



КАСБИЙ СЎНИШ СИНДРОМИНИНГ РИВОЖЛАНИШ БОСҚИЧЛАРИ ВА МЕХАНИЗМИ

Annotation:

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти “ҳиссий сўниш” синдромини шиддаги унумдорликни пасайиши, тез чарчаиш, уйқунинг бузилиши, соматик касалликларга мойилликнинг кучайиши билан кузатилувчи ва охир оқибатда эса, психофаол моддаларга қарамлик оғир ҳолларда эса суицидал харакатлар билан тугаши мумкин бўлган ҳолат деб баҳолайди [11]. Бир қанча олимлар охириги ўн йилликларда “сўниш” шиддат билан кучайиб бораётганини такидлайдилар [2,8,10,12]. Эмоционал сўниш синдроми бундан 40 йил аввал хорижий олимлар томонидан “burnout” номи билан юритила бошлаган, таржимада эса сўниш, чарчаиш, сусайиб қолиш ва холсизланиш маъносига нисбатан номни олган. 2021 йил 29 июндан 26 сентябрга қадар берилган Medscape Physician Burnout & Depression Report 2022: Stress, Anxiety and Anger хисоботида кўра, АҚШ нинг 29 та мутахасисилик бўйича 13000 мингдан ортиқ иштирок этган шифокорларининг 42 % 2020 йил, 47 % 2021 йилга нисбатан тез ёрдам шифокорларида 43 % дан 60 % гача сўниш ҳолати ошганлигини аниқлаган. Шу билан биргаликда касалхоналардаги шифокорларда 40 % дан 48 фоизга ва поликлиника шароитида ишловчи шифокорларда 46 дан 58 % хос равишда ошганлиги кузатилган.

Keywords:

Information about the authors

Ядгарова Наргиза Фахритдиновна
Тошкент Тиббиёт Академияси, Тошкент ш.

Эмоционал сўнишни 1974 йил америкалик психиатр Х.Фрейдберг доимо мулоқотда бўлувчи инсонларда кузатилувчи сўниш, умидсизлик, хаддан ташқари чарчоқ ҳолатларини кузатиб, уларда ҳиссий сўниш деб баҳолаган.

Шиддат билан кечаётган ҳозирги даврда соғлом инсонларнинг 10 % тиббиётдан, 20 % наслий, 20 % ташқи муҳит ва 50 % эса олиб бораётган ҳаёт муҳитидан, айниқса касбий маҳоратидан келиб чиққан ҳолда сўниш ҳолатлари кузатилади. Эмоционал сўниш синдроми инсон ресурсларининг стерссор омилларга нисбатан резистентлигининг пасайиши натижасида юзага келиб чиқади. В.В.Байко эмоционал сўнишни 2 та асосий омилларга бўлади: 1. Ташқи омил. 2. Ички омиллар.

1. **Ташқи омиллар:** номутаносиб фаолият олиб бориш, сурункали равишдаги психоэмоционал фаолият, юқори даражада маъсулиятли бўлиш, ноқулай психологик муҳит, профессионал фаолият олиб борадиган қийин контингент. *Сурункали интенсив психоэмоционал фаолият:* Одамлар билан кўп мулоқот олиб борадиган касб эгалари ўзларининг эмоционал фаолиятларини чиниқтиришлари, муаммоларни ҳал қилишлари, диққатли бўлишлари, визуал равишда талқин қила олишлари, ёзма ва оғзаки маълумотларни эслаб қолишлари билан биргаликда тезкор ва тўғри қарор қабул қила олишлари лозим. *Беқарорлаштирувчи фаолият:* меҳнат фаолиятни нотўғри тақсимлаш, керакли анжомларнинг етишмаслиги, нотўғри маълумотлар, қоғозвозлик ишларининг кўпайиши, қарама қаршилиқлар ортиб



