Восстановительные биотехнологии, профилактическая, цифровая и предиктивная медицина
2025, т. 2, №3, с. 61–68
https://doi.org/10.17116/rbpdpm2025203161

Regenerative Biotechnologies, Preventive, Digital and Predictive Medicine
2025, vol. 3, No. 2, pp. 61–68

Синдром эмоционального выгорания: профилактика, лечение и реабилитация

© В.И. МИРОНОВ[1], Л.С. ХОДАСЕВИЧ[2], В.Д. ОСТАПИШИН[1]

[1]ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Краснодар, Россия;
[2]ФГБОУ ВО «Сочинский государственный университет» Минобрнауки России, Сочи, Россия

Резюме

Синдром эмоционального выгорания характеризуется состоянием опустошенности и усталости, которое возникает из-за длительного стресса, эмоционального напряжения, умственных и физических перегрузок. Особенно часто он возникает у представителей коммуникативных профессий. В настоящее время нет единых взглядов на этиопатогенез этой патологии, однако большинство исследователей сходятся во мнении о неразрывной связи ее со стрессом. Для профилактики эмоционального выгорания, возникающего в связи с напряженной деятельностью, необходимо повышать стрессоустойчивость, формировать индивидуальные навыки саморегуляции. В качестве важного компонента терапии следует использовать фитосборы, продукты пчеловодства и гирудотерапию. Существенная роль отводится методам физической медицины, в том числе физической культуре, массажу и аппаратной физиотерапии. Естественные физические факторы не менее эффективны, чем преформированные. Комплексное использование физических и медикаментозных методов в сочетании с техниками психологической коррекции позволяет добиваться успехов в профилактике, лечении и реабилитации этой непростой патологии.

Ключевые слова: *синдром эмоционального выгорания, профилактика, лечение, реабилитация*.

Информация об авторах:
Миронов В.И. — https://orcid.org/0000-0001-8939-850X
Ходасевич Л.С. — https://orcid.org/0000-0003-4676-0972
Остапишин В.Д. — https://orcid.org/0000-0002-6635-0551
Автор, ответственный за переписку: Миронов В.И. — e-mail: drvim@rambler.ru

Как цитировать:
Миронов В.И., Ходасевич Л.С. Остапишин В.Д. Синдром эмоционального выгорания: профилактика, лечение и реабилитация. *Восстановительные биотехнологии, профилактическая, цифровая и предиктивная медицина*. 2025;2(3):61–68. https://doi.org/10.17116/rbpdpm2025203161

Burnout syndrome: prevention, treatment and rehabilitation

© V.I. MIRONOV[1], L.S. KHODASEVICH[2], V.D. OSTAPISHIN[1]

[1]Kuban State Medical University, Krasnodar, Russia;
[2]Sochi State University, Sochi, Russia

Abstract

Burnout syndrome is characterized by a state of emptiness and fatigue following long-term stress, emotional tension, mental and physical overload. It is especially common in representatives of communication professions. Currently, there is no consensus on etiopathogenesis of this pathology. However, most researchers agree on inextricable connection with stress. Increased stress resistance and individual self-regulation skills are necessary to prevent emotional burnout following intense activity. Herbal teas, bee products and hirudotherapy are important components of therapy. Physical methods including physical exercise, massage and hardware physiotherapy are also important. Natural physical factors are no less effective than preformed ones. The integrated use of physical and drug methods combined with psychological correction contributes to successful prevention, treatment and rehabilitation.

Keywords: *burnout syndrome, prevention, treatment, rehabilitation.*

Information about the authors:
Mironov V.I. — https://orcid.org/0000-0001-8939-850X
Khodasevich L.S. — https://orcid.org/0000-0003-4676-0972
Ostapishin V.D. — https://orcid.org/0000-0002-6635-0551
Corresponding author: Mironov V.I. — e-mail: drvim@rambler.ru

To cite this article:
Mironov VI, Khodasevich LS, Ostapishin VD. Burnout syndrome: prevention, treatment and rehabilitation. *Regenerative Biotechnologies, Preventive, Digital and Predictive Medicine*. 2025;2(3):61–68. (In Russ.). https://doi.org/10.17116/rbpdpm2025203161

Введение

На сегодняшний день в российском обществе здоровью населения уделяется пристальное внимание. В рамках интегративного подхода здоровье рассматривается как многомерный феномен, сочетающий в себе гетерогенные, качественно различные компоненты и отражающий фундаментальные аспекты человеческого существования.

Однако нынешняя реальность предъявляет новые требования к здравоохранению. На текущем этапе любая человеческая деятельность отличается большими физическими и психическими нагрузками, высокой интенсивностью, постоянными изменениями и повышенными требованиями к производительности и результативности. Особенно остро перечисленные факторы затрагивают представителей коммуникативных профессий. В современном постиндустриальном обществе сформировались группы населения, нуждающиеся в целенаправленной лечебной и психологической помощи. У людей с сильной зависимостью от работы («трудоголиков») обнаруживаются устойчивые психопатологические реакции, выявляются признаки нарушения деятельности вегетативной нервной системы и психосоматические болезни. Наиболее распространенным среди подобных патологических состояний является синдром эмоционального выгорания (СЭВ) [1, 2].

Понятие «эмоциональное выгорание» (burnout) имеет недолгую историю. Термин введен американским психиатром Х. Френденбергом (H. Freudenberger) в 1974 г. и отражал психологические деформации внешне здоровых индивидов, длительное время выполняющих профессиональные обязанности в эмоционально напряженной атмосфере [3].

