

Министерство образования и науки Российской Федерации  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Российский государственный профессионально-педагогический  
университет»

**ПРОФИЛАКТИКА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У  
МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**

Выпускная квалификационная работа  
по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа

Идентификационный код ВКР:

Екатеринбург 2017

Министерство образования и науки Российской Федерации  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Российский государственный профессионально-педагогический  
университет»  
Институт гуманитарного и социально-экономического образования  
Кафедра социологии и социальной работы

К ЗАЩИТЕ ДОПУСКАЮ:  
Заведующая кафедрой СЦР  
\_\_\_\_\_ Н.Ю. Масленцева  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2017 г.

**ПРОФИЛАКТИКА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У  
МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**  
Выпускная квалификационная работа  
по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа

Идентификационный код ВКР:

Исполнитель:

студентка группы ЗСРБ 413С

\_\_\_\_\_ М.А. Лушникова

Руководитель:

канд. философ. наук, доцент

\_\_\_\_\_ Л.Э. Панкратова

Нормоконтролер:

Ст.преподаватель

\_\_\_\_\_ Т.А. Заглодина

Екатеринбург 2017

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	3
Глава I. Теоретические аспекты проблемы синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников.....	6
1.1 Синдром эмоционального выгорания: понятие, сущность, история....	6
1.2 Российский и зарубежный опыт профилактики синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников.....	17
Глава II. Анализ эмпирического исследования проблемы эмоционального выгорания у медицинских сотрудников в МБУ «Екатеринбургский консультативно – диагностический центр» г. Екатеринбурга .....	28
2.1 Диагностика эмоционального выгорания у медицинских сотрудников МБУ «Екатеринбургский консультативно – диагностический центр».....	28
2.2 Программа профилактики синдрома эмоционального выгорания.....	40
Заключение.....	46
Список литературы.....	49
Приложения .....	53

## ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время с ускорением темпов жизни все больше людей испытывает на себе эмоциональные перегрузки и страдает от синдрома хронической усталости. Особую психоэмоциональную нагрузку испытывают специалисты, находящиеся в тесном контакте при работе с людьми. Перечисляя представителей таких профессий, прежде всего, хочется отметить медицинских работников и тех, чья профессиональная деятельность связана с профессиональным типом «человек-человек». Именно эта категория людей больше подвержена риску психоэмоционального перенапряжения и переживанию стрессовых ситуаций.

На первое место из указанных расстройств можно поставить синдром эмоционального выгорания, который сказывается негативными последствиями на выполнении своей работы.

Профессиональная деятельность медицинских работников предполагает эмоциональную насыщенность, высокую степень факторов, вызывающих стрессовое состояние и психофизическое истощение. Возникновение стрессовых ситуаций на работе – это отнюдь не редкое явление, а обычное и часто возникающее.

Проведя анализ литературы по данной проблематике, можно сделать вывод, что, несмотря на выраженность выгорания среди представителей профессии «человек-человек», сам вопрос относительно конкретных причин возникновения синдрома эмоционального выгорания изучен недостаточно. Что же касается профилактических мер, которые направлены на минимизации данного синдрома, то в этом аспекте следует подчеркнуть еще меньшую степень исследования проблемы.

Что касается степени научной разработанности, вопросами профессионального эмоционального выгорания занимались такие ученые как: В.А. Бодров, В.В. Бойко, М.В. Борисова, Н.Е. Водопьянова, В.Е. Орел, С.

Сиднева. Из западных ученых можно выделить труды С. Джексона, К. Маслач, Г. Фрейденберга.

Актуальность и значимость выбранной темы обусловлена сложным характером синдрома эмоционального выгорания, а также большим количеством мнений по причинам и проявлениям данного синдрома. Медицинский персонал является наиболее многочисленным по составу, который принимает на себя наибольшую нагрузку в ходе выполнения своих профессиональных обязанностей.

Объект исследования – профессиональная деятельность медицинских работников.

Предмет исследования – профилактика эмоционального выгорания у медицинских работников.

Целью работы является: рассмотрение теоретических и практических вопросов эмоционального выгорания у медицинских работников и предложению мер профилактики данного синдрома.

Задачи исследования:

1. Проанализировать понятие эмоционального выгорания: его сущность и историю.
2. Сравнить российский и зарубежный опыт профилактики эмоционального выгорания у медицинских работников.
3. Провести диагностику эмоционального выгорания медицинских работников МБУ «Екатеринбургский консультативно – диагностический центр» г. Екатеринбург.
4. Разработать программу профилактики эмоционального выгорания медицинского персонала.

Для решения поставленных задач были использованы следующие методы исследования: обзор и анализ теоретической литературы, анкетирование. Для исследования уровня эмоционального выгорания медицинского персонала была использована методика «Диагностирования уровня эмоционального выгорания» В.В. Бойко и К. Маслач.

Данная работа состоит из Введения, Главы 1, где рассматриваются теоретические аспекты синдрома эмоционального выгорания, Главы 2, где даны результаты практического исследования и приведены меры профилактики, Заключения, Списка литературы.

# ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

## 1.1 Синдром эмоционального выгорания: понятие, сущность, история

Повышенный интерес к человеку как к субъекту труда обратил внимание ученых на изменения, которые происходят с личностью в процессе выполнения своих трудовых обязанностей. Ранее в отечественной литературе складывалось позитивное отношение к трудовой деятельности для развития человека, как личности, описывались механизмы и условия эффективной профессионализации человека. С другой стороны, говорили и о негативных психических состояниях человека в труде: утомление, стресс, усталость.

Сравнительно недавно в зарубежной, а затем и в отечественной литературе появилось понятие «эмоционального выгорания». Хотя мысли о зависимости состояния человека от его профессиональной деятельности рассматривались еще с древности. Например, Аристотель отмечал влияние на душевные качества человека его социального положения и профессии. Воздействие внешних условий на внутреннюю жизнь и эмоциональное состояние изучал Демокрит.

Рассматривая разные источники литературы, можно сказать, что определенного толкования данного феномена нет, как и нет определенной терминологии.

Проведенный теоретический анализ позволяет определить историю развития понятия «эмоциональное выгорание». У людей, работающих в различных сферах коммуникативной деятельности, таких как медицинская либо педагогическая, у социальных работников и психологов исследователи еще в начале семидесятых годов прошлого века отмечали признаки эмоционального истощения. Также они сделали вывод, что данная симптоматика больше была характерна именно для этой категории граждан, чем для представителей других специальностей. На конкретном промежутке

своей профессиональной деятельности, в большинстве случаев, работники начинали испытывать эмоциональное истощение, которое проявлялось в склонности к конфликтам, злоупотреблении алкоголем или другие вредные привычки.

В дальнейшем они испытывали проблемы со здоровьем или у них развивались невротические расстройства. Позже было выяснено, что наблюдаемые изменения обусловлены влиянием профессиональной деятельности и адаптации личности к профессиональным обязанностям.

Так появилось понятие «burnout» (с англ. – выгореть). Впервые этот термин описал американский психолог Х. Дж. Фрейденберг в 1974 году. Он определил это как синдром, который включает в себя симптомы общей физической усталости и разочарованности у людей альтруистических профессий. «Выгорание» было описано им как истощение ввиду завышенных требований к себе при исполнении своих профессиональных обязанностей.

В дальнейшем социальный психолог К. Маслач ввела новые характеристики «выгорания», под которым она понимала психологическое состояние здоровых людей, оказывающих профессиональную помощь пациентам или клиентам при высоких эмоциональных нагрузках и плотном коммуникативном контакте. В 1982 году вышла ее книга «Выгорание – плата за сочувствие», в которой были представлены ее многочисленные исследования по данной проблеме. Книга сразу нашла отклик у множества ученых и психологов – практикантов в различных странах.<sup>1</sup>

Формирование эмоционального выгорания с течением времени шло следующим образом: «staff burned-out» - окончание горения, воодушевления персонала, работающего с людьми (пациентами, клиентами) -> «burnout» выгорание, -> «выгорание эмоций» -> «профессиональное выгорание» -> «выгорание личности», «выгорание души».<sup>2</sup> Синдром эмоционального

---

<sup>1</sup> Маслач К. Профессиональное выгорание: как люди справляются

<sup>2</sup> Китаев - Смык Л. А. Выгорание персонала. Выгорание личности. Выгорание души // Вопросы психологии экстремальных ситуаций. 2007. № 4. с. 12.



выгорания – это синдром физического и эмоционального истощения, которое сопровождается заниженной самооценкой, негативным отношением к работе, утратой сопереживания и сочувствия к пациентам или клиентам.

Некоторые западные авторы, как Т. Кокс и А. Гриффитс перечисляют около 150 симптомов эмоционального выгорания. Среди них такие симптомы, как: плаксивость, угрюмость, истощение эмоциональных ресурсов, пониженность и нестабильность настроения, циничность, ощущение безнадежности и безысходности, отстраненность в общении с клиентами и коллегами. Все это сопровождается типичными для стресса жалобами на здоровье: тошнота, головокружение, головные боли, беспокойство и бессонница. К мотивационным симптомам можно отнести исчезновение присущих человеку мотиваций: заинтересованности в работе, старания; и напротив, появления разочарования в профессии, неудовлетворённости и возможен даже отказ от должности.<sup>3</sup>

Перевод термина «burnout», который употребляется в отечественной литературе – это выгорание. Развитие данного синдрома складывается исходя из сложности взаимодействия медицинского работника и пациента. Межличностные контакты при общении с больными и их родственниками предъявляют высокие требования к коммуникативной компетентности медицинского персонала.

В отечественной литературе впервые упоминание о феномене «выгорание» было зафиксировано в работах Б. Г. Ананьева, который употреблял аналогичный термин «эмоциональное сгорание» для обозначения некоторого отрицательного явления, возникающего у людей профессий типа «человек – человек».<sup>4</sup> Однако данный феномен был только зафиксирован, но не был изучен и доказан эмпирическими исследованиями.

---

<sup>3</sup> Cox T., Griffiths A. (ed.) *The Burnout Companion to Study and Practice. A Critical Analysis*, L. 1998.

<sup>4</sup> Ананьев Б. Г. *Человек как предмет познания.*: СПб.: 2001. 288 с.

В последние годы возрастает интерес к исследованию процесса эмоционального выгорания благодаря изучению стресса, в том числе и профессионального.

Основоположником по изучению «выгорания» в России можно считать В.В Бойко. Он описывает термин «burnout» как выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций из психотравмирующей ситуации.<sup>5</sup>

Есть характеристики различных моделей «сгорания». Такой процесс, как эмоциональное выгорание с одной стороны описывает как положение, которому присущи физическое, умственное и моральное истощение в связи с длительной психологической перегрузкой, а с другой стороны, - как процесс снижения профессиональных возможностей, которые вызваны разными рабочими моментами. К таким людям можно отнести профессии, связанные в работе типом «человек – человек». К ним мы отнесем: преподавателей, военных, социальных и медицинских работников, специалистов по психологии и другие.

Охарактеризовать эмоциональное выгорание, которое представляет собой реакцию на затяжной психологический стресс можно в следующем:

1. Снижение умственных возможностей и психологической активности;
2. Холодность в общении с близкими и родными людьми;
3. Цинизм в общении со всеми участниками профессиональной деятельности: руководство, коллеги, пациенты и их родственники;
4. Повышается безразличие к профессии и в целом к обязанностям;
5. Снижение деловой активности и личных мотиваций;
6. Появляется неудовлетворенность результатами работы и ощущения профессиональной непригодности;
7. Деструктивная критика результатов профессиональной деятельности и снижение ответственности за нее;

---

<sup>5</sup> Бойко В. В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и других.: М.: 2004. 5 – 8 с.

8. Агрессия без явных на то причин, ярко выраженное недовольство окружающими и собой;
9. Ухудшение состояния здоровья: головные боли, плохой сон и аппетит и снижение качества жизни в целом.

В дальнейшем эти симптомы могут перерасти в психосоматические заболевания. Таким образом, синдром эмоционального или психологического выгорания рассматривается авторами как состояние, где основной причиной является психоэмоциональное истощение в связи с повышенными требованиями к себе в эмоциональной сфере.

Достаточно четкое определение было предложено П. Бриллом. Автор описывает выгорание как дисфункциональное состояние организма, связанное с профессиональной деятельностью, которая имеет две специфические особенности и снижение уровня достижений на работе. При этом главной причиной эмоционального выгорания автор выделяет высокие ожидания, которые нереально выполнить в жизни. В определении П. Брилла особого интереса заслуживает два компонента:

1. Наличие дисфорических симптомов, характеризующих, прежде всего эмоциональную сферу;
2. Данное определение не допускает возможность выгорания вне профессиональной деятельности и среди лиц, страдающих психическими расстройствами.<sup>6</sup>

Есть еще один термин, который исходит из термина «профессиональное выгорание» - это «выгорание личности». Так как «выгорание» затрагивает не только профессиональную сторону человека, а затрагивает еще и саму личность человека, приводя к психической и физической дестабилизации, то есть нельзя быть «выгоревшим» а работе и «нормальным» человеком дома. Именно отсюда существует термин «выгорание личности».

---

<sup>6</sup> Липский И. А. Социальная педагогика. Методологический анализ.: М.: ТЦ СФЕРА, 2004. 320 с.

Синдром «эмоционального выгорания» - негативное явление не только для человека, но и для окружающей социальной среды, так как отрицательные последствия несут в себе общественно – опасный потенциал.

