

# Синдром эмоционального выгорания



Лекцию подготовил: преподаватель Лукина Ольга Владимировна  
ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж»



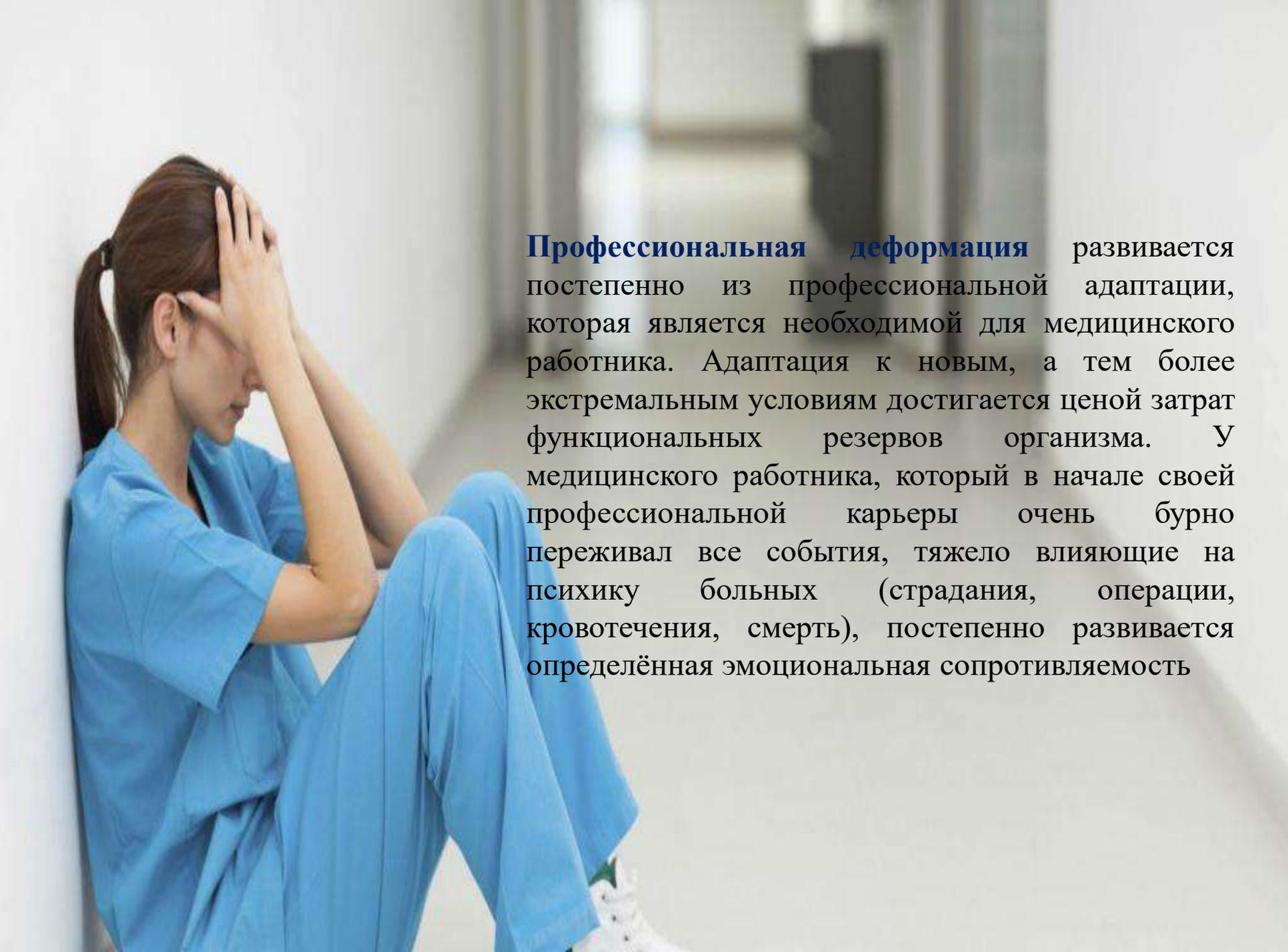
В настоящее время нет единого взгляда на структуру синдрома **«выгорания»**, но, несмотря на различия в подходах к его изучению, можно заключить, что он определяет **личностную деформацию**. Заложенный в нас природой механизм сопереживания, сочувствия к другому человеку устроен таким образом, что мы сначала подсознательно отождествляем себя с партнёром по общению, автоматически отражаем, как в зеркале, его телесно —эмоциональное состояние. Инстинктивно воспроизводя ощущения, вызванные эмоциями другого человека, мы принимаем их за свои и в результате **«заражаемся» чужим настроением**.