В современном понимании СЭВ — это комплекс симптомов, проявляющихся посредством негативных психофизиологических состояний на индивидуальном, межличностном и организационном уровне, формирующихся вследствие длительного рассогласования требований внешней среды к внутренним ресурсам индивида. Выгорание представляет собой функциональный стереотип, который позволяет организму экономно расходовать функциональные резервы для предупреждения более серьезных нарушений, но в то же время отрицательно сказывается на профессиональной деятельности и межличностных отношениях [4—7].

Сегодня нет единых взглядов на этиопатогенез СЭВ, однако большинство исследователей сходятся во мнении о неразрывной связи СЭВ и стресса. В основе современного понимания лежит базовое открытие C. Maslach (1979) о способности стресса, помимо общеизвестных патофизиологических и морфологических проявлений, воздействовать на психическую и коммуникативную сферы человеческой деятельности. «Эмоциональное выгорание» расценивается как долговременная стрессовая ситуация, возникающая вследствие продолжительных стрессов средней интенсивности, и рассматривается в аспекте личностной деформации индивида под влиянием длительного профессионального стажа. При этом ведущую роль играют эмоционально затрудненные или напряженные отношения в системе «субъект — субъект» [1, 3, 8].

Цель обзора — проанализировать современные данные о лечении, профилактике и реабилитации синдрома эмоционального выгорания.

Материал и методы

Проведен анализ публикаций, представленных в базах данных РИНЦ, PubMed и Google Scholar, о лечении, профилактике и реабилитации СЭВ. Поиск осуществляли по ключевым словам: «эмоциональное выгорание», «реабилитация», «профилактика», «лечение» СЭВ. В результате поиска отобрано 36 публикаций, наиболее релевантных теме исследования.

Результаты и обсуждение

Доказано, что СЭВ возникает поэтапно, в полном соответствии с классическими механизмами развития стресса. В процессе развития реализуются все классические фазы стресса — нервное напряжение (его создают хроническая психоэмоциональная атмосфера, дестабилизирующая обстановка, повышенная ответственность), резистенция (сопротивление — попытка личности успешно оградить себя от неприятных впечатлений) и, наконец, истощение (оскудение психических ресурсов, снижение эмоционального тонуса, которые наступают вследствие того, что проявленное сопротивление оказалось неэффективным) [1].

Основной причиной СЭВ считается психологическое и душевное переутомление. Одни исследователи считают его выработанным личностью механизмом психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на психотравмирующие воздействия, другие — приобретенным стереотипом эмоционального, чаще всего профес-

сионального, поведения, третьи — функциональным стереотипом, который позволяет дозировать и экономно расходовать энергетические ресурсы [1, 4, 7].

Стресс на рабочем месте является ключевым компонентом СЭВ. Установлена безусловная связь возникновения СЭВ с характером профессиональной деятельности. Известно о целом ряде профессий, в которых человек начинает испытывать чувство внутренней эмоциональной опустошенности вследствие необходимости постоянных контактов с другими людьми, повышенной ответственности. Нарушение внутреннего психологического баланса ведет к личностной деформации, появлению негативизма по отношению к окружающим, эмоциональной отстраненности, утрате веры в свои профессиональные возможности. Около 50% лиц с СЭВ отмечают при этом ухудшение физического здоровья, что обусловливает высокие показатели заболеваемости [2, 4, 6—9].

Из профессиональных стрессоров наибольшее значение придается обязательности работы в строго установленном режиме, высокой рабочей нагрузке, недостатку социальной поддержки со стороны коллег и руководства. К субъективным факторам следует отнести личностные характеристики специалиста, мотивацию профессиональной деятельности, а также удовлетворенность социально-психологическим климатом в коллективе и т.д. [3, 9, 10].

Согласно модели C. Maslach и S.E. Jackson, «выгорание» представляет собой трехмерный конструкт, включающий эмоциональное истощение (чувство эмоциональной опустошенности и усталости, вызванное собственной работой), деперсонализацию (циничное, безразличное отношение к труду и объектам своего труда) и редукцию личных достижений (снижение чувства собственной значимости) [11]. Все три измерения отражают основные симптоматические категории стресса — физиологическую (физическое истощение), аффективно-когнитивную (эмоциональное истощение, деперсонализация), поведенческую (дезадаптация, снижение рабочей продуктивности) [2, 3, 8, 9, 12, 13].

Многочисленные проявления «выгорания» можно свести к нескольким ключевым группам характерных симптомов — физических (усталость, физическое утомление, истощение, недостаточный сон, бессонница, затрудненное дыхание, одышка, тошнота, головокружение, чрезмерная потливость, артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, аритмии), эмоциональных (недостаток эмоций, пессимизм, безразличие, усталость, раздражительность, тревожность, неспособность сосредоточиться), поведенческих (постоянное превышение недельной нормы рабочего времени, усталость в течение рабочего дня, малая физическая нагрузка, импульсивное эмоциональное поведение), интеллектуальных (уменьшение интереса к работе, утрата интереса к жизни), социальных (отсутствие социальной активности, скудные взаимоотношения с окружающими, ощущение изоляции) [7, 14].

Не подлежит сомнению, что СЭВ относится к сфере заболеваний, при которых требуется специальная помощь. Как показывают исследования, при отсутствии активного лечения самопроизвольное улучшение не происходит. Коррекционная работа включает организационные меры, медицинскую помощь и психологическую поддержку. Однако в любом случае основной задачей становится снижение внешней и внутренней стрессогенности [5].

