

УДК 159.9:616.89

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ И ВОСПРИЯТИЕ ВРЕМЕНИ ПРИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОМ СТРЕССОВОМ РАССТРОЙСТВЕ

© 2018 г. В. Ю. Слабинский, *Н. М. Воищева, Е. И. Чехлатый, С. А. Подсадный

Санкт-Петербургский государственный университет, *Научно-технический центр инновационных технологий,
г. Санкт-Петербург

Несмотря на большой массив публикаций по проблеме профессионального выгорания (ПВ) и его профилактики, изучение предикторов ПВ и поиск инструментов, обеспечивающих его эффективную профилактику, продолжается. Цель аналитического когортного исследования – выявить индивидуально-психологические характеристики восприятия времени у лиц с посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР), влияющие на развитие ПВ. Выборка составила 148 человек, обратившихся за психотерапией: 65 лиц с ПТСР (I группа) и 83 – без ПТСР (II группа). Методики исследования – психологические тесты: «Опросник временной перспективы Зимбардо» (ZTPI), «Профессиональное выгорание» (МБИ), «Стратегии проактивного совладающего поведения» (РСИ), «БАК-конфликт». Результаты. По опроснику МБИ в I группе обследованных высокие и крайне высокие показатели профессионального выгорания были у 75 %, во II группе – у 28 %; по шкалам ZTPI различия – «негативное прошлое» и «фаталистическое настоящее». По опроснику «БАК-конфликт» в I группе установлены: низкая самооценка, плохое качество взаимоотношений в диаде («Ты») и взаимоотношений в коллективе («Мы»); нарушения параметров восприятия времени («Пра-мы»), а также показатели риска развития психосоматических заболеваний – избыток в «телесности», дефицитарность в «социальности» и «духовности». По опроснику РСИ в I группе испытуемые использовали «проактивное преодоление», «рефлексивное преодоление», «превентивное преодоление» и «поиск эмоциональной поддержки». Выводы. У лиц с ПТСР вследствие изменения восприятия времени (преобладание «негативного прошлого» и «фаталистического настоящего») деформируется система отношений личности и снижается проактивный копинг, что может стать причиной развития нарушенных взаимоотношений. Для превенции нарушения взаимоотношений у таких лиц необходимо при психотерапевтической интервенции учитывать «травматичный опыт», формировать сильную «Я»-концепцию личности, основанную на адекватно развитом чувстве времени, гармоничных «Ты»-отношениях, опоре на опыт предков («Пра-мы»), что позволяет снизить значимость «негативного прошлого», «фаталистического настоящего» и строить отдаленную перспективу будущего.

Ключевые слова: профессиональное выгорание, посттравматическое стрессовое расстройство, стресс, проактивный копинг, locus времени, психология отношений

PROFESSIONAL BURNOUT AND TIME PERCEPTION IN POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER

V. Yu. Slabinsky, *N. M. Voishcheva, E. I. Chekhlatyi, S. A. Podosadnyi

Saint Petersburg State University, Saint Petersburg; *Scientific and Technical Center of innovative technologies,
Saint Petersburg, Russia

