

DOI: <https://doi.org/10.51922/2074-5044.2022.4.76>Т. И. Цяцёркіна<sup>1,2</sup>, В. У. Корсак<sup>2</sup>

## СИНДРОМ ЭМАЦЫЙНАГА ВЫГАРАННЯ Ў АСПЕКЦЕ ПРАСТОРАВА-ЧАСАВАЙ АРГАНІЗАЦЫІ

МАКЦ «Псіхіятрыя – Наркалогія»<sup>1</sup>  
НМУ «Рэспубліканскі цэнтр праблем чалавека»  
Беларускага дзяржаўнага ўніверсітэта<sup>2</sup>

Прапанавана новая канцэпцыя фарміравання сіндрома эмацыйнага выгарання, дзе яго асноўныя аспекты разглядаюцца з пункту гледжання парушэнняў прасторава-часавай арганізацыі чалавека, звязаных з працай з людзьмі. Паказана, што галоўным чыннікам гэтых парушэнняў выступае прагрэсуючая недастатковасць функцыянавання часавай спіралі – асноўнага элемента індыўдуальнай прасторава-часавай мадэлі, адказнага за выпрацоўку ўнутранай энергіі арганізма чалавека, у выніку чаго адбываецца спустошанне гэтай мадэлі. Прадэманстравана, што клінічныя праявы дадзенага сіндрома фарміруюцца ў адпаведнасці з гэтымі зменамі.

**Ключавыя словы:** сіндром эмацыйнага выгарання, прасторава-часавая мадэль.

Т. И. Тетеркина, О. В. Корсак

## СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ В АСПЕКТЕ ПРОСТРАНСТВЕННО-ВРЕМЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Предложена новая концепция формирования синдрома эмоционального выгорания, где основные его аспекты рассматриваются с точки зрения нарушений пространственно-временной организации человека, связанных с работой с людьми. Показано, что основной причиной этих нарушений является прогрессирующая недостаточность функционирования временной спирали – основного элемента индивидуальной пространственно-временной модели, отвечающей за выработку внутренней энергии организма человека, что приводит к опустошению этой модели. Продемонстрировано, что клинические проявления этого синдрома формируются в соответствии с этими изменениями.

**Ключевые слова:** синдром эмоционального выгорания, пространственно-временная модель.

Т. И. Tsiatserkina, V. U. Korsak

## SYNDROME OF EMOTIONAL BURNOUT IN THE ASPECT OF SPATIO-TEMPORAL ORGANIZATION

A new concept of the formation of emotional burnout syndrome is proposed, where its main aspects are considered from the point of view of violations of the spatio-temporal organization of man associated with working with people. It is shown that the main cause of these violations is the progressive insufficiency of the time spiral – the basic element of the individual spatio-temporal model responsible for the production of internal energy of the human body, resulting in the devastation of this model. It was demonstrated that the clinical manifestations of this syndrome are formed in accordance with these changes.

**Key words:** emotional burnout syndrome, spatio-temporal model.

У сучасных умовах інтенсифікації праці і високих патрабаванняў да яе вынікаў у лекараў нярэдка ўзнікаюць рабочыя перагрузкі, якія могуць прыводзіць да вымушанай фармалізацыі дачыненняў урач – пацыент. Страчваецца іх традыцыйны эмпатычны кампанент, што прыводзіць да нівелявання творчага патэнцыялу ўрача, узнікнення ў яго пачуцця прафесійнай незрэалізаванасці і, у рэшце рэшт, – да эмацыйнага выгарання.

Тэрмін *выгаранне* ў 40-х гадах мінулага стагоддзя выкарыстоўваўся для азначэння прычыны спынення працы рэактыўных ракетных рухавікоў. Ён быў ўведзены ў актыўнае карыстанне ў 1974 г. амерыканскім псіхолагам і псіханалітыкам нямецкага паходжання Гербертам Фройдэнбергерам [12; 14].

Новы панятак атрымаў прызнанне і ўвайшоў у 1999 г. у лексікон Усясветнай Арганізацыі Аховы Здароўя як сіндром эмацыйнага выгарання (СЭВ). У яго ўваходзяць такія сімптомы, як адчуванне энергетычнага знясілення, павелічэнне разумовай дыстанцыі ад працы, цынічнае або негатыўнае стаўленне да яе, а таксама падзенне прафесійнай прадукцыйнасці.

Да развіцця эмацыйнага выгарання прыводзіць празмерная і ўсяцэлая адданасць чалавека дзейнасці, звязанай з кантактамі з людзьмі, з высокай верагоднасцю развіцця стану эмацыйнага, разумовага знясілення і фізічнай стомленасці [17], наступствамі чаго могуць быць глыбокія кагнітыўныя скажэнні і прафесійная дэфармацыя асобы [1].