Организационные аспекты играют решающую роль в достижении успешного результата. При этом важно понимать, что исключить воздействие негативных факторов профессиональной среды в некоторых видах деятельности просто невозможно, но можно сбалансировать и компенсировать нежелательные последствия путем грамотного построения трудового процесса, что позволяет восстановить ресурсы организма и личности. Лечебные и реабилитационные мероприятия, внедренные в организацию трудового процесса, должны быть нацелены на выявление основных стрессоров и снятие их действия, повышение профессиональной мотивации, выравнивание баланса между затрачиваемыми усилиями и получаемым результатом. При появлении в коллективе признаков эмоционального выгорания представляется необходимым обратить внимание на улучшение условий труда (организационный уровень), характер складывающихся взаимоотношений (межличностный уровень), личностные реакции и заболеваемость (индивидуальный уровень). Проводимые мероприятия должны быть нацелены на снятие у сотрудников стрессовых состояний, возникающих в связи с напряженной деятельностью, формирование индивидуальных навыков профилактики выгорания, обучение контролю собственного физического и психического состояния, повышение стрессоустойчивости [15—17].

Лекарственная поддержка при СЭВ основана на применении медикаментозных препаратов преимущественно натурального происхождения [3, 5, 18]. В качестве важного компонента фармакологического участия следует указать фитосборы. По мнению Е.А. Шишкиной, фитосборы должны содержать фитопрепараты с адаптогенным, седативным, антистрессовым, антиоксидантным, иммунотропным, детоксицирующим действием, что вызвано многообразием патологических сдвигов, в основе которых лежит клинико-биохимический синдром метаболической интоксикации [18]. Клинические исследования показали, что применение подобных сочетаний приводит к значительному улучшению общего состояния пациентов, уменьшению склонности к рецидивирующим вирусным и бактериальным инфекциям, оптимизации показателей иммунного статуса и естественной антиинфекционной резистентности, а качество жизни пациентов и их эмоциональный статус значительно повышаются.

Помимо фитопрепаратов, рекомендованы продукты пчеловодства и гирудотерапия. Полезные свойства, улучшающие физическое и психологическое состояние пациентов, несут в себе экстракты растений и их масла, а ароматерапия с помощью эфирных масел стала одним из популярных направлений лечения СЭВ. Обладая выраженным специфическим запахом, ароматические вещества способны вызывать антистрессовый эффект путем воздействия на обонятельные луковицы, находящиеся недалеко от прифронтовой извилины. Применение эфирных масел благотворно влияет на психологическое и физическое самочувствие, оказывает стимулирующее, релаксирующее, дезинфицирующее и гармонизирующее действие в зависимости от использованных компонентов [19, 20].

Большая роль в лечении и профилактике синдрома профессионального выгорания отводится методам физической медицины, среди которых физическая культура занимает ведущее место. Физическая активность снижает концентрацию в крови стероидных гормонов, ответственных за стрессогенность (адреналин, норадреналин и т.п.), блокирует влияние стрессовых факторов на организм. К активным средствам физической медицины относятся все формы физической культуры и лечебной физкультуры — утренняя гимнастика, разнообразные физические упражнения, элементы спорта и спортивной подготовки, ходьба, занятия на тренажерах и даже любая бытовая активность. Экстремальные физические нагрузки, солнце (загар, солнечные ванны), водные процедуры (плавание, купание, обычные водные процедуры) также обеспечивают положительный эффект, что сообразуется с современными требованиями фитоэргономики [14, 18, 21].

В лечении и профилактике СЭВ непрерывно возрастает роль физиотерапии, что объясняется рядом ее преимуществ перед лекарственной терапией — физиологичностью, универсальностью, стойкостью эффектов при курсовом воздействии, отсутствием токсичности и побочных аллергических реакций. Цель физиотерапевтического воздействия состоит в нормализации центральной и вегетативной регуляции, корково-подкорковых и сегментарно-органных взаимоотношений между различными структурами и отделами вегетативной нервной системы [21, 22].

Преформированные факторы, генерируемые аппаратными методами, активизируют стресс-лимитирующие системы, блокируют выделение глюкокортикоидов и кортикостероидов, обеспечивают перекрестный механизм адаптации, ведут к мобилизации защитных сил, повышают адаптационные возможности организма в борьбе с хроническим стрессом [23]. В качестве процедур общего воздействия хорошо зарекомендовали себя общая термотерапия, хромотерапия, вибротерапия и др., которые применяются отдельно или в сочетании с естественными физическими факторами [21].

Проведены исследования, доказывающие высокую эффективность электромиостимуляции (ЭМС) как одного из способов физиотерапевтического лечения СЭВ. При воздействии электрического тока на мышцы и нервы изменяется их биоактивность. Импульсы провоцируют сокращение мышечных волокон, вследствие чего возникает анаболический эффект и повышается выносливость. Происходит также активное сжигание гликогена, что приводит к снижению уровня сахара в крови, профилактике инсулинорезистентности. Сообщается, что ЭМС при СЭВ хорошо снимает напряжение, запускает антистрессовую составляющую. Сочетанное использование ЭМС и лимфодренажного массажа подавляет активность симпатической нервной системы и активирует парасимпатическую нервную систему, способствует глубокому расслаблению, снятию стресса и нормализации сна [24].

В составе комплексных мероприятий в лечении СЭВ успешно используется гипокситерапия. Метод направлен на улучшение снабжения организма кислородом и повышение потребления кислорода тканями. Гипоксическая тренировка содействует активации адаптационных возможностей и общей резистентности организма, увеличивает устойчивость к воздействию стресс-опасных факторов окружающей среды [25].

Хороший эффект в лечении и профилактике СЭВ обеспечивает криотерапия. Совокупность физических методов, основанных на использовании низких температур, благоприятно сказывается на состоянии психоэмоциональной сферы [26, 27].