Изучив мнения разных авторов, можно прийти к выводу, что не смотря на различия в определении синдрома «выгорания» есть также и общее, которое затрагивает этиологию и симптоматику синдрома:

- Синдром эмоционального (профессионального) выгорания – это симптомокомплекс, который содержит в себе истощение психоэмоционального характера, отрицательные установки по отношению к коллегам, родным и близким, пациентам, снижение эффективности работы;
- Преобладающим в синдроме является истощение эмоциональных и психологических ресурсов;
- Предпосылкой для эмоционального выгорания является несоответствие внутренних возможностей к предъявляемым условиям труда;

Симптомы эмоционального выгорания указывают на характерные черты длительного стресса и психической перегрузки, которые приводят или могут приводить к полной дезинтеграции различных психических сфер, и прежде всего эмоциональной. Развитие синдрома «выгорания» можно разделить на стадии, однако, как протекает и проявляется синдром, уже напрямую зависит от индивидуальных характеристик человека, и условий, в которых протекает его профессиональная деятельность.

В. В. Бойко предлагает следующую классификацию симптомов эмоционального выгорания, которая легла в основе его методики определения «выгорания». Изучая указанный синдром Бойко ссылаясь на основные стадии стресса, обозначенные Гансом Селье.

- 1) нервное напряжение, которое создают внешние и внутренние факторы деятельности и личности профессионала;
- 2) резистенция, то есть сопротивление, когда человек пытается оградить себя от неприятных впечатлений;

3) истощение – оскудение психических ресурсов, снижение эмоционального тонуса, которое наступает вследствие того, что проявленное сопротивление оказалось неэффективным.

Соответственно каждому этапу возникают симптомы нарастающего эмоционального выгорания.

1. Фаза напряжения – нервное напряжение служит предвестником и запускающим механизмом эмоционального выгорания. Напряжение имеет динамический характер, что обуславливается постоянством или усилением психотравмирующих факторов. Проявляется в следующих симптомах:

а) симптом «переживания» психотравмирующих обстоятельств.

Проявляется в усиливающемся осознании человеком психотравмирующих факторов профессиональной деятельности, которые трудны или вовсе неустранимы. Раздражение ими постепенно растет, накапливается отчаянье и негодование. Неразрешимость ситуации приводит к развитию прочих явлений выгорания;

б) симптом неудовлетворенности собой. В результате неспособности повлиять на психотравмирующие обстоятельства человек начинает испытывать недовольство собой, избранной профессией;

в) симптом «загнанности в клетку» выступает логическим продолжением развивающегося стресса и проявляется в чувстве безысходности, эмоционального и интеллектуального тупика в связи с невозможностью изменить психотравмирующую ситуацию;

г) симптом «тревоги и депрессии». Чувство неудовлетворенности собой и работой порождает мощное энергетическое напряжение в форме переживания ситуационной и личностной тревоги, разочарования в себе, в избранной профессии. Этот симптом является крайней точкой развития эмоционального выгорания в данной фазе стресса.

2. Фаза резистенции. Выделение этой фазы в самостоятельную условно, так как фактически сопротивление нарастающему напряжению начинается с момента его появления. Формирование защиты с участием эмоционального выгорания происходит на фоне следующих явлений:

- а) симптом «неадекватного избирательного эмоционального реагирования», который проявляется в ограничении эмоциональной отдачи за счет выборочного реагирования в ходе рабочих контактов;
- б) симптом «эмоционально-нравственной дезориентации», который является продолжением неадекватного реагирования, когда, не проявляя должного эмоционального отношения к субъекту, профессионал защищает свою стратегию, представляя субъектов как недостойных, либо не заслуживающих эмоциональной отдачи;
- в) симптом «расширения сферы экономии эмоций», когда данная форма защиты осуществляется вне профессиональной области, в общении с родственниками, друзьями и знакомыми;
- г) симптом редукции профессиональных обязанностей, который проявляется в попытках облегчить или сократить обязанности, требующие эмоциональных затрат.

3. Фаза истощения. Характеризуется более или менее выраженным падением энергетического тонуса и ослаблением нервной системы. Эмоциональная защита в форме выгорания становится неотъемлемым атрибутом личности. Она проявляется в следующих симптомах:

- а) симптом «эмоционального дефицита». Характеризуется ощущением того, что профессионал эмоционально уже не может помогать субъектам своей деятельности, не в состоянии войти в их положение, сочувствовать и сопереживать. Постепенно симптом усиливается и приобретает более осложненную форму – все реже проявляются положительные эмоции и все чаще – отрицательные. Резкость, грубость, раздражительность, обиды, капризы дополняют симптом «эмоционального дефицита»;

б) симптом «эмоциональной отстраненности». Проявляется в том, что специалист почти полностью исключает эмоции из сферы профессиональной деятельности. Ни негативные, ни позитивные обстоятельства не вызывают в нем эмоционального отклика. Причем это не дефект эмоциональной сферы, не ригидность, а приобретенная за годы обслуживания людей эмоциональная защита. В то же время в других сферах он живет полнокровными эмоциями. Реагирование без чувств и эмоций наиболее яркий симптом эмоционального выгорания. Он свидетельствует о профессиональной деформации личности и наносит ущерб субъекту общения;

в) симптом «личностной отстраненности» или деперсонализации. Проявляется в широком диапазоне умонастроений и поступков профессионала в процессе общения. Прежде всего, отмечается полная или частичная утрата интереса к человеку – субъекту профессиональной деятельности. Он воспринимается как неодушевленный предмет, как объект для манипуляций. Постепенно изменяются установки, принципы, система ценностей личности. Возникает деперсонализированный защитный эмоционально-волевой антигуманный настрой, в крайних формах выливающийся в невроты и психопатические состояния;

г) симптом психосоматических и психовегетативных нарушений. Проявляется на уровне физического и психического самочувствия. Образуется по условно-рефлекторной связи негативного свойства – многое из того, что касается субъектов профессиональной деятельности, провоцирует отклонения в соматических или психических состояниях, при этом даже мысли о субъектах деятельности или контактах с ними, могут вызвать плохое настроение, бессонницу, чувство страха, неприятные ощущения в области сердца, сосудистые реакции, обострение хронических заболеваний. Переход реакций с эмоционального уровня на уровень психосоматики

свидетельствует о том, что выгорание как эмоциональная защита самостоятельно уже не справляется с нагрузками, и энергетика эмоций перераспределяется между другими подсистемами организма индивида.<sup>7</sup>

Таким образом, В. В. Бойко рассматривает выгорание как процесс, протекающий в соответствии с основными фазами развития стресса, определяющими основную симптоматику каждого этапа развития выгорания. Эмоциональное выгорание определяется им как выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключений эмоций или понижения их энергетики в ответ на избранные психотравмирующие воздействия.

Из всего рассмотренного материала можно сделать вывод, что эмоциональное выгорание – это синдром, который проявляется в различных сферах психики человека, где главным симптомом является психоэмоциональное истощение, возникающее в результате глубоких моральных и эмоциональных затрат в профессиональной деятельности при длительном его воздействии.

Рассмотрев мнения разных авторов к определению процесса «выгорания», сделаем вывод, что главной причиной является несоответствие внутренних потенциалов требованиям внешней среды. Развиваясь, синдром эмоционального выгорания определяет всю окружающую жизнь человека, все взгляды на жизнь и собственно себя, вовлекая человека в замкнутое пространство отрицательных эмоций.

---

<sup>7</sup> Бойко В. В. Синдром «эмоционального выгорания в профессиональном общении»: СПб.: 1999. 99-105 с.



## **1.2 Российский и зарубежный опыт профилактики синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников**

Согласно положениям Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), «здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов». <sup>8</sup> Полагаясь на данное определение, можно сказать, что человек, который подвергается в той или иной мере эмоциональному выгоранию – «не здоровый человек». Тем самым медицинская практика также доказывает, что профессиональное выгорание может диагностироваться по МКБ-10 по-разному: как «проблемы, связанные с трудностями организации нормального образа жизни» (код Z 37) или «расстройство приспособительных реакций» (код F 43.2).

Диагноз зависит от правильной оценки всех составляющих: анамнестических данных, тяжесть симптомов, стрессовое событие, ситуации и жизненного кризиса.

При крайней выраженности синдром эмоционального выгорания подлежит полному и комплексному психотерапевтическому лечению. К сожалению, в некоторых случаях «выгорание» заходит очень далеко, выявляется стойкое отрицательное отношение к коллегам, пациентам и ближайшему окружению. В таких ситуациях возможен лишь один выход из ситуации: смена работы, переход к административной деятельности или работа, не связанная с людьми.

Именно поэтому очень важны меры по профилактике синдрома эмоционального выгорания, используя все имеющиеся для этого подходы.

---

<sup>8</sup> Устав (Конституция) принят Международной конференцией здравоохранения, проходившей в Нью-Йорке с 19 июня по 22 июля 1946 г., подписан 22 июля 1946 г. представителями 61 страны (Off. Rec. Wld Hlth Org., 2, 100) и вступил в силу 7 апреля 1948 года. Поправки, принятые Двадцать шестой, Двадцать девятой, Тридцать девятой и Пятьдесят первой сессиями Всемирной ассамблеи здравоохранения (резолюции WHA26.37, WHA29.38, WHA39.6 и WHA51.23), вступили в силу 3 февраля 1977 г., 20 января 1984 г., 11 июля 1994 г. и 15 сентября 2005 г.

Согласно энциклопедии Википедия профилактика – это мероприятия, которые направлены на предупреждение возникновения заболевания и травм, устранение факторов риска их развития. В зависимости от состояния здоровья, которую можно разделить на:

- Первичную - система мер предупреждения возникновения и воздействия факторов риска развития заболеваний (вакцинация, рациональный режим труда и отдыха, рациональное качественное питание, физическая активность, охрана окружающей среды и т. д.). Ряд мероприятий первичной профилактики может осуществляться в масштабах государства.
- Вторичная профилактика — комплекс мероприятий, направленных на устранение выраженных факторов риска, которые при определенных условиях (стресс, ослабление иммунитета, чрезмерные нагрузки на любые другие функциональные системы организма) могут привести к возникновению, обострению и рецидиву заболевания. Наиболее эффективным методом вторичной профилактики является диспансеризация как комплексный метод раннего выявления заболеваний, динамического наблюдения, направленного лечения, рационального последовательного оздоровления.

Еще одно понятие профилактики подразумевает комплекс мер социально-психологического, педагогического и медицинского характера, направленные на снижение или нейтрализацию отрицательного влияния факторов социальной среды на человека с целью предупреждения отклонений в ее поведении.

Рассматривая профилактику эмоционального выгорания у медицинских работников за рубежом, ученые не приводят определенных профилактических мер. Исследователи лишь констатируют факты, что среди работников «помогающих» профессий, а именно врачей, очень много сотрудников находятся на стадии высокого эмоционального выгорания.

Например, одно из крупнейших исследований среди врачей было проведено в Финляндии. В исследовании приняли участие 2671 врач. В итоге все специалисты были разделены на «сотрудников с высокой степенью эмоционального выгорания» и «сотрудников с низкой степенью эмоционального выгорания».

В 2011 году в Канаде был проведен крупнейший национальный опрос среди врачей на степень эмоционального выгорания. Результаты были не утешительными – большинство проанкетированных людей попали в список с умеренным уровнем эмоционального выгорания.

В 1991 году исследования в Южной Австрии 966 врачей общей практики показала, что одна треть врачей имеет высокий уровень профессионального выгорания.

В 2012 году группа европейских ученых EGPRN (Европейская исследовательская группа по изучению эмоционального выгорания среди врачей общей практики) изучила уровень выгорания среди семейных врачей Европейского союза. Анкеты были разосланы врачам из 12 европейских стран, и лишь у трети специалистов не было выявлено признаков эмоционального выгорания.

Еще одно крупное исследование было проведено во Франции в 2013 году при помощи Министерства Труда среди врачей-терапевтов. Треть врачей из 5010 заполнили опросник MBI<sup>9</sup>, где у 20% опрошенных был также выявлен высокий уровень выгорания на рабочем месте. В данном опросе основной причиной выгорания терапевты называли низкий уровень личных достижений.<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup> Опросник MBI (Maslach Burnout Inventory - Опросник для выявления выгорания Маслач К.), адаптирован Водопьяновой Н. Е.

<sup>10</sup> Lesage FX., Berjot S., Altintas E., Paty B. Burnout among occupational physicians: a threat to occupational health systems. A nationwide cross-sectional survey. *Ann Occup Hyg* 2013. № 57(7). С. 913-919.

Исследования в Тайвани в 2013 году и в США называют основную причину эмоционального выгорания – длительные рабочие смены. В Тайвани более 17 часов в день<sup>11</sup>, и более 70 часов в неделю в США<sup>12</sup>.

Эмоциональное выгорание в какой-то степени можно сравнить со стрессом, отсюда была создана Международная ассоциация борьбы со стрессом (ISMA), которая включает в себя специалистов в области медицины, психологии, психиатрии, образования, менеджмента и другие. Ее главной целью является содействие в приобретении и распространении научных знаний об управлении напряжением. Данная ассоциация имеет филиалы в Канаде, США, Бразилии, Австралии, Индии, Гонконге, Франции, Японии. Россия также имеет данный филиал, но ее деятельность пока мало заметна по сравнению с другими странами.

