавление

Введение.....	3
Глава 1 Теоретические основы взаимосвязи эмоционального выгорания и стресса.....	9
1.1 Характеристика понятия «эмоциональное выгорание»....	9
1.2 Сущность стресса в психологической науке.....	18
1.3 Физиологические проявления стресса и их последствия..	35
Глава 2 Эмпирическое исследование взаимосвязи эмоционального выгорания и стресса сотрудников детского дома.....	54
2.1 Организация и методы исследования.....	54
2.2 Анализ результатов исследования	57
2.3 Практические рекомендации.....	71
Заключение.....	76
Список используемой литературы.....	78

Введение

Актуальность темы обусловлена возрастающей распространенностью стресса в современном мире. Постоянное напряжение негативно сказывается на качестве жизни, приводя к развитию различных заболеваний и снижению работоспособности.

Стресс – это неотъемлемая часть современной жизни. Постоянное давление, вызванное работой, отношениями, финансами и другими факторами, может оказывать значительное влияние на физическое и психическое здоровье человека. В данной работе мы рассмотрим влияние стрессовых ситуаций на здоровье человека, исследуя как краткосрочные, так и долгосрочные последствия стресса.

«Конкурентоспособность современного педагога - это свойство профессиональной деятельности на достаточно высоком уровне, способность проектировать дальнейшее педагогическое развитие, используя методы самовыражения и саморазвития как средства противодействия индивидуальной профессиональной напряженности. Профессия педагога относится к профессиям, связанным с постоянным общением с людьми, требует особых навыков взаимодействия, а также связана с необходимостью контролировать свои слова и действия, требует особых усилий и вызывает чрезмерное эмоциональное напряжение, а следовательно, требует дополнительной работы по личностному развитию с использованием широкого спектра современных технологий обучения.» [29]

Объект исследования: эмоциональное выгорание личности.

Предмет исследования: взаимосвязь стресса и эмоционального выгорания у сотрудников детского дома.

Цель исследования: изучить взаимосвязь эмоционального выгорания и стресса у сотрудников детского дома.

Гипотеза исследования: мы предполагаем, что существует взаимосвязь эмоционального выгорания и стресса у сотрудников детского дома,

обусловленного степенью контактности сотрудников детского дома с воспитанниками.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

- Рассмотреть понятие стресса и его основные виды.
- Изучить физиологические и психологические механизмы реакции организма на стресс.
- Проанализировать взаимосвязь эмоционального выгорания и стресса сотрудников детского дома.
- Рассмотреть методы борьбы со стрессом и эмоциональным выгоранием.

В данной работе будут использованы данные научных исследований, статистические данные, а также практические примеры из жизни. Полученные результаты позволят глубже понять влияние стресса на здоровье человека и разработать эффективные методы борьбы с его негативными последствиями.

Базовыми для настоящего исследования явились также факторы, влияющие на стресс и выгорание, такие как:

- Рабочая среда (нагрузка, конфликты, отсутствие поддержки);
- Особенности работы в детском доме (эмоциональная вовлеченность, сложность контингента).

Теоретико-методологической основой исследования стали:

- работы А.В. Бодрова о психологическом стрессе;
- подход В.В. Бойко к проблеме «эмоционального выгорания» в профессиональном общении;
- работы Е.В. Яковлева, О.В. Леонтьева, Е.Н. Гневышева и психологии стресса.

Для данного исследования базовыми явились также работы Г. Селье, о снижении уровня стресса, исследования А.А. Печеркиной о влиянии трудовой занятости на психическое здоровье человека на этапах

профессионализации, работы А.Б. Леоновой об основных подходах к изучению профессионального стресса.

В ходе практической деятельности была разработана программа исследования, направленная на достижение поставленных задач. В программе использовался теоретический анализ литературы (сравнение, описание современных научных теорий и концепций) по выбранной теме исследования, а также диагностические и эмпирические методы.

Методы исследования:

- теоретические методы – анализ, а также обобщение научных и литературных источников по проблеме стресса и эмоционального выгорания;
- эмпирические методы:
- Методика «Оценка профессионального стресса» (опросник К. Вайсмана);
- Диагностика уровня эмоционального выгорания (В.В. Бойко);
- Методика для диагностики состояния стресса (К. Шрайнер);
- Методика диагностики самочувствия, активности, настроения (В.А. Доскин, Н.А. Лаврентьева, В.Б. Шарай, М.П. Мирошников);
- методы математико-статистической обработки данных (описательная статистика, корреляционный анализ с применением коэффициента корреляции Спирмена).

Опытно-экспериментальная база исследования: исследование проводилось на базе государственного учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, «Детский дом «Остров надежды» г.Новокузнецк, среди сотрудников от 30 до 55 лет. В исследовании приняли участие 48 человек – сотрудников детского дома, из них 20 человек работают в должности воспитатель, 17 человек - специалисты, 11 человек - обслуживающий персонал.

Научная новизна исследования взаимосвязи стресса и эмоционального выгорания сотрудников детского дома заключается в том, что исследование фокусируется на сотрудниках детского дома - группе, которая подвергается особым эмоциональным и профессиональным нагрузкам из-за специфики работы с детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей, а также в уточнение роли отдельных факторов в развитии выгорания и стресса.

Теоретическая значимость исследования заключается в углублении научных представлений о взаимосвязи стресса и эмоционального выгорания у сотрудников детского дома. Результаты исследования расширяют существующие модели выгорания, учитывая специфику работы с детьми-сиротами, и вносят вклад в развитие теории помогающих профессий.

Практическая значимость исследования взаимосвязи стресса и эмоционального выгорания у сотрудников детских домов заключается в следующем:

- Понимание факторов, вызывающих стресс и эмоциональное выгорание, позволяет разработать стратегии для улучшения условий труда и повышения производительности сотрудников;
- Снижение уровня стресса и предотвращение эмоционального выгорания способствует созданию более благоприятной атмосферы в детском доме, что положительно сказывается на психическом здоровье детей;
- Меры по снижению стресса и профилактике эмоционального выгорания помогут снизить текучесть кадров и сохранить квалифицированных специалистов в учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Достоверность и обоснованность результатов исследования взаимосвязи стресса и эмоционального выгорания у сотрудников детского дома обеспечивались за счет следующих мер:

- Был проведен анализ существующих исследований по данной теме для выявления ключевых факторов и закономерностей;
- Применялись валидные и надежные методики для измерения стресса и эмоционального выгорания;
- Использовались стандартизированные процедуры сбора данных, чтобы минимизировать влияние субъективных факторов;
- Учитывалось разнообразие выборки для повышения обобщаемости результатов.

Личное участие в организации и проведении исследования взаимосвязи стресса и эмоционального выгорания у сотрудников детских домов включало следующие аспекты:

Планирование исследования:

- Определение целей и задач исследования;
- Разработка гипотез и вопросов исследования;
- Выбор методов сбора данных.

Сбор данных:

- Проведение анкетирования сотрудников;
- Наблюдение за работой сотрудников в реальных условиях.

Анализ данных:

- Обработка собранных данных с использованием статистических методов;
- Интерпретация результатов и выявление закономерностей;
- Формулирование выводов и предложений на основании анализа.

Подготовка отчета и публикации:

- Написание итогового отчета;
- Публикация результатов в научном журнале.

Апробация и внедрение результатов работы велись в течение всего исследования. Его результаты публиковались в научном журнале «Актуальные исследования» № 4 за 2025 г., а также отмечены дипломом I степени во

Всероссийском с международным участием конкурсе проектов и научно-исследовательских работ «Наука и Мир».

На защиту выносятся следующие положения:

Существует значимая взаимосвязь между стрессом и эмоциональным выгоранием у сотрудников детского дома: чем выше уровень стресса, тем чаще ухудшается физическое самочувствие и снижается работоспособность.

Особенности взаимосвязи стресса и эмоциональным выгоранием у сотрудников детского дома проявляются в зависимости от должностных обязанностей: у воспитателей и обслуживающего персонала уровень стресса выше, чем у специалистов.

Психотравмирующие события становятся постоянным источником эмоционального стресса для сотрудников детских домов, проявляющегося на психологическом уровне, проявляющегося в снижении настроения, тревожности или агрессии, ухудшении показателей успеваемости (недисциплинированность, внутрисемейные и социальные проблемы), межличностный конфликт, длительный эмоциональный стресс формирует некоторые черты личности, повышенная чувствительность и тревожность, неуверенность в себе, внутренняя противоречивость.

Кроме того, негативное эмоциональное состояние сотрудников детских домов крайне негативно сказывается на эмоциональном и личностном развитии детей, в связи с этим необходима квалифицированная помощь, это: обучающие семинары, наставничество - развивает эмоциональную устойчивость педагогов, умение позаботиться о себе, личностные и профессиональные качества, умение рационально организовать свою работу без перегрузки и переутомления.

Структура магистерской диссертации. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, содержит 9 рисунков, 3 таблицы, список использованной литературы (71 источник). Основной текст работы изложен на 83 страницах.

Глава 1 Теоретические основы взаимосвязи эмоционального выгорания и стресса

1.1 Характеристика понятия «эмоциональное выгорание»

«Понятие выгорания («burnout») введено в начале 70-х годов двадцатого века американским психиатром Гербертом Фрейденбергом и определяется как состояние нарастающего эмоционального истощения. Сначала Фрейденберг опубликовал статью в Journal of Social Issues, используя и описав данный термин. После этого в 1974 году вышла книга под названием Burnout: The High Cost of High Achievement (на русском «Выгорание: высокая цена высоких достижений»).

Изначально понятие основывалось на наблюдениях за работой специалистов типа «человек - человек», за медицинскими сестрами, учителями и социальными работниками. Поэтому эмоциональное и профессиональное выгорание являются синонимичными выражениями и употребляются одинаково часто. Также важно отметить, что именно педагоги являются первичной группой профессий, где было исследовано состояние выгорания». [32] Педагоги в большей степени подвержены синдрому эмоционального выгорания, обусловлено это следующими причинами:

«Педагог – это профессия «человек-человек», что подразумевает систематическое взаимодействие с людьми, в частности с детьми. Дети нуждаются в эмпатичном и ответственном человеке рядом.» [33] В свою очередь у педагога нет возможности выбрать свое окружение в пределах образовательной организации. В нынешних образовательных организациях тема эмоциональной разрядки также не отмечена необходимым вниманием, что и способствует увеличению эмоционального выгорания.

Систематические реформы, повышенные требования к педагогам и в целом не совсем стабильная обстановка в мире не способствуют снижению эмоционального выгорания, а даже наоборот. В этой же причине стоит

отметить и невысокую заработную плату у педагогов. В связи с этим педагогам просто необходимо брать дополнительные часы или ставки, а также идти на подработки.

«В мае 2019 года ВОЗ описала признаки синдрома эмоционального выгорания. Журналисты подхватили новость, не разобравшись: появились публикации о том, что выгорание официально признано заболеванием. Но это не так- эксперты не включили его в перечень медицинских диагнозов. Синдром определяют как феномен, вызванный длительным стрессом. Это фактор, который может влиять на развитие заболеваний, но сам им не является.» [35]

«Общественные опросы показывают, что о выгорании беспокоятся и работодатели, и сотрудники. По данным исследования компании Gallup, 23% трудящихся американцев чувствуют себя в состоянии выгорания «часто или постоянно». Опрос руководителей американских кадровых служб в 2017 году показывает, что эйчары называют выгорание «эпидемией» или «кризисом», который имеет массовое значение. Но не все эксперты признают сам факт существования такого синдрома. А те, кто поддерживает идею, указывают на растущее количество эмоциональных расстройств, к которым относят и эмоциональное выгорание.» [71]

Корпоративная культура в образовательных организациях играет ключевую роль в создании благоприятной рабочей атмосферы и профилактике эмоционального выгорания педагогов. Когда в коллективе царит взаимоподдержка, уважение и общие ценности, это способствует не только повышению удовлетворенности работой, но и снижению уровня стресса.

Действительно, формирование корпоративной культуры - это задача руководства и администрации образовательного учреждения. Однако, каждый педагог может стать инициатором позитивных изменений.

И наконец, затронем фактор сказывающийся на физическом самочувствии педагога, что в свою очередь способствует повышению эмоционального выгорания. Восьми или двенадцатичасовой рабочий день, с

постоянным сидением за столом и ограниченным передвижением воздействует негативно на организм.

«Отследить первые признаки выгорания бывает сложно, так как состояние меняется постепенно, говорит Константин Почтенный: «Из-за внутренних факторов человек продолжает терпеть ситуацию, где его все не устраивает. В состояние выгорания он входит плавно, по своей структуре это движение похоже на спираль. Постепенно отказывается то от одного, то от другого, не замечая, как скатывается в это состояние».

Раньше понятие выгорания применяли только к тем, кто работает в сферах, где приходится много общаться с людьми. Сейчас его относят к любой деятельности - выгореть можно и от домашних дел.» [23]

Хотя эмоциональное выгорание может быть вызвано стрессом, это не то же самое, что стресс. Стресс, как правило, носит краткосрочный характер, и, хотя он может влиять на ваш сон, энергию и эмоции, вы всё равно можете заниматься деятельностью, которая вызывает у вас стресс. При эмоциональном выгорании вы чувствуете себя настолько отстранёнными и демотивированными, что это влияет на вашу способность функционировать, и вы чувствуете, что ситуация не изменится.

Очень часто выгорание связывают с работой, но оно может возникать и в других жизненных ситуациях, когда на человека возлагаются чрезмерные обязанности, например, по уходу за больным родственником, воспитанию детей или при наличии хронического заболевания.

«Выгорание может произойти, когда вы постоянно и в течение длительного времени сталкиваетесь с высокими требованиями, которые превосходят ваши ресурсы. Вполне вероятно, что выгорание, независимо от его причины, повлияет на благополучие человека на работе и в личной жизни, например, на его отношения. Из-за последствий выгорания важно распознать его до того, как оно лишит вас энергии и мотивации и станет невыносимым.» [13]

Поскольку эмоциональное выгорание может быть причиной психических расстройств и фактором риска развития таких психических заболеваний, как депрессия или тревожность, к нему следует относиться серьезно.

Выгорание развивается постепенно, и его симптомы часто остаются незамеченными как самим человеком, так и его окружением. Это связано с тем, что признаки выгорания маскируются под обычную усталость или временные трудности. Однако, в отличие от кратковременного стресса, выгорание имеет долгосрочные последствия для физического, эмоционального и профессионального состояния.

«Признаки эмоционального или профессионального выгорания:

- падение общего тонуса организма;
- исчезновение интереса к работе и жизни;
- резкое снижение коммуникации с коллегами (у преподавателей также учениками);
- безразличное отношение к окружающим;
- ухудшение качества работы, невозможность увидеть ошибки в работе и невнимательность;
- неуверенность и чувство профессиональной некомпетентности;
- неудовлетворенность рабочими задачами и результатами.» [22]

«Специалисты выделяют разное количество этапов эмоционального выгорания. Приведем наиболее популярную и простую пятиступенчатую модель Дж. Гринберга, которая поможет самостоятельно определить этап выгорания у себя или близких.» [49]

Первый этап эмоционального выгорания принято описывать как «медовый месяц». Это действительно парадоксальная фаза, когда человек погружается в работу с огромным энтузиазмом, полон энергии и мотивации. Однако именно этот период может стать началом пути к выгоранию, если не уделять внимание балансу между работой и отдыхом. На этом этапе человек испытывает воодушевление от новой работы или задач. Он готов вкладывать

все свои силы, часто работает сверхурочно и стремится к идеальному результату. Из-за энтузиазма человек может не замечать, что тратит слишком много энергии. Отдых воспринимается как что-то второстепенное, а иногда даже как признак слабости. На этом этапе человек часто идеализирует свою работу, ожидая, что она принесет ему постоянное удовлетворение и признание. Однако со временем нагрузка увеличивается, а ожидания могут не оправдываться, что приводит к разочарованию. Постепенно работа начинает занимать все больше времени, а личная жизнь и отдых отходят на второй план. Это создает почву для накопления стресса. Данный период считает опасным и проявляется различными негативными последствиями. Чрезмерная увлеченность работой на начальном этапе может создать иллюзию, что так будет всегда. Однако ресурсы организма не безграничны, и со временем энергия иссякает. Игнорирование усталости и отсутствие отдыха приводят к тому, что стресс начинает накапливаться. Это может перерасти в хроническую форму и стать основой для выгорания. Когда нагрузка становится чрезмерной, а ожидания не оправдываются, работа перестает приносить удовольствие. Это может привести к апатии и снижению мотивации.

Второй этап выгорания, действительно характеризуется рядом негативных изменений в эмоциональном состоянии человека и его поведении. Человек осознаёт, что усилия, вложенные в работу, не приносят ожидаемого результата, что вызывает чувство неудовлетворённости и разочарования. Эмоциональное напряжение нарастает, что проявляется в виде раздражительности и вспыльчивости. Появляется забывчивость, снижается способность концентрироваться, что ведёт к ошибкам в работе. Даже многократная проверка действий не помогает избежать промахов. Постоянное ощущение усталости и апатии становятся нормой, снижая мотивацию и желание продолжать деятельность. Несмотря на ухудшение состояния, некоторые сотрудники продолжают интенсивно работать, надеясь на улучшение ситуации или стремясь достичь лучших результатов.

Этот этап требует особого внимания, поскольку игнорирование симптомов может привести к дальнейшему ухудшению состояния и переходу к следующим стадиям выгорания, где последствия будут ещё серьезнее. Важно вовремя распознать эти сигналы и принять меры: пересмотреть рабочие нагрузки, найти время для отдыха и восстановления сил, возможно, обратиться за поддержкой к коллегам или специалистам.

Третий и четвертый этапы эмоционального выгорания представляют собой критические стадии, когда физическое и психическое состояние работника значительно ухудшаются.

Третий этап - Хронические симптомы.

Состояние постоянной физической и эмоциональной усталости становится хроническим. Работник чувствует себя истощённым даже после отдыха. Возрастает раздражение и недовольство как работой, так и окружающими людьми. Это может проявляться в конфликтности и агрессивности. Стресс негативно влияет на иммунную систему, делая организм более уязвимым к заболеваниям. Постоянный стресс и усталость приводят к ощущению беспомощности и отчаяния. Чувства раздражения и недовольства часто направляются на коллег и близких людей. Ощущение нехватки времени и ресурсов усиливает тревожность и беспокойство.