В последние годы появились данные об использовании магнитотерапии при синдроме профессионального выгорания. Патогенетической основой магнитного эффекта является влияние на гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковую систему, нервные и гуморальные механизмы регуляции, что повышает устойчивость организма к хроническому стрессу. Усиливает лечебное воздействие магнитотерапии сочетанное применение лазера (магнитолазерная терапия), использование транскраниальной магнитотерапии (ТкМТ) или транскраниальной электростимуляции. Представленные данные научных исследований дозированного воздействия ТкМТ указывают на факт нормализации состояния эмоциогенных структур лимбико-гипоталамо-ретикулярного комплекса [22].

Активным средством преодоления синдрома профессионального выгорания является массаж. Использование массажа в комплексной реабилитации лиц с СЭВ обеспечивает нормализацию деятельности центральной и вегетативной (автономной) нервной системы, стимулирует психическую активность [24].

Естественные физические факторы в избавлении пациентов от СЭВ не менее эффективны, чем преформированные. Общепринятыми методами лечения являются климато- и бальнеотерапия. Климатотерапия использует дозированное воздействие

климато-погодных факторов и специальных климатопроцедур на организм. К основным методам климатотерапии относятся гелиотерапия, аэротерапия, талассотерапия. Как результат, восполняется недостаток естественного ультрафиолетового облучения организма и недостаток аэроионов, тренируются механизмы терморегуляции, лежащие в основе закаливания, нормализуются реактивность и функциональное состояние организма, улучшается обмен веществ [22].

Лечебные ванны также оказывают выраженное воздействие. В процессе бальнеотерапии ароматические вещества непосредственно влияют на центральную нервную систему, быстрее попадают в кровоток, чем при употреблении внутрь. Хлоридные натриевые ванны усиливают эффект эфирных масел, соль является природным эмульгатором. В последние годы дополнительным средством, повышающим эффективность процедур, являются концентраты для ванн «Валериана», «Валериана с бромом», «Лаванда», «Розмарин», «Мелисса». Обоснован дифференцированный подход к назначению озоновых, жемчужных и йодобромных ванн, в том числе в комплексе с лазеротерапией [22].

Наиболее выраженный лечебный эффект вызывает комплексное воздействие физических факторов. Адекватные физические нагрузки в сочетании с талассотерапией и бальнеотерапией, лечебной физкультурой и лечебным массажем способствуют улучшению венозного оттока, мозговой и сердечной деятельности у больных с СЭВ. При этом отмечаются редукция некоторых клинико-функциональных проявлений (головной боли, головокружения), улучшение показателей умственной работоспособности [22].

Выполнено клинико-патогенетическое обоснование комплексного восстановительного лечения с одновременным использованием магнитотерапии и криомассажа; весьма рациональным, перспективным и целесообразным при СЭВ считается применение комплекса фитопрепаратов, средств апитерапии, гирудотерапии и гомеопатической терапии [18].

В значительной мере помогает в борьбе с хроническим стрессом СПА-терапия. Процедуры призваны влиять на весь организм человека, ускоряют процессы метаболизма и регенерации, обеспечивают хороший кардиоваскулярый ответ, усиливают клеточную активность и дают антисептический эффект. Из физиотерапевтических методов в СПА-комплексах чаще всего задействованы различные виды гидротерапии, инфракрасное излучение, хромотерапия, вибротерапия [24].

Любую работу по преодолению эмоционального выгорания целесообразно сопровождать оказанием психологической помощи, направленной на восстановление психоэнергетических ресурсов и преодоления негативных последствий профессиональных стрессов. Подобная коррекция психоэмоционального тонуса включает разнообразные методы и техники, но не имеет четкой схемы, требуются сугубо индивидуальный подход и значительные усилия со стороны самого индивида [5, 17, 25].

Эффективным средством профилактики напряженности является саморегуляция, под которой понимают управление собственным физическим и психоэмоциональным состоянием. Овладение умениями и навыками саморегуляции способствует снижению уровня стресса, ведущего к выгоранию. Из наиболее известных техник выделяют управление дыханием, мышечным тонусом, а также ментальные упражнения [7, 26, 28].

Под воздействием психических нагрузок возникает мышечное напряжение, однако возможен и обратный эффект, а именно, умение расслаблять мышцы позволяет снимать нервно-психическую напряженность, быстро восстанавливать силы. Мышечную релаксацию используют для борьбы с состояниями тревоги и эмоциональной напряженности, а также для предупреждения их возникновения. При определенном навыке удается достигать полного расслабления путем сильного напряжения и последующего расслабления определенных групп мышц [15, 19].

Управление дыханием также служит эффективным средством влияния на тонус мышц и эмоциональные центры мозга. Медленное и глубокое дыхание понижает возбудимость нервных центров, способствует мышечному расслаблению. И, наоборот, частое дыхание обеспечивает высокий уровень активности организма, поддерживает нервно-психическую напряженность [14, 19].

Ментальные методы подразумевают включение сознательного механизма самовнушения с целью непосредственного воздействия на психофизиологические функции организма. Виды самовнушений разнообразны и могут быть представлены в виде вербальных техник (самоприказов, самопрограммирования, самоодобрения), визуальных техник (базируются на предположении об активном воздействии на центральную нервную систему чувств и представлений), визуализации ресурсного состояния (умение вызывать приятные воспоминания) и т.п. [28].

Полезным средствами саморегуляции могут стать аутогенная тренировка, некоторые виды медитации, йога и даже элементы арт-терапии. В основе перечисленных методов лежит применение специальных формул самовнушения и воображения, позволяющих оказывать воздействие на происходящие в организме процессы, в том числе не поддающиеся контролю в обычных условиях [14, 19].

