

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РФ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
ПЕНЗЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Институт
экономики и управления

Кафедра
«Социология и управление персоналом»

Направление подготовки

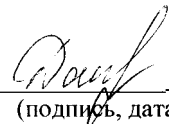
38.03.03 Управление персоналом

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

на тему

«Профилактика профессионального выгорания медицинского персонала (на примере ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»)»

Студент

 17.01.2024
(подпись, дата)

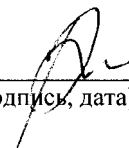
Давыдова А.И.
(фамилия, инициалы)

Руководитель

 17.01.2024
(подпись, дата)

Тарханова Е.С.
(фамилия, инициалы)

Нормоконтролер

 12.01.2024
(подпись, дата)

Данилова Е. А.
(фамилия, инициалы)

Работа допущена к защите (протокол заседания кафедры от 24.01.24, № 10)

Заведующий кафедрой


(подпись)

Щанина Е.В.

Работа защищена с оценкой _____ (протокол ГЭК от _____, № _____)

Секретарь ГЭК

(подпись)

Мордишева Л.Н.
(фамилия, инициалы)

ПЕНЗА 2024

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	5
ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ПЕРСОНАЛА.....	7
1.1 Понятие и содержание профессионального выгорания и его профилактики.....	7
1.2 Факторы профессионального выгорания медицинских работников и направления его профилактики.....	14
ГЛАВА 2 АНАЛИЗ СИСТЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ПЕРСОНАЛА В ГБУЗ «ОБЛАСТНОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР».....	24
2.1 Общая характеристика деятельности и кадрового состава ГБУЗ «Областной онкологический диспансер».....	24
2.2 Оценка системы профилактики профессионального выгорания персонала в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» и разработка рекомендаций по ее совершенствованию.....	33
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	52
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	55
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	59

ВВЕДЕНИЕ

В современных условиях в связи с постоянными изменениями внешней среды с проблемой профессионального выгорания персонала сталкиваются многие предприятия. Это обусловлено тем, что работники находятся в режиме постоянного стресса из-за внешних воздействий и возрастающей рабочей нагрузки, сложностями взаимодействия в трудовом коллективе. Наиболее подверженной профессиональному выгоранию категорией являются медицинские работники. Согласно опросу Medscape, в котором приняли участие 15 тысяч врачей 29 специальностей в США, признаки профессионального выгорания обнаружили почти у каждого второго. Похожие результаты показал опрос канадских медиков, проведенный Канадской медицинской ассоциацией, в нем приняли участие 2547 врачей. У 30% респондентов были признаки выгорания, а у 8% - суицидальные наклонности [31]. В России подобных исследований не проводилось, но масштабы этой проблемы тоже достаточны глобальны.

Актуальность исследования обусловлена тем, что медицинские работники, постоянно сталкиваются со страданием людей, вынуждены воздвигать своеобразный барьер психологической защиты от пациента, становиться менее эмпатичными, иначе им грозит эмоциональное и профессиональное выгорание, выражающиеся в возникновении чувства эмоциональной опустошенности и усталости, вызванных собственным трудом и сочетающее деперсонализацию.

Поиском эффективных методов профилактики профессионального выгорания персонала занимаются такие российские ученые как О.И. Беседина, Н.Н. Авраменко, Э.В. Кретьева, Е.Э. Нетребко, Т.А. Терентьева, О.Б. Тимчик, Т.В. Форманюк, Л.А. Шведов и др.

Целью данной работы является изучение профилактики профессионального выгорания медицинского персонала (на примере ГБУЗ

«Областной онкологический диспансер») и разработка рекомендаций по ее совершенствованию.

Исходя из цели исследования, были поставлены следующие задачи:

- раскрыть понятие, содержание профессионального выгорания и его профилактики;
- рассмотреть факторы профессионального выгорания медицинских работников и направления его профилактики;
- дать общую характеристику деятельности и кадрового состава ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»;
- оценить систему профилактики профессионального выгорания персонала в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» и разработать рекомендации по ее совершенствованию.

Объектом исследования является ГБУЗ «Областной онкологический диспансер».

Предметом исследования является профилактика профессионального выгорания медицинского персонала и направления её совершенствования.

Для достижения поставленной цели и раскрытия задач использовались методы исследования: теоретико-методологический анализ научной литературы, монографий, статей, нормативно-правовых актов, электронных ресурсов по исследуемой теме.

Также применялись методы системного подхода к предмету изучения, методы анализа и синтеза информации, методы обобщение и сравнения, а также статистический метод, которые позволили более тщательно изучить и раскрыть исследуемую тему.

Для написания практической части работы использовался анализ документов ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», методы наблюдение, анкетирование и интервьюирование сотрудников медицинского учреждения.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, библиографического списка, заключения и приложений.

ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ПЕРСОНАЛА

1.1 Понятие и содержание профессионального выгорания и его профилактики

Термин «синдром сгорания (выгорания) личности» (burnout) ввел в 1974 году американский психолог Х. Фреденберг, и поначалу он использовался для характеристики психологического состояния людей, чья работа связана с интенсивным, тесным общением с клиентами, эмоциональным перенапряжением. Под выгоранием подразумевалось состояние изнеможения в совокупности с ощущением собственной бесполезности, ненужности [3, с. 128].