Четвертый этап - Кризис.

В этот период могут развиваться или усугубиться уже существующие хронические болезни (например, сердечно-сосудистые заболевания, гастрит, депрессия). Из-за физического и эмоционального истощения работник может столкнуться с существенным снижением продуктивности или вовсе оказаться неспособным выполнять свои обязанности. Ухудшаются личные отношения, нарушается баланс между работой и отдыхом, что негативно сказывается на общем качестве жизни.

Эти этапы требуют немедленного вмешательства, чтобы предотвратить дальнейшее ухудшение здоровья и благополучия сотрудника. Важно своевременно обратиться за помощью к специалистам, таким как психологи или

врачи, а также рассмотреть возможность изменения условий труда или временного отстранения от работы для восстановления сил.

Пятый этап эмоционального выгорания, является крайне серьезным состоянием, характеризующимся полной утратой интереса к жизни и работе. Этот этап можно назвать «пробиванием стены» или «этапом полного равнодушия». Человек перестает испытывать какие-либо эмоции, будь то радость, грусть, интерес или энтузиазм. Все кажется бессмысленным и пустым. Организм включает защитные механизмы, пытаясь справиться с хроническим стрессом и усталостью. Эмоциональный отклик на внешние события практически отсутствует. На этом этапе усиливаются и закрепляются все предыдущие симптомы выгорания - физическая и эмоциональная усталость, раздражительность, снижение продуктивности, проблемы со здоровьем. Полное отключение эмоций можно рассматривать как попытку организма сохранить оставшиеся ресурсы. Это своего рода крайняя мера защиты, когда внутренние резервы исчерпаны. На данном этапе крайне важно обратиться за помощью к специалистам - психологам, врачам. Самостоятельно выйти из такого состояния бывает крайне сложно, особенно если оно длится долгое время.

Если не предпринять мер, состояние может привести к глубокой депрессии, хронической усталости и другим серьезным последствиям для здоровья.

Важно понимать, что пятый этап – это не просто временное снижение настроения, а глубокое кризисное состояние, которое требует внимательного подхода и поддержки.

Выгорание педагога: от идеализма к здоровым границам. Профессия педагога, несмотря на кажущуюся романтичность, сопряжена с высоким риском эмоционального выгорания. Многие факторы этому способствуют: нехватка ресурсов, бюрократия, высокие требования со стороны родителей и администрации. Однако, корень проблемы часто кроется глубже – в несоответствии между идеализированным образом профессии и реальностью. Идеализм, свойственный многим, кто выбирает профессии, связанные с

непосредственным общением с людьми, становится питательной средой для выгорания. Педагоги, часто ставящие себя целиком на службу своим ученикам, слишком сильно связывают свою самооценку с результатами работы, что неизбежно приводит к разочарованию и истощению. Поэтому первый и, пожалуй, самый важный шаг в профилактике выгорания – разделение профессиональной деятельности и личной самооценки. Необходимо научиться воспринимать свою работу как часть жизни, но не как ее определяющий фактор. Успех воспитанников – это прекрасно, но это не показатель вашей личной ценности. Неудачи – это опыт, возможность для роста, а не свидетельство вашей некомпетентности. Однако, понимание проблемы – это лишь начало пути.

Следующие стратегии помогут активно противостоять выгоранию:

Управление временем и приоритетами: Расставляйте приоритеты, используя методы тайм-менеджмента, такие как матрица Эйзенхауэра. Фокусируйтесь на самых важных задачах, откладывая менее значимые. Переработки ведут к снижению эффективности и увеличению стресса. Учитесь говорить "нет" дополнительным поручениям, если они перегружают вас. Защищайте свои временные границы с самого начала работы. Четко очерченные функциональные обязанности – залог вашего спокойствия.

Автоматизация и делегирование: Используйте все возможности для автоматизации рутинных задач. Современные технологии предлагают множество инструментов для упрощения работы с документами, коммуникациями и организацией учебного процесса. Не бойтесь делегировать часть своих обязанностей, если это возможно.

Забота о себе: Регулярный отдых – не роскошь, а необходимость. Полное отключение от работы во время отдыха критически важно. Придерживайтесь распорядка дня, включая полноценный сон (не менее 7-8 часов) и регулярное здоровое питание. Занимайтесь физической активностью, которая помогает снять стресс и улучшить настроение.

Развитие внепрофессиональных интересов: Хобби – это не просто приятное времяпрепровождение, это мощный инструмент для психологической разгрузки и переключения внимания. Найдите то, что приносит вам удовольствие и радость, и уделяйте этому время регулярно.

Разделение домашней и профессиональной жизни: для педагогов-женщин особенно актуален вопрос баланса между работой и домашними обязанностями. «Вторая смена» – это не приговор. Обязательно вовлекайте всех членов семьи в домашние дела. Не стесняйтесь просить о помощи, это не признак слабости, а проявление здравого смысла. Важно помнить, что эффективная работа возможна только при условии здорового баланса между всеми сферами жизни.

Профессиональное сообщество и поддержка: Общайтесь с коллегами, делитесь опытом и трудностями. Не бойтесь обращаться за помощью и поддержкой к психологу или коучу. Профессиональная супервизия может стать отличным инструментом для профилактики выгорания и повышения профессиональной компетентности. Выгорание – это не приговор, а сигнал о необходимости перемен. Внимательное отношение к себе, установка здоровых границ и применение описанных выше стратегий помогут педагогам сохранить энергию, увлеченность профессией и радоваться своей работе долгие годы.

«Хотя существует множество теоретических точек зрения на эмоциональное выгорание, только в одной из них подчеркивается роль стресса в развитии эмоционального выгорания. Согласно когнитивно-аффективной модели эмоционального выгорания Смита (1986)» [54], эмоциональное выгорание возникает, когда спортсмен оценивает требования ситуации так, что они превышают его возможности справиться с ситуацией. Таким образом, эмоциональное выгорание развивается, когда человек не обладает навыками совладания с ощущаемым хроническим стрессом. Согласно модели оптимизации стресса, возможно, что стрессовое мышление может быть связано с эмоциональным выгоранием, поскольку люди, придерживающиеся

стрессоустойчивого мышления, могут с большей вероятностью оценивать требования ситуации как негативные или угрожающие и с меньшей вероятностью обладать эффективными навыками преодоления. Таким образом, стрессоустойчивое мышление может повысить риск развития эмоционального выгорания у спортсмена. Эмоциональное выгорание может привести к снижению производительности, но также может повлиять на психологическое и физиологическое благополучие.

1.2 Сущность стресса в психологической науке

Стрессовые ситуации являются неотъемлемой частью современной жизни, их влияние на здоровье человека нельзя недооценивать. Постоянные тревожности, конфликты на работе, финансовые проблемы – все это может вызывать стресс и негативно сказываться на организме. Исследования показывают, что продолжительное воздействие стресса может привести к серьезным последствиям для здоровья.

Любой внутренний или внешний раздражитель, вызывающий биологическую реакцию, называется стрессом. Компенсаторные реакции на эти стрессы называются стрессовыми реакциями. В зависимости от типа, времени и силы воздействия раздражителя стресс может оказывать на организм различное воздействие: от изменений в гомеостазе до опасных для жизни последствий и смерти. Во многих ситуациях заболевания осложняются в период стресса и у исследуемых, проживающих в больших городах, где стресс является неотъемлемой частью жизни или работают в условиях стресса вероятность развития различных заболеваний является выше. «Стресс может быть как провоцирующим, так и усугубляющим фактором для многих заболеваний и патологических состояний. В этом исследовании мы рассмотрели некоторые основные последствия стресса для основных физиологических систем человека.» [20]

Длительный период исследователи думали, что только в периферийных тканях гормоны имеют определенные рецепторы и не оказывают влияния на ЦНС. «Однако наблюдения показали, что противовоспалительные препараты (которые считаются синтетическими гормонами) влияют на поведенческие и когнитивные расстройства и вызывают явление, называемое «стероидным психозом». В начале 1960-х годов нейропептиды были признаны соединениями, не оказывающими влияния на периферическую эндокринную систему. Было выявлено, что гормоны могут воздействовать биологически на различные части центральной нервной системы и играют значимую роль в когнитивных процессах и поведении человека.» [31] «В 1968 году Мак Эвен впервые предположил, что мозг грызунов способен реагировать на глюкокортикоиды (как на один из факторов стресса). Эта гипотеза о том, что стресс может вызывать функциональные изменения в ЦНС, была принята. С тех пор были выделены два типа кортикотропных рецепторов (глюкокортикостероидные и минералокортикоидные). Было установлено, что сродство рецепторов глюкокортикостероидов к кортизолу и кортикостерону составляет примерно одну десятую от сродства к минералокортикоидам. В области гиппокампа есть оба типа рецепторов, в то время как в других частях мозга есть только рецепторы глюкокортикостероидов.» [59]

«Влияние на нервную систему таких факторов изучается уже более 50 лет. Исследования достаточно разнообразны и дают различные результаты. Разбирая некоторые из них, можно отметить, что стресс оказывает множественное воздействие на нервную систему и может способствовать изменениям различных частей мозга. Длительный стресс может приводить к уменьшению веса мозговой ткани, а также к ее атрофии.» [15]

Первая реакция организма на стресс – это активация симпатической нервной системы. Выделяются адреналин и норадреналин, что приводит к учащенному сердцебиению, повышенному артериальному давлению, потоотделению и напряжению мышц. Это так называемая реакция «бей или беги», которая когда-то помогала нашим предкам выживать в опасных

ситуациях. В современном мире, однако, эти физиологические изменения часто возникают в ответ на относительно безобидные стрессы, например, пробки на дороге или срочный дедлайн. Краткосрочные последствия могут включать:

- Бессонницу: учащенное сердцебиение и мысли, кружащиеся в голове, препятствуют засыпанию.
- Головные боли и боли в мышцах: мышечное напряжение, вызванное стрессом, может привести к головным болям напряжения и болям в спине, шее и плечах.
- Расстройства пищеварения: стресс может нарушить работу желудочно-кишечного тракта, приводя к диарее, запорам или изжоге.
- Снижение концентрации внимания и памяти: мозг, сосредоточенный на стрессовой ситуации, не может эффективно обрабатывать информацию.
- Раздражительность и эмоциональная лабильность: даже незначительные раздражители могут вызывать сильную реакцию.
- Долгосрочные последствия стресса: постоянный, неконтролируемый стресс может иметь разрушительные последствия для здоровья.

Хронический стресс ведет к истощению организма и нарушению работы многих систем. Это может проявляться сердечно-сосудистыми заболеваниями - постоянно повышенное артериальное давление и ускоренный сердечный ритм значительно повышают риск инфаркта миокарда и инсульта. Ослаблением иммунной системы - хронический стресс подавляет иммунитет, делая организм более уязвимым к инфекциям. Нарушениями обмена веществ - стресс может привести к увеличению веса, развитию сахарного диабета второго типа и метаболическому синдрому. Психическими расстройствами - хронический стресс является одним из основных факторов риска развития депрессии, тревожных расстройств и посттравматического стрессового расстройства (ПТСР). Проблемами с кожей - стресс может усугубить акне, псориаз и другие кожные заболевания. Ранняя диагностика и своевременное

лечение помогут предотвратить серьезные последствия. Забота о своем психическом и физическом здоровье – это инвестиция в будущее, которая окупится сторицей. Не игнорируйте сигналы своего тела и не стесняйтесь просить о помощи, когда она необходима.

Мозг выстраивает защиту ровно в тот момент, как осознает, что человек находится в неловкой для него ситуации. Таким образом мозг способствует приспособлению человека к изменяемым условиям. В свою очередь длительные сильные переживания сказываются негативно на физиологическом и психологическом здоровье.

«Стресс может негативно сказаться на функционировании всех органов и систем, привести к сложным биохимическим и физиологическим нарушениям, таким как повышенная утомляемость, снижение иммунитета, изменение массы тела и частые проявления заболеваний. очень часто в этот период у людей возникают проблемы с дыханием, боли в области сердца, мышечное напряжение, неприятные ощущения при работе пищеварительной системы и так далее. При длительном воздействии стресса, депрессии, раздражительности, агрессии, гнева они могут развиваться.» [65]

«Головной мозг определяет, какие ситуации и события могут вызывать у человека стресс, и его реакция на стресс может быть как адаптивной, так и неадаптивной (адекватной или неадекватной).» [6] К депрессии может привести и хронический стресс, нанося ущерб нейронным сетям.

В стрессовой ситуации мозг должен активировать всю работу организма, чтобы противостоять угрозе. Если это удастся, мозг вознаграждает себя за успех, выплевывая дозу дофамина, эндорфинов и других приятных нейротрансмиттеров. Если состояние возбуждения сохраняется на протяжении длительного времени, и исход ситуации остаётся неопределённым, наступает фаза хронического стресса, который истощает организм.

Одним из ключевых медиаторов стресса является норадреналин. При кратковременном стрессе норадреналин вызывает ряд положительных

эмоций, таких как возбуждение и чувство победы. Однако при хроническом стрессе норадреналин приводит к нервному и физическому истощению, постоянному беспокойству и бессоннице.

Адреналин, в свою очередь, вызывает длительную тонизирующую реакцию. Гормон дофамин отвечает за чувство удовлетворения и вырабатывается, например, при получении новой информации, обучении и развитии навыков и знаний. Один из способов стимулировать выработку дофамина - заниматься спортом и физической активностью.

Баланс положительных и отрицательных эмоций играет очень важную роль в поддержании хорошего настроения и хорошего самочувствия. Условно говоря, эмоции - это положительные стимулы, с помощью которых мозг реагирует на удовлетворение или неудовлетворение своих потребностей.

Источником сильных положительных эмоций является общение с близкими людьми: членами семьи, любовниками, детьми, друзьями. У млекопитающих за такое взаимодействие отвечают два гормона: окситоцин и вазопрессин. Они делают нас более щедрыми и альтруистичными.

«Память - один из важных функциональных аспектов ЦНС, и она подразделяется на сенсорную, кратковременную и долговременную. Кратковременная память зависит от функций лобных и теменных долей, а долговременная - от функций обширных областей мозга. Однако общая функция памяти и преобразование кратковременной памяти в долговременную зависят от гиппокампа - области мозга, в которой самая высокая плотность рецепторов глюкокортикостероидов, а также самый высокий уровень реакции на стресс.» [69] Таким образом, в течение последних нескольких десятилетий активно обсуждалась связь между гиппокампом и стрессом. В 1968 году было доказано, что в гиппокампе крыс есть рецепторы кортизола. Позже, в 1982 году, с помощью специфических агонистов глюкокортикоидных и минералокортикоидных рецепторов было аргументировано существование двух рецепторов в гиппокампе мозга крыс.

«Результаты прошлых исследований продемонстрировали влияние стресса на процесс запоминания. Различные исследования показали, что стресс может вызывать функциональные и структурные изменения в гиппокампе - отделе мозга. Эти структурные изменения включают атрофию и нарушения нейрогенеза. Кроме того, хронический стресс и, как следствие, повышение уровня кортизола в плазме крови приводят к уменьшению количества дендритных ветвей и количества нейронов, а также к структурным изменениям в синаптических окончаниях и снижению нейрогенеза в тканях гиппокампа. Глюкокортикостероиды могут вызывать эти изменения, воздействуя либо на клеточный метаболизм нейронов, либо повышая чувствительность клеток гиппокампа к стимулирующим аминокислотам, и повышая уровень внеклеточного глутамата.» [67]

«Высокая концентрация гормонов стресса может вызывать нарушения декларативной памяти. Исследования на животных показали, что стресс может вызывать обратимое снижение пространственной памяти в результате атрофии гиппокампа. На самом деле, высокая концентрация глюкокортикостероидов в плазме крови в течение длительного времени может вызывать атрофию гиппокампа, что приводит к нарушениям памяти.» [37] Некоторые исследования продемонстрировали следующее: обычные дозы глюкокортикостероидов и дексаметазона способствуют проблемам с долговременной памятью. Таким образом, наблюдается обратная связь между уровнем кортизола и памятью: увеличение концентрации кортизола в крови после продолжительного стресса негативно сказывается на памяти, тогда как снижение уровня кортизола.

Стресс также негативно влияет на обучение. Результаты исследований, связанных с гиппокампом, показывают, что испытуемые не так хорошо ориентируются в новой среде после того, как побывали в ней. Более того, стероиды надпочечников приводят к изменению долговременной потенциации, которая является важным процессом формирования памяти.

В процессе запоминания во время стресса участвуют два фактора. Норадреналин является первым фактором, именно он создает эмоциональные моменты в базолатеральной области миндалевидного тела. Кортикостероиды являются вторым фактором. В свою очередь ранний выброс кортикостероидов способствует заторможенности миндалевидного тела и должное поведение.

Стресс не всегда оказывает исключительно негативное воздействие на память. В некоторых случаях, при определённых обстоятельствах, стресс может даже способствовать улучшению запоминания. К таким условиям относятся новизна, непредсказуемость и опасность для жизни, связанные с ситуацией, вызывающей стресс.

При подобных обстоятельствах стресс может временно активизировать работу мозга и, как следствие, улучшить память. Было высказано предположение, что в некоторых случаях стресс может даже улучшать запоминание. Например, было продемонстрировано, что необходимость сдачи письменного экзамена может временно улучшить память участников экзамена. Это состояние связано с понижением уровня кортизола в слюне.

Другие исследования показали, что предстоящий стресс перед началом обучения также может привести к улучшению или ухудшению запоминания. Этот парадокс возникает из-за типа стресса, степени эмоциональной вовлечённости в стрессовое событие и временного промежутка между воздействием стресса и процессом обучения.