Арт-терапия (музыкотерапия, психологическая поддержка с помощью книг, собственное творчество) давно и прочно вошла в перечень инструментов по лечению и профилактике СЭВ, обеспечивая положительные результаты. Музыкотерапия — психотерапевтический метод, использующий музыку в качестве лечебного средства, способствует подсознательному (на уровне чувств или образов) выходу пациента из состояния напряженности. Рисование помогает

избавиться от неприятных переживаний, депрессии, тревоги, страха. При этом важно не наличие умения рисовать, а способность выразить свою эмоцию в абстрактной форме, через цвет и линию. Доказано, что правильно и индивидуально подобранные элементы арт-терапии стабилизируют кровяное давление и сердечную деятельность, нормализуют сон и работу мозга, улучшают психоэмоциональное состояние, формируют тенденцию к редукции психосоматических симптомов, могут быть использованы для профилактики утомляемости и при нервном истощении. В процессе арт-терапии при эмоциональном выгорании отдельные доминирующие симптомы утрачивают свою выраженность, снижается и совокупный уровень проявления симптомов [15, 19, 25, 28, 29].

Своевременная саморегуляция является своеобразным психогигиеническим средством, предотвращающим накопление остаточного перенапряжения, способствующим полноте восстановления сил, нормализующим эмоциональный фон деятельности, а также усиливающим мобилизацию ресурсов организма. В результате развиваются эффект успокоения (устранение эмоциональной напряженности), эффект восстановления (ослабление проявлений утомления), эффект активизации (повышение психофизиологической реактивности), что, в конечном итоге, позволяет защититься от стресса [14, 19, 28].

Установлено, что в некоторых случаях синдром эмоционального выгорания заходит столь далеко, что единственным способом его лечения является кардинальная смена профессиональной деятельности. Более того, некоторые зарубежные специалисты считают, что вылечить СЭВ вообще невозможно. Именно поэтому столь важны меры профилактики, предупреждающие выгорание [6, 30].

Наиболее эффективны профилактические мероприятия на начальной стадии заболевания. На этапах «резистенции» и «истощения» уже трудно обойтись без квалифицированной психокоррекционной помощи. При этом во всех случаях следует учитывать преобладающие симптомы СЭВ, стадии его развития, профиль и стаж трудовой деятельности [31].

Простых и универсальных решений не существует. Любым профилактическим мероприятиям предшествует признание проблемы и осознание того, что выгорание — не случайный эпизод, а конечный результат процесса «сгорания дотла». Самым эффективным способом, безусловно, является первичная профилактика, ориентированная на предупреждение развития СЭВ. Вторичная профилактика должна быть направлена на раннюю диагностику начальных форм конфронтации личности с требованиями профессии, а третичная — на предупреждение рецидивов клинических проявлений патологического синдрома [6, 12, 32—34].

Работа по профилактике синдрома профессионального выгорания включает заботу специалиста о собственном психологическом здоровье, правильную организацию рабочей деятельности и, при необходимости, помощь специалиста [16].

В рамках профилактических мероприятий на рабочем месте актуально следование специальным схемам, направленным на выявление профессионального выгорания в коллективе, полезна групповая и индивидуальная работа с «выгоревшими» сотрудниками. Частью организационных программ по профилактике СЭВ может стать внедрение внутрикорпоративных групповых тренинговых занятий по совершенствованию коммуникативных навыков, развитию умений разрешать конфликтные ситуации и находить конструктивные варианты, способностей к принятию решений и т.п. К эффективным профилактическим мероприятиям можно отнести также выделение групп риска (лиц с повышенной угрозой возникновения СЭВ), проведение профессионального отбора, разработку и внедрение программ профессионального самосохранения, организацию мер по поддержанию и укреплению коллективного здоровья [12, 28, 35—37].

Заключение

В последнее время отмечается повышенный интерес к заболеваниям, обусловленным трудовой деятельностью, что вызвано накоплением в современном постиндустриальном обществе проблем, связанных с самочувствием работников, эффективностью их труда и стабильностью деловой жизни. Синдром эмоционального выгорания является примером интеграции психиатрии и медицины труда. В основе современного понимания его лежит базовое утверждение C. Maslach [11] о способности стресса воздействовать на психическую и коммуникативную сферы человеческой деятельности.

