МОДУЛЬ 2. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УГРОЗ ДЛЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА

Тема 2.2. Определение уровня
эмоционального выгорания и склонности
к психосоматическим расстройствам у педагогов

История проблемы

Термин был введен в 1974 г. американским психиатром Гербертом Фрейденбергером

Эмоциональное выгорание –
истощение энергии у
профессионалов в сфере социальной
помощи, когда они чувствуют себя
перегруженными проблемами
других людей

История проблемы

В МКБ-10 «синдром выгорания» выделен в отдельный диагностический таксон – Z73 (проблемы, связанные с трудностями управления своей жизнью) и шифруется Z73.0 – «выгорание» (burnout)

История проблемы

ВОЗ рассматривает синдром эмоционального выгорания как физическое, эмоциональное или мотивационное истощение, характеризующееся нарушением продуктивности в работе, усталостью, бессонницей, повышенной подверженностью к соматическим заболеваниям, употреблению алкоголя или других психоактивных веществ и суицидальному поведению

Симптомы эмоционального выгорания

Изменение эмоционального реагирования

Снижение коммуникативных ресурсов

Появление психосоматических расстройств

Снижение профессиональной успешности

Факторы возникновения эмоционального выгорания у педагогов коррекционных ОО

Большое количество сочетанных диагнозов у обучающихся

Эмоциональная и интеллектуальная включенность в общение с детьми

Низкий процент результативности деятельности

Синдром распахнутой двери

- * Октябрь 2017 – исследование на базе школы-интерната №9 (обучаются дети с ЗПР)
 - * Обследовано 58 педагогов от 24 до 65 лет
- Анализировалась взаимосвязь переменных:**

- 1) эмоциональное выгорание
- 2) агрессия (косвенная, вербальная, невербальная, самообвинение)
- 3) алекситимия
- 4) стаж и возраст педагога

Анализ проявлений эмоционального выгорания

Анализ проявлений агрессии у педагогов

Анализ проявлений алекситимии

■ Неалекситимичный тип ■ Зона риска ■ Алекситимичный тип

Психосоматические расстройства

нарушения функциональной или органической природы, в происхождении, проявлениях и течении которых существенную роль играют психологические и психосоциальные факторы

ПСИХОСОМАТИКА

```
graph TD; A[Психосоматика] --> B[Психосоматические заболевания]; A --> C[Психосоматическая медицина];
```

ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ заболевания

группы симптомов:

1. конверсионные симптомы,
2. функциональные синдромы
(органные неврозы),
3. психосоматические заболевания в более узком смысле
(психосоматозы).

ПСИХОСОМАТИЧЕСКАЯ медицина

метод лечения и наука о взаимоотношениях психических и соматических процессов, которые тесно связывают человека с окружающей средой

Конверсионные симптомы

Человек бессознательно начинает демонстрировать болезненные симптомы, которых объективно нет.

Это часто наблюдается тогда, когда невротический конфликт получает вторичный соматический ответ в виде демонстрации симптомов как попытки решения социального конфликта. Конверсионные проявления затрагивают произвольную моторику и органы чувств (например, истерический паралич, парестезии («ползание мурашек»), психогенная слепота и глухота, психогенная рвота, болевые феномены).

Функциональные синдромы

Заболевания, при которых пациенты жалуются на неприятные ощущения в области сердца, затруднения при глотании, ощущение нехватки воздуха, нарушение ритма мочеиспускания и дефекации.

При таких соматических симптомах обследования не выявляют дефектов органов и тканей организма (также их называют органными невротами, системными невротами).

Все это сопровождается внутренним беспокойством, депрессивными проявлениями, симптомами страха, нарушением сна, снижением концентрации и психическим утомлением.

Психосоматозы

Психосоматические болезни в более узком смысле. В основе их лежит первично телесная реакция на конфликтное переживание, сопровождающаяся изменениями и патологическими нарушениями в органах. Соответствующая предрасположенность может влиять на выбор поражаемого органа или системы.

Исторически к этой группе относят классические психосоматические заболевания («святая семерка») – *бронхиальную астму, язвенный колит, эссенциальную гипертензию, нейродермит, ревматоидный артрит, язвенную болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.*

В настоящее время к этим заболеваниям относят *ишемическую болезнь сердца, психосоматический тиреотоксикоз, сахарный диабет 2 типа, ожирение и соматоформные расстройства поведения. Предлагается добавить также радикулит, мигрень, кишечные колики, синдром раздраженного кишечника, дискинезию желчного пузыря, хронический панкреатит и бесплодие при исключенной патологии репродуктивной системы.*

Модель Митчерлиха

Немецкий психоаналитик **Александр Митчерлих** представлял развитие психосоматического процесса как последовательность срабатывания защитных сил психики.

Эти защитные силы он образно называл *эшелонами обороны*.

Защитные эшелоны

Психозащиты

Психосоматический
уровень

Программа
саморазрушения