The professional burnout and its prevention is one of the central issues in clinical psychology and organizational psychology. Despite a big array of this subject publications, the study of professional burnout predictors and search for the tools providing its effective prevention continues. Objective: studying of individual psychological characteristics of persons with PTSD within the framework of professional burnout and proactive coping. Type of the study: analytic, prospective. Sampling: 148 people who sought psychotherapy, of which Group 1 is comprised of people with PTSD - 65 people, and Group 2 is comprised of people without PTSD - 83 people. Methods of research - psychological tests: "Zimbardo Time Perspective Inventory" (ZTPI), "Maslach Burnout Inventory" (MBI), "Proactive Coping Inventory" (PCI), "BAK-conflict". Results: According to the MBI questionnaire, 75 % of the people examined in Group 1 and 28 % those in Group 2 had high and extremely high rates of professional burnout; differences on the scales of the ZTPI questionnaire are "negative past" and "fatalistic present". According to the "BAK-conflict" questionnaire, the following indicators were detected in Group 1: low self-esteem, poor quality of relationships in a dyad (the "You sphere") and relationships in a team (the "Us sphere"); disorders of perception of time parameters (the "Grand-Us sphere"); as well as the risk factors of psychosomatic diseases - an excess in the corporeality sphere, a deficit in the spheres of sociability and spirituality. According to the PCI questionnaire in Group 1, the subjects used "proactive overcoming", "reflexive overcoming", "preventive overcoming", and the "search for emotional support". Conclusions: Due to the changes in perception of time (the predominance of negative past and fatalistic present) patients with PTSD undergo a deformation of the personality relations system of attitudes and a reduction of proactive coping, which may be a cause of relations development. For the prevention of relationships in individuals with PTSD during the psychotherapeutic intervention it is necessary to take into account the "traumatic experience", to form a strong "Me-concept" of the personality based on the adequate development of the perception of time, harmonious You-relations, relying on the experience of ancestors (Grand-Us) that allows to reduce the importance of the "negative past" and the "fatalistic present," and to build a long-term perspective of the future.

Keywords: professional burnout, PTSD, stress, proactive coping, locus of time, psychology of relationships

Библиографическая ссылка:

Слабинский В. Ю., Воищева Н. М., Чехлатый Е. И., Подсадный С. А. Профессиональное выгорание и восприятие времени при посттравматическом стрессовом расстройстве // Экология человека. 2018. № 2. С. 45–50.

Slabinsky V. Yu., Voishcheva N. M., Chekhlatyi E. I., Podosadnyi S. A. Professional Burnout and Time Perception in Posttraumatic Stress Disorder. *Ekologiya cheloveka* [Human Ecology]. 2018, 2, pp. 45-50.

Проблема профессионального выгорания (ПВ) и его профилактики является одной из центральных в медицинской психологии и психологии труда как за рубежом, так и в России. Несмотря на большой массив публикаций по данной теме, изучение предикторов ПВ и поиск инструментов, обеспечивающих его эффективную профилактику, еще продолжается. Большой вклад в изучение психофизиологических факторов, влияющих на работоспособность (волевое усилие) внес В. Н. Мясищев. Проведенные под его руководством экспериментальные комплексные исследования до сих пор представляют значительный научный интерес. Так, обобщая полученные В. Н. Мясищевым результаты, можно утверждать, что между работоспособностью и выраженностью психопатологии существует статистически значимая связь [4]. Позже было показано, что при обсессивно-фобических расстройствах изменяются характеристики копинг-ресурсов [9], обращено внимание на оценку эффективности коррекции психофизиологических функций у специалистов опасных профессий [8] и членов их семей [5]. В. Ю. Слабинский в 2006 г. выдвигает гипотезу о важной роли в патогенезе посттравматических стрессовых расстройств (ПТСР) нарушений факторов времени — циркадных ритмов [6]. Так, депривация сна в течение суток у 58 % больных вызывает ухудшение состояния в виде усиления тревоги, которое сопровождается значимым нарастанием десинхронизации ЭЭГ в бодрствовании. Таким образом, переживание времени может выступать как проявление нарушения интегрирующей деятельности неспецифических структур мозга, что предопределяет развитие проактивности в качестве одной из психотерапевтических мишеней и реструктуризацию иерархии копингов в целом. Влиянию стрессоров на развитие ПВ посвящено исследование японских психологов М. Satoko и соавт., которые в 2006 г., опросив 243 пожарных при помощи тестов Impact of Event Scale-Revised (IES-R — Адаптированная шкала влияния жизненных событий), Maslach Burnout Inventory (MBI) и Japan Brief Job Stress Questionnaire (Краткий японский опросник профессионального стресса), пришли к выводу, что причиной ПВ являются острые стрессовые ситуации, связанные с ПТСР, и постоянный, хронический профессиональный стресс [10]. К схожим выводам пришли тайваньские специалисты, использовавшие методику Disaster-Related Psychological Screening Test (скрининг-тест выявления психологических последствий чрезвычайных ситуаций) при обследовании 410 пожарных [12].