В.В. Бойко дает следующее определение термина: «Эмоциональное выгорание – это выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на избранные психотравмирующие воздействия» [6, с. 50].

В соответствии с взглядами К. Маслач и С. Джексон синдром выгорания рассматривается как ответная реакция на длительные профессиональные стрессы, возникающие в межличностных коммуникациях. Модель синдрома может быть представлена как трехкомпонентная структура, включающая в себя:

- эмоциональное истощение;
- деперсонализация;
- редукция персональных достижений [30, с. 142].

Важно отметить, что понятия профессионального и эмоционального выгорания схожи, взаимосвязаны, но имеется и ряд отличий. Так эмоциональное выгорание может чувствовать любой человек из-за чрезмерного эмоционального перенапряжения как на работе, так и в семье. В свою очередь, профессиональное выгорание относится к определенным

профессиям, которые предполагают высокий уровень стресса и ответственность за результаты труда.

Концептуальная модель профессионального выгорания представлена на рисунке 1.



Рисунок 1 - Концептуальная модель профессионального выгорания

Источник: Терентьева Т.А. Профессиональное выгорание сотрудников в современных организациях // Молодой ученый. - 2020. - № 18(308). - С. 147.

Профессиональное выгорание – это синдром физического и эмоционального истощения, возникающего на фоне хронического стресса, вызванного межличностным общением в процессе трудовой деятельности.

Существует множество факторов, которые способствует накоплению такого переутомления. Часть из них связана с отношением персонала к своей деятельности и проблемам клиентов. Риск профессионального выгорания повышается, если отсутствуют интересы помимо работы, если работа является убежищем от остальных сторон жизни и профессиональная деятельность поглощает полностью.

Профессиональное выгорание – это длительный динамичный процесс, который происходит в несколько стадий, поэтому особенно важно распознать подобные профессиональные проблемы как можно раньше.

Выделяют три основные стадии развития синдрома профессионального выгорания (рисунок 2).

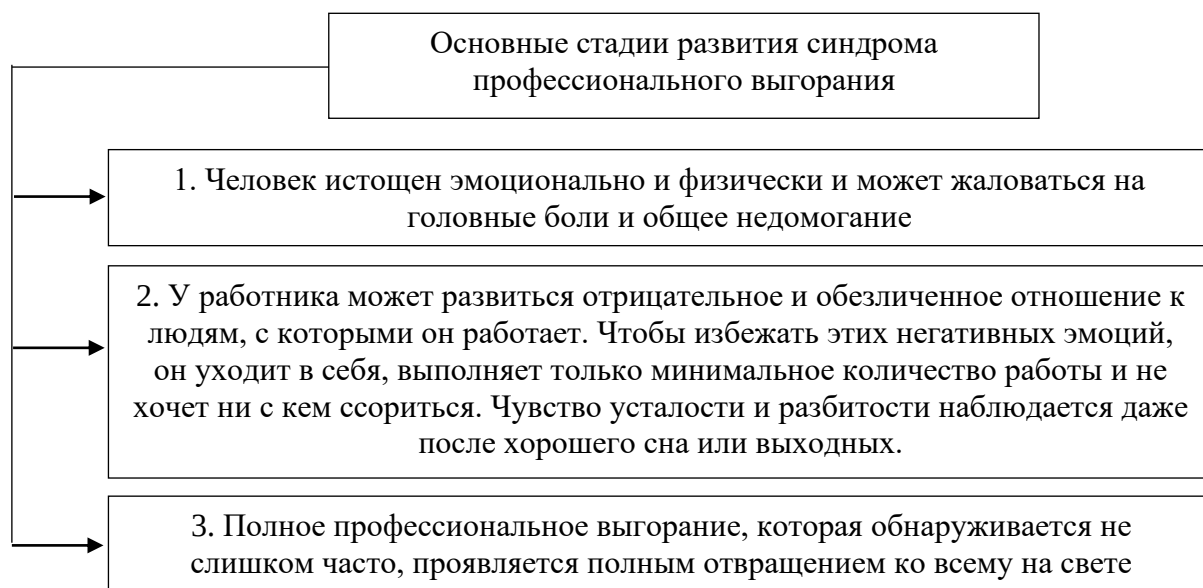


Рисунок 2 – Основные стадии развития синдрома профессионального выгорания

Источник: Нетребко Е.Э. Профессиональное выгорание // Глобус: психология и педагогика. - 2019. - №2(30). - С. 52.

Замечено, что симптоматика профессионального выгорания может быть «инфекционной» и проявляться не только у отдельных работников. Нередко встречается профессиональное выгорание организаций, которое проявляется в том, что у подавляющего большинства сотрудников присутствует внутреннее физическое или эмоциональное состояние с одними и теми же симптомами, а также одни и те же формы поведения. В таких случаях заметно «стираются» индивидуальные различия между работниками, они становятся неестественно похожими и одинаковыми, как бы «на одно лицо». Люди становятся пессимистами, у которых нет веры в позитивные изменения на работе и возможность что-то изменить собственными усилиями [27, с. 24].

Причинами профессионального выгорания организации выступают постоянные противоречия в стратегическом и тактическом руководстве; чрезмерные, невыполнимые требования к работникам; передача

ответственности сотрудникам, не имеющим полномочий; отсутствие объективных критериев для оценки результатов труда; неэффективная система мотивирования и стимулирования персонала.

