



## **СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ**

**Преподаватель: Променашева Т.В.**

## ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ТЕРМИНА

В конце XX века большой интерес исследователей привлек феномен «эмоционального выгорания» как специфический вид профессионального хронического состояния лиц, работающих с людьми (учителей, психологов, медработников, священников, работников сферы обслуживания и т.д.). Причем, в различных источниках название данного феномена варьирует – «феномен профессионального выгорания», «явление психического выгорания», «синдром эмоционального выгорания» и т.д.

Термин «эмоциональное выгорание» (burnout) ввел американский психиатр Х.Дж.Фрейденберг (1974) для характеристики психологического состояния здоровых людей, находящихся в интенсивном и тесном общении с клиентами, пациентами, в эмоционально насыщенной атмосфере при оказании профессиональной помощи. Первоначально данный термин определяется как состояние изнеможения, истощения с ощущением собственной бесполезности.



# Терминология СЭВ

## Синдром эмоционального выгорания – ЭТО

реакция организма, возникающая вследствие продолжительного воздействия профессиональных стрессов средней интенсивности.

## СЭВ - ЭТО

процесс постепенной утраты эмоциональной, когнитивной и физической энергии, проявляющийся в симптомах эмоционального, умственного истощения, физического утомления, личной отстраненности и снижения удовлетворения исполнением работы. В литературе в качестве синонима синдрома эмоционального выгорания, используется термин "синдром психического выгорания".



## СПОСОБСТВУЮЩИЕ ФАКТОРЫ

Развитие «выгорания» обусловлено совокупным влиянием внешних и внутренних факторов.

У средних медицинских работников «выгоранию» способствуют:

- Общение с большим количеством больных, негативные эмоции, боль, страдания и смерть.
- Высокая частота эмоционально насыщенных личностных контактов с пациентами и их родственниками
- Ответственность за жизнь и здоровье людей, необходимость отвечать перед родственниками больного, государством и перед собственной совестью за результат своей каждодневной работы
- Столкновение на работе с факторами социального риска (алкоголизм, наркомания, бездомность и др.)
- Высокая рабочая нагрузка, недостаток времени для выполнения работы



## СПОСОБСТВУЮЩИЕ ФАКТОРЫ

- Необходимость постоянной готовности к оказанию медицинской помощи в нерабочее время
- Незначительная возможность для полноценного отдыха как после работы, так и во время очередного отпуска, что связано с низкой оплатой труда и высоким коэффициентом совместительства.
- Зависимость от партнеров; возможные конфликтные ситуации при общении с администрацией, коллегами, пациентами или их родственниками; некорректность врачей по отношению к медсестрам.
- Воздействие вредных химических веществ и биологических агентов, действие ионизирующего и СВЧ-излучения, высокий риск заражения инфекционными заболеваниями и др.



# СИМПТОМАТИКА

- **Физические симптомы:** усталость, физическое утомление, истощение, расстройства сна и специфические соматические проблемы.
- **Эмоциональные симптомы:** раздражительность, тревога, депрессия, чувство вины, ощущение безнадежности.
- **Поведенческие симптомы:** агрессивность, черствость, пессимизм, цинизм, зависимости от психоактивных веществ.
- **Симптомы, связанные с работой:** прогулы, плохое качество работы, опоздания, злоупотребление рабочими перерывами.
- **Симптомы в межличностных отношениях:** формальность отношений, отстраненность от клиентов, коллег, дегуманизация.



## ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ «ВЫГОРАНИЯ»

1. **Эмоциональное истощение**, изнеможение (человек чувствует невозможность отдаваться работе так, как прежде). Проявляется понижением эмоционального фона, равнодушием, эмоциональным перенасыщением. Эмоциональное опустошение и усталость возникают при избыточной рабочей нагрузке, когда эмоциональные ресурсы человека оказываются исчерпанными, и он чувствует себя неспособным адекватно эмоционально реагировать.
2. **Деперсонализация** (тенденция к развитию негативного отношения к пациенту, к «невидению» его личности) проявляется в деформации отношений с другими людьми. В одних случаях, это-повышение зависимости от других, в других- повышение негативизма, цинизма установок и чувств по отношению у реципиентам: пациентам, клиентам, подчиненным и др.



## ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ «ВЫГОРАНИЯ»

Деперсонализация может быть отождествлена с защитной реакцией от подавляющих эмоциональных состояний путем обращения с пациентом как с безликим объектом деятельности. Контакты с клиентами становятся формальными, обезличенными; возникающие негативные установки поначалу имеют скрытый характер, проявляются раздражением, которое со временем прорывается наружу, приводя к конфликтам на рабочем месте.

**3. Редукция личностных достижений** – может проявляться либо тенденций к негативному оцениванию себя, своих профессиональных успехов, достижений и возможностей; либо в редуцировании собственного достоинства, ограничении своих возможностей, обязанностей по отношению к другим.

Эти проявления могут существовать относительно независимо друг от друга, но только объединяясь, создают данный синдром.





## ТИПЫ ЛЮДЕЙ ПОДВЕРЖЕНЫ СЭВ

- **«Педантичный»**, характеризуется добросовестностью, возведенной в абсолют; чрезмерной, болезненной аккуратностью, стремлением в любом деле добиться образцового порядка (пусть в ущерб себе).
- **«Демонстративный»**, характеризуется стремлением первенствовать во всем, всегда быть на виду. Вместе с тем им свойственна высокая степень истощаемости при выполнении незаметной, рутинной работы, а переутомление проявляется излишней раздражительностью, гневливостью.
- **«Эмотивный»**, характеризуется противоестественной чувствительностью и впечатлительностью. Их отзывчивость, склонность воспринимать чужую боль как собственную граничит с патологией, с саморазрушением, и все это при явной нехватке сил сопротивляться любым неблагоприятным обстоятельствам.



# ПРОФИЛАКТИКА СЭВ

- **Физические методы** уменьшение стресса являются наиболее простыми: к ним можно отнести воздействие высоких и низких температур, светом различного спектрального состава и интенсивности. Многочисленные наблюдения доказывают, что закаливание, сауна и русская парная баня являются прекрасным антистрессорными методами. Солнечные ванны (загар) в умеренных дозах также оказывают благотворное действие на психическое и физическое здоровье.
- **Биохимические методы** снятие стресса включает в себя различные фармакологические препараты, лекарственные растения, наркотические вещества, алкоголь и ароматерапию. Последний метод заключается в управлении психическим состоянием человека при помощи запахов. Для этого используется специальная ароматическая водяная лампа, ароматические палочки, душистые ванны или массаж с добавлением ароматических масел.



## ПРОФИЛАКТИКА

Среди множества эфирных масел есть набор веществ, которые обладают хорошими седативными и антистрессорными свойствами. Наиболее известными и проверенными успокаивающими свойствами обладают запахи валерианы, мелисы, лаванды, нероли.

- **Физиологические методы** регуляции стресса заключаются в непосредственном воздействии на физиологические процессы в организме: массаж, акупунктура, физические упражнения, мышечная релаксация и дыхательная гимнастика.
- **Психологические методы** уменьшения стресса включает в себя: участие психолога, психиатра или другого позитивно настроенного человека, аутогенную тренировку (самовнушение), дыхательные техники, мышечную релаксацию.



## В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ:

- стараться рассчитывать и обдуманно распределять свои нагрузки
- учиться переключаться с одного вида деятельности на другой
- проще относиться к конфликтам на работе
- не пытаться быть лучшим всегда и во всем

Из вышеизложенного следует, что должна быть высокая моральная ответственность администрации ЛПУ перед медицинскими работниками в организации их труда и отдыха. Нужно иметь заинтересованность администрации ЛПУ в укреплении психологического климата и психического здоровья каждого медицинского работника. Целесообразно осуществлять каждодневную профилактику эмоционального выгорания в среде медицинских кадров.



Спасибо за внимание!

