

Перспективы использования терапии, сфокусированной на самосострадании, в работе с медицинскими работниками, подверженными профессиональной деформации личности

Е. В. Дробышевская¹

¹ Гомельский государственный университет имени Франциска Скорины, 246005, Республика Беларусь, г. Гомель, ул. Советская, д. 108

Сведения об авторе:

Елена Владимировна Дробышевская

e-mail: drobalena9@mail.ru

© Автор (2025).

Опубликовано Российским государственным педагогическим университетом им. А. И. Герцена.

Аннотация. Целью данной работы является выявление потенциала терапии, основанной на принципах самосострадания, в предупреждении формирования профессиональной деформации личности (Compassion-Focused Therapy (CFT)). В рамках исследования рассмотрены современные научные публикации, посвящённые анализу факторов, вызывающих профессиональный стресс, а также стратегий восстановления и адаптации специалистов,

подвергшихся его влиянию. В основе анализа лежит интегративный психотерапевтический подход, направленный на формирование и укрепление способности к состраданию, в первую очередь – к самому себе, с опорой на модель трёх систем аффективной регуляции: системы угрозы (fight-flight-freeze); системы стремления (drive); система успокоения (soothing). Базовыми практическими инструментами являются: медитации на сострадание; ведение дневника самосострадания; упражнения на развитие осознанности. Результаты проведенного анализа свидетельствуют о том, что в современной медицинской практике наблюдается острая потребность в психологическом сопровождении персонала. Данный запрос формируется под воздействием совокупности социально-психологических условий, тесно связанных с профессиональной деятельностью работников, что придаёт особую актуальность дальнейшим исследованиям, направленным на углублённое понимание сущности данного феномена. В рамках проведённого анализа были выявлены наиболее значимые причины нарушений в функционировании личности, возникающих под воздействием профессиональной деформации: на психофизиологическом уровне в форме нервно-психической неустойчивости, выражающиеся в астенизации, повышенной тревожности, торможении нервных процессов и снижении устойчивости организма к нагрузкам; на индивидуально-психологическом уровне в виде синдрома эмоционального выгорания, включающего деперсонализацию, ощущение истощения и переживание профессиональной несостоятельности; на поведенческом уровне в виде самопожертвования, драматизации и идиосинкразии; на социальном уровне в виде коммуникативных барьеров в межличностных контактах. В рамках профессиональной деятельности прослеживаются своеобразные крайние социально-психологические ориентации: от выраженной склонности к альтруизму до эгоизма. Дополнительно выявляются типичные способы реагирования на конфликтные ситуации, к которым относятся уклонение от их решения либо выбор соперничающей стратегии поведения. Перспективные направления практико-ориентированных исследований включают: адаптацию практик с учётом культурных различий; проведение долгосрочных исследований для отслеживания стойкости полученных эффектов; изучение влияния терапии, ориентированной на самосострадание на профессиональную эффективность и качество медицинской помощи; интеграцию программы самосострадания в образовательные курсы для будущих врачей и среднего персонала.

Ключевые слова: профессиональная деформация, профессиональное становление, самосознание, переживание в деятельности, терапия, сфокусированная на самосострадании, личность

Prospects for self-compassion-focused therapy in addressing professional deformation among healthcare professionals

E. V. Drobyshevskaya¹

¹ Francisk Skorina Gomel State University, 108 Sovetskaya Str., Gomel 246005, Republic of Belarus

Author:

Elena V. Drobyshevskaya

e-mail: drobalena9@mail.ru

Copyright:

© The Author (2025).

Published by Herzen State

Pedagogical University of Russia.

Abstract. The article aims to identify the potential of Compassion-Focused Therapy (CFT) in preventing professional deformation among healthcare workers. The research examines contemporary scientific publications on factors causing occupational stress, as well as strategies for the recovery and adaptation of affected specialist. The analysis is grounded in an integrative psychotherapeutic approach aimed at forming and strengthening the capacity for compassion, primarily towards oneself, based on the model of three affective regulation systems: the threat system (fight-flight-freeze); the drive system;

and the soothing system. The core practical tools include: compassion-focused meditations; keeping a self-compassion journal; and mindfulness development exercises. The results indicate an urgent need for psychological support of personnel in modern medical practice. This need is driven by a confluence of social and psychological factors inherent to their professional duties. This underscores the importance of further investigation to deepen the understanding of this phenomenon. The analysis revealed the most significant causes for impairments in personal functioning attributable to professional deformation. At the psychophysiological level, these include neuropsychic instability characterized by asthenia, heightened anxiety, inhibition of neural processes, and diminished stress resilience. At the individual psychological level, manifestations comprise burnout syndrome, marked by depersonalization, emotional exhaustion, and perceived professional inefficacy. Behaviorally, affected individuals exhibit patterns of self-sacrifice, dramatization, and idiosyncratic reactions. Socially, impairments present as communication barriers in interpersonal interactions. Professional contexts reveal polarized socio-psychological orientations, ranging from pronounced altruism to marked egoism. Characteristic conflict response patterns include avoidance or competitive confrontation strategies. Promising avenues for practice-oriented research encompass: cross-cultural adaptation of therapeutic protocols; longitudinal investigation of treatment effect sustainability; examination of CFT's impact on professional performance and healthcare quality; and integration of structured self-compassion training into medical and nursing education curricula.

