

Брехова М.В.

**СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ
(ОБЗОРНАЯ СТАТЬЯ)**

Узловая Объединенная больница на ст. Самарканд (главный врач - Рашидов Н.В.)

Личность человека - достаточно целостная и устойчивая структура, и ей свойственно искать пути защиты от деформации. Одним из способов такой психологической защиты и является синдром эмоционального выгорания.

Немаловажны в стабильности социального и материального положения, конкуренция за престижную и высокооплачиваемую работу, изменения запросов на рынке труда и необходимость быстрого реагирования на них — все это требует максимальной мобилизации адаптационного потенциала личности и становится причиной возникновения - синдрома эмоционального выгорания (СЭВ). В настоящее время лечению и профилактике СЭВ уделяется повышенное внимание.

Синдром эмоционального выгорания (синдром профессионального выгорания, синдром психического выгорания и т.п.) - состояние наступающего эмоционального истощения, приводящее к нарушениям в сфере общения и способное повлечь за собой глубокие личностные изменения. Психическое, физическое, эмоциональное и умственное истощение, проявляющееся в профессиях социальной сферы (в нашем случае в медицине!

Термин «синдром выгорания ('выгорания') личности» ввел в 1974 году американский психолог Фрейденберг, работавший в консультативной службе медицинской помощи, и сначала он использовался для характеристики психологического состояния людей, чья работа связана с интенсивным, тесным общением с клиентами, эмоциональным перенапряжением. Им был описан феномен, который он наблюдал у себя и своих коллег (истощение, потеря мотиваций и ответственности) и назвал его запоминающейся метафорой — выгорание. Другой основоположник идеи выгорания - Кристина Маслач (1976 г.) - социальный психолог, определила это понятие как синдром физического и эмоционального истощения, включая развитие отрицательной самооценки, отрицательного отношения к работе, утрату понимания и сочувствия по отношению к клиентам или пациентам. Изначально Фреденберг занес в эту группу специалистов, работающих в кризисных центрах и психиатрических клиниках, позже она объединила все профессии, предполагающие постоянное, тесное общение ("человек - человек").

Развитие данного синдрома характерно для альтруистических профессий, где доминирует забота о людях (социальные работники, врачи, медицинские сестры, учителя).

СЭВ - это реакция организма, возникающая вследствие продолжительного воздействия профессиональных стрессов средней интенсивности. На Европейской конференции ВОЗ (2005) отмечено, что стресс, связанный с работой, является важной проблемой примерно для одной трети трудящихся стран Европейского союза и стоимость решения проблем с психическим здоровьем в связи с этим составляет в среднем 3-4% валового национального дохода. 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".

низационным факторам, способствующим выгоранию,

СЭВ выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на избранные психотравмирующие воздействия. Это приобретенный стереотип эмоционального, чаще всего профессионального, поведения.

В Международной классификации болезней (МКБ-X) СЭВ отнесен к рубрике Z73 - "Стресс, связанный с трудностями поддержания нормального образа жизни".

Среди профессий, в которых СЭВ встречается наиболее часто (от 30 до 90% работающих), следует отметить врачей, учителей, психологов, социальных работников, спасателей, работников правоохранительных органов. Почти 80% врачей психиатров, психотерапевтов, психиатров-наркологов имеют различной степени выраженности признаки синдрома выгорания; 7,8% - резко выраженный синдром, ведущий к психосоматическим и психовегетативным нарушениям. По данным американских специалистов, среди психологов-консультантов и психотерапевтов признаки СЭВ различной степени выраженности выявляются в 73% случаев; в 5% определяется выраженная фаза истощения, которая проявляется эмоциональным истощением, психосоматическими и психовегетативными нарушениями. Среди медицинских сестер психиатрических отделений признаки СЭВ обнаруживаются у 62,9% опрошенных. Фаза резистенции доминирует в картине синдрома у 55,9%; выраженная фаза "истощения" определяется у 8,8% респондентов в возрасте 51- 60 лет и со стажем работы в психиатрии более 10 лет.