Несмотря на появление новых тестовых методик, наибольшую распространенность для оценки ПВ по-прежнему составляет опросник MBI, разработанный С. Maslach в 1981 г. [11]. Например, в исследованиях, проведенных в двенадцати странах (Австралия, Бельгия, Великобритания, Китай, Норвегия, Пакистан, Португалия, Словения, США, Франция, Хорватия, Япония), в которых приняли участие 8 071 человек, в

92 % случаев для измерения ПВ у пожарных, полицейских и спасателей применялась методика MBI [7].

Цель исследования — выявить индивидуально-психологические характеристики восприятия времени у лиц с ПТСР, влияющие на развитие ПВ.

Методы

Тип исследования — аналитическое когортное. В исследовании приняли участие 148 человек (103 женщины и 45 мужчин, средний возраст ($36,8 \pm 11,9$) года, генеральная совокупность), обратившихся за амбулаторной психотерапевтической помощью в 2015–2016 годах. Пациенты, требующие стационарного лечения (психозы, неврозы, зависимости), были исключены из генеральной совокупности. Критерий включения в исследование — сохраняющаяся работоспособность, все пациенты продолжали работать и проходили психологическое тестирование на первой консультации до верификации медицинского диагноза. Основные причины обращения: затруднения на работе (усталость, снижение результативности), конфликты в семье, стремление к улучшению качества жизни. По данным клинических наблюдений, у 65 человек (17 мужчин и 48 женщин) по критериям международного диагностического стандарта МКБ-10 было диагностировано ПТСР; они были выделены в I группу (лица с ПТСР). Все пациенты I группы имели в анамнезе психотравму, с момента которой прошло не менее трех месяцев, жаловались на плохой сон, тревожность, раздражительность, плохую концентрацию внимания, при этом они усиленно избегали разговоров (мыслей и чувств), а также мест, связанных с травмой. Кроме того, пациенты затруднялись воспроизвести в памяти психотравмирующее событие в подробностях, проявляли агрессивность в ответ на подобную просьбу. При этом все пациенты продолжали трудиться на основной работе. Остальные 83 человека (28 мужчин и 55 женщин) по критериям международного диагностического стандарта МКБ-10 были здоровы, они составили II группу (лица без ПТСР).

Для определения степени выраженности показателей ПВ и его индивидуально-психологических характеристик были применены следующие методики:

«Опросник временной перспективы Зимбардо» (Zimbardo Time Perspective Inventory — ZTPI) (2010). В опроснике содержатся 56 утверждений об особенностях отношения человека к временному континууму, и состоит он из пяти субшкал («негативное прошлое», «позитивное прошлое», «гедонистическое настоящее», «фаталистическое настоящее» и «будущее») [3].

«Профессиональное выгорание» (Maslach Burnout Inventory — MBI) в адаптации Н. Е. Водопьяновой, Е. С. Старченковой (2008). В опроснике содержатся 22 утверждения о чувствах и переживаниях, связанных с выполнением рабочей деятельности, и состоит он из трех субшкал («эмоциональное истощение», «деперсонализация» и «профессиональная успешность»). О наличии высокого уровня выгорания свидетельству-

ют высокие оценки по субшкалам «эмоциональное истощение» и «деперсонализация» и низкие — по шкале «профессиональная успешность» [2].

«Стратегии проактивного совладающего поведения» (Proactive Coping Inventory — PCI) L. Aspinvall, E. Greengass, R. Schwarzer, S. Towbert в адаптации Е. С. Старченковой (2008). Опросник состоит из 55 утверждений и содержит шесть шкал, оцениваемых по 4-балльной шкале: шкала 1 — «проактивное преодоление», шкала 2 — «рефлексивное преодоление», шкала 3 — «стратегическое планирование», шкала 4 — «превентивное преодоление», шкала 5 — «поиск инструментальной поддержки», шкала 6 — «поиск эмоциональной поддержки» [2].