Симптомы профессионального выгорания персонала на предприятии представлены на рисунке 3.

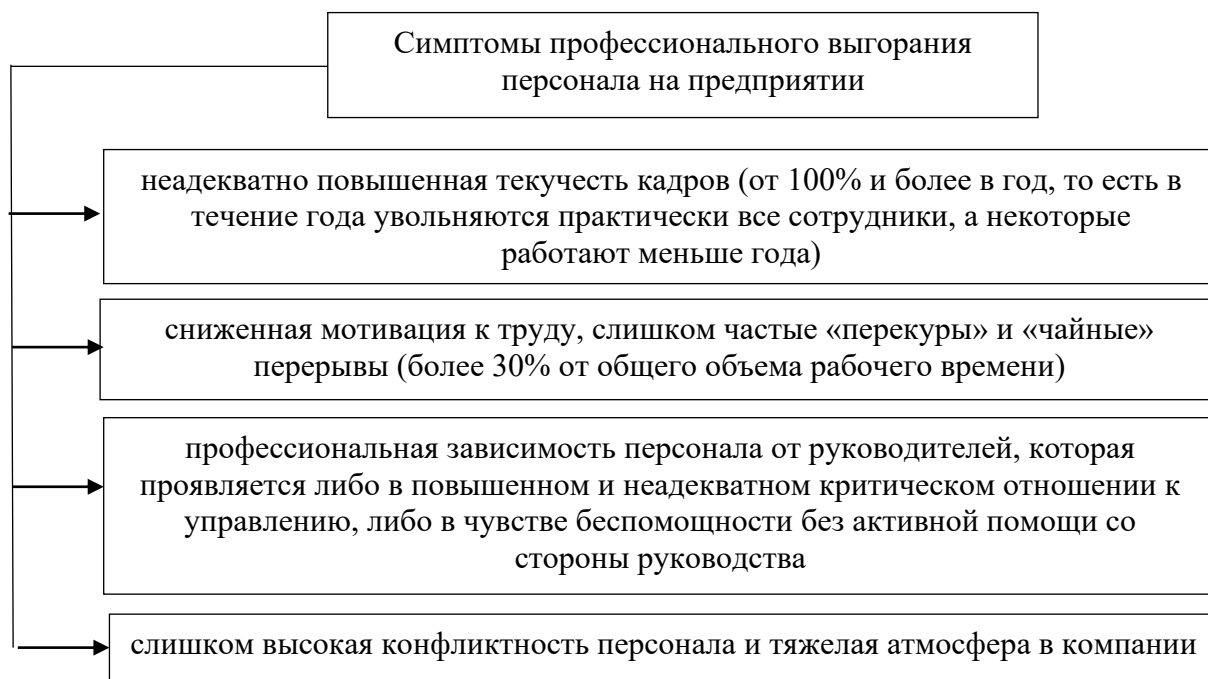


Рисунок 3 – Симптомы профессионального выгорания персонала на предприятии

Источник: Тимчик О. Б. Профессиональное выгорание. Понятие и меры профилактики // Молодой ученый. - 2023. - №3(450). - С. 63.

Для снижения неблагоприятных последствий из-за профессионального выгорания персонала на любом предприятии должна вестись работа по его профилактике. В целом обобщенная схема системы профилактики профессионального выгорания представлена на рисунке 4.

Мероприятия первичной профилактики направлены на оптимизацию психофизиологического здоровья и предупреждение развития профессионального выгорания, вторичной – на раннюю диагностику начальных форм конфронтации личности с требованиями профессии, стрессовых реакций организма и предотвращение нетрудоспособности, третичной – на предупреждение нервно-психических расстройств,

хронических заболеваний и реабилитацию.

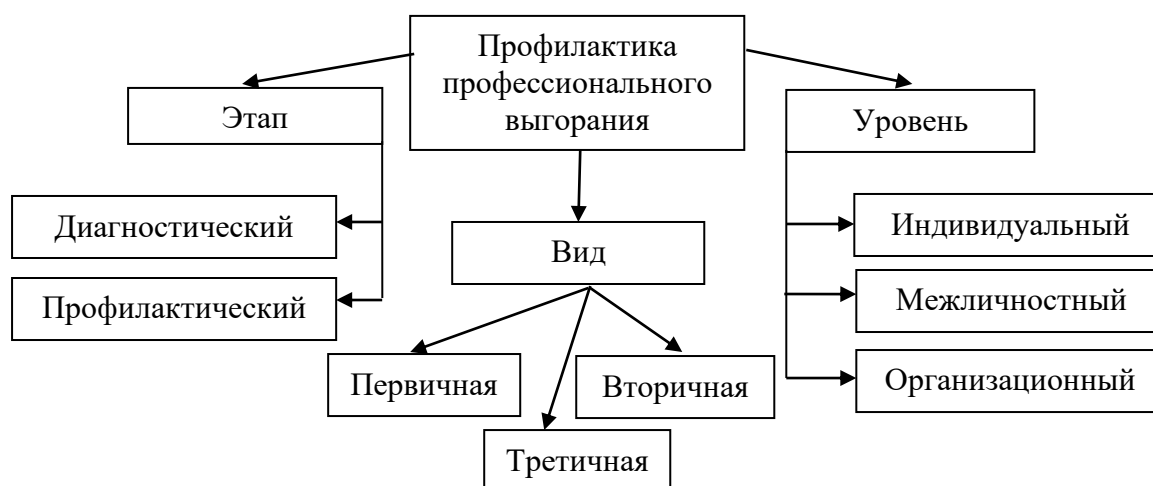


Рисунок 4 – Схема профилактики профессионального выгорания

Источник: Кротова Э.В. Эмоциональное выгорание и как с ним жить // Молодой ученый. - 2023. - №3(450). - С. 51.