Укрепление памяти в большей степени после стресса усиливается, многие исследования показывают, что стресс или введение глюкокортикостероидов после обучения совершенствуют память. «Также было показано, что глюкокортикостероиды (но не минералокортикоиды) необходимы для улучшения обучения и памяти. Однако воспроизведение событий в памяти после воздействия стресса будет затруднено, что может быть связано с конкуренцией обновлённых данных за место в памяти в стрессовом состоянии. Некоторые исследования показали, что воздействие

стресса или введение глюкокортикостероидов перед тестом на запоминание снижает способность к запоминанию у людей и грызунов.» [14]

Таким образом, можно сделать вывод, что стресс влияет на память и созависим с временем воздействия стрессовых факторов. Удивительно, но стресс может как ухудшать память, так и действовать на нее положительно, проявляя позитивные последствия в виде ее улучшения. «Более того, недавние исследования показали, что использование определённого графика воздействия стресса влияет не только на память, зависящую от гиппокампа, но и на память, зависящую от полосатого тела, что подчёркивает роль времени воздействия стрессового фактора.» [28]

«Обстоятельства, при которых протекает жизнедеятельность современного человека, по праву называют экстремальными, в свою очередь они стимулируют развитие стресса. Согласно статистическим данным 75% работающих женщин и 52% мужчин испытывают физические и психологические стрессы.» [19]

Стресс – это неотъемлемая часть жизни каждого человека, и его воздействие на здоровье может быть значительным. Существует несколько видов стресса, которые могут повлиять на организм человека по-разному.

Один из основных типов стресса - это психологический стресс, связанный с эмоциональными переживаниями, например, из-за работы, отношений, финансов или семейных проблем. Психологический стресс может вызвать ухудшение настроения, бессонницу, раздражительность, апатию, а также повысить риск развития депрессии и тревожных расстройств.

Эмоциональный стресс включает в себя все резервы организма для самосохранения. Эти резервы не бесконечны, и рано или поздно чрезмерная эмоциональная нагрузка приводит к истощению запасов и сил. Любой стресс проходит три стадии, и чем раньше человек обратится к врачу, тем быстрее удастся нормализовать состояние и предотвратить развитие негативных последствий.

Первый этап. В этот период эндокринная система организма интенсивно работает, происходит выброс адреналина в кровь, активируются все эндокринные железы.

Второй этап. Если вы не можете справиться со стрессом на первом этапе, надпочечники, вырабатывающие кортикостероиды, включаются в работу, кровь насыщается глюкозой и поступает в ткани и органы.

Третий этап. Истощение запасов, физиологические проявления стресса (изменения артериального давления, головные боли, желудочно-кишечные проблемы и так далее).

«Физический стресс - это реакция организма на физическую усталость, переутомление, плохое питание или недостаток сна. Этот вид стресса может привести к снижению иммунитета, проблемам с сердечно-сосудистой системой, головными болями, мигренями и даже развитию хронических заболеваний.» [56]

«Наиболее распространенными являются следующие факторы:

- Резкая смена климата. В частности, уровня влажности, температуры воздуха.
- Громкие звуки. Сюда можно отнести жизнь у шумной трассы, железной дороги и постоянное воздействие других источников громкого шума.
- Резкие запахи. Это сфера деятельности – например, работа в парфюмерии, на химическом предприятии.
- Физические травмы. Это пережитое падение, механические повреждения тела.
- Голод, жажда.
- Сильная физическая нагрузка. В особенности это касается спортсменов, которые регулярно испытывают организм.» [4]

Стресс, который возникает довольно часто и становится хроническим, представляет опасность для здоровья и жизни человека:

- снижение функций иммунной системы, что приводит к увеличению заболеваемости;
- повышенный риск заболеваний желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой системы, центральной нервной системы;
- нарушение сна, повышенная раздражительность, ухудшение самочувствия;
- головные боли, мышечные спазмы и появление соматической боли;
- депрессивные мысли, потеря интереса к жизни;
- апатия;
- проблемы с памятью и вниманием;
- нарушение обмена веществ;
- расстройства пищевого поведения. пациенты в состоянии стресса теряют аппетит или начинают переедать.

«Ученые опубликовали интересное исследование, суть которого заключается в изучении влияния зеленой окружающей среды на уровень стресса. доказано, что городской шум, грязный воздух негативно влияют на людей и вызывают стрессовое состояние. В 1989 году была выдвинута теория о том, что зеленая среда, дикая природа - это способ избавить организм от разрушительного воздействия стрессоров. по их мнению, посещение городских парков, зеленых зон заставляет человека невольно сосредотачиваться на красивых вещах.» [21] Исследования показывают, что взаимодействие с природной средой оказывает положительное воздействие на психоэмоциональное состояние благодаря многим факторам. Природа способствует снижению частоты сердечных сокращений и уменьшению уровня кортизола, что свидетельствует о снятии напряжения и успокоении нервной системы. Парки и леса оказывают более выраженный релаксационный эффект по сравнению с городскими районами. Зеленые пространства способствуют восстановлению душевного равновесия и снижают уровень стресса. Исследование подтверждает, что ароматы играют

ключевую роль в снижении стресса. Они воздействуют на обонятельные рецепторы, стимулируя центры мозга, отвечающие за эмоциональное восприятие и релаксацию. Запахи природных веществ, таких как хвоя, цветы или трава, обладают мощным антистрессовым эффектом.

Таким образом, природа действует комплексно через различные органы чувств, помогая человеку восстановить внутренний баланс и снизить влияние стрессовых факторов. Эти данные подчеркивают важность интеграции элементов природы в повседневную жизнь, особенно в условиях урбанизации, где доступ к зеленым зонам ограничен.

«Стадии стресса:

На первом этапе появляется тревога, которая провоцируется выбросом адреналина и норадреналина. Эти гормоны дают человеку стимул защищаться или убегать, что является нормальной физиологической реакцией при опасности. При тревоге прослеживаются нарушение аппетита, переработка еды ЖКТ, снижаются защитные функции иммунной системы. краткосрочный стресс не оказывает сильного влияния, но хроническая форма может повлечь истощение ресурсов.

На втором этапе приходит резистентность. Раздражительность, возбуждение и тревога исчезают, но увеличивается интенсивность физиологических и психологических процессов. Состояние не нормальное для организма, оно истощает его.

На третьем этапе приходит тревога. Сил начинает не хватать, мобилизовать организм как на начальном этапе стресса, уже не получится. Развиваются различные психологические патологии, соматические заболевания – нервные срывы, депрессивные расстройства и так далее.» [36]

«Организм также может подвергаться стрессу в результате травматических ситуаций, например, аварий, насилия, потери близких людей.» [48] Данный стресс является травматическим и способствует снижению психического и физического здоровья.

В ситуации, когда стресс выходит за пределы психологических, физиологических и адаптационных возможностей индивида и приводит к нарушению защитных механизмов организма, он приобретает характер травмирующего воздействия.

Можно выделить следующие характеристики травмы:

Событие, вызвавшее травму, осознаётся человеком, то есть он способен понять, что произошло и какие последствия это имело для его психологического состояния:

- Событие имеет внешние причины;
- Опыт, вызвавший травму, нарушает привычный образ жизни;
- Событие вызывает чувство ужаса и беспомощности, ощущение невозможности предпринять какие-либо действия.

Травматический стресс представляет собой особую форму переживания, возникающую в результате специфического взаимодействия индивида с окружающей средой. Это нормальная реакция на ненормальные обстоятельства, которая проявляется у человека, столкнувшегося с чем-то выходящим за рамки его жизненного опыта, таким как угроза для физического здоровья или жизни, смерть или травма другого человека, участие в боевых действиях, насилие, стихийное бедствие и так далее.

При травме, психологическая реакция активирует три этапа не зависимых друг от друга, таким образом можно охарактеризовать ее как временной процесс:

«Фаза психологического шока: подавление активности, нарушение ориентации в окружающей среде, дезорганизация деятельности. Отрицание происходящего - это своего рода защитная реакция психики (обычно этот этап довольно короткий).

Выраженные эмоциональные реакции на событие и его последствия: сильный страх, ужас, беспокойство, гнев, плач, чувство вины-эмоции, отличающиеся непосредственностью проявления и крайней интенсивностью. Постепенно эти эмоции сменяются реакцией на критику или неуверенность в

себе. И сопровождается болезненным осознанием неизбежности происходящего, осознанием собственного бессилия и самоуважением. Ярким примером является описанное в литературе чувство "вины выжившего". Рассматриваемая фаза является критической в том отношении, что после нее начинается либо процесс выздоровления (реагирование, принятие реальности, адаптация к вновь возникшим обстоятельствам), то есть 3 фаза нормального реагирования, либо происходит фиксация на травме и последующий переход постстрессового состояния в хроническую форму.» [46]

В проявлении стресса важны индивидуальные различия между людьми. Нет двух людей, у которых стрессовые реакции были бы совершенно одинаковыми, поскольку большинство стрессов инициируется и воспроизводится самими людьми:

«Пребывание в травмирующих ситуациях - это лишь одна из сторон, одна из основных причин, которая может вызвать посттравматическое стрессовое расстройство:

Другой аспект, и не в последнюю очередь, связан с тем, как человек реагирует на само травмирующее событие и как он "перерабатывает" этот опыт, то есть мы говорим об уровне эмоциональной устойчивости человека, его личных ресурсах, качественной оригинальности психологических механизмов защиты, наличии у него психологических способностей. или отсутствие тесных эмоциональных связей с окружающими людьми, поддержки с их стороны и так далее» [7]

Социальная ситуация, изменившаяся за последние годы, позволила специалистам тщательно изучить негативные психологические последствия, возникающие в результате пребывания человека в травмирующих ситуациях:

«В последнее время в клиническом стандарте, которым руководствуются местные врачи, посттравматическое стрессовое расстройство отсутствует как самостоятельная единица, и, следовательно, у врачей не было возможности определить инвалидность по этому заболеванию.» [61]

Таким образом, в данном случае люди, имеющие посттравматическое стрессовое расстройство не могли получить требующуюся медицинскую и социальную помощь.

Профессионалы диагностируют это расстройство по четко разработанным клиническим критериям, неспециалисты называют его «болезнью души», говорят, что это не психическое расстройство, а реакция человека, пережившего тяжелое психическое потрясение:

В целом, человек обладает высоким уровнем способности адаптироваться к любым изменениям в своей жизни, приспосабливаясь к различным условиям жизни, но меняясь сам. Это происходит как на уровне тела, так и на психологическом уровне.

«Выделено два основных личностных типа реагирования на пережитое:

Первый - это когда прошлое не «отпускает».

Навязчиво и неотступно возвращаются травмирующие картины, постоянные мысли о том, «что было». В памяти внезапно всплывают ужасные, неприятные сцены, связанные с пережитым. Каждый намек, все, что может напомнить о том, что было именно с тобой: какое-то зрелище, запах, напоминающие «то», как будто извлекают из глубин этой «черной дыры» памяти картины и образы травматических событий, сознание как бы раздваивается: ты дома, но ты на фронте.

Эти неожиданные, «непрощенные» воспоминания могут длиться от нескольких секунд и минут до нескольких часов. И как следствие - человек снова испытывает сильнейший стресс.

Второй тип реагирования - травматический опыт сознательно вытесняется

Человек старается избегать мыслей и воспоминаний об этом опыте, старается не попадать в ситуации, которые могут напомнить, вызвать эти воспоминания, старается изо всех сил стараться не вызывать их снова:

«Незванные» воспоминания также приходят во сне в виде кошмаров, которые иногда, как и видеозапись, воспроизводят травмирующую ситуацию,

и с той же пугающей точностью человек во сне чувствует свои собственные реакции на эту ситуацию. он просыпается в холодном поту, задыхается, с сильно бьющимся сердцем, напряженными мышцами, чувствуя себя полностью разбитым.» [34]

«Одним из признаков посттравматического состояния является очень тяжелая потеря способности устанавливать близкие и дружеские отношения с окружающими людьми, периоды творческого подъема возникают реже или полностью исчезают, вместо этого оно включает в себя чувство отчуждения от окружающего мира, людей.

Человек начинает чувствовать собственное изменение, в этих случаях психологи говорят о появлении другого «я».

Эти чувства трудно, а иногда и просто невозможно выразить, понять, и в результате возрастает реальное отчуждение от близких. Возникает депрессия, человек начинает чувствовать себя неуверенным, бесполезным и отвергнутым.» [12] В состоянии посттравматического стресса депрессия достигает своего апогея, человек теряет смысл жизни, и всё это сопровождается истощением и безразличием. «Я виноват в том, что сделал. Я виноват в том, что не сделал вовремя», - эти мысли вызывают у человека чувство вины и отчаяния. Иногда проблемы со сном проявляются в виде раннего пробуждения, что усугубляет тяжёлое состояние. Человек чувствует усталость и апатию. С другой стороны, у него повышается агрессивность. Он хочет решить все жизненные проблемы с помощью силы, не прибегая к грубой физической силе. Это может быть словесная или эмоциональная агрессия. Вспышки гнева часто не имеют причины и чаще всего происходят под воздействием алкоголя. Они перерастают в яростные приступы гнева. Все эти симптомы проявляются после того, как человек пережил что-то ужасное, травматический стресс, который выходит за рамки его понимания и, с точки зрения большинства, за рамки обычной жизни. Симптомы могут проявиться вскоре после того, как вы столкнетесь с травмирующей ситуацией (если они не исчезнут в течение месяца, врачи поставят диагноз), или же они могут

возникнуть спустя много лет, что является характерным осложнением посттравматического стрессового расстройства.

«Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР, «вьетнамский синдром», «Афганский синдром», «чеченский синдром») - это психологическое состояние, вызванное психологическими травмирующими ситуациями, которые выходят за рамки обычного опыта человека и угрожают физической целостности субъекта. или другие люди. Он характеризуется длительным воздействием, латентным периодом и проявляется от шести месяцев до десяти лет после однократной или повторной психологической травмы.» [39]

Расстройства, развивающиеся после психологической травмы, влияют на все уровни функционирования человека (физиологический, личностный, уровень межличностного и социального взаимодействия), приводят к постоянным индивидуальным изменениям не только у людей, непосредственно испытавших стресс, но и у очевидцев и их родственников.» [50]

Последствия травмы могут проявиться неожиданно, даже спустя значительный период времени, на фоне общего состояния здоровья человека, и со временем ухудшение может становиться все более заметным. Наблюдаемые симптомы у людей, переживших травматический стресс, объединены под термином «посттравматическое стрессовое расстройство».

У людей существует уникальный способ реагирования на стресс, который отличается как по частоте, так и по характеру проявлений. Обычно этот способ формируется в детстве, когда родители ссорятся на глазах у ребенка, вовлекая его в свои проблемы. Некоторые люди испытывают стресс почти ежедневно, но в умеренных количествах (не слишком агрессивно и не нанося значительного вреда окружающим). Другие же переживают сильные стрессы несколько раз в год, полностью теряя контроль и находясь в состоянии «стрессового угара».

Сценарий стрессового поведения, усвоенный в детстве, проявляется не только в частоте и форме, но и в направлении агрессии: на себя или на окружающих. Один человек склонен обвинять себя и искать свои собственные ошибки, в то время как другой предпочитает винить всех вокруг, кроме себя.

В раннем возрасте люди подвержены формированию паттернов стрессового реагирования, которые в дальнейшем могут проявляться практически произвольно. В подобных ситуациях даже небольшие отклонения от привычного распорядка дня или трудовой деятельности способны инициировать стрессовую реакцию, развивающуюся вне контроля, подобно раскручивающемуся маховику опасного орудия. В результате индивид может вступать в конфликты по пустякам, его видение реальности может искажаться, он склонен интерпретировать события в негативном ключе и подозревать других в вымышленных правонарушениях.

Устойчивые к стрессу люди обычно проявляют четыре главных способа поведения:

- Прежде всего, они избегают самобичевания или обвинений в адрес окружающих, когда сталкиваются со сложной ситуацией. Их не мучает чувство вины, и они не вымещают свои негативные эмоции на других.
- Во-вторых, они стараются взять ситуацию под контроль в самом начале, пока еще способны владеть собой и пока стресс не поглотил их целиком. Они вовремя принимают меры, чтобы не допустить эскалации.
- В-третьих, они активно занимаются самоанализом. Люди, умеющие регулировать свои эмоции, хорошо знают, как зарождается стресс. Они замечают малейшие изменения в своем состоянии на ранних этапах.

Наконец, хотя у каждого свои способы описания ощущений, главное – они осознают их. Например: «Я становлюсь раздражительным, словно внутри

меня разгорается огонь», «Я начинаю действовать на пределе возможностей», «Внутри меня все замирает», «Я становлюсь апатичным».

Несомненно, для флегматиков характерно наличие большего количества времени для понимания развития стрессовой ситуации. Это обусловлено замедленным нарастанием напряжения, позволяющим им вовремя предпринять корректирующие действия. В то же время индивидуумы холерического склада, напротив, из-за своей склонности к моментальной реакции, часто упускают ранние признаки стресса. Несмотря на различия в восприятии, обе категории людей демонстрируют способность эффективно преодолевать стрессовые факторы.

«Те, кто понимает, что «сбрасывать» темную энергию стресса на других неосуществимо и просто невыгодно, потому что происходит потеря необходимых деловых связей, разрушаются личные отношения.

Действие четвертое и самое главное. Люди с развитой саморегуляцией интуитивно находят оптимальную стратегию в стрессе. Успешно овладевают стрессом те, кто понимают, что «сбрасывать» темную стрессовую энергию на других - нетактично и просто невыгодно, так как происходит потеря нужных деловых связей, разрушаются личные взаимоотношения.» [2]

Таким образом, различные виды стресса могут оказывать разнообразное воздействие на организм человека. Поддержание эмоционального и физического равновесия, правильное питание, здоровый образ жизни и умение расслабляться и справляться с негативными эмоциями могут помочь справиться со стрессом и сохранить здоровье.

1.3 Физиологические проявления стресса и их последствия

Стрессовые ситуации являются неотъемлемой частью жизни каждого человека и могут оказывать серьезное влияние на здоровье. Физиологические проявления стресса могут быть разнообразными и включают в себя изменения

в дыхательной, нервной и эндокринной системе, а также в сердечно-сосудистой системе.

«Согласно результатам многочисленных исследований по данному аспекту, неблагоприятными последствиями психологического стресса со стороны сердечно-сосудистой системы являются: увеличение частоты сердечных сокращений, нарушения ритма сердца (синусовая тахикардия, экстрасистолия, фибрилляция и трепетание предсердий), увеличение потребности сердечной мышцы в кислороде, нарушение питания сердечной мышцы (нарушение обмена веществ) и др. Такие негативные явления могут вызывать гипертрофию левого желудочка, снижение эластичности крупных артерий, местные и общие нарушения кровообращения.

Стрессор - это физический, химический или эмоционально-психологический фактор, вызывающий не только психологическое, но также и физиологическое напряжение, оно может рассматриваться как источник серьезного заболевания.

