

# **ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ У РОДСТВЕННИКОВ, ОПЕКАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ: СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ**

**В.В. БОЧАРОВ**

Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии  
и неврологии имени В.М. Бехтерева  
(ФГБУ «НМИЦ ПН имени В.М. Бехтерева»),  
Санкт-Петербургский государственный педиатрический  
медицинский университет (ФГБОУ ВО СПбГПМУ),  
г. Санкт-Петербург, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0874-4576>,  
e-mail: bochvikvik@gmail.com

**А.М. ШИШКОВА**

Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии  
и неврологии имени В.М. Бехтерева  
(ФГБУ «НМИЦ ПН имени В.М. Бехтерева»),  
Санкт-Петербургский государственный педиатрический  
медицинский университет (ФГБОУ ВО СПбГПМУ),  
г. Санкт-Петербург, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9707-138X>,  
e-mail: shishaspb@mail.ru

Центральной проблемой статьи является принципиальная возможность использования теоретического конструкта выгорания применительно к родственникам, опекающим хронически больных. На основе анализа современной литературы и результатов собственных эмпирических исследований показано отличие понятия «выгорание» от распространенного в клинической психологии понятия «бремя болезни». Доказывается, что наиболее релевантной для изучения выгорания у родственников больных является современная «Интегративная модель процесса опеки больного его близкими» (ICIM), в

основе которой лежат модель стресса и бремени у опекающих родственников и модель требований и ресурсов для оценки профессионального выгорания. Анализ основных компонентов ICIM (детерминанты, медиаторы, специфические последствия, общие последствия) и их системного (циркулярного) взаимодействия показывает многоаспектность проблемы эмоционального выгорания у родственников, опекающих хронически больных. На основании этого делается вывод о необходимости дальнейшей разработки методологии изучения эмоционального выгорания у родственников и соответствующего специализированного психодиагностического инструментария.

**Ключевые слова:** эмоциональное выгорание, родственники, опекающие хронически больного, бремя семьи, диагностика эмоционального выгорания.

*Для цитаты:* Бочаров В.В., Шишкова А.М. Эмоциональное выгорание у родственников, опекающих хронически больных: современные представления и перспективы исследования // Консультативная психология и психотерапия. 2021. Т. 29. № 1. С. 149–164. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2021290109>

## THE BURNOUT OF INFORMAL CAREGIVERS: CONTEMPORARY PERCEPTIONS AND RESEARCH PERSPECTIVES

VICTOR V. BOCHAROV

V.M. Bekhterev National Research Medical Center for Psychiatry and Neurology, Saint-Petersburg State Pediatric Medical University, Saint Petersburg, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0874-4576>,  
e-mail: bochvikvik@gmail.com

ALEXANDRA M. SHISHKOVA

V.M. Bekhterev National Research Medical Center for Psychiatry and Neurology, Saint-Petersburg State Pediatric Medical University, Saint Petersburg, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9707-138X>,  
e-mail: shishhaspb@mail.ru

The central theme of the paper is the fundamental possibility of using the theoretical construct of burnout in relation to relatives caring for chronically ill patients. Based on the overview of contemporary literature and the results of our empirical studies, we show that the concept of burnout differs from the concept of burden widespread in

clinical psychology. One of the most relevant models for studying burnout of relatives taking care of chronically ill patients proves to be the Informal Caregiving Integrative Model (ICIM). ICIM is based on the Model of Career Stress and Burden and Job Demands-Resources Model. Analysis of the main components of ICIM (determinants, mediators, specific outcomes, general outcomes) and their circularity interactions shows the multifaceted nature of informal caregivers' burnout. We conclude that further development of the conceptual framework and appropriate assessment tools for studying the emotional burnout of informal caregivers is necessary.

**Keywords:** burnout, informal caregivers of the chronically ill, family burden, assessment of burnout.

**For citation:** Bocharov V.V., Shishkova A.M. The Burnout of Informal Caregivers: Contemporary Perceptions and Research Perspectives. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2021. Vol. 29, no. 1, pp. 149–164. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2021290109> (In Russ., abstr. in Engl.)

Хроническое заболевание, нарушающее возможность самостоятельного функционирования члена семьи, часто становится трудным испытанием для опекающих его близких. Необходимость разрешения трудновыполнимых задач, связанных с опекой хронически больного члена семьи, может стать непосильной ношей и отразиться на объективном и субъективном уровне функционирования его близких. Финансовые трудности, нарушение привычного ритма жизни и вынужденное сокращение социальной активности, беспокойство за состояние здоровья, безопасность и будущее больного члена семьи способны значительно изменить не только привычный образ жизни его родственников, но и заметно трансформировать всю систему личностных отношений [8; 22]. При превышении ресурсных возможностей и наличии у членов семьи субъективного ощущения непосильности нагрузки происходит постепенное истощение как физических, так и психоэмоциональных ресурсов родственников, опекающих больного, формирование у них различных феноменов выгорания и обусловленных этим последствий [22].

Изначально термин «выгорание» появился в области изучения психологии профессиональных отношений и описывал процессы, происходящие с работниками сферы услуг (профессии типа «человек—человек») в результате пролонгированного стресса, обусловленного несоответствием их ресурсных возможностей и требований среды [3; 4; 28]. Несмотря на кажущуюся очевидность применимости теоретического конструкта выгорания в области психологии семейных отношений, связанных с необходимостью опеки, его интеграция в данную сферу из области профессиональных отношений стала осуществляться лишь в последние десятилетия.