Синдром эмоционального выгорания относится к сфере патологических состояний, при которых требуется специальная помощь, так как самопроизвольного улучшения не происходит. Сложность структуры данного состояния определяет необходимость мультимодального подхода к его лечению и профилактике. Признание проблемы наличия синдрома эмоционального выгорания является первым шагом к успешному выздоровлению. Дальнейшую работу следует проводить в трех основных направлениях, а именно обеспечить заботу индивида о собственном психологическом здоровье, правильную организацию производственной деятельности и медико-психологическую помощь при необходимости. Только комплексное использование физических и медикаментозных методов в сочетании с техниками психологической коррекции позволяет добиваться успехов в лечении этого непростого заболевания.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
The authors declare no conflicts of interest.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Соловьева О.В., Темрокова С.Б. Психологическая профилактика профессионального выгорания у медицинских работников. *Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: Педагогика, психология*. 2016;3(26):96-99.
Solovieva OV, Temrokova SB. Psychological prevention of professional burnout in medical workers. *Vektor nauki Tol`yattinskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Pedagogika, psihologiya*. 2016;3(26):96-99. (In Russ.).
2. Казаков А.С., Лапаник Т.Ю., Михайлова В.А. Синдром эмоционального выгорания у врачей акушеров-гинекологов. *Молодежь XXI века: шаг в будущее. Материалы XIX региональной научно-практической конференции*. В 3-х томах. 2018: 176-177.
Kazakov AS, Lapanik TYu, Mikhailova VA. Sindrom e`mocional`nogo vy`goraniya u vrachej akusherov-ginekologov. *Molodezh` XXI veka: shag v budushhee. Materialy` XIX regional`noj nauchno-prakticheskoj konferencii*. V 3-x tomax. 2018: 176-177. (In Russ.).
3. Темрокова С.Б. Социально-психологические детерминанты синдрома профессионального выгорания у специалистов медицинского профиля. *Актуальные проблемы современной науки IV. Международная научно-практическая конференция. В трех томах*. 2015: 312-316.
Temrokova SB. Social`no-psixologicheskie determinanty` sindroma professional`nogo vy`goraniya u specialistov medicinskogo profilya. *Aktual`ny`e problemy` sovremennoj nauki IV. Mezhdunarodnaya nauchno-prakticheskaya konferenciya*. V trex tomax. 2015: 312-316. (In Russ.).
4. Кобякова О.С., Деев И.А., Куликов Е.С., Пименов И.Д., Хомяков К.В. Эмоциональное выгорание у врачей и медицинские ошибки. Есть ли связь? *Социальные аспекты здоровья населения*. 2016;1(47):5.
Kobyakova OS, Deev IA, Kulikov ES, Pimenov ID, Khomyakov KV. Emotional burnout in doctors and medical errors. Is there a connection. *Social`ny`e aspekty` zdorov`ya naseleniya*. 2016;1(47):5. (In Russ.). https:doi.org10.210452071-5021-2016-47-1-5
5. Липатова Е.Е., Александровская Е.И., Ахмадеева Л.Р. Эмоциональное выгорание медицинских работников стационарного и амбулаторного звена. *Здоровье и образование в XXI веке*. 2018;20(8):46-50.
Lipatova EE, Aleksandrovskaya EI, Akhmadeeva LR. Emotional burnout of inpatient and outpatient medical workers. *Zdorov`e i obrazovanie v XXI veke*. 2018;20(8):46-50. (In Russ.).
6. Нетёсин Е.С., Горбачёв В.И., Нелюбин А.Г., Миткинов О.Э. Профессиональное выгорание у врачей анестезиологов-реаниматологов. *Acta Biomedica Scientifica*. 2017;2(1-113):74-78.
Netesin ES, Gorbachev VI, Nelyubin AG, Mitkinov OE. Professional burnout in anesthesiologists-resuscitators. *Acta Biomedica Scientifica*. 2017;2(1-113):74-78. (In Russ.).
7. Николаев Е.Л. Что волнует медицинского работника на рабочем месте: психологический контекст профилактики профессионального стресса. *Вестник психиатрии и психологии Чувашии*. 2015;11(3):27-45.
Nikolaev EL. What worries a medical worker in the workplace: the psychological context of professional stress prevention. *Vestnik psixiatrii i psixologii Chuvashii*. 2015;11(3):27-45. (In Russ.).
8. Карамова Л.М., Нафиков Р.Г. Синдром профессионального выгорания у медицинских работников станции скорой медицинской помощи. *Вестник Российского государственного медицинского университета*. 2013;(5-6):133-135.
Karamova LM, Nafikov RG. Professional burnout syndrome in medical workers of the ambulance station. *Vestnik Rossijskogo gosudarstvennogo medicinskogo universiteta*. 2013;(5-6):133-135. (In Russ.).
9. Остроушко Н.И., Романова М.М., Посметьева О.С., Потапенко.А.О. Синдром эмоционального выгорания в общей врачебной практике. *Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья*. 2018;74:48-53.
Ostroushko NI, Romanova MM, Posmetyeva OS, Potapenko AO. Emotional burnout syndrome in general medical practice. *Nauchno-medicinskij vestnik Central`nogo Chernozem`ya*. 2018;74:48-53. (In Russ.).
10. Маркова М.В., Пионтковская О.В. Профессиональный дистресс у лиц, оказывающих помощь в сфере детской онкологии: причины возникновения, клинические проявления, содержание медико-психологической помощи. *Психиатрия, психотерапия и клиническая психология*. 2013;1(11):34-44.
Markova MV, Piontkovskaya OV. Professional distress in persons providing assistance in the field of pediatric oncology: causes, clinical manifestations, content of medical and psychological assistance. *Psihiatriya, psihoterapiya i klinicheskaya psihologiya*. 2013;1(11):34-44. (In Russ.).
11. Maslach C, Jackson SE. The Measurement of Experienced Burnout. *Journal of Organizational Behavior.* 1981;2(2):99-113. https://doi.org/10.1002job.4030020205
12. Снасапова Д.М., Каспрук Л.И. Медико-психологическая характеристика состояния здоровья сестринских медицинских кадров. *Альманах молодой науки*. 2018;1:26-28.
Snasapova DM, Kaspruk LI. Medical and psychological characteristics of the health status of nursing personnel. *Al`manax molodoj nauki*. 2018;1:26-28. (In Russ.).
13. Миков Д.Р., Кулеш А.М., Муравьев С.В., Черкасова В.Г., Чайников П.Н., Соломатина Н.В. Особенности синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников многопрофильного стационара. *Вестник Пермского университета*. 2018;1 (33):88-97.
Mikov DR, Kulesh AM, Muravyov SV, Cherkasova VG, Chainikov PN, Solomatina NV. Features of emotional burnout syndrome in medical workers of a multidisciplinary hospital. *Vestnik Permskogo universiteta*. 2018;1 (33):88-97. (In Russ.).
https://doi.org/10.17072/2078-7898/2018-1-88-97
14. Радченко О.Р., Уразманов А.Р., Конни Ю.А. Изучение распространенности синдрома эмоционального выгорания у преподавателей клинических кафедр медицинского вуза. *Дневник Казанской медицинской школы*. 2018;3(21):88-91.
Radchenko OR, Urazmanov AR, Konni YuA. Study of the prevalence of emotional burnout syndrome among teachers of clinical departments of a medical university. *Dnevnik Kazanskoj medicinskoj shkoly`*. 2018;3(21):88-91. (In Russ.).
15. Кишиков Р.В., Шахрай А.Д. Профессиональный стресс медицинских работников: особенности, динамика, факторы формирования. Наука на благо человечества — 2016. Материалы ежегодной Всероссийской научно-практической конференции преподавателей, аспирантов и студентов, посвященной 85-летию МГОУ. Отв. ред. Е.М. Климова. 2016: 50-55.
Kishikov RV, Shakhrai AD. Professional`ny`j stress medicinskix rabotnikov: osobennosti, dinamika, faktory` formirovaniya. *Nauka na blago chelovechestva — 2016. Materialy` ezhegodnoj Vserossijskoj nauchno-prakticheskoj konferencii prepodavatelej, aspirantov i studentov, posvyashhennoj 85-letiyu MGOU*. Otv. red. E.M. Klimova. 2016: 50-55. (In Russ.).
16. Евдокимов В.И., Мухина Н.А., Натарова А.А. Профессиональное выгорание у среднего медицинского персонала по данным зарубежных публикаций (1993-2012 гг.). *Вестник психотерапии*. 2013;47(52):47-70.
Evdokimov VI, Mukhina NA, Natarova AA. Professional burnout in mid-level medical personnel according to foreign publications (1993-2012). *Vestnik psixoterapii*. 2013;47(52):47-70. (In Russ.).
17. Купрякова Ю.А. «Синдром эмоционального выгорания» врачей как индикатор состояния российского здравоохранения. *Социальная политика и социология*. 2011;3(69):90-94.
Kupryakova YuA. «Emotional burnout syndrome» of doctors as an indicator of the state of Russian healthcare. *Social`naya politika i sociologiya*. 2011;3(69):90-94. (In Russ.).
18. Шишкина Е.А. Синдром профессионального выгорания как социальный феномен (на примере медицинской профессии). *Право и глобальный социум*. 2017;2:86-93.
Shishkina EA. Professional burnout syndrome as a social phenomenon (on the example of the medical profession). *Pravo i global`ny`j socium*. 2017;2:86-93. (In Russ.).
19. Иванченко В.А. Специфика проявления синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников участковой службы. *Science Time*. 2015;1(13):162-166.
Ivanchenko VA. Specificity of manifestation of emotional burnout syndrome in medical workers of the district service. *Science Time*. 2015;1(13):162-166. (In Russ.).