Те или иные симптомы выгорания имеют 85% социальных работников. Сложившийся синдром отмечается у 19% респондентов, в фазе формирования - у 66%.

По данным английских исследователей, среди врачей общей практики обнаруживается высокий уровень тревоги в 41% случаев, клинически выраженная депрессия - в 26% случаев. СЭВ обнаруживается у трети сотрудников уголовно-исполнительной системы, непосредственно общающихся с осужденными, и у трети сотрудников правоохранительных органов.

Причины развития этого синдрома разнообразны. Это однообразие работы и напряженный ритм, а в последствие физическая и душевная усталость, эмоциональная нагрузка при сотрудничестве со сложным контингентом, а так же отсутствие соответствующего вознаграждения как материального, так и психологического, выполнение работы в строго отведенные рамки.

Главной причиной СЭВ считается психологическое, душевное переутомление. Когда требования (внутренние и внешние) длительное время преобладают над ресурсами (внутренними и внешними), у человека нарушается состояние равновесия, которое неизбежно приводит к СЭВ.

Установлена связь выявленных изменений с характером профессиональной деятельности, сопряженной с ответственностью за судьбу, здоровье, жизнь людей. Эти изменения расценены как результат воздействия продолжительного профессионального стресса. Среди профессиональных стрессоров, способствующих развитию СЭВ, отмечается обязательность работы в строго установленном режиме дня, большая эмоциональная насыщенность актов взаимодействия. Стресс на рабочем месте - несоответствие между личностью и предъявляемыми к ней требованиями - является ключевым компонентом СЭВ. К основным факторам относятся: высокая рабочая нагрузка; отсутствие или

недостаток социальной поддержки со стороны коллег и руководства; недостаточное вознаграждение за работу; высокая степень неопределенности в оценке выполняемой работы; невозможность влиять на принятие решения; двусмысленные, неоднозначные требования к работе; постоянный риск штрафных санкций; однообразная, монотонная и бесперспективная деятельность; необходимость внешне проявлять эмоции, не соответствующие реалиям; отсутствие выходных, отпусков и интересов вне работы.

К профессиональным факторам риска относят "помогающие", альтруистические профессии (врачи, медицинские сестры, учителя, социальные работники, психологи, священнослужители). Весьма предрасполагает к выгоранию работа с тяжелыми больными (геронтологические, онкологические пациенты, агрессивные и суицидальные больные, пациенты с зависимостями.). В последнее время СЭВ выявляется и у специалистов, для которых контакт с людьми вообще не характерен (программисты).

Развитию СЭВ способствуют личностные особенности: высокий уровень эмоциональной лабильности; высокий самоконтроль, особенно при волевом подавлении отрицательных эмоций; рационализация мотивов своего поведения; склонность к повышенной тревоге и депрессивным реакциям, связанным с недостижимостью "внутреннего стандарта" и блокированием в себе негативных переживаний; ригидная личностная структура.

Такому синдрому подвержены в первую очередь люди, склонные к мечтанию и сочувствию, одержимые навязчивыми состояниями и идеями, с идеалистическим отношением к работе. Психолог Фрейдберг описывает «сгорающих» как сочувствующих, гуманных, мягких, увлекающихся, идеалистов, ориентированных на людей, и — одновременно — неустойчивых, интровертированных, одержимых навязчивыми идеями (фанатичные), «пламенных» и легко солидаризирующихся. Махер (Махер Е.) пополняет этот список «авторитаризмом» (авторитарным стилем руководства) и низким уровнем эмпатии. В. Бойко указывает следующие личностные факторы, способствующие развитию синдрома эмоционального выгорания: склонность к эмоциональной холодности, склонность к интенсивному переживанию негативных обстоятельств профессиональной деятельности, слабая мотивация эмоциональной отдачи в профессиональной деятельности

Зарубежные и отечественные исследования подтверждают, что СЭВ является следствием профессиональных стрессов (Poulin, Walter, 1993; Форманюк, 1994 и др.). Результатом же становятся: ухудшение качества работы (из-за истощения, или "цинизма); опоздания, больничные листы, преждевременный уход с работы (человек стремится свести к минимуму расход энергии и времени на рабочем месте); текучесть кадров (вследствие увольнений), необходимость учить новые кадры; проблемы со здоровьем (возникающие под бременем стресса - уязвимости); у женщин повышается вероятность ожирения; злоупотребление алкоголем, лекарствами (как попытка справиться со стрессом); семейные проблемы (из-за отвержения человеком помощи близких): конфликты, разводы.

