

## ПСИХОЛОГИЯ ТРУДА, ИНЖЕНЕРНАЯ ПСИХОЛОГИЯ, ЭРГОНОМИКА

УДК 159.9.07

*Т. И. Ронгинская*

### СПЕЦИФИКА СИНДРОМА ВЫГОРАНИЯ В ПРОФЕССИЯХ С ВЫСОКИМ УРОВНЕМ СТРЕССА

Рассматриваются причины и последствия синдрома профессионального выгорания. Анализируются симптомы синдрома выгорания. Выделяются организационные и личностные факторы снижения психической стабильности и успешности человека в профессиональной среде. Обсуждаются эмпирические результаты исследования выгорания в профессиях с повышенным риском раннего развития его симптомов. В качестве метода исследования используется Опросник поведения и переживания, связанного с работой (*AVEM — Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster*). Представлены результаты, полученные в группе менеджеров, среднего медицинского персонала, работников полиции и сотрудников пенитенциарных учреждений. Показана специфика развития синдрома профессионального выгорания в каждой обследованной группе. Представлены подходы к разработке профилактики выгорания в отдельных профессиональных группах. Библиогр. 43 назв.

*Ключевые слова:* профессиональное выгорание, вовлеченность в работу, тенденция к избеганию и отказу от деятельности, удовлетворенность деятельностью, чувство отчужденности, социальная поддержка, субъективное значение деятельности.

*T. I. Ronginskaya*

### SPECIFICITY OF BURNOUT SYNDROME INHERENT FOR PROFESSIONS WITH HIGH STRESS LEVEL

The causes and effects of professional burnout syndrome are considered. The symptoms of burnout is analysed. The organizational and personality factors reducing the psychic stability and successfulness of an individual in the professional environment are emphasized. The empirical results received in the course of investigation of burnout in professions with increased risk of precocious development of burnout symptoms are discussed. The diagnostic instrument AVEM (*Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster — Work-related Behavior and Experience Patterns*) has been used as a method of research. The results obtained in the groups of managers, middle medical staff, policemen and penal institution employees are given. The specific character of professional burnout syndrome development for each group under test is shown. The approaches to developing burnout preventive measures for some professional groups are presented. Refs 43.

*Keywords:* professional burnout, work involvement, the tendency to avoid and refuse professional activity, professional activity satisfaction, sense of estrangement, social support, subjective significance of activity.

---

*Ронгинская Татьяна Ивановна* — доктор психологических наук, профессор, Зеленогурский университет, Польша, 65-417 Зелена Гура, ул. Лицеальна, д. 9; [t.ronginska@wpsnz.uz.zgora.pl](mailto:t.ronginska@wpsnz.uz.zgora.pl)

*Tatiana Ronginska* — Doctor of Psychology, professor, University of Zielona Góra, Poland, 65-417 Zielona Gora, 9 Licealna str.; [t.ronginska@wpsnz.uz.zgora.pl](mailto:t.ronginska@wpsnz.uz.zgora.pl)

© Санкт-Петербургский государственный университет, 2016

## Введение

Сложное и противоречивое время, в котором мы живем, время стремительно-го движения вперед любой ценой, через стрессы, максимальную самоотдачу и вовлеченность в работу требует размышления над тем, куда же мы так стремимся. Николай Бердяев в рассуждениях о свободе человека писал: «Болезненный кризис современного человечества связан с трудностью выхода из ... замкнутого индивидуализма, эпохи настроений и переживаний, не связанных ни с каким объективным и абсолютным центром. Гнет позитивизма и теории социальной среды, давящий кошмар необходимости ... все это было ... ложным, давящим живое человеческое лицо объективизмом ... ложным универсализмом». Размышляя о смысле жизни, Бердяев замечает: «Вся человеческая энергия направлена вовне, на создание несовершенной, дурной множественности, на поддержание прогресса, закрепляющего закон тления, а не внутрь, не в глубь вечности, не на победу над смертью и завоевание всеобщей, полной и вечной жизни» [1]. Представляется, что мысли Бердяева согласуются с положениями современной психологии здоровья, указывающей на то, что истоки психического здоровья человека надо искать не в окружающей среде, с постоянно меняющимися требованиями, а внутри самой личности, в ее творческом, здоровьесберегающем потенциале.

Поддержание внешнего равновесия со средой, выражающееся в выработке эффективных стратегий «преодолевающего поведения» (*coping*), заменяет попытки обрести равновесие с самим собой: внешняя адаптация становится главной прагматической целью, а гармония с собой — утопией и устаревшим лозунгом. Не случайно, что одним из направлений развития психологии стала позитивная психология, пытающаяся преодолеть острый индивидуализм и найти равновесие между «Я» и «Мы». Определяя ее предмет, Селигман концентрируется на поиске личностных черт, которые могут обеспечить сохранность психической кондиции человека. Среди них: оптимизм, надежда, смелость, умение сотрудничать с другими людьми, дружелюбие и сопереживание, этика труда, ответственность, установка на будущее, честность и настойчивость [2]. Такой набор черт не является открытием, он появлялся в различных этических и моральных кодексах на разных этапах общественно-политического развития.

Призыв к общечеловеческим ценностям можно рассматривать как попытку преодоления трактовки человека в категориях пассивного респондента внешних стимулов и обращение к внутреннему творческому потенциалу субъекта, самостоятельно создающему собственные стратегии жизнедеятельности. Можно ожидать, что именно в этом аспекте наступит согласие между прагматической направленностью бихевиоризма и поиском внутреннего смысла человеческого бытия, присущим европейской и особенно русской культуре, истоки которых лежат в античной философии, где психическое здоровье рассматривалось как важный ресурс развития субъекта в социальной среде.

Анализ исследований в области практической психологии труда показывает, что одно из центральных мест занимает в ней диагностика психических ресурсов человека в ситуациях высокого и продолжительного стресса, приводящего зачастую к полному или частичному профессиональному выгоранию. В последние 40 лет, со времени введения Гербертом Фрейденбергером (1974) понятия *Burnout* — «Выгорание» [3], интерес к этому явлению не только не ослабевает, но и постоян-

но расширяет границы своей научной экспансии [3–20]. Выгорают представители различных профессий: педагоги, психологи, учителя, менеджеры, полицейские, банковские работники, врачи, медсестры, студенты, работники исправительных учреждений и т. д. Можно продолжать этот список дальше, и тогда станет понятно, что не существует никакой экологической или психологической ниши, в которой можно было бы спастись от всепоглощающего огня синдрома *Burnout*.

