

## ССЫЛКА НА ВЫПУСК В ЖУРНАЛА С ОПУБЛИКОВАННОЙ СТАТЬЕЙ:

<http://zi-kozlov.ru/magazines/scp/1516-scp-2-2024>

Если хотите найти статью, скачайте номер и воспользуйтесь поиском по файлу, либо найдите статью по названию/автору используя поиск по странице (ctrl+f)

### ПСИХОКОРРЕКЦИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ БИОПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ МОДЕЛИ

А.В. Ковалев

**Аннотация.** Статья посвящена исследованию эффективности биопсихосоциальной модели в рамках психотерапии эмоционального выгорания. В начале статьи проводится краткий теоретический анализ сущности эмоционального выгорания как психологического феномена и объясняется целесообразность использования биопсихосоциальной модели как основы для психотерапии синдрома эмоционального выгорания. В эмпирической части представлены результаты исследования эффективности применения биопсихосоциальной модели для работы над эмоциональным выгоранием. Получены результаты, подтверждающие эффективность данной модели в психотерапии эмоционального выгорания, выделены основные сценарии и паттерны, приводящие к эмоциональному выгоранию, обосновывается необходимость дальнейших исследований в этом направлении.

**Ключевые слова:** биопсихосоциальная модель, психосоматика, синдром эмоционального выгорания.

## **PSYCHOCORRECTION OF EMOTIONAL BURNOUT USING A BIOPSYCHOSOCIAL MODEL**

**Abstract.** The article is devoted to the study of the effectiveness of the biopsychosocial model in the framework of psychotherapy of emotional burnout. At the beginning of the article, a brief theoretical analysis of the essence of emotional burnout as a psychological phenomenon is carried out and the expediency of using a biopsychosocial model as the basis for psychotherapy of emotional burnout syndrome is explained. The empirical part presents the results of a study of the effectiveness of using a biopsychosocial model to work on emotional burnout. The results confirming the effectiveness of this model in the psychotherapy of emotional burnout are obtained, the main scenarios and patterns leading to emotional burnout are highlighted, and the need for further research in this direction is justified.

**Keywords:** biopsychosocial model, psychosomatics, burnout syndrome.

### **ВВЕДЕНИЕ**

Современная действительность характеризуется сложными процессами развития, обусловленными наличием как позитивных сдвигов, так и актуализацией факторов, приводящих к негативным изменениям в эмоционально-личностной сфере человека. Быстрый темп жизни, высокие требования, предъявляемые личности, стремление людей к достижению успеха в жизни, сравнение себя с другими, неумение находить баланс, идентификация себя с профессиональным Я, высокая рабочая нагрузка, отсутствие возможности расслабиться – все это в той или иной мере зачастую приводит к хроническому стрессу и напряжению.

С одной стороны, автоматизация многих производственных и рутинных процессов, повсеместное распространение современных технологий, наличие в открытом доступе различных ресурсов для самообучения, получения новых

навыков, психологической самопомощи и пр. облегчают жизнь человека. С другой же стороны, ученые отмечают все возрастающую проблему истощения адаптационных ресурсов человека, в том числе к изменениям и стрессу в профессиональной деятельности, и, как следствие, проявление разнообразных отклонений и деформаций (Е.А. Колесникова [3], П. Кластова Папова [13], Ю.Н. Рытенкова [9], Е.И. Ярошенко [10]). Одним из таких деструктивных проявлений является синдром эмоционального выгорания.

Актуальность проблемы эмоционального выгорания подтверждает и тот факт, что в 2022 г. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) признала эмоциональное выгорание нозологической единицей и включила его в 11-й пересмотр Международного классификатора болезней (МКБ-11).

Так, согласно определению, представленному в МКБ-11, выгорание – «это синдром, концептуализированный как результат хронического стресса на рабочем месте, с которым не удалось справиться. Он характеризуется тремя составляющими:

- 1) чувство истощения энергии или изнеможения;
- 2) возрастание эмоциональной отстраненности от работы, негативное или циничное отношение к работе;
- 3) чувство неэффективности и недостатка достижений» [5].

Таким образом, эмоциональное выгорание возникает в результате истощения адаптационных ресурсов человека при осуществлении им профессиональной деятельности.