Рассматривая профилактику эмоционального выгорания у медицинских работников, зарубежные авторы предлагают схему трех R – Recognize (признание), Reverse (обратное развитие), Resilience (устойчивость). Признание включает в себя слежение за предупреждающими знаками выгорания, обратное развитие – управление стрессом и умение находить поддержку, а устойчивость подразумевает противостояние стрессу, заботясь о своем физическом и эмоциональном состоянии.<sup>13</sup>

За рубежом для решения проблем эмоционального выгорания разрабатываются специальные тренинги. На сегодняшний момент зарубежные исследователи самым эффективным способом борьбы с эмоциональным выгоранием является СВТ (cognitive behavioral therapy – когнитивно-поведенческая психотерапия), сеансы групповой психотерапии

---

<sup>11</sup> Chen KY, Yang CM, Lien CH, Chiou HY, Lin MR, Chang HR, et al. Burnout, Job Satisfaction, and Medical Malpractice among Physicians. *International Journal of Medical Sciences* 2013;10(11):1471-1478.

<sup>12</sup> de Oliveira GS Jr., Chang R., Fitzgerald PC, Almeida MD, Castro-Alves LS, Ahmad S, et al. The prevalence of burnout and depression and their association with adherence to safety and practice standards: a survey of united states anesthesiology trainees. *Anesthesia & Analgesia*. 2013;117(1):182–193.

<sup>13</sup> URL: <http://www.helpquide.org/articles/stress/preventing-burnout.htm> (дата обращения 26.11.2016).

по методу Балината. В отличие от традиционного клинического разбора или консилиума акцент в работе балинтовской группы делается на различных особенностях терапевтических взаимоотношений, на реакциях, трудностях, неудачах, которые консультанты или психотерапевты сами выносят на обсуждение. Группа профессионалов численностью 8-12 человек встречается несколько раз в месяц (продолжительность встречи 1,5-2 часа) на протяжении нескольких лет. Ведущими данных семинаров являются психологи и психотерапевты (1-2 человека). Стиль ведения занятий – недирективный. На групповых занятиях можно поделиться своими мыслями и чувствами, пришедшими в голову фантазиями, не имеющими на первый взгляд никакой рациональной связи с предметом изложения. Делается акцент на эмоциональном воздействии пациента на врача. Занятия в балинтовских группах позволяют участникам прояснить стереотипы действий, препятствующие решению проблем, устанавливать более эффективные взаимоотношения с пациентами. В работе семинара могут использоваться ролевые игры, элементы психодрамы, приемы эмпатического слушания, невербальной коммуникации и другие.<sup>14</sup>

Кроме того групповые методы более эффективны с экономической точки зрения, чем индивидуальные занятия.

По результатам годового исследования эмоционального выгорания норвежские исследователи пришли к выводу, что проведение семинаров среди медицинских специалистов снижает не только эмоциональное выгорание, но и уменьшает количество отгулов по болезни.<sup>15</sup>

Во многих странах проблемы эмоционального выгорания на рабочем месте нашли отражение в законодательстве. Так, например, в Германии с инициативы федерального министерства экономики и труда разработана программа «Новое качество труда». Основной ее темой является

---

<sup>14</sup> Скугаревская М. М. Диагностика, профилактика и терапия синдрома эмоционального выгорания. Минск: БГМУ; 2003. URL: <http://med.by/methods/pdf/160-1202.pdf>

<sup>15</sup> Gude T., Tyssen R., Aasland OG. Counselling for burnout in Norwegian doctors: one year cohort study. BMJ 2008. С. 337

«Негативные психические нагрузки и стресс на рабочем месте», в рамках которой осуществляются различные проекты, в ходе которых обсуждаются отдельные вопросы, связанные с этими нагрузками. Ведущие союзы больничных касс Германии выпустили в 2000 году руководство о качественных профилактических мерах. В нем психосоциальный стресс определен как одна из сфер охраны здоровья на рабочем месте.<sup>16</sup>

Также в Германии центральный союз профессиональных объединений разработал программу «Психические нагрузки», в которой рассматриваются вопросы консультирования предприятий по вопросам психических нагрузок.

Также в Германии есть медицинский центр TOMESA, которая разработала программу «Выход из истощения».<sup>17</sup> Программа включает в себя:

- разговор с врачом
- персональные психологические беседы
- скандинавская ходьба или фитнес
- обучение расслаблению (аутогенная тренировка, введение в йогу или прогрессивная мышечная релаксация)
- классический массаж
- водная гимнастика в бассейне с соленой водой
- лекция о стрессе / о преодолении стресса
- эрготерапия
- расслабляющие ароматические ванны
- консультация по правильному питанию
- Ежедневный полуденный кофе
- Неограниченное количество минеральной воды.

Работодатели многих стран уделяют внимание эмоциональному выгоранию на рабочем месте. Так, например, в США существуют целые программы по стресс-менеджменту.

---

<sup>16</sup> URL: <http://www.fnpr.ru/n/4/23/3298.html> (дата обращения 27.11.2016).

<sup>17</sup> URL: <http://www.chaika.ru/cities/46/tour/709/> (дата обращения 27.11.2016).

Во Франции 26 мая 2015 года депутат Национального собрания республики от партии социалистов Бенуа Амон предложил принять поправки в законодательную базу и приравнять эмоциональное выгорание к профессиональному заболеванию. По мнению Амона, принятие такой поправки в законодательстве побудит работодателей пересмотреть принципы охраны труда, которые приводят психологическим расстройствам сотрудников. "Признавая профессиональные причины этого недуга, мы обяжем компании платить за ущерб, нанесенный здоровью работников, - отметил Амон. - Стоимость будет служить силой сдерживания. Чтобы избежать уплаты штрафа, работодатели будут вынуждены перестраивать свой менеджмент".<sup>18</sup>

Проблемами эмоционального выгорания в целом во Франции начали заниматься еще в начале 2000 годов, но в 2014 году по инициативе Министерства труда была создана профильная рабочая группа, в которую вошли не только эксперты, но и медицинские работники и психологи. По итогам данной группы была выпущена брошюра с рекомендациями, как избежать эмоционального выгорания.

В Швейцарии в городе Майринген есть частная клиника Майринген Виллиген, где также существуют специальные программы для лечения определенных психических расстройств – один из них синдром хронической усталости (выгорание).<sup>19</sup> Также в Швейцарии «диагноз профессиональное перегорание», который ставится пациенту, подлежит тщательному лечению, которое может растянуться не на один месяц. Работники на законных основаниях получают больничный лист и проходят курс реабилитации с сохранением сначала полного, а затем частичного заработка, в зависимости от продолжительности лечения.

Помимо этого, в США, Канаде, Франции помощь врачам оказывает не только правительство, а неправительственные общества, ассоциации врачей.

---

<sup>18</sup> URL: <http://tass.ru/obschestvo/1996622> (дата обращения 27.11.2016).

<sup>19</sup> URL: <http://privatklinik-meiringen.ru/kontakt.php> (дата обращения 12.11.2016).

Так, например, совместно усилиями американской и канадской ассоциацией врачей каждые два года проводится Международная конференция по здоровью врачей. Существуют проект «Возрождайся!» Американской коллегии врачей и Американского общества внутренней медицины и проекты ряда других организаций. Очень важно отметить, что предусматривается комплексная поддержка врача: социальная, психологическая, а также правовая - уже на этапе студенчества. На Западе абитуриенты вузов, где готовят врачей, психологов, социальных работников, педагогов и прочих специалистов, входящих в группу психологического риска, проходят тесты на определение склонности к эмоциональному выгоранию.<sup>20</sup>

Теперь рассмотрим что же с профилактикой эмоционального выгорания у медицинских работников в России?

Так, в июле 2016 года один из депутатов партии Справедливая Россия Олег Михеев направил обращение премьер-министру Д. Медведеву о внесении в перечень социально значимых заболеваний синдром профессионального выгорания. Для решения данной проблемы депутат предлагает предоставлять хорошему работнику отдых в течение года, если сотрудник проработал в компании больше пяти лет. Так как считает, что именно ценные и высококвалифицированные специалисты, которые больше всех посвящают себя работе, подвержены «сгоранию».<sup>21</sup>

Что же касается профилактики эмоционального выгорания у медицинских работников, то 17 ноября 2016 года был открыт Центр психологической поддержки работников здравоохранения Забайкальского края на базе Клинического медицинского центра Читы. За учреждением закреплены семь психологов. Сотрудниками центра разработаны

---

<sup>20</sup> Чумакова Г.А. д.м.н., проф., Бабушкин И.Е. к.м.н., доцент, Бобровская Л.А. к.м.н., доцент, Смагина И. В. к.м.н., Макашев С.Н., к.м.н. Синдром выгорания медицинских работников - по материалам заседания Алтайского краевого научного общества кардиологов (АКНОК) Барнаул, 2005г.

<sup>21</sup> URL: <http://ria.ru/society/20160718/1469559709.html> (дата обращения 1.12.2016).



тренинговые программы для развития коммуникативных навыков, навыков безконфликтного общения, программы по стрессоустойчивости, разработан стандарт правил общения с пациентами и обратной связи с пациентом и другие. Специалисты Центра психологического сопровождения проводят изучение социально-психологического климата в медицинских коллективах, риск-факторов в производственной среде и объективных затруднений в работе. На тренингах с персоналом обсуждается удовлетворенность вознаграждением за труд, проявление острого стресса, проявление хронического стресса, личностные и поведенческие деформации.<sup>22</sup>

В августе 2014 года в Москве состоялся международный медицинский конгресс «Паллиативная медицина в здравоохранении Российской Федерации и странах СНГ». На этом конгрессе была затронута тема, прямо касающаяся трудовых отношений: Ирина Морковкина, координатор социальных проектов межрегионального общественного «Движения против рака», представила свой доклад «Проблема выгорания врачей, оказывающих паллиативную помощь». Как отмечает заместитель главного врача Городской клинической больницы скорой медицинской помощи № 1 Воронежа Юрий Бисюк, что основная причина эмоционального выгорания у медицинских работников – это высокая интенсивность работы. Средний коэффициент занятости медицинского персонала – полторы ставки.

«В нашей стране проблема профессионального выгорания просто игнорируется, - говорит зампреда профсоюза работников здравоохранения Михаил Андрочников. Всемирная Организация Здравоохранения признает это заболеванием, а у нас оно вроде, как и не существует. Даже исследований практически нет. Статистика и научные разработки этой темы в основном зарубежные. Хотя на самом деле проблема существует. Черствость, холодность, невнимательность - все это результат

---

<sup>22</sup> URL:

[https://zabmedia.ru/news/90881/centr\\_psihologicheskoy\\_podderzhki\\_rabotnikov\\_zdravoohraneniya\\_nachal\\_rabotu\\_v\\_zabajkale/](https://zabmedia.ru/news/90881/centr_psihologicheskoy_podderzhki_rabotnikov_zdravoohraneniya_nachal_rabotu_v_zabajkale/) (дата обращения 1.12.2016).

профессионального выгорания. И на эти вещи постоянно жалуются пациенты».<sup>23</sup>

Для профилактики эмоционального выгорания медицинских работников Н.Е. Водопьянова предлагает метод преодоления синдрома через психосинтез, создание адекватных условий работы и, главное, повышение социального статуса врача.<sup>24</sup>

Также в 2011 году было выпущено практическое руководство «Эффективная профилактика профессионального выгорания», авторами которого являются: Х.М. Алиев, А.Г.Бояринцев, М.Ю. Исаев, А.И. Локотыш. Оно полностью посвящено диагностике, клиническим симптомам, лечению и профилактике данного феномена.

В июле 2013 года в Санкт-Петербурге в рамках научно – практической конференции «Эффективная организация клинической сестринской практики» была разработана и апробирована программа «Психофизиологическая реабилитация медицинского персонала со средним образованием». Согласно данной программе профилактика эмоционального выгорания должна проходить поэтапно:

1. На уровне лечебного учреждения;
2. Адаптивные механизмы самого медицинского работника;
3. Индивидуальная профилактика синдрома выгорания.<sup>25</sup>

Таким образом, можно сделать вывод, что за рубежом профилактика эмоционального выгорания шагнула далеко вперед в отличие от России. Россия же к этому стремится, но пока дальше исследований и выпуска каких-либо практических навыков для предупреждения данного синдрома у нас

---

<sup>23</sup> URL: <http://profmedvologda.ru/sites/default/files/styles/large/public/field/image/sindrom-vyigoraniya.jpg?itok=eS-yubFs> (дата обращения 1.12.2016).

<sup>24</sup> Пасечник И. П., Пасиешвили Л. М. Аспекты реабилитации врача при смерти пациента // Семейная медицина. 2013. № 46. С. 130-132.

<sup>25</sup> Башенкова Л. А., Кухарская Е. В. Диагностика синдрома эмоционального выгорания и мероприятия, направленные на его предупреждение // Среднее профессиональное образование. 2015. №11. С. 43 – 45. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/diagnostika-sindroma-emotsionalnogo-vygoraniya-i-meropriyatiya-napravlennye-na-ego-preduprezhdenie> (дата обращения: 23.01.2017).

нет, не считая отдельных случаев, таких как Центр психологической поддержки работников здравоохранения Забайкальского края на базе Клинического медицинского центра Читы.

В этой связи проблема эмоционального выгорания имеет прямое отношение не только к качеству жизни самих медицинских работников, но и непосредственно на качество оказания медицинской помощи.

**ГЛАВА II. АНАЛИЗ ЭМПИРИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ  
ПРОБЛЕМЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У  
МЕДИЦИНСКИХ СОТРУДНИКОВ В МБУ «ЕКАТЕРИНБУРГСКИЙ  
КОНСУЛЬТАТИВНО – ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР»  
Г. ЕКАТЕРИНБУРГА**

**2.1 Диагностика эмоционального выгорания у медицинских  
сотрудников МБУ «Екатеринбургский консультативно –  
диагностический центр»**

Профессия медицинского работника является одной из сложных профессий нашего времени. Она требует от человека разносторонней образованности, постоянного повышения квалификации, а также обладания личностных и профессиональных качеств. Поэтому медицинский сотрудник должен обладать определенной эмпатией, терпением, чувством долга, наблюдательностью, решительностью, в определенной степени уметь рисковать и многими другими положительными для человека качествами.