По мнению врачей, стрессовые реакции наиболее выражены выраженный на уровне тела физиологические проявления стресса включают:

- изменение артериального давления (нестабильность);
- различные функциональные боли (в голове, сердце, животе и так далее);
- одышка, ощущение «кома» в горле, звук «прерывистый»;
- нарушения аппетита (от полного отвращения к еде до непреодолимого голода);
- нарушения сна (бессонница или, наоборот, сонливость, а сон становится тревожным, беспокойным).» [5]

Эти физиологические реакции на стресс могут вызывать не только серьезные расстройства здоровья, но и снижение социальной активности и эффективности в работе. Сначала это проявляется в постоянной усталости без видимой причины, которая накапливается и незаметно влияет на нервную

систему. В результате стресса могут возникать такие проблемы, как повышенная отвлекаемость и трудности с концентрацией.

Стрессовые реакции, такие как усиленная тревога, постоянные негативные переживания и депрессивное состояние, ухудшают эффективность и работоспособность. Как отмечает Ю.В. Татур, это может привести к возникновению стойкого паттерна, именуемого "синдромом неудачника", когда индивид сталкивается с непрерывными сложностями как в профессиональной сфере, так и в личных отношениях.

По мнению исследователей, следствием может стать не только эмоциональное истощение, но и профессиональное «выгорание», характеризующееся утратой интереса к работе, формальным подходом к выполнению задач и прочим подобным проявлениям. Зачастую, продолжительный стресс приводит к истощению резервов адаптации организма, что способно спровоцировать разнообразные психосоматические расстройства и полную потерю интереса не только к карьере, но и к жизни в целом.

«В результате клинических исследований, проведенных учеными выявлено несколько моделей взаимосвязи между стрессом и болезнью:

Одна из моделей взаимосвязи между стрессом и болезнью является модель О. Стернбаха, разработанная ученым в 1966 году. Первым шагом в модели О. Стернбаха является внедрение концепции стереотипные реакции, под этим термином подразумевается индивидуальная склонность к проявлению подобных в природе психофизиологические реакции в ответ на различные стимулирующие стрессоры.» [59]

«Вторым важным аспектом концепции О. Стернбаха является утверждение о значении частого возбуждающего воздействия психофизиологической стрессовой реакции на конкретный орган. Ученый считает, что для возникновения негативных изменений в органе необходимо его регулярное активирование. Третьим ключевым положением модели

О. Стернбаха является мысль о том, что стрессовая реакция неизменно возникает в результате нарушения гомеостатических механизмов в организме.

Еще одна известная модель взаимодействия с болезнью в контексте стресса была разработана Л. Лохманом в 1972 году. В основе его психологической «поведенческой интерпретации» болезни лежит идея о том, что для формирования эмоциональных реакций, имеющих патогенетическое значение, они должны быть либо интенсивными, либо продолжительными (или сочетать оба этих аспекта)» [44]

«Л. Лохман выделяет факторы, обуславливающие возникновение соматических патологических изменений:

- Генетический фактор биологической предрасположенности развитие органа вследствие психофизиологическая активация.
- Внешние факторы предрасположенности организма к развитию расстройства (последствия питания, инфекции, физические травмы и так далее).
- Конкретные структуры, участвующие в процессах физиологической реактивности.» [25]

«По мнению ученого, определение системы, которая в дальнейшем будет вовлечена в психосоматическую реакцию, зависит от «биологического состояния системы начального порога реактивности органа и от фактора обучения», влияющего на характер активации органа. Также определенное значение, по мнению исследователя, имеют и частота, продолжительность, интенсивность активации того или иного органа. Л. Лохман полагает, что чем дольше данная система вовлечена в развивающиеся эмоциональные реакции, тем выше вероятность развития в ней психосоматического расстройства.

Он утверждает: «Теоретически любая структура или функция организма может стать конечным звеном психосоматических явлений - в особенности те, которые непосредственно иннервируются и регулируются автономной нервной системой». Результаты клинических исследований, проведенных как

в нашей стране, так и за рубежом, позволили выделить категории наиболее часто и ярко выраженных соматических реакций на стресс:

- желудочно-кишечные расстройства (язвенная болезнь, колиты и прочие);
- расстройства сердечно-сосудистой системы;
- расстройства системы дыхания (аллергия, бронхиальная астма и так далее.);
- расстройства скелетно-мышечной системы (например, различные кожные заболевания);
- расстройства иммунной системы.» [38]

«Исследуя физиологические последствия стресса, ученые пришли к выводу, что для нормального функционирования нервной системы, а значит и для того, чтобы максимально оградить свой организм от стресса, необходимо следующее:

- минеральный баланс в организме (наличие достаточного количества магния, фосфора, кальция, селена);
- сбалансированность витаминов (В1, В2, В5, В6, В12, С, F, Н, РР);
- нормализация кишечной микрофлоры, которая принимает непосредственное участие в усвоении жизненно важных веществ и синтезе ряда витаминов.» [68]

«Индивидуальная реакция человека на стрессовое воздействие в значительной мере предопределена врожденными свойствами его нервной системы. Понятие типов нервной системы (или типов высшей нервной деятельности) было введено И. Павловым.

Первоначально рассматривались два основных типа нервной системы: сильный и слабый.

Сильный тип, в свою очередь, подразделялся на уравновешенный и неуравновешенный; а уравновешенный - на подвижный и инертный.

Указанные типы были сопоставлены с классическими представлениями о типах темперамента.» [27]

Темперамент – это уникальный набор динамических характеристик, определяющих поведенческие реакции человека. Большинство учёных сходятся во мнении, что темперамент является врождённой биологической основой, на которой строится личность. Он выражает энергетический потенциал и динамические особенности поведения, проявляющиеся в скорости, темпе, ритме реакций и уровне эмоциональности.

В популярной психологии часто упоминаются четыре основных типа темперамента: сангвиник (характеризующийся силой, уравновешенностью и подвижностью), флегматик (сильный, уравновешенный, но инертный), холерик (сильный, но неуравновешенный) и меланхолик (обладающий слабой нервной системой).

Эти типы темперамента были впервые систематизированы Гиппократом, и впоследствии их концепция была расширена множеством исследователей в области физиологии и психологии.

Современные научные представления о темпераменте ушли далеко вперед от классических типов, предложенных Гиппократом и Галеном. Сегодня ученые рассматривают темперамент как комплекс индивидуальных различий в психофизиологических характеристиках, влияющих на динамику поведения и эмоционального реагирования. Эти характеристики включают такие аспекты, как активность, чувствительность, адаптивность, эмоциональная устойчивость и другие.

Тем не менее, несмотря на ограниченность классической типологии темпераментов, она всё ещё может служить полезной основой для обсуждения влияния различных черт характера на развитие стрессовой реакции.

«Темперамент характеризуется в основном энергетическим резервом личности и скоростью обменных процессов. От него зависит, каким способом реализуются действия и не зависит их содержательная сторона. Например, влияние темперамента на внимание отражается на устойчивости и

переключаемости внимания. Влияя на память, темперамент определяет скорость запоминания, легкость воспоминания и прочность сохранения. А его влияние на мышление проявляется в беглости мыслительных операций.» [18]

Темпераменты людей действительно оказывают значительное влияние на их поведение, реакции и способы взаимодействия с окружающим миром.

Вот приблизительное описание данных темпераментов:

- Холерики характеризуются выраженными эмоциональными проявлениями.
- Сангвиники отличаются энергичностью и деятельностью.
- Флегматики обычно скрывают свои чувства.
- Меланхолики обладают повышенной восприимчивостью и уязвимостью.

Людям холерического и сангвинического склада легче даются задачи, требующие креативности, в то время как флегматики и меланхолики лучше проявляют себя в работе, где важна точность и соблюдение инструкций.

В целом, люди с устойчивой нервной системой легче адаптируются к стрессовым ситуациям и предпочитают активно бороться с ними. Напротив, люди со слабой нервной системой склонны избегать стресса и перекладывать ответственность на внешние факторы или окружающих.

Холерики бурно реагируют на стресс, особенно при неожиданных препятствиях на пути к цели. Однако, благодаря сильным эмоциям, они эффективно справляются с внезапными задачами, которые стимулируют их к действию.

Сангвиники более уравновешены; их эмоции проявляются быстро, но с меньшей интенсивностью и продолжительностью. И для одних, и для других, источником напряжения чаще служит однообразие, предсказуемость и отсутствие новизны, а не ситуации, требующие немедленной реакции и вызывающие бурные чувства.

У флегматичных людей эмоциональные проявления разворачиваются медленно и как бы не афишируются. Спокойствие дается им легко, что

оберегает от импульсивных поступков. В напряженной обстановке они хорошо выполняют знакомую работу, однако изобретательности в переменчивой обстановке от них ждать не стоит. Меланхолики же переносят стресс особенно болезненно. Их чувства окрашены тревогой и страхом, а негативные переживания затягиваются и кажутся невыносимыми. В условиях стресса меланхолики могут ощущать упадок сил и недостаток целеустремленности, однако им присуща высокая степень самообладания.

«Для оценки стресс-реакции в психофизиологии обычно анализируются характеристики сердечно-сосудистой системы человека. Из всех органов и систем человеческого организма ССС имеет более четкую циркадианную организацию.» [17] Определенные аспекты работы сердца, такие как частота его сокращений, вариабельность ритма и артериальное давление, претерпевают изменения в течение суток, следуя собственным биоритмам. Эти ритмы синхронизируются с фазами бодрствования и сна. Различные стрессовые ситуации могут нарушать эти биоритмы.

Изменения в функционировании сердечно-сосудистой системы возникают при воздействии различных видов стресса, как острого, так и хронического. Острая и хроническая форма психосоциального стресса ведет к снижению вариабельности сердечного ритма. Вероятно, что у людей, переживающих эмоциональное выгорание, наблюдается уменьшенная вариабельность сердечного ритма, что связано с длительным воздействием стресса.

«Согласно результатам российских и зарубежных исследователей, острый стресс приводит к нарушениям вегетативной регуляции сердечно-сосудистой системы, проявляющимся в повышении частоты сердечных сокращений, повышении значений систолического и диастолического артериального давления. Есть подтверждения того, что психоэмоциональный стресс может не только повышать артериальное давление, но и усиливать его колебания.

Вследствие влияния сильных стрессовых факторов физиологические показатели сердечно-сосудистой системы организма не всегда сразу возвращаются в нормальное состояние.» [58] Частой реакцией на экстремальные ситуации является повышение артериального давления, которое достигает нормальных физиологических значений в течение нескольких дней после прекращения воздействия стресса.

Одним из наиболее распространенных проявлений стресса является повышение уровня кортизола - гормона стресса, который может оказывать негативное воздействие на общее состояние организма. Высокий уровень кортизола может привести к ухудшению работы иммунной системы, что делает человека более уязвимым для инфекций и болезней.

Стресс также может привести к повышению артериального давления и учащенному сердцебиению, что увеличивает риск возникновения сердечно-сосудистых заболеваний. Кроме того, стресс может вызвать мышечное напряжение, что приводит к болям в спине, шее и голове.

Чрезмерное воздействие стрессовых факторов на организм может привести к нарушению работы желудочно-кишечного тракта, включая развитие язвенной болезни, функциональных расстройств кишечника или проблем с приемом пищи. Длительное пребывание в состоянии стресса также может вызвать психологические нарушения, такие как депрессивные состояния, различные формы тревожности и повышенная возбудимость. Таким образом, физиологические реакции, вызванные стрессом, представляют серьезную угрозу для здоровья человека и требуют немедленного вмешательства. Умение справляться со стрессом и использовать адаптивные стратегии для уменьшения его воздействия на организм может помочь сохранить здоровье и благополучие человека.

Психологические аспекты стресса имеют огромное влияние на здоровье человека. Способ, каким человек воспринимает и реагирует на стрессовые ситуации, может определить последствия для его физического и психического благополучия. Один из основных механизмов воздействия стресса на организм

- это активация стрессовой реакции, которая включает в себя выделение гормонов стресса, таких как кортизол и адреналин. Постоянное ощущение стресса и напряжения может привести к хронической активации этих гормонов, что, в свою очередь, может привести к развитию различных заболеваний, таких как высокое давление, болезни сердца, расстройства иммунной системы и даже депрессия. Другим важным аспектом влияния стресса на здоровье является его воздействие на психическое состояние человека. «Постоянное негативное воздействие стресса может привести к развитию тревожных состояний, панических атак, а также ухудшению психического благополучия в целом. Люди, подверженные постоянному стрессу, часто сталкиваются с проблемами эмоциональной устойчивости, интеллектуальной производительности и социальных отношений. Важно понимать, что наше психическое состояние напрямую взаимосвязано с физическим здоровьем, и поэтому необходимо уделять должное внимание управлению стрессом и поддержанию психологического благополучия. Психологические факторы стресса также могут оказывать влияние на то, как человек реагирует на стресс и как успешно справляется с ним.» [14] Личностные особенности, такие как уровень самооценки, способность к адаптации, наличие социальной поддержки, могут оказать существенное воздействие на то, как человек переживает стрессовые ситуации и какие меры принимает для их решения. Психологический тренинг, медитация, психотерапия и другие методы могут быть эффективными способами управления и снижения воздействия стресса на здоровье человека. Важно помнить, что психологическое благополучие играет ключевую роль в общем здоровье организма, и поэтому уделение внимания психологическим аспектам стресса - необходимый шаг к заботе о своем здоровье.

«Впервые термин «coping» был использован Л. Мерфи в 1962 г. в исследованиях способов преодоления детьми требований, выдвигаемых кризисами развития. В последующем понимание копинг-механизмов было связано с исследованиями психологического стресса. Р.С. Лазарус (1966, 1984)

определял копинг (совладание) продолжающиеся усилия личности, отражающиеся в мыслях и действиях и направленные на разрешение специфических требований среды, оцениваемых в качестве чрезмерных или подавляющих. Копинг-поведение – это стратегии действий, предпринимаемые человеком в ситуации психологической угрозы физическому, личностному и социальному благополучию, осуществляемые в когнитивной, эмоциональной и поведенческой сферах функционирования личности и ведущие к более или менее успешной адаптации.» [62]

«Совладающее (копинг) поведение - это целенаправленное социальное поведение, позволяющее человеку справиться со стрессом или трудной жизненной ситуацией, адекватными личностным особенностям и средовым характеристикам Оно направлено на активное взаимодействие с ситуацией - изменение ситуации (поддающейся контролю) или приспособление к ней (если ситуация не поддается контролю). Выбор совладающего поведения активно действующим субъектом, определяется личностными (диспозиционными), ситуативными (динамическими) и экологическими (социокультурными и социально-психологическими) факторами.» [30]

Подходы к исследованию

Выделяют 3 подхода к исследованию совладания:

Диспозиционный (стили совладания);

Ситуационный (изучение стратегий, которые могут быть полезны в конкретных ситуациях);

Интегративный (выбор копинг-поведения определяют как особенности ситуации, так и личностные характеристики).

Первый, диспозиционный, взгляд фокусируется на том, чтобы обнаружить, есть ли некие личностные характеристики, способствующие эффективному управлению сложностями. Он изучает методы преодоления стресса, включая психоаналитическую модель Фрейда, измерение черт характера и выявление индивидуальных стилей совладания, рассматриваемых как стабильные особенности личности.

Второй, ситуационный или динамический, подход акцентирует внимание на процессе борьбы со стрессом и изучении конкретных стратегий, варьирующихся в зависимости от обстоятельств. Здесь изучаются более адаптивные и изменчивые факторы, связанные с конкретной ситуацией, определяющие выбор стратегий копинга. Примерами служат транзакционная теория стресса Лазаруса и Фолкмана, а также анализ специфических стрессовых ситуаций, как конфликты. Лазарус подчеркивал, что не столько личность, сколько контекст определяет поведение в стрессовых условиях.

Третий, интегративный, подход объединяет личностные и ситуационные факторы, рассматривая их вместе как детерминанты выбора копинг-стратегий. Копинг здесь понимается как неотъемлемая часть адаптивных способностей человека, помогающих, наряду с ресурсами, изменить ситуацию и устранить угрозу. Следовательно, выбор стратегии совладания со стрессом зависит не только от контекста, но и от личных качеств, социокультурных и психологических параметров, а также доступных ресурсов.

«Критерии совладающего поведения. К критериям совладания как поведения субъекта Т.Л. Крюкова относит следующие:

- осознанность (отличие данного вида поведения от реактивного и защитного поведения); - целенаправленность;
- контролируемость (способствующие устранению, преобразованию или приспособлению к трудной ситуации);
- неразрывная связанность и направленность на трудную (стрессовую) ситуацию – адекватность ситуации, моменту времени (своевременность);
- значимость последствий выбора данного поведения для психологического благополучия субъекта;
- социально-психологическая обусловленность совладания (принадлежность как индивидуальному, так и групповому субъекту);

- существование индивидуальных различий и склонности субъекта к определенным видам (стилям) совладающего поведения;
- наличие в его структуре разнообразных стратегий; - различная эффективность поведения;
- возможность обучения этому виду поведения, подготовка, «закаливание» перед жизненными трудностями.» [51]

Различия между механизмами психологической защиты и механизмами совладания. Действительно, по мере развития и формирования самосознания человек способен контролировать то, что ранее осуществляла автоматически, не отдавая себе в этом отчета. «Р. Лазарус рассматривает психологическую защиту как пассивное копинг-поведение. Автор выделяет параметры дифференциации между защитными механизмами и механизмами совладания:

Временная направленность. Защита, как правило, пытается разрешить ситуацию «сейчас», не связывая эту актуальную ситуацию с будущими ситуациями. В этом смысле психологическая защита обслуживает актуальный психологический комфорт.

Инструментальная направленность. Защита «думает» только о себе, если она и учитывает интересы окружения, то только для того, чтобы они, в свою очередь, обслужили ее интересы.

Функционально-целевая значимость. Имеют ли механизмы регуляции функцию восстановления нарушенных отношений между окружением и личностью (механизмы совладания) или скорее функцию только регуляции эмоциональных состояний (защитные механизмы).