Опросник В. Ю. Слабинского «БАК-конфликт» (2006), созданный на базе WIPPF N. Peseschkian, H. Deidenbach. Опросник включает 85 утверждений и позволяет исследовать три кластера системы отношений по В. Н. Мясищеву: «отношение к другому — ключевой конфликт» (19 характерологических шкал), «отношение к миру вещей и явлений — актуальный конфликт» (4 шкалы), «отношение к себе — базовый конфликт» (5 шкал) [6].

В статье представлены средние арифметические (M), стандартные отклонения (σ), число степеней свободы (df), коэффициенты корреляции Спирмена (r), значимые при $p < 0,001$. Для оценки статистической значимости различий применялся t-критерий для независимых выборок при $p < 0,001$. В качестве инструментов обработки данных были использованы статистические возможности программы StatSoft Statistika 6.0.

Результаты

В табл. 1 представлены переменные тестов PCI, ZPTI, MBI и «БАК-конфликт», по которым на основании t-критерия выявлены статистически значимые различия на уровне $p < 0,001$.

По t-критерию на уровне $p < 0,001$ выявлены различия между группами по показателям шкал MBI «эмоциональное истощение» ($t = 6,04, df = 143$), «деперсонализация» ($t = 5,58, df = 143$) и ПВ в целом (см. табл. 1). По показателю редукции профессиональных достижений статистически значимые различия определялись на уровне $p < 0,004$ ($t = -2,93, df = 143$).

В I группе 2 человека (3 %) имели низкие показатели ПВ, 14 человек (22 %) — средние, 25 (40 %) — высокие, 22 (35 %) — крайне высокие.

Во II группе 24 человека (29 %) имели низкие показатели ПВ, 36 человек (43 %) — средние, 20 (24 %) — высокие, 3 (4 %) — крайне высокие.

В фокусе данной статьи находятся особенности восприятия времени как показатели ПВ. По t-критерию различия данных показателей на уровне $p < 0,001$ между группами лиц с ПТСР и без ПТСР были выявлены по шкалам «негативное прошлое» ($t = 8,3, df = 145$) и «фаталистическое настоящее» ($t = 6,41, df = 145$) (см. табл. 1), по шкале «позитивное

Таблица 1

Анализ различий между группами лиц с посттравматическим стрессовым расстройством и без такового по тестам PCI, ZPTI, MBI и БАК-конфликт

Переменная	I группа			II группа			t
	N	M	σ	N	M	σ	
PCI							
Проактивное преодоление	65	37,5	6,05	83	43,9	5,28	-6,93
ZPTI							
Негативное прошлое	65	3,3	0,56	82	2,5	0,50	8,30
Фаталистическое настоящее	65	3,0	0,65	82	2,4	0,48	6,41
MBI							
Эмоциональное истощение	63	25,3	8,09	82	17,5	7,38	6,04
Деперсонализация	63	12,7	4,88	82	8,3	4,46	5,59
Профессиональное выгорание	63	8,4	2,45	83	5,7	1,83	7,60
БАК-конфликт							
Терпение	65	8,8	1,35	83	9,6	1,11	-3,70
Чувство времени	65	7,3	1,96	83	8,5	1,70	-3,83
Доверие	65	7,9	1,49	83	8,8	1,31	-3,99
Телесность	65	7,5	1,73	83	6,2	1,74	4,55
Ты	65	8,0	1,79	83	9,4	1,69	-4,70

прошлое» значимые различия показателей были на уровне $p < 0,008$ ($t = -2,69, df = 145$).

В табл. 2 представлены среднегрупповые иерархии локусов времени у лиц с ПТСР и без ПТСР.

