ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....3

ГЛАВА 1. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДРАБОТНИКА.....7

1.1. Понятие синдрома эмоционального выгорания в работах отечественных и зарубежных исследователей.....7

1.2. Факторы, оказывающие влияние на возникновение синдрома эмоционального выгорания.....16

1.3. Профессиональная деятельность медицинских работников как источник формирования синдрома эмоционального выгорания.....20

ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ.....24

ГЛАВА 2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ.....27

2.1. Организация и методики исследования.....27

2.2. Анализ результатов исследования.....30

2.3. Организация психологической работы по преодолению синдрома эмоционального выгорания.....32

ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ.....56

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....61

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....64

ПРИЛОЖЕНИЕ 1.....70

ПРИЛОЖЕНИЕ 2.....92

ПРИЛОЖЕНИЕ 3.....101

ВВЕДЕНИЕ

Проблема эмоционального выгорания на сегодняшний день достаточно актуальна, она с давних пор привлекала внимание психологов, т.к. жертвой синдрома эмоционального выгорания может стать любой человек. Особенно подвержены ему люди, работающие в сфере социальных и коммуникативных профессий (педагоги, социальные работники, психологи, юристы, полицейские и др.). Человек начинает испытывать чувство внутренней опустошённости, в связи с необходимостью постоянных контактов с другими людьми, испытывающими негативные эмоциональные состояния.

К этой категории сотрудников относятся и медсестры, т.к. в условия их работы входит общение и взаимодействие с самыми разнообразными людьми, нет возможности выбора пациентов, большое количество контактов в течение рабочего дня, необходимость сопереживания негативных состояний своих пациентов, оказываясь непроизвольно вовлеченными в них, они испытывают повышенное эмоциональное напряжение. Эти факторы создают предпосылки для возникновения синдрома эмоционального выгорания, т.к. медицина является той сферой деятельности человека, где в основном, преобладают негативные эмоциональные состояния.

Можно отметить, что феномен эмоционального выгорания представляет собой процесс постепенной утраты физической, эмоциональной и когнитивной энергии, проявляющейся в симптомах физического утомления, эмоционального, умственного истощения, личной отстраненности и снижения удовлетворения от работы. Эмоциональное выгорание довольно заразно и может быстро распространиться среди

сотрудников. Они становятся пессимистичными, распространяется цинизм, негативизм.

Последствия эмоционального выгорания могут привести к значительному ухудшению психического и психологического здоровья (ярчайшим проявлением синдрома профессионального выгорания являются частые и длительно текущие разнообразные заболевания, обусловленные психосоматикой) [18]. Также, последствия эмоционального выгорания способствуют возникновению различного рода расстройств и заболеваний психики, ведут к возникновению сильнейшего стресса и пр. [7, 4]. На сегодняшний день насчитывается немного работ, посвященных изучению эмоционального выгорания, именно в профессиональной деятельности медицинских работников, ограничено количество исследований по проблеме оказания психологической помощи и профилактике данного синдрома у работников медицинской сферы, что также делает актуальным наше исследование.

Цель работы - Изучение эмоционального выгорания и разработка программы профилактики эмоционального выгорания.

Объект – синдром эмоционального выгорания в профессиональной деятельности медицинских сестер.

Предмет – программа профилактики синдрома эмоционального выгорания у медицинских сестер.

Задачи исследования:

- изучить проблему эмоционального выгорания в теоретических источниках;
- определить наличие синдрома эмоционального выгорания у медсестер.

Гипотеза исследования: при систематическом проведении занятий по профилактике эмоционального выгорания показатели эмоционального выгорания снижаются.

Для достижения указанной цели нами были поставлены следующие исследовательские задачи:

1. Провести анализ теоретических исследований по проблеме деформации личности и эмоционального выгорания.

2. Выявить внешние и внутренние факторы, определяющие предрасположенность работников медицинской сферы к эмоциональному выгоранию, а также особенности его развития и протекания.

3. Определить профилактические меры и основные направления оказания психологической помощи медицинским работникам, у которых выражен синдром эмоционального выгорания.

Методы исследования: теоретический анализ литературы по проблеме исследования, психодиагностические методики, методы математико-статистической обработки данных.

Базой нашего исследования являлся медицинский центр ООО «Медполимерсервис» г. Екатеринбурга. В исследовании участвовали 40 человек, стаж профессиональной деятельности которых от 5 до 30 лет, возрастные границы - 28-65 лет. Из них 6 мужчин и 34 женщины.

Теоретическая значимость работы заключается в том, что в ней представлены основные подходы к определению сущности феномена эмоционального выгорания, систематический анализ и обобщение материалов по этой проблеме в профессиональной деятельности медицинских работников. Рассмотрены основные механизмы и последствия эмоционального выгорания и факторы его формирования; динамика развития и психологическая симптоматика синдрома, профессиональная деформация, как следствие эмоционального выгорания.

Практическая ценность работы заключается в том, что в работе рассмотрены способы оказания психологической помощи тем медицинским работникам, у которых выражен синдром эмоционального выгорания. Данные способы могут быть рекомендованы как психологам, работающим с

коллективом медицинских сестер, так и самим профессионалам для психологической самопомощи.

ГЛАВА 1. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДРАБОТНИКА

1.1. Понятие синдрома эмоционального выгорания в работах отечественных и зарубежных исследователей

Синдром эмоционального выгорания (СЭВ) давно привлекает внимание ученых различных стран. Интерес к его изучению возник в зарубежной психологии в 1970-ых годах XX века. Термин «burnout» («эмоциональное выгорание»), «синдром сгорания сотрудников» был введен американским психиатром Х. Дж. Фрейденбергером в 1974 году для харктеристики психологического состояния здоровых людей, находящихся в эмоционально насыщенной атмосфере в общении с клиентами и пациентами, при выполнении профессионального долга. «Выгорание» было описано им как истощение, вследствие резко завышенных требований к собственным ресурсам и силам [12], как ухудшение психического и физического самочувствия в результате истощения энергии в процессе перегрузки проблемами других людей.

К 1982 году в англоязычной литературе было опубликовано довольно много статей по проблеме эмоционального выгорания. Американские психологи Кристина Маслач и Сьюзан Джексон, проводившие изучение данного процесса, характеризовали его как эмоциональное опустошение[18]. К. Маслач, являясь одним из ведущих исследователей эмоционального выгорания, писала, что деятельность специалистов, которые относятся к

системе «человек-человек» различна, но общее между ними то, что все они находятся в близком контакте с людьми, который очень трудно поддерживать продолжительное время [13]. Она определила «выгорание» как потерю интереса и осторожности в работе[14].

В 1984 году К. Маслач и С.Джексон к этим симптомам добавили эмоциональную истощенность, деперсонализацию и снижение общей работоспособности[15]. В 1986г. К.Маслач вместе с коллегами разработала тестовую методику Maslach Burnout Inventory(MBI). Шкала измерений данной тестовой методики стала популярным инструментом измерения степени выгорания в эмпирических исследованиях. Процесс характеризуется тремя понятиями: эмоциональное истощение, деперсонализация и снижение профессиональной эффективности (редукция профессиональных качеств). Шкала предназначена для измерения степени выгорания в профессиях типа «человек-человек». Опросник состоит из 22 утверждений, имеет № шкалы «эмоциональное истощение (9 утверждений), «деперсонализация» (5 утверждений) и «редукция личных достижений» (8 утверждений). Чем больше сумма баллов по первой и второй шкале в отдельности, тем больше у обследуемого выражены различные стороны «выгорания». Чем меньше сумма баллов по третьей шкале, тем меньше «профессиональное выгорание» [19].

На данный момент в Америке, Европе проведено огромное число исследований, издано большое количество литературы по изучению феномена профессионального выгорания у педагогов, медсестер, врачей, менеджеров, спортсменов, руководителей крупных компаний, а также у специалистов творческих профессий или профессий, непосредственно связанных с обслуживанием клиентов.

В отечественной психологии синдром эмоционального выгорания как психологический феномен стал активно изучаться в последние десятилетия (В.В. Бойко, О.С. Лаврова, Г.А. Макарова, Т.Н. Мартынова, В.Е. Орел, Т.И

Ронгинская и др.). Однако многое осталось недостаточно изученным и не получило однозначного понимания.

Не существует единой точки зрения на сущность эмоционального выгорания: некоторые авторы рассматривают его как разновидность стресса, другие – как результат влияния стрессогенных факторов, так как действительно затяжной стресс может стать одним из факторов развития эмоционального выгорания.

Бойко Виктор Васильевич - доктор психологических наук, профессор, зав. кафедрой психологии и медицинской деонтологии СПб Института стоматологии[19], одним из первых в России исследовал проблему «выгорания». По его мнению, эмоциональное выгорание представляют собой приобретенный функциональный стереотип эмоционального поведения, позволяющий человеку дозировать и экономно расходовать энергетические ресурсы[10]. В.В. Бойко в 1996 году разработал методику «Диагностики уровня эмоционального выгорания», которая представляет собой опросник, предназначенный для диагностики синдрома профессионального выгорания и позволяет диагностировать ведущие симптомы «эмоционального выгорания». В.В. Бойко предлагает классифицировать синдром эмоционального выгорания по стадиям; для каждой стадии характерны те или иные симптомы (это отличает опросник Бойко, например, от опросника Маслач) [20], что позволяет определить, к какой фазе развития стресса они относятся: «напряжения», «резистенции», «истощения». Для каждой из указанных фаз определены ведущие симптомы «выгорания», разработана методика количественного определения степени их выраженности. Приводится перечень выявляемых симптомов на разных стадиях развития «эмоционального выгорания».

«Напряжение» - Переживание психотравмирующих обстоятельств; Неудовлетворенность собой; «Загнанность в клетку»; Тревога и депрессия.

«Резистенция» - Неадекватное эмоциональное избирательное реагирование; Эмоционально-нравственная дезориентация; Расширение сферы экономии эмоций; Редукция профессиональных обязанностей.

«Истощение» - Эмоциональный дефицит; Эмоциональная отстраненность; Личностная отстраненность (деперсонализация); Психосоматические и психовегетативные нарушения.

На основании смыслового содержания и количественных показателей, подсчитанных для разных фаз формирования синдрома «выгорания», можно дать достаточно объемную характеристику личности, оценить адекватность эмоционального реагирования в конфликтной ситуации, наметить индивидуальные меры[19].

Процесс «выгорания» часто рассматривается как «болезнь общения». Например, Л.А. Китаев - Смык находят, что «выгорание» возникает вследствие душевного переутомления. Он описывает проявление «выгорания», как приглушение эмоций, исчезновение остроты чувств и переживаний, возникновение конфликтов с партнерами по общению в результате переноса раздражения на окружающих; потеря человеком представлений о ценности жизни, безразличие [11]. Процесс выгорания может также возникать на отдельных этапах профессионального развития. Это исчезновение энергии, желания и "огонька" в отношении к делу, которое раньше вызывал интерес и энтузиазм. То есть дело еще делается, но уже без души, душа не включается. Раньше "горел" делом, а теперь только исполняет. Это состояние похоже на перетренированность, но если перетренироваться (и отдохнуть) можно за несколько дней, то эмоциональное выгорание описывает более длительные процессы. Надоесть какое-то дело может за 15 минут, выгорание случается через месяцы и годы работы.

Эмоциональное выгорание наступает не в момент перегрузок, а в тот момент, когда перегрузки приобретают форму хронического стресса, когда появляется разрыв между требованиями на работе или в семье и

собственными ресурсами человека. Или же в ситуации хронического конфликта, который истощает ресурсы человека[22]. Основная причина эмоционального выгорания - это физическая и душевная усталость, которая накапливается в течение длительного срока. [21].

Несмотря на многочисленные исследования отечественных и зарубежных исследований, до сих пор нет четкого определения данного феномена. Сегодня существует много определений синдрома эмоционального выгорания. Первоначально этот термин определялся как состояние изнеможения, истощения. Некоторые авторы [2;3] и сейчас выделяют лишь один его структурный компонент – эмоциональное истощение.

В.В. Бойко – определяет эмоциональное выгорание, как выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций, в ответ на психотравмирующие действия[17] .К.Маслач считает, что СЭВ – это синдром эмоционального истощения, который вызывает деформацию самооценки, отрицательно сказывается на отношении к работе, снижает понимание и сочувствие к клиентам. М. Захарова, под феноменом «психологического выгорания», понимает острое кризисное состояние, обусловленное внешними (эргономические, социально-психологические) и внутренними (личностные, профессиональные стереотипы, установки, конфликты) факторами, и сопровождающиеся специфическими изменениями в эмоциональной (усталость), мотивационной (падение интереса к работе) и других сферах личности, проявляющимися в поведении и делающими невозможной продолжение выполнения профессиональной деятельности [4].

Внимание ученых привлекает симптоматика СЭВ. Ими предлагаются различные классификации симптомов выгорания. Это относительно устойчивое состояние, симптомами которого являются снижение мотивации к работе, отсутствие интереса, повышенная конфликтность, возрастающее недовольство от выполняемой работы, скука, постоянная усталость,

эмоциональное истощение, раздражительность и нервозность, отчаяние, чувство беспомощности, избегание тем о работе, постоянны разговоры о бессмысленности жизни, разочаровании. Появляется зависимость от никотина, алкоголя, кофеина; хроническая усталость, боли в позвоночнике, повышение давления, головные боли, тахикардия, отрицательная жизненная установка, сексуальные расстройства, бессонница, избегание неформальных контактов, неспособность к релаксации, снижение иммунитета, отказ от хобби, безразличие или зависть, конфликты с коллегами, ригидность мышления, агрессия, отсутствие воображения, отсутствие собственной инициативы и т.д. Симптомы синдрома выгорания строго индивидуальны и не проявляются все одновременно. Развитие синдрома зависит от комбинации профессиональных, организационных и личностных факторов стресса. Важной отличительной чертой людей, устойчивых к профессиональному выгоранию, является их способность формировать и поддерживать в себе позитивные, оптимистичные установки и ценности, как в отношении самих себя, так и других людей, и жизни вообще [20].

К. Маслач описывает такие условные группы симптомов СЭВ: физические, поведенческие и психологические.
К физическим относятся:

- усталость; чувство истощения; восприимчивость к изменениям показателей внешней среды; астенизация; частые головные боли, расстройства желудочно-кишечного тракта; избыток или недостаток веса; одышка; бессонница. [34]

К поведенческим и психологическим:

- работа становится все тяжелее, а способность выполнять ее все меньше; профессионал рано приходит на работу и остается надолго; поздно появляется на работе и рано уходит; берет работу на дом; чувство беспокойства; чувство скуки; снижение уровня энтузиазма; чувство обиды; чувство разочарования; неуверенность; чувство вины; чувство невостребованности; легко возникающее чувство гнева; раздражительность;

человек обращает внимание на детали; подозрительность; чувство всемогущества (власть над судьбой пациента); ригидность; неспособность принимать решения; дистанционирование от пациентов и стремление к дистанционированию от коллег; повышенное чувство ответственности за пациентов; растущее избегание; общая негативная установка на жизненные перспективы; злоупотребление алкоголем и (или) наркотиками.

В.В. Бойко выделяет такие симптомы: эмоциональный дефицит, деперсонализация или личностная отстраненность, психосоматические и психовегетативные нарушения [1].

О.С. Лаврова считает возможным выделение следующих групп симптомов СЭВ: эмоциональные, психосоматические, нарушение познавательных процессов деятельности, неприятие профессиональной деятельности, нарушение социальных связей [3].

Г.А. Макарова, кандидат психологических наук, директор Института консультирования ППЛ (Профессиональная Психотерапевтическая Лига), выделяет пять ключевых групп симптомов, характерных для синдрома выгорания:

1. Физические симптомы: - усталость, физическое утомление, истощение; уменьшенный или увеличенный вес; недостаточный сон, бессонница; плохое общее состояние здоровья (в том числе по ощущениям); затрудненное дыхание, одышка; тошнота, головокружение, чрезмерная потливость, дрожание; гипертензия (повышенное давление);язвы, нарывы; сердечные болезни.

2. Эмоциональные симптомы: - недостаток эмоций, безэмоциональность; пессимизм, цинизм и черствость в работе и личной жизни; безразличие и усталость; ощущения фрустрации и беспомощности, безнадежность; раздражительность, агрессивность; тревога, усиление иррационального беспокойства, неспособность сосредоточиться; депрессия, чувство вины; нервные рыдания; истерики; душевные страдания; потеря идеалов или надежд, профессиональных перспектив; увеличение

деперсонализации (люди становятся безликими, как манекены); преобладает чувство одиночества.

3. Поведенческие симптомы. - трудоголизм; во время рабочего дня появляется усталость и желание прерваться, отдохнуть; безразличие к еде; стол скудный, без изысков; малая физическая нагрузка; оправдание употребления табака, алкоголя, лекарств; несчастные случаи (например, травмы, падения, аварии и т.д.); импульсивное эмоциональное поведение.

4. Интеллектуальное состояние: - уменьшение интереса к новым теориям и идеям в работе; уменьшение интереса к альтернативным подходам в решении проблем (например, в работе); увеличение скуки, тоски, апатии или недостаток куража, вкуса и интереса к жизни; увеличение предпочтения стандартным шаблонам, рутине, нежели творческому подходу; цинизм или безразличие к новшествам, нововведениям; малое участие или отказ от участия в развивающих экспериментах (тренингах, образовании); формальное выполнение работы.

5. Социальные симптомы. - нет времени или энергии для социальной активности; уменьшение активности и интереса к досугу, хобби; социальные контакты ограничиваются работой; скудные взаимоотношения с другими, как дома, так и на работе; ощущение изоляции, непонимания других и другими; ощущение недостатка поддержки со стороны семьи, друзей, коллег[41].

Изучение выделенных симптомов «выгорания» показало, что они могут наблюдаться во всех сферах развития личности, оказывая на нее разрушительное воздействие.