Модальность регуляции. Имеют ли место поиск информации, непосредственные действия, рефлексия (характерно скорее для совладания) или подавление, уход и так далее» [70]

«По мнению Р. Лазаруса и С. Фолкмана, взаимодействие среды и личности регулируется двумя ключевыми процессами: когнитивной оценкой и копингом. Понятие когнитивной оценки является центральным для подхода

Лазаруса к преодолению стресса. Многое, по мнению авторов, зависит от когнитивной интерпретации стрессора.

Авторы выделяют следующие стадии когнитивной оценки: первичная и вторичная.

Первичная оценка стрессорного воздействия заключается в вопросе – «что это значит для меня лично?». Стресс воспринимается и оценивается в таких субъективных параметрах, как масштаб угрозы или повреждения, которые приписываются событию, или оценка масштабов его влияния. За восприятием и оценкой стрессора следуют нагрузочные эмоции (злость, страх, подавленность, надежда большей или меньшей интенсивности).

Вторичная когнитивная оценка – это оценка собственных ресурсов и возможностей решить проблему, выражается в постановке следующего вопроса: «что я могу сделать?». Далее включаются более сложные процессы регуляции поведения: цели, ценности и нравственные установки. В результате личность сознательно выбирает и инициирует действия по преодолению стрессового события.

Стадии оценки могут происходить независимо и синхронно. Р. Лазарус и С. Фолькман (1980) выделяют два основных типа копинга:

- копинг сфокусированный на проблеме;
- копинг сфокусированный на эмоциях.» [60]

«Р. Лазарус утверждает, что первичная и вторичная оценки влияют на форму проявления стресса, интенсивность и качество последующей реакции. Индивидуальная когнитивная оценка определяет количество стресса, генерированного событием или ситуацией. Первый шаг в процессе когнитивной оценки представлен «поляризующим фильтром», который может усилить или ослабить значимость события. Одни и те же события жизни могут иметь различную стрессовую нагрузку в зависимости от их субъективной оценки. После когнитивной оценки ситуации индивид приступает к разработке механизмов преодоления стресса, то есть собственно к копингу. В случае неуспешного копинга, стрессор сохраняется и возникает

необходимость дальнейших попыток совладания. Из этого следует, что структура копинг-процесса начинается с восприятия стресса, далее – когнитивная оценка, выработка стратегии преодоления и оценка результата. Систематические ошибки в оценке ситуации называются «оценочной патологией» (appraisal pathology). Их часто допускают депрессивные (недооценка контролируемости ситуации) и гневливые лица (переоценка интернальности и контролируемости ситуации).» [13]

«Для поддержания здоровья в условиях стресса необходимо применять эффективные стратегии преодоления. Одной из основных таких стратегий является регулярное физическое упражнение. Физическая активность способствует выработке эндорфинов – гормонов счастья, которые помогают справиться со стрессом и улучшают общее самочувствие. Регулярные занятия спортом также способствуют снижению уровня стресса и укрепляют иммунную систему, что делает организм более устойчивым к негативным воздействиям.

Одним из эффективных способов управления стрессом является также практика медитации и глубокого дыхания. Регулярные медитативные практики позволяют успокоить ум, снизить уровень тревожности и лучше контролировать реакции на стрессовые ситуации. Глубокое дыхание помогает улучшить кислородное обеспечение организма, что способствует расслаблению мышц и снятию накопившегося напряжения.» [26]

Очень важным аспектом в поддержании здоровья в условиях стресса является также правильное питание. Организму необходимо получать достаточное количество питательных веществ, чтобы сохранять энергию и устойчивость к стрессу. Рацион должен быть сбалансированным, содержать достаточное количество фруктов, овощей, белков, здоровых жиров и углеводов. Избегание излишнего потребления кофеина, сахара и жирных продуктов также способствует улучшению общего состояния и снижению стресса.

Кроме того, для успешного преодоления стресса важно научиться эффективно управлять своим временем. Планирование рабочих и моментов отдыха поможет избежать перегрузок и чувства бессилия, что часто возникает в условиях стрессовых ситуаций. Соблюдение режима дня, адекватный отдых и возможность проведения времени с семьей и друзьями помогут поддерживать душевное равновесие и сохранять здоровье.

Итак, для успешного поддержания здоровья в условиях стресса необходимо применять комплексный подход, включающий в себя физическую активность, медитацию, правильное питание, управление временем и гармоничные отношения. Осознанное внедрение этих стратегий в повседневную жизнь способствует укреплению психоэмоционального состояния и повышению устойчивости к воздействию стрессовых факторов.

Рекомендации по управлению стрессом играют важную роль в поддержании физического и психического благополучия человека. Они помогают минимизировать негативные последствия стрессовых ситуаций на организм и улучшить общее состояние здоровья.

Первая рекомендация – научиться распознавать признаки стресса. Это могут быть бессонница, головные боли, повышенное артериальное давление, раздражительность и др. Способность быстро распознавать стресс позволяет своевременно принимать меры по его снижению. [55]

«Вторая рекомендация – развивать навыки релаксации. Для этого подходят медитация, йога, глубокое дыхание, прогулки на свежем воздухе. Регулярная практика релаксации помогает снизить уровень стресса и повышает общее чувство благополучия.» [63]

Третья рекомендация – заботиться о физическом здоровье. Регулярные занятия спортом помогают снизить уровень стресса, улучшить настроение и повысить выносливость организма. Здоровое питание также играет важную роль в борьбе со стрессом.

Четвертая рекомендация – обращаться за помощью к специалистам. Психотерапевт или психолог помогут разобраться в причинах стресса и

разработать индивидуальные стратегии управления им. Иногда крайней мерой может быть прием препаратов, назначенных врачом.

Пятая рекомендация – поддерживать баланс между работой и отдыхом. Отдых помогает восстановить энергию и снять накопившееся напряжение, что способствует психическому и физическому здоровью.

В конечном итоге, эффективное управление стрессом имеет положительное влияние на здоровье человека в целом, снижая риск возникновения различных заболеваний и улучшая качество жизни.

Таким образом, этот обзор дает представление о том, что профессиональное выгорание представляет собой риск для благополучия персонала работники. Если говорить более конкретно, данные указывают на опасность эмоционального истощения. Любые усилия внесены изменения в стратегии управления персоналом, направленные на защиту благополучия сотрудников Работники должны стремиться защитить себя от эмоционального истощения. Эмоциональное истощение приводит к от истощения личных ресурсов работников в результате постоянного воздействия на рабочем месте факторы стресса. Несмотря на то, что для борьбы с профессиональным выгоранием на рабочем месте используются различные методы, В зависимости от уникальных условий работы организации будут отличаться друг от друга, согласно результатам этого систематического исследования отзыв может помочь информировать об устройстве рабочего места вмешательства. Менеджеры и администраторы могут внедрять на рабочем месте методы, снижающие факторы стресса, характерные для их рабочей среды. Считается, что стресс, или профессиональное выгорание, возникает из-за неопределённости в рабочих обязанностях и конфликтов между различными рабочими ролями. Чтобы избежать стресса на работе, руководители и администраторы могут распределять должностные обязанности таким образом, чтобы эти обязанности и ожидания работников ясны. Это может включать использование должностных инструкций, в которых четко прописаны перечислите все роли, которые должен выполнять

сотрудник. Другие возможные стратегии для эффективной коммуникации ожидания сотрудников включают проведение регулярных совещаний с персоналом, на которых эффективно обсуждаются ожидания проводятся периодические индивидуальные собеседования, на которых обсуждаются должностные обязанности и обсуждаться.

В данной главе представлены доказательства того, что выгорание на работе представляет угрозу для благополучия работников сферы образования. Более конкретно, изученный материал указывает на опасность эмоционального истощения. Любые стратегии управления персоналом, направленные на защиту благополучия работников сферы образования, должны быть направлены на защиту работников от эмоционального истощения. Эмоциональное истощение является результатом истощения личных ресурсов работников в результате постоянного воздействия стрессовых факторов на рабочем месте. Хотя меры воздействия на рабочем месте, применяемые для борьбы с профессиональным выгоранием в различных организациях, занимающихся образованием и воспитанием детей, будут отличаться в зависимости от условий работы, результаты этого систематического обзора могут помочь в разработке мер воздействия на рабочем месте. Администрация учреждения может внедрять методы воздействия на рабочем месте, которые снижают факторы эмоционального выгорания, характерные для их условий работы. Предполагается, что эмоциональное выгорание на рабочем месте возникает в результате двусмысленности в трудовых обязанностях и конфликта между различными рабочими ролями в том числе. Чтобы избежать эмоционального выгорания в данном случае, администрация может разработать должностные обязанности таким образом, чтобы они были понятны работникам. Другие потенциальные стратегии эффективного информирования работников об ожиданиях включают проведение регулярных собраний персонала, на которых эффективно доводятся ожидания, или периодических совещаний с глазу на глаз, на которых рассматриваются и обсуждаются должностные обязанности.

Изученная нами информация показала, что стресс может воздействовать на организм человека как положительно, так и отрицательно. Положительное влияние стресса заключается в сохранении гомеостаза, что в свою очередь приводит к продлению жизни. В тоже время во многих случаях стресс влияет отрицательно и может быть более заметным из-за его участия в различных заболеваниях и патологических процессах. «Многие расстройства возникают из-за стресса, особенно если стресс сильный и продолжительный. Медицинскому сообществу необходимо лучше понимать, какую важную роль стресс может играть в развитии различных заболеваний, и соответствующим образом лечить пациентов, используя как фармакологические, так и нефармакологические (изменение образа жизни, ежедневные физические нагрузки, здоровое питание и программы снижения стресса) методы лечения. Для врача, назначающего лечение от стресса, важно понимать, что все люди по-разному реагируют на стресс, поэтому конкретная стратегия лечения или вмешательство, подходящие для одного пациента, могут не подходить или быть оптимальными для другого.» [69]

Глава 2 Эмпирическое исследование взаимосвязи эмоционального выгорания и стресса сотрудников детского дома.

2.1 Организация и методы исследования

Исследование взаимосвязи эмоционального выгорания и стресса сотрудников детского дома проводилось на базе Государственного казенного учреждения для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей «Детский дом «Остров надежды». В исследовании приняли участие 48 человек (в возрасте 30-55 лет) – сотрудники детского дома, из них 20 человек работают в должности воспитатель, 17 человек – специалисты, 11 человек – обслуживающий персонал.

Цель исследования: выявить особенности взаимосвязи эмоционального выгорания и стресса на примере государственного казенного учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

«Исследование проводилось согласно следующим этапам:

- Выбрать и обосновать диагностический инструментарий для исследования данной проблемы;
- Выявить и эмпирически изучить эмоционального выгорания сотрудников детского дома, а также уровень их стресса;
- Установить взаимосвязь между стрессом и выделенными аспектами эмоционального выгорания;
- Разработать рекомендации по профилактике стресса и эмоционального выгорания для сотрудников детского дома;
- Сформулировать выводы о проделанной работе.

Исходя из обозначенных целей и задач исследования, нами был подобран диагностический инструментарий:

- Методика «Оценка профессионального стресса» (опросник

К. Вайсмана);

- Диагностика уровня эмоционального выгорания (В.В. Бойко);
- Методика для диагностики состояния стресса (К. Шрайнер);
- Методика диагностики самочувствия, активности, настроения (В.А. Доскин, Н.А. Лаврентьева, В.Б. Шарай, М.П. Мирошников)» [52]

«Методика «Оценка профессионального стресса» (опросник К. Вайсмана).

Данная методика направлена на определение уровня профессионального стресса сотрудников организаций. Опросник состоит из 15 утверждений, которые оцениваются в зависимости от частоты встречаемости той или иной ситуации или эмоционального состояния в процессе выполнения профессиональных обязанностей.

Чем выше суммарное значение по данному тесту, тем в большей степени сотрудник испытывает профессиональный стресс.» [40]

«Методика диагностики уровня эмоционального выгорания В.В. Бойко - это опросник, который позволяет диагностировать ведущие симптомы эмоционального выгорания и определить, к какой фазе развития стресса они относятся: «напряжения», «резистенции», «истощения».

Методика состоит из 84 суждений. Если человек согласен с утверждением, он отвечает «да», если не согласен - «нет».

Показатель выраженности каждого симптома колеблется в пределах от 0 до 30 баллов:

9 и менее баллов - не сложившийся симптом;

10–15 баллов - складывающийся симптом;

16 и более - сложившийся.

Для получения результата по факторам необходимо сложить значения четырёх субшкал каждого фактора. Соответственно, количество баллов по каждому фактору может колебаться от 0 до 120. Фактор с

наибольшим количеством баллов является ведущим в общей картине синдрома профессионального выгорания у респондента. Для вычисления общего индекса необходимо сложить значения всех трёх факторов. Итоговый балл может меняться от 0 до 360.

Методика позволяет дать объёмную характеристику личности, оценить адекватность эмоционального реагирования в конфликтной ситуации, наметить индивидуальные меры.» [64]

«Методика экспресс-диагностики состояния стресса, разработанная К. Шрайнером в 1993 году, позволяет выявить особенности переживания стресса: степень саморегуляции, эмоциональной лабильности в стрессовых условиях.

Опросник включает 9 вопросов. Каждому ответу «Да» присваивается 1 балл. Количество баллов суммируется.

Интерпретация результатов:

0–4 балла - испытуемый ведёт себя в стрессовой ситуации сдержанно и умеет регулировать свои эмоции. Он не раздражается на других людей и не настроен винить себя.

5–7 баллов - испытуемый не всегда правильно ведёт себя в стрессовой ситуации. Иногда он умеет сохранять самообладание, но бывают случаи, когда заводится из-за пустяка и потом об этом жалеет. Ему необходимо заняться выработкой своих индивидуальных приёмов самоконтроля в стрессе.

8–9 баллов - испытуемый переутомлён и истощён. Он часто теряет самоконтроль в стрессовой ситуации и не умеет владеть собой. Следствие этого - страдают и он сам, и окружающие его люди. Развитие умений саморегуляции в стрессе - главная жизненная задача.» [53]

«Методика диагностики самочувствия, активности, настроения (САН).

Данная методика направлена на выявление активности личности, выражающейся в подвижности, скорости и темпе протекания функций,

самочувствии, отражающем силу, здоровье, утомление, а также характеристики эмоционального состояния (настроение).» [43]

2.2 Анализ результатов исследования

«Исследование и сбор эмпирических данных проводился в течение четырех месяцев. Для каждого участника исследования мотивацией для выполнения заданий было психологическое заключение в соответствии с пройденными методиками, и оно было основополагающим для испытуемых в ходе исследования, что, в свою очередь, было гарантией заинтересованности и предоставления качественных и правдивых ответов.» [42] Цель этого исследования состояла в том, чтобы выяснить, как можно выполнить это задание и как оно работает:

На рисунке 1 представлены результаты оценки профессионального стресса по опроснику К. Вайсмана.

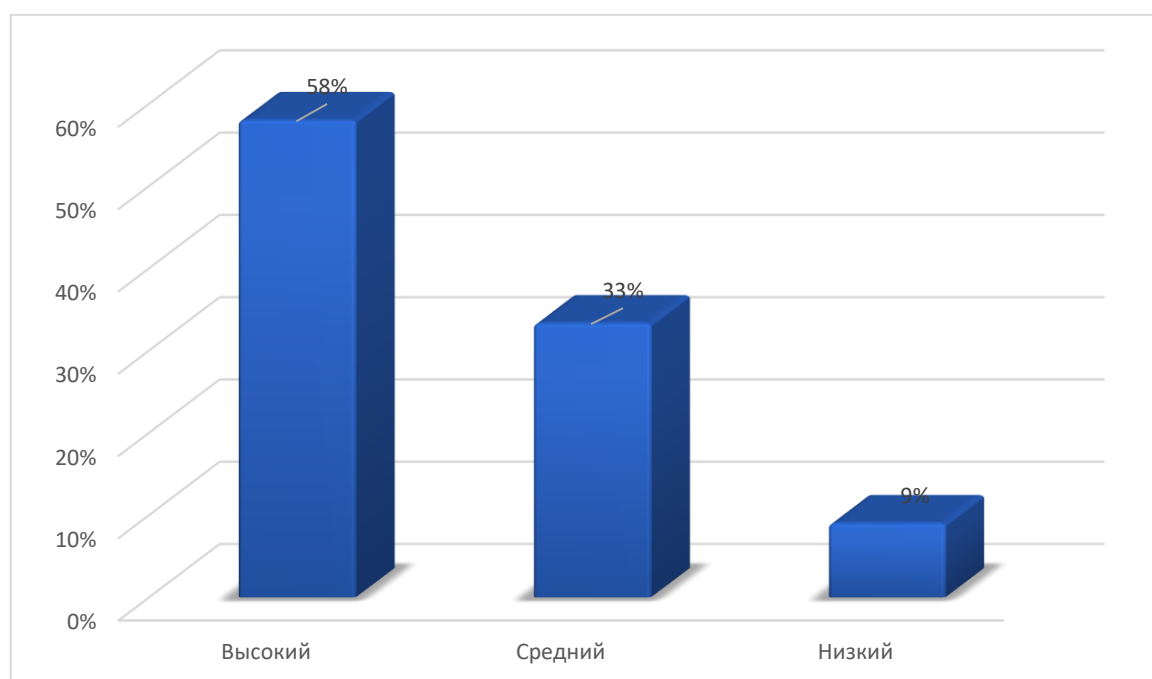


Рисунок 1 - Результаты оценки профессионального стресса сотрудников ГКУ «Детский дом «Остров надежды»

«Опираясь на результаты, представленные на рисунке 1, можем отметить, что большинство сотрудников, осуществляющих свою деятельность в образовательном учреждении, испытывают высокий уровень профессионального стресса (58% выборки). Данное эмоциональное состояние обусловлено высокой степенью перегрузки рабочими делами» [9], обязанностями и постоянном сосредоточении внимания на детях. В среднем 1 воспитатель отвечает за жизнь и здоровье 10-15 детей, участвует в их жизни, помогает выполнять домашние задания, а также следит за их внешним видом и самочувствием. Специалисты также находятся в постоянном контакте с воспитанниками, проводят занятия, выезжают на мероприятия и принимают непосредственное участие в жизни групп.