У групу рызыкі фарміравання СЭВ уваходзяць ўрачы, медыцынскія сёстры, псіхолагі, педагогі, лагапеды, працаўнікоў сацыяльнай сферы і інш. Але найбольш яркая эмацыйнае выгаранне выступае як прафесійная праблема медыцынскіх работнікаў, якую, на думку вучоных, неабходна своечасова распазнаваць і ўздзейнічаць на яе сімптомы [5; 11; 15].

Даследчыкі адзначаюць асаблівую падлегласць эмацыйнаму выгаранню у прафесійнай дзейнасці ўрачоў-псіхіятраў [3]. Гэта можа тлумачыцца спецыфікай іх працы, звязанай з вялікай эмацыйнай нагрузкой пры ўзаема-

дзеянні з цяжкім кантынгентам пацыентаў і неабходнасцю глыбокага пранікнення ў іх унутраны свет. Падатнасць жа эмацыйнаму выгаранню ўрачоў-нарколагаў, па дадзеных спецыяльнага даследавання, апынулася не-высокай [6]. Гэта можна тлумачыць тым, што на практыцы нарколагі нярэдка прытрымліваюцца больш патэрналісцкага стылю ў дачыненні да пацыентаў і выразна пазначаюць мяжу паміж сабой і імі.

Неабходна акцэнтаваць, што паняцце «эмацыйнае выгаранне» не ідэнтычнае разуменню стрэсу. Апошні выклікае цалесныя змены і/або псіхічнае напружанне з парушэннем папярэдне існуючай раўнавагі. Стрэс праяўляецца сумай біялагічных рэакцый на любыя неспрыяльныя раздражняльнікі: фізічныя, эмацыйныя, або псіхічныя, унутраныя або вонкавыя, якія негатыўна ўздзейнічаюць на функцыянаванне арганізма чалавека. Але, на нашу думку, для эмацыйнага выгарання мабілізацыйныя рэакцыі супрацьдзеяння з боку арганізма чалавека не настолькі характэрныя. Эмацыйнае выгаранне выступае ў большай меры як *наступства працяглага стрэсу* [20].

Не з'яўляецца яно і аналагам дэпрэсіі. Фармальным адрозненнем выступае тое, што эмацыйнае выгаранне выяўляецца ў прафесійнай сферы, а дэпрэсія – у любых жыццёвых сітуацыях, не залежна ад сферы дзейнасці. Пры гэтым паміж эмацыйным выгараннем і дэпрэсіяй выяўлены карэляцыі сярэдняй ступені выразнасці [21]. Хутчэй за ўсё, наяўнасць гэтага сіндрома ёсць фактарам рызыкі развіцця дэпрэсіі, якая таксама звязана з памяншэннем энергетычнага патэнцыялу арганізма чалавека [8].

Прымячальна, што Г. Фройдэнбергер у сваіх публікацыях параўнаў чалавека з энергетычнай сістэмай, узровень якой можа быць высокім або нізкім, і выкарыстаў метафару, паводле якой чалавек можа «зараджаць свае батарэі» або траціць энергію, адзначаўшы, што без атрымання «падпіткі», ён, хутчэй за ўсё, «згарае». Пры вычарпанні жа энергетычных рэсурсаў. На думку аўтара, дзейным споса-

бам «перезарядкі знясіленых батарэяў» могуць быць фізічная праца і трэнаванні [12; 14].

Расійскі даследчык эмацыйнага выгарання В.В. Бойка звязвае яго з энергетычнымі пераўтварэннямі ў арганізме чалавека і выказвае думку, што «жывы мозг уяўляе сабой апарат, з дапамогай якога адбываецца пераўтварэнне розных відаў энергіі, якія ўздзейнічаюць на чалавека, у «псіхічную энергію» (энергію ідэальнага) і зваротна (энергіі ідэальнага) у іншыя віды энергіі». Аўтар разглядае СЭВ у плане псіхалагічнай абароны ў форме поўнага або частковага выключэння эмоцый з мэтай «паніжэння іх энергетыкі» у адказ на пэўныя псіхатраўмуючыя ўздзеянні [2].

Аднак, нягледзячы на павышанную ўвагу да сіндрома эмацыйнага выгарання (СЭВ), базавы механізм яго развіцця дагэтуль застаецца не раскрытым. Пакуль што можна меркаваць, што ён палягае ў сферы выпрацоўкі і затратаў энергіі ў арганізме чалавека.

Раней намі быў прапанаваны падыход да вывучэння розных формаў псіхічнай паталогіі з пункту гледжання іх прасторава-часавай арганізацыі, якая мае найпроставае дачыненне да энергетычнага балансу арганізма чалавека. Асабліва яскрава гэта паказана ў главах нашай кнігі, прысвечаных вывучэнню афектыўных расстройтваў, а таксама артыкулах, датычных алкагольнай залежнасці [8; 9; 10]. Прадстаўляецца мэтазгодным прымяненне дадзенага падыходу і для даследавання СЭВ.

