

Профилактика синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников

Автор, кандидат философских наук,
доцент психологии Ниязова Ж.К.

Цель:

Научиться распознавать симптомы эмоционального выгорания (СЭВ), использовать на практике приемы по улучшению личной эффективности и профилактике выгорания.

2

Задачи

В конце лекции вы должны уметь:

- написать определение СЭВ;
- перечислить симптомы СЭВ;
- назвать психофизиологические, социально-психологические, поведенческие симптомы;
- перечислить факторы, влияющие на формирование выгорания;
- назвать методы профилактики СЭВ.

3

Клинический случай

Медицинская сестра одного из отделений больницы «N» жалуется на чувство не проходящей усталости, проблемы со сном, нервные срывы и конфликты в семье, на работе и проблемы со здоровьем.

1. Как вы оцените состояние медицинской сестры?
2. Знакомо ли вам это состояние?
3. Каковы прогнозы на будущее?

(Напишите ваши ответы в чате, в завершении лекции мы с вами подробно разберем данный случай).

4

Определение СЭВ

Синдром эмоционального выгорания в наиболее общем виде рассматривается как долговременная стрессовая ситуация или синдром, возникающий вследствие продолжительных профессиональных стрессов средней интенсивности, что позволяет рассматривать это явление в аспекте личностной деформации профессионала под влиянием профессиональных стрессов.

5

Впервые термин «выгорание» был введен американским психологом Х. Фреденбергером в 1974 году для характеристики психологического состояния здоровых людей, находящихся в тесном общении с клиентами (пациентами) при оказании профессиональной помощи (в сфере «человек-человек»)

– Одно из первых мест по риску возникновения выгорания занимает профессия медицинской сестры!

6

Симптомы «выгорания»

По мере изучения данного синдрома его характеристики расширяются за счет психосоматического компонента.

В настоящее время более 100 симптомов:

- ✓психофизиологические;
- ✓социально-психологические;
- ✓поведенческие.

7

Психофизиологические симптомы:

- чувство постоянной усталости;
- общая астенизация (слабость, снижение активности, ухудшение биохимии крови и гормональных показателей);
- частые головные боли;
- полная или частичная бессонница;
- одышка или нарушение дыхания;
- снижение внутренней и внешней сенсорной чувствительности;
- расстройства ЖКТ, потеря или увеличение веса.

8

Социально-психологические симптомы:

- безразличие скука, пассивность;
- повышенная раздражительность и частые нервные срывы;
- постоянное переживание негативных эмоций: чувство вины, обиды, подозрительность, стыда, скованности;
- повышенная тревожность;
- общая негативная установка на жизненные и профессиональные перспективы.

9

Поведенческие симптомы:

- чувство бесполезности, снижение энтузиазма к работе, безразличие к результатам;
- невыполнение важных приоритетных задач, застревание на мелких деталях;
- агрессивное поведение;
- снижение концентрации внимания;
- рассеянность.

10

Факторы, влияющие на формирование выгорания (1):

Личностные факторы:

склонность к интроверсии, реактивность, жесткость и авторитарность, низкий уровень самоуважения, трудоголизм, высокий уровень эмпатии, реакция на стресс по типу А, пол, профессиональный стаж, возраст, чрезмерно высокая или низкая мотивация успеха.

11

Факторы, влияющие на формирование выгорания (2):

Статусно-ролевые факторы:

- ролевой конфликт;
- ролевая неопределенность, неудовлетворенность профессиональным и личностным ростом (самоактуализация, низкий социальный статус, ролевые поведенческие стереотипы, отверженность в коллективе и др.)

12

Факторы, влияющие на формирование выгорания (3):

Организационные факторы:

- время затрачиваемое на работу;
- неопределенное содержание работы;
- работа требующая исключительной продуктивности;
- неэффективный стиль руководства, не соответствующий характеру работы, уровню подготовки персонала.