Работа медицинских сотрудников ответственна, предполагает высокую и постоянную психоэмоциональную нагрузку, которая в дальнейшем может перерасти в эмоциональное выгорание на рабочем месте.

Целью нашего исследования является изучение степени эмоционального выгорания у медицинских сотрудников МБУ «Екатеринбургский консультативно-диагностический центр» города Екатеринбург. (см. далее МБУ «ЕКДЦ»)

Объектам нашего исследования является профессиональная деятельность медицинских сотрудников МБУ «ЕКДЦ».

Актуальность нашего исследования определяет то, что у медицинских работников большая вероятность возникновения эмоционального выгорания ввиду сложных условий профессиональной деятельности и личностных особенностей.

В исследовании принимали участие 15 медицинских сотрудников МБУ «ЕКДЦ» - это участковые терапевты, медицинские сестры и фельдшера. Их социально-демографические характеристики представлены в таблице 1.

**Таблица 1.**  
**Социально-демографическая характеристика медицинских сотрудников МБУ «ЕКДЦ»**

Возраст	Количество человек	Стаж		Образование	
		1-3 года	3 и более	высшее	среднее
20-30 лет	5	3	2	1	4
30-40 лет	2	0	2	1	1
40-50 лет	5	0	5	2	3
50-60 лет	3	0	3	0	3

Для исследования были использованы следующие методики:

1. «Методика диагностики уровня эмоционального выгорания» В.В. Бойко (Приложение 1)
2. Опросник (МВІ) Авторы американские психологи К. Маслач и С. Джексон (данный вариант адаптирован Н.Е. Водопьяновой) (Приложение 2)

*«Методика диагностики уровня эмоционального выгорания» В.В. Бойко*

По мнению автора методики, эмоциональное выгорание - это выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на психотравмирующие воздействия.

Данная методика позволяет нам выделить ведущие симптомы эмоционального выгорания медицинского работника, и определить в какой фазе стресса он находится: «напряжения», «резистенции» или «истощения».

Методика В.В. Бойко состоит из 84 суждений, которая позволяет определить три стадии эмоционального выгорания: напряжение, резистенции и истощение. Каждая фаза диагностируется на основе четырех, характерных для нее симптомов.

В соответствии с "ключом" осуществляются следующие подсчеты:

- Определяется сумма баллов отдельно для каждого из 12 симптомов выгорания.
- Подсчитывается сумма показателей симптомов для каждой из 3-х фаз формирования выраженности симптома.
- Находится итоговый показатель синдрома эмоционального выгорания - сумма всех двенадцати симптомов.

Предложенная методика В. В. Бойко позволяет подробно увидеть картину эмоционального выгорания у медицинского работника. Показатель выраженности каждого симптома колеблется от 0 до 30 баллов. (см. Табл. №2)

**Таблица 2.**  
**Показатель выраженности симптомов по методике В. В. Бойко**

«Неудовлетворенность собой»	«Загнанность в клетку»	«Редукция профессиональных обязанностей»	«Эмоциональная отстраненность»	«Личностная отстраненность»	Итоговый показатель»
7	8	20	26	30	91
8	8	19	7	3	36
15	1	10	12	18	56
18	28	10	8	15	79
10	8	32	23	25	98
10	6	15	30	18	79
0	0	23	10	8	41
10	6	28	28	31	103
8	1	5	8	23	45
17	18	23	28	30	116
10	3	30	7	15	65
6	0	7	13	3	29
5	0	10	8	3	26
10	0	22	16	13	61
8	6	15	8	10	47

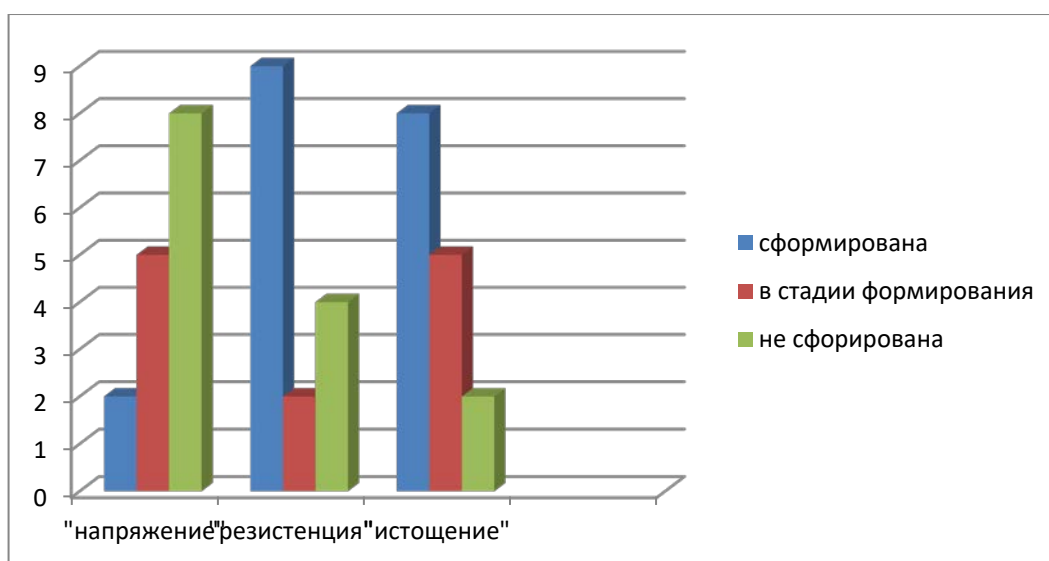
Соответственно, если сумма баллов равна или менее 45 баллов – свидетельствует об отсутствии эмоционального выгорания.

46 – 79 баллов – начинающееся выгорание;

80 и более баллов - присутствует эмоциональное выгорание.

Таким образом, 4 человека имеют эмоциональное выгорание, 6 человек находятся в стадии формирования выгорания и лишь 5 человек могут сказать, что эмоциональное выгорание их не коснулось.

Если рассматривать, какая наиболее выражена фаза стресса: «напряжение», «резистенция» или «истощение», то здесь можно выделить две фазы: «резистенцию» и «истощения», так как они сформированы у 9 и 8 человек соответственно. Фаза «напряжения» не сформирована у 8 медицинских работников, у 5 – она начала сформировываться в соответствии с рисунком 1.



**Рисунок 1. Выраженность фаз стресса**

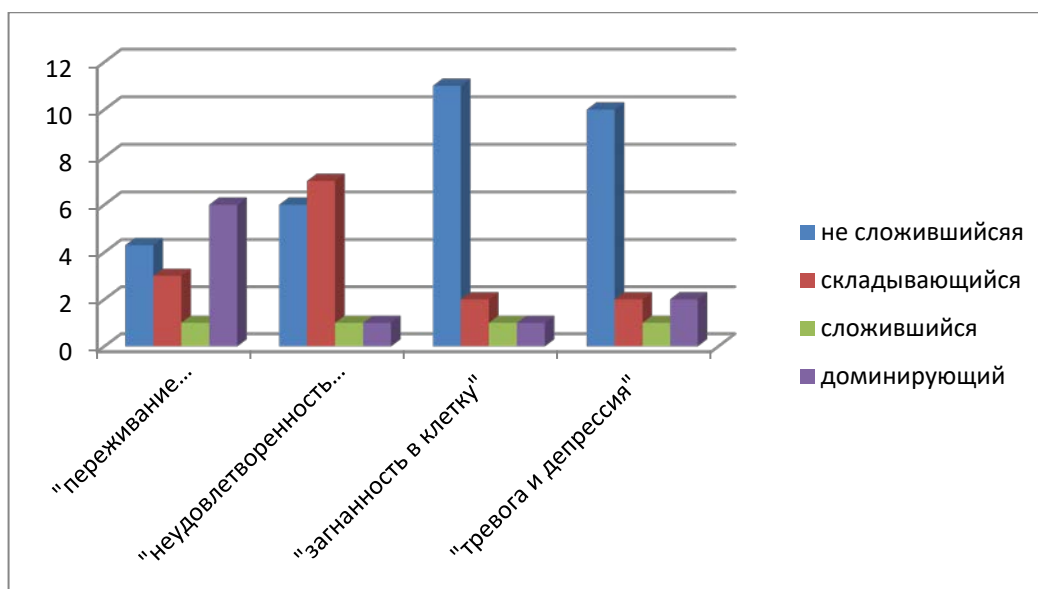
Объяснить факт взаимосвязи двух наиболее выраженных фаз можно тем, что устав бороться с нарастающим стрессом в фазе «резистенции», у человека наблюдается упадок общего энергетического тонуса и ослабление нервной системы. Медицинский сотрудник впадает в фазу «истощения», где эмоциональное выгорание становится неотъемлемой частью личности.

То, что фаза «резистенции» наиболее выражена у медицинских работников, подтверждается в статье О. С. Яркой «Синдром эмоционального выгорания у врачей в контексте личностно – профессионального развития: симптомы и предпосылки». В данной статье, проведя свое исследование, автор тоже выделяет выраженность фазы «резистенции», и объясняет это тем, что у медицинских работников

проявляется неадекватное эмоциональное реагирование на пациентов, отсутствие эмоциональной вовлеченности и контакта с пациентами, утратой способности к сопереживанию и сочувствию, усталость.<sup>26</sup>

Теперь рассмотрим наиболее выраженные симптомы в каждой фазе стресса: «напряжение», «резистенция» и «истощение».

**Фаза напряжения:** здесь доминирующим симптомом является симптом переживания психотравмирующих обстоятельств (6 человек) и складывающийся симптом неудовлетворенности собой (7 человек). Симптомы «загнанность в клетку», и «тревога и депрессия» сложились в единичных случаях, в соответствии с рисунком 2.

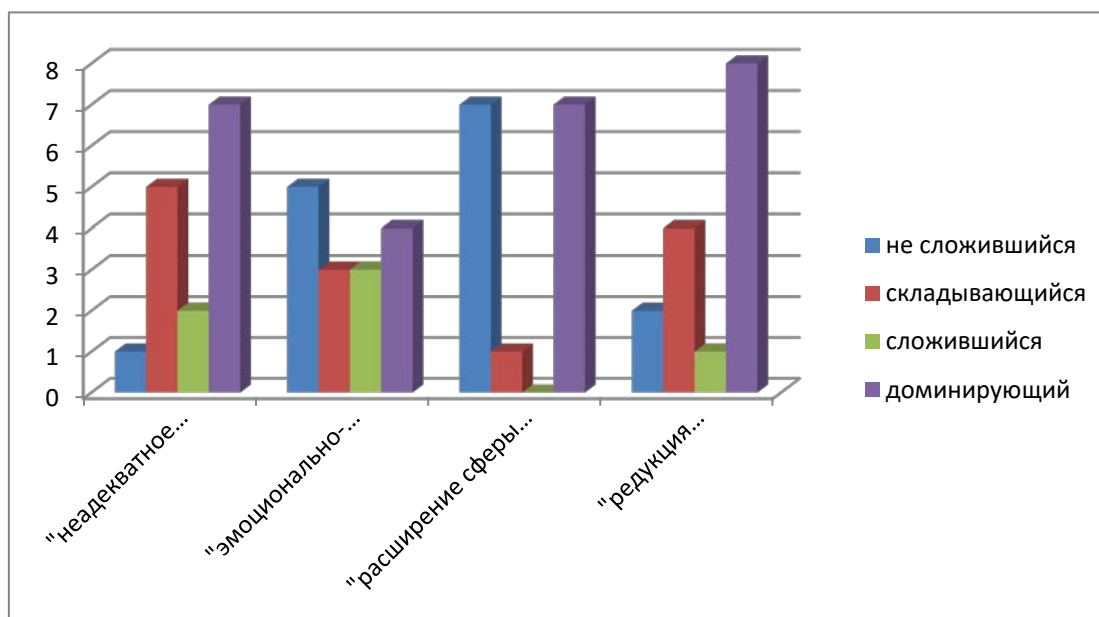


**Рисунок 2. Фаза "напряжения"**

**Фаза «резистенции»:** в данной фазе можно выделить три доминирующих симптома: «неадекватное эмоциональное избирательное реагирование» (7 человек), «расширение сферы экономии энергии» (7 человек) и «редукция профессиональных обязанностей» (8 человек), в соответствии с рисунком 3.