**Навуковая гіпотэза.** Захаваўшы цэласнасці межаў індывідуальнага свету чалавека з'яўляецца асновай яго ідэнтычнасці. У дачыненнях з роднымі, блізкімі і прыязнымі да яго людзьмі чалавек звычайна атрымоўвае ўзамен тое станоўчае, што падтрымлівае яго энергетычна. Аднак у прафесійнай дзейнасці поўнае прысвячэнне сябе іншым людзям, якія маюць праблемы з псіхічным здароўем, можа пацягнуць за сабою парушэнне праніцальнасці яго асабістых межаў і разбурэнне індывідуальнай ПЧМ. Межы апошняй звужаюцца, становяцца невыразнымі, сама мадэль памяншаецца ў памерах і можа падвар-

гацца дэфармацыі. Гэта абцяжарвае працу галоўнага рухальнага чынніка ПЧМ – часавай спіралі і робіць яе непаўнавартаснай. Не здольная да эфектыўнай дзейнасці часавая спіраль паступова перастае выпрацоўваць энергію арганізма чалавека на неабходным узроўні, што клінічна праяўляецца сімптомамі эмацыйнага выгарання. Пры непрыняцці своечасовых мер па яго супрацьдзеянню чалавек адгароджваецца ад знешняга свету, становіцца абыякавым, чэрствым, дэградуе маральна, у яго часта часта ўзнікаюць праблемы з фізічным і псіхічным здароўем.

**Мэта даследавання** – раскрыць прасторава-часавую аснову сіндрома эмацыйнага выгарання і прадэманстраваць механізм яго фарміравання з пункту гледжання энергетычных зменаў у арганізме чалавека.

**Задачы даследавання:**

1 – апісаць змены ПЧМ чалавека, якія прыводзяць да фарміравання СЭВ,

2 – вывучыць клінічныя праявы СЭВ у аспекце яго прасторава-часавай арганізацыі,

3 – пазначыць шляхі супрацьдзеяння эмацыйнаму выгаранню з улікам характэрных для яго парушэнняў ПЧМ чалавека.

Раней намі была апісана ПЧМ здаровых людзей, якая уяўляе сабой умерана асіметрычную геаметрычную фігуру ў выглядзе ўсечанага конуса, перавёрнутага больш шырокім аснаваннем ўверх, з упісанай у яго часавай спіраллю. Прыведзены доказы таго, што менавіта часавая спіраль з'яўляецца галоўным дзейным элементам усёй мадэлі, які выпрацоўвае ўнутраную энергію арганізма чалавека.

Пацверджаннем з'яўляецца меркаванне вучоных з пункту гледжання фізікі, паводле якога рух па спіралі фарміруецца спалучэннем вярчальнага і паступальнага яго відаў, у выніку чаго ў спіральным аб'екце або працэсе ствараецца крыніца рухаючай сілы [4].

Менавіта дзякуючы дзеянню часавай спіралі становіцца магчымай выпрацоўка ўнутранай энергіі ў арганізме чалавека. Ва ўсіх нашых публікацыях, датычных тэорыі псіхічнага здароўя і яго расстройстваў падкрэсліваецца

гэтая энерганосная і энергастваральная роля часавай спіралі ПЧМ чалавека [8]. У апошніх артыкулах, прысвечаных прасторава-часавым аспектам алкагольнай залежнасці, намі была сфармулявана яе энергетычная канцэпцыя [9; 10].

Падлеглымі эмацыйнаму выгаранню з'яўляюцца людзі, якія, кіруючыся пачуццём доўга, «выкладваюцца» у працы, аддаюць ёй «усе свае сілы».

Паводле Г. Фройдэнбергера, развіццё СЭВ адбываецца адпаведна стадыям, або фазам: 1 – апантанасць ў дэманстрацыі сваёй значнасці перад паспяховымі супрацоўнікамі; 2 – няздольнасць адключыцца і адцягнуць ўвагу ад працы; 3 – грэбанне сваімі патрэбамі, якія выклікаюць неспарадкаваны сон, парушенне харчавання, недастатковае кантактаванне; 4 – адмаўленне праблемаў, трывожнасць, адчуванне пагрозы і паніка; 5 – скажэнне каштоўнасцяў, апантанасць працай; 6 – нецярпімасць да калегаў, цыннізм у адносінах да працы, агрэсія; 7 – скарачэнне актыўнасці і сацыяльных ўзаемадзеянняў, патрэба пазбавіцца ад стрэсу, часта з дапамогай алкаголю, наркотыкаў; 8 – відавочныя змены ў паводзінах, якія непакояць сяброў і сям'ю; 9 – дэперсаналізацыя, пры якой чалавек перастае бачыць каштоўнасць у сябе і ў тых, хто яго атачае, не ўспрымае сваіх патрэбаў; 10 – адчуванне *унутранай пустаты*; магчымыя спробы яе *запоўніць* шляхам пераядання, сексу, алкаголю або наркотыкаў; 11 – пачуццё разгубленасці і няўпэўненасці, высілення, адчуванне змрочнасці сваёй будучыні, уключаючы поўны псіхічны і фізічны калапс, які запатрабуе медыцынскую дапамогу [12]. Працягласць гэтых стадый індывідуальная.