Синдром эмоционального выгорания получил разностороннее и глубокое теоретическое и методологическое осмысление. Так, В.В. Бойко рассматривает эмоциональное выгорание как механизм психологической защиты в ответ на психотравмирующее событие [1]; Н.Е. Водопьянова предлагает методический инструментарий для оценки уровня эмоционального выгорания [2]; В.Е. Орел исследует структуру и симптомы выгорания, основные факторы его вызывающие, влияние эмоционального выгорания на жизнь человека [6] и т.д. При этом открытым для исследований

остается вопрос о профилактике эмоционального выгорания и методах его психокоррекции.

По нашему мнению, именно биопсихосоциальный подход дает наибольшие возможности для работы с эмоциональным выгоранием, воздействуя сразу на три уровня проявления эмоционального выгорания: телесный (головная боль, тошнота, усталость, нервные тики и пр.), психический (снижение когнитивных способностей, чувство беспомощности, апатии, бессилия) и поведенческий (повышенный уровень возбудимости, гиперактивность, сложности с концентрацией внимания).

## **ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ КАК ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ФЕНОМЕН**

Впервые термин «эмоциональное выгорание» (англ. «burnout») был использован Х. Дж. Фрейденбергом в 1974 г. Под эмоциональным выгоранием исследователь понимал такое состояние людей, при котором, ввиду своей профессиональной деятельности, они находятся в постоянном эмоциональном напряжении из-за контакта с другими людьми. Изначально к людям, подверженным эмоциональному выгоранию, Х. Дж. Фрейденберг относил специалистов кризисных центров и психиатрических клиник, которые находились в тесном взаимодействии с пациентами в эмоционально нагруженной атмосфере. В дальнейшем Р. Шваб расширил эту группу профессионального риска и добавил в нее учителей, полицейских, юристов, политиков, менеджеров, тюремный персонал. Эмоциональное выгорание понималось как результат неспособности человека справиться со стрессом, как деморализация, фрустрация и снижение эффективности деятельности.

Современные исследователи И.Л. Левина и А.А. Артемьев определяют эмоциональное выгорание как «сформированный в результате физически, эмоционально или мотивационно истощающей профессиональной деятельности стереотип поведения, который проявляется в количественном и

качественном изменении эмоционального реагирования на различные жизненные и профессиональные ситуации» [4, с. 21].

На данный момент существует несколько моделей эмоционального выгорания. Согласно однофакторной модели, главной причиной выгорания является истощение, физическое, эмоциональное и психическое, вызванное длительным включением человека в процесс или ситуацию, которая предъявляет высокие требования к эмоциональной сфере и стрессоустойчивости. Сторонниками этой модели являются Э. Пайнс и Э. Аронсон [17]. По их мнению, истощение выражается в виде низкого уровня энергии, слабости, хронической бессонницы, чувства беспомощности и безнадежности, негативных установок по отношению к самому себе, к работе и к жизни в целом. При этом исследователи относят к эмоциональному выгоранию не только выгорание, связанное с профессиональной деятельностью, но также истощение, вызванное в результате напряжения и в других жизненных сферах.

Сущность эмоционального выгорания в двухфакторной модели (Д. Дирендонк, В. Шауфели, Х.Сиксма) сводится к эмоциональному истощению и деперсонализации. Эмоциональное истощение выражается в виде симптомов нарушения здоровья, неудовлетворительного физического самочувствия, нервного напряжения. Второй компонент – деперсонализация – выражается в изменении отношения человека к себе и к окружающим людям, в первую очередь в сфере своей профессиональной деятельности.

Наиболее обоснованной и распространенной является трехфакторная модель эмоционального выгорания, предложенная К. Маслач и С. Джэксон [16]. По их мнению, синдром эмоционального выгорания включает в себя эмоциональное истощение, деперсонализацию и редукцию профессиональных личностных достижений, которые возникают при работе с людьми. Этой же точки зрения придерживаются и современные исследователи [14; 15]. Эмоциональное истощение является основной составляющей профессионального выгорания. Оно выражается в виде утраты

человеком интереса к окружающему миру, к самому себе, снижения эмоционального тонуса, вспышках гнева и повышенной раздражительности. У человека появляется ощущение, что работа забирает все его силы. После периода отдыха ситуация улучшается, однако при возвращении к рабочим обязанностям данные проявления тоже возвращаются.