Этапы профилактики профессионального выгорания представлены на рисунке 5.

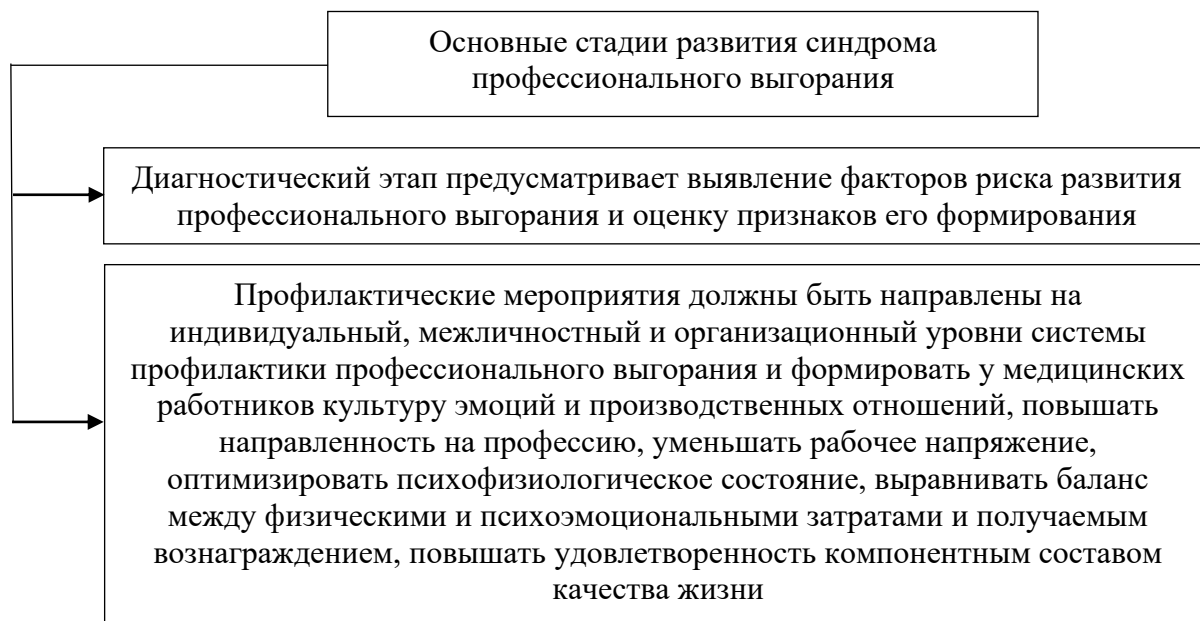


Рисунок 5 - Этапы профилактики профессионального выгорания

Источник: Форманюк Т.В. Синдром эмоционального сгорания как показатель профессиональной дезадаптации // Вопросы психологии. - 2022. - № 6. - С. 58.

Основные мероприятия этапов профилактики профессионального выгорания представлены в приложении А. Данные мероприятия проводятся в

разрезе диагностики и профилактики профессионального выгорания. Изначально оценивается наличие признаков и факторов риска профессионального выгорания в организации, затем разрабатываются соответствующие мероприятия.

С целью профилактики синдрома профессионального выгорания используются личностно-ориентировочные методики, которые направлены на улучшение личных качеств, противостояние стрессовым состояниям с помощью изменения своего отношения, поведения и пр. Необходимо, чтобы человек сам участвовал в решении проблемы. Он должен ясно понимать, что такое синдром выгорания, какие последствия возникают при длительном течении заболевания, какие бывают стадии, что нужно для того, чтобы избежать развития синдрома и повысить свои эмоциональные ресурсы [23, с. 54].

На первых порах заболевания нужно обеспечить человеку хороший полноценный отдых (при этом необходима полная изоляция от рабочей обстановки на некоторое время). Также может потребоваться помощь психолога, психотерапевта.

Хорошими профилактическими свойствами обладают следующие рекомендации:

- регулярный отдых, нужно уделять определенное время работе, определенное время досугу. Повышение эмоционального выгорания каждый раз происходит при исчезновении границ между работой и домом, когда работа занимает всю основную часть жизни. Для человека крайне важно иметь свободное от работы время.

- физические упражнения (минимум три раза в неделю). Спорт способствует выходу негативной энергии, которая накапливается в результате постоянных стрессовых ситуаций. Нужно заниматься теми видами физической нагрузки, которая приносит удовольствие – прогулки, бег, велосипед, танцы, работа в огороде и т.п., в противном случае, они начнут восприниматься как скучные, малопривлекательные и начнутся всевозможные попытки их избежать.

- сон, способствует снижению стресса. Полноценный сон, который длится в среднем 8-9 часов. Недостаток ночного отдыха может усугубить и без того напряженное состояние. Человек выспался, когда без труда встает при первых звонках будильника, только в этом случае, можно считать организм отдохнувшим.