13

Стадии СЭВ

Первая стадия - *напряжение*:

- неудовлетворенность собой; «загнанность» в клетку»; переживание психотравмирующих ситуаций; тревожность и депрессия.

Вторая стадия – *резистенция*:

- неадекватное, избирательное эмоциональное реагирование; эмоционально – нравственная дезориентация; расширение сферы экономии эмоций; редукция профессиональных обязанностей.

Третья стадия – *истощение*:

- эмоциональный дефицит; эмоциональная отстраненность; личностная отстраненность; психосоматические психовегетативные нарушения.

14

Профилактика выгорания на уровне организации здравоохранения (ОЗ)

- соблюдать требования, изложенные в приказах и нормативных документах по охране труда и обеспечению профессиональной безопасности в ОЗ;
- проводить изучение причин профессиональной заболеваемости медицинского персонала;
- производить обучение медицинского персонала по вопросам профессиональной безопасности, психогигиены, методик релаксации в рамках конференций различного уровня и курсов повышения квалификации;
- проводить мероприятия, направленные на оздоровление медицинского персонала: создание комнат отдыха, психологической разгрузки, формирование групп здоровья;
- создание психологического комфорта в коллективе.

15

Первичная профилактика:

- улучшение навыков борьбы со стрессом (дебрифинг) (обсуждение), физические упражнения, адекватный сон, регулярный отдых и др.);
- обучение техникам релаксации (расслабления) – прогрессивная мышечная релаксация, аутогенная тренировка, самовнушение, медитация;
- умение разделить с пациентом ответственность за результат, умение говорить «нет»;
- хобби (спорт, культура, природа);
- попытка поддержания стабильных партнерских, социальных отношений.

16

Техника самоменеджмента

№	Функции	Рабочие приемы	Результат
1	Постановка целей	Определение целей	Мотивация. Устранение слабых сторон.
2	Планирование	Принципы временного менеджмента	Оптимальное распределение и использование времени Упорядочивание дел по принципу важности.
3	Принятие решений	Установка приоритетов	Становление индивидуального рабочего времени
4	Реализация и организация	Распорядок дня. График продуктивности	
5	Контроль	Самоконтроль	Обеспечение запланированных дел. Позитивное воздействие на течение жизни.

17

Приемы эффективной самоорганизации в работе:

- определение приоритетов;
- составление планов;
- использование возможностей ежедневника;
- создание личной рабочей модели.

18

Ссылки на источники:

1. АГИБАЛОВА Т.В. СИНДРОМ «ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ» / АГИБАЛОВА Т.В., КОЗИН В.А. // НЕЗАВИСИМОСТЬ ЛИЧНОСТИ. – 2012. – Т.4, № 2(9). – С. – 33 – 41.
2. БАРАБАНОВ М.В. ИЗУЧЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОДЕРЖАНИЯ СИНДРОМА ВЫГОРАНИЯ / М.В. БАРАБАНОВ // ВЕСТНИК МГУ. – 1995. – №1 – СТР.54 – 67.
3. БОЙКО В.В. ЭНЕРГИЯ ЭМОЦИЙ В ОБЩЕНИИ: ВЗГЛЯД НА СЕБЯ И НА ДРУГИХ / БОЙКО В.В. – МОСКВА, 1996. – С. 472.
4. ВОДОПЬЯНОВА Н.Е., СЕРЕБРЯКОВА А.Б., СТАРЧЕНКО Е.С. СИНДРОМ «ПСИХИЧЕСКОГО ВЫГОРАНИЯ» В УПРАВЛЕНЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.

19

Клинический случай

Медицинская сестра одного из отделений больницы «N» жалуется на чувство не проходящей усталости, проблемы со сном, нервные срывы и конфликты в семье, на работе и проблемы со здоровьем.

1. Как вы оцените состояние медицинской сестры?
2. Знакомо ли вам это состояние?
3. Каковы прогнозы на будущее?

20