Деперсонализация проявляется в виде деформации отношения с окружающими: повышается зависимость от других людей или, наоборот, проявляется циничное отношение к клиентам, коллегам, руководству.

Редукция личностных достижений выражается в тенденции к негативной самооценке, занижению своих достижений и достоинств, негативизму по отношению к своим профессиональным навыкам и компетенциям. Данная составляющая эмоционального выгорания сопровождается чувством неудовлетворенности и низкой профессиональной самооценкой.

Эмоциональное выгорание выражается в симптомах на трех уровнях:

1) физический уровень – на этом уровне эмоциональное выгорание выражается в виде головных болей, тошноты, усталости, боли в мышцах, прибавления в весе, проблем желудочно-кишечного тракта и сердечно-сосудистых нарушений;

2) психический уровень – человек с синдромом эмоционального выгорания чувствует бессилие, беспомощность, эмоциональную истощенность. Также могут наблюдаться когнитивные нарушения: ухудшение концентрации, забывчивость, ригидность мышления;

3) поведенческий уровень – эмоциональное выгорание проявляется в виде повышенной возбудимости, гиперактивности, неусидчивости, импульсивности, увеличения потребления стимуляторов (кофе, алкоголь, табак, транквилизаторы), переедания или, наоборот, недоедания и пр. В результате это сказывается на эффективности осуществления профессиональной деятельности.

## СУЩНОСТЬ БИОПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ МОДЕЛИ

Биопсихосоциальная модель была предложена Дж. Энгелем в 1977 г. для учета психологических и социальных факторов при лечении заболеваний [11]. Ученый утверждал, что биопсихосоциальная модель раскрывает развитие болезни посредством взаимодействия биологических факторов: генетических, биохимических; психологических факторов: настроение, личность, поведение; и социальные факторы: культурные, семейные, социально-экономические, медицинские. Биопсихосоциальная модель позволяет лучше понять сущность того или иного заболевания или нарушения, увидеть всю картину целиком.

N. Karunamuni, I. Imayama и D. Goonetilleke в своей работе представили взаимосвязи между биологическими, психологическими и социальными факторами модели и объяснили, как эти взаимосвязи потенциально могут способствовать субъективному благополучию и объективным результатам физического здоровья [12]:

– пути «социальное – психологическое» и «биологическое – психологическое» ведут к субъективному благополучию и подвержены влиянию факторов психологического;

– пути «психологическое – биологическое» и «социальное – биологическое» ведут к физическому здоровью, где «социальное – биологическое» опосредуется психологическими факторами.

На рисунке 1 представлена концепция биопсихосоциальной модели, на основе которой мы предлагаем психотерапию психосоматических нарушений и расстройств.



Рис. 1. Схема биопсихосоциальной модели (составлен автором)

Мы полагаем, что биопсихосоциальная модель может использоваться не только в медицине, но и в психологии. Она позволяет подходить к психотерапии человека как системы, а не как носителя только соматического, психологического или социального нарушения. Биопсихосоциальная модель дает возможность воздействовать на все три уровня сразу: телесный, психический и поведенческий.

## **МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ**

Цель – исследование эффективности применения биопсихосоциальной модели в терапии клиентов с синдромом эмоционального выгорания.

Наше эмпирическое исследование проводилось в соответствии со следующими задачами: изучить теоретические основы эмоционального выгорания и методы его психокоррекции; сформировать выборку исследования; составить программу по психокоррекции эмоционального выгорания испытуемых; провести первичную диагностику испытуемых; провести курс психотерапевтических сессий, основанных на применении

био психосоциальной модели воздействия сразу на три уровня: физический, психический и социальный; выявить наиболее частые сценарии поведения, приводящие к эмоциональному выгоранию; провести повторную диагностику психоэмоционального состояния испытуемых и подвести итоги эксперимента.