кетиши. Беқарорлаштирувчи фаолият кўплаб негатив фикрларнинг пайдо бўлишига, касбга, мулоқотга киришувчанлигига ва ўзаро муносабатларга салбий таъсир кўрсатиш холлари кузатилади. *Юқори маъсулиятчанлик*: Хар қандай касб ходими ижтимоий фаолиятда муносабатлараро мулоқотга дуч келади ва ўз иши устида маъсулиятни ҳис этади, шу сабадан ташқи ва ички омилларни бошқара олмаган холларда эмоционал сўниш муаммоси пайдо бўлади. *Касбий фаолиятда ноқулай психологик кечинма*: асоси бўлиб, вертикал зиддиятлар “бошлиқ-ишчи” тизими, горизонтал зиддиятлар “ҳамкасб-ҳамкасб” холатлари. *Мулоқот жараёнида оғир контингентларнинг бўлиши*.

2. **Ички омиллар**: эмоционал регидлик, ўта маъсулиятлилик, ахлоқий нуқсонлар ва шахс дезориентацияси [3]. *Эмоционал регидлик*: мойиллик сўниш холати кўпроқ психологик жихатдан ҳимояланган, яъни, камроқ фаол ва сезгир, хиссий жихатдан ўзини ушлаб тура оладиган инсонлар. *Профессional фаолиятда вазиятни кескинлаштириши*: Топшириқни жидду жажд билан бажарувчи ўта маъсулиятли инсонларда кузатилади. *Касбий фаолиятда мотивацияларнинг етишмаслиги*: Бу ерда асосан 2 та жихат кузатилади:

а) фаолияти давомида уни қизиқтирадиган, ишонтирадиган жарён йўқ деб билиши, қизиқишларни пасайиши, бефарқлик, хиссий тўмтоқликнинг кучайиши билан;

б) альтруистик қурбонлик керак эмас деб билиш, ва унга у мухтож ҳам эмас деб қарашлар осонгина сўнишнинг шаклланишига олиб келади. *Шахсий ориентация ва ахлоқий нуқсонлар*: шахслараро мулоқотда ахлоқий тарбиянинг кераги йўқдек, виждон, ҳалоллик, хурмат қилиш, шахснинг одоб ахлоқ тарбиясининг йўқлиги билан намоён бўлади.

Бошқа олимлар масалан, Т.Б.Форманюк ва Т.В.Решетоваларнинг фикрича бу омилларга яна бир қанча омилларни қўшиш лозим: эмоционал тўмтоқлик ва бошқалар билан мулоқот қилишнинг қийинлашуви, алексетимия (ўз фикрини тўлиқ баён қила олмаслик) хавотирли бўлганлиги сабабли, ўта меҳнатсеварлик, нормал фаолият олиб бориш учун керак бўлган ресурсларнинг пасайиши ёки йўқлиги (ижтимоий алоқалар, қариндошлик алоқалари, севги, мутахассислик даражаси, иқтисодий барқарорлиги, мақсад, соғлиқ ва б.).

