

и преодоление в возрасте, когда языковое развитие ребенка далеко еще не завершено, представляется весьма сложным. От специалиста требуется понимание закономерности процесса становления детской речи в норме и патологии.

Список использованной литературы:

1. Ефименкова Л.Н. Формирование речи у дошкольников. М., 1990.
2. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М. Если ваш ребенок отстает в развитии. – М., 1993.
3. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников. М., 1990.
4. Лалаева Р.И., Серебрякова Н.В. Коррекция ОНР у дошкольников. – СПб, 1999г.

УДК 159.942.5:159.944.4

DOI 10.33514/1694-7851-2021-1-177-181

Нускабай Д., Шоманбаева А.О.

М.Ауезов атындагы Түштүк Казакстан мамлекеттик университетинин психология адистигинин магистранты, Шымкент, Казакстан,
псих.и.к, доцент

Нускабай Д., Шоманбаева А.О.

магистрант специальности психология Южно-Казакстанского государственного университета им. М.Ауэзова, Шымкент, Казакстан,
к.псих.н., доцент

Nuskabay D., Shomanbaeva A.O.

Undergraduate specialty "Psychology" South Kazakhstan State University named after M. Auezova
Shymkent, Kazakhstan,
cand.psihol. sc, docent

ОКУТУУЧУЛАРДЫН ИНКЛЮЗИВДИК БИЛИМ БЕРҮҮ ПРОЦЕССИНИН КАТЫШУУЧУЛАРЫ КАТАРЫ ПСИХИКАЛЫК КҮЙҮҮСҮН ДИАГНОСТИКАЛОО МАСЕЛЕЛЕРИ

К ВОПРОСУ О ДИАГНОСТИКЕ ПСИХИЧЕСКОГО ВЫГОРАНИЯ У ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ КАК УЧАСТНИКОВ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

TO THE QUESTION ABOUT DIAGNOSIS OF MENTAL BURNING FROM TEACHERS AS PARTICIPANTS OF THE INCLUSIVE EDUCATIONAL PROCESS

Аннотация: Макалада психикалык чарчоо белгилеринин көйгөйүнө теориялык талдоо жана инклюзивдик билим берүү процессинин катышуучуларында анын көрүнүшүнүн өзгөчөлүктөрү келтирилген.

Аннотация: В статье представлен теоретический анализ проблемы симптоматики психического выгорания и специфики его проявления у участников инклюзивного образовательного процесса.

Annotation: The article presents a theoretical analysis of the problem of symptoms of mental burnout and the specifics of its manifestation among participants in an inclusive educational process.

Негизги сөздөр: психикалык жана эмоционалдык чарчоо синдрому; психикалык алсыроо; психосоматикалык, таанып-билүүчүлүк, эмоционалдык бузулуулар

Ключевые слова: синдром психического и эмоционального выгорания; психическое истощение; психосоматические, когнитивные, эмоциональные нарушения

Key words: syndrome of mental and emotional burnout; mental exhaustion; psychosomatic, cognitive, emotional disturbances

Профилактика выгорания и купирование процесса и сопутствующих симптомов возможны при своевременном распознавании признаков психического выгорания.

Феномен выгорания, как многомерный конструкт (Наличаева С.А., Талызенкова М.Г., А.А. Рукавишников, Комаревцева И.В., С. Maslach, Schaufeli, Maher, Н.Е. Водопьянова и др.) является синдромом, который представлен комплексом взаимосвязанных, устойчивых симптомов. [1, С.15; 24, 40, С. 23].

На системный характер СПВ указывают проявления, затрагивающие все функциональные уровни:

- психосоматические проявления (тело, организм);
- нарушения в эмоциональной сфере (аффективные симптомы);
- изменения на когнитивном уровне;
- изменения в мотивационной сфере;
- поведенческая симптоматика;
- социально-психологические нарушения (проблемы на уровне социального, интерперсонального взаимодействия).

Исследования показывают, что сотрудники с диагностированным СПВ не только нарушают рабочую производительность, но и имеют высокий риск ухудшения состояния здоровья. (А.В. Bakker, Demerouti, Sanz-Vergel). [2].

Напряжение, связанное с деятельностью, отрицательно сказывается на здоровье по причине ослабления иммунитета, недостаточного внимания самого человека к своему здоровью, а так же злоупотребления психоактивными веществами, алкоголем, никотином, кофе и т.д. (Melamed, Shirom, Н Kim, J Ji, D Kao). Злоупотребление алкоголем в качестве стимулирующего средства, как указывает Тищенко П.Д. (Цит по [3, С.19]), для «выгоревшего» является «символической самоактуализацией» (по А.Маслоу), так как зачастую интересы специалиста оказываются «вытесненными, репрессированными» в пользу интересов пациентов, клиентов и т.д. [4].