К. Маслач отмечает, что появлению СЭВ могут способствовать и личностные качества человека, и контекст. Она предлагает концепцию соотношения между личностью и средой, на основе которой можно выстраивать стратегии вмешательства. По ее мнению, существует шесть провоцирующих СЭВ факторов (причем некоторые из них могут оказаться критическими):

Рабочая нагрузка (как чрезмерная, так и недостаточная). Перегруженность возникает, когда ролевые ожидания намного больше, чем индивидуальные возможности и мотивация к выполнению задачи. Недостаточная загруженность на рабочем месте также может стать причиной СЭВ, поскольку человек может ощущать ненужность, невостребованность, безысходность.

Контроль (возможность контролировать ситуацию). Если человеку кажется, что у него мало контроля над рабочей ситуацией (или контроль вообще отсутствует), то его уверенность в способности решать проблемы, касающиеся работы, уменьшается.

Вознаграждение (материальное подкрепление, признание заслуг, участие в распределении премиального фонда, в разработке перечня функциональных обязанностей и др.). Исследования показали, что более низкая оплата труда в бюджетных организациях, так же как отстранение от участия в принятии организационных решений, ведет к неудовлетворенности жизнью и выгоранию как следствию переживания социальной несправедливости.

Сообщество (организационная общность, социальная поддержка). В напряженных социальных ситуациях у большинства людей возрастает потребность в социальной поддержке, отсутствие которой может приводить к негативным переживаниям и мотивационно-эмоциональной деформации личности (Б. П. Бунк и В. Хорене). Социальная поддержка традиционно рассматривается как буфер между профессиональным стрессом и дисфункциональными последствиями стрессовых событий, поскольку она влияет на уверенность человека в возможности справиться с ситуацией и помогает предупредить разрушающее влияние стресса.

Справедливость. Исследования (Buunk & Schaufeli) показали, что существует взаимосвязь между переживанием сотрудниками организации несправедливости и проявлением симптомов профессионального выгорания. Одна из возможностей избежать воздействия этого разрушительного фактора — соблюдение всеми субъектами организационного взаимодействия разработанного в организации устава, свода правил. Желательно, чтобы в разработке этих правил участвовали специалисты разных уровней.

Ценности. Несовпадение ценностей работника и организации может привести к выгоранию, что особенно актуально в настоящее время, когда люди вынуждены выполнять работу, противоречащую их системе ценностей и установок, поскольку необходимо добывать средства к существованию семьи.

В настоящее время существует несколько моделей СЭВ, описывающих данный феномен.

Однофакторная модель эмоционального выгорания (Пайне, Аронсон). Согласно ей, выгорание — это состояние физического, эмоционального и когнитивного истощения, вызванного длительным пребыванием в эмоционально перегруженных ситуациях. Истощение является главной причиной (фактором), а остальные проявления дисгармонии переживаний и поведения считаются следствием. Согласно этой модели риск эмоционального выгорания угрожает не только представителям социальных профессий.

Двухфакторная модель (Д. Дирендонк, В. Шауфели, Х. Сиксма) - СЭВ сводится к двухмерной конструкции, состоящей из эмоционального истощения и деперсонализации. Первый компонент, получивший название «аффективного», относится к сфере жалоб на свое здоровье, физическое самочувствие, нервное напряжение, эмоциональное истощение. Второй — деперсонализация — проявляется в изменении отно-

шений *Ваше имя, фамилия, имя отчество* либо к себе. Он получил 1013, № ресурс личности и от статусно - ролевых и организационных переменных.

