



Кафедра профессиональных болезней и
клинической фармакологии имени
заслуженного деятеля науки РФ,
профессора Косарева Владислава
Васильевича



■ Эмоциональное выгорание медицинских работников

Н.А. Острякова – ординатор кафедры
профессиональных болезней и
клинической фармакологии имени ЗДН
РФ, профессора Косарева В.В.

Распространенность синдрома эмоционального выгорания (СЭВ)

Среди профессий, в которых СЭВ встречается наиболее часто (от 30 до 90% работающих), следует отметить специалистов, работающих в системе «человек-человек»

(медицинские работники,
педагоги, психологи, социальные работники,
спасатели, работники правоохранительных
органов).

Почему так происходит?

Нервная система человека имеет определенный «лимит общения». Это значит, что в течение дня мы можем уделить полноценное внимание ограниченному количеству людей. Если общаться приходится чрезмерно много, то наступает эмоциональное истощение.

Эмоциональное выгорание -

это состояние

- физического, эмоционального, когнитивного и мотивационного истощения,
- развивающееся на фоне *хронического стресса*,
- характеризующееся:
 - нарушением продуктивности работы, усталостью, бессонницей,
 - снижением удовлетворения исполнением работы,
 - повышенной подверженностью соматическим заболеваниям, употреблению алкоголя или других психоактивных веществ с целью получить временное облегчение

Почему выгорание профессиональное?



История вопроса

- В начале 70-х гг. Герберт Фрейденбергер впервые употребил словосочетание «психологическое выгорание» (англ. *burnout* – выгорание).
- 1974 г. - книга *Burnout: The High Cost of High Achievement* («Выгорание: высокая цена высоких достижений»).

История вопроса

- Герберт Фрейденбергер применил первоначально этот термин к людям, которые работали в сфере социальной помощи: врачи, медицинские сестры, учителя, социальные работники.
- *«..Профессиональное выгорание не что иное как истощение энергии у работников социальной сферы, которое наступает вследствие того, что они за время своей работы накапливают в себе проблемы своих пациентов или клиентов. В результате у них появляется циничная установка, которая является своеобразным способом защиты: «зачем беспокоиться, это не имеет никакого значения»..».*

История вопроса

- В 1981 г. Кристина Маслач, одна из ведущих специалистов по изучению СЭВ, детализировала этот феномен как особое состояние, включающее чувство эмоционального истощения, изнеможения; симптомы дегуманизации, деперсонализации; негативное самовосприятие, а в профессиональном плане — утрату профессионального мастерства.
- 1982 г. — книга К. Маслач «*Выгорание — плата за сочувствие*»

История вопроса

Кристина Маслач выделяет синдром физического и эмоционального истощения, включающий развитие

- 1) отрицательной самооценки,
- 2) отрицательного отношения к работе,
- 3) утрату понимания и сочувствия по отношению к клиентам или пациентам.

Компоненты СЭВ по К. Маслач

Согласно К. Маслач, синдром психического выгорания рассматривается как трехмерная конструкция, включающая в себя:

- эмоциональное истощение,
- деперсонализацию ,
- редуцирование личных достижений.

Эмоциональное истощение

Эмоциональное истощение выступает, как основная составляющая «профессионального выгорания» и проявляется в переживаниях сниженного эмоционального тонуса, утрате интереса к окружающему или эмоциональном перенасыщении, в агрессивных реакциях, вспышках гнева, появлении симптомов депрессии, эмоциональной опустошенности и усталости, вызванной собственной работой.

Деперсонализация

Деперсонализация проявляется в деформации (обезличивании) отношений с другими людьми: повышении зависимости от других или, напротив, негативизма, циничности установок и чувств по отношению к коллегам (пациентам, подчиненным, ученикам). В частности, в медицинской сфере деперсонализация предполагает бесчувственное, негуманное отношение к пациентам.

Редуцирование личных достижений

Редуцирование личных достижений проявляется в тенденции к негативному оцениванию себя, снижении значимости собственных достижений, в ограничении своих возможностей.

При редуцировании личных достижений у человека наблюдается занижение самооценки, собственного достоинства, уменьшение профессиональной мотивации и, как следствие, снятие с себя ответственности или отстранение («уход») от обязанностей по отношению к другим. У медицинских работников часто возникает чувство некомпетентности и осознание себя как неудачника.