Гипотезами исследования послужили предположения о том, что:

1) эмоциональное выгорание возникает в результате негативного воздействия определенных сценариев, шаблонов поведения и внутренних противоречий, вследствие чего для решения проблемы эмоционального выгорания эффективной будет трансформация этих внутренних сценариев, противоречий и поведенческих паттернов на психическом, поведенческом и телесном уровнях;

2) эмоциональное выгорание вызвано проблемами с самооценкой и внутренними особенностями личности, а не внешними обстоятельствами. Выгорание – био психосоциальный ответ на возникающий стресс;

3) био психосоциальная модель позволяет эффективно справляться с синдромом эмоционального выгорания за счет трансформационной работы на психическом, физическом и поведенческом уровнях одновременно.

Выборкой исследования для выявления основных стратегий поведения, приводящего к эмоциональному выгоранию, послужили 30 человек женского и мужского пола в возрасте 20-35 лет. У каждого из участников эксперимента есть подтвержденный диагноз синдрома эмоционального выгорания. В психотерапевтическую работу были отобраны 9 человек, согласившиеся на прохождение психотерапевтического курса и отвечающие следующим критериям:

- низкий уровень энергии (от 1 до 3 из 10);
- преобладание дискомфортных чувств: тревога, беспокойство, вина, стыд, обида, раздражение (более 80 %);
- высокий уровень напряжения (от 8 до 10 из 10).

Главной целью психотерапевтического курса было изменение и трансформация сценариев поведения и устранение внутренних конфликтов, которые являются причиной возникновения эмоционального выгорания. Курс состоял из 4-12 индивидуальных сессий длительностью 1-2 часа каждая.

## **РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ**

Первым этапом нашего исследования послужило выявление основных сценариев и паттернов поведения, приводящих к эмоциональному выгоранию. На основе диагностических бесед с 30 добровольцами мы выделили следующие сценарии (рис. 2):

1) высокая чувствительность человека к любому стрессу и неумение ему противостоять – испытуемые с этим поведенческим сценарием не имеют инструментов для эффективного совладания со стрессовыми ситуациями, в результате чего они постоянно находятся в напряжении, телесном и психическом дискомфорте;

2) трудоголизм – испытуемые, склонные к трудоголизму, слишком высоко оценивают значимость своей работы, идентифицируют себя со своим профессиональным Я, игнорируя другие аспекты своей личности. В отличие от людей, которые любят и ценят свою работу, но при этом не идентифицируют себя с ней, испытуемые, склонные к трудоголизму, не могут соблюдать хотя бы некое подобие баланса в своей жизни: все сферы (личная жизнь, досуг, развитие, развлечения и пр.) находятся в прямой зависимости от работы.



Рис. 2. Распределение испытуемых по наиболее часто встречающимся сценариям, которые являются причиной эмоционального выгорания (составлен автором)

Также одной из важных особенностей трудоголизма является компульсивное стремление к постоянному достижению успеха и его одобрению со стороны окружающих людей. Главный страх трудоголика – оказаться в глазах других некомпетентным, недостаточно квалифицированным специалистом. Чувство тревоги не покидает трудоголика ни на секунду, а все мысли заняты рабочими вопросами и задачами. В результате психика и адаптационные резервы человека не справляются с постоянным стрессом, напряжением и тревогой, что приводит к синдрому эмоционального выгорания;

3) низкий эмоциональный интеллект – человек с низким эмоциональным интеллектом не способен воспринимать и распознавать эмоции как у себя, так и у других людей. Люди с низким эмоциональным интеллектом вместо адаптивного совладания со стрессовыми ситуациями стремятся их избежать, избежать также и своих негативных эмоций, отрицать

их наличие. Зачастую подобное неумение воспринимать чужие чувства и проявлять свои является результатом воспитания в семье;

4) перфекционизм, гиперответственность и стремление всё контролировать – испытуемые с подобными личностными особенностями, как правило, имеют повышенную тревожность, справляться с которой помогает гиперконтроль – «Пока я контролирую ситуацию, ничего плохого не произойдет». Человек, склонный к перфекционизму, не может адекватно воспринимать себя, так как ему мешают базовые негативные установки и представления о самом себе. Перфекционизм и стремление к гиперконтролю могут распространяться на все сферы жизни человека, мешать строить ему гармоничные отношения с окружающими, выполнять рабочие задачи из-за страха не суметь все сделать идеально и пр.;