## Применения концепции выгорания в сфере межличностных отношений вне трудового контекста

Длительное время в мировой, и особенно отечественной, науке принципиальной считалась возможность применения конструкта выгорания только в сфере трудовых межличностных отношений [9; 28]. Однако еще в период становления конструкта выгорания отмечалось, что феномены выгорания выявляются не только в сфере профессиональной деятельности. Так, в 1986 г. в работе, посвященной супругам пациентов с хроническими заболеваниями, Дж. Я. Экберг (*J.Y. Ekberg*) и соавторы отмечают, что у таких супругов обнаружены проявления, схожие с симптомами выгорания у лиц, осуществляющих формальный уход (например таких, как медицинские сестры) за больными [18]. Тремя годами позже Д.М. Пелсма (*D.M. Pelsma*) [27] заявил о существовании родительского выгорания (*parental burnout*) и предложил адаптированную версию опросника *Maslach Burnout Inventory (MBI)*, изначально созданного К. Маслач (*C. Maslach*) для измерения выгорания в сфере профессиональной деятельности [24]. К сожалению, в последующие десятилетия разработка и применение конструкта эмоционального выгорания вне трудового контекста были приостановлены и возобновились лишь в конце двухтысячных [26].

Игнорирование необходимости изучения психологии людей, подвергающихся воздействию хронического стресса (травматизации) в результате осуществления неформального ухода/взаимодействия с больным [19] обусловило методологический пробел, явно присутствующий в данной сфере исследований. Такое игнорирование, в свою очередь, связано с социокультурными нормами общества, претерпевающими в настоящее время значительные изменения, в частности, с представлением о том, что опека потерявшего по каким-либо причинам самостоятельность близкого — нормальная обязанность родственника, которая должна осуществляться безусловно, вне зависимости от внешних обстоятельств и внутреннего состояния самого опекающего, ради любви к больному.

Социокультурные трансформации, произошедшие в последние десятилетия в мире, а также процессы, обусловленные деинституализацией (сокращение числа коек/мест в стационарах, а также уменьшение длительности собственно стационарного лечения больных), в значительной степени изменили картину, смягчив давление социальной нормы, заставляющей рассматривать уход за болеющим родственником как священную обязанность близкого. Родственники больных включены в систему организации внестационарной помощи. Это обуславливает необходимость учета усилий и затрат на опеку больного члена семьи, а также требует оценки психоэмоционального состояния родственников в ситуации опеки хронически больного.

В настоящее время для описания эмоционального неблагополучия и систематического учета негативных последствий воздействия хронического стресса, обусловленного болезнью одного из членов семьи, на его близких за рубежом широко используются концепция семейного бремени и теоретический конструкт выгорания.

### Бремя или выгорание?

Первое упоминание термина «бремя семьи» (*burden of the family*) встречается в работах М. Треудли (*M. Treudley*) [30], которая определяет его как комплекс негативных последствий, связанных с заботой о психически больном члене семьи. Эмпирические исследования бремени семьи начались в 1960-х годах [20; 23] и были посвящены изучению объективных и субъективных последствий, связанных с опекой родственниками хронически больных членов семьи.

Исследования бремени в настоящий момент осуществляются в семьях, опекающих как психически, так и соматически больных. К субъективным компонентам бремени чаще всего относят негативные эмоциональные переживания родственника, связанные с болезнью близкого. Раздражение, гнев, депрессивные и тревожные переживания, восприятие болезни близкого и его поведения как препятствия в жизни, сопровождающиеся чувством вины и стыда, эмоциональным напряжением или даже истощением, характеризуют выраженное эмоциональное неблагополучие у родственников больного [11; 13].

В отечественной науке концепция бремени семьи нашла свое применение лишь в последние годы. Исследования, посвященные изучению этой проблемы, редки и посвящены изучению бремени родственников душевнобольного (в частности, шизофренией и расстройствами шизофренического спектра) и родственников тех, кто совершил суицидальную попытку [2; 6].

Концепция бремени семьи подвергается резкой критике — указывается, что она плохо определена, а оценка бремени слишком расплывчата [25]. В зависимости от используемого определения, бремя может относиться к физическим, психологическим, эмоциональным, социальным и/или финансовым последствиям опеки больного. Это приводит к разнообразию измерительных инструментов [31]. Неоднородность определения концепции бремени, а, следовательно, и невозможность формулировки четких выводов обуславливает неоднозначность ее применения в исследованиях [12; 22].

Непроясненным остается вопрос о соотношении понятий «бремя» и «выгорание». Ряд авторов отмечают наличие выгорания, исходя из оцен-

ки объективного и субъективного бремени, определяя его как заключительный этап, наступающий по мере утяжеления стрессовой нагрузки, когда взаимоотношения между опекающим и опекаемым уже не являются здоровыми и несут потенциальный вред [15]. По нашему мнению, ощущений чрезмерной и избыточной нагрузки, связанной с болезнью, о которых говорят близкие больных (субъективное бремя), даже при учете объективных стрессовых обстоятельств (объективное бремя) недостаточно для определения у них выгорания. То есть в теоретическом плане следует сохранять различия между понятиями бремени и выгорания, так как существенными характеристиками последнего, исходя из традиционных представлений, кроме истощения являются также феномены деперсонализации и редукции собственных достижений. Отождествление возможно лишь при понимании выгорания как однокомпонентного теоретического конструкта, в основе которого лежит астения.