Трехфакторная модель (К. Маслач и С. Джексон) - СЭВ представляет собой трехмерный конструкт, включающий в себя эмоциональное истощение, деперсонализацию и редукцию личных достижений. Эмоциональное истощение рассматривается как основная составляющая эмоционального выгорания и проявляется в сниженном эмоциональном фоне, равнодушии или эмоциональном перенасыщении.

Вторая составляющая (деперсонализация) сказывается в деформации отношений с другими людьми. В одних случаях это может быть повышение зависимости от окружающих. В других — усиление негативизма, циничность установок и чувств по отношению к реципиентам: пациентам, клиентам и т. п.

Третья составляющая эмоционального выгорания — редукция личностных достижений — может проявляться либо в тенденции негативно оценивать себя, занижать свои профессиональные достижения и успехи, негативизме по отношению к служебным достоинствам и возможностям либо в преуменьшении собственного достоинства, ограничении своих возможностей, обязанностей по отношению к другим.

Четырехфакторная модель (Firth, Mims, Iwanicki, Schwab) - выгорания один из его элементов (эмоциональное истощение, деперсонализация или редуцированные персональные достижения) разделяется на два отдельных фактора.

Процессуальные модели эмоционального выгорания рассматривают выгорание как динамический процесс, развивающийся во времени и имеющий определенные фазы или стадии. Эти модели рассматривают динамику развития выгорания как процесс возрастания эмоционального истощения, вследствие которого возникают негативные установки по отношению к субъектам профессиональной деятельности. Подверженный выгоранию специалист пытается создать эмоциональную дистанцию в отношениях с ними как способ преодолеть истощение. Параллельно развивается негативная установка по отношению к собственным профессиональным достижениям.

Динамическая модель Б. Перлман и Е. А. Хартман описывает развитие процесса эмоционального выгорания как проявление трех основных классов реакции на организационные стрессы. ЭТО: физиологические реакции, проявляющиеся в физических симптомах (физическое истощение); аффективно - когнитивные реакции (эмоциональное и мотивационное истощение, деморализация / деперсонализация); поведенческие реакции, выражающиеся в симптоматических типах преодолевающего поведения (дезадаптация, дистанцирование от профессиональных обязанностей, сниженная рабочая мотивация и продуктивность).

Согласно этой модели СЭВ имеет четыре стадии.

Первая стадия — напряженность, связанная с дополнительными усилиями по адаптации к ситуационным рабочим требованиям. Такую напряженность вызывают два наиболее вероятных типа ситуаций. Первый: навыки и умения работника недостаточны, чтобы соответствовать статусно - ролевым и профессиональным требованиям. Второй: работа может не соответствовать его ожиданиям, потребностям или ценностям. Те и другие ситуации создают противоречие между субъектом и рабочим окружением, что запускает процесс эмоционального выгорания.

Вторая стадия сопровождается сильными ощущениями и переживаниями стресса. Многие стрессогенные ситуации могут не вызывать соответствующих переживаний, поскольку происходит конструктивное оценивание своих возможностей и осознаваемых тре-

^do^tor a^borotnomasi, Samarqanif
бований рабочей ситуации. Движение от первой стадии эмоционального выгорания ко второй зависит от

3. *Третья стадия* сопровождается реакциями основных трех классов (физиологические, аффективно-когнитивные, поведенческие) в индивидуальных вариациях.

4. *Четвертая стадия* представляет собой эмоциональное выгорание как многогранное переживание хронического психологического стресса. Будучи негативным последствием психологического стресса, переживание выгорания проявляется как физическое, эмоциональное истощение, как переживание субъективного неблагополучия — определенного физического или психологического дискомфорта. Эта стадия сопоставима с «затуханием горения» при отсутствии необходимого топлива

Дж. Гринберг предлагает рассматривать эмоциональное выгорание как пятиступенчатый прогрессирующий процесс.