5) нестабильная самооценка, синдром самозванца и стратегии компенсации – испытуемые с нестабильной самооценкой склонны испытывать чувство вины даже без повода для этого. В результате постоянной тревоги и напряжения из-за чувства, что индивид сделал что-то не так, недостаточно хорошо выполнил поставленную перед ним рабочую задачу, не оправдал ожиданий своих коллег или руководства, возникает болезненное стремление к внешнему одобрению и признанию, болезненная реакция на свои ошибки и неудачи;

6) постоянные действия на силе воли – отсутствие мотивации и желания выполнять свои профессиональные обязанности заставляют человека делать работу через силу, задействуя все свои возможности для того, чтобы терпеть то, что не нравится;

7) наличие незакрытых процессов и нерешенных конфликтов – это касается, во-первых, наличия большого количества незавершенных дел, которые тяготят человека, заставляют его постоянно о них думать, переживать, испытывать стресс. Во-вторых, нерешенные конфликты с коллегами, руководителем, клиентами и заказчиками также заставляют

человека концентрировать на них свое внимание, вызывая чувство стресса и тревоги;

8) неумение выстраивать личные границы – человек, который не может разграничивать свою личную жизнь и профессиональную деятельность, говорить «нет» на предложения и просьбы, которые индивид выполнять не хочет, не может или не должен, в результате может прийти к эмоциональному выгоранию.

В результате проведения формирующего эксперимента было установлено следующее:

– на телесном уровне испытуемые избавились от головных болей, нарушений сна, потребности в стимуляции алкоголем;

– на психическом уровне были выявлены следующие улучшения: у испытуемых повысился уровень самооценки и чувства уверенности в себе; снизилось чувство тревоги и злости; испытуемые научились справляться с негативными мыслями и установками по отношению к себе, к работе и к жизни в целом; появилось ощущение спокойствия и умиротворения; появилась мотивация, профессиональные желания и стремления;

– на поведенческом уровне испытуемые стали более открыты для общения с окружающими, научились проявлять свои чувства, наладили отношения в семье, избавились от апатии и лени.

Также эффективность применения биопсихосоциальной модели была оценена с помощью первичной и контрольной диагностики: испытуемым было предложено оценить свой уровень энергии до начала психотерапевтических сессий и после их прохождения. Результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1

Оценка эффективности применения биопсихосоциальной модели в терапии синдрома эмоционального выгорания

№	Имя	Уровень энергии		Изменение
		До	После	
1	Дмитрий	1	6-7	+5-6
2	Сергей	2-2,5	7-7,5	+5
3	Роман	3	6	+3
4	Семен	2,5	7	+4,5
5	Алексей	2-3	7-8	+5
6	Мария	2-3	7-8	+5
7	Сергей	2	5	+3
8	Сергей	2	5-6	+3-4
9	Андрей	2-3	6-7	+4

До начала эксперимента уровень энергии испытуемых составлял 1-3 балла из 10, после проведения психотерапевтического курса их уровень энергии повысился до 5-8 баллов, что является высоким показателем, свидетельствующим об эффективности применения биопсихосоциальной модели в терапии синдрома эмоционального выгорания.

Также испытуемые оставили свои видео-отзывы о курсе психотерапии эмоционального выгорания, которые подтверждают его высокую эффективность [7; 8].

Таким образом, наше эмпирическое исследование подтвердило все три гипотезы и установило, что психотерапевтическая работа над эмоциональным выгоранием на основе биопсихосоциальной модели показывает положительные результаты за сравнительно короткое время.

## **ВЫВОДЫ**

Подводя итог, можно отметить, что биопсихосоциальная модель дает широкие возможности для психотерапии психосоматических нарушений и расстройств, в частности, эмоционального выгорания. За курс психотерапевтических сессий (4-12 сессий) клиенты получают возможность избавиться от симптомов эмоционального выгорания на всех трех уровнях (телесном, психическом, поведенческом), получить мотивацию для постановки целей и их достижения, наладить межличностные отношения, сбалансировать все сферы своей жизни и пр.