- нужно поддерживать благоприятную обстановку на рабочем месте. На работе лучше делать частые короткие перерывы (например, каждый час по 3-5 минут), которые будут эффективнее тех, которые длятся дольше, но реже. Нужно снизить употребление продуктов, с высоким содержанием кофеина (кофе, кола, шоколад), потому что он является сильным стимулятором, который способствует стрессу. Замечено, что через три недели (в среднем) после прекращения употребления кофеиновых продуктов у человека снижается тревожность, беспокойство, боль в мышцах.

- нужно разделять ответственность, научиться делегировать и отказывать. Человек, который живет по принципу «чтобы было хорошо, нужно сделать самому», неизбежно станет жертвой синдрома выгорания.

- нужно иметь хобби. Человек должен знать, что интересы помимо работы, позволяют снизить напряжение. Желательно, чтобы увлечение помогало расслабиться, например, живопись, скульптуры. Экстремальные увлечения повышают эмоциональное напряжение человека, хотя некоторым людям такая смена обстановки идет на пользу [32, с. 60].

Таким образом, синдром профессионального выгорания – результат действия на человека сильного и длительного стресса в результате трудовой деятельности и межличностного общения. Данное заболевание может развиваться и проявляться по-разному: у кого-то в большей степени (необходима квалифицированная помощь специалиста, прием лекарственных препаратов), у кого-то в меньшей степени, но его наличие непременно влияет на результативность работы персонала. Для снижения рисков развития, нужно проводить профилактику, научить работников избавляться от негативных эмоций, нельзя, чтобы они накапливались, тяготили их и мешали

профессиональной деятельности. Иначе это приведет к полному упадку их сил, как физических, так и моральных.

1.2 Факторы профессионального выгорания медицинских работников и направления его профилактики

Медицинская сфера является одной из самых подверженных профессиональному выгоранию персонала сфер. Это обусловлено тем, что работа медицинского персонала предполагает тесное взаимодействие с большим количеством людей с их разнообразными проблемами. Более того, работа медицинского персонала сопровождается стрессовыми ситуациями (при спасении жизни пациента) и высокой нагрузкой (в условиях нехватки врачей) при высоком уровне ответственности.

Хронический профессиональный стресс умеренной интенсивности способствует формированию у врачей состояний нарушений адаптации и профессионального выгорания. Анализ проведенных исследований показывают, что профессиональное выгорание может развиваться у 50–60 % врачей и медицинских сестер. Если верить этим данным, то около половины медицинских работников нуждаются в реабилитационных мероприятиях и профессионально непригодны [36, с. 59].

Профессиональному выгоранию подвержены и руководители подразделений. Считается, что у главных врачей лечебно-профилактических учреждений в профессиональной деятельности высокие нагрузки отмечаются в коммуникативной, интеллектуальной и эмоционально-волевой сфере, у заместителей главных врачей – в интеллектуальной и эмоционально-волевой, у заведующих отделений – в эмоционально-волевой и интеллектуальной сфере психической деятельности [18, с. 53].

К группе врачей с высоким уровнем риска формирования профессионального выгорания относятся специалисты, работа которых связана с хроническими больными, неизлечимыми или умирающими

пациентами (онкология, пульмонология или психиатрия), а к группе с низким уровнем профессионального выгорания – с заболеваниями, имеющими благоприятный прогноз (акушерство и гинекология, оториноларингология, офтальмология и др.).

Более высокие показатели профессионального выгорания обнаружены у врачей, работающих в государственных медицинских организациях, по сравнению с теми, кто работает в частных учреждениях, университетах, научно-исследовательских институтах, общественных организациях. Считается, что причиной выгорания являются не только более низкая оплата труда, но и должностные (фиксированные) оклады, без учета интеллектуального потенциала и личностного вклада работника в обобщенный продукт организации [10, с. 88].

Основные факторы выгорания медицинских работников представлены на рисунке 6.