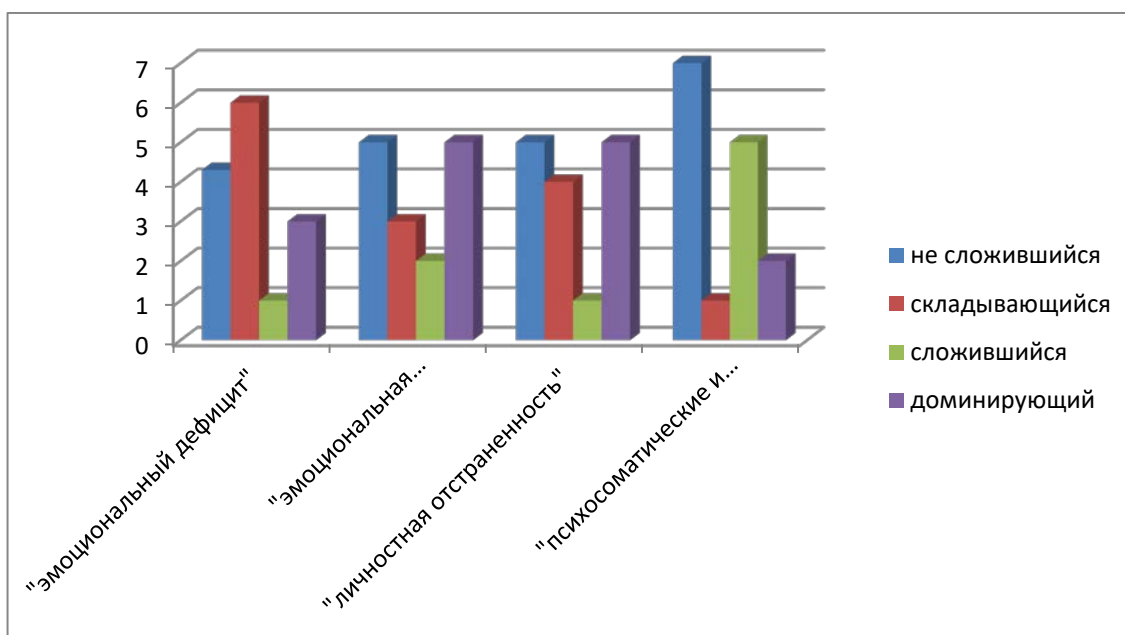
<sup>26</sup> Яркина О. С. Синдром эмоционального выгорания у врачей в контексте личностно-профессионального развития: симптомы и предпосылки // Вестник ТГУ. 2008. №3. С 307-311 URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/sindrom-emotsionalnogo-vygoraniya-u-vrachey-v-kontekste-lichnostno-professionalnogo-razvitiya-simptomy-i-predposylki> (дата обращения: 23.01.2017).





**Рисунок 3. Фаза "резистенции"**

**Фаза «истощения»:** в данной фазе каждый симптом сложился или доминирует почти в равных пропорциях, определенного симптома, который можно было бы выделить нет, в соответствии с рисунком 4.



**Рисунок 4. Фаза "истощения"**

Таким образом, проведя исследование уровня эмоционального выгорания по методике В. В. Бойко, мы выявили не только количество медицинских сотрудников, имеющих эмоциональное выгорание, а выявили наиболее выраженные симптомы выгорания, на которые стоит обратить

внимание руководству и оказать эффективную помощь в решении проблемы медицинским сотрудником.

*Опросник (МВИ) Авторы американские психологи К. Маслач и С. Джексон (данный вариант адаптирован Н.Е. Водопьяновой)*

Данный опросник был разработан на основе трехфакторной модели Кристины Маслач и С. Джексон и адаптирован русскими авторами Н.Водопьяновой и Е.Старченковой. методика предназначена для исследования «эмоционального истощения», «деперсонализации» и «профессиональных достижений». Данный тест состоит из 22 утверждений, основанных на чувствах и переживаниях, которые связаны с выполнением своих рабочих обязанностей.

О наличии высокого уровня выгорания свидетельствуют высокие оценки по субшкалам «эмоционального истощения» и «деперсонализации» и низкие - по шкале «профессиональная эффективность» (редукция персональных достижений). Соответственно, чем ниже человек оценивает свои возможности и достижения, меньше удовлетворен самореализацией в профессиональной сфере, тем больше выражен синдром выгорания. См. таблицу 3.

**Таблица 3.**

**Показатели опросника МВИ**

Эмоциональное истощение	Деперсонализация	Профессиональные достижения	Интегральный показатель	Стаж работы
8	15	39	7	1-3 года
35	17	33	12	3 и более
31	26	21	13	3 и более
13	13	37	7	3 и более
22	10	24	7	1-3 года
21	19	35	9	3 и более
35	19	26	13	3 и более
16	14	26	10	3 и более
22	13	35	7	1-3 года
24	14	27	10	3 и более
29	20	39	9	3 и более
43	20	13	15	3 и более
40	17	41	11	3 и более
34	15	25	13	3 и более

44	25	18	15	3 и более
----	----	----	----	-----------

Анализ данных показывает, что из 15 человек проанкетированных 4 человека имеют высокий уровень эмоционального истощения по интегральному показателю и 11 человек имеют очень высокий показатель эмоционального истощения.

Если рассматривать по стажу работы в профессиональной деятельности то мы увидим следующее: из 11 медицинских работников, которые проработали 3 и более лет - 10 имеют очень высокий показатель эмоционального истощения, и лишь 1 человек высокий уровень. А из сотрудников, которые только начали свою карьерную деятельность 1 человек имеет очень высокую степень эмоционального выгорания, а два – высокую.

Заметим, что ни один медицинский работник на начальном этапе своей профессиональной деятельности не имеет низкую или вообще отсутствует степень эмоционального выгорания. Можно сделать вывод, что на начальном этапе своей профессиональной карьеры сотрудник неизбежно связан с осознанием некоторой недостаточности своих знаний, отсутствие практической деятельности. Это, естественно, вызывает определенный психологический стресс в рабочих ситуациях.

Это подтверждается и статистикой в научной литературе, что от выгорания больше всего страдают молодые сотрудники, у которых мало опыта работы. Это происходит вследствие нереалистичных ожиданий относительно своей профессии, профессиональной успешности. К.Ю. Жеглова, В.Е. Орел установили, что пик выгорания приходится на период работы 6-7 лет, когда осознаются профессиональные возможности и ограничения.<sup>27</sup>

В возрасте 30-40 лет у медицинского сотрудника могут впервые проявляться признаки выгорания, так как частично утрачивается интерес к работе, негативно оцениваются собственные успехи и достижения,

<sup>27</sup> Орел В. Е. Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования // Психологический журнал. 2001. № 3. С. 90-101.

деформируется отношение с пациентами и коллегами. В это время у человека появляется желание уйти с работы, поменять род профессиональной деятельности. Некоторые так и делают, находя себе новую специальность, но таких совсем немного. Склонность молодых специалистов к выгоранию складывается из того, что они сталкиваются с реальной действительностью, которая может совсем не соответствовать их ожиданиям.<sup>28</sup>

Также ряд исследований подтвердил, что указанному синдрому имеют повышенную склонность и люди старшей возрастной категории. В исследования, в которых принимали участие, сотрудники военных медицинских учреждений было показано, что наибольшую чувствительность к выгоранию проявляют не только лица молодого возраста (19-25 лет), но и более старшего (40-50 лет).

Склонность молодых профессионалов к выгоранию объясняется эмоциональным шоком, который испытывается при взаимодействии с реальностью, которая не соответствует их ожиданиям. Таким образом, можно утверждать, что на эффект выгорания возрастной показатель оказывает неоднозначное влияние. Более всего это проявляется в контексте деперсонализации и эмоционального истощения. Редукция профессиональных достижений в этом плане подвержена меньше всего.

Если рассматривать образование специалиста как одну из причин эмоционального выгорания, то в нашем случае из специалистов кто имеет высшее образование и имеет высокий уровень эмоционального выгорания - 5 человек. Специалистов со средне специальным образованием и очень высоким уровнем выгорания – 9 человек. Таким образом, можно сделать вывод, что наличие высшего образования снижает риск образования «выгорания», так как высокая профессиональная подготовка дает широкий выбор приемов, способов в решении проблем в профессиональной

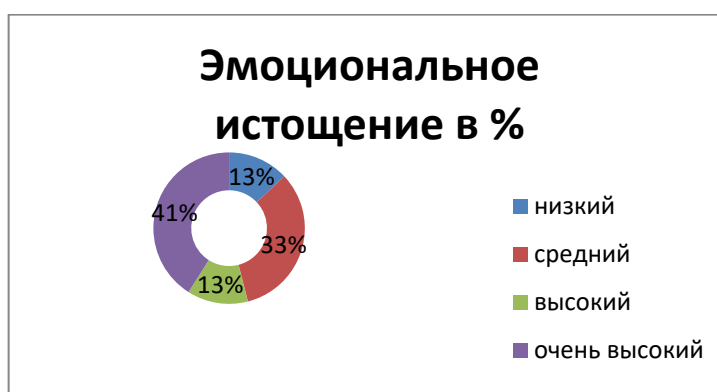
---

<sup>28</sup> *Огнерубов Н. А., Огнерубова М. А.* Синдром эмоционального выгорания у врачей-терапевтов // Вестник Тамбовского университета. Серия: Естественные и технические науки. 2015. №2. С 307-318 URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/sindrom-emotsionalnogo-vygoraniya-u-vrachey-terapevtov> (дата обращения: 19.01.2017).

деятельности. Отсюда, снижается тревога, неудовлетворенность собой, связанная с недостатком знаний и умений. Но здесь же хочется отметить и то, что нет ни одного сотрудника, который не имеет эмоциональное выгорание. Подразделение идет по высокому и очень высокому показателю уровня эмоционального выгорания.

Теперь рассмотрим в отдельности каждую шкалу: «эмоциональное истощение», «деперсонализацию» и «профессиональные достижения».

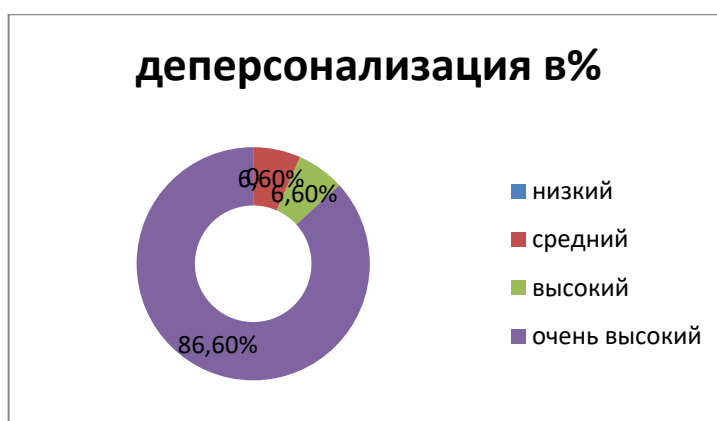
В соответствии с рисунком 5, мы увидим:



*Рисунок 5. Уровень "эмоционального истощения"*

Как мы видим, что у всех опрошенных медицинских работников МБУ «ЕКДЦ» сформировывается или уже сформировалось эмоциональное истощение, что может отрицательно сказаться на профессиональной деятельности.

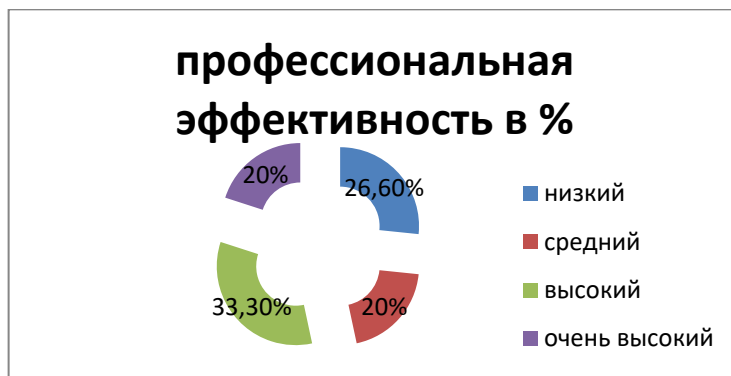
По шкале «деперсонализация» мы видим в соответствии с рисунком 6:



*Рисунок 6. Уровень "деперсонализации"*

Как и в случае с эмоциональным отношением, у большинства медицинских работников (13 человек) диагностируется очень высокий процент деперсонализации.

В последней шкале «профессиональная эффективность» мы наблюдаем в соответствии с рисунком 7, следующее:



**Рисунок 7. Уровень "профессиональной эффективности"**

В случае с «профессиональной эффективностью», то здесь результаты считаются наоборот: чем ниже процент, тем выше профессиональная эффективность человека, чем выше процент, тем ниже эффективность. В нашем случае лишь человека положительно оценивают себя, как профессионально успешных личностей. К ним же можно отнести и те 20%, которые относятся к среднему показателю. Половина же медицинских работников имеют низкую профессиональную эффективность, что может судить о заниженной самооценке человека в виду каких-либо обстоятельств.

Таким образом, после исследования по опроснику (МВИ), авторами которого являются американские психологи К. Маслач и С. Джексон (данный вариант адаптирован Н.Е. Водопьяновой) мы выявили, что у всех медицинских сотрудников, которые участвовали в опросе имеют в той или иной степени эмоциональное выгорание.

## 2.2 Программа профилактики синдрома эмоционального выгорания

Состояние нормального психического здоровья подразумевает наличие душевного спокойствия и равновесия, а также способность к адаптации и преодолению сложных кризисных ситуаций, владение собой.

В выраженных формах синдром эмоционального выгорания подлежит тщательному и полному врачебному психотерапевтическому лечению.

К сожалению, в некоторых случаях синдром эмоционального выгорания заходит настолько далеко, что одним единственным способом лечения его является кардинальная смена профессиональной деятельности, переход на административный труд, или работа, не связанная с людьми.

Исходя из вышеперечисленного можно сделать вывод, что именно поэтому важно применять меры профилактики, предупреждающие выгорание, используя при этом различные подходы: личностно-ориентированные методики; методы саморегуляции; тренинги; меры, направленные на изменение рабочего окружения и другие.

Синдром выгорания захватывает все аспекты человеческой жизни.

Не смотря на то, что термину «эмоциональное выгорание» больше 30 лет, как он введен в медицинский лексикон, существует много исследований и работ по конкретным стратегиям поведения для предупреждения выгорания у медицинских работников (С.Cherniss, 1980, 1992; S.E. Jackson, 1983; С.Cherniss, S.A.Dantzig, 1986, R Jenkins, 1993, G.A.Roberts, 1997). Ссылаясь на труды данных ученых, Всемирная организация здравоохранения разработала рекомендации для первичной профилактики синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников.