Таблица 2

Иерархическая структура локусов времени у лиц с посттравматическим стрессовым расстройством и без такового

Локус времени	I группа	II группа
Негативное прошлое	2–3	4
Гедонистическое настоящее	2–3	3
Будущее	4–5	2
Позитивное прошлое	4–5	1
Фаталистическое настоящее	1	5

Если у лиц без ПТСР ведущими локусами времени являлись шкалы «позитивное прошлое» и «будущее», то для лиц с ПТСР на первом плане выступали «фаталистическое настоящее», «негативное прошлое» и «гедонистическое настоящее».

В табл. 3 представлены коэффициенты корреляции Спирмена между локусами времени по тесту ZPTI и показателями тестов ПВ, PCI и БАК-конфликт на уровне $p < 0,001$.

Согласно данным табл. 3, восприятие настоящего времени определялось испытуемыми как «фаталистическое» (то есть события, происходящие в жизни человека, воспринимаются как неконтролируемые, не зависящие от воли самого человека), а прошлого времени — как «негативное» (то есть прошлый отрицательный травмирующий опыт заставляет фиксироваться на плохих событиях), последнее положительно

коррелирует с «эмоциональным истощением» ($r = 0,31$ и $r = 0,47$) и «деперсонализацией» ($r = 0,28$ и $r = 0,29$), а также ПВ в целом ($r = 0,40$ и $r = 0,46$). Между «позитивным прошлым», «гедонистическим настоящим» и «будущим» корреляций с ПВ на уровне $p < 0,001$ не выявлено.

Таблица 3
Корреляционный анализ локусов времени по ZPI с показателями ПВ, РСІ и БАК-конфликт

Показатель	Негативное прошлое	Фаталистическое настоящее
ПВ		
Эмоциональное истощение	0,47	0,31
Деперсонализация	0,39	0,28
Профессиональная успешность		-0,33
Профессиональное выгорание	0,46	0,40
РСІ		
Проактивное преодоление	-0,36	-0,38
Рефлексивное преодоление		-0,29
Превентивное преодоление		-0,27
Поиск эмоциональной поддержки		-0,29
БАК-конфликт		
Справедливость		0,28
Терпение		-0,43
Искренность	-0,27	
Оптимизм		-0,32
Чувство времени	-0,30	
Доверие	-0,33	
Телесность	0,41	
Социальность	-0,30	
Духовность	-0,28	
Ты	-0,39	
Пра-мы		-0,29

По тесту «БАК-конфликт» статистически значимые различия по t-критерию на уровне $p < 0,001$ выявлены по характерологическим шкалам «терпение» (имеет отрицательную корреляцию с «фаталистическим настоящим» $r = -0,43$), «чувство времени» и «доверие» (отрицательно коррелируют с «негативным прошлым» $r = -0,30$, $r = -0,33$); по шкале актуального конфликта «телесность» (положительно коррелирует с «негативным прошлым» $r = 0,41$); по шкале базового конфликта «Ты» (отрицательно коррелирует с «негативным прошлым» $r = -0,39$).

В кластере «отношения к миру вещей и явлений» в группе лиц без ПТСР были установлены статистически значимо более низкие показатели по шкале «телесность» ($t = 4,55$, $df = 146$, $p < 0,001$). Высокие показатели по шкале «телесность» у группы лиц с ПТСР отражают тенденцию к возникновению на фоне ПВ психосоматических заболеваний.