Как известно, развитие синдрома начинается от повышенного интереса к работе, стремления к совершенству при выполнении профессиональных задач, что соответствует общепринятому представлению об успешном человеке. Если подобное поведение не сопровождается рассогласованием между требованиями среды и психофизиологическими ресурсами человека, реальной угрозы для здоровья не существует. Опасность появляется, когда начинается стремление к успеху «любой ценой», когда человек отказывается от потребностей, не связанных с работой, принимая единственную, возможную для себя роль трудолюбивого, честолюбивого, дисциплинированного работника, готового посвятить всего себя одной цели — достижению успеха. Как показывают исследования синдрома выгорания, вероятность его раннего развития связана с сильной вовлеченностью в работу. Кристина Маслач и Майкл Лейтер в монографии «Правда о профессиональном выгорании» [12] пишут о настоящей эпидемии этого профессионального заболевания на территории Северной Америки, прежде всего, в США. Авторы задают себе вопрос об истинных причинах этого явления. Одной из основных является, по их мнению, кризис человеческих и организационных ценностей. Приводятся факторы, которые могут предотвратить или снизить опасность выгорания. Среди них:

— Предотвращение трудоголизма путем оптимального распределения заданий и определения рабочей нагрузки, не превышающей возможности работника.

— Создание благоприятной организационной культуры, предполагающей взаимопомощь, социальную поддержку и хороший психологический климат.

— Создание системы ценностей, способствующей тому, чтобы личные ценности сотрудников совпадали с организационными и тем самым усиливали чувство причастности к происходящему в организации.

Диагностика организационных факторов должна быть неотъемлемой частью профилактики психического здоровья работников. Практика показывает, что вместо этого используются многочисленные методы выявления психосоматических расстройств и заболеваний. Современная медицина широко использует компьютерные технологии для профилактики и лечения болезней, однако это не делает человека здоровее и сильнее, а лишь с возрастающей точностью констатирует факт болезни. Уместно здесь процитировать Бертрана Рассела: «Диагностика достигла таких успехов, что здоровых людей практически не осталось» [21].

Отступление от патологического подхода характерно для всех современных концепций здоровья [22–27], в которых подчеркивается обусловленность физического здоровья индивида субъективной оценкой своих психических ресурсов: начиная от когнитивной теории стресса Лазаруса [28] и заканчивая положениями салютогенетической теории Антоновского [29]. Фактором здоровья является чувство когерентности, отражающее восприятие внешней среды, наполненной смыслом, непротиворечивой и согласованной (когерентной) с ресурсами субъекта деятельности. Согласно Бердяеву, движение внутрь, усилие самого человека долж-

но быть направлено на открытие собственных внутренних ресурсов (взгляд внутрь себя), на оценку среды и себя самого в ней, на поиск гармонии между внешним и внутренним.

*Стремление к самосовершенствованию*, строгая дисциплина труда и надежность традиционно рассматриваются как необходимые качества работника. По сути, они являются векторами, направленными не на внутреннее благополучие и согласие с собой, а на неукоснительное соблюдение требований профессиональной среды. При этом появляется опасность, выраженная в сокращении дистанции между субъектом и рабочей средой, а, как известно, именно стремление к совершенству, безупречности и безукоризненности становится одной из причин профессионального выгорания. От высокой вовлеченности в работу, энтузиазма, сильно выраженной мотивации достижений, стремления к успеху человек незаметно переходит в состояние разочарования, фрустрации, возрастающего чувства alienации и негативного отношения к себе и окружающим. По мнению Маслач, именно это является содержанием деперсонализации в межличностных отношениях [11].

Выбор между успехом, безупречным выполнением профессиональных задач и сохранением своего здоровья возвращает исследователя к проблеме согласованности между индивидуальными энергетическими затратами, направленными на достижение успеха, и субъективным переживанием значимости своих профессиональных достижений. Проблема сохранности психического здоровья неразрывно связана с определением цены, которую человек готов заплатить за достижение поставленных целей.

### Методика

Начиная с 1998 г. на кафедре управления Зеленогурского университета проводится исследование синдрома выгорания в различных профессиях. В качестве инструмента исследования используется «Опросник поведения и переживания, связанного с работой» — *AVEM (Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster)*, созданный психологами Потсдамского университета У. Шааршмидтом и А. Фишером [30] и адаптированный сотрудниками кафедры управления [31, 32]. Опросник позволяет определить типы поведения человека в ситуациях, связанных с высокими требованиями профессиональной среды. Процедура адаптации опросника заключала в себе проверку его содержательной валидности в различных профессиональных группах, подверженных высокому стрессу. К ним можно отнести: управленческий персонал, средний медицинский персонал, сотрудников полиции и пенитенциарных учреждений.

Опросник позволяет диагностировать симптомы выгорания и определять тип поведения и переживания человека в рабочей среде. Он состоит из 66 утверждений, объединенных в 11 шкал, описывающих три сферы поведения и переживания. Первая сфера описывает готовность субъекта к энергетическим затратам, степень вовлеченности в работу, субъективную значимость деятельности и профессиональные амбиции работника. Вторая сфера характеризует психоэмоциональную устойчивость в ситуациях неудач, а также готовность к их преодолению. Третья сфера отражает эмоциональное отношение к деятельности, возможность получения со-

циальной поддержки, а также переживание своей профессиональной успешности. Конstellация показателей шкал опросника позволила авторам выделить четыре типа поведения и переживания в профессиональной среде.

Тип G — здоровый (нем. *Gesund* — здоровый), отмеченный высоким уровнем мотивации достижений, умением определять приоритеты и распределять рабочую нагрузку, а также находить новые решения в ситуациях неудачных действий.

Тип S — направленный на бережливое отношение к себе (нем. *Sparsam* — экономный, бережливый), отмеченный средним уровнем притязаний и высокой удовлетворенностью результатами своей деятельности.

Тип риска А — соответствующий описанию поведения типа А в концепции Фридмана и Розенмана [33], отличающийся высоким уровнем эмоционального напряжения вследствие высокой субъективной значимости деятельности, экстремального стремления к совершенству, профессиональных притязаний, а также отмеченный склонностью к отказу в ситуациях неудач.

Тип В — тип выгорания (англ. *burnout* — выгорание), обнаруживающий черты эмоционального истощения, отмеченный низким уровнем мотивации, безразличия к труду и полным или частичным отказом от выполнения профессиональных задач.