Первая стадия эмоционального выгорания («медовый месяц»). Работник обычно доволен СБОТОН и заданиями, относится к ним с энтузиазмом, однако по мере продолжения рабочих стрессов профессиональная деятельность начинает приносить все меньше удовлетворения и работник становится менее энергичным.

Вторая стадия («недостаток топлива»). Появляются усталость, апатия, могут возникнуть проблемы со сном. При отсутствии дополнительной мотивации и стимулирования у работника теряется интерес к своему труду или исчезают привлекательность работы в данной организации и продуктивность его деятельности. Возможны нарушения трудовой дисциплины и отстраненность (дистанцирование) от профессиональных обязанностей. В случае высокой мотивации работник может продолжать гореть, подписываясь внутренними ресурсами, но в ущерб своему здоровью. *Третья стадия* (хронические симптомы). Чрезмерная работа без отдыха, особенно «трудоголиков», приводит к таким физическим явлениям, как измождение и подверженность заболеваниям, а также к психологическим переживаниям — хронической раздражительности, обостренной злобе или чувству подавленности, «загнанности в угол».

Четвертая стадия («кризис»). Как правило, развиваются хронические заболевания, в результате чего человек частично или полностью теряет работоспособность. Усиливаются переживания неуверенности собственной эффективностью и качеством жизни.

Пятая стадия («пробивание стены»). Физические и психологические проблемы переходят в острую форму и могут спровоцировать развитие опасных заболеваний, угрожающих жизни человека. У работника появляется столько проблем, что его карьера находится под угрозой.

Согласно модели М. Буриша (Burisch, 1994), развитие СЭВ проходит ряд стадий. Сначала возникают значительные энергетические затраты — следствие экстремально высокой положительной установки на выполнение профессиональной деятельности. По мере развития синдрома появляется чувство усталости, которое постепенно сменяется разочарованием, снижением интереса к своей работе. В развитии синдрома эмоционального выгорания М. Буриш выделяет следующие стадии или фазы.

Предупреждающая фаза

а) Чрезмерное участие: чрезмерная активность; отказ от потребностей, не связанных с работой, вытеснение из сознания переживаний неудач и разо-

чарований; ограничение социальных контактов.

б) Истошение: чувство усталости; бессонница; угроза несчастных случаев.

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 по отношению к сотрудникам, пациентам — проявление негуманного подхода к людям.

б) По отношению к остальным окружающим: отсутствие эмпатии; безразличие; циничные оценки.

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

3. Эмоциональные реакции

а) Депрессия: постоянное чувство вины, снижение самооценки; безосновательные страхи, лабильность настроения, апатии.

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

4. Фаза 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:

а) Неспособность к релаксации в свободное время; бессонница, сексуальные расстройства; повышение давления, тахикардия, головные боли; боли в позвоночнике, расстройства пищеварения; зависимость от никотина, кофеина, алкоголя.

б. Разочарование и отрицательная жизненная установка;

а) Чувство беспомощности и бессмысленности жизни; экзистенциальное отчаяние. Согласно М. Буришу сильная зависимость от работы приводит в итоге к полному отчаянию и экзистенциальной пустоте.

В настоящее время выделяют около 100 симптомов, так или иначе связанных с СЭВ. Прежде всего, следует отметить, что условия профессиональной деятельности порой могут явиться и причиной синдрома хронической усталости, который, кстати, довольно часто сопутствует СЭВ. При синдроме хронической усталости типичны жалобы больных: прогрессирующая усталость, снижение работоспособности; плохая переносимость ранее привычных нагрузок; мышечная слабость; боль в мышцах; расстройства сна; головные боли; забывчивость; раздражительность; снижение мыслительной активности и способности к концентрации внимания. У лиц, страдающих синдромом хронической усталости, может регистрироваться длительный субфебрилитет, боли в горле. При постановке

этого диагноза следует учитывать, что при этом должны отсутствовать другие причины или заболевания, способные вызвать появление подобных симптомов.

Выделяются три ключевых признака СЭВ.