Формирование СЭВ - это динамический, развивающийся во времени, процесс. Как отмечает Т.И. Ронгинская, «развитие синдрома носит стадиальный характер» [6]. М. Буриш выделяет несколько основных фаз в развитии синдрома эмоционального выгорания, также описывает и симптомы «выгорания», соответствующие каждой фазе:

1. Предупреждающая фаза – чрезмерная активность, чрезмерное участие, отказ от всех потребностей, не связанных с работой и как следствие истощение, чувство усталости, бессонница и т.д.

2. Снижение уровня собственного участия – потеря положительного восприятия коллег, переход от помощи к надзору и контролю. Приписывание вины за собственные неудачи другим людям. По отношению к профессиональной деятельности наблюдается искусственное продление перерывов в работе, опоздание, уход с работы раньше времени и т.д.

3. Эмоциональные реакции – депрессия, постоянное чувство вины, снижение самооценки. Агрессия, защитные установки, обвинение других в собственных неудачах, отсутствие толерантности и способности к компромиссам, подозрительность, конфликтность и т.д.

4. Фазы деструктивного поведения – в сфере интеллекта наблюдается снижение концентрации внимания, снижается способность выполнения сложных заданий, наблюдается ригидность мышления. В мотивационной сфере наблюдается отсутствие собственной инициативы, снижение эффективности деятельности. В эмоционально личностной сфере начинает проявляться безразличие, избегание неформальных контактов, стремление избежать участия в жизни других людей, отказ от хобби, скука.

5. Психосоматические реакции – снижение иммунитета, неспособность к релаксации в свободное время, бессонница, сексуальные расстройства, повышенное давление, головные боли, расстройства пищеварения и т.д.

6. Разочарование – отрицательная жизненная установка, чувство беспомощности и бессмысленности жизни, экзистенциальное отчаяние.[19].

Т.И. Ронгинская подчеркивает, что генезис СЭВ носит индивидуальный характер, определяемый различиями в эмоционально-мотивационной сфере и разными условиями реализации профессиональной деятельности. [6].

1.2. Факторы, оказывающие влияние на возникновение синдрома эмоционального выгорания

Как зарубежные, так и отечественные психологи ведут работу по выявлению факторов, вызывающих синдром эмоционального выгорания. Традиционно выделяются две большие группы факторов, вызывающих СЭВ. К первой относятся индивидуальные характеристики самих профессионалов - «индивидуальные (субъективные) факторы»; а ко второй - особенности профессиональной деятельности - «организационные (объективные) факторы». [17]

Индивидуальные факторы делятся на две подгруппы: 1) социально-демографические; 2) личностные особенности.

К социально-демографическим характеристикам относятся возраст, пол, стаж работы, семейное положение, образование. К личностным особенностям относятся личностная выносливость, индивидуальные стратегии сопротивления, предрасположенность к стрессу, самооценка, невротизм.

Группа организационных факторов включает три составляющих: условия работы, содержание труда, социально-психологические факторы.

Под социально-психологическими факторами подразумевается наличие поддержки от администрации, наличие вознаграждения, ролевой конфликт, отсутствие значимой информации.

Несколько иная классификации факторов СЭВ была предложена В.В. Бойко. Он выделил ряд внешних и внутренних факторов.

К внешним факторам относятся: хроническая напряженная психоэмоциональная деятельность; дестабилизирующая организация деятельности; повышенная ответственность за исполнением функции и операции; неблагополучная психологическая атмосфера профессиональной деятельности; психологически трудный контингент, с которым имеет дело профессионал в сфере общения.[4].

1. Хроническая напряженная психоэмоциональная деятельность – эта деятельность связана с интенсивным общением, точнее, с целенаправленным восприятием партнеров и воздействием на них. Профессионалу, работающему с людьми, приходиться постоянно подкреплять эмоциями разные аспекты общения: активно ставить и решать проблемы, внимательно воспринимать, усиленно запоминать и быстро интерпретировать визуальную, звуковую и письменную информацию, быстро взвешивать альтернативы и принимать решения. (Т.В. Решетова, 2002).

2. Повышенная ответственность за исполняемые функции и операции - представители массовых профессий обычно работают в режиме внешнего и внутреннего контроля(медики, педагоги, воспитатели и т.д.). Их деятельность заключается в том, что постоянно надо входить и находиться в состоянии субъекта, с которым осуществляется совместная деятельность. На всех, кто работает с людьми и честно относится к своим обязанностям, лежит нравственная и юридическая ответственность за благополучие вверенных деловых партнеров – пациентов, учащихся, клиентов и т.д. Следствием этого является нервное перенапряжение.

3. Неблагополучная психологическая атмосфера профессиональной деятельности - таковая определяется двумя основными обстоятельствами : конфликтностью по вертикали(в системе «руководитель – подчиненный») и по горизонтали(в системе «коллега–коллега»). Нервозная обстановка побуждает одних растрачивать эмоции, а других – искать способы экономии психических ресурсов. Рано или поздно человек будет склоняться к тактике эмоционального выгорания – беречь нервы, держаться от всего и всех подальше, не принимать все близко к сердцу. В процессе профессиональной деятельности часто попадается клиент или пациент, который «портит нервы» или «доводит до белого каления». Специалист начинает упреждать подобные случаи и прибегать к экономии эмоциональных ресурсов, В качестве психологической защиты используется эмоциональная

отстраненность, что, в конце концов, мешает выполнению своих профессиональных обязанностей.[4].

К внутренним факторам, обуславливающим эмоциональное выгорание, относятся следующие: склонность к эмоциональной ригидности; интенсивное восприятие и переживание обстоятельств профессиональной деятельности; слабая мотивация эмоциональной отдачи в профессиональной деятельности; нравственные дефекты и дезорганизация личности.[4].

1. Склонность к эмоциональной ригидности:

- эмоциональное выгорание как средство психологической защиты, возникает быстрее у тех, кто менее восприимчив и более эмоционально сдержан. Например, формирование симптомов «выгорания» будет проходить медленнее у людей импульсивных, обладающих подвижными нервными процессами. Повышенная впечатлительность и чувствительность могут полностью блокировать рассматриваемый механизм психологической защиты. Нередко случается так, что, человек, проработав в контактной профессии длительное время, тем не менее, не утратил отзывчивость, эмоциональную вовлеченность, способность к соучастию и сопереживанию. [34]

2. Интенсивная интериоризация - (восприятие и переживание обстоятельств профессиональной деятельности):

- данное психологическое явление возникает у людей с повышенной ответственностью за порученное дело, исполняемую роль. Специалист, работающий с людьми, воспринимает все слишком эмоционально, отдается делу без остатка. Каждый стрессовый случай из практики оставляет глубокий след в его душе. Судьба, здоровье, благополучие субъекта деятельности вызывает интенсивное соучастие и сопереживание, мучительные раздумья и бессонницу. Профессор Т.В. Решетова называет это безграмотным сочувствием – полным растворением в другом, слабыми границами «Я». Постепенно эмоционально-энергетические ресурсы истощаются и возникает необходимость восстанавливать их или беречь, прибегая к тем или иным

приемам психологической защиты. Так, некоторые специалисты через какое-то время меняют профиль работы и даже профессию. Часть молодых специалистов покидает профессию в первые 5 лет трудового стажа. Но типичный вариант экономии ресурсов – эмоциональное выгорание. Нередко бывает, что в работе профессионала чередуются периоды интенсивной интериоризации и психологической защиты. Временами восприятие неблагоприятных сторон деятельности обостряется, и тогда человек очень остро переживает стрессовые ситуации, конфликты, допущенные ошибки. Эмоциональное выгорание, в данном случае, ведет к безразличию и апатии.

3. Слабая мотивация эмоциональной отдачи в профессиональной деятельности имеет два аспекта:

- во-первых, профессионал в сфере общения не считает для себя необходимым или не заинтересован проявлять соучастие и сопереживание субъекту своей деятельности. Соответствующее умонастроение стимулирует не только эмоциональное выгорание, но и его крайние формы – безразличие, равнодушие, душевную черствость;

- во-вторых, человек не привык, не умеет поощрять себя за сопереживание и соучастие, проявляемые по отношению к субъектам профессиональной деятельности. Систему самооценок он поддерживает иными средствами – материальными или позиционными достижениями.

4. Нравственные дефекты и дезориентация личности:

- возможно, профессионал имел нравственный изъян еще до того, как стал работать с людьми, или приобрел в процессе деятельности. Нравственный дефект обусловлен неспособностью включать во взаимодействие с деловыми партнерами такие моральные категории, как совесть, добродетель, добропорядочность, честность, уважение прав и достоинств другой личности. Нравственная дезориентация вызывается неумением отличать доброе от плохого, благо от вреда, наносимого другой личности. Однако, как в случае нравственного дефекта, так и при наличии нравственной дезориентации, формирование эмоционального выгорания

облегчается. Увеличивается вероятность безразличия к субъекту деятельности и апатии к исполняемым обязанностям. К этому перечню можно добавить факторы, выделенные Т.В. Решетовой - неэмоциональность или неумение общаться;

5. Алекситимия во всех проявлениях (невозможность высказать словами свои ощущения) всегда связана с тревогой – трудоголизм (происходит камуфлирование какой-либо проблемы работой - трудоголик чаще всего прикрывает темпом свою профессиональную несостоятельность);

6. Люди без ресурсов - (социальные связи, родственные связи, любовь, профессиональная состоятельность, экономическая стабильность, цель, здоровье и т.д.).[4].

Итак, мы видим, что обычно «синдром сгорания» представляют, как негативные изменения в состоянии личности профессионала - то, что наносит вред человеку и его работе.

Проведенные исследования пока не дали ответа на вопрос о том, что же является главным в возникновении факторов выгорания: индивидуальные характеристики профессионала или особенности профессиональной деятельности.

1.3. Профессиональная деятельность медицинских работников как источник формирования синдрома эмоционального выгорания

Проблема «эмоционального выгорания» существует во всех областях, где объектом профессиональной деятельности человека выступает другой человек, и взаимодействие в системе «человек-человек» зависит от качеств того и другого. Именно работа с людьми, в силу предъявляемых ею высоких требований, особой ответственности и эмоциональных нагрузок, потенциально содержит в себе опасность тяжелых переживаний.

Сама профессиональная деятельность медицинских работников предполагает эмоциональную насыщенность и высокий процент факторов, вызывающих стресс. Профессиональная деятельность медицинских сестер требует от них особых знаний, умений и навыков, а также личностных качеств, без которых ее осуществление практически невозможно. Среди значимых качеств можно выделить такие, как гуманистическая направленность личности, личная и социальная ответственность, обостренное чувство добра и справедливости, чувство собственного достоинства и уважение достоинства другого человека, терпимость, вежливость, эмпатичность, порядочность, готовность понять других и прийти к ним на помощь, эмоциональная устойчивость и другие качества[37].

Деятельность медицинских сестер связана с интенсивным напряженным межличностным общением, которое сопровождается разнообразными эмоциональными состояниями: положительными, отрицательными или нейтральными. Эта профессиональная деятельность, независимо от разновидности исполняемой работы, относится к группе профессий с повышенной моральной ответственностью за здоровье и жизнь отдельных людей, групп населения и общества в целом. Огромная ответственность за результат своей деятельности - жизнь пациента - приводит к перенапряжению отдельных органов и систем, возникновению заболеваний.

Помимо профессиональных знаний, умений и навыков используется своя личность, которая является, в данном случае, «эмоциональным донором». Медицина является той сферой деятельности человека, где преобладают негативные эмоциональные состояния. Довольно ярко выражено влияние этих факторов в тех видах профессиональной деятельности, где острота проблем клиентов сочетается с минимизацией успеха в эффективности их решения. Это работа с хронически больными людьми, работа с умирающими, страдающими неизлечимыми заболеваниями (СПИД, рак и некоторые др.) и т.д.

Медицинский персонал подвержен высокому профессиональному риску – заражение различными заболеваниями, в том числе парентеральными вирусными гепатитами, ВИЧ-инфекцией, туберкулезом и другими инфекционными заболеваниями. Медицинский работник находится в постоянном контакте с лекарственными и дезинфицирующими средствами, что создает опасность аллергических и токсико-химических поражений. Также воздействие различных излучений (радиация, ультразвук, лазерное, ионизированное) является потенциальной причиной возникновения новообразований (доброкачественных и злокачественных) и других серьезных нарушений здоровья.

По мнению исследователей, негативные психические переживания и состояния могут затрагивать разные грани трудового процесса – профессиональную деятельность, личность профессионала, профессиональное общение - и в целом отрицательно сказываются на профессиональном развитии личности. [19,8]

Выделяют три типа медицинских сестер, которым угрожает СЭВ:

1-й - «педантичный» - характеризующийся добросовестностью, возведенной в абсолют - чрезмерной, болезненной аккуратностью, стремлением в любом деле добиться образцового порядка, пусть и в ущерб себе; 2-й - «демонстративный», стремящийся первенствовать во всем, всегда быть на виду. Этому типу свойственна высокая степень истощаемости при выполнении даже незаметной рутинной работы; 3-й - «эмотивный», состоящий из впечатлительных и чувствительных людей, их отзывчивость, склонность воспринимать чужую боль как собственную граничит с патологией, с саморазрушением.

Больные ждут от медицинского персонала сочувствия, заботы. Считается, что в медицину должны идти люди с высоким уровнем эмпатии. Нельзя не учитывать и того, что медицинские работники, постоянно сталкивающиеся со страданием людей, вынуждены воздвигать своеобразный барьер психологической защиты от больного, становиться менее

эмпатичными, иначе им грозят эмоциональное перегорание и невротические срывы. Переживаемые эмоциональные состояния во многом влияют как на личность, так и на продуктивность деятельности, а при определенных условиях эти переживания могут привести к «эмоциональному выгоранию» [5].

Медицинские работники часто имеют ненормированный рабочий день, сверхурочную работу, связанную с совмещением должностей или дополнительной профессиональной нагрузкой (повышение квалификации, освоение новых методов), т.е. работают, часто пренебрегая временем, предусмотренным на отдых для восстановления физического и эмоционального баланса организма. Интенсификация профессиональной деятельности отражается на состоянии здоровья, способствуя увеличению уровня общей заболеваемости и распространенности хронической патологии.

Причиной возникновения психической напряженности может быть не только высокий темп деятельности, но и вынужденная бездеятельность, затянувшееся ожидание предстоящей деятельности, отсрочка ее выполнения или незапланированное прерывание. Всякое прерывание деятельности вызывает у человека состояние напряженности, поскольку он стремится закончить дело, реализовать возникшую у него потребность добиться поставленной цели.

Также, в качестве факторов, способствующих развитию синдрома «эмоционального выгорания», исследователи называют чувство социальной незащищенности, неуверенности в социально-экономической стабильности и другие негативные переживания, связанные с социальной несправедливостью и недостатком социальной поддержки.

ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ

Проблема психического выгорания в социальных профессиях стала особенно актуальна в последние годы. На это указывали и указывают как исследователи начала и середины XX века, так и современные авторы, занимающиеся разработкой данной проблемы. В научной литературе до сих пор нет однозначного определения тому состоянию человека, которое связано с пресыщением им своими профессиональными занятиями. Одни авторы называют это «эмоциональным выгоранием» (Т.В. Форманюк, 1994; В.В. Бойко, 1996; М.В. Борисова, 2005), другие – выгоранием психическим (К. Маслач, 1987; Н. Е. Водопьянова, 2000; К. Старченкова, 2005).

Особое внимание авторы уделяют выделению тех фактов, которые способствуют появлению склонности к эмоциональному выгоранию. Так, Т.В. Форманюк выделяет личностные, ролевые и организационные факторы, В.В. Бойко выделяет ряд внешних и внутренних факторов предпосылок, провоцирующих эмоциональное выгорание.

Также могут влиять на эмоциональное выгорание следующие показатели - возраст, семейное положение, образование, должность, стаж работы, удовлетворенность условиями труда:

- у специалиста в зрелом возрасте определены конкретные цели, пройден этап профессионального становления и адаптации к профессии, сформированы профессиональные интересы, выработаны механизмы профессионального самосохранения;

- семья выполняет психотерапевтическую функцию, связанную с психологической поддержкой членов семьи – т.е. выступает в качестве фактора, снижающего влияние различных профессиональных стрессов. Но деструктивная семья, может сама стать стрессовым фактором, причиной усугубления синдрома эмоционального «выгорания». Также, имеет влияние феномен «двойной занятости женщин». Даже в благополучной семье, где женщина получает поддержку и тепло своих близких, она вынуждена нести

бремя бытовых и хозяйственных проблем (уборка, стирка, приготовление пищи и т.д.). Постоянные перегрузки вызывают переутомление и снижение защитных сил в борьбе против «выгорания». Сам факт наличия семьи не снижает риск развития «выгорания» - более важным показателем является удовлетворенность семейными отношениями;

- эмоциональное «выгорание» свойственно в большей степени специалистам со средним образованием. Наличие высшего образования снижает риск возникновения «выгорания», так как высокая профессиональная подготовка дает специалисту широкий спектр вариантов и приемов решения профессиональных задач и проблем, возникающих в процессе работы. Тем самым снижается неудовлетворенность собой, тревога и депрессия, вызванная недостатком профессиональных знаний и умений. Высшее образование расширяет кругозор специалиста в области медицины, психологии, конфликтологии и других наук и позволяет адекватно реагировать на сложившуюся ситуацию, находить эффективные пути преодоления «выгорания», использовать приемы профессионального самосохранения;

- так же, одним из важных факторов, которые могут повлиять на эмоциональное выгорание, на наш взгляд, является степень удовлетворенностью условиями труда - неблагоприятные условия труда повышают риск развития выгорания, а благоприятные являются фактором, ослабляющим влияние профессиональных стрессов.

Профессия медработника относится к тем профессиям, которые более всего подвержены синдрому эмоционального выгорания.