20. Белоусова Е.А., Пяткова М.Р. Профессиональные деформации медицинских работников. *Актуальные вопросы теории и практики управления человеческими ресурсами: Сборник научных статей кафедры «Экономика труда и управление персоналом» Южно-Уральского государственного университета (Национального исследовательского университета)*. Челябинск, 2018: 40-44.
Belousova E.A., Pyatkova M.R. Professional`ny`e deformacii medicinskix rabotnikov. *Aktual'ny'e voprosy` teorii i praktiki upravleniya chelovecheskimi resursami: Sbornik nauchny'x statej kafedry` E'konomika truda i upravlenie personalom Yuzhno-Ural'skogo gosudarstvennogo universiteta (Nacional'nogo issledovatel'skogo universiteta)*. Chelyabinsk, 2018: 40-44. (In Russ.).

21. Черникова Т.В. Эмоциональное выгорание у студентов-выпускников медицинского вуза как проекция их профессиональной мотивации. *Известия Волгоградского государственного педагогического университета*. 2012;10(74):143-148.
Chernikova TV. Emotional burnout in medical graduates as a projection of their professional motivation. *Izvestiya Volgogradskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta*. 2012;10(74):143-148. (In Russ.).

22. Крадинова Е.А., Кулик Е.И., Назарова Е.В. Физические факторы в комплексном лечении пограничных психических расстройств. *Вестник физиотерапии и курортологии*. 2018;2:77-82.
Kradinova EA, Kulik EI, Nazarova EV. Physical factors in the complex treatment of borderline mental disorders. *Vestnik fizioterapii i kurortologii*. 2018;2:77-82. (In Russ.).

23. Михайлова Л.А. Теоретическое обоснование медицинского блока реабилитации специалистов экстремальных профессий. *Фундаментальные исследования*. 2015;1:407-413.
Mikhailova LA. Theoretical justification for the medical rehabilitation unit for specialists in extreme professions. *Fundamental'ny'e issledovaniya*. 2015;1:407-413. (In Russ.).

24. Бурская С., Белецкая О., Шумилова М., Ваньков П. Применение электромиостимуляции в профилактике синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников. *Медицинская сестра*. 2019;2:51-53.
Burskaya S, Beletskaya O, Shumilova M, Vankov P. Use of an electrical muscle stimulation procedure to prevent burnout syndrome in health care workers. *Medicinskaya sestra*. 2019;2:51-53.
https://doi.org/10.29296/25879979-2019-02-14

25. Сушенок М.В., Замбржицкий О.Н. Состояние профессионального здоровья медицинских работников. *Научные стремления*. 2018;24:67-70.
Sushenok MV, Zambrzhitsky ON. The state of professional health of health workers. *Nauchny'e stremleniya*. 2018;24:67-70. (In Russ.).