Конструкция опросника *AVEM* позволяет рассматривать тип поведения в рабочей среде как осознанную стратегию поведения субъекта деятельности, отвечающего за ее реализацию как в ситуациях успехов, так и неудач. Профессиональное выгорание анализируется не только с позиции пассивной «жертвы» неблагоприятных условий труда, но и с точки зрения собственного участия субъекта в развитии синдрома. Это может быть исходным пунктом для разработки индивидуальных стратегий активного преодолевающего или совладающего [34] поведения.

### Результаты и их обсуждение

Исследования, проведенные в профессиональных группах с высоким уровнем стресса, показали, что в каждой из них обнаруживается от 20 % до 30 % респондентов с отчетливыми симптомами синдрома профессионального выгорания [13–15, 31, 35, 36]. К ним относятся: резкое снижение уровня мотивации и заинтересованности трудом; эмоциональное истощение с преобладанием черт цинизма и безразличия по отношению к выполняемой деятельности; постоянное переживание чувства угрозы со стороны внешней среды, частый отказ от выполнения задач и т. д. Ниже будут представлены результаты исследования симптомов выгорания в избранных группах.

#### Образ психической напряженности и раннего развития симптомов выгорания среди управленческого персонала

Исследование менеджеров проводилось в рамках проекта «Психологические аспекты профилактики психического здоровья управленческого персонала» [35]. Всего в обследовании приняли участие 145 менеджеров различных предприятий, среди них 85 мужчин и 60 женщин. Все респонденты имели высшее образование в области менеджмента и маркетинга.

Теоретическими предпосылками выбора этой профессиональной группы послужили представления о высокой психической нагрузке управленцев, связанной с широким полем задач, к которым относятся: мотивирование персонала, контроль и текущая оценка, необходимость создания и поддержки благоприятной организационной культуры. Все это является причинами истощения психоэмоциональных ресурсов и может приводить к быстрому развитию симптомов выгорания.

Результаты исследования показали, что значительная часть выборки (30 % женщин и 21 % мужчин) проявляет выраженные черты синдрома выгорания (тип В), а треть из них (26 % женщин и 24 % мужчин) относится к группе риска (тип А). Учитывая, что возраст обследованных составляет 25–40 лет, полученный результат внушает обеспокоенность, так как этот жизненный этап относится к периоду интенсивного развития профессиональной карьеры (следует вспомнить, что Фрейдбергер описал симптомы выгорания именно в группе социальных работников со средним трудовым стажем). Одновременно с этим был отмечен достаточно высокий уровень частотности (34 % мужчин и 23 % женщин) оптимального поведения (тип G), способствующего сохранению психического здоровья. Поведение, направленное на бережливое отношение к собственным ресурсам, отмечено у 21 % общей выборки в группе мужчин и женщин (тип S).

Полученные результаты указывают на необходимость проведения профилактических действий, направленных на снижение организационного стресса и предупреждение раннего развития синдрома выгорания. Показатели шкал опросника, описывающих типы риска А и В, свидетельствуют о резком снижении субъективного значения деятельности в группе опрошенных, увеличении дистанции по отношению к работе, отстраненности и безразличия к окружающим, возрастании тенденции к отказу в ситуациях неудач и поражений, а также о возрастающем чувстве внутреннего опустошения и отчужденности (алиенации) по отношению к работе. В литературе указывается на опасность смыслового отчуждения [20], чувства алиенации [37], увеличивающих риск развития симптомов профессионального выгорания.

Снижение мотивации достижений приводит к усилению тенденции к изоляции, когда «выгоревший» работник отклоняет каждую помощь извне. Фрейдбергер подчеркивал необходимость срочного принятия мер в случае возрастающего чувства одиночества и дистанции по отношению к внешнему миру, указывая на значение общения с близкими людьми [7]. Преодоление смыслового отчуждения должно быть одной из главных целей профилактики синдрома выгорания в этой группе.

Вызывает беспокойство группа низко мотивированных менеджеров с выраженной направленностью на экономное и бережливое отношение к себе. Их отличает низкий уровень мотивации, когда источники удовлетворенности своей жизнью находятся вне круга профессии (тип S). Поскольку одной из основных функций управленческой деятельности является мотивирование персонала, тренинг менеджеров должен быть направлен на усиление профессиональных амбиций, вовлеченности в работу и стремления к общему успеху.

### **Исследования риска профессионального выгорания в группе среднего медицинского персонала**

Риск выгорания среди медицинского персонала обусловлен спецификой деятельности, которую характеризуют следующие особенности:

- высокая психическая нагрузка, связанная с восприятием и переживанием страданий больных людей;
- высокий уровень эмпатии, необходимый для облегчения этих страданий;
- высокий уровень ответственности за результаты своей работы;
- отождествление с проблемами пациентов и их семей;
- осознание недостаточного влияния на исход процесса лечения.

Все это приводит к высоким психическим затратам и может становиться причиной раннего эмоционального истощения. В исследованиях В. В. Бойко было показано, что началом развития синдрома выгорания становятся именно изменения в эмоциональной сфере человека: от чрезмерной эмоциональной вовлеченности, приводящей к повышению эмоционального напряжения, до полного эмоционального истощения, которое может выражаться в отказе от деятельности, отстраненности и апатии [38, 39].

Сотрудниками кафедры управления Зеленогурского университета было проведено обследование среднего медицинского персонала, в котором приняли участие 125 медсестер, работающих в медицинских учреждениях Любуского воеводства (западный регион Польши) [31].

Результаты исследования показали, что значительную часть опрошенных характеризуют черты профессионального выгорания на начальной (тип А — 37%) и позднейших стадиях развития синдрома (тип В — 23%). Это свидетельствует о неблагоприятной ситуации в группе медсестер, деятельность которых направлена на помощь пациентам. В 70-х годах в немецкой психологической литературе развернулась дискуссия, которую вызвала работа Шмидбауера «Бессильные помощники» [40]. Предметом дискуссии была гипотеза о высокой подверженности эмоциональному истощению работников социальной сферы: «Тот, кто был призван помогать другим, сам требовал срочной помощи». Сильная эмоциональная вовлеченность в работу, характерная для среднего медицинского персонала, постоянный контакт с пациентами и их семьями становятся причиной развития психической усталости, эмоционального истощения, а впоследствии — безразличного отношения к пациентам.