Всесторонний учет объективно и субъективно переживаемых трудностей, осуществляемый в рамках концепции бремени, важен для формирования адекватного представления о роли опекающего родственника и ее влиянии на качество его жизни. Анализ исследований по проблеме бремени семьи у родственников хронически больного отражает наличие выраженных проблем и негативных переживаний, часто требующих специализированной помощи. Однако недооценка глубинных отношений, связывающих членов семьи, групповых норм, обусловленных социокультурным контекстом, а также личностных особенностей опекающего и опекаемого, характерная для концепции бремени, не позволяет сформировать целостное представление о жизни родственников, вовлеченных во взаимодействие с хронически больным членом семьи. Таким образом, требуется более широкая методологическая основа для изучения влияния хронической болезни на психосоциальное функционирование опекающих родственников. Такой основой может стать концепция эмоционального выгорания.

### **Выгорание в области отношений «опекающий родственник—хронически больной»**

За рубежом изучению выгорания у родственников, опекающих лиц, страдающих различной соматической и психической патологией, посвящено немало исследований, среди которых можно выделить работы, посвященные выгоранию у родителей хронически больных детей [17; 21; 26] и у членов семьи, опекающих взрослых родственников, неспособных из-за болезни (например, перенесенного инсульта, наличия деменции или шизофрении) самостоятельно ухаживать за собой [14; 15; 22].

Отечественных работ по данной теме мало, и сфокусированы они преимущественно на изучении выгорания у родителей хронически больных детей [5; 7; 10], тогда как систематических исследований выгорания у членов семьи, опекающих взрослых родственников, страдающих хроническими соматическими, психическим или иными расстройствами, практически нет. Исключение составляют работы, посвященные исследованию выгорания у родственников, опекающих больных с химической аддикцией [1].

Выгорание родителей хронически больного ребенка обусловлено действием нескольких взаимосвязанных, но этиологически различных факторов. Здесь, прежде всего, следует говорить о наличии воспитательной нагрузки, предполагающей создание специальной среды для индивидуального обучения ребенка. Кроме того, необходим учет специфической нагрузки, связанной с нозологической картиной болезни, условиями, в которых осуществляется уход и т. п. (повседневные обязанности по поддержанию здоровья больного ребенка, часто включающие трудоемкие специализированные мероприятия).

К факторам выгорания у родственников, опекающих взрослых больных, относят: длительность контакта с больным; тяжесть и длительность заболевания; трудности, связанные с коррекцией поведения больного; наличие у него депрессивных проявлений; соматические расстройства или хроническая боль у самих опекающих родственников; гендерные особенности; специфика применения копинг-стратегий и др. [13; 14; 15; 22].

В качестве теоретического конструкта при исследовании выгорания авторы, как правило, используют трехмерный конструкт К. Маслач, а для его измерения — различные варианты адаптации *MBI*. При этом, адаптация может заключаться, например, в простой замене формулировок «мой реципиент» на «мой ребенок» [17]. Такая трансформация диагностических инструментов видится как абсолютно недостаточная в связи с тем, что проявления выгорания в сфере семейных отношений имеют явную специфику.

Особый интерес представляет работа П. Жерейн (*P. Gérard*) и Э. Зех (*E. Zech*) [22], в которой систематизированы исследования по опеке хронически больного его родственниками с позиций концепции выгорания и представлена авторская интегративная модель процесса опеки больного его близкими (*The Informal Caregiving Integrative Model — ICIM*). В качестве методологических основ авторы использовали модель стресса и бремени у опекающих родственников (*Model of Career Stress and Burden*) [29] и модель требований и ресурсов (*Job Demands-Resources Model*) [16], применяемую для оценки выгорания в трудовом контексте. Значимым компонентом представленной модели является синдром выгорания, а его проявления (эмоциональное истощение, деперсонализация и редукция личностных достижений) рассматриваются авторами как

специфические последствия воздействия стресс-факторов в процессе опеки больного. Именно проявления выгорания опосредуют влияние стресс-факторов и в значительной степени определяют общие последствия процесса опеки для родственников хронически больных. В свою очередь, влияние стресс-факторов, обуславливающих выгорание, опосредовано оценкой (*appraisal*) происходящего опекающим родственником и качеством отношений с опекаемым. Новизна *ICIM* определяет целесообразность ее более детального рассмотрения (рис.).