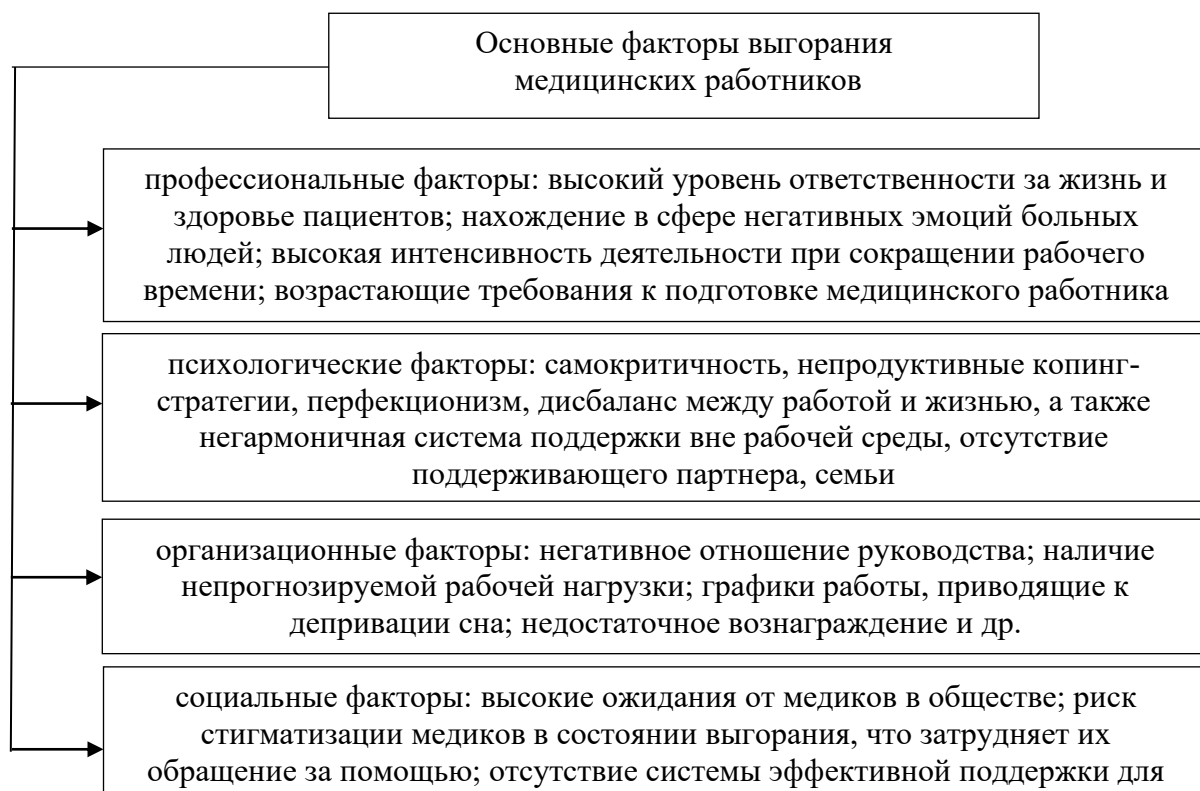


Рисунок 6 - Основные факторы выгорания медицинских работников

Источник: Авраменко Н.Н. Условия формирования эмоционального выгорания медицинских работников // Вестник Калужского университета. Серия Психологические науки. - 2021. - Т.4. - Выпуск 4. - С. 31.

На практике выделяют четыре группы факторов выгорания медицинских работников: профессиональные, психологические, организационные и социальные.

Первая группа факторов включает в себя высокую интенсивность трудовой деятельности при высоком уровне ответственности за результаты труда, необходимость постоянного повышения квалификации.

Вторая группа факторов предполагает постоянная необходимость нахождения баланса между работой и личной жизнью.

Третья группа факторов включает в себя несправедливое отношение со стороны руководящего состава организации, проявляющееся в первую очередь денежном вознаграждении.

Последняя группа факторов предполагает отсутствие в большинстве медицинских учреждений эффективной системы психологической помощи.

Также в работе медицинского персонала выделяют такие группы факторов как:

- средовые (физические, химические, биологические воздействия);
- психоэмоциональные (ответственность за жизни пациентов и возросшее количество жалоб, судебных исков);
- социальные (низкий социально-экономический статус, несоответствие ожиданий от профессии и современных реалий, отсутствие доступа к современным методам диагностики и лечения).

Каждую из рассмотренных классификаций факторов профессионального выгорания нужно детально изучать для выработки в медицинском учреждении более эффективной системы профилактики профессионального выгорания персонала.

Выявление факторов профессионального выгорания персонала позволяет разработать медицинскому учреждению направления по их устранению.

Важное место в системе профилактики отводится информированию о проявлениях профессионального выгорания и преодолению анозогнозии –

самооценке и осознанию медицинскими работниками возникновения и них начальных признаков профессионального выгорания.

Для формирования у медицинских работников привычки самоконтроля за психофизиологическим состоянием по внешним проявлениям эмоций и произвольном подавлении отрицательных эмоций следует использовать методику «Самоконтроль – саморегуляция», разработанную В.Л. Марищуком [22, с. 48]. Сущность методики заключается в том, что медицинский работник в повседневной жизни должен выработать у себя привычку задавать себе вопросы:

- «Как моя мимика?»;
- «Как мои мышцы?»;
- «Как я дышу?»;
- «Нет ли учащенного дыхания с сокращенной фазой выдоха?»;
- «Не скован ли?».

Повторять эти вопросы следует как можно чаще в любых сложных жизненных и опасных ситуациях.

При выявлении нежелательных признаков (искаженной мимики, скованности в мышцах из-за их непроизвольного напряжения, учащенного дыхания) их необходимо произвольно устранить (например, улыбнуться, восстановить мимику спокойствия и уверенности, преодолеть скованность – расслабить мышцы, сделать 2–3 глубоких вдоха и выдоха – сбить учащенное дыхание, а затем стараться дышать так, чтобы выдох и пауза были длительными и занимали примерно $\frac{3}{4}$ всего дыхательного цикла [22, с. 51].

Особое внимание должно уделяться разъяснению необходимости обучения произвольному расслаблению мышц, так как далеко не все люди способны сразу же устранять их скованность. Расслабление мышц также занимает важное место в формировании упражнений аутогенной тренировки и других техник оптимизации психофизиологического состояния человека.