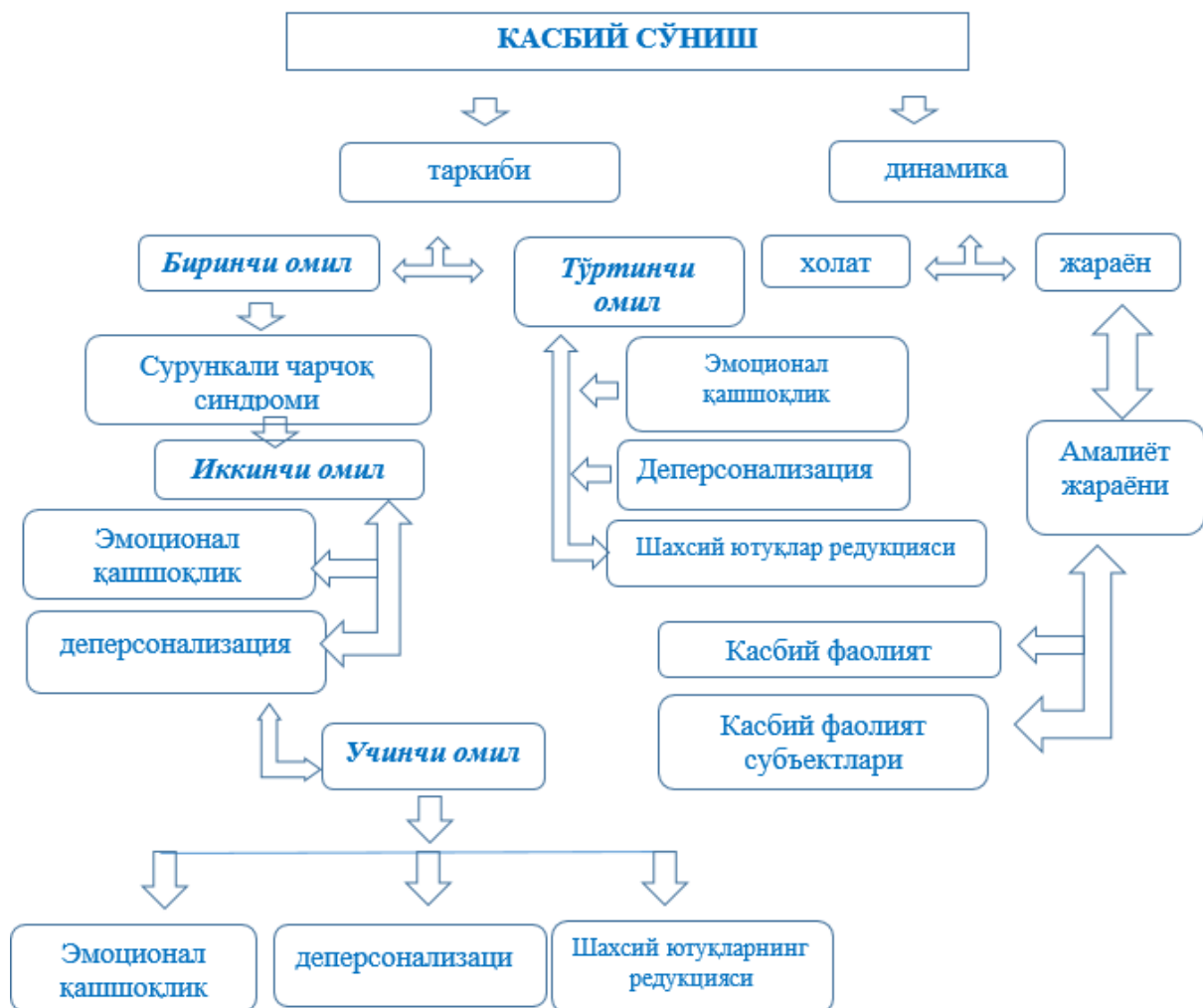
Бир қатор олимлар эмоционал сўнишга олиб келувчи ижтимоий – демографик келиб чиқишини ҳам ўрганиб чиққанлар. Бир қатор тадқиқотлар шу кўрсатадики, асосий ижтимоий – демографик омиллардан бири бу инсон ёши ҳисобланади. Ёш ва сўниш ўртасида салбий мутаносиблик кузатилади [3]. Тадқиқотлар шу кўрсатадики, ёшлик даврида сўниш синдроми ривожланиши кўпроқ, сабаби, касбий тажрибисизликлари туфайли хиссий кечинмаларининг ошиб кетиши билан намоён бўлади. Аслида эса, ёш ўтган сайин сўниш синдромига кўпроқ инсонлар чалинадилар, ишдаги воқеяликлар ҳақидаги сурункали равишда кўп ўйловларнинг кузатилиши сабабли юзага келади.