Оптимальный, «здоровый», тип поведения G составил только 24% общей выборки. Незначительная группа обследованных (16%) была отмечена низким уровнем мотивации и бережливым отношением к себе (тип S). Сравнение результатов обследования польского медицинского персонала с данными, полученными в исследованиях авторов опросника AVEM на выборке медсестер Берлина, подтвердило высокий риск появления симптомов выгорания в обеих группах [17]. Респонденты, обнаруживающие признаки выгорания в польской и немецкой выборках, составляли соответственно 23% и 17% (тип В). Представители типа А составили 37% польской и 29% немецкой выборки, что указывает на повышенный уровень психической напряженности среди польских медсестер. В группе респондентов, отмеченных оптимальным уровнем рабочей нагрузки (тип G), не обнаружено значимых различий (23% немецкой выборки и 24% — польской).

Участие «экономного» типа S составило 47% в группе немецких медсестер. В выборке польских медсестер лишь 16% было отнесено к типу S. Принимая во внимание то, что низкий уровень заинтересованности деятельностью, недостаток эмпатии, «спокойное», граничащее с безразличным, отношение к своим служеб-

ным обязанностям (тип S) обнаружено в группе, несущей помощь больным людям, следует задуматься о содержании отношений «персонал – пациент» и качестве оказываемой помощи и опеки. С другой стороны, высокая эмоциональная вовлеченность польских медсестер (отражающая ментальные особенности этой культурной группы), проявление эмпатии по отношению к пациентам и их семьям может быть причиной истощения и выгорания персонала. Из этого следует, что ранняя профилактика профессионального здоровья, снижения угрозы стресса и синдрома выгорания должна быть сосредоточена на формировании умений поддерживать оптимальную дистанцию между пациентом и медсестрой, позволяющую сохранить высокое качество опеки и рациональное отношение к переживаниям пациентов и их близких. Это позволит предупредить излишнюю эмоциональную вовлеченность в проблемы пациентов и предотвратить развитие симптомов деперсонализации в этой профессиональной группе.

### **Исследование симптомов профессионального выгорания в группе сотрудников полиции**

Обследование сотрудников полиции было проведено в столице Любуского Воеводства, Гожове Велькопольском в рамках проекта «Профилактика стресса и профессионального выгорания в социальных профессиях» [31]. Всего в обследовании приняли участие 62 сотрудника полиции мужского пола в возрасте от 23 до 45 лет.

Полученные результаты подтверждают высокий риск развития синдрома выгорания. Третья часть выборки (31,0 %) относится к «выгоревшему» типу В, а 40 % обследованных отличает высокая вероятность развития синдрома (тип А). Лишь незначительную группу полицейских характеризует оптимальная стратегия поведения (16 % — тип G). Бережливое отношение к себе обнаружено у 13 % выборки (тип S).

Профессиональная среда сотрудников полиции характеризуется высокими требованиями к себе, необходимостью принятия решений в условиях повышенного риска для жизни и здоровья людей, стремлением к безукоризненному выполнению поставленных задач. Сотрудники полиции подвергаются сильной критике со стороны общества, представляют профессию с высоким уровнем социальной значимости. Такая «выставленность» работников полиции на всеобщее социальное обозрение и острую критику неизбежно приводит к росту требований к себе, стремлению к совершенству при выполнении своих профессиональных обязанностей.

Анализ средних значений шкал опросника указывает на снижение уровня мотивации достижений и субъективного значения деятельности. Одновременно с этим растет тенденция к отказу в случае неудач и уходу от решения проблем. Апатия, безразличие и пассивность, свойственные представителям «выгоревшего» типа В, становятся особенно опасным явлением в группе сотрудников полиции, отвечающих за безопасность и жизнь людей. Это указывает на необходимость принятия экстренных профилактических мер, направленных на предупреждение профессиональной деформации представителей данной группы. К ним относится тренинг умений активного совладающего поведения в ситуациях высокого стресса. Другим фактором снижения уровня переживаемого стресса является социальная поддержка со стороны коллег и руководящего состава, которая усиливает чувство

уверенности в себе, придает смысл совместной деятельности и высвобождает активность сотрудников.

Результаты дополнительного опроса полицейских выявили низкий уровень удовлетворенности своей работой, а также слабое чувство профессиональной успешности. Дефицит в этой области ведет к снижению чувства когерентности [29] как способности к преодолению стрессовых ситуаций, основанной на осознании возможности управления ходом событий (*manageability*). Одновременно с этим было обнаружено недостаточное чувство переживания социальной поддержки со стороны своих коллег, что можно рассматривать как отражение сильной «социальной экспозиции» профессии полицейских. Стратегии профилактики риска выгорания в этой профессиональной группе должны быть направлены на развитие активных форм преодолевающего поведения и усиление взаимного доверия и социальной поддержки среди сотрудников полиции, а также на принятие мер, способствующих улучшению социального имиджа представителей этой профессии.

### Результаты обследования сотрудников пенитенциарных учреждений

В ходе работы над польской версией опросника AVEM было проведено исследование уровня стресса и подверженности синдрому выгорания среди сотрудников исправительных учреждений [15]. В обследовании приняли участие 155 респондентов-мужчин, работающих в закрытых пенитенциарных учреждениях (тюрьмы и следственные изоляторы). Их профессиональная деятельность протекает в условиях высокого эмоционального напряжения, связанного с проведением профилактических и исправительных действий среди осужденных в условиях тюремной изоляции.

Полученные результаты показали, что третья часть респондентов (32 %) имеет выраженные черты синдрома выгорания и относится к типу В. Группу риска (тип А) составляют 17 % опрошенных. Благоприятный для здоровья тип поведения G выявлен у 27 % респондентов. Одновременно с этим в группе опрошенных отмечено относительно высокое участие лиц с низким уровнем мотивации, бережливым отношением к себе, с выраженной склонностью к сохранению дистанции по отношению к работе (тип S — 24 %).

Полученные результаты свидетельствуют о неблагоприятной картине в группе опрошенных. С одной стороны, подтверждается предположение о высокой стрессовой нагрузке в этой профессиональной группе (типы В и А). С другой стороны, вызывает беспокойство безразличие сотрудников этих учреждений к своим служебным обязанностям (тип S). Представителей последнего типа характеризуют низкие ожидания успешности своей деятельности, пассивное отношение к ее содержанию. Анализ показателей шкал опросника подтвердил снижение уровня профессиональных притязаний и вовлеченности в деятельность. Одновременно с этим был отмечен рост стремления к увеличению дистанции по отношению к рабочей среде, низкий уровень значимости своей профессии и вероятности достижения профессионального успеха. Последнее экстраполируется опрошенными на весь спектр проводимых мероприятий по коррекции и исправлению осужденных. Принимая во внимание достаточно высокую долю участия типа S среди опрошенных, ситуацию в этой профессиональной группе можно назвать крайне неблаго-

приятной, поскольку одним из важнейших предикторов успешности проводимых исправительных действий является убеждение в возможности достижения положительных результатов в этой сфере. Пользуясь терминологией Антоновского, именно переживание значимости и смысла ситуации (*meaningfulness*) как составляющей чувства когерентности не только способствует сохранению здоровья, но и мотивирует человека, показывая, что ситуация стоит того, чтобы вкладывать в нее свои силы. Осмысленность ситуации усиливает чувство причастности к происходящему и способствует активному поиску решения проблем.