В кластере «отношения к себе» в группе лиц без ПТСР были выявлены более высокие показатели

практически по всем шкалам, что свидетельствует о высокой самооценке у данной группы респондентов. У группы лиц с ПТСР выявлена низкая самооценка, что влияет прежде всего на качество взаимоотношений в диаде («Ты» $t = -4,70$, $df = 146$, $p < 0,001$), в коллективе («Мы», $t = -2,71$, $df = 146$, $p < 0,007$) и вызвано нарушением параметров восприятия времени по оси «предки/потомки» («Пра-мы», $t = -3,3$, $df = 145$, $p < 0,002$). Можно констатировать, что лица с ПТСР испытывают прежде всего кризис идентичности (базовый конфликт). На уровне реакций на актуальные жизненные события (актуальный конфликт) наблюдается их фиксация на «негативном прошлом» и «фаталистическом настоящем», что проявляется в риске развития психосоматических заболеваний из-за избытка в «телесности» ($t = 4,55$, $df = 146$, $p < 0,001$) и дефицитарности в «социальности» ($t = -3,02$, $df = 146$, $p < 0,003$) и «духовности» ($t = -2,79$, $df = 145$, $p < 0,006$).

Статистически значимые различия по t-критерию выявлены и относительно применяемых проактивных копинг-стратегий. Лица с ПТСР в значительно меньшей степени использовали стратегии «проактивное преодоление» ($t = -6,93$, $df = 146$, $p < 0,001$), «рефлексивное преодоление» ($t = -2,96$, $df = 146$, $p < 0,004$), «превентивное преодоление» ($t = -2,67$, $df = 146$, $p < 0,008$) и «поиск эмоциональной поддержки» ($t = -3,07$, $df = 146$, $p < 0,003$). По шкалам же «превентивное преодоление» и «поиск инструментальной поддержки» статистически значимых различий между исследуемыми группами не выявлено.

Шкалы «негативное прошлое» и «фаталистическое настоящее» имеют значимую отрицательную корреляцию с применением проактивной копинг-стратегии «проактивное преодоление» ($r = -0,36$ и $r = -0,38$, при $p < 0,001$). То есть развитие проактивности является важным фактором коррекционной работы с «негативным прошлым» и «фаталистическим настоящим».

Обсуждение результатов

Так как у лиц без ПТСР ведущими локусами времени являются «позитивное прошлое» и «будущее», а для лиц с ПТСР на первом плане «фаталистическое настоящее», «негативное прошлое» и «гедонистическое настоящее», то позитивное переосмысление событий прошлого и формирование перспективных планов представляется важным для профилактики ПВ. Память — это истинное отношение к себе. Идентичность человека, основанная на негативном представлении о собственной жизни, негативном опыте прошлого, является разрушительной. Временная перспектива «гедонистического настоящего» в этом плане более адаптивна, потому что она свидетельствует о стремлении человека выстроить свою жизнь максимально комфортно, руководствуясь принципами разумного эгоизма. Для коррекции фиксации на «фаталистическом настоящем» важно делать акцент на проработке таких

черт характера, как «справедливость», «терпение», «оптимизм»; на «негативном прошлом» — «искренность», «доверие», «чувство времени».

Шкала «негативное прошлое» отрицательно коррелирует с такой чертой характера, как «чувство времени». Ранее на выборке экологов было показано, что «чувство времени/своевременности» положительно взаимосвязано с ассертивностью и со способностью превосходить потенциальные стрессоры (превентивным преодолением и антиципационной состоятельностью) и уменьшает необходимость использования такой неконструктивной копинг-стратегии, как избегание. Чем лучше у индивида развито «чувство времени», тем выше уровень сопротивляемости организационному стрессу и больше шанс достигнуть позитивного статуса профессиональной идентичности [6]. К. А. Абульханова, Т. Н. Березина считают, что от развитости чувства времени/своевременности зависит способность личности разрешать противоречия между биологическим, психическим и социальным (между индивидуальным и общественным временем, между разными временными экзистенциями и способами существования с различными темпоральными характеристиками). Подчеркивая важность данной черты характера, они связывают ее с успешностью и наполненностью жизни и предлагают понимать чувство времени/своевременность как способность, дифференцирующую индивидуальность разных людей [1].

Фиксация на «негативном прошлом» и «фаталистическом настоящем» проявляется в риске развития психосоматических заболеваний, что диагностируется как избыток в «телесности». То есть для профилактики ПВ у лиц с ПТСР необходимо прорабатывать дефицитарные области «социальности» (тренинги командообразования и коммуникативные тренинги, групповая психотерапия) и «духовности» (тренинги проактивности, применение арт-терапевтических методик в коррекции негативных состояний и т. д.).