Деятельность медицинского работника характеризуется большой напряженностью, конфликтностью, выражением различных эмоций, приводящих к тем или иным негативным последствиям, что является фактором, повышающим вероятность появления синдрома выгорания. Эмоциональное выгорание в медицинской деятельности в высокой степени зависит также от мотивации работы. Выгоранию подвержены те, кто

работает страстно, с особым интересом (сверхмотивация) - долгое время, помогая другим, они начинают чувствовать разочарование, так как не удается достичь того результата, которого ожидали. При столкновении с трудностями их уверенность в своей компетенции снижается, уменьшается адекватность восприятия своих действий как правильных, вследствие чего у работника начинается кризис. Многие в этом случае бросают свою работу и «ищут себя» в других сферах деятельности, оставив за спиной эти непреодолимые трудности.

ГЛАВА 2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

2.1. Организация и методики исследования

В исследовании приняло участие 40 человек (медицинские сестры в возрасте от 28-65 лет). Выборку составили: мужчины – 6 человек, в возрасте от 44 до 59 лет, стаж от 7 до 32 лет; женщины — 34 человека, в возрасте от 28 до 65 лет, стаж работы от 7 до 34 лет.

Исследование проводилось нами в 2 этапа. Первый этап заключался в определении склонности медицинских работников к эмоциональному выгоранию. Для этого была использована методика диагностики уровня эмоционального выгорания (В.В. Бойко) и методика «Диагностика профессионального выгорания» К. Маслач, С.Джексон, в адаптации Н.Е.Водопьяновой.

Методика диагностики уровня эмоционального выгорания (В.В. Бойко).

По мнению автора методики В.В. Бойко, эмоциональное выгорание - это выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на психотравмирующие воздействия.

Эмоциональное выгорание представляет собой стереотип эмоционального, чаще всего профессионального поведения, который позволяет человеку дозировать и экономно расходовать свои энергетические ресурсы. В го же время, «выгорание» отрицательно сказывается и на

исполнении профессиональной деятельности, и в отношениях с партнерами, где партнер понимается как объект профессиональной деятельности.

Опросник используется для диагностики эмоционального выгорания, которое возникает у человека в процессе выполнения профессиональной деятельности под воздействием ряда неблагоприятных стресс-факторов.

Методика состоит из 84 суждений, к которым испытуемый должен выразить свое отношение в виде однозначных ответов «да» или «нет», что позволяет диагностировать три фазы эмоционального выгорания: напряжение, резистенция, истощение. Каждая фаза стресса, диагностируется на основе четырех, характерных для нее симптомов:

- напряжение: переживание психотравмирующих обстоятельств, неудовлетворенность собой, "загнанность в клетку", тревога и депрессия;

- резистенция: неадекватное эмоциональное реагирование, эмоционально-нравственная дезориентация, расширение сферы экономии эмоций, редукция профессиональных обязанностей;

- истощение: эмоциональный дефицит, эмоциональная отстраненность, личностная отстраненность (деперсонализация), психосоматические и психовегетативные нарушения.

В соответствии с "ключом" осуществляются следующие подсчеты:

- определяется сумма баллов раздельно для каждого из 12 симптомов выгорания;

- подсчитывается сумма показателей симптомов для каждой из 3-х фаз формирования выраженности симптома;

- находится итоговый показатель синдрома эмоционального выгорания - сумма всех двенадцати симптомов.

Предложенная методика дает подробную картину синдрома "эмоциональною выгорания", позволяет диагностировать ведущие симптомы и определять, к какой фазе развития стресса они относятся: "напряжению", "резистенции" или "истощению". Оперируя смысловым содержанием и количественными показателями, подсчитанными для разных фаз

формирования синдрома "выгорания", можно дать характеристику личности, оценить адекватность эмоционального реагирования в конфликтной ситуации, наметить индивидуальные меры

Методика «Диагностика профессионального выгорания» К. Маслач, С.Джексон, в адаптации Н.Е.Водопьяновой.

Цель методики - изучение степени профессионального «выгорания». Необходимо ответить на 22 утверждения: как часто вы испытываете чувства, перечисленные в опроснике. Для этого по каждому пункту задания есть варианты ответов: никогда, очень редко, часто, очень часто, каждый день.

Опросник имеет три шкалы: «эмоциональное истощение» (9 утверждений), «деперсонализация» (5 утверждений) и «редукция личных достижений» (8 утверждений).

Варианты ответов оцениваются следующим образом:

- «никогда» - 0 баллов;
- «очень редко» - 1 балл;
- «иногда» - 3 балла;
- «часто» - 4 балла;
- «очень часто» - 5 баллов;
- «каждый день» - 6 баллов.

Ниже перечисляются шкалы и соответствующие им пункты опросника.

«Эмоциональное истощение» - ответы по пунктам 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20 (максимальная сумма баллов - 54).

«Деперсонализация» - ответы по пунктам 5, 10, 11, 15, 22 (максимальная сумма баллов - 30).

«Редукция личных достижений» - ответы по пунктам 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21 (максимальная сумма баллов - 48).

Чем больше сумма баллов по каждой шкале в отдельности, тем больше у обследованного выражены различные стороны «выгорания». О тяжести «выгорания» можно судить по сумме баллов всех шкал.

2.2. Анализ результатов исследования

Получив анализ показателей, можно наметить индивидуальные меры профилактической и психокоррекционной работы с сотрудниками, у которых наблюдается эмоциональное выгорание.

Первым этапом нашей работы было исследование индивидуальной склонности медицинских работников к эмоциональному выгоранию по методике В.В. Бойко. Результаты исследования представлены на рисунке 1.

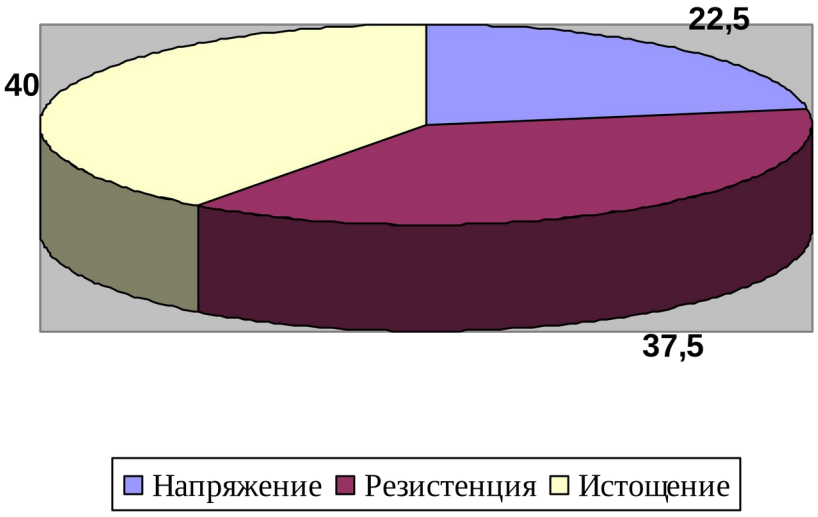

Рисунок 1.– Выраженность эмоционального выгорания у медицинских сотрудников

Исходя из данных, представленных на рисунке 1, видно, что специалисты группы обладают симптомами эмоционального выгорания различного уровня выраженности. В группе испытуемых наблюдаются следующая картина:

- эмоциональное выгорание стадии напряжения наблюдается у 22,5%, а это 9 человек от всей группы испытуемых;

- эмоциональное выгорание стадии резистенции наблюдается у 37,5%, а это 15 человек от всей группы испытуемых;

- эмоциональное выгорание стадии истощения наблюдается у 40%, а это 16 человек от всей группы испытуемых.

Далее мы провели методику «Диагностика профессионального выгорания» К. Маслач, С.Джексон, в адаптации Н.Е.Водопьяновой. результаты представлены в таблице 1 и на рис. 1.

Таблица 1

Результаты методики «Диагностика профессионального выгорания» К. Маслач, С.Джексон, в адаптации Н.Е.Водопьяновой (средний балл группы)

Шкалы	Группа 1
эмоциональное истощение	20,6
деперсонализация	18,7
редукция личных достижений	30,1



Рисунок 2. Результаты методики «Диагностика профессионального выгорания» К. Маслач, С.Джексон, в адаптации Н.Е.Водопьяновой (средний балл группы)

Как видим, в группе медработников наблюдается эмоциональное истощение, снижение эмоционального фона, равнодушие, эмоциональное пресыщение. Они имеют тенденцию к отрицательному оцениванию себя, своих профессиональных достижений и успехов, что ведет к ограничению своих возможностей, обязательств по отношению к другим.

Исходя из полученных данных, мы можем сделать вывод, что проблема «выгорания» медицинских работников актуальна. Это подчеркивает необходимость профилактической и психокоррекционной работы с эмоциональным и психическим состоянием сотрудников. И это, в большей мере, связано не с показателями работников у которых уже сформировалось эмоциональное выгорание, а с показателем эмоционального выгорания сотрудников, который находится в стадии формирования. Так как именно на этой стадии мы можем предотвратить развитие синдрома эмоционального выгорания.

2.3. Организация психологической работы по преодолению синдрома эмоционального выгорания

С целью преодоления синдрома эмоционального выгорания у медицинских сестер и проведения профилактических мероприятий по предупреждению данного синдрома, нами была разработана « Программа тренинга по преодолению синдрома эмоционального выгорания».

Программа тренинга рассчитана на 24 часа и включает в себя 8 занятий по 3 часа каждое.

Цель и задачи программы:

Познакомить присутствующих с понятием профессионального выгорания, симптомами его проявления, этапами формирования, причинами возникновения, способами его преодоления.

Данная программа направлена на решение следующих основных задач:

- обозначение и иллюстрация проблемы эмоционального выгорания;
- укрепление личностной и профессиональной самооценки участников;
- осознание своих личностных особенностей и ресурсных возможностей;

- коррекция и развитие установок участников, формирование партнерского стиля межличностного взаимодействия.

Упражнения применяются ведущим в зависимости от целей и общей стратегии данного занятия, также в зависимости от конкретной ситуации, сложившейся в группе. В начале предлагаются упражнения, направленные на снятие напряжения участников, преодоление их закрытости и недоверия к партнерам. Далее используются техники, направленные на расширение перцептивного опыта участников, развитие эмпатии, стимулирование идентификации с партнерами по взаимодействию. Создание ситуаций, когда участники пытаются использовать, привычные им манипулятивные и авторитарные стратегии поведения, закладывают психологическую основу и готовность участников к освоению, новой для них, партнерской стратегии межличностного взаимодействия. Важное место в программе тренинга отводится упражнениям, направленным на укрепление личностного самопринятия, повышение самооценки, построение перспективных линий своего профессионального и личностного развития. В заключительной части используются упражнения обобщающего характера, которые направлены на стимулирование осознания себя как профессионала и человека, своего места в мире, на переосмысление системы ценностей.

Программа тренинга «Преодоление синдрома эмоционального выгорания» предназначена для оказания психологической помощи каждому участнику группы в более глубоком понимании себя как индивидуальности, принятии себя со всеми своими слабыми и сильными сторонами и создании (или восстановлении) положительной «Я- концепции». С помощью практических упражнения и анализа сведений, полученных в процессе работы с другими представителями своей профессии, участники имеют возможность осознать и проиллюстрировать проблему эмоционального выгорания. Кроме того, участники этой программы смогут лучше развить способность понимать внутренний мир другого человека, откликаться на его чувства и сопереживать ему, умение управлять своим поведением, «подавать

себя» в общении с окружающими людьми, изменять свое поведение в соответствии с ситуацией, а также отметить возможную проблемность, «перекосы» в распределении психической энергии.

План работы:

1. Введение и актуальность проблемы. Краткая история возникновения интереса к проблеме. Анализ существующих подходов.

2. Профессиональное и личное в нашей жизни. Выполнение практических упражнений, иллюстрирующих их индивидуальное соотношение.

3. Знакомство с тремя составляющими синдрома выгорания: эмоциональная истощенность, деперсонализация, редукция профессиональных достижений.

4. Самодиагностика проявления признаков выгорания, выделение видов симптомов.

5. Анализ стадий развития выгорания.

6. Иллюстрации развития стадий выгорания. Результаты экспресс-исследования с помощью опросника Бойко В.В.

7. Удовлетворение профессиональной деятельностью (мини-дискуссия). Источники стресса, индивидуальные и организационные факторы.

8. Анализ собственных источников негативных переживаний на работе, выявление ресурсов профессиональной деятельности. Выполнение практических упражнений.

9. Смысловое содержание профессиональной деятельности как важный компонент профилактики выгорания. Наличие профессиональных ценностей, совпадающих с притязаниями личности.

10. Техника безопасности: использование способов эмоциональной саморегуляции и восстановления себя.

11. Эмоциональное выгорание и профессиональные деформации: схожее и различное. Использование юмора в качестве профилактического приема.

Программа тренинга «Преодоление синдрома эмоционального выгорания»

№ этапа	Цели занятия и упражнений	Содержание занятия
1.	Занятие№1 «Я хочу общаться!» Цель занятия - ознакомить участников с основными принципами программы тренинга, принять правила работы группы, создать позитивную атмосферу в группе 1.1. Знакомство 1.2. Упражнение «Что я сейчас чувствую» 1.3. «Принятие правил работы группы» 1.4. Упражнение «Мои добрые дела» 1.5. Упражнение «Страховка» 1.6. Упражнение «Мои сильные стороны»	Знакомство Каждый участник группы в начале работы оформляет карточку-визитку, где указывает свое имя. Упражнение «Что я сейчас чувствую» Участники группы по очереди отмечают свое состояние на данный момент. «Принятие правил работы группы» Обсуждаются правила, что не исключает введение и принятие новых. Упражнение «Мои добрые дела» Каждый участник должен вспомнить, какое конкретное доброе дело он сделал за вчерашний день Упражнение «Страховка» Члены группы встают в круг. Один из участников тренинга встает в центр. Стоящий в центре человек, не сходя с места и не сгибаясь, начинает падать

		назад. Это требует преодоления естественной сопротивления. Стоящие в кругу за ним участники подхватывает его. Затем участники меняются местами. Обсуждение того, насколько страшно было падать. Было ли чувство, что его не поймают. Упражнение «Мои сильные стороны» Каждый из участников должен рассказать остальным участникам о своих сильных сторонах - о том, что он любит, ценит, принимает в себе, что дает ему чувство внутренней свободы
2.	Занятие№2 Цель занятия - осознание связи эмоционального выгорания и особенностей свое проф. деятельности, осмысления различий в целях проф. деятельности в начале карьеры и в процессе накопления проф. опыта 2.1. Упражнение: «16 ассоциаций» 2.2. Домашнее задание: «Свободный микрофон» 2.3. Упражнение «Контраргументы» 2.4. «Психологическая	Упражнение: «16 ассоциаций» Горизонтальный лист формата А4 делится на 5 равных вертикальных колонок. В первой колонке записывается 16 ассоциаций на слова «моя работа». Во второй колонке пишутся ассоциации на слова из первой колонки и т.д. Домашнее задание: «Свободный микрофон» Каждый должен сформулировать по одному вопросу всем остальным, чтобы лучше понять каждого члена группы. Упражнение «Контраргументы» Для этого лист бумаги делится пополам. Слева, в колонку -

	поддержка и обратная связь»	«Недовольство собой», затем на каждое «недовольство собой» приводится контраргументы, т. е. то, что можно противопоставить, что принимают в вас окружающие. На второй этап работы отводится 5-8 минут. Затем участники объединяются в группы по 3-4 человека и приступают к обсуждению своих записей в таблице. «Психологическая поддержка и обратная связь» Каждому присутствующему дается лист тонированной бумаги А4. Его надо разделить на 4 части. На трех написать послания трем сидящим справа возле него участникам круга. Послание должно иметь позитивное содержание, личностную обращенность, любым образом упоминать сильные стороны конкретного человека. На четвертой части листка формулируется впечатление от прошедшего занятия – это для тренера.
3.	Занятие №3. Цель занятия - отработать навыки понимания	Упражнение «Как чувствуешь себя» Упражнение: Три рисунка «Я работаю медсестрой»

	окружающих людей, их внутреннего мира; закрепить стиль доверительного общения, развить умение постоянного самоанализа 3.1.Упражнение «Как чувствуешь себя» 3.2. Упражнение: Три рисунка «Я работаю медсестрой» 3.3. Упражнение, «Каким меня видят окружающие» 3.4. Упражнение «Мудрец»	- начало трудового пути - в настоящее время - через 5 лет Упражнение, «Каким меня видят окружающие» В качестве домашнего задания участникам предлагается ответить на вопрос: «Каким человеком меня воспринимают группа и отдельные ее члены». Упражнение «Мудрец» Это упражнение помогает лучше осознать собственные проблемы, их иерархию, и увидеть ресурсы для их разрешения. Участников просят закрыть глаза и представить зеленый луг, дерево и сидящего под ним мудреца. У вас есть редкий шанс получить от этого мудреца ответ на любой вопрос. При этом после каждого вопроса не спешить задавать следующий, а постараться услышать и запомнить ответ мудреца. После окончания задания каждый участник рассказывает всей группе о том, какие вопросы он задал и какие ответы услышал, (каждый участник уточняет свои первоначальные проблемы и