Keywords: professional deformation, professional development, self-awareness, job-related emotional experiences, self-compassion-focused therapy, personality

Введение

Под профессиональной деформацией личности понимается сложное психосоциальное явление, особенно свойственное медицинским работникам. Специфика их профессии связана с постоянными физическими и эмоциональными нагрузками, а также с необходимостью регулярно сталкиваться с болью и страданиями пациентов, а подчас и с фактом смерти. Эти условия могут провоцировать падение уровня

жизненной удовлетворённости, способствовать формированию эмоционального выгорания и снижать продуктивность труда. В то же время всё большее внимание исследователей и практиков привлекает методика Compassion-Focused Therapy (CFT), основанная на развитии навыков самосострадания, которая демонстрирует эффективность в преодолении подобных негативных явлений.

Под профессиональной деформацией личности понимается процесс изменения

основных психологических характеристик, позволяющих человеку реализовать трудовую деятельность, возникающий вследствие действия факторов профессионализации. В своей крайней форме он проявляется как профессиональная деструкция, затрагивающая когнитивный, эмоциональный и поведенческий уровни личности (Дробышевская 2023а, 85).

В трудах российских и зарубежных исследователей отмечается, что многолетняя практика однообразного труда может провоцировать состояние профессиональной усталости. Это явление сопровождается формированием психологических барьеров, снижением адаптивности в профессиональной деятельности, частичной утратой ранее освоенных навыков и, как следствие, падением общей продуктивности (С. Л. Рубинштейн, З. К. Давлетбаева, С. П. Безносков, Э. Ф. Зеер, К. Maslach, J. Jackson и др.).

В рамках проведённого анализа были выявлены наиболее значимые причины нарушений в функционировании личности, возникающих под воздействием профессиональной деформации. На психофизиологическом уровне подобные изменения проявляются в форме нервно-психической неустойчивости, выражающиеся в астенизации, повышенной тревожности, торможении нервных процессов и снижении устойчивости организма к нагрузкам. На индивидуально-психологическом уровне наиболее ярко проявляется синдром эмоционального выгорания, включающий деперсонализацию, ощущение истощения и переживание собственной профессиональной несостоятельности.

На уровне типологии личности чаще всего проявляются самопожертвованный, драматический и идиосинкразический типы. На социальном уровне формируются эмоциональные барьеры в межличностных контактах (неадекватное проявление эмоций, доминирование негативных реакций, трудности управления эмоциональными состояниями, закрытость). В рамках профессиональной деятельности просле-

живаются своеобразные социально-психологические ориентации в мотивационно-потребностной сфере: от выраженной склонности к альтруизму до тенденции к эгоизму. Дополнительно выявляются типичные способы реагирования на конфликтные ситуации, к которым относятся уклонение от их решения либо выбор соперничающей стратегии поведения (Дробышевская 2023б, 39).

Социально-психологические предикторы деформации различаются на разных этапах профессионального становления субъекта труда. Так, на стадии адаптации врачи чаще демонстрируют риск нервно-психических срывов и склонность к избеганию конфликтов, тогда как средний медицинский персонал в большей степени использует стратегию приспособления. На этапе развития профессионально-личностных качеств врачи ориентированы на процесс деятельности и склонны к соперничеству, тогда как медсестры акцентируют внимание на результате и чаще прибегают к стратегии избегания. На стадии реализации профессионального потенциала у врачей риск нервно-психических срывов минимален, тогда как у среднего персонала он значительно выше.

Развитие процесса можно описать поэтапно: в адаптационный период синдром выгорания выражен слабо, при этом доминирует ориентация на достижение результата; в фазе становления профессионально-личностных качеств фиксируется умеренная степень выгорания, появляется вероятность нервно-психических срывов и агрессивный профиль личности; в фазе реализации профессионального потенциала отмечаются трудности межличностного взаимодействия, обусловленные эмоциональными барьерами (Дробышевская 2023б, 40).

Таким образом, анализ показывает необходимость учитывать не только деформации, возникающие в сфере профессиональной деятельности и поведения (включая смену профессии), но и изменения, затрагивающие систему профессионального и личного взаимодействия.