Действия по профилактике:

- Избегание предъявления слишком высоких требований к лицам, оказывающим помощь другим людям;
- Обеспечение равномерного распределения удовлетворяющих заданий между сотрудниками;

- Обучение сотрудников распределению времени и техникам релаксации;
- Модификация работ, вызывающих слишком сильный стресс;
- Поощрение формирования групп поддержки;
- Наличие возможности работы на часть ставки;
- Поощрение сотрудников к участию в принятии решений, влияющих на условия работы.<sup>29</sup>

На сегодняшний день необходимой первоочередной базовой частью профилактики эмоционального выгорания является личностная психологическая подготовка специалистов еще на уровне обучения в ВУЗе. Это не только теоретические основы психологии, а и практическое обучение, которое направлено на развитие стрессоустойчивости в жизни и на рабочем месте.

На данный момент времени существует немало различных методик, тренингов, советов по предупреждению синдрома эмоционального выгорания медицинских работников и не только:

- Повышение коммуникативных умений с помощью активных методов обучения (социально-психологические тренинги, деловые игры);
- Обучение эффективным стилям коммуникаций и разрешению конфликтных ситуаций;
- Тренинги, стимулирующие мотивацию саморазвития, личностного и профессионального роста;
- Антистрессовые программы и группы поддержки, ориентированные на личностную коррекцию самооценки, уверенности, социальной смелости, эмоциональной устойчивости и психофизической гармонии, путём овладения способами саморегуляции и планирования личной и профессиональной карьеры
- Соблюдение режима сна, отдыха и питания;

---

<sup>29</sup> URL: <http://medbe.ru/materials/meditsinskaya-psikhologiya/strategii-profilaktiki-i-korreksii-sindroma-vygoraniya/>© medbe (дата обращения 1.12.2016).



- Поиск новых интересов, не связанных с профессиональной деятельностью;
- Стремиться и достигать то, к чему хочется;
- Чтение не только профессиональной литературы, но и иной;
- Культурно-развлекательные программы (кино, театры, музеи, выставки);
- Участие в различных семинарах, где есть возможность познакомиться с новыми людьми;

Также одним из эффективных методов профилактики эмоционального выгорания являются заимствованные из Англии тренинговые семинары, которые были разработаны специально для медицинских работников такие, как Балинтовские группы. Занятия в данной группе помогают обеспечить определенный сдвиг в сознании медицинского работника не только в профессиональной деятельности, но и во всех аспектах его жизни.

Как показывают исследования, если активно не вмешиваться в лечение синдрома эмоционального выгорания, то самопроизвольного излечения не будет и лучше уже не станет.

При изучении данного синдрома, ученые не могли не предположить, что существует и полностью противоположный синдром эмоциональному выгоранию, который характеризуется большим вовлечением человека в профессиональную деятельность, энтузиазмом в работе. Кристиной Маслач было предложено понятие «engagement», в переводе – вовлеченность в работу.<sup>30</sup>

Вопрос взаимосвязи синдрома эмоционального выгорания и его антипода мало изучен в настоящее время, но изучив в дальнейшем данное понятие, оно может послужить одним из эффективных методов профилактики выгорания.

---

<sup>30</sup> *Совкова И. Ю.* Деструктивное поведение личности в кризисных ситуациях служебной деятельности // Психопедагогика в правоохранительных органах. 2003. № 1. С. 73 - 81.

Сама профилактика же выгорания должна осуществляться в следующих направлениях:

- Санпросвет работа о сущности и понятии эмоционального выгорания;
- Создание отдельных комнат отдыха для медицинского персонала в условиях лечебного учреждения;
- Организовать работу психолога с медицинскими сотрудниками;
- Создание благоприятного психологического климата в коллективе;
- Проводить групповые тренинги, антистрессовые мероприятия;
- По возможности активный отдых с коллективом;
- Обучение методам релаксации – аутогенная тренировка, прогрессивная мышечная релаксация, медитация и др;
- Хобби (спорт, культура и др.)

На данный момент широкое применение в профилактике эмоционального выгорания получил метод образования по обучению личности антистрессовым мероприятиям на рабочем месте. Но минус данного метода в том, что многие не могут применить его на практике, так как их работа требует поведения по специфическому пути.

Также эффективным методом профилактики является использование методов саморегуляции и восстановления себя. Ее можно назвать еще «техникой безопасности» для человека, который в силу своих профессиональных обязанностей имеет частые и многочисленные контакты с людьми.

Саморегуляция – это управление своим психоэмоциональным состоянием с помощью управления дыханием, мышечным тонусом, представления определенных мысленных образов и слов. Все эти составляющие могут быть использованы как по отдельности, так и в различных сочетаниях.

Путем саморегуляции могут достигаться три основных эффекта – это:

1. Успокоение

## 2. Восстановление

## 3. Активизация (повышение психофизиологической реактивности)

Опыт работы показывает, что наиболее эффективными являются следующие естественные приемы саморегуляции организма:

- Улыбка, смех, юмор;
- Размышления о приятном, хорошем;
- Рассматривание фотографий с дорогими людьми, определенных цветов, приятных человеку картин;
- Определенная физическая нагрузка (зарядка)
- Прослушивание звуков природы;
- Мысленное «купание» в солнечных лучах или воде;
- Свежий воздух и другие.

Кроме естественных приемов существуют и другие способы:

1. Управление собственным дыханием. Является эффективным средством влияния на тонус мышц и эмоциональные центры мозга. Глубокое и медленное дыхание понижает возбудимость нервных центров и способствует мышечному расслаблению. А наоборот частое дыхание способствует поддерживать организм высокой активности и поддержанию нервно-психической напряженности.
2. Управление тонусом мышц и движений. Под воздействием психических нагрузок возникают мышечные зажимы, напряжение. Умение их расслаблять позволяет снять нервно-психическую напряженность, быстро восстановить силы. Как правило, добиться полноценного расслабления сразу всех мышц не удастся, нужно сосредоточить внимание на наиболее напряженных частях тела.
3. Способы, связанные с взаимодействием словом. Речь идет о процессе самовнушения. Формулировки строятся в виде кратких предложений с позитивной направленностью.

4. Рисование. Здесь важно понимать, что умение рисовать не играет ни какой роли, а важно выразить свои эмоции в абстрактной форме при помощи карандашей, фломастеров, красок.

Также процент выгорания медицинских работников на рабочем месте может быть снижен за счет мер, обеспечивающих возможности профессионального роста личности, благоприятного климата в коллективе, за счет повышения личной и групповой мотивации. Руководство медицинского учреждения должно четко распределить обязанности и правильно продумать должностные инструкции – это уже один шаг к успеху в борьбе с выгоранием.<sup>31</sup>

В приложении 3 дана разработанная «Программу профилактики эмоционального выгорания медицинских сотрудников», которую можно применить на базе МБУ «ЕКДЦ».

В работе по профилактике нервно-психического напряжения на первом месте должна стоять задача укрепления уверенности в успехе в своей профессиональной деятельности.

Основными средствами в профилактике эмоционального выгорания, как отдельного медицинского сотрудника, так и коллектива в целом являются психологические тренинги, информирование сотрудников о синдроме, и мер борьбы с ним.

---

<sup>31</sup> Мишкина Е. А. Профилактика синдрома эмоционального выгорания в профессиональной деятельности сотрудников предприятия // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2015. № 10. С. 96–100. URL: <http://e-koncept.ru/2015/95063htm> (дата обращения: 21.01.2017).

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данная работа посвящена профилактике эмоционального выгорания у медицинских работников.

Изучив литературу по данной проблеме, можно сделать вывод, что медицинский персонал – это люди, которые в высокой степени подвержены эмоциональному выгоранию, ввиду особенности своей профессиональной карьеры, высокой ответственности за жизнь и здоровье своих пациентов.

Синдром эмоционального выгорания – это синдром, который развивается постепенно, на фоне длительных психоэмоциональных нагрузок, и ведет к истощению личностных ресурсов человека. Возникает в результате длительного накопления отрицательных эмоций, без соответствующей «разрядки».

Эмоциональное выгорание – это синдром, который проявляется в различных сферах психики человека, где главным симптомом является психоэмоциональное истощение, возникающее в результате глубоких моральных и эмоциональных затрат в профессиональной деятельности при длительном его воздействии.

По мнению разных авторов, главной причиной эмоционального выгорания является несоответствие внутренних потенциалов требованиям внешней среды. Развиваясь, синдром эмоционального выгорания определяет всю окружающую жизнь человека, все взгляды на жизнь и собственно себя, вовлекая человека в замкнутое пространство отрицательных эмоций.

Не смотря на актуальность проблемы «выгорания» сотрудников медицинских учреждений, комплекс мер, которые разработаны или разрабатываются для профилактики, не являются полноценными, они больше находят рекомендательный характер.

Что касается зарубежного и российского опыта профилактики эмоционального выгорания, то наша страна значительно отстает от всех остальных стран Зарубежья. На данный момент в России существует один

единственный центр психологической поддержки работников здравоохранения – это Центр психологической поддержки работников здравоохранения Забайкальского края на базе Клинического медицинского центра Читы.

Одной из ключевых задач по профилактике, также должна быть заинтересованность руководителей медицинского учреждения по сохранению эмоционального здоровья сотрудников, путем выработки комплекса мер по информированию, консультированию, диагностике и предупреждению «выгорания».

Проведя исследование эмоционального выгорания у медицинских работников в МБУ «Екатеринбургский консультативно-диагностический центр» города Екатеринбург, сделаем вывод, что треть из всего медицинского персонала, имеет симптомы «выгорания», а треть находится уже на стадии ее формирования. Таким образом, данное исследование может послужить началом для создания комплекса мер по профилактике и лечению эмоционального выгорания.

Здесь может проводиться как индивидуальная работа, так и групповая, используя при этом все для данного случая подходящие тренинги, психологическое консультирование и другие. Не меньшее значение имеет и благоприятный климат в коллективе, профессиональная и дружеская поддержка коллег.

В настоящее время разработка оптимальных стратегий личностям, которые подвержены эмоциональному выгоранию, является приоритетной задачей во многих организациях медицинского профиля. И к данному моменту сформировалось три основных направления в этой области:

1. Организация деятельности;
2. Улучшение психологического климата в коллективе;
3. Работа с индивидуальными особенностями специалистов.

В заключении хочется отметить, что проблема эмоционального выгорания встречается почти у каждой личности, но данная проблема, вполне, решаема, если вовремя ее выявить и не пускать все на самотек.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Устав (Конституция) принят Международной конференцией здравоохранения, проходившей в Нью-Йорке с 19 июня по 22 июля 1946 г., подписан 22 июля 1946 г. представителями 61 страны (Off. Rec. Wld Hlth Org., 2, 100) и вступил в силу 7 апреля 1948 года. Поправки, принятые Девятнадцатой, Двадцать шестой, Двадцать девятой, Тридцать девятой и Пятьдесят первой сессиями Всемирной ассамблеи здравоохранения (резолюции WHA26.37, WHA29.38, WHA39.6 и WHA51.23), вступили в силу 3 февраля 1977 г., 20 января 1984 г., 11 июля 1994 г. и 15 сентября 2005 г.
2. *Ананьев Б. Г.* Человек как предмет познания.: СПб.: 2001. 288 с.
3. *Башенкова Л. А., Кухарская Е. В.* Диагностика синдрома эмоционального выгорания и мероприятия, направленные на его предупреждение // Среднее профессиональное образование. 2015. №11. С. 43 – 45. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/diagnostika-sindroma-emotsionalnogo-vygoraniya-i-meropriyatiya-napravlennye-na-ego-preduprezhdenie> (дата обращения: 23.01.2017).
4. *Бойко В. В.* Синдром «эмоционального выгорания в профессиональном общении»: СПб.: 1999. 99-105 с.
5. *Бойко В.В.* Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и других.: М.: 2004. 5 – 8 с.
6. *Китаев - Смык Л. А.* Выгорание персонала. Выгорание личности. Выгорание души // Вопросы психологии экстремальных ситуаций. 2007. № 4. С. 12.
7. *Липский И. А.* Социальная педагогика. Методологический анализ.: М.: ТЦ СФЕРА, 2004. 320 с.
8. *Маслач К.* Профессиональное выгорание: как люди справляются. Статья 1978 год. URL: <http://psy.piter.com> (дата обращения 1.12.2016).