«Средний уровень профессионального стресса был выявлен у 33% сотрудников, осуществляющих свою деятельность в образовательной организации. Сотрудники данной группы выборки отмечают такие факторы, приводящие к развитию профессионального стресса, как индивидуальность каждого воспитанника и умение найти общий язык с детьми различной степени ОВЗ, не всегда гладкие отношения с коллегами, точнее между воспитателями, работающими на одной группе, большой объем работы, требуемый со стороны администрации. Работа так же связана с риском в связи с тем, что в группах периодически бывают подростки, находящиеся в зоне риска и состоящие на учете в КДНиЗП.» [57]

«Для 9% участников исследования профессиональная деятельность в сфере образования не способствует развитию профессионального стресса. Они хорошо осведомлены о возможностях профессионального и финансового роста в этой сфере деятельности, успешно и эффективно справляются со своими рабочими обязанностями в течение рабочего дня, выстраивают гармоничные отношения с коллегами, детьми, а также с администрацией. В целом, следует отметить, что специалисты этой

категории успешно справляются с трудными и стрессовыми ситуациями различного происхождения при выполнении своих профессиональных обязанностей.

В связи с тем, что в выборку исследования вошли представители разных специальностей образовательной организации (воспитатели, специалисты, обслуживающий персонал), для нас представлял интерес вопрос, какая специальность более всего способствует развитию профессионального стресса (рисунок 2).» [11]

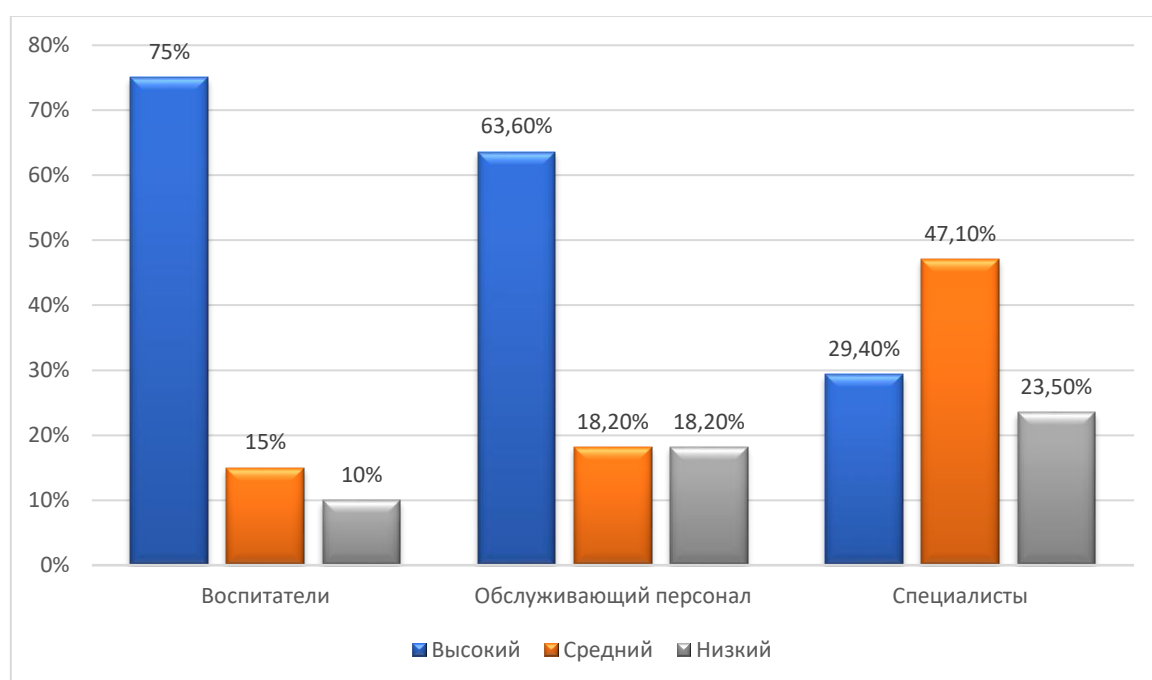


Рисунок 2 - Выраженность профессионального стресса у представителей разных профессий в сфере образования на примере детского дома

«Опираясь на результаты, представленные на рисунке 2, мы можем отметить, что в большей степени профессиональному стрессу подвержены воспитатели – у 75% представителей данной профессии был выявлен высокий уровень, у 15% - средний уровень, а у 10% низкий уровень выраженности профессионального стресса.» [45] Помимо специфики деятельности воспитателей, связанных с непосредственной уголовной ответственностью за жизнь и здоровье воспитанников, постоянный контроль за 1-15 детьми одновременно, курирование всех кружков детей, напоминание

про репетиторов и занятия. В летний период проживание на территории лагеря с воспитанниками по 2-3 суток и другое.

«Рассматривая профессиональный стресс среди обслуживающего персонала, мы можем отметить, что у 63,6% был выявлен высокий уровень его выраженности, и 18,2% - средний уровень, у 18,2% - низкий уровень выраженности. На наш взгляд, специфика работы данной сферы профессионалов заключается в том, что в работе обслуживающего персонала присутствует большая доля ответственности за функционирование образовательного учреждения, но в свою очередь не сопровождается непосредственной уголовной ответственностью за жизнь и здоровье детей, что и способствует снижению уровня профессионального стресса.

В меньшей степени профессиональному стрессу подвержены специалисты (учителя-логопеды, педагоги-психологи, социальные педагоги и так далее.). Среди них 23,5% имеют низкий уровень выраженности, 29,4% - высокий и 47,1% средний.» [66]

«Далее проанализируем результаты диагностического исследования уровня эмоционального выгорания (В.В. Бойко)» [8]

«Результаты обследования эмоционального выгорания сотрудников детского дома выражены в следующих фазах:

1. Фаза напряжения:

- не сформировавшаяся стадия – 16 чел. – 33,3%;
- на стадии формирования – 25 чел. – 52,1%;
- сформировавшаяся стадия – 7 чел. – 14,6%;

2. Фаза резистенции:

- не сформировавшаяся стадия – 32 чел. – 66,6%;
- на стадии формирования – 14 чел. – 29,2%;
- сформировавшаяся стадия – 2 чел. – 4,2%;

3. Фаза истощения:

- не сформировавшаяся стадия – 27 чел. – 56,2%;
- на стадии формирования – 19 чел. – 39,6%;

- сформировавшаяся стадия – 2 чел – 4,2%» [16]

Графический анализ представлен на рисунке 3.

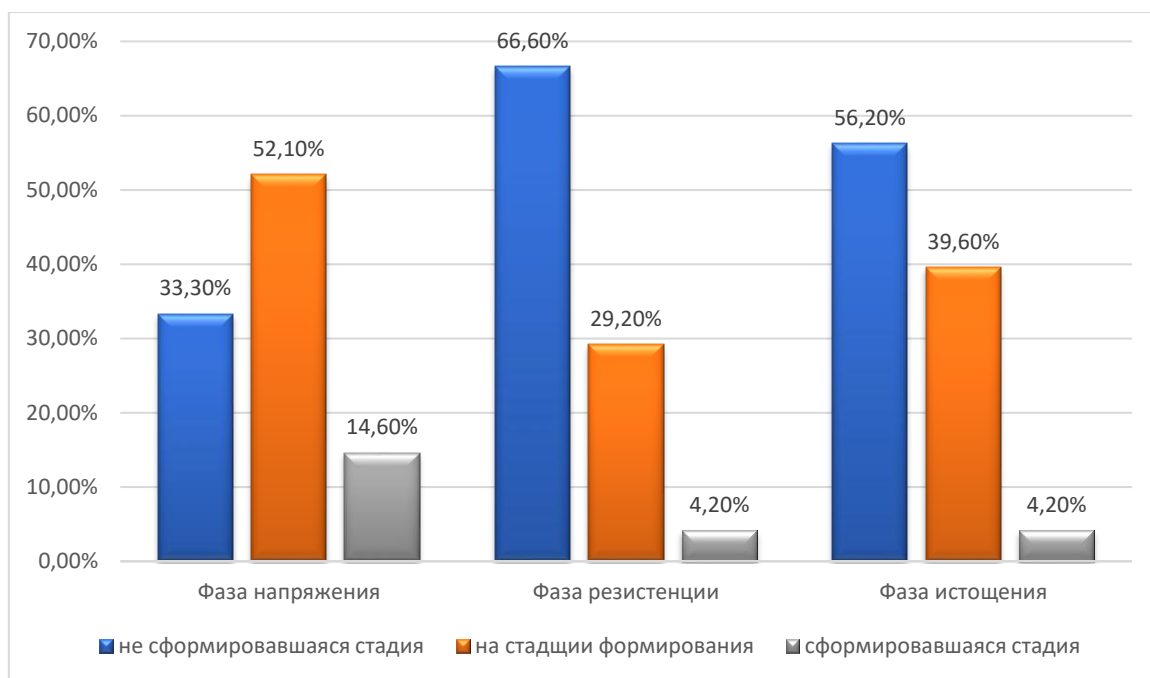


Рисунок 3 - Результаты обследования эмоционального выгорания сотрудников детского дома выражены в следующих фазах

На основании результатов исследования уровня эмоционального выгорания (В.В. Бойко) рассмотрим различные стадии сформированности фаз эмоционального выгорания у сотрудников детского дома различных специальностей.

Первыми рассмотрим стадии сформированности фаз эмоционального выгорания у воспитателей детского дома.

«1. Фаза напряжения:

- не сформировавшаяся стадия – 4 чел. – 20%;
- на стадии формирования – 11 чел. – 55%;
- сформировавшаяся стадия – 5 чел. – 25%;

2. Фаза резистенции:

- не сформировавшаяся стадия – 15 чел. – 75%;
- на стадии формирования – 4 чел. – 20%;
- сформировавшаяся стадия – 1 чел. – 5%;

3. Фаза истощения:

- не сформировавшаяся стадия – 17 чел. – 85%;
- на стадии формирования – 2 чел. – 10%;
- сформировавшаяся стадия – 1 чел – 5%»/ [24]

Графический анализ представлен на рисунке 4.

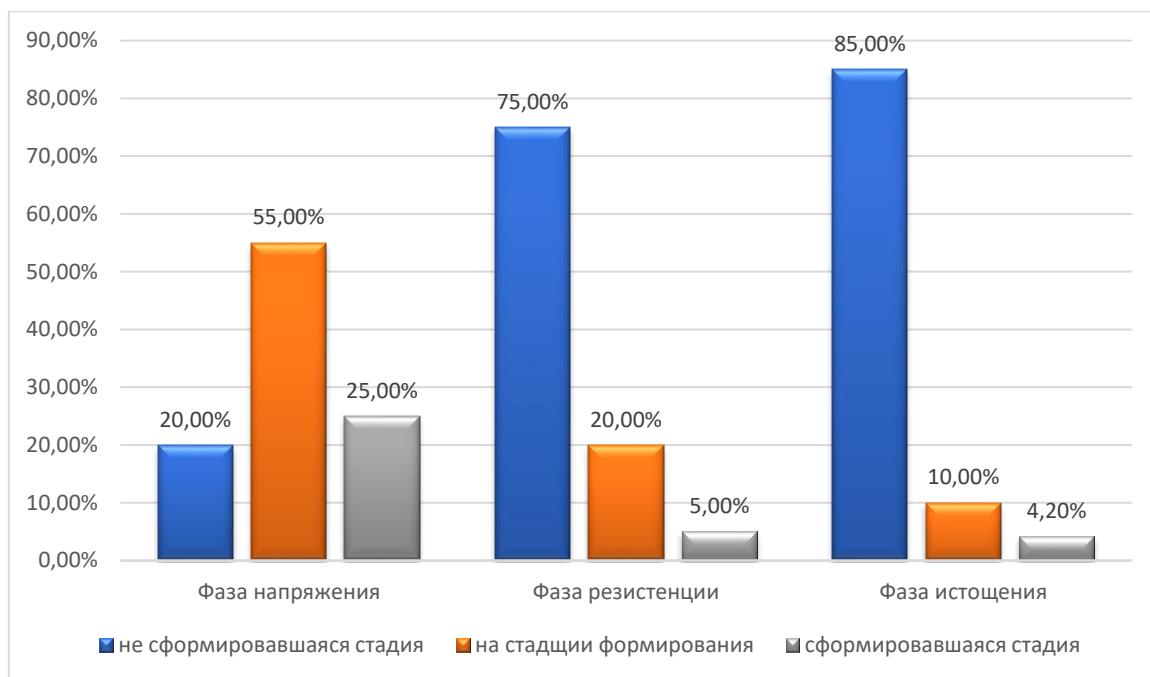


Рисунок 4 - Стадии сформированности фаз эмоционального выгорания у воспитателей детского дома

«Далее рассмотрим стадии сформированности фаз эмоционального выгорания у обслуживающего персонала детского дома» [41]

1. Фаза напряжения:

- не сформировавшаяся стадия – 3 чел. – 27,3%;
- на стадии формирования – 7 чел. – 63,6%;
- сформировавшаяся стадия – 1 чел. – 9,1%;

2. Фаза резистенции:

- не сформировавшаяся стадия – 7 чел. – 63,6%;
- на стадии формирования – 4 чел. – 36,4%;
- сформировавшаяся стадия – 0 чел. – 0%;

3. Фаза истощения:

- не сформировавшаяся стадия – 6 чел. – 54,5%;

- на стадии формирования – 4 чел. – 36,4%;
- сформировавшаяся стадия – 1 чел – 9,1%

Графический анализ представлен на рисунке 5.

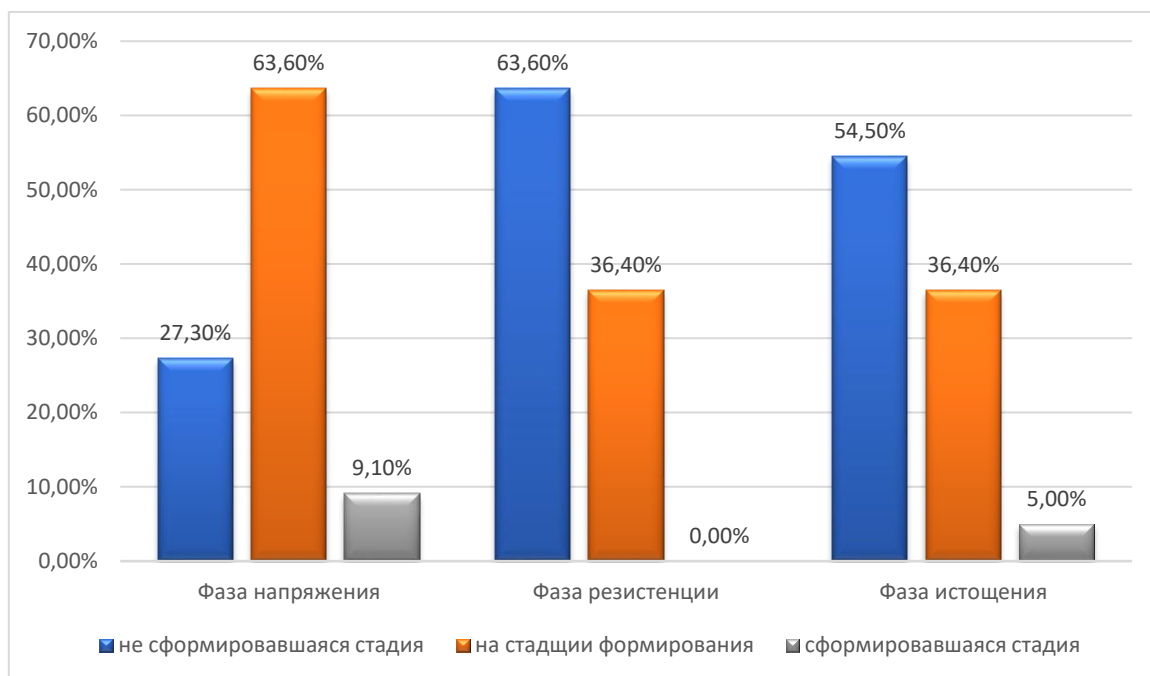


Рисунок 5 - Стадии сформированности фаз эмоционального выгорания у обслуживающего персонала детского дома

В завершении данного исследования рассмотрим стадии сформированности фаз эмоционального выгорания у специалистов детского дома.

1. Фаза напряжения:

- не сформировавшаяся стадия – 9 чел. – 52,9%;
- на стадии формирования – 7 чел. – 41,2%;
- сформировавшаяся стадия – 1 чел. – 5,9%;

2. Фаза резистенции:

- не сформировавшаяся стадия – 10 чел. – 58,8%;
- на стадии формирования – 6 чел. – 35,3%;
- сформировавшаяся стадия – 1 чел. – 5,9%;

3. Фаза истощения:

- не сформировавшаяся стадия – 4 чел. – 23,5%;

- на стадии формирования – 13 чел. – 76,5%;
- сформировавшаяся стадия – 0 чел – 0%.

Графический анализ представлен на рисунке 6.

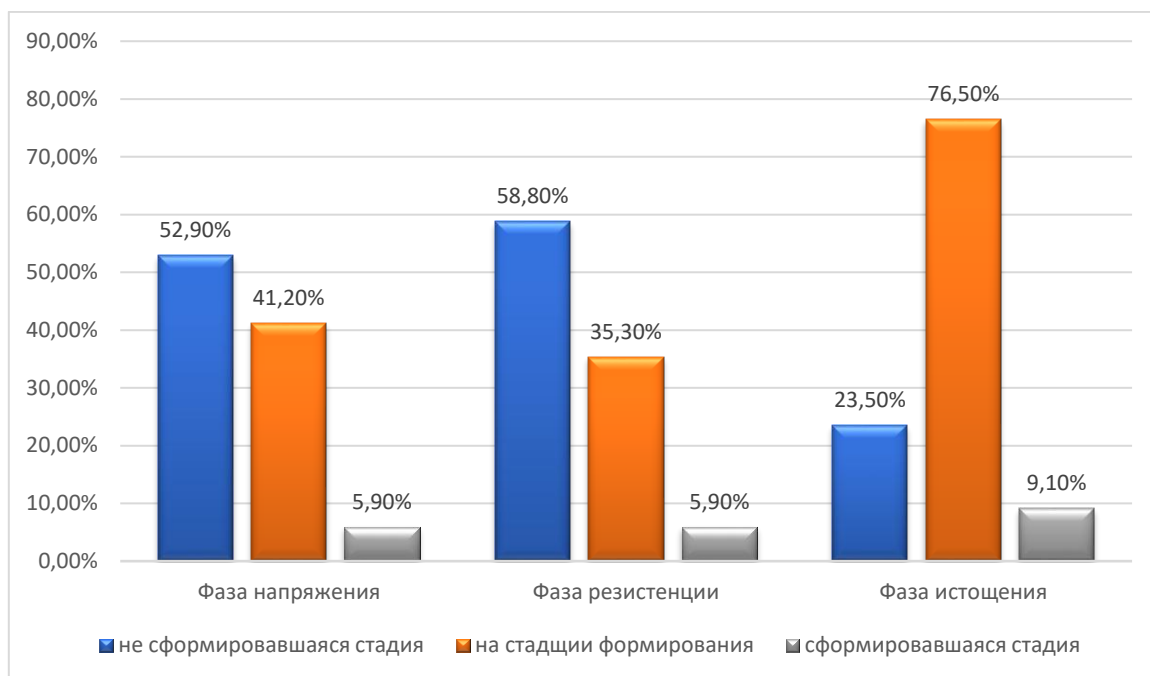


Рисунок 6 - Стадии сформированности фаз эмоционального выгорания у специалистов детского дома

Исходя из результатов данного исследования, мы наблюдаем следующие результаты:

- сформировавшая стадия фазы напряжения максимальна у воспитателей (25%), чуть меньше у сотрудников обслуживающего персонала (9,1%) и минимальная у специалистов детского дома (5,9%);
- на стадии формирования фазы напряжения максимальная у обслуживающего персонала детского дома (63,6%), далее с показателями в 55% следует обслуживающий персонал, специалисты в данном направлении показали минимальные результаты (41,2%);
- не сформировавшаяся стадия фазы напряжения максимальная у специалистов детского дома (52,9%), далее следует обслуживающий персонал (27,3%) и завершает результаты воспитатели детского дома

(20%).