При этом, стоит отметить, что наше исследование имеет ряд ограничений. Во-первых, это только первый этап апробации авторской методики психотерапии психосоматических расстройств на основе биопсихосоциальной модели. Во-вторых, наше исследование построено на небольшой выборке – 9 человек. Это объясняется сложностями в поиске подходящих для исследования добровольцев, необходимости соответствия ими определенным критериям, наличия у них возможности для прохождения терапевтического курса и большими трудозатратами по проведению исследования.

Мы считаем необходимой дальнейшую работу в данном направлении и внедрение биопсихосоциальной модели при работе с большей выборкой испытуемых для доказательства ее эффективности с помощью статистических методов.

### **Список литературы**

1. Бойко, В.В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении / В.В. Бойко. – СанктПетербург: Питер, 1999. – 350 с.
2. Водопьянова, Н.Е. Синдром выгорания. Диагностика и профилактика: практическое пособие / Н.Е. Водопьянова, Е. С. Старченкова. – М.: Издательство Юрайт, 2024. – 299 с.
3. Колесникова, Е.А. Психологическое содержание синдрома эмоционального выгорания в современных исследованиях / Е.А. Колесникова // Вестник магистратуры. – 2018. – № 4-1(79). – С. 45-46.
4. Левина, И.Л. Эмоциональное выгорание у спортсменов / И.Л. Левина, А.А. Артемьев // Теория и практика физической культуры. – 2023. – № 3. – С. 21-23.
5. МКБ-11. Синдром эмоционального выгорания. – Режим доступа: URL: <https://mkb11.online/129350> (Дата обращения: 26.03.2023).

6. Орел, В.Е. Синдром психического выгорания. Мифы и реальность. – М.: Гуманитарный центр, 2014. – 296 с.
7. Отзыв о курсе психотерапии: кейс «Выход из выгорания и увеличение прибыли бизнеса в 2,5 раза». – Режим доступа: URL: <https://www.youtube.com/watch?v=jFvDu3RUTQI> (Дата обращения: 14.03.2024).
8. Отзыв предпринимателя А. Калкаманова о работе с Андреем Ковалёвым. – Режим доступа: URL: <https://www.youtube.com/watch?v=FwnmVulzcTw> (Дата обращения: 14.03.2024).
9. Рытенкова, Ю.Н. Эмоциональное выгорание как психологическая проблема: методологический аспект / Ю.Н. Рытенкова // Наука и образование сегодня. – 2018. – № 2(25). – С. 82-84.
10. Ярошенко, Е.И. Особенности психологического отношения личности к объектам и субъектам труда как предиктор эмоционального выгорания (социально-когнитивный подход) / Е.И. Ярошенко // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Философия. Психология. Педагогика. – 2019. – Т. 19. – № 1. – С. 83-88.
11. Engel, G.L. The need for a new medical model: A challenge for biomedicine // G.L. Engel // Science (New York, N.Y.). – 1977. – № 196(4286). – P. 129-136.
12. Karunamuni, N. (2020). Pathways to well-being: Untangling the causal relationships among biopsychosocial variables // N. Karunamuni, I. Imayama, D. Goonetilleke // Social Science and Medicine. – 2020. – Режим доступа: URL: <https://healtheconbot.wordpress.com/2020/02/11/pathways-to-wellbeing-untangling-the-causal-relationships-among-biopsychosocialvariables/> (Дата обращения: 12.03.2024).

13. Klastova Pappova, P. Phenomenology of burnout syndrome: a long journey from burning out to recovery / P. Klastova Pappova // Bulletin of Kazakh National Women's Teacher Training University. – 2021. – No 4. –P. 65-72.
14. Kumareswaran, S. Burnout among employees: a narrative review / S. Kumareswaran // European Journal of Humanities and Social Sciences. – 2023. – № 3(2). – P. 15-20.
15. Liwliwa, B. Lagman Burnout and Emotional Intelligence: Their Relationship to Work Performance of Tourism Management Graduates / N. Liwliwa // Journal of Tourism and Hospitality Studies. – 2023. – № 1(2). – P. 21-30.
16. Maslach, C. The measurement of experienced burnout / C. Maslach, S.E. Jackson // Journal of Organizational Behavior. – 1981. – № 2(2). – P. 99-113.
17. Pines A., Aronson E. Career Burnout: Causes and Cures / A. Pines, E. Aronson. – N.Y.: The Free Press, 1988. – 257 p.