Представленные результаты обследования сотрудников пенитенциарных учреждений подтверждают отрицательное воздействие смыслового отчуждения [20] на психоэмоциональное состояние субъектов труда и указывают на необходимость проведения профилактики риска развития синдрома выгорания. Основными должны быть усилия, направленные на повышение переживания значимости деятельности, на предупреждение чувства безразличия по отношению к ожидаемым результатам, на развитие умений сосредотачиваться на положительных эффектах труда.

### Выводы

Анализ результатов исследования приводит к вопросу: является ли выгоревший работник исключительно жертвой неблагоприятных условий труда, или же он сам становится автором сценария собственного выгорания?

Если посмотреть на историю исследований синдрома выгорания, бросается в глаза важная деталь: основной причиной этого является не столько большой объем работы, сколько желание любой ценой выделиться в среде других людей. Так, в опроснике AVEM встречаются утверждения: «Я стремлюсь к более высоким профессиональным целям, чем большинство других», «Профессиональный успех является для меня важной жизненной целью», «Я хотел бы продвинуться в профессии дальше, чем большинство моих знакомых», «Я считаю себя достаточно честолюбивым в том, что касается моего профессионального развития». Тип поведения и переживания в рабочей среде формируется в ситуации социального сравнения, то есть развиваются симптомы социального стресса, который, согласно Лазарусу, отражает неблагоприятную картину в сфере межличностных отношений [28].

Подобная ситуация встречается в опроснике MBI Маслач, где составляющей профессионального выгорания является деперсонализация межличностных отношений, выраженная в таких утверждениях, как: «В последнее время я стал более черствым по отношению к тем, с кем я работаю», «Я чувствую, что общаюсь с некоторыми коллегами без теплоты и расположения к ним», «Бывает, что мне действительно безразлично то, что происходит с некоторыми моими подчиненными и коллегами».

Как отмечается в концепциях выгорания, развитие синдрома начинается с деформации эмоциональной сферы, утраты способности к переживанию того, чем занят другой человек, что, в свою очередь, неизбежно приводит к вопросу о том, какие ценности ставятся человеком во главу угла [6, 7, 9, 10, 12, 39]. Важно ли для него исключительно стремительное движение к успеху любой ценой? Или же смыслом профессионального труда становится реализация своего потенциала в общении

с другими людьми, в удовлетворенности, вытекающей из факта совместной деятельности.

В беседах, проведенных с «выгоревшими» сотрудниками различных профессий, обращало на себя внимание то, что главную причину выгорания опрошенные видели в неблагоприятном климате в рабочем коллективе, трудных отношениях с коллегами и управленческим персоналом [36]. Другими словами, самой большой проблемой для человека становился другой человек. Дополнительный опрос сотрудников и управленческого персонала подтвердил это предположение. Для определения причин высокого стресса было проведено анкетирование 350 сотрудников и 60 управленцев. Главным фактором, способствующим снижению стресса, является, по мнению респондентов, высокое качество межличностных отношений (77 % управленцев и 61 % сотрудников ответили ему первое место). Возможность участия в процессах принятия решений оценивалась как менее важный фактор благоприятной трудовой деятельности (24 % управленцев и 36 % сотрудников ответили ему соответственно 8-е и 6-е место из восьми возможных). На детерминирующую роль организационных факторов в развитии симптомов профессионального выгорания указывает в своих исследованиях В. Е. Орел [41–43], подчеркивая необходимость изучения выгорания с позиций системного подхода как целостного феномена, свидетельствующего о нарушении отношений субъекта труда с условиями профессиональной среды.

Создание благоприятной атмосферы в организации находится в одном ряду с фактором «Стабильность трудоустройства» (61 % и 65 % выборов в обеих группах), что позволяет отнести качество межличностной коммуникации к стабилизирующим механизмам психического здоровья сотрудников. Это хорошо согласуется с представлениями Маслач, которая причину выгорания видит в кризисе организационных и человеческих ценностей [12]. Такой вывод перекликается с положениями позитивной психологии, которая ищет путь выхода из кризиса индивидуализма, провозглашая общечеловеческие ценности, определяющие взаимное уважение и сотрудничество в рабочих коллективах, предотвращая тем самым негативные последствия «замкнутого индивидуализма». Это позволяет рассматривать профилактику психического здоровья профессионально активного человека как одну из важных задач формирования способности к достижению собственного успеха во взаимодействии с другими людьми, а содержание психологии здоровья переводится тем самым в плоскость гуманистической и позитивной психологии, где основной ценностью является способность к активной самореализации личности, включенной в многообразие социальных отношений.

В заключение можно сформулировать несколько положений, относящихся к специфике профилактических мероприятий в представленных профессиональных группах.

1) Профилактика профессионального здоровья и предотвращения выгорания среди управленческого персонала должна быть направлена на раскрытие и поддержку личностных ресурсов преодолевающего поведения. При этом важным аспектом является повышение уровня ответственности за своих подчиненных, которое в соединении с умением принимать решения в трудных ситуациях составляет основу профессиональных компетенций руководителя.

2) Ранняя профилактика развития синдрома профессионального выгорания в группе среднего медицинского персонала должна быть сосредоточена на разви-

тии способности к сохранению дистанции между пациентом и медицинским работником, которая может предупредить деформацию и истощение эмоциональной сферы, уменьшая угрозу развития симптомов деперсонализации, чувства alienации и безразличия к своим подопечным.

3) Содержанием профилактики профессионального здоровья сотрудников полиции является принятие мер, направленных на создание атмосферы взаимного доверия и поддержки, а также на усиление чувства собственной успешности. Последнее имеет особое значение в связи с тем, что представители этой профессии постоянно оцениваются обществом. Выраженная социальная экспозиция сотрудников полиции является причиной высокого уровня стресса и низкой удовлетворенности эффектами своего труда. В связи с этим профилактика психического здоровья в этой группе должна включать создание широкой сети социальной поддержки сотрудников полиции со стороны управленческого аппарата, психологов и близкого окружения.