В кластере «отношения к себе» для коррекции фиксации на «негативном прошлом» особое внимание нужно уделять отношениям «Ты» — чем более негативным видится прошлое, тем сложнее выстроить гармоничные отношения в паре. Коррекцию «фаталистического настоящего» целесообразно осуществлять посредством проработки «Пра-мы». Слепая вера в предопределенность судьбы (локус контроля жизни), возникает при обесценивании достижений предков и отсутствии собственных отдаленных планов (близкий горизонт проактивности).

Таким образом, у лиц с ПТСР вследствие изменения восприятия времени (преобладание «негативного прошлого» и «фаталистического настоящего») происходит деформация системы отношений личности по В. Н. Мясищеву и снижение проактивного копинга, что может вести к развитию ПВ.

Для превенции и/или работы с последствиями ПВ у лиц с ПТСР в психотерапевтической интервенции необходимо учитывать травматичный опыт прошлой жизни, формировать более сильную «Я»-концепцию,

основанную на хорошо развитом чувстве времени, гармоничных «Ты»-отношениях, опоре на опыт предков («Пра-мы»), что позволяет снижать значимость локусов времени «негативное прошлое» и «фаталистическое настоящее», а потом уже планировать отдаленную перспективу будущего. Таким образом, нахождение жизненных смыслов, важных не только для самой личности, но и для последующих поколений, является значимой психотерапевтической задачей.

Список литературы

1. Абульханова К. А., Березина Т. Н. *Время личности и время жизни*. СПб.: Алетейя, 2001. 304 с.
2. Водопьянова Н. Е., Старченкова Е. С. *Синдром выгорания: диагностика и профилактика*. 2-е изд. СПб.: Питер, 2008. 336 с.
3. Зимбардо Ф., Бойд Дж. *Парадокс времени. Новая психология времени, которая улучшит вашу жизнь*. СПб.: Речь, 2010. 352 с.
4. Карвасарский Б. Д., Подсадный С. А., Чернявский В. А., Чехлатый Е. И. Проблемы психофизиологии в трудах В. Н. Мясищева // *Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 2. История*. 2011. Т. 12, № 4. С. 208–221.
5. Киворкова А. Ю., Соловьев А. Г., Боев И. В. Применение биологической обратной связи в медико-психологической реабилитации жен военнослужащих // *Экология человека*. 2015. № 9. С. 3–6.
6. Слабинский В. Ю., Воищева Н. М. Индивидуально-психологические характеристики профессионального выгорания у экологов в свете психологии отношений В. Н. Мясищева // *Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта*. 2014. № 9 (115). С. 207–217.
7. Слабинский В. Ю., Воищева Н. М., Евдокимов В. И. Профессиональное выгорание у пожарных (по данным зарубежных исследований, 2006–2012) // *Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях*. 2013. № 1. С. 87–94.
8. Старостин О. А., Соловьев А. Г., Барачевский Ю. Е., Мусаев Р. Б. Коррекция нарушений психофизиологических функций у специалистов опасных профессий путем сочетанного использования разномодальных физических факторов // *Экология человека*. 2012. № 5. С. 36–40.
9. Чехлатый Е. И. Характеристики копинг-ресурсов у больных неврозами с тревожно-фобическим синдромом и их влияние на механизм совладания // *Вестник психотерапии*. 2006. № 16. С. 20–31.
10. Impact of post-traumatic stress disorder and job-related stress on burnout: A study of fire service workers / M. Satoko, F. Masatoshi, N. Keiji, S. Taro // *The J. of Emergency Medicine*. 2006. Vol. 31, N 1. P. 7–11.
11. Maslach C., Jackson S. E. The measurement of experienced burnout // *Journal of Occupational Behaviour*. 1981. Vol. 2. P. 99–113.
12. The Relationship between Quality of Life and Posttraumatic Stress Disorder or Major Depression for Firefighters in Kaohsiung, Taiwan / Y. S. Chen, M. C. Chen, F. H. Chou [et. al.] // *Quality of Life Research*. 2007. Vol. 16, N 8. P. 1289–1297.