9. *Мишкина Е. А.* Профилактика синдрома эмоционального выгорания в профессиональной деятельности сотрудников предприятия // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2015. № 10. С. 96–100. URL: <http://e-koncept.ru/2015/95063htm> (дата обращения: 21.01.2017).
10. *Огнерубов Н. А., Огнерубова М. А.* Синдром эмоционального выгорания у врачей-терапевтов // Вестник Тамбовского университета. Серия: Естественные и технические науки. 2015. №2. С 307-318 URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/sindrom-emotsionalnogo-vygoraniya-u-vrachey-terapevtov> (дата обращения: 19.01.2017).
11. Опросник МВІ (Maslach Burnout Inventory - Опросник для выявления выгорания Маслач К.), адаптирован Водопьяновой.
12. *Орел В. Е.* Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования // Психологический журнал. 2001. № 3. С. 90-101.
13. *Пасечник И. П., Пасиешвили Л. М.* Аспекты реабилитации врача при смерти пациента // Семейная медицина. 2013. № 46. С. 130-132.
14. *Скугаревская М. М.* Диагностика, профилактика и терапия синдрома эмоционального выгорания. Минск: БГМУ; 2003. URL: <http://med.by/methods/pdf/160-1202.pdf>
15. *Совкова И. Ю.* Деструктивное поведение личности в кризисных ситуациях служебной деятельности // Психопедагогика в правоохранительных органах. 2003. № 1. С. 73 - 81.
16. *Чумакова Г. А.* д.м.н., проф., *Бабушкин И. Е.* к.м.н., доцент, *Бобровская Л. А.* к.м.н., доцент, *Смагина И. В.* к.м.н., *Макашев С. Н.*, к.м.н. Синдром выгорания медицинских работников - по материалам заседания Алтайского краевого научного общества кардиологов (АКНОК) Барнаул, 2005г.
17. *Яркина О. С.* Синдром эмоционального выгорания у врачей в контексте личностно-профессионального развития: симптомы и предпосылки // Вестник ТГУ. 2008. №3. С 307-311 URL:

- <http://cyberleninka.ru/article/n/sindrom-emotsionalnogo-vygoraniya-u-vrachey-v-kontekste-lichnostno-professionalnogo-razvitiya-simptomy-i-predposylki> (дата обращения: 23.01.2017).
18. Chen KY, Yang CM, Lien CH, Chiou HY, Lin MR, Chang HR, et al. Burnout, Job Satisfaction, and Medical Malpractice among Physicians. *International Journal of Medical Sciences*. 2013. 10(11). С. 1471-1478.
  19. Cox T., Griffiths A. (ed.) *The Burnout Companion to Study and Practice. A Critical Analysis*, L. 1998.
  20. De Oliveira GS Jr., Chang R., Fitzgerald PC, Almeida MD, Castro-Alves LS, Ahmad S, et al. The prevalence of burnout and depression and their association with adherence to safety and practice standards: a survey of united states anesthesiology trainees. *Anesthesia & Analgesia*. 2013. № 117(1). С. 182–193.
  21. Gude T., Tyssen R., Aasland OG. Counselling for burnout in Norwegian doctors: one year cohort study. *BMJ* 2008. С. 337
  22. Lesage FX., Berjot S., Altintas E., Paty B. Burnout among occupational physicians: a threat to occupational health systems. A nationwide cross-sectional survey. *Ann Occup Hyg* 2013. № 57(7). С. 913-919.
  23. URL: [http:// www.helpguide.org/articles/stress/preventing-burnout.htm](http://www.helpguide.org/articles/stress/preventing-burnout.htm) (дата обращения 26.11.2016).
  24. URL: [http:// www.fnpr.ru/n/4/23/3298.html](http://www.fnpr.ru/n/4/23/3298.html) (дата обращения 27.11.2016).
  25. URL: <http://www.chaika.ru/cities/46/tour/709/> (дата обращения 27.11.2016).
  26. URL: <http://tass.ru/obschestvo/1996622> (дата обращения 27.11.2016)
  27. URL: <http://privatklinik-meiringen.ru/kontakt.php> (дата обращения 12.11.2016).
  28. URL: <http://gia.ru/society/20160718/1469559709.html> (дата обращения 1.12.2016).
  29. URL: [https://zabmedia.ru/news/90881/centr\\_psihologicheskoy\\_podderzhki\\_rabotni](https://zabmedia.ru/news/90881/centr_psihologicheskoy_podderzhki_rabotni)

kov\_zdravoohraneniya\_nachal\_rabotu\_v\_zabajkale/ (дата обращения 1.12.2016).

30. URL:

<http://profmedvologda.ru/sites/default/files/styles/large/public/field/image/sindrom-vyigoraniya.jpg?itok=eS-yubFs> (дата обращения 1.12.2016).

31. URL: <http://medbe.ru/materials/meditsinskaya-psikhologiya/strategii-profilaktiki-i-korreksii-sindroma-vyigoraniya/> © medbe (дата обращения 1.12.2016).

## ПРИЛОЖЕНИЯ

### *Приложение 1*

#### Инструкция

Проверьте себя. Если вы являетесь профессионалом в какой-либо сфере взаимодействия с людьми, вам будет интересно увидеть, в какой степени у вас сформировалась психологическая защита в форме эмоционального выгорания. Читайте суждения и отвечайте «да» или «нет». Примите во внимание, что, если в формулировках опросника речь о партнерах, то имеются в виду субъекты вашей профессиональной деятельности - пациенты, с которыми вы ежедневно работаете.

1. Организационные недостатки на работе постоянно заставляют меня нервничать, переживать, напрягаться.
2. Сегодня я доволен своей профессией не меньше, чем в начале карьеры.
3. Я ошибся в выборе профессии или профиля деятельности (занимаю не свое место).
4. Меня беспокоит то, что я стал хуже работать (менее продуктивно, качественно, медленнее).
5. Теплота взаимодействия с партнерами очень зависит от моего настроения — хорошего или плохого.
6. От меня как профессионала мало зависит благополучие партнеров.
7. Когда я прихожу с работы домой, то некоторое время (часа 2-3) мне хочется побыть наедине, чтобы со мной никто не общался.
8. Когда я чувствую усталость или напряжение, то стараюсь поскорее решить проблемы партнера (свернуть взаимодействие).
9. Мне кажется, что эмоционально я не могу дать партнерам того, что требует профессиональный долг.
10. Моя работа притупляет эмоции.
11. Я откровенно устал от человеческих проблем, с которыми приходится иметь дело на работе.

12. Бывает, я плохо засыпаю (сплю) из-за переживаний, связанных с работой.
13. Взаимодействие с партнерами требует от меня большого напряжения.
14. Работа с людьми приносит все меньше удовлетворения.
15. Я бы сменил место работы, если бы представилась возможность.
16. Меня часто расстраивает то, что я не могу должным образом оказать партнеру профессиональную поддержку, услугу, помощь.
17. Мне всегда удается предотвратить влияние плохого настроения на деловые контакты.
18. Меня очень огорчает, если что-то не ладится в отношениях с деловым партнером. .
19. Я настолько устаю на работе, что дома стараюсь общаться как можно меньше.
20. Из-за нехватки времени, усталости или напряжения часто уделяю внимание партнеру меньше, чем положено.
21. Иногда самые обычные ситуации общения на работе вызывают раздражение.
22. Я спокойно воспринимаю обоснованные претензии партнеров.
23. Общение с партнерами побудило меня сторониться людей.
24. При воспоминании о некоторых коллегах по работе или партнерах у меня портится настроение.
25. Конфликты или разногласия с коллегами отнимают много сил и эмоций.
26. Мне все труднее устанавливать или поддерживать контакты с деловыми партнерами.
27. Обстановка на работе мне кажется очень трудной, сложной.
28. У меня часто возникают тревожные ожидания, связанные с работой: что-то должно случиться, как бы не допустить ошибки, смогу ли сделать все, как надо, не сократят ли и т. п.
29. Если партнер мне неприятен, я стараюсь ограничить время общения с ним или меньше уделять ему внимания.

30. В общении на работе я придерживаюсь принципа: «не делай людям добра, не получишь зла».
31. Я охотно рассказываю домашним о своей работе.
32. Бывают дни, когда мое эмоциональное состояние плохо сказывается на результатах работы (меньше делаю, снижается качество, случаются конфликты).
33. Порой я чувствую, что надо проявить к партнеру эмоциональную отзывчивость, но не могу.
34. Я очень переживаю за свою работу.
35. Партнерам по работе отдаешь внимания и заботы больше, чем получаешь от них признательности.
36. При мысли о работе мне обычно становится не по себе: начинает колоть в области сердца, повышается давление, появляется головная боль.
37. У меня хорошие (вполне удовлетворительные) отношения с непосредственным руководителем.
38. Я часто радуюсь, видя, что моя работа приносит пользу людям.
39. Последнее время (или как всегда) меня преследуют неудачи в работе.
40. Некоторые стороны (факты) моей работы вызывают глубокое разочарование, повергают в уныние.
41. Бывают дни, когда контакты с партнерами складываются хуже, чем обычно.
42. Я разделяю деловых партнеров (субъектов деятельности) хуже, чем обычно.
43. Усталость от работы приводит к тому, что я стараюсь сократить общение с друзьями и знакомыми.
44. Я обычно проявляю интерес к личности партнера помимо того, что касается дела.
45. Обычно я прихожу на работу отдохнувшим, со свежими силами, в хорошем настроении.
46. Я иногда ловлю себя на том, что работаю с партнерами, без души.

47. По работе встречаются настолько неприятные люди, что невольно желаешь им чего-нибудь плохого.
48. После общения с неприятными партнерами у меня бывает ухудшение физического или психического самочувствия.
49. На работе я испытываю постоянные физические или психологические перегрузки.
50. Успехи в работе вдохновляют меня
51. Ситуация на работе, в которой я оказался, кажется мне безысходной (почти безысходной).
52. Я потерял покой из-за работы.
53. На протяжении последнего года была жалоба (были жалобы) в мой адрес со стороны партнера(ов).
54. Мне удается беречь нервы благодаря тому, что многое из происходящего с партнерами я не принимаю близко к сердцу.
55. Я часто с работы приношу домой отрицательные эмоции.
56. Я часто работаю через силу.
57. Прежде я был более отзывчивым и внимательным к партнерам, чем теперь.
58. В работе с людьми руководствуюсь принципом: не тратьте нервы, береги здоровье.
59. Иногда иду на работу с тяжелым чувством: как все надоело, никого бы не видеть и не слышать.
60. После напряженного рабочего дня я чувствую недомогание.
61. Контингент партнеров, с которым я работаю, очень трудный.
62. Иногда мне кажется, что результаты моей работы не стоят тех усилий, которые я затрачиваю.
63. Если бы мне повезло с работой, я был бы более счастлив.
64. Я в отчаянии из-за того, что на работе у меня серьезные проблемы
65. Иногда я поступаю со своими партнерами так, как не хотел бы, чтобы поступали со мной.

66. Я осуждаю партнеров, которые рассчитывают на особое снисхождение, внимание.
67. Чаще всего после рабочего дня у меня нет сил заниматься домашними делами.
68. Обычно я тороплю время: скорей бы рабочий день кончился.
69. Состояния, просьбы, потребности партнеров обычно меня искренне волнуют.
70. Работая с людьми, я обычно как бы ставлю экран, защищающий от чужих страданий и отрицательных эмоций.
71. Работа с людьми (партнерами) очень разочаровала меня.
72. Чтобы восстановить силы, я часто принимаю лекарства.
73. Как правило, мой рабочий день проходит спокойно и легко.
74. Мои требования к выполняемой работе выше, чем то, чего я достигаю в силу обстоятельств.
75. Моя карьера сложилась удачно.
76. Я очень нервничаю из-за всего, что связано с работой.
77. Некоторых из своих постоянных партнеров я не хотел бы видеть и слышать.
78. Я одобряю коллег, которые полностью посвящают себя людям (партнерам), забывая о собственных интересах
79. Моя усталость на работе обычно мало сказывается (никак не сказывается) в общении с домашними и друзьями.
80. Если предоставляется случай, я уделяю партнеру меньше внимания, но так, чтобы он этого не заметил.
81. Меня часто подводят нервы в общении с людьми на работе.
82. Ко всему (почти ко всему), что происходит на работе, я утратил интерес, живое чувство.
83. Работа с людьми плохо повлияла на меня, как на профессионала — обозлила, сделала нервным, притупила эмоции.
84. Работа с людьми явно подрывает мое здоровье.»



Спасибо! Анкета анонимная, но укажите пожалуйста:

Пол

Возраст

Профессия/должность

Стаж работы в данной должности

Спасибо!!!

## Приложение 2

**«Инструкция:** Вам предлагается 22 утверждения о чувствах и переживаниях, связанных с работой. Пожалуйста, прочитайте внимательно каждое утверждение и решите, чувствуете ли вы себя, таким образом, на вашей работе. Если у вас никогда не было такого чувства, в листе для ответов отметьте позицию 0 – "никогда". Если у вас было такое чувство, укажите, как часто вы его ощущали, позиция 6 – "ежедневно". Для этого обведите кружком балл, соответствующий частоте переживаний того или иного чувства.

1	Я чувствую себя эмоционально опустошенным(ной), без ярких эмоций и чувств	1 2 3 4 5 6
2	К концу рабочего дня я чувствую себя как выжатый лимон	1 2 3 4 5 6
3	По утрам в рабочие дни у меня плохое настроение, я считаю дни и часы до выходных	1 2 3 4 5 6
4	Я хорошо понимаю, что чувствуют мои пациенты, и использую это для более успешного лечения	1 2 3 4 5 6
5	Я общаюсь с моими пациентами (больными) только формально, без лишних эмоций и стремлюсь свести время общения с ними к минимуму	1 2 3 4 5 6
6	Я чувствую себя энергичным(ой) и эмоционально воодушевленным(ой)*	1 2 3 4 5 6
7	Я умею находить правильное решение в трудных ситуациях с больными и с коллегами	1 2 3 4 5 6
8	Я чувствую неудовлетворенность и потерю интереса к моей работе	1 2 3 4 5 6
9	Я могу позитивно влиять на самочувствие и настроение больных (пациентов)	1 2 3 4 5 6
10	В последнее время я предпочитаю быть более отстраненным(ой) и бесчувственным(ой) по отношению к тем, с кем мне приходится работать	1 2 3 4 5 6
11	Как правило, окружающие меня люди слишком много требуют от меня. Они скорее утомляют, чем радуют меня	1 2 3 4 5 6
12	Я работаю с удовольствием, и у меня много планов на будущее, связанных с моим профессиональным развитием. Я верю в их осуществление	1 2 3 4 5 6
13	Я испытываю все больше жизненных разочарований	1 2 3 4 5 6
14	Я чувствую равнодушие и потерю интереса ко многим, что радовало меня раньше	1 2 3 4 5 6
15	Я стараюсь эмоционально не реагировать на «трудных» (конфликтных) пациентов	1 2 3 4 5 6
16	Мне хочется уединиться и отдохнуть от всего и всех	1 2 3 4 5 6
17	Я легко могу создать атмосферу доброжелательности и оптимизма в отношениях с моими коллегами и в отношениях с моими больными	1 2 3 4 5 6
18	Я легко общаюсь с больными и их родственниками независимо от их социального статуса и характера	1 2 3 4 5 6
19	Я многое успеваю сделать за день	1 2 3 4 5 6
20	Я чувствую себя на пределе возможностей	1 2 3 4 5 6
21	Я многого смогу достичь в своей жизни	1 2 3 4 5 6
22	Я проявляю к другим людям больше внимания и заботы, чем получаю от них в ответ признательности и благодарности	1 2 3 4 5 6

Укажите пожалуйста Ваш:

Пол

Возраст

Профессия/должность

Стаж работы в данной должности

Спасибо!!!»