Сімптомам СЭВ таксама выступаюць адчуванне нястачы энергіі, пастаянная стомленасць і маральнае знясіленне, якія суправаджаюцца бяссонніцай, трывожнасцю, зніжэннем канцэнтрацыі ўвагі, забыўчыкасцю, зніжэннем апетыту.

Грунтоўнае вывучэнне клінічнай карціны феномена эмацыйнага выгарання правад-

зілася амерыканскім псіхологам К. Маслач, якая ахарактэрызавала яго як эмацыйнае спустошанне. Ёю разам з С. Джэксан створана метадыка яго дыягностыкі [18].

За аснову апісання клінічнай сімптоматыкі СЭВ найчасцей выкарыстоўваецца *трохкампанентная мадэль сіндрома выгарання*, прапанаваная К. Маслач і С. Джэксан у 1981 г. [10].

Гэтая мадэль уключае наступныя кампаненты:

1 – эмацыйнае знясіленне, якое разглядаецца як асноўны складнік эмацыйнага выгарання, што ўзнікае як наступства вычарпання рэсурсаў арганізма. Яно праяўляецца зніжаным эмацыйным фонам, абыякавасцю або эмацыйнай перанасычанасцю. Гэты стан выкліканы фізічнай і эмацыйнай стомленасцю, пастаянным знаходжаннем у стрэсавых сітуацыях у працэсе працоўнай дзейнасці і ўзаемадзянняў з людзьмі. Чалавеку нестася рэсурсаў і сілаў для ўзнаўлення ўласнага стану дзеля працы без шкоды свайму здароўю,

2 – дэперсаналізацыю, якая праяўляецца цыннічнасцю паводзінаў, бяздушнасцю да іншых людзей, прадмету сваёй працы, дэфармацыяй дачыненняў з атачэннем. Яна таксама можа быць праявай як моцнай залежнасці ад атачэння, так і праявай негатывізму да рэцыпіентаў,

3 – рэдукцыю асабістых дасягненняў з іх негавунай ацэнкай і прымяншэннем уласнай годнасці. Гэта прыводзіць да ўзнікнення прафесійнага крызісу.

Прадставім патагенэтычную аснову дадзеных кампанентаў СЭВ з пункту гледжання іх прасторава-часавай арганізацыі, з якой звязана з выпрацоўка ўнутранай энергіі ў арганізме чалавека.

1. *Эмацыйнае знясіленне*. Вядома, што актыўныя эмацыйныя праявы чалавека, як станоўчыя, так і адмоўныя, сілкуюцца энергіяй, а іхнае затуханне абумоўлена нарастаннем гіпаэргіі. У раздзелах нашай кнігі, прысвечаных афектыўным расстройтвам, паказана, што эмацыйны стан чалавека залежыць

ад працы часавай спіралі, якая стварае ўнутраную энергію яго арганізма. Падчас разгортвання дадзенай спіралі энергетычны ўзровень яго функцыянавання павялічваецца, пры згортванні – памяншаецца. Так, пры развіцці маніі часавая спіраль пачынае прагрэсіўна выпрацоўваць звышардынарную колькасць энергіі, а пры дэпрэсіі гэтая праца паступова зніжаецца ажно да яе спынення. Пры фарміраванні эмацыйнага выгарання пасля папярэдняга перыяду актывізацыі і перанпружання дзейнасць часавай спіралі па стварэнні унутранай энергіі чалавека пачынае няўхільна зніжацца. Яна губляе сваю працаздольнасць і становіцца не здатнай да падтрымання неабходнага энергетычнага узроўню арганізма. У выніку ў чалавека наступаюць фізічнае і псіхічнае высіленне, а яго актыўнасць усё больш зніжаецца. У псіхічным стане пераважае нудота, яго перастуюць турбаваць вонкавыя падзеі. Жаданні чалавека абмяжоўваюцца, ён становіцца чэрствам, абьякавым да іншых людзей. Нястача эмоцый прыводзіць да нецікавасці да навакольнага свету і самога сябе.

2. *Дэперсаналізацыя*, што наступае пасля інтэнсіўных стасункаў з людзьмі падчас працы, выражаецца абязлічваннем і звязана з адсутнасцю адэкватнага эмацыйнага адказу ва ўзаемадачынненнях. Асабістыя межы становяцца праніцальнымі для чужых негатыўных уплываў і неспрыяльных вонкавых фізічных уздзеянняў. ПЧМ чалавека губляе сваю індывідуальнасць, аўтэнтчнасць. Адбываецца зніжэнне вартасці асобы, яе ўнутраны свет абядняецца і выпустоўшваецца. Аднаведна жыццё чалавека становіцца аднастайным. Пры парушэнні знешніх рамак ПЧМ узнікаюць яе дэфармацыі, што з высокай верагоднасцю прыводзіць да развіцця ў чалавека саматычных хваробаў. Як правіла, узнікае схільнасць да злоўжывання алкаголем з фарміраваннем залежнасці ад яго.