На физическом (психосоматическом) уровне возможно проявление следующих симптомов (С. Maslach, Е. Махер, Ю.А.Юдниц, Т.Хэнел, Е.В.Мегедь, Н.Н. Чуксина, Н Kim, J Ji, D Kao и др.). [5, С. 106; 40, С.23; 76, С.35]:

- физическое истощение, разлитая по телу слабость, миалгия (мышечные боли), действия могут стать несколько заторможенными, часто возникающее желание поспать на фоне появившейся бессонницы по ночам;
- головные боли неясной этиологии, участвовавшие головокружения;
- проблемы пищеварительного тракта, колебания в весе, который может как нарастать, так и резко снижаться на фоне повышенного или сниженного аппетита;
- возможно появление одышки и проблем с дыхательной системой во время увеличения нагрузки;
- снижение реакции организма на внешние и внутренние раздражители, что проявляется в ухудшении работы органов чувств (слух, зрение, обоняние, осязание), изменяются телесные ощущения;
- скачки артериального давления, ухудшение состояния сердечно-сосудистой системы;
- тремор конечностей и потливость без видимых причин;
- увеличение числа респираторных заболеваний;
- наблюдается ухудшение работы иммунной системы и обострение имеющихся заболеваний;
- увеличение числа напряженных участков в теле и трудности с их расслаблением;
- проблемы в сексуальной сфере;
- общая астенизация организма.

В 2006 году Melamed, Shirom, Toker, Shapira было проведено проспективное исследование, которое показало, что СПВ может являться потенциальным фактором возникновения сахарного диабета 2 типа у ранее не страдавших данным заболеванием

людей. Так же результаты исследования, в котором приняли участие 1356 респондента, показало, что выгорание и бессонница могут быть фактором возникновения друг для друга и усиливать действие второго. (G.Armon, A. Shirom, I. Shapira, S. Melam).

В результате исследований было обнаружено, что «выгорание» может приводить к изменениям уровня холестерина в крови, возможно появление нарушения кровотока в капиллярах и нарушений в функционировании надпочечников (М.М.Скугаревская). При этом было выявлено, что подобные нарушения находились в положительной корреляции с СПВ и не имели связи с физическим утомлением. [6, С.5].

В результате проведенного Toppinen-Tanner S, Ahola K, Koskinen A и др. лонгитюдного исследования (10 лет) было обнаружено, что следствием длительно протекающего психического выгорания становится появление сердечно-сосудистых заболеваний. Так же была обнаружена закономерность, согласно которой увеличение интегрального показателя психического выгорания на одну единицу увеличивает развитие психического расстройства на 1,4 и заболеваний сердечно-сосудистой сферы на одну единицу. (Ahola K, Nakanen J, Leiter M, Bakker A, Maslach С.). [Цит по 5, С.107].

Психологические симптомы, проявляющиеся на фоне изменений в мотивационной сфере, выражены появлением отрицательного настроения к ранее интересовавшей деятельности (С. Maslach, Н.Е. Водопьянова, В.Е. Орел, Н.Н.Чуксина, В. Козин, Т. Агibalова, О.И.Бабич, Е.И.Рогов, Н. Freudenberger, и др.). При этом может обнаруживаться амбивалентность в отношении к труду: апатия, пассивное отношение, отсутствие интереса к осуществляемой деятельности, либо, напротив, безосновательное повышение уровня притязаний, желание быть признанным, вне зависимости от силы прилагаемых к работе усилий, повышенная восприимчивость к незначительным неудачам. Зачастую наблюдается личная отстраненность, при которой даже важные события перестают волновать человека, снижается инициатива, труднее становится распределять свои обязанности. Пропадает заинтересованность в карьерном росте, снижается интерес ко всем сферам жизнедеятельности. Предшествующее выгоранию напряжение, связанное с осуществлением профессиональных обязанностей, сменяется ригидностью по отношению к ним. (С. Cherniss). Исчезает творческий подход, а вместе с этим, и достижения (С. Maslach). Отношение к обязанностям становится формальным (Л.Н.Собчик). Временами человек может начать гипертотвенно, фанатично подходить к решению поставленных задач и одновременно терять уверенность в возможности профессионального роста, по причине восприятия себя, как недостаточно компетентного работника. Своевременно не выявленный СПВ, по мнению ряда авторов, способен привести к полному регрессу профессионального развития. Вызывая психическую дисфункцию, ПВ влияет на развитие тревоги и снижение самооценки. Учащаются периоды душевных страданий, появляется ощущение неисполненного профессионального долга в силу негативного настроения на свою профессиональную компетенцию (Е.В.Мегедь). Превалирующим становится чувство разочарования во всех сферах жизнедеятельности. Происходящее кажется неадекватным и бессмысленным. Настроение становится нестабильным, появляются волнения о будущем. (Н.Н.Чуксина). [5, С.128; 29, С.69; 46, С.42; 50, С.2].