На организационном уровне в профилактику профессионального выгорания должны активно включаться руководители медицинских подразделений. Например, руководитель (главный врач) лечебно-профилактического учреждения должен:

- организовать информирование сотрудников о феномене профессионального выгорания и факторах риска его формирования;
- организовать диагностику симптомов профессионального выгорания у персонала лечебного учреждения;
- осуществлять перевод сотрудника с его согласия в другие подразделения учреждения;
- создавать условия для профессионального и квалификационного роста персонала учреждения;
- поощрять обучение сотрудников;
- повышать собственную социально-психологическую компетенцию;
- участвовать в решении жилищно-бытовых вопросов;
- при необходимости предоставлять сотрудникам краткосрочный отпуск или отпуск по частям;
- осуществлять гибкий и адекватный стиль руководства;
- организовывать слаженную и гибкую работу подразделений учреждения;
- осуществлять адекватный подбор руководителей подразделений;
- оказывать помощь молодым специалистам по профессиональной адаптации;
- внедрять новые формы финансового стимулирования труда сотрудников;
- организовать проведение конкурсов в учреждении: «Лучший врач года», «Лучшая медсестра года» [10, с. 91].

Одним из направлений профилактики профессионального выгорания у врачей и медицинского персонала могут стать психологические тренинги. Есть данные исследования о результатах тренинга профилактики

профессионального выгорания в Рочестере и в Норвегии. В этом исследовании обучение было изначально довольно интенсивным, около восьми недель 2,5 часа в неделю, а затем 2,5 часа в месяц в течение десяти месяцев [1, с. 36].

По результатам самооценки своего состояния в результате тренингов, уровень выгорания у врачей снижается. Однако отсутствие сравнительных данных с контрольными группами не позволяет использовать полученные результаты без дополнительных исследований.

Методом, применяемым для профилактики выгорания медицинских сестер, имеющих сходные выраженные признаки выгорания, являлся метод SMART-терапии, подразумевающий изучение факторов профессионального выгорания и стресса на рабочем месте, а также комплекса техник профилактики, куда входили, например, релаксационные техники. Так, была показана высокая эффективность данного метода, отмечалось снижение выраженности профессионального выгорания, тревоги, депрессии [30, с. 149].

Президент Американской медицинской ассоциации (АМА) Джэк Реснек предлагает пять ключевых направлений, своеобразную дорожную карту, которая позволит снизить напряженность в медицинском сообществе.

В первую очередь ассоциация настаивает на расширении телемедицинских услуг - их внедрение уже позволило во время пандемии эффективно консультировать пациентов и при этом экономить время врачей. Этот успех, считают руководители АМА, необходимо закрепить, обеспечивая врачей инструментами и ресурсами для беспрепятственной интеграции телемедицины в клиническую практику.

Второй пункт плана касается реформирования системы оплаты медицинской помощи - с 2001-го по 2021 г. выплаты врачам программы Medicare упали на 20%. Президент АМА Джеральд Хармон отметил, что еще большего сокращения в январе 2023 г. удалось избежать лишь благодаря давлению АМА и других организаций здравоохранения. Все это требует

реформы платежей, чтобы врачи могли прогнозировать финансовую отдачу от инвестирования в дорогостоящие технологии и методы лечения [16, с. 87].

Третья задача, поставленная АМА, предусматривает противодействие неуместному расширению сферы практики врача. По словам Джеральда Хармона, качественное медицинское обслуживание возможно только при совместной работе врача и среднего медперсонала, ассистентов врачей. При этом пациенты должны доверять всем участникам лечебного процесса, тогда как ответственность за все назначения лежит на лечащем враче.

Четвертый пункт плана касается взаимодействия со страховыми компаниями, они настаивают на предварительном утверждении лечения, без которого могут отказать в оплате медицинской помощи. Врачи сообщают, что задержка, вызванная согласованием со страховыми компаниями планируемых исследований и анализов, лекарственных назначений, часто приводит к отказу пациентов от лечения.

Пятый пункт программы АМА относится к снижению эмоционального выгорания, и, хотя эта задача стоит в списке последней, для врача она может стать основной. Несмотря на то, что эмоциональное выгорание может выражаться по-разному, его причина почти всегда одинакова - бюрократия и бессмысленность большей части работы. Врач ощущает бессилие и неспособность бороться с системой, что в итоге приводит к депрессии и цинизму.

Примером продвижения здоровых отношений между индивидуумом и организацией является модель «Слушай - Действуй - Развивай», реализованная в клинике Э. Мэйо. Крупномасштабные кластерные рандомизированные испытания таких программ на институциональном или даже на национальном уровне, которые подчеркивают организационную культуру, создавая безопасное пространство для сотрудников, чтобы признать и уменьшить стресс, возможно, являются оптимальной основой для смягчения эмоционального выгорания.

В российских медицинских учреждениях также ведется работа по профилактике профессионального выгорания. Например, медицинский симуляционный центр больницы им. С.П. Боткина в г. Москва внедрил в работу новые программы повышения квалификации для медицинских сотрудников. Одна из них посвящена профилактике эмоционального выгорания. Обучение представляет собой интерактивный тренинг, где слушатели получают навыки снятия стресса по принципу «здесь и сейчас» для возможности справиться со сложными ситуациями на рабочем месте.