3. *Рэдукцыя асабістых дасягненняў* праўляецца зніжэннем самаацэнкі чалавека, які раней ганарыўся сваімі працоўнымі дасягненнямі. Паступова былыя каштоўнасці

губляюць для яго сваю актуальнасць і абсалютнавацца. Чалавек страчвае цікавасць да працы і свайго былога асяродку. Адлегласць яго перамяшчэнняў у прасторы скарачваецца. Мянсяцца і стаўленне чалавека да сябе. Яго былая дастаткова адпаведная самаацэнка губляецца, ён перастае паважаць самога сябе. Ранейшыя асабістыя працоўныя дасягненні прыніжаюцца і дэактуалізуюцца. Чалавек ужо не прадпрымае высілкаў для далейшага свайго прафесійнага развіцця. Прагрэс, што ў любой сферы жыцця забяспечваецца паступовым спіральным рухам, спыняецца. Недастатковасць працы індывідуальнай часавай спіралі прыводзіць да таго, што далейшае развіццё чалавека, як духоўнае, так і фізічнае, становіцца немагчымым. У крайніх выпадках пры звужэнні межаў ПЧМ і застапорванні яе руху прыводзіць да «апускання» у побытавым існаванні.

У людзей, якія падвергліся эмацыйнаму выгаранню, мае места высокая рызыка развіцця дэпрэсіі. Дэпрэсіўныя тэндэнцыі могуць выклікаць ў чалавека патрэбу ва эйфарызуючым эфекце алкаголю, а нястача выпрацоўкі энергіі ў арганізме чалавека спрыяе фармаванню ў яго алкагольнай залежнасці [8; 9; 10]. Наступствамі эмацыйнага выгарання таксама выступаюць кагніцыйныя расстройствы, якія ў сваіх крайніх выпадках нагадваюць дэменцыю [1].

У людзей з выражэнным СЭВ часта ўзнікаюць доўгатэрміновыя захворванні, сярод якіх найчасцей адзначаюцца хваробы сэрца і сасудаў, частыя і длітэльныя прастуды, парушэнні стрававання [13; 19; 20]. Узнікненне праблем з фізічным здароўем чалавека, на нашу думку, звязана з дэфармацыямі ПЧМ чалавека і парушэннямі працы яе часавай спіралі.

### **Супрацьдзеянне сіндрому эмацыйнага выгарання**

Неабходна прызнаць, што пры сённяшніх рэаліях аховы здароўя працаўнікоў *прафілактыка СЭВ* распрацавана недастаткова. Традыцыйна запытам грамадства застаецца самаахвярная праца лекараў з «аддачай

сябе». Кіраўнікі ўстановаў ухваляюць іхную працу звыш усталяванага графіка, выкарыстоўваючы асабісты час і энергію чалавека. Гэта аказвае негатыўны ўплыў на псіхічны і саматычны стан здароўя работнікаў.

Прафілактычнымі мерамі развіцця эмацыйнага выгарання выступаюць правільная арганізацыя працы і спарадкаванне дачыненняў лекар – пацыент. Дзеля гэтага з боку наймальніка неабходнымі з'яўляюцца недапушчэнне звышурочнай працы, усталяванне размеранага працоўнага дня, аптымальных нагузак з адекватным, справядлівым ўзнагароджаннем, адсутнасцю неабгрунтаваных праверак, даверу да працаўніка. Прадухіліць выгаранне дапамагаюць абмеркаванні клінічных выпадкаў і праблемаў з калегамі па працы і выпрацоўка тактыкі разумных паводзінаў з пацыентамі. Самому лекару трэба зрабіць намаганні для стварэння аптымальнай дыстанцыі кантактавання з пацыентам, іх дазіравання і пэўнай разумнай фармалізацыі дачыненняў.

Для прафілактыкі эмацыйнага выгарання безумоўную важнасць мае выкананне фізічных практыкаванняў, якія, па словах Г. Фройдэнбергера, «пакідаюць чалавека фізічна знясіленым, але адноўленага ад разумовага напружання і стомленасці» [12].

З пункту гледжання прасторава-часовай арганізацыі чалавека пакрокавая **праграма рэабілітацыі**, перш за ўсё, уключае аднаўленне яго асабістых межаў. У першую чаргу рэкамендуецца адпачынак ў адзіноце або ў прыязным для яго асяродку. Магчымы падбор суб'ектаў кантактавання ў спецыяльных групах, дзе чалавек здолее дзяліцца сваімі думкамі і эмоцыямі без урону для сваёй псіхікі. Не выключаецца і поўная змена абстаноўкі на тую, дзе ён бы меў магчымасць набыць станоўчыя ўражанні.