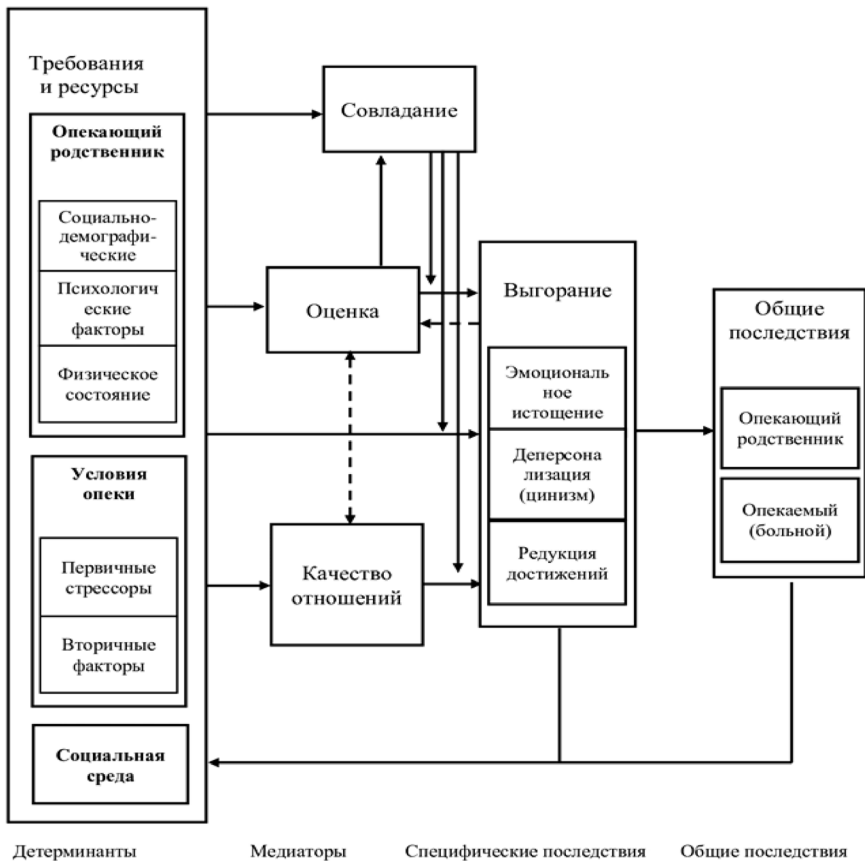


Рис. Интегративная модель процесса опеки родственником хронически больного (The Informal Caregiving Integrative Model — ICIM)\*

\* Представленная схема модели размещена с разрешения Р. Gérain.



*ICIM* состоит из 4 блоков: детерминанты, медиаторы, специфические последствия, общие последствия. Каждый из перечисленных блоков включает в себя различные компоненты.

В качестве детерминант (потенциальных стрессоров), определяющих качественные характеристики опыта, переживаемого родственниками в процессе опеки близких, страдающих хроническими заболеваниями, выступают: характеристики опекающего родственника (социально-демографические и психологические факторы, физическое состояние); условия, в которых осуществляется опека (первичные стрессоры, вторичные стрессоры); социальная среда. Описывая характеристики опекающего родственника, П. Жерейн (*P. Gérain*) и Э. Зех (*E. Zech*), в частности, называют пол, возраст, когнитивные установки, наличие соматических заболеваний и т. п. [22]. К первичным стрессорам отнесены: длительность и интенсивность ухода, наличие коморбидной патологии у опекаемого родственника. К вторичным стрессорам отнесены: нарушения привычного распорядка дня, обусловленные болезнью, необходимость родственников отказаться от реализации собственных планов и потребностей в связи с опекой больного. Эмоциональное напряжение, обусловленное воздействием вторичных стрессоров, оказывает влияние на характер отношений с больным. Социальная среда рассматривается авторами в трех направлениях: неформальная и партнерская поддержка, профессиональная поддержка и социально-культурный контекст.

Следующими элементами модели являются медиаторы — оценка опекающим родственником ситуации и качества его отношений с опекаемым. Действие всех детерминант опосредуется медиаторами, в результате чего происходит оценка баланса или дисбаланса между потребностями и ресурсами, подключается мотивационный компонент, обусловленный качеством отношений с больным. Например, плохие отношения с больным взаимосвязаны с проявлениями выгорания у опекающих его родственников.

В качестве специфических последствий выступает эмоциональное выгорание (включающее эмоциональное истощение, деперсонализацию и редукцию личностных достижений), которое, по словам авторов, является центральным компонентом модели. Предполагается, что формирование выгорания будет следствием воздействия различных детерминант (стресс-факторов) при их непосредственном или опосредованном медиаторами (оценка и качество отношений с опекаемым) влиянии на родственника, опекающего хронически больного. В свою очередь, выгорание рассматривается как ключевой посредник между детерминантами (требованиями, стрессорами) и более общими последствиями опеки.

Общие последствия опеки могут представлять собой конкретные последствия ухода за больным; возникать в ответ на выгорание у опекаю-

шего родственника или в результате этого выгорания; они проявляются как у ухаживающего, так и у больного. К конкретным проявлениям общих последствий могут быть отнесены низкий уровень качества жизни, снижение социальной активности, наличие тревожной и депрессивной симптоматики.

Важной особенностью представленной авторами модели является циркулярность взаимодействия ее элементов. Так, общие последствия опеки, помимо своего непосредственного результата, оказывают влияние на детерминанты (характеристики лица, осуществляющего опеку, условия ухода и социальную среду).

Многоаспектность проблемы эмоционального выгорания у родственников, опекающих хронически больных, определяет необходимость учета разнообразных факторов, в том числе гендерных особенностей, культурально-обусловленных ориентаций и актуальных общественных изменений при изучении данного феномена.