4) Профилактика профессионального здоровья и угрозы выгорания в группе сотрудников пенитенциарных учреждений должна быть направлена на усиление чувства значимости своего труда, осознание собственной причастности к его результатам, описанное в литературе как чувство когерентности или связности индивида со средой деятельности. Это позволит преодолеть эффект alienации, отчужденности, связанной с переживанием недостаточного влияния на процессы ресоциализации осужденных в условиях изоляции.

#### Литература

1. Бердяев Н. А. Философия свободы. М.: АСТ, 2005. С. 155–156.
2. Seligman M. E. P. Psychologia pozytywna // Czapiński J. (red). Psychologia pozytywna. Nauka o szczęściu, zdrowiu, sile i cnotach człowieka. Warszawa: PWN, 2005. S. 18–33.
3. Freudenberg H. J. Staff burn-out // Journal of Social Issues. M. 30. 1974. P. 159–165.
4. Barth A.-R. Burnout bei Lehrern. Göttingen: Hogrefe, 1992. 215 S.
5. Burisch M. Das Burnout-Syndrom — Theorie der inneren Erschöpfung. Berlin; Heidelberg: Springer, 1989. 261 S.
6. Cherniss C. «Job burnout»: Crowing worry for workers, bosses // U.S. News & World Report. Vol. 88. 1980. P. 71–72.
7. Freudenberger H., North G. Burn-out bei Frauen. Über das Gefühl des Ausgebranntseins. Frankfurt a.M.: S. Fischer Verlag GmbH, 1992. 305 S.
8. Kliś M., Kossewska J. Zespół wypalenia zawodowego a cechy osobowości nauczycieli // Rongińska T., Gaida W., Schaarschmidt U. (red). Zdrowie psychiczne w zawodzie nauczycielskim. Zielona Góra, Potsdam: Universität Potsdam — Wyższa Szkoła Pedagogiczna Zielona Góra, 1998. S. 87–97.
9. Lauderdale M. L. Burnout: Strategies for Personal and Organizational Life, Speculations on Evolving Paradigms. San Diego, CA: Learning Concepts, subsidiary of University Associates. 1982. 334 p.
10. Maslach Ch. Understanding burnout: Definitional issues in analyzing a complex phenomenon // Paine W. S. Job, Stress and Burnout. Beverly Hills: Sage. 1982. P. 26–31.
11. Maslach C., Jackson S.E. Maslach Burnout Inventory (MBI): Manual. Palo Alto: Consulting Psychologists Press. 1986. 112 p.
12. Maslach Ch., Leiter M. P. Prawda o wypaleniu zawodowym. Co robić ze stresem w organizacji. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 2011. 220 s.
13. Rongińska T. Źródła i przejawy wypalenia psychicznego w zawodzie nauczycielskim // Pomiar edukacyjny jako kompetencje pedagogiczne. Materiały konferencji naukowej «Diagnostyka edukacyjna jako dziedzina kompetencji pedagogicznych». Szczecin: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, 2001. S. 165–173.
14. Rongińska T. Wczesna profilaktyka wypalenia zawodowego wśród przyszłych nauczycieli // Osoba – edukacja – dialog / eds Ledzińska M., Rudkowska G., Wrona L. 2 T. Kraków; Wydaw: Naukowe Akademii Pedagogicznej. 2002. T. 2. S. 82–91.

15. *Rongińska T.* Profilaktyka syndromu wypalenia zawodowego funkcjonariuszy służby więziennej // *Prolegomena bezpieczeństwa publicznego* / red. nauk. T. Zaborowski. Zielona Góra: Zachodnia Wyższa Szkoła Handlu i Finansów Międzynarodowych im. Jana Pawła II. 2010. S. 57–60.
16. *Rudow B.* Die Arbeit des Lehrers. Bern: Hans Huber, 1994. 274 S.
17. *Schaarschmidt U., Fischer A. W.* Bewältigungsmuster im Beruf: Persönlichkeitsunterschiede in der Auseinandersetzung mit der Arbeitsbelastung. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. 2001. 176 S.
18. *Wrona-Polańska H.* Radzenie sobie ze stresem w aspekcie profilaktyki i promocji zdrowia // *Rongińska T., Gaida W., Schaarschmidt U. (red.).* Zdrowie psychiczne w zawodzie nauczycielskim. Zielona Góra-Potsdam: Universität Potsdam – Wyższa Szkoła Pedagogiczna Zielona Góra, 1998. S. 119–127.
19. *Водопьянова Н. Е.* Профилактика и коррекция синдрома выгорания. СПб.: Изд-во С.-Петербур. ун-та. 2011. 160 с.
20. *Водопьянова Н. Е.* Ресурсное обеспечение противодействия профессиональному выгоранию субъектов труда: автореф. дис. ... д-ра психол. наук. СПб., 2014. 50 с.
21. Wielowymiarowość współczesnej medycyny / *Krajewska-Kuśak E., Łukaszyk C., Lewko J., Kuśak W. (red.).* Białystok: Uniwersytet Medyczny. Wydział Nauk o Zdrowiu, 2012. 614 s.
22. *Bishop G. D.* Psychologia zdrowia. Wrocław: Wydawnictwo Astrum, 2000. 598 s.
23. *Sheridan Ch. L., Radmacher S. A.* Psychologia zdrowia. Wyzwanie dla biomedycznego modelu zdrowia. Warszawa: Polskie Towarzystwo Psychologiczne, 1998. 529 s.
24. *Siegrist J.* Contributions of sociology to the prediction of heart disease and their implications for public health // *European Journal of Public Health. Vol. 1. 1991. P. 10–21.*
25. *Ананьев В. А.* Введение в психологию здоровья: учеб. пособие. СПб.: Балтийская педагогическая академия, 1998. 158 с.
26. *Никифоров Г. С.* Психология здоровья. СПб.: Речь, 2002. 250 с.
27. Психология здоровья / под ред. Г. С. Никифорова. СПб.: Питер, 2003. 606 с.
28. *Lazarus R. S.* The stress and coping paradigm // *Bond L. A., Rosen J. C. (red.)* Competence and coping during adulthood. Hanover: University Press of New England, 1980. P. 28–74.
29. *Antonovsky A.* Poczucie koherencji jako determinanta zdrowia // *Psychologia zdrowia / Heszen-Nejodek I., Sęk H. (red.).* Warszawa: PWN, 1997. S. 206–232.
30. *Schaarschmidt U., Fischer A. W.* AVEM — ein diagnostisches Instrument zur Differenzierung von Typen gesundheitsrelevanten Verhaltens und Erlebens gegenüber der Arbeit // *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie. 1997. N 18, Heft. 3. S. 151–163.*
31. *Rongińska T., Gaida W.* Strategie radzenia sobie z obciążeniem psychicznym w pracy zawodowej. Polska adaptacja kwestionariusza «Wzorzec zachowań i przeżyć związanych z pracą» (Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster — AVEM) U. Schaarschmidt'a i A. Fischer'a. Zielona Góra: Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego. 2012. 112 s.
32. *Ронгинская Т. И.* Синдром выгорания в социальных профессиях // *Психологический журнал. 2002. Т. 23, № 3. С. 85–96.*
33. *Friedman M., Rosenman R. H.* Type a behavior and your heart. New York: Knopf, 1974. 276 p.
34. *Водопьянова Н. Е., Старченкова Е. С.* Стресс-менеджмент: настоящее и будущее // *Психологическое обеспечение профессиональной деятельности / под ред. Г. С. Никифорова. СПб.: Речь, 2010. С. 554–597.*
35. *Rongińska T.* The prevention of the managers' professional burnout syndrome // *Management. 2011. Vol. 15, N 1. P. 101–114.*
36. *Rongińska T.* Psychologiczne uwarunkowania poczucia sukcesu w pracy // *Problemy Profesjologii: półrocznik poświęcony problemom rozwoju zawodowego człowieka. 2012. N 2. S. 27–35.*
37. *Stokols D.* Toward a psychological theory of alienation // *Psychological review. 1975. Vol. 82, N 1. P. 26–44.*
38. *Бойко В. В.* Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении. СПб.: Питер, 1999. 105 с.
39. *Бойко В. В.* Энергия эмоций. СПб.: Питер, 2004. 474 с.
40. *Schmidbauer W.* Die hilflosen Helfer. Über die seelische Problematik helfender Berufe. Reinbek: Rowohlt, 1997. 230 S.
41. *Орел В. Е.* Исследование феномена психического выгорания в отечественной и зарубежной психологии // *Проблемы общей и организационной психологии. Ярославль: Яросл. гос. ун-т, 1999. С. 76–97.*
42. *Орел В. Е.* Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования // *Психологический журнал. 2001. Т. 15, № 1. С. 89–99.*