Дзеля ўзнаўлення энергетычных рэсурсаў, г. зн. – узнаўлення натуральнай працы часовай спіралі ПЧМ чалавека для стымуляцыі яе разгортвання і функцыянавання, неабходна ранішняя *зарадка*, якую можна разумець літаральна як напаўненне арганізма

чалавека энергіяй. Фізічныя практыкаванні павінны ўключаць у сябе рытмічныя рухі у суставах рук, ног, вярчэнні тулавам, падцягванні, расцяжкі.

Дзеля прывядзення ўласных унутраных рытмаў у адпаведнасць з сусветнымі заканамернасцямі абавязковым выступае рэгуляванне цыклу сон – няспанне. Рэгулярныя размераныя прагулкі, асабліва перад сном, закліканы спрыяць узнаўленню псіхічнага здароўя чалавека.

Пакрысе ўводзяцца меры больш актыўнай фізічнай і эмацыйнай стымуляцыі. Яны ўключаюць заняткі танцамі, фізкультурай, спортам, наведванне выставаў, карцінных галерэяў, прагляд фільмаў, спектакляў.

Пры немагчымасці чалавека справіцца са сваёй праблемай самастойна яму рэкамендуецца кансультацыйная і карэкцыйная дапамога спецыялістаў – псіхолагаў і псіхатэрапеўтаў.

Пры ўжо развіўшымся эмацыйным выгаранні праводзяць *псіхатэрапію* – з выкарыстаннем кагніцыйна-біхевіяральных, релаксацыйных тэхнік, недырэктыўную, а таксама – інтэграцыйную псіхатэрапію.

Не адвяргаецца і *медыкаментозная тэрапія* адпаведна маючым месца сімптомам – антыдэпрэсантамі, транквілізатарамі, β-адрэнаблагатарамі, снатворнымі сродкамі, прэпаратамі нейраметабалічнага дзеяння.

Таксама ўвага павінна быць нададзена рэарганізацыі рабочага асяродку. Магчыма камбінацыя зменаў у ім з рэабілітацыяй і перанавучаннем [7].

Пры неэфектыўнасці апісаных мераў рэкамендуецца змена прафесійнай сферы дзейнасці чалавека.

### Заклучэнне

У адпаведнасці з вылучанай тэорыяй псіхічнага здароўя і яго расстройстваў у чалавека, якая грунтуецца на ўяўленнях аб прасторава-часовай арганізацыі псіхічнай дзейнасці, намі сфармулявана новая канцэпцыя развіцця СЭВ.

У артыкуле паказана, што феномен эмацыйнага выгарання звязаны з энергетычным забеспячэннем чалавека, што галоўным чынам абумоўлена парушэннямі працы часавай спіралі – галоўнага рухавіка функцыянавання яго ПЧМ.

Пры фарміраванні СЭВ празмерна выражаная самааддача чалавека, праца якога звязана з аказаннем дапамогі іншым людзям, асабліва складаючым цяжкі кантынгент, прыводзіць да парушэння яго асабістых межаў, іх звужэння і павышанай праніцальнасці. Гэта стварае падлегласць руйнаванню ўнутранай структуры індывідуальнай ПЧМ чалавека. Часавая спіраль, што складае рухальную аснову гэтай мадэлі і выступае як генератар унутранай энергіі чалавека дзеля забеспячэння яго жыццядзейнасці, губляе сваю працаздольнасць і перастае выпрацоўваць неабходную колькасць энергіі для функцыянавання яго арганізма. У выніку гэтых працэсаў, якія прынята называць эмацыйным выгараннем, у чалавека развіваецца стан гіпа/анэргіі.

Парушэннямі энергетычнага балансу арганізма чалавека, абумоўленымі дэградацыяй ПЧМ чалавека, тлумачацца асноўныя клініч-

ныя праявы дадзенага сіндрому, якія выражаюцца ў эмацыйным знясіленні, дэперсоналізацыі і рэдукцыі асабістых дасягненняў.

Чалавек, які падвергся эмацыйнаму выгаранню, становіцца асабліва падлеглым знешнім і ўнутраным неспрыяльным уздзеянням, якія часта прыводзяць да развіцця дэпрэсіі, злоўжывання алкаголем і фарміравання кагніцыйных і саматычных расстройстваў.

У артыкулы паказаны шляхі прадухілення эмацыйнага выгарання і процідзеяння яму, дзе на першым месцы стаіць фізічная актыўнасць чалавека, паколькі яна садзейнічае ўзнаўленню энергастваральнай функцыі часавай спіралі ПЧМ чалавека.

Напрыканцы варта прывесці словы Герберта Фройдэнбергера, які на працягу ўсёй сваёй дзейнасці даносіў веды пра эмацыйнае выгаранне да прафесійнага і грамадскага досведу, сцвердзіў важнасць духоўнага пачатку ў прафесійнай дзейнасці, неабходнасць уключаць у працу пачуццё духоўнасці, маралі, этыкі, агульных каштоўнасцяў і перакананняў, каб спрыяць дабру чалавека і дапамагчы супрацьстаяць расчараванню, смутку, стрэсу і, у канчатковым рахунку, – смерці.