**Профессиональное выгорание или синдром эмоционального выгорания (СЭВ)** — это длительная реакция физического и эмоционального истощения, возникающая вследствие воздействия продолжительного профессионального стресса, вызванного межличностным общением. Больше всего от профессионального выгорания страдают люди **коммуникативных профессий**: преподаватели, **медицинские работники**, продавцы, консультанты, руководители. Работа медсестры эмоционально значительно насыщена, так как весь рабочий день она выполняет свои профессиональные функции не просто в системе «человек — человек», а «человек — больной человек». Вследствие этого **риск возникновения СЭВ у средних медицинских работников очень высок.**



Эмоциональное истощение часто наступает через 1,5 – 2 года после начала работы. Больше подвержены выгоранию молодые люди (**19 – 25 лет**) и люди **старше 45 лет**. Первые: из –за несоответствия реальной действительности и их идеализированных ожиданий и представлений, а вторые – из-за усталости и длительности работы.

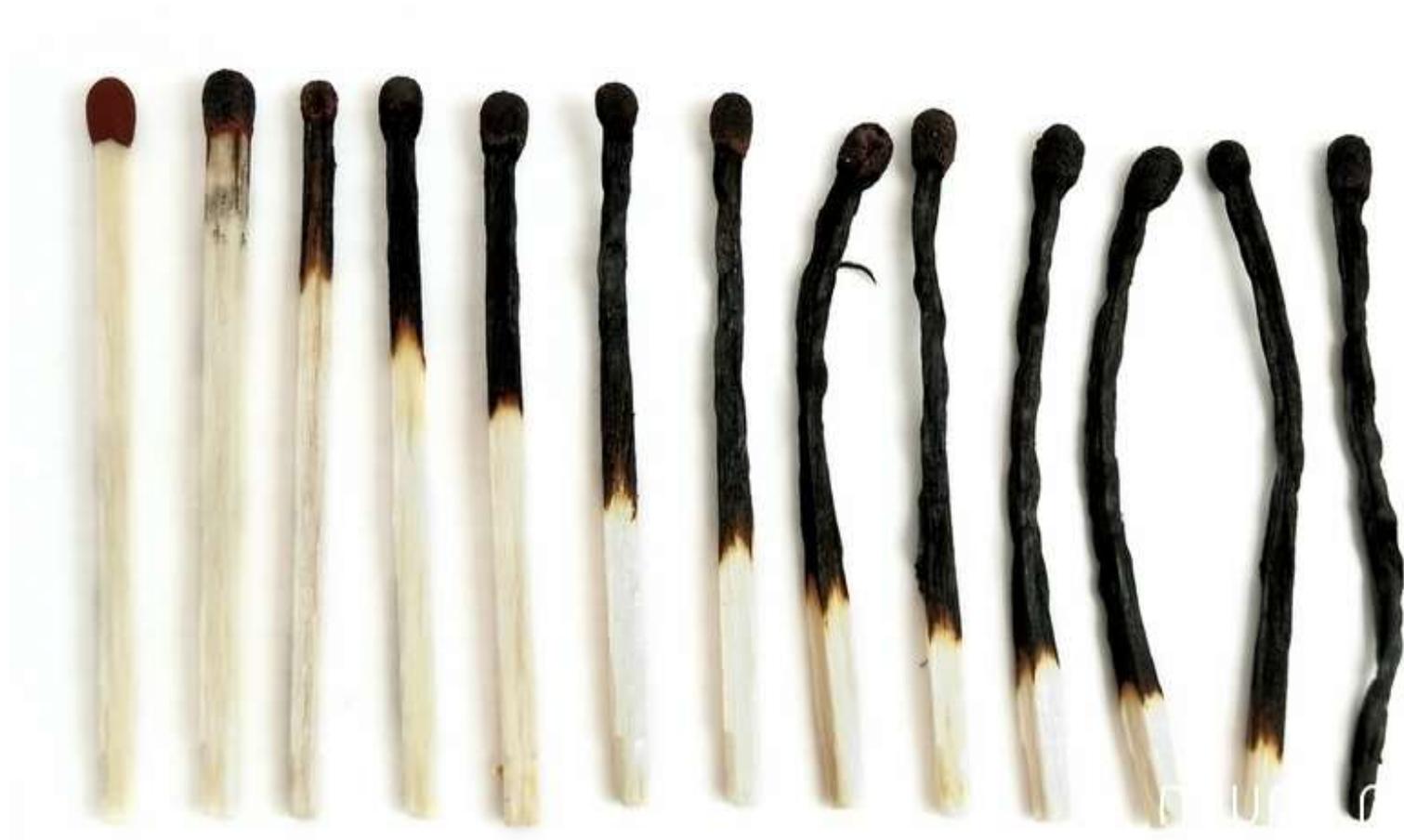




**Профессиональная деформация** развивается постепенно из профессиональной адаптации, которая является необходимой для медицинского работника. Адаптация к новым, а тем более экстремальным условиям достигается ценой затрат функциональных резервов организма. У медицинского работника, который в начале своей профессиональной карьеры очень бурно переживал все события, тяжело влияющие на психику больных (страдания, операции, кровотечения, смерть), постепенно развивается определённая эмоциональная сопротивляемость



При эмоциональном истощении постепенно **снижается уровень проявления заботы о пациентах**, утрачивается чувство сострадания и уважения к ним. Поведение медработника становится всё более сухим и формальным. Особенно быстро наступает душевное переутомление в отделениях **реанимации и хосписах**, так как, несмотря на прилагаемые усилия, больные всё же умирают.