## **Выводы**

Концепт эмоционального выгорания в настоящий момент является одним из важных объяснительных принципов в изучении переживаний родственников, опекающих хронически больных. Социокультурные трансформации, произошедшие в последние десятилетия, в значительной степени смягчают давление социальной нормы, заставляющей рассматривать уход за болеющим родственником как священную обязанность близкого. В новом социокультурном контексте, принимающем во внимание физические и психические затраты опекающего, вне зависимости от наличия семейных уз с больным, применение концепции выгорания является необходимым, поскольку дает возможность систематически исследовать внешние (нагрузка, длительность ухода, тяжесть заболевания) и внутренние (социальные установки, уровень самооценки, выраженность феноменов деперсонализации) факторы, определяющие жизнь родственников. Наличие родственной отношения между опекающим и опекаемым не является фактором, исключающим целесообразность исследования процесса выгорания, а определяет специфику этого процесса. В частности, такая специфика связана со значимостью межличностных отношений, определяющей высокую эмоциональную заряженность и невозможность опекающего родственника уйти из сложившейся ситуации.

В настоящее время как общая методология, так и конкретный психодиагностический инструментарий оценки эмоционального выгорания у родственников, опекающих хронически больных, остро нуждаются в

дальнейшей разработке. При исследовании выгорания у лиц, опекающих близких, имеющих хронические заболевания различной этиологии, в качестве теоретического основания авторы чаще всего используют трехмерный конструкт К. Маслач, применяя для оценки феноменов выгорания различные варианты адаптации *MBI*. Существенным недостатком прямого переноса *MBI* из сферы трудовых отношений в сферу взаимодействия хронически больного и опекающего его члена семьи является недооценка специфики, связанной с особенностями семейных отношений. Такая механистичность и контекстуальная неспецифичность инструментария снижают релевантность осуществляемой оценки.

Одной из центральных задач направления, занимающегося психологией семьи хронически больного, является разработка психопрофилактических и психокоррекционных мероприятий, а также методов диагностики эмоционального выгорания у родственников, осуществляющих уход за пациентами с хроническими инвалидизирующими заболеваниями.

## ЛИТЕРАТУРА

1. *Бочаров В.В., Шишкова А.М., Ипатов К.А., и др.* Эмоциональное выгорание и его предикторы у родственников больных с химической аддикцией // Вопросы наркологии. 2019. № 7 (178). С. 52—69. DOI:10.47877/0234-0623\_2019\_7\_52
2. *Борисоник Е.В., Любов Е.Б., Паршин А.Н., и др.* Бремя семьи, вызванное суицидальной попыткой близкого родственника // Душевное здоровье населения на границе Европы и Азии: материалы 5-й Международной научно-практической конференции (г. Оренбург, 26—28 октября 2015 г.). Оренбург: Оренбург. гос. мед. ун-т, 2015. С. 18—19.
3. *Бойко В.В.* Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. М.: Филинь, 1996. 469 с.
4. *Водопьянова Н.Е.* Синдром выгорания: диагностика и профилактика. СПб.: Питер, 2009. 223 с.
5. *Кмить К.В., Попов Ю.В., Бочаров В.В., и др.* Опросник для оценки структуры и выраженности эмоционального выгорания у матерей подростков, больных шизофренией // Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева. 2018. № 4. С. 46—52. DOI:10.31363/2313-7053-2018-4-46-52
6. *Корень Е.В., Куприянова Т.А., Сухотина Н.К.* Групповая психосоциальная мультисемейная терапия с родителями семей и подростков с расстройствами шизофренического спектра: пилотное исследование // Социальная и клиническая психиатрия. 2012. Т. 22. № 1. С. 71—76.
7. *Молчанова Л.Н., Чеканова А.В.* Особенности взаимосвязи психического выгорания и социального интеллекта матерей, воспитывающих детей с нарушениями слуха // Перспективы науки и образования. 2019. № 3 (39). С. 290—299. DOI:10.32744/pse.2019.3.22
8. *Сергиенко А.И., Холмогорова А.Б.* Посттравматический рост и копинг-стратегии родителей детей с ограниченными возможностями здоровья //