26. Васильева Н.Г. Эмоциональный интеллект и синдром выгорания у медицинских работников (литературный обзор). *Сибирский вестник психиатрии и наркологии*. 2012;6(75):47-51.
Vasilyeva NG. Emotional intelligence and burnout syndrome in health workers (literature review). *Sibirskij vestnik psixiatrii i narkologii*. 2012;6(75):47-51. (In Russ.).

27. Семенова Н.А., Мельничук Л.П., Ходасевич Л.С. *Тепло и холод для здоровья. Серия «Исцелит тебя Надежда»*. М.: Издательство Диля; 2011.
Semenova NA, Melnichuk LP, Khodasevich LS. *Teplo i xolod dlya zdorov'ya. Seriya «Iscelit tebya Nadezhda»*. M.: Izdatel`stvo Dilya; 2011. (In Russ.).

28. Говорин Н.В., Бодагова Е.А. Психическое здоровье и социальное функционирование врачей. *Сибирский медицинский журнал (Иркутск)*. 2012;115(8):107-110.
Govorin NV, Bodagova EA. Mental health and social functioning of doctors. *Sibirskij medicinskij zhurnal (Irkutsk)*. 2012;115(8):107-110. (In Russ.).

29. Колесникова Л.Ю. Синдром психического выгорания в период вузовского обучения. Оригинальные исследования. 2016;1:44-53.
Kolesnikova L.Yu. Mental burnout syndrome during university studies. *Original'ny'e issledovaniya*. 2016;1:44-53. (In Russ.).

30. Силкина А.А., Саншокова М.К., Сергеева Е.С. Синдром «эмоционального выгорания» среди врачей различных специальностей в России и за рубежом. *Бюллетень медицинских интернет-конференций*. 2014;4(11):1247-1250.
Silkina AA, Sanshokova MK, Sergeeva ES. «Emotional burnout» syndrome among doctors of various specialties In Russia and abroad. *Byulleten` medicinskix internet-konferencij*. 2014;4(11):1247-1250. (In Russ.).

31. Молчанова С.В., Котова С.А. Эффективность арт-терапии профессиональной деформации медицинских работников. *Медицинская психология в России*. 2018;10(4-51):7.
Molchanova SV, Kotova SA. Efficiency of art therapy for professional deformation of medical workers. *Medicinskaya psixologiya v Rossii*. 2018;10(4-51):7. (In Russ.).

32. Яркина О.С. Синдром эмоционального выгорания у врачей в контексте личностно-профессионального развития: симптомы и предпосылки. *Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки*. 2008;3(59):307-311.
Yarkina OS. Emotional Burnout Syndrome in Doctors in the Context of Personal and Professional Development: Symptoms and Prerequisites. *Vestnik Tambovskogo universiteta. Seriya: Gumanitarny'e nauki*. 2008;3(59):307-311. (In Russ.).

33. Доржиева М.О., Неврина О.Н. Особенности эмоционального выгорания медицинских работников. *Социальная безопасность и социальная защита населения в современных условиях: Материалы международной научно-практической конференции*. Улан-Удэ, 2019: 117-122.
Dorzhieva MO, Nevrina ON. Osobennosti e`mocional`nogo vy`goraniya medicinskix rabotnikov. *Social'naya bezopasnost` i social'naya zashhita naseleniya v sovremenny'x usloviyax: Materialy` mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoj konferencii*. Ulan-Ude`, 2019: 117-122. (In Russ.).

34. Биктина Н.Н., Федосеев Г.Б. Врачебные ошибки: характер, причины, последствия, пути предупреждения. *Терапия*. 2018;5(23):109-115.
Biktina NN, Fedoseyev GB. Medical errors: nature, causes, consequences, ways of prevention. *Terapiya*. 2018;5(23):109-115. (In Russ.).

35. Биктина Н.Н. Эмоциональное выгорание у работников станции скорой помощи. Университетский комплекс как региональный центр образования, науки и культуры: Материалы Всероссийской научно-методической конференции. Оренбургский государственный университет; 2017: 2160-2163.
Biktina NN. E`mocional`noe vy`goranie u rabotnikov stancii skoroj pomoshhi. *Universitetskij kompleks kak regional'ny'j centr obrazovaniya, nauki i kul'tury`: Materialy` Vserossijskoj nauchno-metodicheskoj konferencii*. Orenburgskij gosudarstvenny`j universitet; 2017: 2160-2163. (In Russ.).

36. Корчажкина Н.Б., Илларионов В.Е., Михайлова А.А., Шабанова Н.А., Асланова А.Г., Прудников М.Ю., Меликова В.Д. Синдром выгорания. *Физиотерапевт*. 2025;21:4.
Korchazhkina NB, Illarionov VE, Mikhailova AA, Shabanova NA, Aslanova AG, Prudnikov MYu, Melikova VD. Burnout syndrome. *Fizioterapevt*. 2025;21:4. (In Russ.).
https:doi.org10.33920med-14-2504-10

37. Сидоров П.И., Красильников А.В., Новикова И.А., Кузнецова А.А. Деструктивный профессиогенез в онкологии. *Экология человека*. 2009;5:16-24.
Sidorov PI, Krasilnikov AV, Novikova IA, Kuznetsova AA. Destructive professionogenesis in oncology. *E'kologiya cheloveka*. 2009;5:16-24. (In Russ.).

Поступила/Received 19.05.2025
Принята к печати/Accepted 23.06.2025