		возможности их решения).
4.	Занятие №4. Цель занятия - формирование представлений о качествах личности лидера, формирование адекватной самооценки, повышение уровня самосознания, активизация саморазвития 4.1.Упражнение «Закончи предложения» 4.2. Упражнение: «Эмоция» 4.3. Упражнение, «Зеркало» 4.4. Упражнение «Групповое рисование» 4.5. Упражнение: «Гомеостат» 4.6. Упражнение, «Цвета эмоций»	Упражнение «Закончи предложения» Нужно закончить предлагаемые предложения. Подведение итогов. Обсуждение участниками группы результатов упражнения, а также выражение своих чувств «здесь и теперь». Упражнение «Эмоция» На карточках написана эмоция и то, с помощью какой части тела человека надо эти эмоции выразить. Участники выражают эмоцию этой частью тела Упражнение «Зеркало» Предлагается выполнить несколько несложных заданий: 1) пришить пуговицу 2) собираемся в дорогу 3) печем пирог 4) выступаем в цирке. Каждое упражнение выполняется попарно, друг напротив друга и один из них должен копировать все движения партнера. Затем меняются ролями. Упражнение «Групповое рисование» Все садятся в круг, и каждый начинает рисовать то, что сочтет нужным. По сигналу ведущего все передают свои начатые рисунки соседям слева. Затем каждый продолжает начатый рисунок, будто он его собственный, внося в него

		любые изменения и дополнения. По следующему сигналу рисунки снова передаются. Так продолжается, пока каждый не получает рисунок, который он же начал. В конце участники обсуждают свои впечатления и реакции. Упражнение «Гомеостат» Все собираются в круг, по команде ведущего все «выбрасывают пальцы». Все стремятся к тому, чтобы выбросить одно и тоже число. Участникам запрещено договариваться, перемигиваться. Игра продолжается до тех пор, пока не достигнет своей цели. Упражнение «Цвета эмоций» Выбирается водящий, он закрывает глаза, а остальные участники задумывают какой-нибудь цвет. Когда водящий откроет глаза, все участники своим поведением, эмоциональным состоянием, пытаются изобразить этот цвет, не называя его, а водящий отгадывает. Подведение итогов Обсуждение участниками группы результатов занятия, а также выражение своих чувств «здесь и

		теперь»
5.	Занятие №5. Цель занятия - отработать навыки социального поведения 5.1.Упражнение «Обвинители и защитники» 5.2. Упражнение: «Переговоры взглядом» 5.3. Упражнение, «Какой я на работе?»	Упражнение «Обвинители и защитники» Выбирается «обвиняемый», остальные участники разбиваются на две группы – «защитников» и «обвинителей». Функции «обвинителей» – выделить негативную профессиональную черту обвиняемого и описать ситуацию ее проявления на работе. Функция «защитника» – найти объяснение проявления этой черты и дать другую, позитивную, характеристику обвиняемого. После каждого тура проведения суда слово дается обвиняемому. Упражнение «Переговоры взглядом» Все участники садятся на стулья в круг. Один из участников стоит в центре круга. Договариваясь с помощью взгляда, участники попарно пытаются поменяться местами. Задача того, кто в кругу — успеть занять одно из освободившихся мест. Тот, на чей стул он сядет, становится водящим. Упражнение «Какой я на работе?» I этап: На одной половине листа медработники рисуют образ себя (какими они себя представляют сейчас как медработника), а на другой

		половине — образ себя другого (какими они бы хотели быть медработниками). После этого психолог собирает неподписанные листы. II этап: Группа разбивается на пары. Сначала один невербально (с помощью пантомимы) показывает свой образ «сейчас» и образ «в будущем», затем — второй (рисунки при этом не показывают). III этап: Все участники садятся в круг. Рисунки раскладываются в центре. По тому, как поняли описание образов, участники выбирают листки партнеров. Каждый из пары рассказывает о том, как он понял, каким себя представляет другой сейчас, а каким он хотел бы быть. Автором рисунка вносятся изменения или дополнения в рассказ. Таким образом, участники раскрываются еще и с другой стороны — адекватно ли каждый из них понимает невербально показанный другим участником образ. Подведение итогов работы группы
6.	Занятие №6. Цель занятия - обучение навыкам профилактики синдрома эмоционального	Упражнение «Картинка» Инструкция. Выберите одну или несколько картинок, которые отражают ваше настроение,

	выгорания 6.1.Упражнение «Картинка» 6.2. Упражнение: «Откровенно говоря» 6.3. Упражнение, «Молодец!» 6.4. Упражнение «Калоши счастья» 6.5. Упражнение: «Плюс-минус» 6.6. Упражнение, «Сад моей души» 6.6. Упражнение, «Моя аффирмация»	мироощущение, убеждение или которые вам просто понравились. Расскажите, почему вы выбрали эти картинки. Упражнение «Откровенно говоря» Инструкция. Вам нужно вытянуть любую карточку с незаконченным предложением и попытаться закончить фразу откровенно и честно. Упражнение «Молодец!» Инструкция. Разделиться на два круга — внутренний и внешний, встать лицом друг к другу. Участники, стоящие во внутреннем кругу, должны говорить о своих достижениях, а во внешнем круге — хвалить своего партнера, произнося следующую фразу: «А это ты молодец — раз! А это ты молодец — два!» и т.д., при этом загибая пальцы. Участники внешнего круга по команде (хлопку) передвигаются в сторону на один шаг, и все повторяется Затем внутренний и внешний круг меняются местами, и игра повторяется до тех пор, пока каждый участник не побудет на месте хвалящего и хвастуна. Упражнение «Калоши счастья» Психолог зачитывает различные ситуации, а задача медработников —

		надев эти калоши, найти в предложенной ситуации позитивные стороны. Упражнение «Плюс-минус» Инструкция. Вам нужно написать на листочках одного цвета минусы вашей работы, а на листочках другого цвета — плюсы своей работы. Участники пишут, а потом по очереди прикрепляют свои листочки с плюсами и минусами к дереву. Каждый участник озвучивает то, что он написал. За тем проводится рефлексия упражнения. Участники обсуждают, чего больше получилось — плюсов или минусов — и почему. Упражнение-медитация «Сад моей души» 1-я часть упражнения — медитативная и релаксационная визуализация. После визуализации медработникам предлагается описать впечатления, чувства, ощущения и образы. Каждый делится впечатлениями. Описывает свое состояние и то, что он увидел. 2-я часть упражнения — арт-терапия. Участникам раздаются бумага, карандаши, фломастеры и предлагается сделать рисунок того, что

		они представили, — цветок или сад. Упражнение «Моя аффирмация» Инструкция. Предлагаю вам вытянуть карточки с позитивными утверждениями-аффирмациями. Если вам какая-то карточка не понравится, можете вытянуть другую, которая вам близка. Участники по очереди тянут карточки и зачитывают их. После завершения упражнения можно спросить, какие у участников ощущения от этого упражнения.
7.	Занятие №7. Цель занятия - обучение навыкам профилактики синдрома эмоционального выгорания0 7.1. Упражнение: «Что общего» 7.2. Упражнение, «Путанка» 7.3. Упражнение «Стратегии самопомощи» 7.4. Упражнение: «Белое облако» 7.5. Упражнение, «Чувство» 7.6. Упражнение, «Список эмоций»	«Что общего». Выбирается один из участников в качестве водящего. Медработники говорят вслух, что у них есть общего (в деталях одежды, в прическе, в характере) с данным человеком. Упражнение «Путанка» Ведущий ставит рядом 2-3 стула и предлагает участникам всем сесть на них по его команде. Когда все сели (можно садится на колени друг другу) предлагается поднять вверх левую руку и протянуть ее кому-нибудь другому. Теперь нужно поднять вверх правую руку и протянуть ее кому-нибудь другому. Когда все руки, осторожно, не расцепляя, но и не

	7.7. Упражнение, «Улыбка»	выворачивая рук, встать со стульев, отойти немного в сторону и распутаться. В результате получится один или два круга, либо цепочка. Упражнение «Стратегии самопомощи» 1. Подумайте и запишите ответы на вопросы: «Что я могу сделать, чтобы снизить свой уровень стресса, доставить себе радость?» 2. Попробуйте найти смысл, наполнить значимостью записанные вами ответы и осознать, как они могут противостоять негативным убеждениям. Упражнение «Белое облако» Медитация Упражнение «Чувство» Участники пишут на листах бумаги какое-либо чувство. Карточки собираются и перетасовываются. Затем каждый участник выбирает любую карточку. Ему необходимо изобразить то чувство, которое написано на ней. Показ может быть мимическим или пантомимическим. Остальные высказываются о восприятии этого показа. Ведущий молчит, не раскрывая секрета сразу после первых высказанных догадок. Должны высказаться все

		участники. Каждый изображает несколько чувств. Упражнение «Список эмоций» Группе предлагается назвать как можно больше слов, обозначающих эмоции. Затем кто-то выходит и изображает эмоцию мимикой и жестами. Все отгадывают. Первый отгадавший показывает свою эмоцию. Усложнение: Упражнение проводится в кругу. Один человек называет эмоцию — все ее показывают. Упражнение «Улыбка» Найдите в течение дня время и посидите несколько минут с закрытыми глазами, стараясь ни о чем не думать. При этом на вашем лице обязательно должна быть улыбка.
8.	Занятие №8. Цель занятия - позволить участникам посмотреть на их взаимоотношения с профессией как бы со стороны, первоначально определить свое отношение к сложившейся ситуации, отметить возможную проблемность, «перекосы» в распределении психической энергии, а	Упражнение «Я – дома, я – на работе». Разделить лист пополам. Составить 2 списка определений (как можно больше) «Я – дома», «Я - на работе». Как вариант можно предложить составить списки определений «Дома я никогда», «На работе я никогда». Это позволит выйти на имеющиеся стереотипы поведения, мышления. Упражнение «Эмоциональная регуляция» Наиболее доступным в качестве

	также подвести итоги работы группы, оказать психологическую поддержку участникам, ответить на все возникшие вопросы. 8.1. Упражнение «Я – дома, я – на работе» 8.2. Упражнение «Эмоциональная регуляция» 8.3. Упражнение «Я глазами других» 8.4. «Последняя встреча»	профилактических мер эмоционального выгорания является использование способов саморегуляции и восстановления себя. Это своего рода техника безопасности для специалистов, имеющих многочисленные и интенсивные контакты с людьми в ходе своей профессиональной деятельности. В начале индивидуально, а затем вместе на доске составляется список способов регуляции своего эмоционального состояния (юмор, общение, прогулки, бассейн, спортзал, секс, хобби, рукоделие, уборка квартиры, путешествия, застолье, культурные мероприятия и др.) Обсуждаются естественные способы регуляции организма, которые часто используются интуитивно (длительный сон, вкусная еда, общение с природой и животными, баня, массаж, движение, танцы, музыка и многое другое), а также способы саморегуляции (управления своим психоэмоциональным состоянием, достигаемое путем воздействия человека на самого себя с помощью слов, мысленных образов, управления

		мышечным тонусом и дыханием). Упражнение «Я глазами других» Каждому члену группы присваивается номер. Затем они на небольших листочках в соответствии с номером каждого пишут о его хороших качествах и добавляют свои пожелания. «Последняя встреча» Членам группы предлагается сделать то, что они не успели сделать на предыдущих занятиях: что-то сказать друг другу, поделиться своими переживаниями, узнать чье-то мнение о себе.

Подробное содержание программы тренинга «Преодоление синдрома эмоционального выгорания» представлено в Приложении 1.

Для контроля изменений состояния участников программы тренинга предусматривается тестирование через 3 и 12 месяцев, при необходимости - проведение повторного тренинга через год. Полученный положительный результат позволит расширить практику тренингов по этой проблеме.

С целью изучения эффективности разработанной нами программы, мы всех медработников разделили на 2 группы:

Контрольная группа – 20 медработников, с которыми не проводилась представленная выше программа.

Экспериментальная группа - 20 медработников, с которыми была проведена программа тренинга.

Занятия проходили в подготовленном помещении: хорошее санитарное состояние, был представлен необходимый для занятий материал.

На занятиях были применены визуализации «Сад моей души», «Белое облако», «Мудрец», которые позволили участникам расслабиться, создать внутреннюю гармонию.

На формирование позитивной самооценки были включены упражнения «Мои добрые дела», «Мои сильные стороны», «Контраргументы», «Молодец!», «Моя аффирмация», «Я глазами других».

Наибольшего результата добивается та группа, где каждый ее член раскрыт перед другими, не боится высказать свое мнение, необходимо сплочение группы. Для этого были использованы следующие упражнения «Знакомство», «Страховка», «Свободный микрофон», «Психологическая поддержка и обратная связь», «Зеркало», «Групповое рисование», «Гомеостат», «Переговоры взглядом», «Что общего», «Путанка».

На осознание своего места в профессиональной деятельности и формирование позитивного отношения к профессии были проведены упражнения «16 ассоциаций», Три рисунка «Я работаю медсестрой»,

«Обвинители и защитники», «Какой я на работе?», «Плюс-минус», «Я – дома, я – на работе».

На осознание свих эмоций и формирование навыков саморегуляции были направлены упражнения «Что я сейчас чувствую», «Эмоция», «Цвета эмоций», «Стратегии самопомощи», «Чувство», «Список эмоций», «Улыбка», «Эмоциональная регуляция».

В заключении тренинга мы обратили внимание участников на то, что люди стремятся изменять свою жизнь, делать ее лучше и интереснее. Но для того чтобы появилось что – то новое, его вначале нужно придумать.

В течение всех занятий поддерживался интерес участников. Все упражнения опирались на жизненный опыт, участвующих в тренинге.

Обратная связь приносила удовлетворение, медработники хорошо отвечали и выполняли практическую часть занятия.

Доброжелательная атмосфера, взаимоотношения в группе располагали к работе.

Участники были активны, работоспособны, шли на контакт, показали умение работать в группе, оценивать критически себя и коллег.

Смена видов деятельности способствовала поддержанию активности медработников и интереса к выполняемому заданию в течение всего занятия. Каждое выполненное задание обсуждалось всеми участниками и формулировался вывод.

С целью выявления значимого сдвига и положительной динамики изменений был применен критерий Вилкоксона.

Критерий позволяет установить не только направленность изменений, но и их выраженность. С его помощью мы определяем, является ли сдвиг показателей в каком-то одном направлении более интенсивным, чем в другом.

Суть метода состоит в том, что сопоставляются абсолютные величины выраженности сдвигов в том или ином направлении. Для этого сначала все абсолютные величины сдвигов ранжируются, а потом

суммируются ранги. Если сдвиги в ту или иную сторону происходят случайно, то и суммы их рангов окажутся примерно равны. Если же интенсивность сдвигов в одну сторону больше, то сумма рангов абсолютных значений сдвигов в противоположную сторону будет значительно ниже, чем это могло бы быть при случайных изменениях.

Минимальное значение величины: $W = n(n+1)/2$, где n — объём второй выборки. Максимальное значение величины $W = n(n+1)/2 + mn$, где n — объём второй выборки, m — объём первой выборки.

Сначала мы провели с двумя группами методику Бойко.

Таблица 2

Оценка достоверности различий между показателями симптомов синдрома эмоционального выгорания (методика Бойко) в контрольной группе

Симптомы	t-критерий Вилкоксона	p ≤…
переживание психотравмирующих обстоятельств	54	0,285
неудовлетворенность собой	58	0,194
«загнанность в клетку»	56	0,033
тревога и депрессия	57	0,574
Фаза «Напряжение»	61	0,122

Окончание таблицы 2

Симптомы	t-критерий Вилкоксона	p ≤…
неадекватное избирательное эмоциональное реагирование	65	0,045
эмоционально-нравственная дезориентация	57	0,787
расширение сферы экономии эмоций	62	0,074

редукция профессиональных обязанностей	70	0,050
Фаза «Резистенция»	54	0,017
эмоциональный дефицит	67	0,031
эмоциональная отстраненность	51	0,0005
личностная отстраненность	54	0,163
психосоматические и психовегетативные нарушения	67	0,105
Фаза «Истощение»	50	0,003

Как видно из таблицы 2, результаты медработников контрольной группы с течением времени не изменились. Статистически значимых различий не выявлено.

Таблица 3

Оценка достоверности различий между показателями симптомов синдрома эмоционального выгорания (методика Бойко) в экспериментальной группе

Симптомы	t-критерий Вилкоксона	p ≤…
переживание психотравмирующих обстоятельств	12	0,273

Окончание таблицы 3

Симптомы	t-критерий Вилкоксона	p ≤…
неудовлетворенность собой	21	0,873
«загнанность в клетку»	20	0,154
тревога и депрессия	16	0,284
Фаза «Напряжение»	27	0,540

неадекватное избирательное эмоциональное реагирование	29	0,372
эмоционально-нравственная дезориентация	32	0,153
расширение сферы экономии эмоций	35	0,642
редукция профессиональных обязанностей	29	0,274
Фаза «Резистенция»	33	0,731
эмоциональный дефицит	35	0,756
эмоциональная отстраненность	31	0,163
личностная отстраненность	25	0,159
психосоматические и психовегетативные нарушения	21	0,164
Фаза «Истощение»	19	0,353

Как видим из таблицы 3, результаты медработников экспериментальной группы до и после эксперимента различаются по уровню проявления СЭВ по всем критериям. После участия в программе тренинга все показатели эмоционального выгорания медработников существенно снижены, что говорит об эффективности разработанного нами тренинга. Нужно отметить, что у 17 человек существенно снизились показатели по шкалам «неудовлетворенность собой», «напряжение», «расширение сферы экономии эмоций», «резистенция», «эмоциональный дефицит», также наблюдается снижение и по шкалам «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование», «истощение», хотя снижение показателей по данным шкалам выражено слабее.

Далее мы провели методику «Диагностика профессионального выгорания» К. Маслач, С.Джексон, в адаптации Н.Е.Водопьяновой. результаты представлены в таблицах 4 и 5.

Таблица 4

Оценка достоверности различий между показателями симптомов синдрома эмоционального выгорания (методика К. Маслач) в контрольной группе

Симптомы	t-критерий Вилкоксона	p ≤…
эмоциональное истощение	78	0,274
деперсонализация	62	0287
редукция личных достижений	76	0,473

Как видно из таблицы 4, результаты медработников контрольной группы с течением времени не изменились. Статистически значимых различий не выявлено.