- Консультативная психология и психотерапия. 2019. Т. 27. № 2. С. 8—26. DOI:10.17759/cpp.2019270202
9. Современные проблемы исследования синдрома выгорания у специалистов коммуникативных профессий: коллективная монография / Под ред. В.В. Лукьянова, Н.Е. Водопьяновой, В.Е. Орла и др. Курск: Курск. гос. ун-т., 2008. 336 с.
  10. Черная Ю.С., Бочаров В.В., Шишкова А.М. Эмоциональное выгорание отцов, воспитывающих тяжело хронически больных детей // Современные технологии в диагностике и терапии психических и неврологических расстройств. Материалы Международного конгресса (г. Санкт-Петербург, 17—18 октября 2019 г.). СПб.: ФГБУ НМИЦ ПН имени В.М. Бехтерева, 2019. С. 177.
  11. Adelman R., Tmanova L., Delgado D., et al. Caregiver burden: a clinical review // JAMA. 2014. Vol. 311 (10). P. 1052—1060. DOI:10.1001/jama.2014.304
  12. Bastawrous M. Caregiver burden? A critical discussion // International Journal of Nursing Studies. 2013. Vol. 50 (3). P. 431—441. DOI:10.1016/j.ijnurstu.2012.10.005
  13. Chiao C.-Y., Wu H.-S., Hsiao C.-Y. Caregiver burden for informal caregivers of patients with dementia: a systematic review // International Nursing Review. 2015. Vol. 62 (3). P. 340—350. DOI:10.1111/inr.12194
  14. Cross A.J., Garip G., Sheffield D. The psychosocial impact of caregiving in dementia and quality of life: a systematic review and meta-synthesis of qualitative research // Psychology & Health. 2018. Vol. 33 (11). P. 1321—1342. DOI:10.1080/08870446.2018.1496250
  15. Cuijpers P., Stam H. Burnout among relatives of psychiatric patients attending psychoeducational support groups // Psychiatric Services. 2000. Vol. 51 (3). P. 375—379. DOI:10.1176/appi.ps.51.3.375
  16. Demerouti E., Bakker A.B., Nachreiner F., et al. The job demands resources model of burnout // Journal of Applied Psychology. 2001. Vol. 86 (3). P. 499—512. DOI:10.1037/0021-9010.86.3.499
  17. Duygun T., Sezgin N. The effects of stress symptoms, coping styles and perceived social support on burnout level of mentally handicapped and healthy children's mothers // Turkish Journal of Psychology. 2003. Vol. 18 (52). P. 37—55.
  18. Ekberg J.Y., Griffith N., Foxall M.J. Spouse burnout syndrome // Journal of Advanced Nursing. 1986. Vol. 11 (2). P. 161—165. DOI:10.1111/j.1365-2648.1986.tb01234.x
  19. Franza F., Carpentieri G., De Guglielmo S., et al. Burnout in families. The emotional burden of the traumatized families [Электронный ресурс] // Journal of Family Medicine and Disease Prevention. 2016. Vol. 2 (3). URL: <https://clinmedjournals.org/articles/jfmdp/journal-of-family-medicine-and-disease-prevention-jfmdp-2-040.php?jid=jfmdp> (дата обращения: 21.04.2020). DOI:10.23937/2469-5793/1510040
  20. Grad J., Sainsbury P. Mental illness and the family // Lancet. 1963. Vol. 281 (7280). P. 544—547. DOI:10.1016/S0140-6736(63)91339-4
  21. Gérain P., Zech E. Does informal caregiving lead to parental burnout? Comparing parents having (or not) children with mental and physical issues [Электронный ресурс] // Frontiers in Psychology. 2018. Vol. 9. URL: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.00884/full> (дата обращения: 15.04.2020). DOI:10.3389/fpsyg.2018.00884

22. *Gérain P., Zech E.* Informal caregiver burnout? Development of a theoretical framework to understand the impact of caregiving [Электронный ресурс] // *Frontiers of Psychology*. 2019. Vol. 10. URL: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2019.01748> (дата обращения: 18.04.2020). DOI:10.3389/fpsyg.2019.01748
23. *Hoenig J., Hamilton J.* The schizophrenic patient in the community and his effect on the household // *International Journal of Social Psychiatry*. 1966. Vol. 12 (3). P. 165—176. DOI:10.1177/002076406601200301
24. *Maslach C.* A multidimensional theory of burnout // *Theories of Organizational Stress / C.L. Cooper (ed.)*. Oxford: Oxford University Press, 1998. P. 68—85.
25. *Mosquera I., Vergara I., Larrañaga I. et al.* Measuring the impact of informal elderly caregiving: a systematic review of tools // *Quality of Life Research*. 2016. Vol. 25 (5). P. 1059—1092. DOI:10.1007/s11136-015-1159-4
26. *Norberg A.L., Green A.* Stressors in the daily life of parents after a child's successful cancer treatment // *Journal of Psychosocial Oncology*. 2007. Vol. 25 (3). P. 113—122. DOI:10.1300/J077v25n03\_07
27. *Pelsma D.M.* Parent burnout: validation of the Maslach burnout inventory with a sample of mothers // *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*. 1989. Vol. 22 (2). P. 81—87. DOI:10.1080/07481756.1989.12022915
28. *Schaufeli W.B., Leiter M.P., Maslach C.* Burnout: 35 years of research and practice // *Career Development International*. 2009. Vol. 14 (3). P. 204—220. DOI:10.1108/13620430910966406
29. *Sörensen S., Duberstein P., Gill D., et al.* Dementia care: mental health effects, intervention strategies, and clinical implications // *Lancet Neurology*. 2006. Vol. 5. P. 961—973. DOI:10.1016/S1474-4422(06)70599-3
30. *Treudley M.B.* Mental illness and family routines // *Mental Hygiene*. 1946. Vol. 15. P. 407—418.
31. *Van Durme T., Macq J., Jeanmart C., et al.* Tools for measuring the impact of informal caregiving of the elderly: a literature review // *International Journal of Nursing Studies*. 2012. Vol. 49 (4). P. 490—504. DOI:10.1016/j.ijnurstu.2011.10.011

## REFERENCES

1. Bocharov V.V., Shishkova A.M., Ipatova K.A., et al. Emotsional'noe vygoranie i ego prediktory u rodstvennikov bol'nykh s khimicheskoi addiksiiei [Emotional burnout and its predictors in relatives of patients with chemical addiction]. *Voprosy narkologii = Journal of Addiction Problems*, 2019, no. 7 (178), pp. 52—69. DOI:10.47877/0234-0623\_2019\_7\_52
2. Borisonik E.V., Lyubov E.B., Parshin A.N., et al. Bremya sem'i, vyzvannee suitsidal'noi popytkoi blizkogo rodstvennika [Family burden caused by suicidal attempt of a close relative]. *Dushevnoe zdorov'e naseleniya na granitse Evropy i Azii: materialy 5-i Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii (g. Orenburg, 26—28 oktyabrya 2015 g.) [Mental health of the population on the border of Europe and Asia: Proceedings of the 5th International Scientific and Practical Conference]*. Orenburg: Orenburg State Medical University, 2015, pp. 18—19.
3. Boiko V.V. Energiya emotsii v obshchenii: vzglyad na sebya i na drugikh [Emotion energy in communication: Looking at yourself and others]. Moscow: Filin, 1996. 469 p.