43. Орел В. Е. Синдром психического выгорания личности. М.: Ин-т психологии РАН, 2005. 330 с.

**Для цитирования:** Ронгинская Т. И. Специфика синдрома выгорания в профессиях с высоким уровнем стресса // Вестн. С.-Петербург. ун-та. Сер. 16. Психология. Педагогика. 2016. Вып. 2. С. 107–121. DOI: 10.21638/11701/spbu16.2016.212

## References

1. Berdyaev N. A. *Filosofia svobody [Philosophy of Freedom]*. Moscow, ACT Publ., 2005, pp. 155–156. (In Russian)
2. Seligman M. E. P. Psychologia pozytywna. Ed. by Czapiński J. *Psychologia pozytywna. Nauka o szczęściu, zdrowiu, sile i cnotach człowieka*. Warszawa, PWN, 2005, pp. 18–33.
3. Freudenberg H. J. Staff burn-out. *Journal of Social Issues*. M. 30. 1974, pp. 159–165.
4. Barth A.-R. *Burnout bei Lehrern*. Göttingen, Hogrefe, 1992. 215 p.
5. Burisch M. *Das Burnout-Syndrom — Theorie der inneren Erschöpfung*. Berlin, Heidelberg, Springer, 1989. 261 p.
6. Cherniss C. «Job burnout»: Crowing worry for workers, bosses. *U.S. News and World Report*, vol. 88, 1980, pp. 71–72.
7. Freudenberger H., North G. *Burn-out bei Frauen. Über das Gefühl des Ausgebranntseins*. Frankfurt a.M., S. Fischer Verlag GmbH, 1992. 305 p.
8. Kliś M., Kossewska J. Zespół wypalenia zawodowego a cechy osobowości nauczycieli. Eds Rongińska T., Gaida W., Schaarschmidt U. *Zdrowie psychiczne w zawodzie nauczycielskim*. Zielona Góra, Potsdam, Universität Potsdam — Wyższa Szkoła Pedagogiczna Zielona Góra, 1998, pp. 87–97.
9. Lauderdale M. L. *Burnout: Strategies for Personal and Organizational Life, Speculations on Evolving Paradigms*. San Diego, CA, Learning Concepts, subsidiary of University Associates. 1982. 334 p.
10. Maslach Ch. Understanding burnout: Definitional issues in analyzing a complex phenomenon. Paine W. S. *Job, Stress and Burnout*. Beverly Hills, Sage. 1982, pp. 26–31.
11. Maslach C., Jackson S.E. *Maslach Burnout Inventory (MBI): Manual*. Palo Alto, Consulting Psychologists Press, 1986. 112 p.
12. Maslach Ch., Leiter M. P. *Prawda o wypaleniu zawodowym. Co robić ze stresem w organizacji*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN, 2011. 220 p.
13. Rongińska T. Źródła i przejawy wypalenia psychicznego w zawodzie nauczycielskim. *Pomiar edukacyjny jako kompetencje pedagogiczne. Materiały konferencji naukowej «Diagnostyka edukacyjna jako dziedzina kompetencji pedagogicznych»*. Szczecin, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, 2001, pp. 165–173.
14. Rongińska T. Wczesna profilaktyka wypalenia zawodowego wśród przyszłych nauczycieli. *Osoba – edukacja – dialog*. Eds M. Ledzińska, G. Rudkowska, L. Wrona. 2 T. Kraków, Wydaw. Naukowe Akademii Pedagogicznej. 2002, vol. 2, pp. 82–91.
15. Rongińska T. Profilaktyka syndromu wypalenia zawodowego funkcjonariuszy służby więziennej. *Prolegomena bezpieczeństwa publicznego*. Ed. by T. Zaborowski. Zielona Góra, Zachodnia Wyższa Szkoła Handlu i Finansów Międzynarodowych im. Jana Pawła II, 2010. pp. 57–60.
16. Rudow B. *Die Arbeit des Lehrers*. Bern, Hans Huber, 1994. 274 p.
17. Schaarschmidt U., Fischer A. W. *Bewältigungsmuster im Beruf: Persönlichkeitsunterschiede in der Auseinandersetzung mit der Arbeitsbelastung*. Göttingen, Vandenhoeck and Ruprecht. 2001. 176 p.
18. Wrona-Polańska H. Radzenie sobie ze stresem w aspekcie profilaktyki i promocji zdrowia. Eds Rongińska T., Gaida W., Schaarschmidt U. *Zdrowie psychiczne w zawodzie nauczycielskim*. Zielona Góra, Potsdam, Universität Potsdam — Wyższa Szkoła Pedagogiczna Zielona Góra, 1998, pp. 119–127.
19. Vodopiyanova N. E. *Profilaktika i korrektsiia sindroma vygoraniia [Prevention and correction of burn-out]*. St. Petersburg, St.-Petersburg Univ. Press. 2011. 160 p. (In Russian)
20. Vodopiyanova N. E. *Resursnoe obespechenie protivodeistviia professional'nomu vygoraniiu sub"ektov truda*. Avtoref. Dis. dokt. psikhol. nauk [Resource support of the opposition to the professional burnout in labor subjects. Thesis of Diss. Dr. Psychol. Sciences]. St. Petersburg, 2014. 50 p. (In Russian)
21. *Wielowymiarowość współczesnej medycyny*. Eds E. Krajewska-Kułak, C. Łukaszuk, J. Lewko, W. Kułak. Białystok, Uniwersytet Medyczny. Wydział Nauk o Zdrowiu, 2012. 614 p.
22. Bishop G. D. *Psychologia zdrowia*. Wrocław, Wydawnictwo Astrum, 2000. 598 p.
23. Sheridan Ch. L., Radmacher S. A. *Psychologia zdrowia. Wyzwanie dla biomedycznego modelu zdrowia*. Warszawa, Polskie Towarzystwo Psychologiczne, 1998. 529 p.