Материалы и методы

Терапия, сфокусированная на самосострадании, была разработана П. Гилбертом в начале 2000-х годов и представляет собой интегративный психотерапевтический подход, направленный на формирование и укрепление способности к состраданию, в первую очередь, к самому себе. Концептуальной основой метода выступает модель трёх систем аффективной регуляции:

- система угрозы (fight-flight-freeze) – активируется при стрессовых воздействиях, вызывая тревожность и защитные реакции;
- система стремления (drive) – обеспечивает мотивацию, постановку и достижение целей, получение вознаграждения;
- система успокоения (soothing) – отвечает за чувство безопасности, расслабление и социальную связанность (Гилберт 2021).

У медицинских специалистов, вследствие высокой ответственности и постоянного давления, система угрозы нередко функционирует в режиме хронической гиперактивации. Compassion-Focused Therapy (CFT) направлена, прежде всего, на активацию процессов саморегуляции и формирования состояния спокойствия, что позволяет ослабить эмоциональное напряжение и восстановить гармонию внутреннего состояния.

Среди основных механизмов воздействия CFT можно выделить:

- развитие навыков самосострадания, позволяющих снизить уровень внутренней критики и чувства вины;
- регуляцию эмоциональных состояний через осознанное управление ими и уменьшение интенсивности негативных переживаний;
- формирование позитивного, поддерживающего отношения к себе даже в условиях профессиональных трудностей.

К числу ключевых практик относятся:

- медитации на сострадание – визуализация образа безусловного принятия и поддержки, способствующая снижению тревожности;

- ведение дневника самосострадания – фиксация ситуаций чрезмерной самокритики и их переоценка через призму самоподдержки;

- упражнения на развитие осознанности, позволяющие отслеживать ранние признаки стресса и предотвращать эмоциональное выгорание.

Диагностика уровня самосострадания осуществляется с помощью ряда инструментов, среди которых наиболее распространены:

- шкала самосострадания (Self-Compassion Scale, SCS) К. Нефф, оценивающая шесть ключевых компонентов (самодоброта, человечность, осознанность и др.);
- полуструктурированные интервью на основе принципов CFT для выявления уровня самокритики и эмоциональной поддержки;
- оценка аффективного профиля, позволяющая определить преобладающие эмоциональные реакции;
- мультимодальные подходы, включающие наблюдения, анализ дневников и специализированные опросники, например, Fear of Self-Compassion Scale, диагностирующий страх проявления сострадания к себе (Гилберт 2021).

Эти методы дают возможность выявить уязвимые зоны и оценить динамику изменений в ходе терапии.

Результаты и их обсуждение

В зарубежной литературе приведены клинические примеры, демонстрирующие эффективность применения CFT у медицинских работников, столкнувшихся с профессиональной деформацией.

Врач скорой помощи, работающий в условиях высокой стрессовой нагрузки и необходимости мгновенных решений, испытывал тяжёлое эмоциональное выгорание и чувство вины за потерю пациентов. В ходе терапии освоил техники медитации на сострадание и практики осознанности. Спустя десять недель уровень тревожности снизился, улучшилось отношение к себе и пациентам.

Медицинская сестра онкологического отделения страдала от чувства бессилия и эмоциональной опустошенности. Ведение дневника самосострадания помогло ей переосмыслить собственную роль, повысить стрессоустойчивость и осознать ценность своей деятельности.

Хирург с большим стажем жаловался на раздражительность и изоляцию, полагая проявление эмоций признаком слабости. Участие в групповой терапии и упражнения на визуализацию «сострадательного образа» позволили ему наладить отношения с коллегами и снизить уровень профессиональной замкнутости (Neff, Germer 2013).

Результаты практического применения CFT находят подтверждение в эмпирических исследованиях. Так, в Соединённых Штатах Америки в 2021 году было проведено исследование с участием 120 медицинских специалистов, завершивших восьминедельный курс терапии. Итоги продемонстрировали снижение уровня эмоционального выгорания на 35%, рост способности к самосостраданию на 30% и повышение общего уровня удовлетворённости жизнью на 25%.

Однако глобальная пандемия COVID-19 значительно усугубила ситуацию с профессиональной деформацией медицинских работников. По данным Всемирной организации здравоохранения, до 70% специалистов, работающих в условиях высокой нагрузки, отмечали симптомы выгорания. Китайские данные показывают, что 50,4% медиков испытывали признаки депрессии, 44,6% – тревожности, а 34% страдали бессонницей. В Италии фиксировался рост числа работников здравоохранения, нуждавшихся в психологической помощи, что сопровождалось сильным чувством вины и страхом за собственное здоровье.