Развитию СЭВ предшествует период повышенной активности, когда человек полностью поглощен работой, отказывается от потребностей, с ней не связанных, забывает о собственных нуждах, а затем наступает первый признак - истошение. Оно определяется как чувство перенапряжения и истощения эмоциональных и физических ресурсов, чувство усталости, не проходящее после ночного сна. После отдыха эти явления уменьшаются, однако возобновляются по возвращении в прежнюю рабочую ситуацию.

Вторым признаком СЭВ является личностная отстраненность. Профессионалы при изменении своего сострадания к пациенту (клиенту), расценивают развивающееся эмоциональное отстранение как попытку справиться с эмоциональными стрессорами на работе. В крайних проявлениях человека почти ничто не волнует из профессиональной деятельности, почти ничто не вызывает эмоционального отклика - ни положительные, ни отрицательные обстоятельства. Утрачивается интерес к клиенту (пациенту), который воспринимается на уровне неодушевленного предмета, само присутствие которого порой неприятно.

Третьим признаком СЭВ является ощущение утраты собственной эффективности, или падение самооценки в рамках выгорания. Человек не видит перспектив в своей профессиональной деятельности, снижается удовлетворение работой, утрачивается вера в свои профессиональные возможности.

В 1986 г. был разработан опросник "Maslach Burnout Inventory" (МВТ), позволяющий стандартизировать исследования в этом направлении. Авторы динамической фазовой модели "burnout" выделяют 3 степени и 8 фаз выгорания, отличающиеся взаимоотношением показателей по трем факторам (под значениями показателей понимается оценка баллов, набранных по субшкалам опросника "МВТ", относительно среднестатистических величин). Модель позволяет выделить среднюю степень выгорания, при которой наблюдаются высокие показатели эмоционального истощения. Эмоционально-энергетический "запас" до этой стадии противостоит нарастающей деперсонализации и редукции достижения.

В настоящее время нет единого взгляда на структуру СЭВ, но, несмотря на это, можно сказать, что он представляет собой личностную деформацию вследствие эмоционально затрудненных и напряженных отношений в системе человек-человек. Последствия выгорания могут проявляться как в психосоматических нарушениях, так и в сугубо психологических (когнитивных, эмоциональных, мотивационно-установочных) изменениях личности. То и другое имеет непосредственное значение для социального и психосоматического здоровья личности.

У людей, пораженных СЭВ, как правило, выявляется сочетание психопатологических, психосоматических, соматических симптомов и признаков социальной дисфункции. Наблюдаются хроническая усталость, когнитивная дисфункция (нарушения памяти, внимания), нарушения сна, личностные изменения. Возможно развитие тревожного, депрессивного расстройств, зависимостей от психоактивных веществ, суицид. Общими соматическими симптомами являются головная боль, гастроинтестинальные (диарея, синдром раздраженного желудка) и кардиоваскулярные (тахикардия, аритмия, гипертония) нарушения.

Выделяют 5 ключевых «групп симптомов, характерных для СЭВ:

- *физические симптомы* - усталость, физическое утомление, истощение; изменение веса; недостаточный сон, бессонница; плохое общее состояние здоровья, в т.ч. по ощущениям; затрудненное дыхание, одышка; тошнота, головокружение, чрезмерная потливость, дрожь; повышение артериального давления; язвы и воспалительные заболевания кожи: болезни сердечно-сосудистой системы;

- *эмоциональные симптомы* - недостаток эмоций; пессимизм, цинизм и черствость в работе и личной жизни; безразличие, усталость; ощущение беспомощности и безнадежности; агрессивность, раздражительность; тревога, усиление иррационального беспокойства, неспособность сосредоточиться; депрессия, чувство вины; истерики, душевные страдания; потеря идеалов, надежд или профессиональных перспектив; увеличение деперсонализации своей или других - люди становятся безликими, как манекены; преобладает одиночества;

- *поведенческие симптомы* - рабочее время более 45 часов в неделю; во время работы появляется усталость и желание отдохнуть; безразличие к еде; малая физическая нагрузка; оправдание употребления табака, алкоголя, лекарств; несчастные случаи - падения, травмы, аварии и пр.; импульсивное эмоциональное поведение;