На эмоционально-аффективном уровне происходит аффективное уплощение, эмоциональные реакции ослабевают, человек становится бесчувственным и холодным, наблюдается безразличие к происходящему. Человек может испытывать чувство беспомощности и воспринимать происходящее, как нечто фатальное, не зависящее от него самого. Нередко такое состояние сопровождается появлением агрессии и раздражительности, чаще человек испытывает тревогу, беспокойство, которые нередко являются иррациональными. Длительное пребывание в таком состоянии нередко становится причиной развития депрессии. Как отмечают исследователи, у «выгорающего» может появиться необоснованное чувство вины, еще больше усиливающее отрицательные эмоции. Наблюдается появление либо усиление чувства одиночества. Периодически возникают истерические реакции по незначительному поводу. Ранее имевшие место идеалы и чаяния

теряют свою актуальность. Осуществляемая деятельность и связанное с ней интерперсональное взаимодействие сопровождаются деперсонализацией. [7, С.21].

На когнитивном уровне (интеллектуальном) снижается интерес к профессиональному развитию, исчезает творческая составляющая профессиональной деятельности. Может появиться циничное, высмеивающее отношение к новаторским идеям и новым способам и методам работы.

В группе социально-психологических, поведенческих симптомов обнаруживаются снижение социального взаимодействия, сокращение числа контактов, за исключением тех, которые непосредственно связаны с профессиональной деятельностью. Пропадает интерес к ранее интересовавшим хобби, свободное время так же посвящено работе. Сохранившиеся нерабочие контакты становятся обезличенными, человек эмоционально не включен во взаимоотношения, при этом может усиливаться ощущение слабой поддержки близких людей, друзей, знакомых. Усиливается не только эмоциональное, но и поведенческое дистанцирование. Растет число конфликтных ситуаций, как на работе, так и с членами семьи. На фоне растущих тревожных переживаний может произойти усиление перфекционизма и, как следствие, усиление недовольства как по отношению к себе, так и к окружающим. Нередко развивается скрупулезность и чрезмерное внимание к мелочам в ущерб более значительным задачам. Выполнение бытовых и профессиональных дел приобретает характер автоматизма. [Там же]. По отношению к реципиентам обнаруживается агрессивность, гневливый и раздражительный настрой. Обнаруживается тенденция к избеганию ответственности и возрастают временные затраты на выполнение заданий, прежде исполняемых быстро. Учащаются профессиональные ошибки (М.М. Скугаревская). [6, С.3]. Снижается физическая активность. Человек чаще прибегает к употреблению психоактивных веществ. Обнаруживаются признаки аутоагрессии (Е.В.Мегедь, Н.Н.Чуксина). [8,9, С.3; 129, С.3].

Формирование ПВ связано с появлением психического истощения, настроение становится нестабильным, трудно переносить даже маленькие нагрузки. Ощущение усталости остается и после отдыха. ПВ начинает оказывать влияние не только на профессиональную деятельность, но и на личную сферу. [10, С. 36].

Важно отметить, что процесс формирования ПВ может начаться у целого коллектива, сигналами чего могут служить:

- снижение интереса и вовлеченности работников в рабочий процесс;
 - отстраненность сотрудников друг от друга, образование небольших групп «по интересам»;
 - частые обвинения руководства организации;
 - ревностное отношение к своим знаниям и нежелание делиться профессиональным опытом;
 - снижение инициативы;
 - частые конфликты;
 - пренебрежение дисциплинарными нормами;
 - растущее недовольство осуществляемой деятельностью;
 - завистливое отношение к успехам своих коллег;
 - открытое выражение недовольства относительно вводимых нововведений и др.
- Человек с СПВ может оказывать негативное влияние на окружающих, и ПВ в данном случае носит «заразительный» характер. [6, С.5].