**Выгорание** – длительный процесс, состоящий из 3 стадий, в каждой из которых происходит усиление симптомов:

## 1. **Нервное (тревожное)**

**перенапряжение** — его создают хроническая стрессогенная атмосфера, дестабилизирующая обстановка, повышенная ответственность, трудность контингента;

## 2. **Резистенция (сопротивление)** —

человек пытается более или менее успешно оградить себя от неприятных факторов;

## 3. **Истощение** — опустошение

психических ресурсов, снижение эмоционального тонуса, которое наступает вследствие того, что проявленное сопротивление оказалось неэффективным.



# К симптомам профессионального выгорания относятся:

**Изменения в эмоциональной сфере.**

Быстро возникают эмоции на малейший внешний раздражитель. Человек часто испытывает **гнев, обиду, вину, стыд, страх, тревогу, подозрительность**. А также неопределённое чувство беспокойства, уныния, связанное с неудачами на работе. **Утрачивается чувство юмора**. Появляется чувство бессилия, разочарования, равнодушия и даже цинизм.





## **Изменения в мышлении.**

Снижается концентрация внимания, сужается восприятие, мышление становится ригидным и вязким. Появляются навязчивые мысли о неудовлетворенностью своей профессией, желание сменить работу. Медработнику начинает казаться, что к нему придираются, недостаточно оценивают его усилия, не понимают. В конечном итоге возникает негативное отношение к себе и всему миру.

## **Изменения в поведении**

Сотрудник пытается уйти пораньше с работы, опаздывает, чаще нарушает дисциплину, уединяется от коллег, стандартизирует общение с пациентами, перестаёт принимать участие в решении проблем сослуживцев; становится либо молчаливым, либо излишне болтливым. В конечном счёте **медработник перестаёт видеть в каждом пациенте индивидуальную личность.** Собственные интересы и ценности смещаются в сторону эгоистических потребностей. Накопленное психическое напряжение на работе человек приносит домой, что и провоцирует **появление семейных конфликтов.**



## **Изменения в здоровье.**

Появляется усталость, раздражительность; **утомляемость уже возникает в начале рабочего дня.** Беспокоит бессонница, головокружение, нарушение работы внутренних органов (особенно плохое пищеварение и учащённое сердцебиение). Обостряются хронические заболевания, повышается восприимчивость к инфекционным заболеваниям.