Профессional сўниш симптомлари:

1. Жисмоний. Чарчоқ, холсизлик, уйқусизлик, қон босимнинг кўтарилиши, юракдаги оғриқлар ва х.
2. Эмоционал: пессимизм, ўз ўзига паст баҳо бериш, қўполлик, бефарқлик, фрустрация, хавотир, ночорлик, умидсизлик, қўзғалувчанлик, агрессия, депрессия, идеалларнинг йўқолиши, касб умиднинг сўниши, ёлғизлик хисси ва б.
3. Хулқ атвор: ишчанлик, овқатга бепарволик, жисмоний ишлардан бош тортиш, зеркиш, апатия, интилишларнинг пасайиши, психоавтив воситаларни татиб кўриш, алкоголь, табака ва б.
4. Интеллектуал: инновацион фаолият олиб боришга интилишнинг пасайиши



Касбий сўнишнинг концептуал модели. Расм.1.



5.Ижтимоий: ижтимоий қизиқишларга, севимли машғулотига, мулоқотларга, оила ва ишда муносабатларни камайтиришга, атрофдагиларни тушиниш ва уни тушунишларини камлигига ҳамда атрофдагилардан қўллаб қуватлашнинг камайганлик шикоятларининг ошиши кузатилади.

Касбий сўнишнинг уч омилли концептуал моделини Пало – Альто шахридан (АҚШ) психологи ва Кристина Маслач таклиф этган [5,6]. Касбий сўниш асосини қуйидагилар ташкил этади деб баҳолайдилар:

- 1) эмоционал сўниш (emotional exhaustion – EE);
- 2) деперсонализация (depersonalisation – DP);
- 3) шахсий ютуқларнинг пасайиши (personal accomplishment – PA).

Эмоционал қашшоқлик – рухий чарчоқ, холсизлик, эмоционал бўшлиқ ва депрессия симптомлари билан намоён бўлади. Аввалига эмоционал очлик эмоционал қўзғалиш, агрессив реакциялар, ғазабланиш сўнгра эмоционал ресурсларнинг камайиши билан атрофдаги воқеяликга нисбатан қизиқишларнинг пасайиши билан давом этади.

Деперсонализация – шахслараро муносабатларнинг қадрсизланиши билан, негативизм, бошқаларнинг хис туйғулари ва кечинмаларига нисбатан бепарволикнинг ортиши билан кузатилади. Инсонда яширин ёки ошқора негатив салбий муносабатлар, шахсизликнинг кучайиши, расмий алоқалар, қўзғалувчанлик ва зиддиятли вазиятларнинг ортиши билан намоён



бўлади. Деперсонализациянинг асосий хусусияти бўлиб, рухий жараён (яқинларга бўлган ҳис туйғуларнинг йўқолиши, эмпатиянинг пасайиши – сезгирлик, ҳамдардлик).

Шахсий ютуқлар редукцияси – касбий самарадорликнинг пасайиши, ижтимоий муҳитга нисбатан маъсулиятнинг чекланиши ва фаолиятга бўлган эътиборнинг сусайиши билан кечувчи ҳолат ҳисобланади. Ўзини ишга лайоқатсиз ва компитент эмас деб баҳолайди.

Юқорида кузатилган омиллар касбий сўнишнинг шаклланишида ва ўзгарувчан бўлишида хилма хил таъсир кўрсатади. Масалан, касбий сўниш асосий тақибий қисм ва кам ўзгарувчанлик симптомакомплекси бўлиб – эмоционал қашшоқланиш ҳисобланади. Илмий изланишлар шуни кўрсатадики, касбий сўниш ҳолат ва жараён сифатида кўрилади. Олимлар воқеялик натижасида юзага келиб чиқадиган ҳолат сифатида алоҳида алоҳида кўриб чиқадилар.

Н.В.Барабанованинг тақидлашича, сўниш синдроми гендер хусусиятларига эътибор бермаслик, масалан, эркалар стресс омилларига нисбатан сезгир, чинаккам эркалик маҳорати, жисмоний куч, чаққонлик ва ҳиссий вазминлик талаб этилади. Аёллар эса стресс омилларига кўпроқ мойил эканликлари, сезгирликлари, эмпатия ва тарбиявий салоҳиятларига ҳамда бўйсинувчан эканликлари кузатилди. П.Сидорованинг фикрича аксинча, аёллар нафақат ишдаги маъсулиятчанликлари балки, оилавий маъсулиятлари ҳам кўп эканлигини тақидлайди [4].