24. Siegrist J. Contributions of sociology to the prediction of heart disease and their implications for public health. *European Journal of Public Health*, vol. 1. 1991, pp. 10–21.
25. Ananiev V.A. *Vvedenie v psikhologiiu zdorov'ia: Ucheb. posobie [Introduction to the Health Psychology. Manual for graduate students]*. St. Petersburg, Baltiiskaia pedagogicheskaiia akademiia Publ., 1998. 158 p. (In Russian)
26. Nikiforov G. S. *Psikhologiiia zdorov'ia [Health Psychology]*. St. Petersburg, Rech' Publ., 2002. 250 p. (In Russian)
27. *Psikhologiiia zdorov'ia [Health Psychology]*. Ed. by G. S. Nikiforov. St. Petersburg, Piter Publ., 2003. 606 p. (In Russian)
28. Lazarus R. S. The stress and coping paradigm. *Competence and coping during adulthood*. Eds. L. A. Bond, J. C. Rosen Hanover. University Press of New England, 1980, pp. 28–74.
29. Antonovsky A. Poczucie koherencji jako determinanta zdrowia. *Psychologia zdrowia*. Eds. I. Heszen-Nejedek, H. Sęk Warszawa, PWN, 1997, pp. 206–232.
30. Schaarschmidt U., Fischer A. W. AVEM — ein diagnostisches Instrument zur Differenzierung von Typen gesundheitsrelevanten Verhaltens und Erlebens gegenüber der Arbeit. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, 1997, no. 18. Heft 3, pp. 151–163.
31. Rongińska T., Gaida W. *Strategie radzenia sobie z obciążeniem psychicznym w pracy zawodowej. Polska adaptacja kwestionariusza „Wzorzec zachowań i przeżyć związanych z pracą” (Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster — AVEM)* U. Schaarschmidt'a i A. Fischer'a. Zielona Góra, Zielona Góra, Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego, 2012. 112 p.
32. Ronginskaya T. I. Sindrom vygoraniia v sotsial'nykh professiiakh [Burnout in social professions]. *Psikhologicheskii zhurnal [Psychological Journal]*, 2002, vol 23 (3), pp. 85–96. (In Russian)
33. Friedman M., Rosenman R. H. *Type a behavior and your heart*. New York, Knopf, 1974. 276 p.
34. Vodopyanova N. E., Starchenkova E. S. Stress-menedzhment: nastoiashchee i budushchee [Stress management: present and future]. *Psikhologicheskoe obespechenie professional'noi deiatel'nosti [Psychological maintenance of professional activity]*. Ed. by G. S. Nikiforov. St. Petersburg, Rech' Publ., 2010, pp. 554–597. (In Russian)
35. Rongińska T. The prevention of the managers' professional burnout syndrome. *Management*, 2011, vol. 15, no 1, pp. 101–114.
36. Rongińska T. Psychologiczne uwarunkowania poczucia sukcesu w pracy. *Problemy Profesjologii: półrocznik poświęcony problemom rozwoju zawodowego człowieka*, 2012, no. 2, pp. 27–35.
37. Stokols D. Toward a psychological theory of alienation. *Psychological review*, 1975, vol. 82, no. 1, pp. 26–44.
38. Boiko V. V. *Sindrom «emotsional'nogo vygoraniia» v professional'nom obshchenii [The syndrome of “burnout” in professional dialogue]*. St. Petersburg, Piter Publ., 1999. 105 p. (In Russian)
39. Boiko V. V. *Energiia emotsii [The energy of emotions]*. St. Petersburg. Piter Publ., 2004. 474 p. (In Russian)
40. Schmidbauer W. *Die hilflosen Helfer. Über die seelische Problematik helfender Berufe*. Reinbek, Rowohlt, 1997. 230 p.
41. Orel V. E. Issledovanie fenomena psikhicheskogo vygoraniia v otechestvennoi i zarubezhnoi psikhologii [The study of the phenomenon of burnout in domestic and foreign psychology]. *Problemy obshchei i organizatsionnoi psikhologii [Problems of general and organizational psychology]*. Yaroslavl, Yarosl. State University Press, 1999, pp 76–97. (In Russian)
42. Orel V. E. Fenomen «vygoraniia» v zarubezhnoi psikhologii: empiricheskie issledovaniia [The phenomenon of “burnout” in foreign psychology: empirical studies]. *Psikhologicheskii zhurnal [Psychological journal]*, 2001, vol. 15, no. 1, pp. 89–99. (In Russian)
43. Orel V. E. *Sindrom psikhicheskogo vygoraniia lichnosti [Burnout syndrome]*. Moscow, In-t psikhologii RAN Publ., 2005. 330 p. (In Russian)

**For citation:** Ronginskaya T.I. Specificity of burnout syndrome inherent for professions with high stress level. *Vestnik of Saint-Petersburg University. Series 16. Psychology. Education*, 2016, issue 2, pp. 107–121. DOI: 10.21638/11701/spbu16.2016.212

Статья поступила в редакцию 10 февраля 2016 года