- сформировавшая стадия фазы резистенции максимальна у специалистов (5,9%), чуть меньше у воспитателей детского дома (5%) и полностью отсутствует у обслуживающего персонала (0%);
- на стадии формирования фазы резистенции максимальная у обслуживающего персонала детского дома (36,4%), далее следуют показатели специалистов (35,3%), воспитатели в данном направлении показали минимальные результаты (20%);
- не сформировавшаяся стадия фазы резистенции максимальная у воспитателей детского дома (75%), далее следует обслуживающий персонал (63,6%) и завершает результаты специалисты детского дома (58,8%).
- сформировавшая стадия фазы истощения максимальна у обслуживающего персонала (9,1%), меньше у воспитателей детского дома (5%) и полностью отсутствует у специалистов персонала (0%);
- на стадии формирования фазы истощения максимальная у специалистов детского дома (76,5%), далее следуют показатели обслуживающего персонала (36,4%), воспитатели в данном направлении показали минимальные результаты (10%);
- не сформировавшаяся стадия фазы истощения максимальная у воспитателей детского дома (85%), далее следует обслуживающий персонал (54,5%) и завершает результаты специалисты детского дома (23,5%).

Далее для более подробного исследования нашей темы мы использовали методику для диагностики состояния стресса (К. Шрайнер).

Данные представлены таблице 1.

Таблица 1 – Результаты диагностики состояния стресса (К. Шрайнер)

Субшкалы	Вид деятельности в детском доме	Количество сотрудников
Высокий уровень стрессоустойчивости	Воспитатели	11
	Специалисты	12
	Обслуживающий персонал	6
Средний уровень стрессоустойчивости	Воспитатели	8
	Специалисты	5
	Обслуживающий персонал	3
Низкий уровень стрессоустойчивости	Воспитатели	1
	Специалисты	0
	Обслуживающий персонал	2

На рисунке 7 представлен графический анализ.

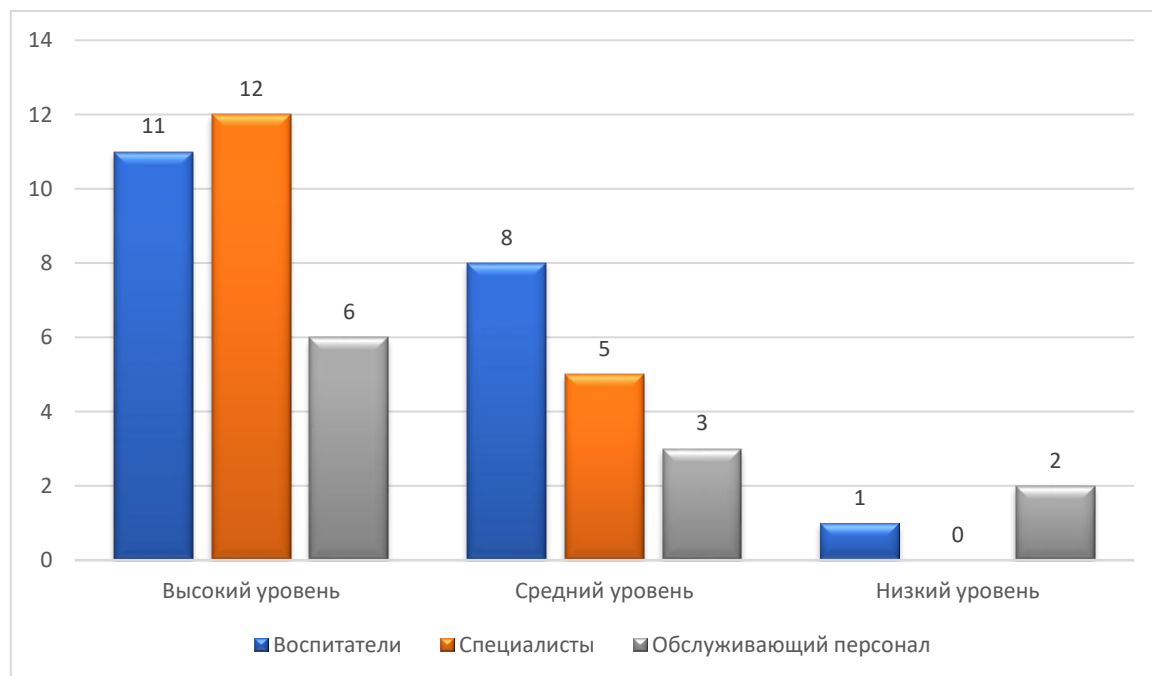


Рисунок 7 – Диагностика состояния стресса

Данное исследование показало нам, что высоким уровнем стрессоустойчивости обладают специалисты детского дома, следом по показателям идут воспитатели и завершают данную шкалу сотрудники обслуживающего персонала. В субшкале низкого уровня стрессоустойчивости первенствуют сотрудники обслуживающего персонала, в то время как специалисты детского дома не включены в данную шкалу, в связи с отсутствием показателей при обработке диагностических материалов.

Далее мы провели диагностическое исследование по Методике диагностики самочувствия, активности, настроения (В.А. Доскин, Н.А. Лаврентьева, В.Б. Шарай, М.П. Мирошников).

На рисунке 8 представлены результаты исследования психоэмоционального статуса работников учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

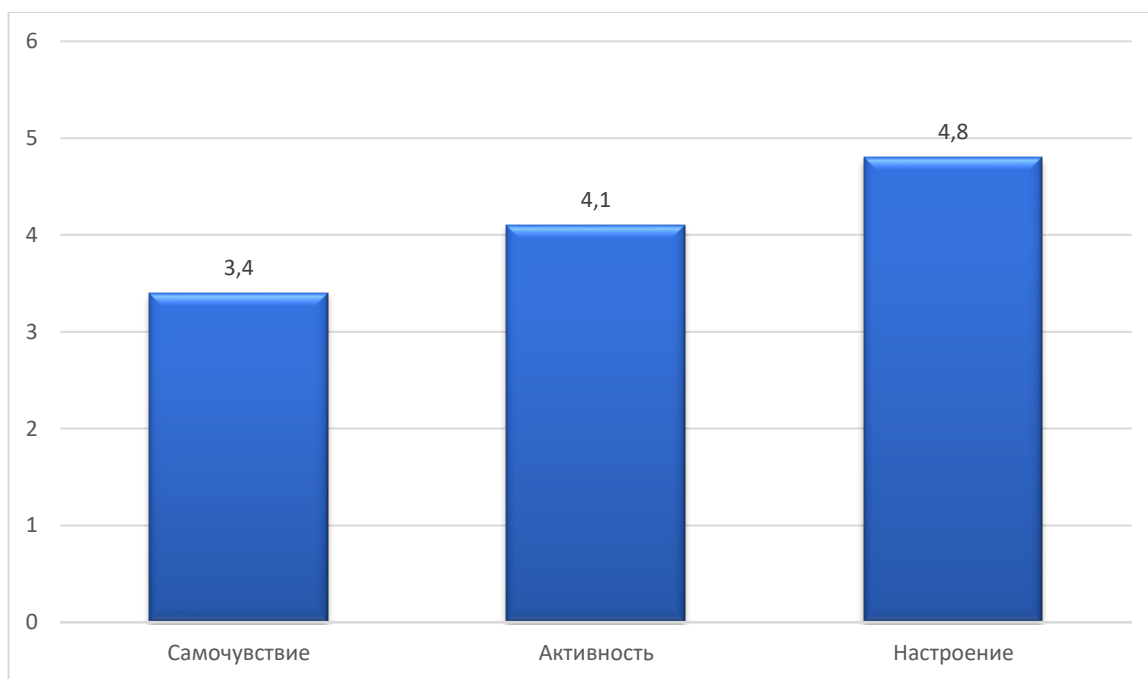


Рисунок 8 - Результаты исследования психоэмоционального статуса личности сотрудников учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (методика САН)

«Опираясь на результаты, представленные на рисунке 8, мы можем

отметить, что наиболее благоприятным показателем по методике САН у представителей сотрудников детского дома, является «настроение». Это выражается в их активном участии в творческой жизни учреждения, включенностью в проводимых мероприятиях и инициативностью в профессиональных делах. Наименее благоприятным у сотрудников детского дома является активность, которая выражается в физиологическом дискомфорте. Они отмечают свое плохое самочувствие после рабочего дня, чувствуют себя слабыми, обессиленными, напряженными, усталыми и изнуренными, быстрое утомляются.» [47]

«Далее, проанализируем особенности психоэмоционального статуса у представителей разных профессий в учреждения» [1] для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей «(воспитатели, специалисты, обслуживающий персонал).» Представлен ниже на рисунке 9. [3]

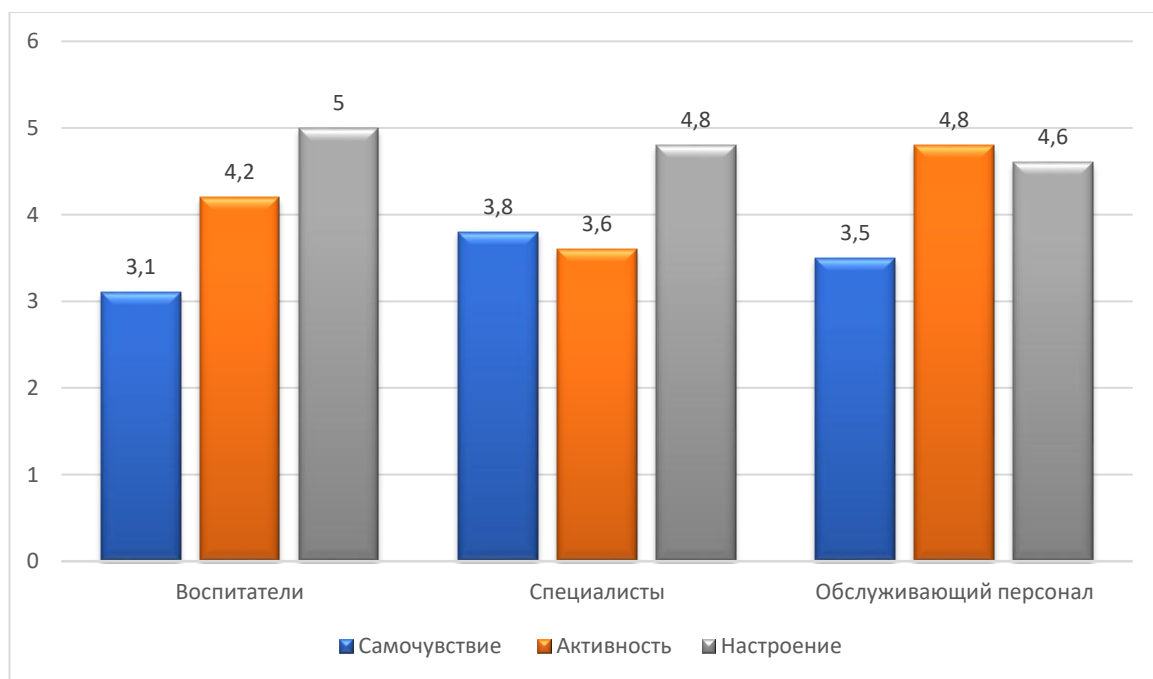


Рисунок 9 - Особенности психоэмоционального статуса у сотрудников учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

Основываясь на данных, представленных на рисунке 9, можно сделать вывод, что большинство сотрудников организации, которая занимается детьми-сиротами и детьми, оставшимися без родительской опеки,

испытывают проблемы со здоровьем. При этом у специалистов этот показатель наименее выражен по сравнению с воспитателями и обслуживающим персоналом.

Согласно плану нашего исследования, следующим его этапом стало проведение корреляционного анализа с целью выявления взаимосвязей между эмоциональным выгоранием и стрессом сотрудников учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Корреляционный анализ проводился с помощью коэффициента корреляции Спирмена. Полученные данные представлены в Таблице 2.

Таблица 2 - Результаты корреляционного анализа между профессиональным стрессом и эмоциональным выгоранием сотрудников учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

Фазы эмоционального выгорания у сотрудников различных профессий	Коэффициент корреляции с профессиональным стрессом
Воспитатели	
Фаза напряжения	0,458*
Фаза резистенции	-0,062*
Фаза истощения	0,224*
Специалисты	
Фаза напряжения	0,662*
Фаза резистенции	-0,205*
Фаза истощения	0,695*
Обслуживающий персонал	
Фаза напряжения	0,733**
Фаза резистенции	-0,584*
Фаза истощения	0,471*
Примечание: все расчеты производились в пакете статистического анализа SPSSStatistics 22.0 *- корреляция при уровне значимости $p \leq 0,05$ **-корреляция при уровне значимости $p \leq 0,01$	

Итоги корреляционного исследования показывают, что между

профессиональным стрессом и уровнем развития стадий разных фаз эмоционального истощения есть значимые прямые и обратные связи. Рассмотрим их более детально.

Фаза напряжения у воспитателей прямо пропорциональна выраженности профессионального стресса, а именно чем выше стадия сформированности фазы напряжения у воспитателей детского дома, тем выше показатели профессионального стресса. В то время как фаза резистенции обратна пропорциональна профессиональному стрессу у воспитателей. Фаза истощения также как и фаза напряжения прямо пропорциональна показателям профессионального стресса.

Далее разберем связь фаз эмоционального выгорания и профессионального стресса у специалистов детского дома. Большая взаимосвязь прослеживается в показателях. Фаза истощения прямо пропорциональна профессиональному стрессу. Такие же данные показала и корреляция фазы напряжения и профессионального стресса. В тоже время фаза резистенции у специалистов детского дома обратна пропорциональна профессиональному стрессу.

Корреляция фаз эмоционального выгорания и профессионального стресса у обслуживающего персонала показало следующий результат, фаза напряжения и истощения прямо пропорциональна профессиональному стрессу, а фаза резистенции обратно пропорциональна.

Далее рассмотрим корреляционный анализ, цель которого выявить взаимодействие уровня стрессоустойчивости и профессионального стресса сотрудников учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Анализ корреляции показывает четкую тенденцию: снижение профессионального стресса связано с повышением уровня стрессоустойчивости.

Результаты корреляционного анализа представлены в таблица 3.

Таблица 3 - Результаты корреляционного анализа между профессиональным стрессом и стрессоустойчивостью сотрудников учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

Вид деятельности в детском доме	Коэффициент корреляции с профессиональным стрессом
Воспитатели	-0,659*
Специалисты	-0,148*
Обслуживающий персонал	-0,611*
Примечание: все расчеты производились в пакете статистического анализа SPSSStatistics 22.0 *- корреляция при уровне значимости $p \leq 0,05$ **-корреляция при уровне значимости $p \leq 0,01$	

По нашему мнению, это указывает на особенности совладания со стрессом в профессиональной сфере. В ситуации увеличения стрессовой нагрузки индивид стремится к адаптации, модифицируя свое взаимодействие с рабочей обстановкой и окружающим миром. Проявляя целеустремленность и энергичность, он эффективно справляется со стрессовыми факторами.

Осознание личной ответственности за поступки и налаживание гармоничных взаимоотношений с другими людьми значительно повышает стрессоустойчивость.

Работники сферы образования, принимающие на себя ответственность за своё профессиональное совершенствование и достижения, как правило, испытывают меньший уровень стресса. Способность к управлению своими эмоциональными реакциями помогает уменьшить стресс при выполнении трудовых задач.

2.3 Практические рекомендации

Стратегия управления стрессом представляет собой комплекс мер, направленных на снижение напряжённости в рабочей среде и предотвращение возникновения стрессовых ситуаций, связанных с рабочими обстоятельствами.

Антистрессовое воздействие включает в себя широкий спектр методов, таких как психологическая поддержка, административные решения и финансовые стимулы, которые направлены на создание позитивной атмосферы в организации и снижение уровня стресса среди сотрудников. Это, в свою очередь, способствует повышению производительности труда и общему успеху компании.

Тщательно продуманный процесс управления стрессом требует последовательности ключевых шагов. Начать необходимо с формирования научно подкрепленной антистрессовой концепции компании, которая станет отправной точкой для всех последующих инициатив. Далее следует обозначить стратегические векторы антистрессового влияния на работу организации. Это позволит сформировать комплексную систему мер, ориентированную на снижение напряженности и повышение результативности.

Существенным этапом является создание инструментов антистрессового менеджмента, которые будут использованы для достижения поставленных целей. Эти инструменты должны быть адаптированы к особенностям компании и учитывать ее нужды.

После этого необходимо разработать план действий по управлению стрессом, включающий конкретные шаги и сроки их реализации. Это обеспечит систематичность и последовательность в осуществлении антистрессовых мер.