Даже после завершения острой фазы пандемии последствия не исчезли: в 2023 году уровень эмоционального выгорания в медицинской профессии всё ещё превышал доковидные показатели на 20–30%, варьируя в зависимости от региона и специфики работы.

Выводы

В настоящее время вопрос профессиональной деформации в медицинской среде становится предметом всё более пристального внимания учёных. На основании актуальных исследований можно обозначить основные тенденции, проявляющиеся в данной области: акцент на формировании стрессоустойчивости через практики самосострадания; использование цифровых и онлайн-платформ для профилактических программ; необходимость профилактических мероприятий уже на этапе обучения в медицинских вузах; а также проведение кросс-культурных исследований для учета различий восприятия сострадания в разных странах (Суроегина, Холмогорова 2023, 66).

В практике CFT для медицинских работников применяются индивидуальные терапевтические сессии, направленные на проработку самокритики и эмоциональных барьеров, групповые программы, способствующие созданию поддерживающего профессионального сообщества, а также онлайн-курсы, что особенно важно при высокой рабочей нагрузке. Несмотря на положительные эффекты, метод продолжает совершенствоваться и развиваться.

Перспективные направления включают:

- адаптацию практик с учётом культурных различий;
- проведение долгосрочных исследований для отслеживания стойкости полученных эффектов;
- изучение влияния CFT на профессиональную эффективность и качество медицинской помощи;
- интеграцию программы самосострадания в образовательные курсы для будущих врачей и среднего персонала.

Терапия, сфокусированная на самосострадании, представляет собой мощный инструмент преодоления профессиональной деформации в медицинской сфере. Она способствует улучшению психоэмоционального состояния специалистов, повы-

шает качество их профессиональной деятельности и формирует благоприятную социально-психологическую атмосферу в коллективах. Развитие и практическое применение данного подхода расширяют

потенциал профилактики и преодоления профессионального выгорания, одновременно способствуя формированию благоприятной, поддерживающей и стабильной профессиональной атмосферы.

Литература

- Гилберт, П. (2021) *Терапия, сфокусированная на сострадании: отличительные особенности*. М.: Диалектика-Вильямс, 256 с.
- Дробышевская, Е. В. (2023a) Операционализация понятия «профессиональная деформация» работников экстремального профиля деятельности. *Вестні БДПУ. Серія 1, Педагогіка. Психологія. Філологія*, № 3, с. 84–87.
- Дробышевская, Е. В. (2023b) Психологическая модель профессиональной деформации личности работника экстремального профиля деятельности. *Вестник МГИРО*, № 2 (54), с. 37–40.
- Суроегина, А. Ю., Холмогорова, А. Б. (2023) Профессиональное выгорание медицинских работников до, во время и после пандемии. *Современная зарубежная психология*, т. 12, № 2, с. 64–73.
- Neff, K. D., Germer, C. K. (2013) A pilot study and randomized controlled trial of the Mindful Self-Compassion program. *Journal of Clinical Psychology*, vol. 69, no. 1, pp. 28–44. DOI: 10.1002/jclp.21923

References

- Drobyshevskaya, E. V. (2023a) Operatsionalizatsiya ponyatiya "professional'naya deformatsiya" rabotnikov ekstremal'nogo profilya deyatel'nosti [Operationalization of the Concept of "Professional Deformation" of Employees in an Extreme Field of Activity]. *Vestsi BDPU. Seryya 1, Pedagogika. Psikhologiya. Filologiya — BSPU Bulletin. Series 1, Pedagogic. Psychology. Philology*, no. 3, pp. 84–87. (In Russian)
- Drobyshevskaya, E. V. (2023b) Psikhologicheskaya model' professional'noj deformatsii lichnosti rabotnika ekstremal'nogo profilya deyatel'nosti [Psychological model of professional deformation of the personality of an employee of an extreme profile of activity]. *Vestnik MGIRO — Bulletin of the Minsk City Institute of Education Development*, no. 2 (54), pp. 37–40. (In Russian)
- Gilbert, P. (2021) *Terapiya, sfokusirovannaya na sostradanii: otlichitel'nye osobennosti [Compassion-focused therapy: distinctive features]*. Moscow: Dialektika-Vil'yams Publ., 256 p. (In Russian)
- Neff, K. D., Germer, C. K. (2013) A pilot study and randomized controlled trial of the Mindful Self-Compassion program. *Journal of Clinical Psychology*, vol. 69, no. 1, pp. 28–44. DOI: 10.1002/jclp.21923 (In English)
- Suroegina, A. Yu., Kholmogorova, A. B. (2023) Professional'noe vygoranie meditsinskikh rabotnikov do, vo vremya i posle pandemii [Professional Burnout of Medical Workers Before, During, and After the Pandemic]. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya — Modern Foreign Psychology*, vol. 12, no. 2, pp. 64–73. (In Russian)