## Літаратура

1. Безносав, С.П. Профессиональная деформация личности / С. П. Безносав. – С-Пб.: Речь, 2004. – 272 с.
2. Бойко, В.В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других / В.В. Бойко. – М: «Филинь», 1996. – 472 с.
3. Глушкова, А.В. Профессиональное выгорание врачей психиатров: эпидемиологические и социально-гигиенические аспекты / А.В. Глушков, Н.В. Семенова // Психология и педагогика кризисов саморазвития личности: коллективная монография; отв. ред. А.Ю. Нагорнова. – Ульяновск: Зебра, 2018. – С. 189–198.
4. Поскотинов О.В., Вест Д.Р. Преобразующие свойства спирали / О.В. Поскотинов, Д.Р. Вест / Проза. Ру. Proza.ru/2014/06./06/540? Copyright: Олег П., 2014 – 237 с. – Св-во о публикации № 214060600540.
5. Профессиональное «выгорание» у медицинских работников / В.Я. Апчел [и др.] // Вестник Российской военно-медицинской академии. – 2008. – № 2. – С. 152–159.
6. Проявления синдрома «эмоционального выгорания» у врачей-наркологов Беларуси / С. А. Игумнов [и др.] // Медицинский журнал. – 2008. – № 2. – С. 37–40.

7. Скугаревская, М.М. Диагностика, профилактика и терапия синдрома эмоционального выгорания: Инструкция по применению / М.М. Скугаревская. – БГМУ, 2003. – 16 с.

8. Тетеркина, Т.И., Корсак, О.В. Пространственно-временная теория психического здоровья и его расстройств у человека / Т.И. Тетеркина, О.В. Корсак. – Минск: Изд. центр БГУ, 2021. – 183 с.

9. Цяцёркіна, Т.І. Алкагольная залежнасць: Прасторава-часавы аспект Частка 1. Падыходы да вывучэння прасторава-часавай мадэлі алкагольнай залежнасці / Т.І. Цяцёркіна, В.У. Корсак // Военная медицина, 2022. – № 1. – С. 39–47.

10. Цяцёркіна, Т.І. Алкагольная залежнасць: Прасторава-часавы аспект. Частка 2. Парушэнні прасторава-часавай мадэлі алкагольнай залежнасці ў працэсе патогенезу. / Т.І. Цяцёркіна, В.У. Корсак // Военная медицина, 2022. – № 2. – С. 89–100.

11. Cherico, D.J. Professional Burnout in Medicine and the Helping Professions / D.J. Cherico, E.J. Clark. – NY: The Haworth Press, 1989. – 140 p.

12. Freudenberger, H.J. Staff burn-out / H.J. Freudenberge // Journal of Social Issues, 1974. – Vol. 30, № 1. – P. 159–165.

13. *Freudenberger, H.J.* Staff Burn-out / H.J. Freudenberge // *Scientific Reviews Psychiatry (Moscow.)*, 2020. – Vol. 18, № 4. – P. 127–140.

14. *Freudenberger, H.J.* The staff burn-out syndrome in alternative institutions / H.J. Freudenberger // *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 1975. – № 12. – P. 73–82.

15. *Work-related stress, job resources, and well-being among psychiatrists and other medical specialists in Finland* / T. Heponiemi // *Psychiatric services*, 2014. – № 6. – P. 796–801.

16. *Maslach, C.* The measurement of experienced burnout / C. Maslach, S. E. Jackson // *Journal of Occupational Behaviour*, 1981. – Vol. 2. – P. 99–113.

17. *Maslach, C.* Job Burnout / C. Maslach, et al. // *Annual Review of Psychology*, 2001– 02. – Vol. 52, № 1. – P. 397–422.

### References

1. *Beznosov, S.P.* Professional'naya deformaciya lichnosti / S. P. Beznosov. – S-Pb.: Rech', 2004. – 272 s.

2. *Bojko, V.V.* Energiya emocij v obshchenii: vzglyad na sebya i na drugih / V.V. Bojko. – M: «Filin», 1996. – 472 s.

3. *Glushkova, A.V.* Professional'noe vygoranie vrachej psihiatrov: epidemiologicheskie i social'no-gigienicheskie aspekty / A.V. Glushkov, N.V. Semenova // *Psichologiya i pedagogika krizisov samorazvitiya lichnosti: kollektivnaya monografiya; otv. red. A.Yu. Nagornova.* – Ul'yanovsk: Zebra, 2018. – S. 189–198.

4. *Poskotinov O.V., Vest D.R.* Preobrazuyushchie svoystva spirali / O.V. Poskotinov, D.R. Vest / *Proza. Ru. Proza.ru/2014/06./06/540?* Copyright: Oleg P., 2014 – 237 s. – Sv-vo o publikacii № 214060600540.