Яна бир қатор олимлар, ижтимоий – демографик омиллар, гендер хусусиятлар эмас, балки шахснинг преморбид шаклланиш ҳолатини ҳам баҳолаш лозим деб билдилар [15].

Perlman B., Hartman E.A., (1982) ҳам ўз моделларини ишлаб чиқиб, касбий сўниш сурункали равишда таъсир этувчи стресс омиллари натижасида юзага келади ва қуйидагилардан иборат деб кўрсатадилар:

- а) физиологик фаолиятлар (жисмоний чарчоқ, психофизиологик ресурсларнинг камайиши ва.б.);
- б) аффектив-когнитив фаолиятлар (ирроционал ёки асоциал қарашлар, дезадаптация, эмоционал сўниш, деморализация, шахс деформацияси ва б.);
- в) ҳулқ атвор реакциялари (акцентуация, деперсонализация, дезадаптация, ишдаги мотивация ва ишдаги фаолиятнинг пасайиши ва.б.).

М.В.Бурш (1993) ишга бўлган хоҳиш истакнинг ошиб кетиши инсондаги энергетик ресурсларни тезда сўнишига, чарчаб қолиш ҳиссининг пайдо бўлишига, умидсизлик ва ишга бўлган қизиқишнинг пасайиши натижасида қуйидаги фазалар шаклланади дейди: оғохлантирувчи, шахсий иштирок босқичининг пасайиши, деструктив ҳул атвор, психосоматик реакциялар ва умидсизлик.

В.В.Бойко (1996) эмоционал сўниш фазаларини зўриқиш, резистенция ва сўниш деб баҳолади. Эмоционал сўниш синдроми организмнинг психологик ҳимоя реакцияси сифатида ишга тушади ёки алоҳида таъсир этувчи стресс омилига нисбатан жавоб реакцияси сифатида намоён бўлади дейди.

Стресс омиллар – психожарохатловчи омиллар кўз ўнгида туриши, танлаган касбига нисбатан умидсизлик, мажбуриятларни бажармаслик, ўта виждонли бўлиш, маъсулиятлилиқ ва хавотирга берилувчан бўлиш [2].

Функционал резервлар босқичи – ноҳуш эмоционал кечинмалардан қочишга ҳаракат қилиш, мулоқотга киришмаслик (“инсонлардан четланиш”), ва ҳиссийлар регистрива интенсивлигининг чекланиш ҳоллари. Ҳиссийларни тежаш фаолиятнинг кенгашиши, ҳиссий-ахлоқий дезориентировка. Мехнатга бўлган муносабатларни ҳиссий равишда соддалаштириш. Ҳиссий қарашларнинг бўлиниши (Ушаков И.Б., Шалимов П.М., 1996): “даражаси ва кенглиги бўйича”, иккиламчи “минимизация” (Маришук В.Ю. 1983). Фаолиятни сифатли ва керакли



даражада олиб бориш мақсадида функционал захиралар ишга тушиб хиссиётларни ортиқча сарф қилмасликга қаратилган механизм ишга тушади.

Эмоционал сўниш – манфий хиссиётларнинг етишмовчилиги, кўполлик, менсимаслик, шахснинг профессионал деформацияси. Объект ёки субъектга бўлган қизиқишларнинг пасайиши, эҳтиёжларнинг камайиши ва муқаддаслик хиссининг йўқолиши ва ҳаётга бўлган қизиқишнинг сўниши билан намоён бўлади. Давом этаётган жиддий вазият гомеостазни ишдан чиқишига, зўриқишга ва функционал захиранинг тугашига олиб келади. Натижада эмоциоанл фон мусбат кечинмалардан иборатлиги, хиссий-иродавий фаолиятда ўзгаришлар, келажакда эса психосоматик касалликлар кузатилиши[3].