Фазы развития синдрома профессионального выгорания по М. Буришу (Burisch, 1994)

1. Предупреждающая фаза

- чрезмерные участие, активность
- отказ от всего, не связанного с работой
- ограничение социальных контактов

Истощение: усталость, бессонница, угроза несчастных случаев.

2. Снижение уровня собственного участия

- а) По отношению к сотрудникам, пациентам:
- потеря положительного восприятия коллег;
 - переход от помощи к надзору и контролю;
 - приписывание вины за собственные неудачи другим людям;
 - доминирование стереотипов в поведении.
- б) По отношению к остальным окружающим:
- отсутствие эмпатии;
 - безразличие;
 - циничные оценки.

2. Снижение уровня собственного участия

в) По отношению к профессиональной деятельности:

- нежелание выполнять свои обязанности;
- искусственное продление перерывов в работе, опоздания, уход с работы раньше времени;
- акцент на материальный аспект при одновременной неудовлетворенности работой.

г) Возрастание требований:

- потеря жизненного идеала, концентрация на собственных потребностях;
- чувство переживания того, что другие люди используют тебя;
- зависть.

3. Эмоциональные реакции

Депрессия:

- постоянное чувство вины, снижение самооценки;
- безосновательные страхи, лабильность настроения, апатии.

Агрессия:

- защитные установки, обвинение других, игнорирование своего участия в неудачах;
- отсутствие толерантности и способности к компромиссу;
- подозрительность, конфликты с окружением.

4. Стадия деструктивного

поведения

- а) Сфера интеллекта:
- снижение концентрации внимания, отсутствие способности выполнить сложные задания;
 - ригидность мышления, отсутствие воображения.
- б) Мотивационная сфера:
- отсутствие собственной инициативы;
 - снижение эффективности деятельности;
 - выполнение заданий строго по инструкции
- в) Эмоционально-социальная сфера:
- безразличие, избегание неформальных контактов;
 - отсутствие участия в жизни других людей либо чрезмерная привязанность к конкретному лицу;
 - избегание тем, связанных с работой;
 - самодостаточность, одиночество, отказ от хобби, скука.

5. Психосоматические реакции и снижение иммунитета

- неспособность к релаксации в свободное время
- бессонница, сексуальные расстройства
- повышение давления, тахикардия, головные боли
- боли в позвоночнике, расстройства пищеварения
- зависимость от никотина, кофеина, алкоголя.

6. Разочарование и отрицательная жизненная установка

- чувство беспомощности и бессмысленности жизни
- экзистенциальное отчаяние

Согласно М. Буришу, сильная зависимость от работы приводит в итоге к полному отчаянию и экзистенциальной пустоте.

Факторы риска развития СЭВ

Дестабилизирующая организация рабочего процесса

- высокая физическая, интеллектуальная и эмоциональная нагрузка
- необходимость переработки
- высокая степень неопределенности в оценке выполняемой работы
- двусмысленные требования к работе
- невозможность влиять на принятие решения
- постоянный риск штрафов
- монотонная и бесперспективная деятельность
- отсутствие выходных
- «нестабильность» организационных моментов профессиональной деятельности
- плохое материальное оснащение (недостаток оборудования, канцтоваров, мебели, площади рабочих помещений)
- жесткие временные рамки деятельности (ограниченность времени осмотра, приема для реализации целей)

Факторы риска развития СЭВ

Отношения в коллективе

(неблагополучная психологическая атмосфера)

- Жажда самостоятельности ограничивается жёстким контролем
- Отсутствие, утрата поддержки сослуживцами, руководителем
- Ущемление чувства справедливости к сотруднику или другим членам (унижение, издевательство)
- Конфликтность по вертикали «руководитель - подчинённый» и по горизонтали «коллега - коллега»
- Гендерный состав коллектива

Факторы риска развития СЭВ

Особенности медицинской деятельности

- Особая ответственность за жизнь и здоровье людей; ответственность перед пациентами, коллегами, администрацией, обществом в целом за результат своего труда
- Имидж и социальная значимость профессии
- Отношение к представителям профессии в обществе
- Требование творческого отношения к профессиональной деятельности
- Психологически трудный контингент (особая психология больного человека)