Таблица 5

Оценка достоверности различий между показателями симптомов синдрома эмоционального выгорания (методика К. Маслач) в экспериментальной группе

Симптомы	t-критерий Вилкоксона	p ≤…
эмоциональное истощение	32	0 847

Окончание таблицы 5

Симптомы	t-критерий Вилкоксона	p ≤…
деперсонализация	21	0,748
редукция личных достижений	26	0.473

Как видим из таблицы 5, результаты медработников экспериментальной группы до и после эксперимента различаются по уровню проявления СЭВ. У всех медработников существенно снизились показатели по всем шкалам опросника: «редукция личных достижений», «эмоциональное истощение», «деперсонализация».

Как видим, в группах медработников экспериментальной группы выявлены существенные значимые сдвиги по выраженности профессионального выгорания до и после участия в программе тренинга. До эксперимента у них наблюдалось эмоциональное истощение, снижение эмоционального фона, равнодушие, эмоциональное пресыщение. После тренинга все эти показатели существенно снизились.

ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ

1. Профессия медицинского работника связана со значительным риском развития синдрома эмоционального выгорания. Высокий уровень нервно-психической устойчивости и саморегуляции поведения препятствует развитию эмоционального истощения, а значительный коммуникативный потенциал снижает вероятность возникновения деперсонализации. Напряженность медицинского труда, постоянные профессиональные стрессы являются факторами, повышающими вероятность появления синдрома выгорания. Эмоциональное выгорание в медицинской деятельности в высокой степени зависит также от мотивации работы.

2. На развитие синдрома «эмоционального выгорания влияет группа организационных факторов, которые повышают риск развития «выгорания»: неблагоприятные условия труда, организация работы, которая не удовлетворяет специалиста.

3. Развитие и проявления синдрома эмоционального «выгорания» связаны с особенностями личности специалиста. Специалистов, подверженных синдрому эмоционального выгорания, характеризует эмоциональная неустойчивость, высокий уровень тревожности, агрессивность, конфликтность, импульсивность, а также пассивность, плохая адаптивная способность к смене профессиональной обстановки, склонность к тревогам, робость, застенчивость, эмоциональная чувствительность, склонность к драматизации событий.

4. У специалиста в зрелом возрасте уже пройден этап профессионального становления и адаптации к профессии, определены конкретные цели, сформированы профессиональные интересы, выработаны механизмы профессионального самосохранения, следовательно он более устойчив к эмоциональному выгоранию.

5. Наличие высшего образования, на наш взгляд, снижает риск возникновения «выгорания», так как высокая профессиональная подготовка дает специалисту широкий спектр вариантов, способов и приемов решения профессиональных задач и проблем, возникающих в процессе работы.

6. Профилактика психического выгорания – это ведущее направление работы психолога с медработником, поскольку приемы самопомощи наиболее эффективны при владении методами саморегуляции, что способствует снижению уровня стресса, ведущего к выгоранию.

Также должно уделяться внимание организации профессиональной деятельности таким образом, чтобы по возможности избегать перегрузок, которые могут спровоцировать эмоциональную неуравновешенность и нарушения профессионального общения. Нужно учиться переключаться с одного вида деятельности на другой, использовать отдых от работы (для обеспечения физического и психического благополучия). Необходимо профессионально развиваться и самосовершенствоваться. Нужно избегать ненужной конкуренции (чрезмерное стремление быть впереди всех порождает тревогу и агрессию).

Важным моментом является поддержание хорошей физической формы (правильное питание, отказ от вредных привычек, занятия физкультурой, массаж).

Необходимо разделять профессиональную и частную жизнь.

Анализ своих чувств, эмоциональное общение значительно снижает вероятность возникновения эмоционального выгорания.

7. Психологическая коррекция. Виды этой работы могут быть самыми разнообразными как по форме, так и по содержанию. Одним из возможных вариантов является программа тренинга по преодолению синдрома эмоционального выгорания и его последствий, которые чаще всего выступают в виде нарушений психического и соматического здоровья личности.

Разработанная нами программа тренинга «Преодоление синдрома эмоционального выгорания» призвана помочь ее участникам проанализировать проявления признаков выгорания, выделить источники неудовлетворения профессиональной деятельностью, а также сделать анализ собственных источников негативных переживаний на работе, увидеть ресурсы профессиональной деятельности, направления личностного и профессионального роста, снять напряжение и получить психологическую поддержку.

8. После участия в программе тренинга все показатели эмоционального выгорания медработников существенно снижены, что говорит об эффективности разработанного нами тренинга.

Для сплочения группы были использованы следующие упражнения «Знакомство», «Страховка», «Свободный микрофон», «Психологическая поддержка и обратная связь», «Зеркало», «Групповое рисование», «Гомеостат», «Переговоры взглядом», «Что общего», «Путанка».

Упражнения, которые позволили участникам расслабиться, обрести внутреннюю гармонию - визуализации «Сад моей души», «Белое облако», «Мудрец».

На формирование позитивной самооценки в тренинг были включены упражнения «Мои добрые дела», «Мои сильные стороны», «Контраргументы», «Молодец!», «Моя аффирмация», «Я глазами других».

На формирование позитивного отношения к профессии и осознания себя в профессиональной деятельности были проведены упражнения «16 ассоциаций», Три рисунка «Я работаю медсестрой», «Обвинители и защитники», «Какой я на работе?», **«**Плюс-минус**»,** «Я – дома, я – на работе».

На осознание свих эмоций и формирование навыков саморегуляции были направлены упражнения «Что я сейчас чувствую», «Эмоция», «Цвета эмоций», «Стратегии самопомощи», «Чувство», «Список эмоций», «Улыбка», «Эмоциональная регуляция».

В заключение программы тренинга мы обратили внимание медработников на то, что люди стремятся изменять свою жизнь, делать ее лучше и интереснее. Но для того чтобы появилось что – то новое, его вначале нужно придумать.

Смена видов деятельности способствовала активности медработников и поддержанию интереса к выполняемому заданию в течение всего занятия. Каждое выполненное задание обсуждалось всеми участниками и формулировался вывод.

Исходя из результатов методики Бойко, нужно отметить, что у 17 медработников существенно снизились показатели по шкалам «неудовлетворенность собой», «напряжение», «расширение сферы экономии эмоций», «резистенция», «эмоциональный дефицит», наблюдается также снижение и по шкалам «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование», «истощение», хотя снижение показателей по данным шкалам выражено слабее.

По результатам методики «Диагностика профессионального выгорания» К. Маслач, С.Джексон, в адаптации Н.Е.Водопьяновой, нужно отметить, что у всех медработников, участвовавших в программе,

существенно снизились показатели по всем шкалам опросника: «редукция личных достижений», «эмоциональное истощение», «деперсонализация».

Участники этой программы смогут лучше развить способность понимать внутренний мир другого человека, откликаться на его чувства и сопереживать ему, умение управлять своим поведением, «подавать себя» в общении с окружающими людьми, изменять свое поведение в соответствии с ситуацией, а также отметить возможную проблемность, «перекосы» в распределении психической энергии. .

Данная программа, как целиком, так и отдельными элементами, может быть рекомендован психологам, работающим с коллективом медицинских работников, а также самим профессионалам для психологической самопомощи.

9. Проведение профилактических мер и коррекционных видов работы по предупреждению и преодолению психического выгорания у медицинских работников требует двусторонней активности: медицинский работник должен быть заинтересован в том, чтобы избежать эмоционального выгорания, а если все-таки это случилось, как можно быстрее избавиться от нежелательных проявлений и негативных последствий. Что касается профессионального психолога, то он должен использовать индивидуальный подход в работе с каждым медработником, у которого выражен синдром эмоционального выгорания, необходимо учитывать те психологические детерминанты, которые привели его к такому состоянию. Только совместными усилиями им удастся справиться со столь сложной проблемой, как эмоциональное выгорание в процессе профессиональной деятельности.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблема эмоционального выгорания в социальных профессиях стала особенно актуальна в последние годы. На это указывали и указывают как исследователи начала и середины XX века, так и современные авторы, занимающиеся разработкой данной проблемы.

В научной литературе до сих пор нет однозначного определения тому состоянию человека, которое связано с пресыщением им своими профессиональными занятиями. Часть исследователей называют его «эмоциональным выгоранием» (Т.В. Форманюк, 1994; В.В. Бойко, 1996; М.В. Борисова, 2005), другие – «выгоранием психическим» (К. Маслач, 1987; Н. Е. Водопьянова, 2000; К. Старченкова, 2005). В своем исследовании мы под синдромом эмоционального выгорания понимали комплекс симптомов, проявляющихся на органическом, эмоциональном, поведенческом и рациональном уровне на разных этапах жизнедеятельности человека, выполняющего определенную профессиональную роль. Существует немало профессий системы «человек — человек», особенности которых обуславливают высокий риск эмоционального выгорания.

Проведенное нами эмпирическое исследование показало, что проблема эмоционального выгорания сотрудников медицинского учреждения действительно актуальна, так как - эмоциональное выгорание стадии напряжения наблюдается у 22,5%, а это 9 человек от всей группы испытуемых;

- эмоциональное выгорание стадии резистенции наблюдается у 37,5%, а это 15 человек от всей группы испытуемых;

- эмоциональное выгорание стадии истощения наблюдается у 40%, а это 16 человек от всей группы испытуемых.

Медицинские сестры непосредственно общаются с пациентами, или оказывают им медицинскую помощь. Они в большой степени испытывают психоэмоциональные нагрузки, сталкиваются с горем, отчаянием людей, переживая и сочувствуя им.

В профессиональной деятельности работника медицинской сферы особое значение имеет эмоциональный компонент социального взаимодействия. Напряженность, эмоциональная насыщенность работы медработника повышает вероятность возникновения признаков выгорания. После осознания определенных эмоциональных и физиологических проявлений симптомов выгорания повышается потребность справляться с нарушением здоровья.

Актуальность проблемы эмоционального выгорания в деятельности медицинского работника определяется также необходимостью принятия профилактических мер по предотвращению выгорания. Необходимо научиться выставлять приоритеты и изменять образ жизни, внося перемены в повседневную рутину. Необходимо начать обретать контроль над собой - снова зажечь в себе установку на то, что работа может и должна доставлять удовольствие и возрождать нас, развивать наши личные ресурсы.

Необходимо научиться рассчитывать, распределять нагрузки; уметь переключаться с одного вида деятельности на другой; проще относиться к конфликтам на работе, а также помнить, что работа – это всего лишь часть жизни, - это должно помочь адекватно отнестись к появлению симптомов эмоционального выгорания и попытаться своевременно внести коррективы в свою жизнь.

С этой целью нами была разработана программа тренинга по преодолению синдрома эмоционального выгорания.

Программа тренинга «Преодоление синдрома эмоционального выгорания» призвана помочь его участникам проанализировать проявления признаков выгорания, выделить источники неудовлетворения профессиональной деятельностью, а также сделать анализ собственных источников негативных переживаний на работе, увидеть ресурсы профессиональной деятельности, направлений личностного и профессионального роста, снять напряжение, за счет высказывания накопившихся негативных эмоций и получения психологической поддержки.

После участия в программе показатели эмоционального выгорания медработников существенно снижены, что говорит об ее эффективности.

Данная программа, как целиком, так и отдельными элементами, может быть рекомендована психологам, работающим с коллективом медицинских работников, а также самим профессионалам для психологической самопомощи.

Перспективы исследования мы видим в апробации предложенной программы тренинга «Преодоление синдрома эмоционального выгорания», анализе и обсуждении результатов практического применения, получении обратной связи от участников.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абдуллаева М.М. Отношение к юмору на профессиональные темы как показатель стрессоустойчивости врачей // Профессиональный и организационный стресс: диагностика, профилактика и коррекция Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (г. Астрахань, 7-8 октября 2011 г.). Астрахань: Астраханский государственный университет, Издательский дом «Астраханский университет, 2011. С. 78-85
2. Авхименко М.М. Некоторые факторы риска труда медика/М.М. Авхименко//Медицинская помощь. – М.: Медицина, 2003. – № 2. – С. 25–29.
3. Барканова О.В. (сост.) Методики диагностики эмоциональной сферы: психологический практикум [серия: Библиотека актуальной психологии]. – Вып. 2 – Красноярск: Литера-принт, 2009. – 237 с.\
4. Бойко, В.В. Энергия эмоций. - СПб. Питер, 2004. -474 с.
5. Булыгина В.Г., Анисимова Т.Г. Факторы риска синдрома эмоционального выгорания у сотрудников судебно-психиатрических служб Методические рекомендации. – М.: ФГБУ ГНЦССП им. В.П. Сербского Минздравсоцразвития России, 2012. – 24 с.
6. Винокур В., Розанова М. Профессиональный стресс губит врача/В. Винокур, М. Розанова // Медицина Санкт-Петербурга. – СПб. Издательство СПб ГУ, 1997. – № 11. – С. 28.
7. Водопьянова Н.Е. Синдром психического выгорания в коммуникативных профессиях/Н.Е. Водопьянова // Психология здоровья/Под ред. Г. С. Никифорова. – СПб. Издательство СПб ГУ, 2000. – С. 443–463.
8. Выговская Е. М., Пырков С. Г. Некоторые особенности эмоционального выгорания у медицинских работников различных специальностей // Медицинская психология 2009 №04. С. 45-49

9. Горохов М.Ю. Мотивация обучения как условие предупреждения развития феномена «Эмоционального выгорания» у специалистов социальной сферы деятельности // Вестник, 2/2004, С. 118.

10. Гоулман Д. Деструктивные эмоции. Как с ними справиться. Попурри, 2009. – 337 с.

11. Дорфман Л.Я. Методологические основы эмпирической психологии: от понимания к технологии: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Смысл, ИЦ «Академия», 2005.

12. Загорюев А.Л. Личностный адаптационный потенциал как фактор процесса эмоционального выгорания Социокультурные проблемы современного человека / Материалы IV Международной научно-практической конференции (19-24 апреля 2010 г., г. Новосибирск). Ч.2. С. 390 – 393

13. Захаров, С. Синдром выгорания у врачей стигма профессионализма или расплата за сочувствие? [Электронный ресурс http://forums.rusmedserv.com/show thread.php?t=8748]

14. Зверева Н.В., Рощина И.Ф. (ред.) Теоретические и прикладные проблемы медицинской (клинической) психологии. Научное издание. Сборник материалов Всероссийской юбилейной научно-практической конференции. 14-15февраля 2013. ГОУ ВПО МГППУ и ФГБУ «НЦПЗ» РАМН / под общей ред. Н.В. Зверевой, И.Ф. Рощиной. – Москва, 2013 – 197 с.

15. Ильин Е.П. Психофизиология состояний человека. СПб. Питер, 2005. — 412 с.

16. Косарев В.В., Васюкова Г.Ф. Профессиональная заболеваемость медицинских работников Самарской области/В.В. Косарев, Г.Ф. Васюкова // Гигиена и санитария. – М.: Медицина, 2004. – № 3. – С. 27–38.

17. Крон Т. Помощь находящимся в кризисном состоянии [Электронный ресурс http://home.perm.ru~dmitry/archive/p010.htm]

18. Кузнецова Е.В., Петровская В.Г., Рязанцева С.А. Психология стресса и эмоционального выгорания Учебное пособие для студ. факультета психологии. - Куйбышев, 2012. - 96 с.

19. Кузнецова Ю.М. Психосемантический подход к описанию влияния эмоционального выгорания на ценностный контекст педагогической деятельности Психологическая диагностика. 2007. №5. С. 36-58.

20. Лаврова О.С. Синдром эмоционального выгорания и методы его предотвращения // Работник социальной службы, 2007, №2. С. 101-116.

21. Лешукова Е. Синдром сгорания. Защитные механизмы. Меры профилактики [Электронный ресурс http://home.perm.ru~dmitry/archive/p010.htm#]

22. Лукьянова В.В., Леонова А.Б., Водопьянова Н.Е. и др. Выгорание и профессионализация Сб. науч. тр. / под ред. В.В. Лукьянова, А.Б. Леоновой, А.А. Обознова, А.С. Чернышева, Н.Е. Водопьяновой; Курск. гос. ун-т.– Курск, 2013. — 440 с.

23. Молчанова Л.Н. Состояние выгорания медицинских работников в контексте внутрипрофессиональной дифференциации // Психологическое сопровождение лечебного процесса Материалы Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 75-летию Курского государственного медицинского университета и 10-летию кафедры психологии и педагогики «Психологическое сопровождение лечебного процесса». 2010. – С. 23-31.

24. Недуруева Т.В. Состояние выгорание как источник возникновения профессионально-личностных деформаций врачей. // Психологическое сопровождение лечебного процесса Материалы Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 75-летию Курского государственного медицинского университета и 10-летию кафедры психологии и педагогики «Психологическое сопровождение лечебного процесса». 2010. – С. 79-92.

25. Никифоров Г.С. Психология здоровья/Г.С. Никифоров. – СПб. Речь, 2002. – 256 с.

26. Орел В.Е. Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования и перспектива//Психологический журнал, 2001, Т. 22, №1. С. 90-101.

27. Полунина Н.В., Нестеренко Е.И., Мадьянова В.В. Инновационная деятельность лечебно-профилактических учреждений, её эффективность и влияние на состояние здоровья врачей / Н.В. Полунина, Е.И. Нестеренко, В.В. Мадьянова // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. – М.: Медиа Сфера, 2002. – № 4. – С. 3–8.

28. Психологические исследования: Сборник научных трудов. Выпуск 6 (специальный) / Под ред. А.Ю. Агафонова, В.В. Шпунтовой – Самара, Изд-во: «Универс-Групп», 2008. – 406 с.

29. Психологические тесты/Под ред. А.А. Карелина – В 2х-т. – Т. 1. – М.: ВЛАДОС, 2003. – 312 с.

30. Психология сегодня: сборник научных статей 13-й Всерос. науч.-практ. конф. Екатеринбург, 20–21 апр. 2011 г. / отв. за вып. А.М. Павлова; ФГАОУ ВПО «Рос. гос. проф.-пед. ун-т». Екатеринбург, 2011. 268 с. 125 лет Московскому психологическому обществу: сборник РПО. Отв. Ред. Богоявленская Д.Б., Зинченко Ю.П. М.: 2011. – 380 с.