# **Факторы, влияющие на возникновение СЭВ у медработников:**



## Организационные (внешние) факторы:

- **Авторитарный стиль руководства**, несоответствия между требованиями, предъявляемые сотруднику, и его возможностями
- Несоответствие между желанием сотрудника быть независимым и возможностью самостоятельно принимать решения
- **Нечеткая организация труда**, большой объём канцелярской работы
- Высокая рабочая нагрузка, **превышение нормативного числа пациентов**, увеличение продолжительности рабочего дня; сверхурочная работа





- Плохие материально-технические условия (недостаток медикаментов, инструментов, компьютеров, помещений и т.д.)
- Отсутствие или недостаток социальной поддержки со стороны коллег и начальства
- **Недостаточное вознаграждение за работу** – как моральное, так и материальное
- Ограничение активности по овладению новыми знаниями
- Невозможность влиять на принятие важных решений

- Двусмысленные, неоднозначные требования к работе
- Постоянный риск штрафных санкций
- Неблагоприятный психологический климат из – за наличия в коллективе сплетников, конфликтных личностей
- Высокая нравственная и юридическая ответственность
- Психологический трудный контингент пациентов.



# Личностные (внутренние) факторы





- **Неудовлетворённость выбранной специальностью**
- Люди с тревожным, мнительным характером, принимающие все близко к сердцу
- Люди с повышенной ответственностью за порученное дело



- **Трудоголики**, которые прикрывают темпом работы свою профессиональную несостоятельность
- Психологически неграмотные люди, не умеющие общаться
- **Люди без ресурсов** (не имеющие социальных и родственных связей, любви, экономической стабильности, цели, здоровья и т.д.)
- Семейно – бытовые проблемы
- Люди с нравственными дефектами (полное отсутствие альтруизма, «махровые» эгоисты, не обладающие добродетелью, порядочностью, честностью, уважением прав и достоинств другой личности). **Это уже изначально пустые, выгоревшие люди.**



**Эмоциональное выгорание заразно** и может быстро распространяться среди сотрудников. Те, кто подвержен выгоранию, становятся циниками, пессимистами и быстро вовлекают других сотрудников в этот круговорот, тем более эти другие находятся под воздействием такого же стресса. Коллектив превращается в общую группу «выгорающих». Наибольшая вероятность того, что это случится, существует в организациях с высоким уровнем стресса.

# Симптомы выгорания всей организации:



- Высокая текучесть кадров
- Снижение вовлеченности сотрудников в работу
- Поиск «козла отпущения»
- Антагонистический групповой процесс и **наличие парных группировок**
- Режим зависимости, проявляющийся в виде гнева на руководство и в проявлении беспомощности и безнадёжности

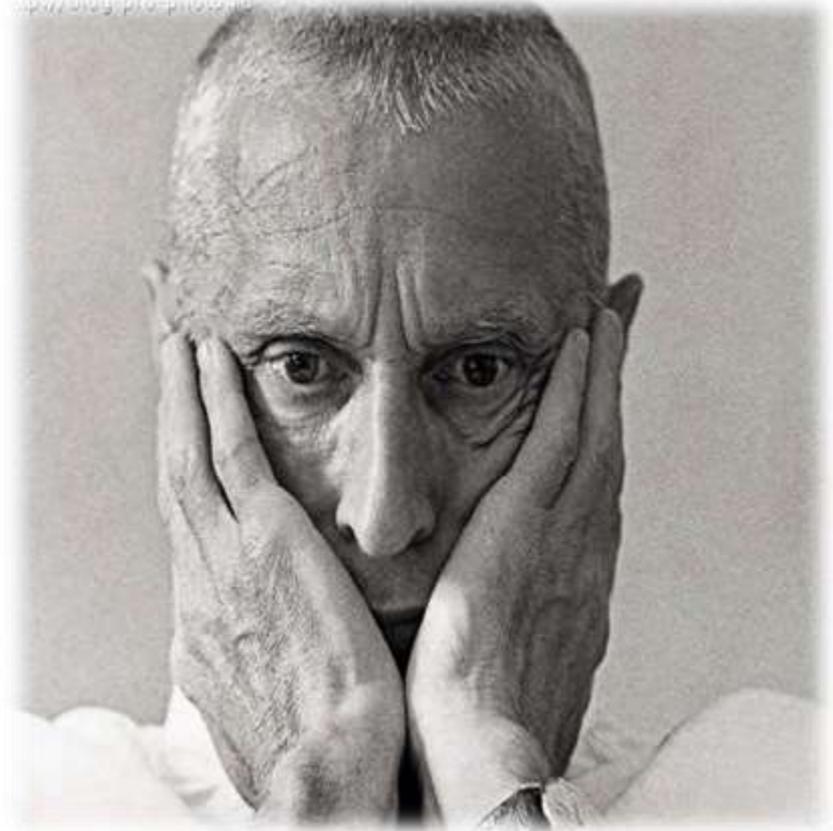




- Развитие критического отношения к сотрудникам
- **Недостаток сотрудничества среди персонала**
- Прогрессирующее падение инициативы
- Рост чувства неудовлетворенности среди персонала
- Проявления негативизма относительно роли или функции в работе