Факторы риска развития СЭВ

Неразрешимые противоречия

- Несоответствие требований к работе возможностям работника
- Несоответствие результатов затраченным силам
- Несоответствие вознаграждения ожидаемому
- Несоответствие между морально-этическими принципами работника и тем, что от него требуют делать во время профессиональной деятельности
- Несоответствие внешних эмоций внутренним

Факторы риска развития СЭВ

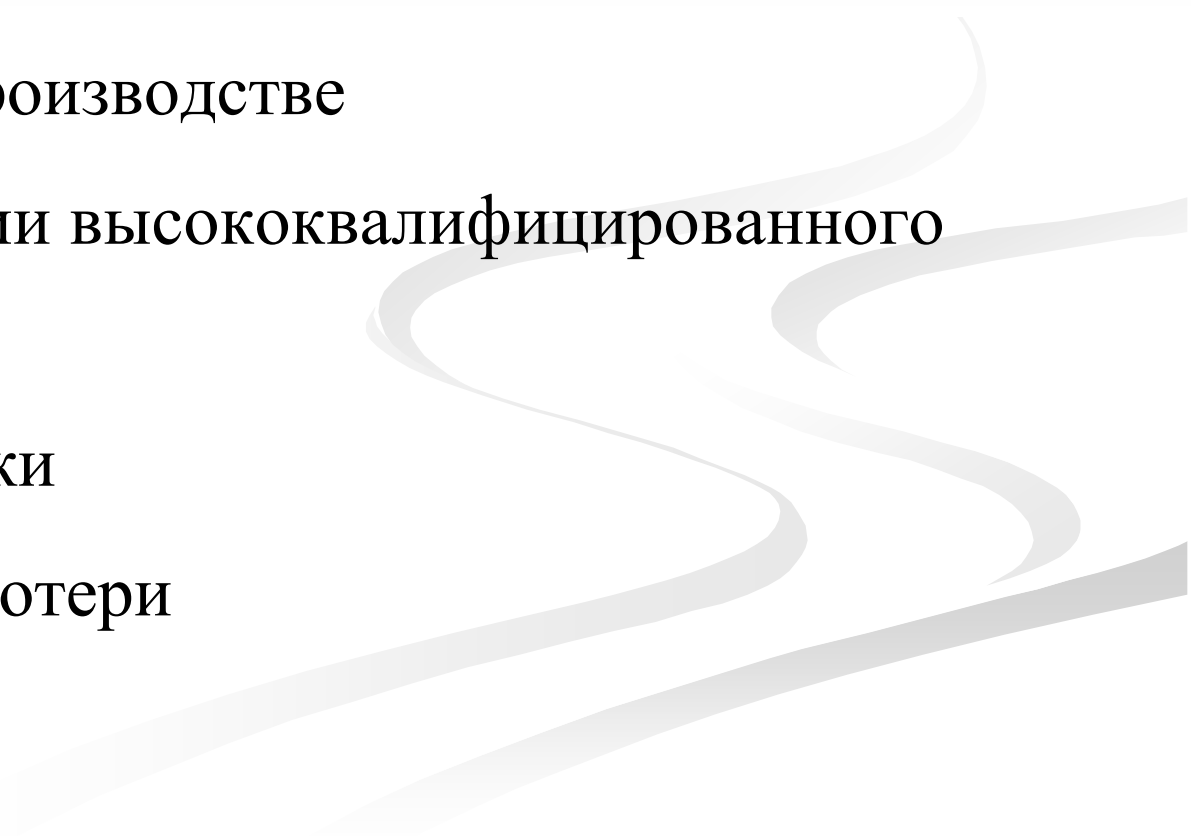
Внутренние (субъективные) факторы

- **Повышенная ответственность за исполняемые функции** (сопереживание, сочувствие, нравственная ответственность за жизнь и здоровье людей - к следующему рабочему дню психические ресурсы не восстанавливаются)
- **Склонность к эмоциональной ригидности** (пассивность, эмоциональная сдержанность)
- **Трудоголизм**
- **Интенсивное восприятие и переживание обстоятельств профессиональной деятельности** (эмпатия, гиперответственность, «отдаётся делу без остатка»)
- **Слабая мотивация эмоциональной отдачи в профессиональной деятельности**
- **Отсутствие умения поощрять себя за проделанную работу**
- **Нравственные идеалы (перфекционизм)** (включенность при работе таких моральных аспектов, как совесть, честность, уважение прав и достоинств других, добропорядочность)
- **Коммуникативный фактор** (отсутствие навыков коммуникации и умения выходить из трудных ситуаций общения с пациентами, их родственниками, коллегами, администрацией)
- **Ролевой и личностный фактор** (тяжелые заболевания близких, материальные затруднения, семейная и жилищная неустроенность)