31. Ронгинская Т.И. Синдром выгорания в социальных профессиях /Т.И. Ронгинская // Психологический журнал. – М.: Наука, 2002. – Т. 23. – № 3. – С. 85–95.

32. Россинский Ю.А., Семке В.Я., Асланбекова Н.В. Качество жизни и психическое здоровье врачей стационарного профиля Монография. – Павлодар: Республиканский научно-практический Центр медико-социальных проблем наркомании, 2008. — 319 с.

33. Сандомирский М.Е. Выгорание – профессиональная болезнь фармацевта? [Электронный ресурс http://marks.on.ufanet.ru/RE3TXT.HTM]

34. Семенова Н.Д. Балинтовские группы для врачей, работающих с умирающими пациентами [Электронный ресурс http://www.doctor.ru/onkos/ together/conf2.htm#5]

35. Сергеева А. Синдром эмоционального сгорания [Электронный ресурс http:www.tsale.ru/index.htm]

36. Социальные науки и практики в XXI веке: из опыта молодежных исследований (риски и вызовы современности), VII всероссийская весенняя молодежная научная конференция / под общ. ред. проф. В. П. Шалаева. – Йошкар-Ола: Марийский государственный технический университет, 2011. – 360 с.

37. Таткина Е. Г. Синдром эмоционального выгорания медицинских работников как объект психологического исследования // Вестник Томского государственного педагогического университета 2009 №11 (89) С. 200-210.

38. Ушаков И.Б., Сорокин О.Г. Адаптационный потенциал человека / И.Б. Ушаков, О.Г. Сорокин // Вестник Государственной Академии Медицинских Наук. – М.: Медицина, 2004. – № 3. – С. 8–13.

39. Фёдорова Т.Г., Нехорошев А.С., Котова Г.Н. Социологическое исследование особенностей трудовой деятельности врачей северо-западного региона России/Т.Г. Фёдорова, А.С. Нехорошев, Г.Н. Котова//Гигиена и санитария. – М.: Медицина, 2003. – № 3. – С. 24–27.

40. Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп/Н.П. Фетискин, В.В. Козлов, Г.М. Мануйлов. – М.: Издательство Института Психотерапии, 2002. – 490 с.

41. Филиппов М.М. Психофизиология функциональных состояний. Учебное пособие. - К.: МАУП. - 2006. - 240 с.

42. Хетагурова А.К. Этико-деонтологические аспекты в работе сестринского персонала/А.К. Хетагурова//Сестринское дело. – М.: Издательский дом медицинский вестник, 2003. – № 6. – С. 34–35.

43. Черникова Т.В., Болучевская В.В., Новикова Ю.Г. Технологии психопрофилактики эмоционального выгорания у студентов медицинских вузов // Профессиональный и организационный стресс: диагностика, профилактика и коррекция Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (г. Астрахань, 7-8 октября 2011 г.). Астрахань: Астраханский государственный университет, Издательский дом «Астраханский университет, 2011. С. 119-132

44. Шаньгина Н.В., Загорюев А.Л. Дифференцирующая способность пунктов опросника В.В. Бойко Эмоциональное выгорание Теоретические и прикладные проблемы клинической психологии // Материалы Всероссийской научно-практической конференции (24-25 ноября 2011 г., г. Санкт-Петербург). С. 324-328.

45. Шурма И. М. Синдром выгорания у руководящих работников системы здравоохранения, его причины и принципы коррекции // Медицинская психология 2012 №03. С. 31-40

46. Cherniss C. The role of professional self-efficacy in the etiology and amelioration of burnout/C. Cherniss//In Professional burnout: recent developments in theory and research/Ed. W.B. Schaufeli, C. Maslach, T. Marek. – London: Taylor and Francis, 1993. – P. 135–149.

47. Hobfoll S.E., Freedy J. Conservation of resources: A general stress theory applied to burnout/S.E. Hobfoll, J. Freedy//In-Professional burnout: recent developments in theory and research/Ed. W.B. Schaufeli, C. Maslach, T. Marek. – London: Taylor and Francis, 1993. – P. 115–129.

48. Pines A. Burnout an existential perspective/A. Pines//In-Professional burnout: recent developments in theory and research/Ed. W.B. Schaufeli, C. Maslach, T. Marek. – London: Taylor and Francis, 1993. – P. 35–51.

49. 2013•АКАДЕМИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК № 2(8)

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Программа тренинга «Преодоление синдрома эмоционального выгорания»

Занятие №1

Цель занятия - создать благоприятные условия для работы группы, ознакомить участников с основными принципами и правилами работы группы, осваивать активный стиль общения, способствовать самодиагностике и самораскрытию, развивать чувство внутренней устойчивости и доверия к самому себе и к членам группы, работа над сплочением группы, снятие эмоциональной напряженности.

1.1. «Знакомство»

В начале работы группы каждый участник оформляет карточку-визитку, где указывает свое имя. Имя должно быть написано разборчиво и достаточно крупно. Визитки крепятся булавкой на груди так, чтобы все могли прочесть имя. В дальнейшем, на всем протяжении занятий, участники прикрепляют карточку с именем к груди.

Затем участники садятся в круг и, поочередно представляясь, говорят о себе, подчеркивая свои особенности (привычки, качества, умения, привязанности и т. д.).

1.2. Упражнение «Что я сейчас чувствую»

Участники группы по очереди отмечают свое состояние на данный момент (тревожное, возбужденное, агрессивное, спокойное...).

1.3. «Принятие правил работы группы».

Ведущий: «В каждой группе могут быть свои правила. Сейчас мы обсудим некоторые из них, а затем приступим к выработке условий работы именно нашей группы:

- участники обязаны присутствовать на всех занятиях, без опозданий;

- не разрешается обсуждать между собой процедуру ведения занятия до окончания работы в группе;

- ведущий не отвечает на вопросы типа: «А зачем это надо?», «А вот это надо было сделать по -другому…». Подобные вопросы выявляют наблюдательскую позицию участника. Он анализирует и оценивает работу других вместо того, чтобы анализировать свои переживания;

- участники должны выполнять все упражнения программы и домашние задания;

- только после упражнения можно выразить свои чувства и отношение к нему;

- конфиденциальность - всё, что происходит во время занятий и всё, о чем говорят члены группы, не должно обсуждаться вне занятий;

- доверительный стиль общения - все члены группы и психолог обращаются друг к труду на «ты». Мы отказываемся от обезличной речи, помогающей скрывать собственную позицию и тем самым уходить от ответственности за свои слова. Заменяем высказывание типа: «Большинство людей считают, что...» на такое: «Я считаю, что...»;

- отказываемся от безадресных суждений о других;

- искренность в общении - во время работы мы открыто говорим только то, что чувствуем и думаем по поводу происходящего, т.е. только правду;

- уважение к говорящему - когда высказывается кто-то из товарищей, мы его внимательно слушаем, давая возможность сказать то, что он хочет;

- недопустимо непосредственно оценивать человека»;

- во время занятий никто не покидает группу.

Если правила не устраивают участника, то ему лучше не начинать занятия. Принятие правил – это момент рождения группы [49].

Обсуждаются правила, что не исключает введение и принятие новых.

Все участники высказывают свое мнение о правилах и говорят, принимают они их или нет. Занятия не рекомендуется начинать до тех пор, пока все члены группы не придут к единому мнению. Здесь же требуется определить время работы и отдыха.

1.4. Упражнение «Мои добрые дела»

Каждый участник должен вспомнить, какое конкретное доброе дело он сделал за вчерашний день? Кому он помог? Что при этом чувствовал? Какими должны быть, по мнению членов группы формы благодарности? Обсуждение того, насколько трудно было вспомнить добрый поступок?

1.5. Упражнение «Страховка»

Члены группы встают в круг. А один из участников тренинга встает в центр. Человек, стоящий в центре, не сходя с места и не сгибаясь, начинает падать назад. Это требует преодоления определенного естественного сопротивления. Стоящий за ним человек подхватывает его. Затем участники меняются местами. Обсуждение того, насколько страшно было падать. Было ли чувство, что его не поймают.

1.6. Упражнение «Мои сильные стороны»

Ведущий: «Хорошо довольствоваться тем, что у нас есть, никогда не довольствуясь тем, что мы из себя представляем... Каждый из вас должен рассказать остальным участникам о своих сильных сторонах - о том, что он любит, ценит, принимает в себе, что дает ему чувство внутренней свободы и уверенности. Нужно отметить те качества, которые вам импонируют, но вам не свойственны и которые вы хотите выработать в себе. Крайне важно, чтобы вы не брали в кавычки свои слова, внутренне отказываясь от них, не умаляли своих достоинств, чтобы вы говорили прямо, уверенно, без всяких «но...», «если...», «может быть...» и т. п. Вам дается на это 3 минуты. Даже если вы закончите свою речь раньше, оставшееся время все равно принадлежит вам. Слушатели могут только уточнять детали или просить разъяснения, но не имеют права высказываться. Может быть, значительная часть времени

пройдет в молчании. Вы не обязаны объясняться, почему считаете те или иные свои качества сильной стороной, достаточно того, что вы сами в этом уверены».

Ведущий отводит участникам 3-5 минут на подготовку и затем предлагает первому члену группы начать. По истечении трех минут ведущий дает сигнал, означающий, что время первого истекло. Далее приступает к работе второй участник, в распоряжении которого также 3 минуты. И так до тех пор, пока не выскажутся все члены группы.

Обсуждение того, что было труднее: определить или озвучить свои сильные стороны?

Занятие №2

Цель занятия - осознание связи эмоционального выгорания и особенностей своей профессиональной деятельности, осмысление различий в целях профессиональной деятельности в начале карьеры и в процессе накопления профессионального опыта.

2.1. Упражнение: «16 ассоциаций»

Горизонтальный лист формата А4 делится на 5 равных вертикальных колонок. В первой колонке записывается 16 ассоциаций на слова «моя работа». Во второй колонке пишутся ассоциации на слова из первой колонки, объединяя их попарно: ассоциация на первое и второе слово, ассоциация на третье и четвертое слово, затем на пятое и шестое и т.д. Таким образом, во второй колонке получается уже восемь ассоциаций. В третьей колонке процедура повторяется, с тем лишь различием, что ассоциации находятся на пары из второй колонки, – в третьей колонке получаем 4 слова. Продолжаем до тех пор, пока в последней, пятой, колонке не останется только одна ассоциация. Ее также необходимо изобразить в виде схематического рисунка.

Теперь у каждого есть два изображения – рисунок помехи к удовлетворению от работы и образное ассоциативное представление о самой работе. Их необходимо сравнить, выделить общие и различные элементы,

проанализировать с точки зрения наличия сильных и слабых черт, возможных направлений роста.

2.2. Домашнее задание: «Свободный микрофон»

Каждый должен сформулировать по одному вопросу всем остальным, чтобы лучше понять каждого члена группы.

2.3. Упражнение «Контраргументы»

Ведущий: «Давайте попробуем хотя бы немного разобраться в себе, в своих недостатках, привычках, которыми вы недовольны. Для этого разделите лист бумаги пополам. Слева, в колонку «Недовольство собой», предельно откровенно запишите все то, чем вы недовольны в себе именно сегодня, сейчас, на этом занятии. На эту аналитическую работу отводится примерно 5-8 минут, желательно заполнить всю левую часть таблицы. Затем на каждое «недовольство собой» приведите контраргументы, т. е. то, что можно противопоставить, что принимают в вас окружающие и вы сами, и запишите это в колонке «Принятие себя».

На второй этап работы также отводится 5-8 минут. Затем участники объединяются в группы по 3-4 человека и приступают к обсуждению своих записей в таблице.

2.4. Упражнение «Психологическая поддержка и обратная связь»

Все садятся в круг. Каждому присутствующему дается лист тонированной бумаги А4. Его надо разделить на 4 части. На трех написать послания трем сидящим справа после него участникам круга. Послание должно иметь позитивное содержание, личностную обращенность, любым образом упоминать сильные стороны конкретного человека. На четвертой части листка формулируется впечатление от прошедшего занятия – это для тренера. Оно может иметь либо конструктивную, либо эмоциональную направленность. Листочки передаются адресатам.

Занятие №3

Цель занятия – отработать навыки понимания окружающих людей, их внутреннего мира; закрепить стиль доверительного общения, развить умение постоянного самоанализа.

3.1. Упражнение «Как чувствуешь себя»(10-15мин.)

ведущий: « Вы потеряли много сил, вы просто устали. Давайте зарядимся энергией из воздуха. Расслабьте мышцы тела, начинаем дышать на 6 счетов - На 6 счетов вдох, так же на 6 задержка дыхания и потом выдох. Это упражнение дает прилив сил и энергии.

3.1.1. «Приветствие»

Упражнение «делаем друг другу комплименты». (10–15 мин.) Все участники группы образуют два круга (внутренний и внешний), стоя лицом друг к другу. Стоящие лицом друг к другу образуют пару. Первый член пары оказывает знак внимания партнеру – говорит что-нибудь приятное. Тот отвечает: «Да, конечно, но кроме того я еще и… (называет то, что он в себе ценит). Затем партнеры меняются ролями. После этого делают шаг влево, так формируются новые пары. Всё повторяется, пока не будет сделан полный круг. Затем упражнение обсуждается всеми участниками.[49].

3.1.2. «Поговорим о дне вчерашнем»

Все желающие делятся впечатлениями о прошедшем занятии: Что помогало в работе над собой? Что так и не получилось? В чем причины? Какие претензии есть к членам группы, к ведущему? Все ли понятно в правилах, по которым работает группа? Какие предложения по изменению и добавлению? (Высказываются только желающие.).

3.1.3. Обсуждение анкеты «Обратная связь»

Обратить внимание на степень включенности в занятие, на причины, которые мешают членам группы быть искренними и откровенными. Отметить значимые эпизоды прошлого занятия.

3.2. Упражнение: Три рисунка «Я работаю медработником»

- начало трудового пути (или представления студента, если у специалиста совсем маленький опыт работы);

- в настоящее время;

- через 5 лет.

Эти упражнения позволяют участникам посмотреть на взаимоотношения с профессией, как бы со стороны, первоначально определить свое отношение к сложившейся ситуации, отметить возможную проблемность, «перекосы» в распределении психической энергии.

3.3. Упражнение «Каким меня видят окружающие»

В качестве домашнего задания участникам предлагается ответить на вопрос: «Каким человеком меня воспринимают группа и отдельные ее члены».

3.4. Упражнение «Мудрец»

Не секрет, что большинство людей не могут сразу достаточно точно сформулировать, чего они хотят в жизни вообще и в данный момент в частности. Их желания неточны и противоречивы, что мешает выявлению и решению личных проблем.

Это упражнение помогает лучше осознать собственные проблемы и их иерархию.

Участников просят закрыть глаза и представить зеленый луг, дерево и сидящего под ним мудреца. У вас есть редкий шанс получить от этого мудреца ответ на любой вопрос. Следует тщательно подумать, как можно использовать свой шанс, какие вопросы задать ему. При этом после каждого вопроса не спешите задавать следующий, а постарайтесь услышать и запомнить ответ мудреца. После окончания упражнения каждый рассказывает всей группе о том, какие вопросы он задал и какие ответы услышал, (каждый участник уточняет свои первоначальные проблемы и возможности их решения).

Обсуждение того, насколько получилось это упражнение. Ведущий спрашивает, может ли кто-нибудь рассказать, какие вопросы он задавал, что ему ответил мудрец.

Занятие №4

Цель занятия – формирование представлений о качествах личности лидера, формирование адекватной самооценки, повышение уровня ассертивности, самосознания, активизация саморазвития.

4.1. Упражнение «Закончи предложения»:

1. Счастливее всего я чувствую себя, когда…

2. Хуже всего я чувствую себя, когда…

3. Никак не могу понять, почему я…

4. Моя жизнь была бы счастливее, если бы я…

5. Главное, что я хотел(а) бы в себе изменить, это…

Подведение итогов

Обсуждение участниками группы результатов занятия, а также выражение своих чувств «здесь и теперь».

4.2. Упражнение «Эмоция»

Заранее приготовить набор карточек, на которых отметить эмоции и то, с помощью какой части тела человека надо эти эмоции выразить. Например, карточка «Грусть. Руки» означает, что грусть надо выразить при помощи рук. На карточках могут быть отмечены следующие эмоции: «Горе. Лицо», «Радость. Губы», «Гордость. Спина», «Страх. Ноги» и др.

Упражнение «Эмоция» помогает почувствовать себя раскованным и свободным, развивает творческие способности.

4.3. Упражнение «Зеркало»

Предлагается выполнить несколько несложных заданий. Задания следующие: 1) пришить пуговицу 2) собираемся в дорогу 3) печем пирог 4) выступаем в цирке. Каждое упражнение выполняется попарно, друг напротив

друга и один из них должен копировать все движения партнера. Затем меняются ролями.

4.4. Упражнение «Групповое рисование».

Это упражнение помогает развить творческий потенциал, выявить ролевые взаимоотношения. Все садятся в круг, и каждый начинает рисовать то, что сочтет нужным. По сигналу ведущего все передают свои начатые рисунки соседям слева. Затем каждый продолжает начатый рисунок, будто он его собственный, внося в него любые изменения и дополнения. По следующему сигналу рисунки снова передаются. Так продолжается, пока каждый не получает рисунок, который он же начал. В конце участники обсуждают свои впечатления и реакции. В данном упражнении каждый выражает свое настроение и сообщает о нем группе.

4.5. Упражнение «Гомеостат»

Эта игра предназначена для проверки групповой совместимости. Все собираются в круг, по команде ведущего все «выбрасывают пальцы». Все стремятся к тому, чтобы выбросить одно и тоже число. Участникам запрещено договариваться, перемигиваться. Игра продолжается до тех пор, пока не достигнет своей цели.