5. *Professional'noe «vygoranie» u medicinskih rabotnikov* / V.Ya. Apchel [i dr.] // *Vestnik Rossijskoj voenno-meditsinskoj akademii.* – 2008. – № 2. – S. 152–159.

6. *Proyavleniya sindroma «emocional'nogo vygoraniya» u vrachej-narkologov Belarusi* / S. A. Igumnov [i dr.] // *Meditsinskij zhurnal.* – 2008. – № 2.– S. 37–40.

7. *Skugarevskaya, M.M.* Diagnostika, profilaktika i terapiya sindroma emocional'nogo vygoraniya: Instrukciya po primeneniyu / M.M. Skugarevskaya. – BGMU, 2003. – 16 s.

8. *Teterkina, T.I., Korsak, O.V.* Prostranstvenno-vremennaya teoriya psicheskogo zdorov'ya i ego rasstrojstv u cheloveka / T.I. Teterkina, O.V. Korsak. – Minsk: Izd. centr BGU, 2021. – 183 s.

9. *Cyacerkina, T.I.* Alkagol'naya zalezhnasc': Prastorava-chasavy aspekt Chastka 1. Padyhody da vyuchennyya prastorava-chasavaj modeli alkagol'naj zalezhnasci / T.I. Cyacerkina, V.U. Korsak // *Voennaya medicina*, 2022. – № 1. – S. 39–47.

10. *Cyacerkina, T.I.* Alkagol'naya zalezhnasc': Prastorava-chasavy aspekt. Chastka 2. Parushenni prastorava-chasavaj modeli alkagol'naj zalezhnasci ŷ prace-

18. *Maslach, C.* The Maslach burnout inventory / C. Maslach, S.E. Jackson, M.P. Leiter // *In book: Evaluating Stress.* – New York: Scarecrow Press, 1997. – P. 191–218.

19. *Melamed, S.* Burnout and risk factors for cardiovascular diseases / S. Melamed, T. Kushnir, A. Shirom // *Behavioral Medicine*, 1992. – V. 18, № 2. – P. 53–60.

20. *Perlman, B.* Burnout: Summary and future research / B. Perlman, E.A. Hartman // *Human Relations*, 1982. – V. 35, № 4. – P. 283–305.

21. *Toker, S.* Job burnout and depression: unraveling their temporal relationship and considering the role of physical activity / S. Toker, M. Biron // *Journal of Applied Psychology*, 2012. – Vol. 97, № 3. – P. 699–710.

se patogenezu. / T.I. Cyacerkina, V.U. Korsak // *Voennaya medicina*, 2022. – № 2. – S. 89–100.

11. *Cherico, D.J.* Professional Burnout in Medicine and the Helping Professions / D.J. Cherico, E.J. Clark. – NY: The Haworth Press, 1989. – 140 p.

12. *Freudenberger, H.J.* Staff burn-out / H.J. Freudenberge // *Journal of Social Issues*, 1974. – Vol. 30, № 1. – P. 159–165.

13. *Freudenberger, H.J.* Staff Burn-out / H.J. Freudenberge // *Scientific Reviews Psychiatry (Moscow.)*, 2020. – Vol. 18, № 4. – P. 127–140.

14. *Freudenberger, H.J.* The staff burn-out syndrome in alternative institutions / H.J. Freudenberger // *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 1975. – № 12. – P. 73–82.

15. *Work-related stress, job resources, and well-being among psychiatrists and other medical specialists in Finland* / T. Heponiemi // *Psychiatric services*, 2014. – № 6. – R. 796–801.

16. *Maslach, C.* The measurement of experienced burnout / C. Maslach, S. E. Jackson // *Journal of Occupational Behaviour*, 1981. – Vol. 2. – P. 99–113.

17. *Maslach, C.* Job Burnout / C. Maslach, et al. // *Annual Review of Psychology*, 2001– 02. – Vol. 52, № 1. – P. 397–422.

18. *Maslach, C.* The Maslach burnout inventory / C. Maslach, S.E. Jackson, M.P. Leiter // *In book: Evaluating Stress.* – New York: Scarecrow Press, 1997. – P. 191–218.

19. *Melamed, S.* Burnout and risk factors for cardiovascular diseases / S. Melamed, T. Kushnir, A. Shirom // *Behavioral Medicine*, 1992. – V. 18, № 2. – P. 53–60.

20. *Perlman, B.* Burnout: Summary and future research / B. Perlman, E.A. Hartman // *Human Relations*, 1982. – V. 35, № 4. – P. 283–305.

21. *Toker, S.* Job burnout and depression: unraveling their temporal relationship and considering the role of physical activity / S. Toker, M. Biron // *Journal of Applied Psychology*, 2012. – Vol. 97, № 3. – R. 699–710.

Поступила 30.06.2022 г.