Типы личности, которым угрожает СЭВ

- **«Педантичный»**, характеризующийся добросовестностью, возведенной в абсолют, чрезмерной аккуратностью, стремлением в любом деле добиться образцового порядка (даже в ущерб себе)
- **«Демонстративный»**, стремящийся первенствовать во всем, всегда быть на виду, свойственна высокая степень истощаемости при выполнении даже незаметной рутинной работы
- **«Эмотивный»**, состоящий из впечатлительных и чувствительных людей, их отзывчивость, склонность воспринимать чужую боль как собственную граничит с патологией, с саморазрушением

Чем опасен СЭВ?

1. Депрессии, суициды
 2. Зависимости
 3. Травматизм на производстве
 4. Уход из профессии высококвалифицированного специалиста
 5. Врачебные ошибки
 6. Экономические потери
- 

Психосоматические заболевания

- бронхиальная астма, язвенный колит, гипертензия, нейродермит, ревматоидный артрит, язвенная болезнь желудка и 12 перстной кишки, психосоматический териотоксикоз (гипертиреоз)
- ишемическая болезнь сердца, сахарный диабет 2 типа, ожирение, нейроциркуляторная дистония
- радикулиты, мигрень, кишечные колики, синдром раздраженного кишечника, дискинезия желчного пузыря, хронический панкреатит

Как избежать развития СЭВ?

- 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 всём
- Избегать ненужной конкуренции
- Давать выход эмоциям
- Поддерживать хорошую физическую форму
- Определять краткосрочные и долгосрочные цели
- Нормализовать режим труда и отдыха
- Овладеть навыками саморегуляции и релаксации
- Развиваться и совершенствоваться в профессиональном плане
- Обмениваться профессиональной информацией, это даст ощущение более широкого мира, чем тот, что существует внутри отдельного коллектива

Внедрять систему наставничества, когда за пришедшим на работу в организацию специалистом закрепляется компетентный, «несгоревший» специалист!

«Невыгорающие» личности

- Уравновешенность психических процессов: «горят, не полая»
- Видение позитивных последствий во всём (радость триумфа, взятая взаймы у будущих побед)
- Любовь к работе благодаря созданию новизны в ней
- Ироничность
- Удовлетворение жизнью
- Питают своим теплом других людей
- Их любят нижестоящие служащие

МКБ-11

- МКБ 11 вступит в силу с 1 января 2022 г.
- Класс XXIV Факторы, влияющие на состояние здоровья или контакты с организациями здравоохранения
- Код: QD8 Проблемы, связанные с работой или безработицей
- Шифр QD85 ВЫГОРАНИЕ

Перечни профессиональных заболеваний в других странах

В 9 странах (Дания, Эстония, Франция, Венгрия, Латвия, Нидерланды, Португалия, Словакия и Швеция) синдром выгорания может быть признан профессиональным заболеванием:

- в Латвии синдром выгорания явно указан в Перечне профессиональных заболеваний
- еще 5 стран (Дания, Эстония, Венгрия, Словакия и Португалия) признают хронические, связанные со стрессом заболевания как профессиональные через «открытый пункт» в Перечне ПЗ
- в Нидерландах и Швеции - странах, не использующих Перечень ПЗ, - могут быть признаны профессиональными любые заболевания или травмы, если дано достаточное доказательство причинности
- Франция может использовать «Дополнительную систему распознавания профессиональных заболеваний».

В Италии и Германии выгорание не признается профессиональным заболеванием

Заключение

Актуальность проблемы нарушений здоровья работников, связанных с нервно-эмоциональным перенапряжением, будет только нарастать.

Признание этих нарушений здоровья профессиональными заболеваниями наталкивается на большое количество проблем:

- включенность в трудовое законодательство и законодательство о здоровье,
- методология количественной оценки факторов риска,
- разные подходы к классификации.

Имеются отдельные примеры на национальном уровне.

Необходимы дальнейшие интенсивные консультации по проблеме, в том числе на международном уровне.