Хозирги кунда эмоционал сўниш синдромининг асосий 5 та гуруппаси фарқланади[4,14]:

- 1) Жисмоний симптомлар – чарчаш, кун давомида толиқиш, тана вазнининг пасайиши, уйқусизлик, ўзини ёмон ҳис қилиш, инфекция қасалликларга таъсирчанлик, психосоматик ўзгаришлар: бош айланиши, кўнгил айниш, кўп терлаш, ваража тутиши, нафас олишнинг қийинлашуви, артериал қон босимнинг оиши ва дерматоз ва. б.
- 2) Эмоционал симптомлар – эмоционал тўмтоқлик, шахсий ва касбий муносабатларда кўполлик, бефарқлик, чарчоқ, пессимизм, ночорлик ва умидсизлик хисси, агрессивлик, асабийлашиш, шубхаланиш ва ишонмаслик, сабабсиз хавотир, депрессия, омадсизлик ва айбдорлик хисси, жажлдорлик, умиднинг йўқолиши, апатия ва ҳаётга бўлган қизиқишнинг пасайиши.
- 3) Интеллектуал симптомлар – тафаккурнинг регидлиги, диққат концентрациясининг псайиши, инновациона фаолиятни пасайиши, муаммоли ҳолатларда алтернатив даво чоралари ва қарорларнинг йўқолиши, малака оширишни хохламаслик, шу билан биргаликда иш фаолияти давом этиши мумкин, аммо натижалар эса салбий бўлади.
- 4) Хулқ атвор симптомлари – ишга чиқишга қаршилиқ, ишга кеч қолишлар, ёки бўлмаса кеч келиш ва кеч кетиш ҳолатлари, иш вақтида тез чарчаб қолиш, дам олишга эҳтиёжларнинг ошиши, тез тез соатга қараш, беморлар билан учрашувларни ортга суриш, хамкасблардан ажралиш ва қочиш, овқатга бўлган хохишнинг пасайиши ёки ошиб кетиши, шахсий ихтиёжларига нисбатан қайғунинг кучайиши, диққатсизлик ва бепарқоликнинг кучайиши.
- 5) Ижтимоий симптомлар – ижтимоий паст фаоллик, уйда ва ишда чегараланган ижтимоий мулоқотлар, бошқалар ва бошқа нарсаларни тушинишни хохламаслик, оила ва ишхонадги хамкасблар томонидан қўллаб қувватланишнинг йўқлиги деб тушуниш, ғамгинлик ва апатия белгилари.

П.И.Сидоров, А.Г.Словьев ва И.А.Новиковлар (2007) томонидан эмоционал сўниш симптомларини асосан 3 турга бўладилар: *психофизиологик* – кун давомида ўтиб кетмайдиган, турғун чарчоқ, айниқса, эрталаб уйқудан тургандан сўнг; эмоционал ва жисмоний толиқиш хисси; ташқи муҳитни идрок этишни пасайиши ва ташқи ўзгаришларга жавоб реакциясининг пасайиши; умумий астенизация ҳолати, холсизлик, фаолик ва энергиянинг пасайиши, қондаги биохимик ва гормонал кўрсаткичларнинг ўзгариши; сабабсиз бош оғриқлари, ошқозон ичак тизими фаолиятнида доимий бузилишлар; тана вазнининг ошиши ёки камайиши; уйқу бузилишлари, уйқуга етишдан олдин, уйқуга кетиб эрта уйғониш ва уйқу фазаларининг бузилиш ҳолатлари; хар доим уйқучан ҳолатда, кун давомида уйқу босишлар; жисмоний ёки эмоционал юктамаларда тез чарчаб қолиш; эшитиш ва кўришнинг пасайиши, хид билиш ва сезгиларнинг пасайиши; *ижтимоий* – *психологик*: бефарқлик, зеркиш, пассивлик ва депрессия; арзимас нарсаларга ўта таъсирчанлик, асаб бузарликларнинг кўпайиши, сабабсиз негатив кечинмаларни хис этиш, хавотирга тушиш, “нимадир нотўғри” деб билиш, юқори маъсулиятлиқ, “қила олмайман” ёки “ўхшамайди”; *хулқ атвор* - ишдан олиб борган ишларини уйда қилмаслик, қарор қабул қилишдан бош тортиш ҳолатлари, ишни оғирлашиб