4. Vodop'yanova N.E. Sindrom vygoraniya: diagnostika i profilaktika [Burnout syndrome: Diagnosis and prevention]. Saint Petersburg: Piter, 2009. 223 p.
5. Kmit' K.V., Popov Yu.V., Bocharov V.V., et al. Oprosnik dlya otsenki struktury i vyrazhennosti emotsional'nogo vygoraniya u materei podrostkov, bol'nykh shizofreniei [The questionnaire designed to measure structure and severity of emotional burnout among mothers of adolescents with schizophrenia]. *Obozrenie psikiatrii i meditsinskoj psikhologii im. V.M. Bekhtereva = Bekhterev Review of Psychiatry and Medical Psychology*, 2018, no. 4, pp. 46—52. DOI:10.31363/2313-7053-2018-4-46-52
6. Koren' E.V. Kupriyanova T.A., Sukhotina N.K. Gruppovaya psichosotsial'naya mul'tisemeinaya terapiya s roditelyami semei i podrostkov s rasstroistvami shizofrenicheskogo spektra: pilotnoe issledovanie [Group psychosocial multifamily therapy with parents of children and adolescents with schizophrenic spectrum disorders: Pilot study]. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikihiatriya = Social and Clinical Psychiatry*, 2012. Vol. 22 (1), pp. 71—76.
7. Molchanova L.N., Chekanova A.V. Osobennosti vzaimosvyazi psikhicheskogo vygoraniya i sotsial'nogo intellekta materei, vospityvayushchikh detei s narusheniyami slukha [Peculiarities of the relationship of mental burnout and social intelligence of mothers in the upbringing of hearing-impaired children]. *Perspektivy nauki i obrazovaniya = Perspectives of Science and Education*, 2019, no. 3 (39), pp. 290—299. DOI:10.32744/pse.2019.3.22
8. Sergienko A.I., Kholmogorova A.B. Posttravmaticheskii rost i koping-strategii roditel'ei detei s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya [Post-traumatic growth and coping-strategies of parents of children with disabilities]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2019. Vol. 27 (2), pp. 8—26. DOI:10.17759/cpp.2019270202. (In Russ., abstr. in Engl.).
9. Luk'yanov V.V., Vodop'yanova N.E., Orel V.E., et al. (eds.). *Sovremennye problemy issledovaniya sindroma vygoraniya u spetsialistov kommunikativnykh professii: kollektivnaya monografiya* [Handbook on Modern Problems of Burnout Syndrome Research in Communication Professionals]. Kursk: Kursk State University, 2008. 336 p.
10. Chernaya Yu.S., Bocharov V.V., Shishkova A.M. Emotsional'noe vygoranie ottsov, vospityvayushchikh tyazhelo khronicheski bol'nykh detei [Emotional burnout of fathers of seriously chronically ill children]. *Sovremennye tekhnologii v diagnostike i terapii psikhicheskikh i nevrologicheskikh rasstroistv. Materialy Mezhdunarodnogo kongressa (g. Sankt-Peterburg, 17—18 oktyabrya 2019 g.) [Modern technologies in the diagnosis and therapy of mental and neurological disorders: Proceedings of the International Congress]*. Saint Petersburg: FGBU NMITs PN im. V.M. Bekhtereva, 2019, p. 177.
11. Adelman R., Tmanova L., Delgado D., et al. Caregiver burden: a clinical review. *JAMA*, 2014. Vol. 311 (10), pp. 1052—1060. DOI:10.1001/jama.2014.304
12. Bastawrous M. Caregiver burden? A critical discussion. *International Journal of Nursing Studies*, 2013. Vol. 50 (3), pp. 431—441. DOI:10.1016/j.ijnurstu.2012.10.005
13. Chiao C.-Y., Wu H.-S., Hsiao C.-Y. Caregiver burden for informal caregivers of patients with dementia: a systematic review. *International Nursing Review*, 2015. Vol. 62 (3), pp. 340—350. DOI:10.1111/inr.12194