## **Руководители учреждений**

должны следить за удовлетворительным содержанием деятельности сотрудников, изучать условия труда, повышать профессиональную мотивацию, чётко структурировать работу подчинённых и организовывать рабочие места, чтобы дело стало более значимым для исполнителей. Со стороны администрации нужна система поощрений, должны использоваться методы психологической разгрузки, создание комнаты или уголка отдыха, организация корпоративных праздников, которые способствуют сплочиванию коллектива.



В связи с тем, что **профессия медицинской сестры** относится к профессиям **высокого риска** появления синдрома эмоционального выгорания, необходимо как можно раньше распознавать профессиональное выгорание и принимать меры по его предупреждению. В этой связи профилактические и лечебные мероприятия должны быть направлены на снижение стрессовых факторов. С помощью психотерапевтов надо обучить персонал приёмам аутогенной тренировки и семинары по повышению коммуникативных навыков, умению справляться с эмоциональным напряжением.



# Рекомендации по профилактике синдрома эмоционального выгорания



Психолог **В. В. Бойко** сформулировал следующие **правила эмоционального поведения**, помогающие добиться успешного эмоционального включения без последствий выгорания:

**1. Проявлять заботу о привлекательности своего внешнего облика, который отражает психическое состояние.**

Способность вызывать доверие у тех, с кем приходится работать, – предмет особой заботы человека.

Располагающий к себе внешний вид экономит энергетические затраты при установлении контакта с субъектами профессиональной деятельности.



Не перегружать эмоции энергией и смыслом:  
устранять из своего репертуара  
утрированные эмоции, возникающие в  
общении с трудными (неприятными)  
людьми; **снижать накал своих эмоций** ,  
переходя к более умеренным вариантам их  
проявления; преобразовывать перегруженные  
энергией и смыслом эмоции в более  
позитивную и конструктивную форму





Устранять причины, которые мешают устанавливать эмоциональные контакты с другими людьми. Такими причинами могут стать «рекламирование» своих несчастий, застревание на проблемах и плохих предчувствиях, перенос собственных проблем на субъектов профессиональной деятельности, **использование других для решения собственных проблем и др.**

**Отслеживать смысловое содержание передаваемых эмоций. Для этого необходимо проанализировать смысловое содержание, обращая внимание на невербальный уровень выражения эмоции :**

- **Прислушаться к эмоциональному подтексту смеха:** вы смеетесь ехидно, открыто и радостно, с опаской и осторожностью или как-то иначе?
- **Как вы сердитесь:** со злостью, добродушно ворчите или оскорбляете партнера?
- **Как вы жалуетесь:** пытаетесь найти сочувствие, обвиняя кого-либо, нападая при этом или переживая чувство неловкости?
- **Как вы требуете:** воодушевляя или принижая партнера, категорично или допуская возражения, поощряя или укоряя личность?
- **Как вы делаете замечания:** уважая или обижая партнера, спокойно или раздраженно, терпеливо или нетерпеливо, в мягкой или в жесткой форме?
- **Как вы реагируете на критику:** агрессивно, зло, раздраженно или с чувством юмора, с искренней признательностью?
- **Как вы отзываетесь о большинстве своих коллег (о людях, субъектах вашей профессиональной деятельности):** с чувством зависти, обиды, неудовлетворенности или благожелательно?
- **Как вы реагируете на близкого человека, у которого недомогание:** с раздражением, стараетесь скорее отделаться от него или с сочувствием, пониманием, с готовностью помочь?

**Если ваши ответы содержат по большей части асоциальный смысл, то работа будет вести к выгоранию**

В рамках профессиональной деятельности подбирайте работу, соответствующую вашим склонностям и возможностям. Это позволит вам поверить в свои силы и испытать радость от хорошо исполняемой работы.





Повышайте квалификацию и уровень профессиональной компетенции с помощью тренингов, которые помогают усовершенствовать свои коммуникативные качества, способность к социальной эмпатии и пониманию людей.