С. Maslach указывает на появление чувства «бессмысленности бытия» [Цит. по Л.Н.Собчик, 11], ощущения отсутствия смысла жизни (К. Обуховский, Н.Е.Водопьянова, Pines и др). Можно говорить о появлении ноогенного невроза, экзистенциального вакуума (Колесников). [Цит по 7, С.22]. Высоким показателям ПВ так же сопутствует ощущение бессмысленности жизни в будущем, что, в свою очередь, оказывает дезадапционное воздействие на все сферы жизнедеятельности. (Водопьянова Н.Е.)

Л.Н.Собчик выделяет два варианта личностной деформации: при невротическом варианте наблюдается пониженное настроение, чрезмерная тревожность, ипохондрическое настроение, снижение социального взаимодействия; при психопатическом варианте деформации усиливается агрессивность и вспыльчивость, усиливается нетерпимость к окружению. [11, глава 27]. После периода активного эмоционального включения в чужие проблемы наступает бесчувственное и неэмоциональное восприятие, что является одним из ярких признаков выгорания. (Н.В.Асланбекова, Ю. А. Россинский, Семке В.Я.). [3, С.29].

В случае утомления человек восстанавливается быстрее, чем при наличии СПВ (В.Е.Орел). Люди с подтвержденным СПВ подчеркивают, что физическое истощение, которое они испытывают, является более тяжелым по субъективным ощущениям, чем простое физическое утомление. При таком утомлении человек продолжает осознавать значимость осуществляемой деятельности, а при выгорании человек чувствует неудачу. [8, С.123].

Список использованной литературы:

1. Наличаева С.А., Талызенкова М.Г. Психология профессионального выгорания: учебно-методическое пособие. Севастополь: изд-во Филиала МГУ в г.Севастополе, 2012. – 60 с.
2. Bakker A.B., E. Demerouti, A.I. Sanz-Vergel. Burnout and work engagement: The JD–R approach. – Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior, 1 (2014), pp. 389-411. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.isonderhouden.nl/doc/pdf/arnold>
3. Россинский Ю. А., Семке В.Я., Асланбекова Н.В. Качество жизни и психическое здоровье врачей стационарного профиля. – Павлодар. – 2008. – 319 с. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.rnpc.kz/images/mono/rosinskii_3.pdf.
4. Kim, Hansung; Ji, Juye; Kao, Dennis Burnout and Physical Health among Social Workers: A Three-Year Longitudinal Study – Academic journal article. – Vol. 56, No. 3. – July 2011. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.questia.com/library/journal/1G1-262582576/burnout-and-physical-health-among-social-workers>
5. Maslach C., Michael P. Leiter. Представление о синдроме эмоционального выгорания: современное исследование и его применение в психиатрии. Перевод: Шишорин Р.М. (Москва), Срывкова К.А. / World Psychiatry. – 2016. – с. 103-111. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.wpanet.org/uploads/Publications/WPA_Journals/World_Psychiatry/Past_Issues/Russian/Russain_WPA15-2.pdf
6. Скугаревская М.М. Диагностика, профилактика и терапия синдрома эмоционального выгорания. / Инструкция по применению/ Белорусский государственный медицинский университет. – Регистрационный N 160–1202. – [Электронный ресурс]. -Режим доступа: <https://www.bsmu.by/downloads/vrachu/instrukcii/160-1202.pdf>.
7. Водопьянова Н.Е. Психодиагностика стресса. – СПб.: Питер, 2009. – 336 с.: ил. – (Серия «Практикум»). – ISBN 978-5-388-00542-7
8. Современные проблемы исследования синдрома выгорания у специалистов коммуникативных профессий [Текст]: коллективная монография / под ред. В.В. Лукьянова, Н.Е. Водопьяновой, В.Е. Орла, С.А. Подсадного, Л.Н. Юрьевой, С.А. Игумнова ; Курск. гос. ун-т. – Курск, 2008. – 336 с. – ISBN 978-5-88313-641-1.
9. Мегедь Е.В. Синдром эмоционального выгорания у медицинских работников. – Воронеж. – 2016. – Статья. – [Электронный ресурс]. -Режим доступа: <http://cscb.su/n/020901/020901014.htm>
10. Томас Хэнел. Депрессия, или Жизнь с дамой в черном. – М.: Питер, 2009. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://padaread.com/?book=118200>
11. Собчик Л.Н. Управление персоналом и психодиагностика. / [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://psychobook.ru/cs-individualno-tipologicheskii-oprosnik-ito/page3>