14. Cross A.J., Garip G., Sheffield D. The psychosocial impact of caregiving in dementia and quality of life: a systematic review and meta-synthesis of qualitative research. *Psychology & Health*, 2018. Vol. 33 (11), pp. 1321—1342. DOI:10.1080/08870446.2018.1496250
15. Cuijpers P., Stam H. Burnout among relatives of psychiatric patients attending psychoeducational support groups. *Psychiatric Services*, 2000. Vol. 51 (3), pp. 375—379. DOI:10.1176/appi.ps.51.3.375
16. Demerouti E., Bakker A.B., Nachreiner F., et al. The job demands resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 2001. Vol. 86 (3), pp. 499—512. DOI:10.1037/0021-9010.86.3.499
17. Duygun T., Sezgin N. The effects of stress symptoms, coping styles and perceived social support on burnout level of mentally handicapped and healthy children's mothers. *Turkish Journal of Psychology*, 2003. Vol. 18 (52), pp. 37—55.
18. Ekberg J.Y., Griffith N., Foxall M.J. Spouse burnout syndrome. *Journal of Advanced Nursing*, 1986. Vol. 11 (2), pp. 161—165. DOI:10.1111/j.1365-2648.1986.tb01234.x
19. Franza F., Carpentieri G., De Guglielmo S., et al. Burnout in families. The emotional burden of the traumatized families [Elektronnyi resurs]. *Journal of Family Medicine and Disease Prevention*, 2016. Vol. 2 (3). Available at: <https://clinmedjournals.org/articles/jfmdp/journal-of-family-medicine-and-disease-prevention-jfmdp-2-040.php?jid=jfmdp> (Accessed 21.04.2020). DOI:10.23937/2469-5793/1510040
20. Grad J., Sainsbury P. Mental illness and the family. *Lancet*, 1963. Vol. 281 (7280), pp. 544—547. DOI:10.1016/S0140-6736(63)91339-4
21. Gérardin P., Zech E. Does informal caregiving lead to parental burnout? Comparing parents having (or not) children with mental and physical issues [Elektronnyi resurs]. *Frontiers of Psychology*, 2018. Vol. 9. Available at: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.00884/full> (Accessed 15.04.2020). DOI:10.3389/fpsyg.2018.00884
22. Gérardin P., Zech E. Informal caregiver burnout? Development of a theoretical framework to understand the impact of caregiving [Elektronnyi resurs]. *Frontiers of Psychology*, 2019. Vol. 10. Available at: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2019.01748> (Accessed 18.04.2020). DOI:10.3389/fpsyg.2019.01748
23. Hoenig J., Hamilton J. The schizophrenic patient in the community and his effect on the household. *International Journal of Social Psychiatry*, 1966. Vol. 12 (3), pp. 165—176. DOI:10.1177/002076406601200301
24. Maslach C. A multidimensional theory of burnout. In Cooper C.L. (ed.) *Theories of Organizational Stress*. Oxford: Oxford University Press, 1998, pp. 68—85.
25. Mosquera I., Vergara I., Larrañaga I. et al. Measuring the impact of informal elderly caregiving: a systematic review of tools. *Quality of Life Research*, 2016. Vol. 25 (5), pp. 1059—1092. DOI:10.1007/s11136-015-1159-4
26. Norberg A.L., Green A. Stressors in the daily life of parents after a child's successful cancer treatment. *Journal of Psychosocial Oncology*, 2007. Vol. 25 (3), pp. 113—122. DOI:10.1300/J077v25n03\_07
27. Pelsma D.M. Parent burnout: validation of the Maslach burnout inventory with a sample of mothers. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 1989. Vol. 22 (2), pp. 81—87. DOI:10.1080/07481756.1989.12022915

28. Schaufeli W.B., Leiter M.P., Maslach C. Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International*, 2009. Vol. 14 (3), pp. 204—220. DOI:10.1108/13620430910966406
29. Sörensen S., Duberstein P., Gill D., et al. Dementia care: mental health effects, intervention strategies, and clinical implications. *Lancet Neurology*, 2006. Vol. 5, pp. 961—973. DOI:10.1016/S1474-4422(06)70599-3
30. Treudley M.B. Mental illness and family routines. *Mental Hygiene*, 1946. Vol. 15, pp. 407—418.
31. Van Durme T., Macq J., Jeanmart C., et al. Tools for measuring the impact of informal caregiving of the elderly: a literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 2012. Vol. 49 (4), pp. 490—504. DOI:10.1016/j.ijnurstu.2011.10.011

### **Информация об авторах**

*Бочаров Виктор Викторович*, кандидат психологических наук, руководитель лаборатории клинической диагностики и психодиагностики, Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева (ФГБУ «НМИЦ ПН имени В.М. Бехтерева»); заведующий кафедрой клинической психологии факультета клинической психологии, Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет (ФГБОУ ВО СПбГПМУ), г. Санкт-Петербург, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0874-4576>, e-mail: bochvikvik@gmail.com

*Шишкова Александра Михайловна*, кандидат психологических наук, старший научный сотрудник, Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева (ФГБУ «НМИЦ ПН имени В.М. Бехтерева»); доцент кафедры клинической психологии факультета клинической психологии, Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет (ФГБОУ ВО СПбГПМУ), г. Санкт-Петербург, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9707-138X>, e-mail: shishaspb@mail

### **Information about the authors**

*Victor V. Bocharov*, PhD in Psychology, Head of the Laboratory of Clinical Psychology and Psychodiagnostics, V.M. Bekhterev National Research Medical Center for Psychiatry and Neurology; Head of the Department of Clinical Psychology, Saint-Petersburg State Pediatric Medical University, Saint Petersburg, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0874-4576>, e-mail: bochvikvik@gmail.com

*Alexandra M. Shishkova*, PhD in Psychology, Senior Research Associate, The Laboratory of Clinical Psychology and Psychodiagnostics, V.M. Bekhterev National Research Medical Center for Psychiatry and Neurology; Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Saint-Petersburg State Pediatric Medical University, Saint Petersburg, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9707-138X>, e-mail: shishaspb@mail.ru

Получена 18.05.2020

Received 18.05.2020

Принята в печать 20.01.2021

Accepted 20.01.2021