4.6. Упражнение «Цвета эмоций»

Выбирается водящий, он закрывает глаза, а остальные участники задумывают тихонько между собой какой-нибудь цвет, лучше один из основных: красный, зеленый, синий, желтый. Когда водящий откроет глаза, все участники своим поведением, эмоциональным состоянием, пытаются изобразить этот цвет, не называя его, а водящий отгадывает. Это хорошее упражнение на невербальное общение, умение понять друг друга без слов.

Подведение итогов

Обсуждение участниками группы результатов занятия, а также выражение своих чувств «здесь и теперь»

Занятие №5

Цель занятия– отработать навыки социального поведения.

5.1. Упражнение «Обвинители и защитники»

Выбирается «обвиняемый», остальные участники разбиваются на две группы – «защитников» и «обвинителей». Функции «обвинителей» – выделить негативную профессиональную черту обвиняемого и описать ситуацию ее проявления на работе. Функция «защитника» – найти объяснение проявления этой черты и дать другую, позитивную, характеристику обвиняемого. Высказывания говорятся в лицо обвиняемому, он должен видеть, кто говорит. После каждого тура проведения суда слово дается обвиняемому. Он сам высказывается по поводу услышанного, выражая свое эмоциональное отношение к ситуации, сам отвечает на обвинения.

5.2. Упражнение «Переговоры взглядом»

Все участники садятся на стулья в круг. Один из участников стоит в центре круга. Договариваясь с помощью взгляда, участники попарно пытаются поменяться местами. Задача того, кто в кругу — успеть занять одно из освободившихся мест. Тот, на чей стул он сядет, становится водящим.

5.3. Упражнение «Какой я на работе?»

Цель: - повысить уровень эмпатии, помочь освоить приемы самораскрытия.

I этап: На одной половине листа медработники рисуют образ себя (какими они себя представляют сейчас как медработника), а на другой половине — образ себя другого (какими они бы хотели быть медработниками). После этого психолог собирает неподписанные листы.

II этап: Группа разбивается на пары. Сначала один невербально (с помощью пантомимы) показывает свой образ «сейчас» и образ «в будущем», затем — второй (рисунки при этом не показывают).

III этап: Все участники садятся в круг. Рисунки раскладываются в центре. По тому, как поняли описание образов, участники выбирают листки партнеров. Каждый из пары рассказывает о том, как он понял, каким себя представляет другой сейчас, а каким он хотел бы быть. Автором рисунка вносятся изменения или дополнения в рассказ. Таким образом, участники раскрываются еще и с другой стороны — адекватно ли каждый из них понимает невербально показанный другим участником образ. Подведение итогов работы группы

Занятие №6

Цель занятия – обучение навыкам профилактики синдрома эмоционального выгорания

6.1. Упражнение «Картинка»

Цель: раскрепощение, сплочение, неформальное общение медработников.

Материалы и оборудование: картинки различной эмоциональной нагрузки, вырезанные из старых журналов.

Инструкция. Выберите одну или несколько картинок, которые отражают ваше настроение, мироощущение, убеждение или которые вам просто понравились. Расскажите, почему вы выбрали эти картинки.

6.2. Упражнение «Откровенно говоря»

Цель: вербализация и осознание медработниками проблемы эмоционального выгорания.

Материалы: карточки с незаконченными фразами

Откровенно говоря, когда я прихожу домой после работы…

Откровенно говоря, когда я волнуюсь..

Откровенно говоря, когда я прихожу на работу…

Откровенно говоря, когда мой рабочий день…

Откровенно говоря, моя работа…

Откровенно говоря, когда я думаю о работе…

Откровенно говоря, мое здоровье…

Откровенно говоря, когда я разговариваю с директором…

Откровенно говоря, после рабочего дня…

Откровенно говоря, люди, с которыми я работаю…

Откровенно говоря, когда я собираюсь на работу…

Откровенно говоря, неприятности на работе…

Откровенно говоря, успехи на работе…

Инструкция. Вам нужно вытянуть любую карточку с незаконченным предложением и попытаться закончить фразу откровенно и честно.

Упражнение помогает осознать проблемы, вербализировать их, сплотить группу, понять, что проблемы у всех похожи.

6.3. Упражнение «Молодец!»

Цель: оптимизация самооценки медработников, снятие эмоционального напряжения.

Инструкция. Разделиться на два круга — внутренний и внешний, встать лицом друг к другу. Участники, стоящие во внутреннем кругу, должны говорить о своих достижениях, а во внешнем круге — хвалить своего партнера, произнося следующую фразу: «А это ты молодец — раз! А это ты молодец — два!» и т.д., при этом загибая пальцы. Участники внешнего круга по команде (хлопку) передвигаются в сторону на один шаг, и все повторяется Затем внутренний и внешний круг меняются местами, и игра повторяется до тех пор, пока каждый участник не побудет на месте хвалящего и хвастуна.

6.4. Упражнение «Калоши счастья»

Цель: развитие позитивного мышления медработников. Задачи: развитие навыков самопознания, формирование навыков позитивного восприятия мира, развитие позитивной Я-концепции, развитие навыков эмоциональной саморегуляции.

Материалы и оборудование: «калоши счастья» (игровой элемент, обычные резиновые калоши, желательно большого размера с веселым дизайном), карточки с ситуациями, рефлексивный кубик.

Инструкция. Я хочу предложить вам поиграть в игру, которая называется «Калоши счастья». У Андерсена есть сказка с таким названием. В этой сказке фее подарили на день рождения калоши счастья, которые она решила отдать людям, чтобы те стали счастливее. Человек, который надевал эти калоши, становился самым счастливым человеком. Калоши исполняли все его желания, он мог перенестись в любое время или эпоху. Итак, я предлагаю вам обуть эти калоши и стать счастливым человеком. Я также буду зачитывать вам различные ситуации, а ваша задача — надев эти калоши, найти в ситуации, предложенной вам, позитивные стороны. Другими словами, посмотрите на ситуацию глазами счастливого человека-оптимиста.

Участники игры, надев «калоши счастья», отвечают на предложенную ситуацию в позитивном ключе. Тому, кто затрудняется дать позитивный ответ, остальные участники игры помогают, предлагая свои варианты. Участники получают эмоциональную разрядку и позитивный настрой.

Ситуации:

Директор отчитал вас за плохо выполненную работу:

- Я сделаю соответствующие выводы и постараюсь не допускать ошибок.
- В следующий раз постараюсь выполнять свою работу лучше.

На работе задержали зарплату:

- Можно сэкономить на чем-то.
- Можно теперь сесть на диету.

По дороге на работу вы сломали каблук:

- Хороший повод купить новые сапоги.

Вы внезапно заболели:

- Хороший повод отдохнуть.
- Заняться наконец-то своим здоровьем.

Вас бросил муж:

- Теперь не нужно тратить время на стирку, глажку, готовку, можно тратить свое время на себя.

- Больше времени на хобби.

Вы попали под сокращение:

- Хорошая возможность заняться чем-то другим, сменить род профессиональной деятельности.

- Новый коллектив, новые перспективы.

6.5. Упражнение «Плюс-минус»

Цель: помочь медработникам осознать позитивные моменты профессиональной деятельности.

Задачи: вербализация негативных и позитивных моментов своей деятельности; сплочение группы.

Материалы и оборудование: ватман с нарисованным деревом, который крепится на доску; самоклеющиеся стикеры в форме листочков; ручки для каждого участника.

Инструкция. Вам нужно написать на листочках одного цвета минусы вашей работы, а на листочках другого цвета — плюсы своей работы.

Участники пишут, а потом по очереди прикрепляют свои листочки с плюсами и минусами к дереву. Каждый участник озвучивает то, что он написал. За тем проводится рефлексия упражнения. Участники обсуждают, чего больше получилось — плюсов или минусов — и почему. Медработники должны увидеть, что плюсов в работе все-таки больше, и прийти к выводу, что работа тяжела, но приятна. А также увидеть все стороны профессиональной деятельности, осознать, что затруднения у сотрудников похожи.

6.6. Упражнение-медитация «Сад моей души» .

1-я часть упражнения — медитативная и релаксационная визуализация.

Цель: снятие напряжения, восстановление гармоничного состояния.

Материалы и оборудование: магнитофон или музыкальный центр с записями спокойной, релаксационной музыки, удобные мягкие стулья или кресла, текст медитационной визуализации.

Инструкция. Сейчас я вам зачитаю текст — медитацию. Старайтесь представить все то, что я вам скажу.

Примите удобную позу, закройте глаза, расслабьтесь, почувствуйте, как ваше тело обмякло и тяжелая волна расслабления потекла по мышцам.

Сейчас я буду предлагать вам кое-что услышать, ощутить, почувствовать. Не старайтесь специально и не заставляйте себя, просто позвольте себе наблюдать за собой.

Перед вами из темноты появляются красивые резные ворота, вы протягиваете руку и открываете их. За ними прекрасный сад. Вы идете по дорожке сада и любуетесь яркими цветами, шелковистой изумрудной травой, слышите шелест листьев и пение птиц. Ветер доносит до вас аромат цветов и свежесть утреннего воздуха. Вас наполняет ощущение внутренней свободы и легкости. Вы гуляете по дорожкам и вдруг впереди замечаете необычное сияние. Чем ближе вы подходите, тем яснее проявляются контуры прекрасного цветка. Вас тянет к нему, вы чувствуете – он неповторим и единственен, он прекрасен. Поговорите с ним и скажите ему, что вы испытываете. Взгляните на мир так, как его видит этот цветок. Угадайте, что он чувствует, что он думает.

А теперь попрощайтесь с цветком и возвращайтесь к воротам. Оглянитесь на этот сад, сад вашей души. И вы в любой ситуации можете получить поддержку, вспомнив это место.

После визуализации участникам предлагается описать впечатления, чувства, ощущения и образы. Каждый делится впечатлениями. Описывает свое состояние и то, что он увидел.

Ожидаемый результат: расслабление всех групп мышц, снятие психоэмоционального напряжения. 2-я часть упражнения — арт-терапия.

Участникам раздаются бумага, карандаши, фломастеры и предлагается сделать рисунок того, что они представили, — цветок или сад.

6.7. Упражнение «Моя аффирмация».

Цель: создание позитивного настроя, развитие позитивного самовосприятия, закрепление приобретенных навыков позитивного мышления. Материалы и оборудование: карточки с позитивными утверждениями — аффирмациями.

Инструкция. Предлагаю вам вытянуть карточки с позитивными утверждениями-аффирмациями. Если вам какая-то карточка не понравится, можете вытянуть другую, которая вам близка.

Участники по очереди тянут карточки и зачитывают их. После завершения упражнения можно спросить, какие у участников ощущения от этого упражнения:

- у меня много друзей!
- я полезна и нужна!
- я люблю всех!
- я умею слушать!
- я умею задавать вопросы!
- я полна хороших идей!
- у меня сказочное воображение!
- я очень умная!
- у меня выдающиеся творческие способности!
- я могу сделать все, к чему приложу мозги!
- я уверена в себе – я справлюсь!
- я верю в себя!
- мне всегда и во всем везет!
- я всегда оказываюсь в нужное время в нужном месте!
- я счастлива!
- я всегда делаю правильный выбор!
- со мной всегда случается только хорошее!

- мне хорошо быть с самой собою!
- люди рады видеть меня!
- я люблю свою жизнь и она очень интересная!
- я всегда стараюсь!
- я уникальная и особенная!
- я здоровая и сильная!
- я в отличной форме!
- мое тело – мой лучший друг!
- я чувствую себ великолепно!
- я спокойна и расслаблена!
- я люблю себя и свою жизнь!
- я самая обаятельная и привлекательная!
- каждый день во всех отношениях я становлюсь все лучше и лучше!
- я люблю детей – у них есть чему поучиться!
- я сама себе добрый друг!
- я талантливая и способная!
- я горжусь своими достижениями!
- я верю только в лучшее!
- у меня всегда есть выбор!
- мои мечты сбываются!
- я люблю себя и свою работу!

Занятие №7

Цель занятия – обучение навыкам профилактики синдрома эмоционального выгорания

7.1. Упражнение «Наши ожидания»

Цель: выявление ожиданий участников. Корректировка запроса.

Каждый из нас чего-то ожидает от нового дела. Что Вы ждете от этого тренинга? (Каждый участник записывает свои ожидания в правой колонке на листке)

Что Вы готовы вложить в тренинг? (Каждый участник записывает в правой части листа свой вклад в тренинг)

Участники по кругу зачитывают свои ожидания от тренинга и вклад.

То, что мы с Вами записали, безусловно, может изменяться на протяжении всего тренинга. Возможно, вы получите то, чего не ожидали. Многое также будет зависеть от вашей активности. В конце тренинга у нас с Вами будет возможность проанализировать свои ожидания.

7.2. «Что общего».

Выбирается один из участников в качестве водящего. Медработники говорят вслух, что у них есть общего (в деталях одежды, в прическе, в характере) с данным человеком.

7.3. Упражнение «Путанка»

Ведущий ставит рядом 2-3 стула и предлагает участникам всем сесть на них по его команде. Когда все сели (можно садится на колени друг другу) предлагается поднять вверх левую руку и протянуть ее кому-нибудь другому. Теперь нужно поднять вверх правую руку и протянуть ее кому-нибудь другому. Когда все руки, осторожно, не расцепляя, но и не выворачивая рук, встать со стульев, отойти немного в сторону и распутаться. В результате получится один или два круга, либо цепочка.

7.4. Упражнение «Стратегии самопомощи»

1. Подумайте и запишите ответы на вопросы: «Что я могу сделать, чтобы снизить свой уровень стресса, доставить себе радость?»

2. Попробуйте найти смысл, наполнить значимостью записанные вами ответы и осознать, как они могут противостоять негативным убеждениям.

Первый список может выглядеть так:

1. играю со своими детьми
2. читаю, лежа на диване
3. работаю в саду

Второй список может выглядеть так:

1. играю с детьми и разделяю их радость, ощущаю безопасность и радость
2. работаю в саду и наслаждаюсь красотой природы
3. встречаюсь с друзьями, стараясь оценить роскошь человеческого общения и т.д.
4. смотрю телевизор

7.6. Упражнение «Белое облако»

«Закройте глаза и представьте, что вы лежите на спине в траве. Прекрасный теплый летний день. Вы смотрите в удивительно чистое голубое небо, оно такое необыкновенное. Вы наслаждаетесь им. Вы наслаждаетесь чудесным видом. Вы полностью расслаблены и довольны. Вы видите, как далеко на горизонте появляется крошечное белое облачко. Вы очарованы его простой красоты. Вы видите, как оно медленно приближается к вам. Вы лежите, и вы совершенно расслаблены. Вы в ладу с самим собой. Облачко очень медленно подплывает к вам. Вы наслаждаетесь красотой великолепного голубого неба и маленького белого облачка. Оно как раз сейчас над вами. Вы полностью расслаблены и наслаждаетесь этой картиной. Вы в полном согласии с самим собой. Представьте себе, что вы медленно встаете. Вы поднимаетесь к маленькому белому облачку. Вы парите все выше и выше. Наконец, вы достигли маленького белого облачка и ступаете на него. Вы ступаете на него, и сами становитесь маленьким белым облачком. Теперь и вы – маленькое белое облачко. Вы совершенно расслаблены, в вас царит гармония, и вы парите высоко-высоко в небе».

7.7. Упражнение «Чувство»

Участники пишут на листах бумаги какое-либо чувство. Карточки собираются и перетасовываются. Затем каждый участник выбирает любую карточку. Ему необходимо изобразить то чувство, которое написано на ней. Показ может быть мимическим или пантомимическим. Остальные высказываются о восприятии этого показа.

Ведущий молчит, не раскрывая секрета сразу после первых высказанных догадок. Должны высказаться все участники. Каждый изображает несколько чувств.

Вопросы для обсуждения:

- Воспринимали ли вас адекватно?
- Почему возникали затруднения в определении чувства?
- Расскажите о своих впечатлениях.

7.8. Упражнение «Список эмоций»

Группе предлагается назвать как можно больше слов, обозначающих эмоции. Затем кто-то выходит и изображает эмоцию мимикой и жестами. Все отгадывают. Первый отгадавший показывает свою эмоцию.

Усложнение: Упражнение проводится в кругу. Один человек называет эмоцию — все ее показывают.

Вопросы для обсуждения:

- Какое слово было труднее всего показать?
- У всех ли было одинаковое выражение лица при изображении эмоции? Почему?
- Могут ли люди испытывать одни и те же эмоции и иметь совершенно разное выражение лица? Когда? (Привести пример.)

7.9. Упражнение «Улыбка»

Найдите в течение дня время и посидите несколько минут с закрытыми глазами, стараясь ни о чем не думать. При этом на вашем лице обязательно должна быть улыбка. Если вам удастся удержать ее 10-15 минут, вы сразу почувствуете, что успокоились, а ваше настроение улучшилось. Во время улыбки мышцы лица создают импульсы, благотворно влияющие на нервную систему. Даже если вы способны только на вымученную улыбку, вам от нее все равно станет легче. Улыбаясь, мы видоизменяем тонус мышц всего лица, а это в свою очередь изменяет ход мыслей и эмоций, направляя их в нужное русло.

Занятие №8

Цель занятия - позволить участникам посмотреть на их взаимоотношения с профессией как бы со стороны, первоначально определить свое отношение к сложившейся ситуации, отметить возможную проблемность, «перекосы» в распределении психической энергии, а также подвести итоги работы группы, оказать психологическую поддержку участникам, ответить на все возникшие вопросы.

8.1. Упражнение «Я – дома, я – на работе».

Разделить лист пополам. Составить 2 списка определений (как можно больше) «Я – дома», «Я - на работе». Как вариант можно предложить составить списки определений «Дома я никогда», «На работе я никогда». Это позволит выйти на имеющиеся стереотипы поведения, мышления.