Таким образом, требуется оценить качество и своевременность реализации антистрессовых мероприятий. Это позволит выявить области, требующие улучшения, и внести корректировки в стратегию управления.

Рекомендации по профилактике эмоционального выгорания.

Администрация может внедрять изменения, чтобы свести к минимуму последствия стресса, моделируя поведение и «каскадно» распространяя подходы среди управленческой команды и сотрудников.

Будьте открыты для обратной связи. Жизнь полна забот, с жесткими

графиками и конкурирующими требованиями ко времени. Когда сотрудники чувствуют, что у них нет права голоса или что к ним не относятся серьезно, их уровень недовольства возрастает. Регулярно общайтесь с сотрудниками и дайте им понять, что вы открыты для обратной связи и предложений. Уделите несколько минут общению, задавайте вопросы и слушайте.

Возможно, вы не примете к сведению все комментарии или идеи, но вы можете использовать часть полученной информации, чтобы внести изменения и дать понять сотрудникам, что их слышат. Это также дает возможность поделиться причинами, по которым некоторые предложения не были приняты. Взгляд с разных точек зрения также может помочь в реализации ваших планов, развитии и улучшении результатов.

Будьте в курсе текущих проблем.

Обратная связь от ваших сотрудников также помогает выявлять признаки эмоционального выгорания. В то время как некоторые ситуации могут быть уникальными для конкретного человека, другие могут быть характерны для всей школы. Регулярно проводите проверки, чтобы выявлять возникающие проблемы, и планируйте решения для их устранения при первой же возможности.

Обеспечить доступ к поддержке и ресурсам в области психического здоровья.

Ниже приведены несколько идей по использованию ресурсов, которые помогут сотрудникам справляться с рабочей нагрузкой и повседневными трудностями:

- Обеспечьте свободное от помех пространство для перерывов.
- Ищите возможности для гибкой работы и соглашайтесь на сокращенный рабочий день, чтобы удержать хороших сотрудников.
- При внесении изменений обсудите любое влияние на благополучие с персоналом.
- Предоставьте доступ к программе помощи сотрудникам, качественным ресурсам или школьным консультациям или

наставничеству.

- Помогите всем руководителям понять, какое влияние их поведение оказывает на других - как положительное, так и отрицательное.

Предотвратить эмоциональное выгорание становится легче, когда сотрудники чувствуют контроль. Хотя учителя ограничены расписанием, учебной программой, необходимыми результатами и финансированием, все еще есть место для творческой вольности. Признайте опыт и компетентность учителя и помощников, предоставьте им свободу действий в управлении классом и позвольте им преподавать на своих занятиях так, как им удобно. Предоставляя эту свободу, вы облегчаете им жизнь и уменьшаете свою рабочую нагрузку.

Руководители, как правило, отлично умеют хвалить, отправлять сотрудникам сообщения и благодарить по электронной почте, но часто упускают возможность похвалить в нужный момент. Попробуйте «управлять на ходу». Поставьте перед собой цель замечать, когда люди делают что-то правильно, выполняя свои повседневные задачи. Хотя это может быть непросто, когда сотрудники рассредоточены по всей территории, при правильном подходе эффект будет значительным.

Создайте психологически безопасную обстановку. Если вы будете в курсе текущих проблем и потенциальных стрессовых факторов, с которыми сталкиваются ваши сотрудники, если вы будете распознавать явные признаки выгорания и быстро реагировать на них, чтобы устранить причины, то создадите среду, в которой сотрудники будут оставаться в компании и выполнять свою работу наилучшим образом.

Таким образом, наше исследование подтверждает, что стресс и эмоциональное выгорание сотрудников учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей являются довольно серьёзными проблемами.

Большинство сотрудников, осуществляющих свою деятельность в образовательной организации, испытывают высокий уровень

профессионального стресса (58% выборки). Данное эмоциональное состояние они обуславливают высокой степенью перегрузки рабочими делами» [10], обязанностями и постоянном сосредоточении внимания на детях. В среднем 1 воспитатель отвечает за жизнь и здоровье 10-15 детей, участвует в их жизни, помогает выполнять домашние задания, а также следит за их внешним видом и самочувствием. Специалисты также находятся в постоянном контакте с воспитанниками, проводят занятия, выезжают на мероприятия и принимают непосредственное участие в жизни групп.

Наиболее благоприятным показателем по методике диагностического исследования уровня эмоционального выгорания (В.В. Бойко) у сотрудников образовательной организации, является «Фаза резистенции: - не сформировавшаяся стадия – 32 чел. – 66,6%.» «Наименее благоприятным у сотрудников образовательной организации, является «Фаза напряжения: - сформировавшаяся стадия – 7 чел. – 14,6%».

«Опираясь на результаты, проведенные по методике САН у представителей сотрудников детского дома, высокий уровень показывает «настроение». Это выражается в их активном участии в творческой жизни учреждения, включенностью в проводимых мероприятиях и инициативностью в профессиональных делах.

Наименее благоприятным у сотрудников детского дома является активность, которая выражается в физиологическом дискомфорте. Они отмечают свое плохое самочувствие после рабочего дня, чувствуют себя слабыми, обессиленными, напряженными, усталыми и изнуренными, быстрое утомляются.» [55] Корреляционный анализ свидетельствует о том, что существуют достоверные прямые и обратные взаимосвязи между эмоциональным выгоранием и профессиональным стрессом, а также обратная взаимосвязь между эмоциональным стрессом и стрессоустойчивостью.

Заключение

Известно, что по степени напряженности нагрузка педагога в среднем больше, чем у менеджеров и банкиров, генеральных директоров, и других специалистов, работающих с людьми. По данным, предоставленным Научно-исследовательским институтом медицины, около 60% педагогов подвержены неврозам, связанным с профессиональной деятельностью.

Работа педагога часто связана с высоким уровнем стресса, что способно спровоцировать развитие таких серьёзных заболеваний, как повышенное кровяное давление и язвенная болезнь. По этой причине всё больше внимания уделяется феномену эмоционального выгорания.

Сегодня приоритетной задачей образовательной сферы является создание условий для поддержания психологического благополучия преподавателей. Вопросы, касающиеся умения управлять своими эмоциями, становятся важнейшими в контексте личностного и карьерного развития современного педагога и относятся к числу актуальных психолого-педагогических задач.

Подводя итог исследованию, можно сказать, что создание благоприятных организационно- педагогических условий в коллективе, управление и профилактика конфликтных ситуаций, а также развитие партнерских отношений между сотрудниками организации – все это является важными аспектами управленческой деятельности.

Педагог должен приходить на работу и дарить свою любовь, заботу, внимание воспитанникам. Человек, испытывающий профессиональное выгорание поэтапно теряет интерес к работе и окружающему миру. Динамика развития выгорания – процесс сугубо индивидуальный, но при этом «выгорание заразно, оно подобно инфекционной болезни».

Если вовремя администрация образовательной организации предпримет шаги по профилактике, то будет большая вероятность того, что она исключит возникновение выгорания. Нужно приумножать и пробуждать личностные

ресурсы, помогающие преодолевать жизненные и рабочие стрессы. Если есть профессиональное выгорание, значит, есть способы его предотвращения и коррекции. У каждого человека есть выбор: опустить руки, позволить себе «выгореть на работе» или, наоборот, приложить все усилия, чтобы исключить возможность возникновения синдрома.

Эмоциональное выгорание и стресс тесно взаимосвязаны у сотрудников детского дома. Высокий уровень стресса, обусловленный спецификой работы, является мощным предиктором развития эмоционального выгорания. Хронический стресс, вызванный высокой эмоциональной нагрузкой, низким уровнем контроля, недостаточной поддержкой и нереалистичными ожиданиями, истощает эмоциональные ресурсы сотрудников.

Эмоциональное выгорание, в свою очередь, проявляется как следствие неспособности эффективно справляться с хроническим стрессом. Оно характеризуется эмоциональным истощением, деперсонализацией и снижением чувства личных достижений, что негативно сказывается на качестве работы и общем благополучии сотрудников.

Следовательно, снижение уровня стресса и профилактика эмоционального выгорания должны рассматриваться как взаимосвязанные задачи в контексте работы детских домов. Важно создавать поддерживающую рабочую среду, предоставлять возможности для повышения профессиональной компетентности и развития навыков совладания со стрессом, а также обеспечивать доступ к психологической помощи и ресурсам для восстановления.

Корреляционный анализ свидетельствует о том, что существует взаимосвязь эмоционального выгорания и стресса у сотрудников детского дома, обусловленного степенью контактности сотрудников детского дома с воспитанниками.

Задачи исследования реализована. Гипотеза нашла свое подтверждение.

Список используемой литературы

1. Августова Л. И. Геронтологические аспекты психического здоровья // Психология здоровья. СПб.: Изд-во Санкт-Петербургского ун-та, 2000. С.464-495.
2. Адлер А. Понять природу человека. СПб.: «Академический проект», 1997. 256 с.
3. Алиев Х. Укрощение стресса. М.: Эксмо, 2011. С. 288.
4. Амосов Н. М. Раздумья о здоровье. М.: ФИС, 1987. 191 с.
5. Ананьев В. А. Психология здоровья новая отрасль человекознания // Психология: итоги и перспективы. СПб., 1996.
6. Антонова О. В. Влияние стресса на здоровье человека // Актуальные научные исследования в современном мире. 2021. № 5-9(73). С. 55-56.
7. Апостолов Е., Махов Б. Некоторые социальные проблемы здравоохранения // Вестник АМН СССР, 1973. №9. С. 44.
8. Апчел А. Н., Цыган В. И. Стресс и стрессоустойчивость человека. СПб.: ВИФК, 1999.
9. Артомонова Л. Н., Леонова А. Б. Организационный стресс у сотрудников банка // Вестник Московского университета. Сер. 14. Психология. 2009. №1. С. 39-52.
10. Бехтерев В. М. Личность и условия ее развития и здоровья // Избранные труды по психологии личности. Том 2. Объективное изучение личности. СПб.: Изд-во Санкт-Петербургского ун-та, 1999. 283 с.
11. Бильданова В. Р., Бисеров Г. К., Шагивалеев Г. Р. Психология стресса и методы его профилактики: учебно-методическое пособие. Елабуга: Издательство ЕИ КФУ, 2015. С. 52-76.
12. Бодров В. А. Психологический стресс: развитие учения и современное состояние проблемы. М.: Изд-во ИПРАН, 1995.

13. Бойко В. В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении. СПб.: Питер, 2005.- С.105.
14. Болдырева О. А. Влияние стресса на здоровье студента и способы борьбы с ним // Наука XXI века: актуальные направления развития. 2020. № 1-2. С. 157-159.
15. Братусь Б. С. Опыт обоснования гуманитарной психологии // Вопросы психологии. 1990. №5. С. 9 - 16.
16. Васильева О. С., Филатов Ф. Р. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки. М.: Изд.центр Академия, 2001. 352 с.
17. Водопьянова Н. Е. Синдром «психического выгорания» в коммуникативных профессиях // Психология здоровья. СПб.: Изд-во С.-Петербург. ун-та, 2000. С. 443-462.
18. Водопьянова Н. В. Психодиагностика стресса. СПб.: Питер. 2009. 336 с.
19. Гареев Т. Д. Влияние стресса на организм человека // Вопросы устойчивого развития общества. 2022. № 4. С. 1256-1260.
20. Дементьева Л. В. Возрастные особенности субъективной оценки профессиональных стрессоров // Вестник СПбГУ. Сер. 12. 2010. №1. С. 246-252.
21. Дикая Л. Г., Семкин В. В., Щедров В. И. Исследование индивидуального стиля саморегуляции психофизиологического состояния // Психологический журнал. 1994. № 6(34).
22. Дмитриева М. А., Крылов А. А., Нафтульев, А. И. Психология труда и инженерная психология. Л.: Изд-во ЛГУ, 1979. 220 с.
23. Дубровина И. В. Психологическое здоровье личности в контексте возрастного развития. СПб.: ТЦ «Сфера», 2001. 615 с.
24. Дубровина И. В. Практическая психология образования. СПб.: ТЦ «Сфера», 2004. 592 с.

25. Зудова Е. В. Влияние организационного стресса на психическое здоровье персонала // Инновации. Наука. Образование. 2021. Т. 1. № 44. С. 1146-1149
26. Иржанова Л. Победы стресс: тренинги на позитивное мышление. Ростов н/Д: Феникс, 2005. С. 163-167.
27. Казин Э. М., Блинова Н. Г., Литвинова, Н. А. Основы индивидуального здоровья человека: Введение в общую и прикладную валеологию. М.: Гуманит.изд.центр ВЛАДОС, 2000. 192 с.
28. Китаев-Смык Л. А. Организм и стресс: стресс жизни и стресс смерти. М.: Смысл, 2012. С.464.
29. Климов Е. А. Введение в психологию труда. М.: Изд-во МГУ, 1998. 197 с.
30. Козина И., Виноградов Е. Отношения сотрудничества и конфликта в представлениях российских работников. СОЦИС. 2011. №9. С. 30-41.
31. Куликов Л. В. Осознание здоровья как ценности // Психология здоровья. СПб.: Изд-во С.-Петербур. ун-та, 2000. С. 240-284.
32. Лакосина Н. Д. Медицинская психология. М.: Медицина, 1984. 272 с.
33. Лебедева О. В. Проблема соотношения понятий «психическое здоровье» и «психологическое здоровье» в отечественной и зарубежной психолого-педагогической литературе // Вестник нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского. 2013. № 3. С. 33-37
34. Леонова А. Б. Психическая надежность профессионала и современные технологии управления стрессом // Вестник Московского университета. Сер. 14. Психология. 2007. № 3. С. 69-81.
35. Леонова А. Б. Основные подходы к изучению профессионального стресса // Вестник Московского университета. Сер. 14. Психология. 2000. № 3. С. 4-21.

36. Леонова А. Б., Мотовилина И. А. Профессиональный стресс в процессе организационных изменений // Психологический журнал. 2006. №2. С. 78-92.
37. Лисицын Ю. П. Слово о здоровье. М.: Сов. Россия, 1986. 192 с.
38. Марков В. В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней. М.: Изд.центр Академия, 2001. 320 с.
39. Маслоу А. Мотивация и личность. СПб., 2002.
40. Мотков О. И. Психология самопознания личности. М.: Треугольник, 1993.
41. Муздыбаев К. Стратегии совладания с жизненными трудностями // Журнал социологии и социальной антропологии. 1998. №2. С. 100-111.
42. Никифоров Г. С. Психология здоровья. СПб.: Речь, 2002. 256 с.
43. Оксанич С. И. Психолого-педагогические условия сохранения и поддержания психологического здоровья студентов медицинского колледжа // Диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук. Самара, 2007. 221 с.
44. Олпорт Г. Становление личности. Избранные труды. М.: Смысл, 2012. 480 с.
45. Павлов А. Стресс и болезни адаптации. М.: Практическая Медицина, 2012. С. 297.
46. Панченко Л. Л. Диагностика стресса: учебное пособие. Владивосток, 2005. С. 21-25
47. Печеркина А. А. Влияние трудовой занятости на психическое здоровье человека на этапах профессионализации // Вопросы психологии. 2001. №2. 46-54 с.
48. Попова К. Ф. Влияния стресса на человека в современном обществе // NovaUm.Ru. 2021. № 29. С. 114-115.

49. Похилько А. Г. Влияние стресса на состояние человека и его деятельность, методы борьбы со стрессом и его контроля // Мировые цивилизации. 2020. Т. 5, № 3-4. С. 91-98.
50. Психологический словарь / Под ред. В. П. Зинченко, Б. Г. Мещерякова. М.: Педагогика-Пресс, 1997. 440 с.
51. Пучкова И. М. Психологическая готовность к профессиональной деятельности во взаимосвязи с психическим здоровьем личности // Образование и развитие. 2015. №3. С.169-175.
52. Радугин А. А. Психология и педагогика. М.: Центр, 2002. С. 256.
53. Рубинштейн С. Основы общей психологии. М.: Питер, 2013. С.720.
54. Сафронова О. Л. Технология управления профессиональным стрессом // Труд и социальные отношения. 2010. №2. С. 123-127.
55. Селье Г. Стресс без дистресса, Прогресс, 1979. С. 41-48
56. Селье Г. Когда стресс не приносит горя. М.: Рэнар, 1992. С.135.
57. Семенов В. С. Культура и развитие человека // Вопросы философии. 1982. №4. С. 15-29.
58. Семичев С. Б. Предболезненные психические расстройства. М.: Просвещение, 1987.
59. Серкин В. П. Современная психология. Теория и методология. М.: АСТ, 2019. 320 с.
60. Слуцкий Н. И. Современные определения понятия «здоровье». М., 1975.
61. Супрун А. П. Психосоматическая адаптация молодого учителя // Автореф. канд. дис. Л., 1988.
62. Хьел Л., Зиглер Д. Теории личности. СПб.: Питер, 1997.
63. Эверли Дж. С., Розенфельд Р. Стресс: природа и лечение. М.: Медицина, 1985. С. 126-131.

64. Яковлев Е. В., Леонтьев О. В., Гневых Е. Н. Психология стресса: учеб. пособие. СПб.: Изд-во Университета при МПА ЕврАзЭС, 2020. С. 27-39.
65. Blos P. Children think about illness. Their concepts and Beliefs // Psychosocial Aspects of Pediatric Care. N.Y., 1978. P. 1-18.
66. Bundy C. Cardiovascular and respiratory disease. Treatment // The Handbook of Clinical Adult Psychology / Ed. by S.Lindsay&G.Powell. London & New York, 1995. P. 573-588.
67. Freuberger H. Psychosomatik // Psychiatrie. Stuttgart, 1999.
68. Holland J. S. The Psychology of Vocational choice Waltham. Mass.,1966.
69. Holland J. S. Making Vocational Choices// ATheoryof Careers: Englewood Cliffs. N1,1973.
70. Roghmann K. J.: Die Familieals Patient: Zum Wandel des Krankheitsbegriffs der Padiatriechronischkranker Kinder. In: Angermeyer M.C.; Dorner O. (Hrsg.): Chronischkranke Kinder und Jugendliche in der Familie. Stuttgart: Enke, 1981.
71. Tristram H., Engelhardt J. The concepts of health and disease // Evaluation and explanation in the biomedical science. Boston: Dordrecht- Holland, 1975. P. 126.