References

1. Abulkhanova K. A., Berezina T. N. *Vremya lichnosti i vremya zhizni* [The time of personality and the time of life]. Saint Petersburg, Aletheia Publ., 2001, 304 p.

2. Vodopiyanova N. E., Starchenkova E. S. *Sindrom vygoraniya: diagnostika i profilaktika* [The burnout syndrome: diagnosis and prevention]. Saint Petersburg, Piter Publ., 2008, 336 p.
3. Zimbardo F., Boyd J. *Paradoks vremeni. Novaya psikhologiya vremeni. kotoraya uluchshit vashu zhizn* [The time paradox. The new psychology of time that will change your life]. Saint Petersburg, Rech Publ., 2010, 352 p.
4. Karvasarsky B. D., Podsadnyi S. A., Chernyavsky V. A., Chekhlatyi E. I. Issues of psychophysiology in the works of V. N. Myasishchev. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo Universiteta. Seriya 2. Istoriya* [Bulletin of St. Petersburg State University. Series 2. History]. 2011, 12 (4), pp. 208-221. [in Russian]
5. Kivorkova A. Y., Soloviev A. G., Boev I. V. Application biofeedback in medical and psychological rehabilitation of military wives. *Ekologiya cheloveka* [Human Ecology]. 2015, 9, pp. 3-6. [in Russian]
6. Slabinsky V. Yu., Voishcheva N. M. Individual psychological characteristics of professional burnout among environmentalists within the framework of psychology of relations according to V. N. Myasishchev. *Uchenyye zapiski universiteta im. P. F. Lesgafta* [Bulletin of Lesgaft University]. 2014, 9 (115), pp. 207-217. [in Russian]
7. Slabinsky V. Yu., Voishcheva N. M., Evdokimov V. I. Professional burnout among fire fighters (according to the data from international research, 2006-2012). *Mediko-biologicheskiye i sotsialno-psikhologicheskiye problemy bezopasnosti v chrezvychaynykh situatsiyakh* [Biomedical and socio-psychological problems of safety in emergency situations]. 2013, 1, pp. 87-94. [in Russian]
8. Starostin O. A., Soloviev A. G., Barachevsky Yu. E., Musaev R. B. Correction of disorder of psychophysiological function in specialists of hazardous occupations by way of associated use of various modal factors. *Ekologiya cheloveka* [Human Ecology]. 2012, 5, pp. 36-40. [in Russian]
9. Chekhlatyi E. I. Characteristics of coping resources in patients with neurotic anxiety-phobic syndrome, and their influence on the coping mechanism. *Vestnik psikhoterapii* [Bulletin of Psychotherapy]. 2006, 16, pp. 20-31. [in Russian]
10. Impact of post-traumatic stress disorder and job-related stress on burnout: A study of fire service workers / M. Satoko, F. Masatoshi, N. Keiji, S. Taro. *The J. of Emergency Medicine*. 2006, 31 (1), pp. 7-11.
11. Maslach C., Jackson S. E. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*. 1981, 2, pp. 99-113.
12. The Relationship between Quality of Life and Posttraumatic Stress Disorder or Major Depression for Firefighters in Kaohsiung, Taiwan. Y. S. Chen, M. C. Chen, F. H. Chou [et. al.]. *Quality of Life Research*. 2007, 16 (8), pp. 1289-1297.

Контактная информация:

Чехлатый Евгений Иванович — доктор медицинских наук, профессор ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет» Министерства образования и науки Российской Федерации

Адрес: 199034, г. Санкт-Петербург, Университетская наб. д. 7/9

E-mail: chekhlaty@mail.ru