Следует периодически **изменять свой режим работы**. Если вы обнаруживаете у себя признаки эмоционального истощения, режим работы должен быть изменён как можно скорее, а время пребывания на работе сокращено до разумных пределов, не угрожающих здоровью и психологическому комфорту.





Необходим регулярный, достаточный **полноценный отдых со сменой обстановки** и особенно с активными видами отдыха. Не следует забывать о том, что отдых и личная жизнь – необходимые составляющие успешной и длительной работы.





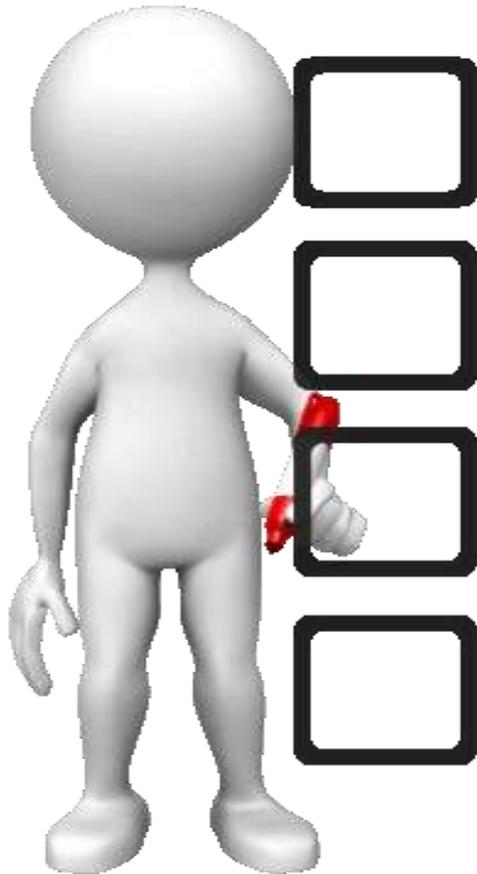
Старайтесь отключаться от мыслей о работе, когда вы заканчиваете её. Этому может способствовать прогулка пешком, встреча с кем – то из друзей, посещение магазина и т.д.



Не переносите ваше  
рабочее напряжение и  
проблемы на  
взаимоотношения с  
близкими, но и не  
позволяйте домашним  
проблемам влиять на  
качество вашего общения  
с пациентами.



**Составьте список ваших, безусловно,  
ценных качеств, например:**



**Я забочусь о своей семье**

**Я хороший друг**

**Я помогаю людям**

**Я признаю свои ошибки**

Не следует думать, что можно жить жизнью других людей. Необходимо жить вместе с ними, помогая и принимая помощь, следить за адекватным расхождением эмоций, за «грамотным сочувствием». Это значит подключать к взаимодействию с пациентами эмоции ограниченного спектра и умеренной интенсивности: лёгкая улыбка, приветливый взгляд; мягкий, спокойный тон речи, сдержанные реакции на сильные раздражители; лаконичные формы выражения несогласия, отсутствие категоричности. И только когда действительно требуются более глубокие чувства – относиться к партнеру по общению внимательно, с искренним сочувствием. Это свидетельствует о **высоком уровне профессионализма.**





Благотворное влияние оказывает посещение выставок, театров, концертных залов, фитнес – клубов. Следует регулярно заниматься любимым делом, увлечением, отводя для него специальное время. При этом особенно благоприятно на эмоциональное состояние действует выращивание цветов, общение с домашними животными и т.д.



Так и запишем —  
сгорел на работе,  
но больничный  
вам не положен...

ЗХРИКОВ 20/2.

# Список используемой литературы:

1. В.Ф. Матвеев «Основы медицинской психологии, этики и деонтологии» 2012г;
2. О.В. Летов «Биоэтика и современная медицина» 2013 г; г. Москва
3. А.Н.Орлов «Клиническая биоэтика», изд. « Медицина», г. Москва, 2012 г;
4. А.М..Спринц «Основы сестринского дела», г.Санкт –Петербург, 2012 г, изд. «СпецЛит»;
5. Материалы Всемирной Интернет - энциклопедии <https://ru.wikipedia.org>

**Используемые интернет ресурсы:** В презентациях использованы иллюстрации и фотоматериалы Всемирной интернет – энциклопедии «Википедия» при помощи поисковой системы Google.com;



**Спасибо за внимание!**