### *Приложение 3*

Программа профилактики эмоционального выгорания

#### *Обоснование программы:*

В системе медицинского обслуживания каждый клиент, нуждающийся в медицинской помощи, ждет от сотрудника не только медицинскую помощь, и психологическую поддержку. Профессия медицинского работника очень ответственна и предъявляет к медицинскому работнику ряд требований:

- Высокий профессионализм
- Компетентность
- Отзывчивость
- Ответственность
- Хорошее здоровье
- Умение управлять собственными эмоциями
- Общительность и другие

В настоящее время никто не застрахован от появления симптомов хронической усталости и эмоционального выгорания, что ведет к снижению работоспособности, возникновению одиночества, замкнутость. Появление первых симптомов выгорания является тревожным «звоночком» для специалиста, который сам уже нуждается в помощи.

Данная программа предназначена для повышения устойчивости в психологическом плане, для освоения приемов самосохранения и оказания помощи самому и коллегам.

#### *Цели программы:*

- Повысить качество использований основ психологии в профессиональной деятельности.
- Создать условия для психологической и эмоциональной «разгрузки» специалистов.
- Обучить приемам самосохранения.

*Задачи программы:*

- Повысить стрессоустойчивость.
- Развить навыки самосохранения.
- Провести исследование факторов, приводящих к эмоциональному выгоранию медицинских сотрудников.

*Планируемый результат:*

- Повысить психологическую защищенность медицинского сотрудника;
- Улучшение благоприятного климата в коллективе;
- Сформировать первичные навыки саморегуляции и самосохранения;
- Удовлетворенность медицинских сотрудников своей работой.

*Сроки:* проведение встреч в летне-осеннее время, так как посещаемость медицинского учреждения не высока, тем самым нагрузка на сотрудника меньше. Занятия рассчитаны на 40-60 минут.

*Содержание:*

Первым шагом по профилактике и предупреждению эмоционального выгорания будет создание сенсорной комнаты, которая предназначена для психологической и эмоциональной разгрузки медицинского персонала. Впервые такие комнаты появились в Голландии в 1970-х годах и считались только для развлечения. О терапевтическом эффекте комнат заговорили в конце 1980-х годах в Англии.

Сенсорная комната – это усовершенствованный вариант комнаты отдыха для персонала.

**Сенсорная комната:** мебель для нашей комнаты мы выберем бескаркасную, мягкие диваны и кресла, возможно также маты.

аудиовизуальное оборудование, декоративные световые панели управления комплексом. В комнате играет расслабляющая тихая музыка. В комнате также будут мягкие массажные элементы.

Свет – главная составляющая комнаты. Он должен быть мягким приглушенным, меняющиеся световые картины на стенах. На потолке – эффект звездного неба.

Музыка в нашей комнате будет:

- Классические спокойные произведения
- Звуки природы: капли дождя, шум моря, пение птиц и другие
- Медиативная музыка
- Колокольный звон

Хорошим дополнением для снятия стресса и отдыха станет ароматерапия. Для этого можно использовать аромасвечи, аромалампы и ароматические подвески.

Небольшой угол нашей сенсорной комнаты уделим сухому бассейну, погрузившись в который мы полностью расслабим мышечные ткани.

Оптимальная температура комнаты - +20-22 градуса. В комнате не должны ощущаться шум и другие производственные факторы.

Основная задача комнаты – восстановление работоспособности в стадии утомления.

Вторым не менее важным шагом станет проведение тренингов. Коллектив медицинского учреждения не располагает большим количеством свободного времени, поэтому для начала тренинги можно проводить в конце или начале каждой «линейки».

Сроки проведения	Тема, цель	Форма работы	Краткое содержание
Июнь	«Светя другим, сгораю сам»	• Анкетирование на	• Упражнение «Поза

	<p>Цель – познакомить с понятием эмоционального выгорания, его проявлениями у медицинских работников. Оценить уровень эмоционального выгорания медицинских работников.</p>	<p>уровень эмоционального выгорания</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Мини – лекция «эмоциональное выгорание у медицинских работников»</li> <li>• Игротренинг</li> </ul>	<p>Наполеона»</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Упражнение «Ловец блага»</li> <li>• Упражнение «Стул хвостовства»</li> </ul>
Июль	<p><i>«Помощник»</i></p> <p>Цель – включение в работу, снятие накопившегося напряжения, обучение методам саморегуляции.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Мини – лекция «Методы саморегуляции»</li> <li>• Игротренинг</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Упражнение «Белая ворона»</li> <li>• Рефлексия</li> </ul>
Август	<p><i>«Хорошо, когда ты рядом»</i></p> <p>Цель – снятие эмоционального напряжение, работа в коллективе.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Игротренинг</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Упражнение «Молчаливое приветствие»</li> <li>• Упражнение «Метафорический образ моего настроения»</li> <li>• Рефлексия</li> </ul>
Сентябрь	<p><i>«Плечом к плечу»</i></p> <p>Цель – сплотить коллектив.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Игротренинг</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Упражнение «Змейка»</li> <li>• Рефлексия</li> </ul>

Октябрь	<p>«Круглый стол»</p> <p>Цель – подведение итогов, выявление симпатий, повторное проведение анкетирования на уровень эмоционального выгорания.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Повторение анкетирования на уровень эмоционального выгорания</li> <li>• Подведение итогов в виде «круглого стола».</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Упражнение «Мне нравится твой бант»</li> <li>• Упражнение «Портрет»</li> <li>• Рефлексия «Последняя встреча»</li> </ul>
---------	--	--	--

### **Первое занятие: «Светя другим, сгораю сам»**

Упражнение «Поза Наполеона».

Участникам показываем три движения: кулаки. По команде ведущего: «Раз, два, три!», каждый участник одновременно с другими должен показать одно из трех движений (какое понравится). Задача в том, чтобы вся группа или большинство участников показали одинаковое движение.

Продолжительность – 5 мин.

Данное упражнение показывает на сколько участники готовы к общению. Если большинство показали ладони – они открыты к общению, кулаки – достаточно замкнуты и агрессивны, а поза Наполеона показывает нам нежелание работать.

Упражнение «Ловец блага»

В данном упражнении стоит задача найти положительные моменты в трех неприятных ситуациях:

- Вы опоздали на автобус по пути на работу.
- У вас нет денег уехать куда-нибудь в отпуск.

- Вы собираетесь на работу, а погода вас встречает дождем.

После каждый читает то, что написал. Если участник написал более 5 положительных моментов в каждой ситуации, то он считается «ловцом блага» и всегда ищет положительные стороны в неблагоприятных ситуациях.

Для повышения уверенности мы используем следующее упражнение: «Стул хвастовства». Каждый участник садится на стул в центре группы и начинает себя хвалить, остальные участники аплодируют.

### **Второе занятие: «Помощник»**

Работу начинаем с обучения методам саморегуляции: по одному варианту на каждый метод управления: дыхание, управление тонусом мышц, воздействие словом, использование образов, самоодобрение.

- Представьте, что перед вашим носом висит пушинка на расстоянии 10-15 см, нужно сделать глубокий вдох и выдохнуть так, чтобы эта пушинка не колыхалась. Дышать нужно только носом.
- Поскольку добиться полного расслабления мышц сразу не удастся, нужно сосредоточиться на наиболее напряженных частях тела. Сесть поудобнее, закрыть глаза и пробежать глазами по всему телу, так вы найдете наиболее напряженные места. Нашли. Постараться еще сильнее напрячь эти места до дрожания мышц на вдохе, затем резко на выдохе сбросить напряжение. Повторить 5-7 раз.
- Самоприказ – короткое, отрывистое предложение, которое должен выполнить ты сам. Применять его нужно в том случае, когда нужно вести себя определенным образом, но вы испытываете трудности с его выполнением. Это могут быть: «Молчать», «разговаривать спокойно» и другие. Повторить мысленно несколько раз.
- Хвалить себя даже в незначительных успехах.
- Использовать зрительные образы (плывут облака, лес, море), слуховые (пение птиц, шум моря, леса), ощущения в теле ( тепло солнечных лучей, брызги воды).

Упражнение: «Белая ворона».



Выбирается водящий. Он задает, какое - то действие (Танцует, молчит, злится и т.д.), а остальные совершают прямо противоположные действия. Затем водящий меняется.

Рефлексия.

Спасибо за приятную встречу. Пожалуйста, встаньте в общий круг. Я хочу предложить вам поучаствовать в небольшой церемонии, которая поможет нам выразить дружеские чувства и благодарность друг другу. Игра проходит следующим образом: один из вас становится в центр, другой подходит к нему, пожимает руку и произносит: «Спасибо за приятное занятие!». Оба остаются в центре, по-прежнему держась за руки. Затем подходит третий участник, берет за свободную руку либо первого, либо второго, пожимает ее и говорит: «Спасибо за приятное занятие!» Таким образом, группа в центре круга постоянно увеличивается. Все держат друг друга за руки. Когда к вашей группе присоединится последний участник, замкните круг и завершите церемонию безмолвным крепким троекратным пожатием рук.

**Третье занятие: «Хорошо, когда ты рядом».**

Упражнение: «Молчаливое приветствие».

Участники передвигаются по кабинету под музыку и приветствуют друг друга не вербально в ритме музыки. Если звучит медленная музыка – участники медленно кланяются друг другу, делают реверансы, улыбаются. Под маршевую (умеренный темп) – как военные отдают друг другу честь или, как политические деятели, приветственно наклоняют голову, делают приветственные жесты. Под быструю музыку – машут друг другу руками, приветствуют с помощью любых танцевальных движений, подмигивают и т.д. Затем все вместе обсуждаем что больше понравилось в приветствии.

Упражнение: «Метафорический образ моего настроения»

Сейчас я Вам предлагаю прогуляться вокруг стола, где разложены картинки с различными образами. Посмотрите эти картинки, подумайте, какая картинка могла бы охарактеризовать Ваше настроение. Может быть,

одна или две картинки привлекут Вас своей внутренней метафорой. Звучит спокойная музыка. Участники выбирают понравившиеся картинки и возвращаются в круг. Предлагается участникам показать выбранную картинку и рассказать свои ассоциации с ней и своим настроением. Как вы себя чувствуете? Что дало вам это упражнение?

Рефлексия

Каждый участник группы должен завершить фразу: “Мне сегодня...”, оправдались ли ваши ожидания?

#### **Четвертое занятие: «Плечом к плечу»**

Упражнение: «Змейка».

Все участники группы встают друг за другом и закрывают глаза. Кто встал первым в этой цепочке остается с открытыми глазами. Участникам дается следующее задание: «Вы все одно целое, вы сейчас змейка. Вам нужно пройти полосу препятствий доверившись своей голове». После упражнения задаются следующие вопросы:

- Что вы чувствовали, когда шли с закрытыми глазами?
- Какого вам было вести за собой несколько человек с закрытыми глазами?
- Где вам было лучше: вести или быть ведомым?

Рефлексия. «Сигнал»

Участники стоят по кругу, достаточно близко и держатся сзади за руки. Кто-то, легко сжимая руку, посылает сигнал в виде последовательности быстрых или более длинных сжатий. Сигнал передается по кругу, пока не вернется к автору. В виде усложнения можно посылать несколько сигналов одновременно, в одну или в разные стороны движения.

#### **Пятое занятие: «Круглый стол»**

Упражнение: «Мне нравится твой бант».

Участники стоят в кругу. Один из ребят выходит в круг и говорит всем что-то хорошее, например: «Сегодня хорошая погода», «Вера, мне нравится твоя кофта», и т.д. Если всем участникам понравилось то, что сказал стоящий

в кругу, они хлопают ему в ладоши, и он выбирает нового ведущего в круг. Если участникам не понравилось то, что сказал стоящий в кругу, они топают ногами, а стоящий в кругу ведущий должен придумать что-то еще, и игра продолжается.

Упражнение: «Портрет»

Каждый выбирает себе «объект» и описывает его характер, привычки, т.е. «пишет» его психологический портрет. Листочки с записями отдаются ведущему, который читает их вслух. Остальные пытаются угадать, о ком идет речь.

Рефлексия: «Последняя встреча».

Представьте себе, что встречи уже закончились, и вы расстаетесь. Но все ли вы успели сказать друг другу? Может быть, вы забыли поделиться с группой своими переживаниями? Или есть человек, мнение которого о себе вы хотели бы узнать? Или вы хотите поблагодарить кого-либо? Сделайте это «здесь и теперь».