- *итешютуальное состояние* - падение интереса к новым теориям и идеям в работе, к альтернативным подходам в решении проблем; скука, тоска, апатия, падение вкуса и интереса к жизни; большее предпочтение стандартным шаблонам, рутине, нежели творческому подходу; цинизм или безразличие к новшествам; малое участие или отказ от участия в развивающих экспериментах - тренингах, образовании; формальное выполнение работы;

- *социальные симптомы* - низкая социальная активность; падение интереса к досугу, увлечениям; социальные контакты ограничиваются работой; скудные отношения на работе и дома; ощущение изоляции, непонимания других и другими; ощущение недостатка поддержки со стороны семьи, друзей, коллег.

Профилактические и лечебные меры при СЭВ во многом схожи: то, что защищает от развития данного синдрома, может быть использовано и при его лечении.

Профилактические, лечебные и реабилитационные мероприятия должны направляться на снятие действия стрессора: снятие рабочего напряжения, повышение профессиональной мотивации, выравнивание баланса между затраченными усилиями и получаемым вознаграждением. При появлении и развитии признаков СЭВ у пациента необходимо обратить внимание на улучшение условий его труда (организационный уровень), характер складывающихся взаимоотношений в коллективе (межличностный уровень), личностные реакции и заолеваемость (индивидуальный уровень).

Существенная роль в борьбе с СЭВ отводится, прежде всего, самому пациенту. Соблюдая перечисленные ниже рекомендации, он не только сможет предотвратить возникновение СЭВ, но и достичь снижения степени его выраженности: чия;

определение краткосрочных и долгосрочных целей; использование "тайм-аутов", что необходимо для обеспечения психического и физического благополу-

овладение умениями и навыками саморегуляции; профессиональное развитие и самосовершенствовани;

уход от ненужной конкуренции (бывают ситуации, когда ее нельзя избежать, но чрезмерное стремление к выигрышу порождает тревогу, делает человека агрессивным," что способствует возникновению СЭВ);

эмоциональное общение (когда человек анализирует свои чувства и делится ими с другими, вероятность выгорания значительно снижается или процесс этот оказывается не столь выраженным);

поддержание хорошей физической формы (не стоит забывать, что между состоянием тела и разумом существует тесная связь: неправильное питание, злоупотребление спиртными напитками, табаком, уменьшение веса или ожирение усугубляют проявления СЭВ.

В целях направленной профилактики СЭВ следует: 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.

Литература

1. Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М. Словарь-справочник по психодиагностике.—СПб.: Питер, 2001 г.
2. Водопьянова Н. Е. Психодиагностика стресса. СПб., 2008г.;
3. Водопьянова Н. Е., Старченкова Е. С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. СПб., 2005г.;
4. Лэнгле А. Эмоциональное выгорание с позиций экзистенциального анализа// Вопросы психологии.- 2008г.- №2.-с. 3-16
5. Прокохина М.И. Исследование формирования синдрома эмоционального выгорания в профессиональной деятельности социальных работников// Социальные технологии, исследования.- 2007г.- №6.- с.98-103
6. К вопросу о синдроме сгорания// Сайт Центра стратегических исследований аналитики и прогнози- КН//www.gr-sp.ru/main/publications/sindrom.html
7. Синдром эмоционального выгорания// Медицинская газета (электронная версия).- 2005г.-№43
8. Орел В.Е. Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования // Психологический журнал. 2001г. Т.22, №1.
9. Скугаревская М.М. Синдром эмоционального выгорания // Медицинские новости. 2002г. №7
10. Форманюк Т.В. Синдром профессионального сгорания как показатель профессиональной дезадаптации учителя // Вопросы психологии. 1994г. № 6.
11. Maslach C. Understanding burnout: Definitional issues in analyzing a complex phenomenon // Job Stress and Burnout / Ed. W. S. Paine. Beverly Hills: Sage, 1982;
12. Maslach C., Jackson S. E. Maslach Burnout Inventory. Manual (2nd ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1986.