Проанализировать:

- похожие черты,
- противоположные черты
- одинаковые качества, проявляющиеся в разных модальностях
- отсутствие общих черт
- какой список было составлять легче; какой получился объемнее?
- каково ваше отношение к тому, что в характеристиках есть заметные различия и т.д.

8.2. Упражнение «Эмоциональная регуляция»Наиболее доступным в качестве профилактических мер эмоционального выгорания является использование способов саморегуляции и восстановления себя. Это своего рода техника безопасности для специалистов, имеющих многочисленные и интенсивные контакты с людьми в ходе своей профессиональной деятельности.

В начале индивидуально, а затем вместе на доске составляется список способов регуляции своего эмоционального состояния (юмор, общение, прогулки, бассейн, спортзал, секс, хобби, рукоделие, уборка квартиры, путешествия, застолье, культурные мероприятия и др.).

Обсуждаются способы регуляции организма, которые часто используются интуитивно (длительный сон, вкусная еда, общение с природой и животными, баня, массаж, движение, танцы, музыка и многое другое), а также способы саморегуляции (управления своим психоэмоциональным состоянием, достигаемое путем воздействия человека на самого себя с помощью слов, мысленных образов, управления мышечным тонусом и дыханием).

8.3. Упражнение «Я глазами других»

Каждому члену группы присваивается номер. Затем они на небольших листочках в соответствии с номером каждого пишут о его хороших качествах и добавляют свои пожелания.

Ведущий собирает все листочки, раскладывает их по номерам, затем раздает участникам.

Обсуждение высказанных впечатлений.

8.4. «Последняя встреча»

Членам группы предлагается сделать то, что они не успели сделать на предыдущих занятиях: что-то сказать друг другу, поделиться своими переживаниями, узнать чье-то мнение о себе. Упражнение стимулирует активность участников; помогает им осознать, что, если человек хочет что-то сделать - нельзя откладывать, т.к. потом такой возможности может не быть.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

«Диагностика уровня эмоционального выгорания» В. В. Бойко

Эмоциональное выгорание у профессионалов представляет собой один из защитных механизмов, выражающийся в определенном эмоциональном отношении к своей профессиональной деятельности. Оно связано с психической усталостью человека, длительное время выполняющего одну и ту же работу, которая приводит к снижению силы мотива и меньшей эмоциональной реакции на различные рабочие ситуации.

Бланк

№ п/п	да	нет	№ п/п	да	нет	№ п/п	да	нет	№ п/п	да	нет
1"			8			15			22		
2			9			16			23		
3			10			17			24		
4			И			18			25		
5			12			19			26		
6			13			20			''' 27"		
7			14			21			28		
.,.											
81			82			83			84		

Инструкция: Вам предлагается ряд утверждений, по каждому выскажите свое мнение. Если вы согласны с утверждением, поставьте около соответствующего ему номера в бланке для ответов знак «+» («да»), если не согласны - то знак « — » («нет»).

Текст опросника:

1. Организационные недостатки на работе постоянно заставляют нервничать, переживать, напрягаться.

2. Сегодня я доволен своей профессией не меньше, чем в начале карьеры.

3. Я ошибся в выборе профессии или профиля деятельности (занимаю не свое место).

4. Меня беспокоит то, что я стал хуже работать (менее продуктивно, качественнее, медленно).

5. Теплота взаимодействия с партнерами очень зависит от моего настроения - хорошего или плохого.

6. От меня как профессионала мало зависит благополучие партнеров.

7. Когда я прихожу с работы домой, то некоторое время (часа 2-3) мне хочется побыть наедине, чтобы со мной никто не общался.

8. Когда я чувствую усталость или напряжение, то стараюсь поскорее «свернуть» дело.

9. Мне кажется, что эмоционально я не могу дать партнерам того, что требует профессиональный долг.

10. Моя работа притупляет эмоции.

11. Я откровенно устал от проблем, с которыми приходится иметь дело на работе.

12. Бывает, что я плохо засыпаю (сплю) из-за переживаний, связанных с работой.

13. Взаимодействие с партнерами требует от меня большого напряжения.

14. Работа приносит мне все меньше удовлетворения.

15. Я бы сменил место работы, если бы представилась возможность.

16. Меня часто расстраивает то, что я не могу должным образом оказать партнеру профессиональную поддержку, услугу, помощь.

17. Мне всегда удается предотвратить влияние плохого настроения на деловые контакты.

18. Меня очень огорчает, если что-то не ладится в отношениях с деловым партнером.

19. Я настолько устаю на работе, что дома стараюсь общаться как можно меньше.

20. Из-за нехватки времени, усталости или напряжения часто уделяю внимание партнеру меньше, чем положено.

21. Иногда самые обычные ситуации общения на работе вызывают раздражение.

22. Я спокойно воспринимаю обоснованные претензии партнеров.

23. Общение с партнерами побудило меня сторониться людей

24. При воспоминании о некоторых коллегах по работе или партнерах у меня портится настроение.

25. Конфликты или разногласия с коллегами отнимают много сил и эмоций.

26. Мне все труднее устанавливать или поддерживать контакты с деловыми партнерами.

27. Обстановка на работе мне кажется очень трудной, сложной.

28. У меня часто возникают тревожные ожидания, связанные с работой: что-то должно случиться, как бы не допустить ошибки, смогу ли сделать все, как надо, не сократят ли и т. п.

29. Если партнер мне неприятен, я стараюсь ограничить время общения с ним или меньше уделять ему внимания.

30. В общении на работе я придерживаюсь принципа: «не делай людям добра, не получишь зла».

31. Я охотно рассказываю домашним о своей работе.

32.Бывают дни, когда мое эмоциональное состояние плохо сказывается на результатах работы (меньше делаю, снижается качество, случаются конфликты).

33. Порой я чувствую, что надо проявить к партнеру эмоциональную отзывчивость, но не могу.

34. Я очень переживаю за свою работу.

35. Партнерам по работе отдаешь внимания и заботы больше, чем получаешь от них признательности.

36. При мысли о работе мне обычно становится не по себе: начинает колоть в области сердца, повышается давление, появляется головная боль.

37. У меня хорошие (вполне удовлетворительные) отношения с непосредственным руководителем.

38. Я часто радуюсь, видя, что моя работа приносит пользу людям.

39. Последнее время (или как всегда) меня преследуют неудачи в работе.

40. Некоторые стороны (факты) моей работы вызывают глубокое разочарование, повергают в уныние.

41. Бывают дни, когда контакты с партнерами складываются хуже, чем обычно.

42. Я разделяю деловых партнеров (субъектов деятельности) на «хороших» и «плохих».

43. Усталость от работы приводит к тому, что я стараюсь сократить общение с друзьями и знакомыми.

44. Я обычно проявляю интерес к личности партнера помимо того, что касается дела.

45. Обычно я прихожу на работу отдохнувшим, со свежими силами, в хорошем настроении.

46. Я иногда ловлю себя на том, что работаю с партнерами автоматически, без души.

47. По работе встречаются настолько неприятные люди, что невольно желаешь им чего-нибудь плохого.

48. После общения с неприятными партнерами у меня бывает ухудшение физического или психического самочувствия.

49. На работе я испытываю постоянные физические или психологические перегрузки.

50. Успехи в работе вдохновляют меня.

51. Ситуация, в которой я оказался на работе, кажется безысходной (почти безысходной).

52. Я потерял покой из-за работы.

53. На протяжении последнего года была жалоба (были жалобы) в мой адрес со стороны партнера(ов).

54. Мне удается беречь нервы благодаря тому, что многое из происходящего с партнерами я не принимаю близко к сердцу.

55. Я часто с работы приношу домой отрицательные эмоции.

56. Я часто работаю через силу.

57. Прежде я был более отзывчивым и внимательным к партнерам, чем теперь.

58. В работе с людьми я руководствуюсь принципом: не трать нервы, береги здоровье.

59. Иногда иду на работу с тяжелым чувством: как все надоело, никого бы не видеть и не слышать.

60. После напряженного рабочего дня я чувствую недомогание.

61. Контингент партнеров, с которым я работаю, очень трудный.

62. Иногда мне кажется, что результаты моей работы не стоят тех усилий, которые я затрачиваю.

63. Если бы мне повезло с работой, я был бы более счастлив.

64. Я в отчаянии из-за того, что на работе у меня серьезные проблемы.

65. Иногда я поступаю со своими партнерами так, как не хотел бы, чтобы поступали со мной.

66. Я осуждаю партнеров, которые рассчитывают на особое снисхождение, внимание.

67. Чаще всего после рабочего дня у меня нет сил заниматься домашними делами.

68. Обычно я тороплю время: скорей бы рабочий день кончился.

69. Состояния, просьбы, потребности партнеров обычно меня искренне волнуют.

70. Работая с людьми, я обычно как бы ставлю экран, защищающий от чужих страданий и отрицательных эмоций.

71. Работа с людьми (партнерами) очень разочаровала меня.

72. Чтобы восстановить силы, я часто принимаю лекарства.

73. Как правило, мой рабочий день проходит спокойно и легко.

74. Мои требования к выполняемой работе выше, чем то, чего я достигаю в силу обстоятельств.

75. Моя карьера сложилась удачно.

76. Я очень нервничаю из-за всего, что связано с работой.

77. Некоторых из своих постоянных партнеров я не хотел бы видеть и слышать.

78. Я одобряю коллег, которые полностью посвящают себя людям (партнерам), забывая о собственных интересах.

79. Моя усталость на работе обычно мало сказывается (никак не сказывается) в общении с домашними и друзьями.

80. Если предоставляется случай, я уделяю партнеру меньше внимания, но так, чтобы он этого не заметил.

81. Меня часто подводят нервы в общении с людьми на работе.

82. Ко всему (почти ко всему), что происходит на работе, я утратил интерес, живое чувство.

83. Работа с людьми плохо повлияла на меня как профессионала - обозлила, сделала нервным, притупила эмоции.

84. Работа с людьми явно подрывает мое здоровье.

Обработка данных. Каждый вариант ответа предварительно оценен тем или иным числом баллов - указывается в ключе рядом с номером суждения в скобках. Это сделано потому, что признаки, включенные в симптом, имеют разное значение в определении его тяжести. Максимальную

оценку - 10 баллов получил от судей признак, наиболее показательный для симптома.

В соответствии с ключом осуществляются следующие подсчеты: 1) определяется сумма баллов раздельно для каждого из 12 симптомов «выгорания»; 2) подсчитывается сумма показателей симптомов для каждой из 3 фаз формирования «выгорания»; 3) находится итоговый показатель синдрома «эмоционального выгорания» - сумма показателей всех 12 симптомов.

Знак «+» около номера вопроса означает, что дан положительный ответ, знак «-» -отрицательный ответ. В скобках указаны присваемые баллы.

«Напряжение»

1. Переживание психотравмирующих обстоятельств: +1(2), +13(3), +25(2), -37(3), +49(10), +61(5), -73(5).

2. Удовлетворенность собой: -2(3), +14(2), +26(2), -38(10), -50(5), +62(5), +74(3).

3. «Загнанность в клетку»: +3(10), +15(5), +27(2), +39(2), +51(5), +63(1), -75(5).

4. Тревога и депрессия: +4(2), +16(3)7+28(5), +40(5), +52(10), +64(2), +76(3).

«Резистенция»

1. Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование: +5(5), -17(3), +29(10), +41(2), +5,3(2), +65(3), +77(5).

2. Эмоционально-нравственная дезориентация: +6(10), -18(3), +30(3), +42(5), +54(2), +66(2), -78(5).

3. Расширение сферы экономии эмоций: +7(2), +19(10), -31(2), +43(5), +55(3), +67(3), -79(5).

4. Редукция профессиональных обязанностей: +8(5), +20(5), +32(2), -44(2), +56(3), +68(3), +80(10).

«Истощение»

1. Эмоциональный дефицит: +9(3), +21(2), +33(5), -45(5), +57(3), -69(10), +81(2) .

2. Эмоциональная отстраненность: +10(2)1 +22(3), -34(2), +46(3), +58(5), +70(5), +82(10).

3. Личностная отстраненность (деперсонализация): +11(5), +23(3), +35(3), +47(5), +59(5), +72(2), +83(10).

4. Психосоматические и психовегетативные нарушения: +12(3), +24(2), +36(5), +48(3), +60(2), +72(10), +84(5).

Интерпретация результатов. Предложенная методика дает подробную картину синдрома «эмоционального выгорания» Прежде всего надо обратить внимание на отдельно взятые симптомы. Показатель выраженности каждого симптома колеблется в пределах от 0 до 30 баллов:

9 и менее баллов - несложившийся симптом;
10-15 баллов - складывающийся симптом;
16 и более - сложившийся симптом.

Симптомы с показателями 20 и более баллов относятся к доминирующим в фазе или во всем синдроме «эмоционального выгорания».

Методика позволяет увидеть ведущие симптомы «выгорания». Существенно важно отметить, к какой фазе формирования стресса относятся доминирующие симптомы и в какой фазе их наибольшее число. Дальнейший шаг в интерпретации результатов опроса - осмысление показателей фаз развития стресса: «напряжение», «резистенция» и «истощение». В каждой из них оценка возможна в пределах от 0 до 120 баллов. Однако сопоставление баллов полученных для фаз, неправомерно, ибо не свидетельствует об их относительной роли или вкладе в синдром. Дело в том, что измеряемые в них явления существенно разные -реакция на внешние и внутренние факторы,

приемы психологической защиты, состояние нервной системы. По количественным показателям правомерно судить только о том, насколько каждая фаза сформировалась, какая фаза сформировалась в большей или меньшей степени:

36 и менее баллов - фаза не сформировалась;

37-60 баллов - фаза в стадии формирования;

61 и более баллов - сформировавшаяся фаза.

Оперируя смысловым содержанием и количественными показателями, подсчитанными для разных фаз формирования синдрома «выгорания», можно дать достаточно объемную характеристику личности и, что не менее важно, наметить индивидуальные меры профилактики и психокоррекции.

Освещаются следующие вопросы:

- какие симптомы доминируют;

- какими сложившимися и доминирующими симптомами сопровождается истощение»;

- объяснимо ли «истощение» (если оно выявлено) факторами профессиональной деятельности, вошедшими в симптоматику «выгорания», или субъективными факторами;

- какой симптом (какие симптомы) более всего отягощают эмоциональное состояние личности;

- в каких направлениях надо влиять на производственную обстановку, чтобы снизить нервное напряжение;

- какие признаки и аспекты поведения самой личности подлежат коррекции, чтобы эмоциональное «выгорание» не наносило ущерба ей, профессиональной деятельности и партнерам.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Вариант теста "Профессиональное (эмоциональное) выгорание" для медицинских работников К. Маслач и С.Джексон. Адаптация Водопьяновой Н.Е.

Инструкция

Пожалуйста, ответьте, как часто Вы испытывают чувства, перечисленные в каждом из пунктов опросника. Над ответами долго не задумывайтесь, отвечайте, руководствуясь первым впечатлением.

1. Я чувствую себя эмоционально опустошенным(ой).Я чувствую себя эмоционально опустошенным(ой).

2. К концу рабочего дня я чувствую себя как выжитый лимон к концу рабочего дня я чувствую себя как выжатый лимон.

3. Я чувствую себя усталым(ой), когда встаю утром и должен (должна) идти на работу.

4. Я хорошо понимаю, что чувствуют мои пациенты, и использую это для более успешного лечения.

5. Я общаюсь с моими пациентами (больными) только формально, без лишних эмоций и стремлюсь свести время общения с ними до минимума.

6. Я чувствую себя энергичным(ой) и эмоционально приподнятым(ой).

7. Я умею находить правильное решение в конфликтных ситуациях с больными и их родственниками.

8. Я чувствую угнетенность и апатию.

9. Я могу позитивно влиять на самочувствие и настроение больных (пациентов).

10. В последнее время я стал(а) более черствым(ой) (бесчувственным) по отношению к больным.

11. Как правило, окружающие меня люди слишком много требуют от меня. Они скорее утомляют, чем радуют меня.

12. У меня много планов на будущее, я верю в их осуществление

13. Я испытываю все больше жизненных разочарований.

14. Я чувствую равнодушие и потерю интереса ко многому, что радовало меня раньше.

15. Бывает, мне действительно безразлично то, что происходит с некоторыми моими больными.

16. Мне хочется уединиться и отдохнуть от всего и всех.

17. Я легко могу создать атмосферу доброжелательности и оптимизма в отношениях с моими коллегами и в отношениях с моими больными.

18. Я легко общаюсь с больными и их родственниками независимо от их социального статуса и характера.

19. Я многое успеваю сделать за день.

20. Я чувствую себя на пределе возможностей.

21. Я много еще смогу достичь в своей жизни.

22. Больные, как правило, – неблагодарные люди.

Лист (бланк) для ответов должен включать:

Фамилия, имя, отчество……

Возраст…….....

Пол.....

Профессия/должность.....

Стаж работы в данной должности…….....

«Ключ» к опроснику. Варианты ответов оцениваются следующим образом:

- «никогда» - 0 баллов;
- «очень редко» - 1 балл;
- «иногда» - 3 балла;
- «часто» - 4 балла;
- «очень часто» - 5 баллов;
- «каждый день» - 6 баллов.

Ниже перечисляются шкалы и соответствующие им пункты опросника.

«Эмоциональное истощение» - ответы по пунктам 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20 (максимальная сумма баллов - 54).

«Деперсонализация» - ответы по пунктам 5, 10, 11, 15, 22 (максимальная сумма баллов - 30).

«Редукция личных достижений» - ответы по пунктам 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21 (максимальная сумма баллов - 48).

Чем больше сумма баллов по каждой шкале в отдельности, тем больше у обследованного выражены различные стороны «выгорания». О тяжести «выгорания» можно судить по сумме баллов всех шкал.