бораётгандек хис қилиш, фойдасизлик ва кераксизлик хиссининг ортиши, ишга бўлган энтузиазмни пасайиши, кичик нарсаларда қотиб қолиш, зарур ва керакли ишларни бажара олмаслик, хамкасблардан узоқлашиш, нотурғун танқиднинг пайдо бўлиши; психоактив воситаларга ружў қўйиш ҳолатлари кузатилади.

Бир қанча олимларнинг изланишлари натижаси шуни кўрсатадики, касбий сўниш шахсий, вазиятли ва касбий фаолиятлар билан узвий боғлиқдир. Н.Е.Водопьянова ва Е.С.Старченковалар ўз монографияларида касбий фаолиятда кузатилувчи сўниш синдроми шаклланишини қуйидагилар билан белгилайдилар:

Шахсий омиллар: ноҳақликни қабул қилмаслик, сурункали равишда ёлғизликка чидай олмаслик, ижтимоий ҳимоя қилинмаганликка чидамаслик, ижтимоий ва шахсий изоляцияни бошдан ўтказиш, стресни енгиш хаттаи хатракатларининг кетма кетлигининг бўлмаслиги, бошқарувчанликка ҳаракат қилиш, меҳнатсеварлик, “Мен концепция”сининг сустлиги, ўз ўзини паст баҳолаш, касбий фаолиятга нисбатан сўниш хисси, омадсизликлардан қочиш, эмоционал нотурғунликва кутувларнинг кўплиги.

Вазиятли ҳолатлар: ижтимоий солиштирув ва бошқаларни баҳолаш, ноҳақлик, қўпол муносабатлар, хамкасблар билан негатив ёки “совуқ” муносабатлар, “оғир” беморлар, ўқувчилар ёки хамкасблар, паст ташкилиш қарашлар, ички ва шахслараро зиддиятлар, ўз ўрнини билмаслик, ижтимоий, касбий ва маъмурий қўллаб қуватлашнинг етишмаслиги ва юкламаларнинг кўплиги.

Касбий мажбуриятлар: ураққаб когнитив кўникмалар, хиссиётга бой ишдаги мулоқотлар, ўзи устида тинмай ишлаш ва касбий маҳоратни ошириш, янги инсонларга мослашув ва касбий вазиятларга мослашиш, янги қарорларни қабул қилиш ва топиш, бошқалар учун ҳам муҳим бўлган қарорларни қабул қилиш, ўз ўзини бошқариш ва иродавий фаолият, ёқмайдиған ёки сўймайдиган касб, “қоғозвозлик” ишлврининг кўплиги, тайёр қарарларни йўвқлиги ва янги изланишларда бўлиш.

Яна бир қатор олимлар ўз илмий ишларини бошқа соҳа, яъни тор соҳа мутахассисларида кузатилувчи эмоциоанл сўниш синдромларини ўрганганлар [1]. Скугаревская (2003) психиатрларда, Лукьянов И.И. (2006) ва Лозинская Е.И. (2007) наркологларда, стоматологларда Артюнов А.И. (2004) ва Ларенцова Л.И. (2002), Любимова Д.В. 20028; Фокина Т.Ю, 2009 тез ёрдам шифокорларида ҳамда Калашникова С.А. 2004 психотерапевт ва педиторларда касбий сўниш синдромининг ривожланиш ва клиник турларини ўрганганлар.

Хулоса. Эмоционал сўниш ёки касбий сўниш синдромининг ривожланганлиги организмда кечаётган бир қанча жараёнлар, ташқи ижтимоий омиллар, психологик таъсир этиши мумкин бўлган стресс ҳолатлар натижасида ривожланадиган жараён ҳисобланади. Бу жараённи ўрганишда бир қанча олимлар ўзларининг илмий фаолиятлари давомида инсонлардаги касбга бўлган муносабат, бу муносабатнинг шаклланиши, ривожланиши ва қандай яқун топишини, организмда кечаётган психоэмоционал жараёнларни, келтириб чиқарган психосоматик касалликларни, зарарли одатларни касбий фаолиятга таъсири ёритиб берилди. Ҳар бир ривожланиб бораётган босқич ўз навбатида кетма кетликда кечиши, чарқо синдромида аҳамиятсиз қолиши, эмоционал қашшақлик яъни совуққонлик даражасига етиб бориши, деперсонализация ҳолатларига келиши, ўз шахсидаги ўзгаришларга безътибор бўлиш ҳолатлари, шахсий ютуқлар редуцияси эса касбий фаолият жараёнида назарий ва амалий билимларга ўз таъсирини ўтказиши кузатилган.

Фойдаланилган адабиётлар

1. Аленинская О.А. Особенности аффективного компонента концепции пациента у врача / О.А. Аленинская // Вестн. Тамб. ун-та. Сер.: Гуманит. науки. 2008. – № 9. – С. 281–287.



2. Антоненко М. Проблема феномена «выгорания» у консультантов и волонтеров в работе телефона доверия / М. Антоненко; Респ. центр соц.-психол. помощи населению [и др.]. – Казань, 2001. – 65 с.
3. Бабич О.И. Профилактика синдрома профессионального выгорания педагогов: диагностика, тренинги, упражнения / авт.-сост.– Волгоград: Учитель, 2009. – 122 с. – (В помощь шк. психологу).
4. Бойко В. В. Синдром «Эмоционального выгорания» в профессиональном общении. — СПб.: Изд-во «Сударыня», 2005. — 105 с.
5. Бойко В.В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении / В.В. Бойко. – СПб.: Сударыня, 1999. – 29 с.
6. Бойко В.В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и других. — М.:Наука, 2006. — 154 с.
7. Винокур В.А. Профессиональное «выгорание» и состояние здоровья медицинских работников / В.А. Винокур // Нов.С.-Петерб. врач. ведомости. -2008.-№ 1. – С.82-92.
8. Винокур В.А. Профессиональный стресс у медицинских работников и его предупреждение / В.А. Винокур // Геден Рихтер в СНГ. – 2001. – № 4.
9. Глауберман Д. Радость сгорания: как конец света может стать новым диагностиком, тренинги, упражнения / авт.-сост. О.И. Бабич. – Волгоград : Учи-тель, 2009. – 122 с.
10. Лизунова Е.В. Методологические основы формирования стрессо-устойчивости будущих учителей в чрезвычайных ситуациях : монография / Е.В. 2008. – 134 с.
11. Лукьянова В.В., Водопьяновой Н.Е., Орла В.Е. Современные проблемы исследования синдрома выгорания у специалистов коммуникативных профессий: монография / Курск. гос. мед. ун-т. – 2008. – 336 с. медицинских работников / В.А. Винокур // Нов. С.-Петерб. врач. ведомости. – 2008. – № 1. – С. 82–92. началом / – М. : Добрая кн., 2004. – 364 с.
12. Никишина В.Б. Состояние «выгорания»: детерминация, феноменология, генезис, измерение / Никишина В.Б., Молчанова Л.Н., Недуруева Т.В. – Курск, 2007. – 381 с.
13. Орёл В.Е. Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования // Психологический журнал. — 2001. — Т. 22. — № 1. — С. 90–101.
14. Сидоров П.И. Синдром профессионального выгорания: учеб. пособие / П.И. Сидоров, А.Г. Соловьев, И.А. Новикова; Сев. гос. мед. ун-т. – Архангельск: Изд. центр СГМУ, 2007. – 176 с.
15. Трунов Д. Синдром сгорания: по-зитивный подход к проблеме // Журнал практического психолога. — М.: Изд-во МГУ. — 2008. — № 8. — С. 84–89.