При городской больнице №6 г. Санкт-Петербург создан Центр профилактики эмоционального выгорания «Гори и не сгорай». Его деятельность сводится к следующему:

- информирование общества о сущности синдрома эмоционального выгорания, его влиянии на качество жизни и подходах к совладению с выгоранием
- внедрение профилактики выгорания в рабочие процессы в профессиональных сообществах и у населения в целом
- оказание всех видов помощи в области охраны ментального здоровья тем, кто столкнулся с эмоциональным выгоранием в процессе своей трудовой деятельности.

24-25 мая 2023 г. для ординаторов-патологоанатомов 1-го и 2-го года обучения на базе ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Казань» состоялся тренинг «Создание ресурсного состояния, профилактика стресса и выгорания» у медицинских работников. Занятие проводились внутренним тренером по Эмоциональному интеллекту Горьковской дирекции здравоохранения, заведующей организационно-методическим кабинетом ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Казань», которая прошла тренинг от компании ElLab - эксклюзивного представителя в России и СНГ, со-основателя концепции ЭИ профессора Дэвида Карузо. Эмоциональный интеллект - это способность распознавать эмоции, намерения, мотивацию, желания свои и других людей и управлять этим. Навык помогает решать

практические задачи и достигать поставленных целей в жизни и на работе. Люди с развитым эмоциональным интеллектом умеют договариваться с другими людьми, принимать решения и правильно реагировать на негативные ситуации.

В целом в России профилактику профессионального выгорания стоит начинать в момент обучения в медицинском вузе. Студентов нужно подготовить к специфике их будущей работы. Они должны быть осведомлены обо всех возможных рисках. Заканчивая учебное заведение, работник должен знать о методах профилактики профессионального выгорания. С новыми работниками необходимо проводить профилактическую беседу, где стоит описать возможные трудности, с которыми они могут столкнуться, и способы их преодоления.

Важно обучить персонал правилам общения с пациентами, правильным действиям в критической ситуации, методикам, направленным на борьбу с профессиональным стрессом. Можно создать группы взаимопомощи, где медицинские работники смогут общаться и делиться своим опытом преодоления синдрома профессионального выгорания. В случае возникновения эмоционального выгорания и депрессии любой работник должен получать квалифицированную помощь психолога.

Не стоит забывать о материальной стороне жизни. От того, сколько получают врачи, напрямую зависит их эмоциональное состояние. Оплата труда должна соответствовать сложности выполняемой работы.

Профилактика эмоционального выгорания заключается в следующем:

- правильное питание и здоровый образ жизни;
- наличие иных интересов, которые далеки от профессиональной деятельности; наличие рядом близких людей, с которыми вы находитесь в хороших отношениях;
- способность к адекватной оценке собственной работы, отсутствие зависимости от чужого мнения;
- разработка новых подходов и методик, творческий подход к работе;

- адекватное принятие неудач; осознание, что врач – нужная профессия;
- стремление к достижению целей;
- принятие нового опыта, способность учиться на ошибках;
- отсутствие заикливания только на вещах, связанных с профессией;
- повышение собственной квалификации, общение с другими специалистами, посещение семинаров;
- наличие хобби; совместная работа с коллегами.

Таким образом, признание выгорания медицинским диагнозом необходимо для дальнейшего углубленного изучения клинических симптомов выгорания и принятия мер для уменьшения выгорания у врачей, что обеспечит улучшение медицинского обслуживания пациентов и, в конечном счете, здоровья населения в целом. Необходимо привлечение более пристального внимания к данной проблеме в отечественной медицине: проведение соответствующих исследований, а также разработка и внедрение мер профилактики синдрома профессионального выгорания у медицинских работников.

ГЛАВА 2 АНАЛИЗ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ПЕРСОНАЛА В ГБУЗ «ОБЛАСТНОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР»

2.1 Общая характеристика деятельности и кадрового состава ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»

ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» является лечебно - профилактическим учреждением, обеспечивающим квалифицированную и специализированную стационарную и поликлиническую онкологическую помощь населению г. Пензы и Пензенской области. Структура диспансера определяется числом обслуживаемого населения, уровнем и структурой заболеваемости, коечной мощностью учреждения [24].

ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» зарегистрировано по адресу: 440071, Пензенская обл., г. Пенза, пр-кт Строителей, 37А.

ИНН/КПП: 5835013986/583501001

Учреждение осуществляет свою деятельность в соответствии с предметом и целями деятельности определёнными законодательствами Российской Федерации, Пензенской области и Уставом [35], путём выполнения работ, оказания услуг в целях обеспечения реализации, предусмотренных законодательством Российской Федерации полномочий в сферах здравоохранения, социальной защиты.

Основной вид деятельности ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»: деятельность больничных организаций (код по ОКВЭД 86.10).

Основными направлениями деятельности ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» являются:

- деятельность в области здравоохранения;
- деятельность больничных учреждений широкого профиля и специализированных;
- лечебно-диагностическая, профилактическая помощь населению;

- оказание стационарной и амбулаторно-поликлинической помощи;
- методическая и консультативная помощь лечебно-профилактическим учреждениям Пензенской области по раннему выявлению и профилактике злокачественных новообразований;
- экспертно-консультативная и населению реабилитационная помощь населению в вопросах диагностики, лечения и профилактики злокачественных новообразований;
- организация и контроль за проведением диспансерного наблюдения за онкологическими больными;
- осуществление полного учета онкологических больных на территории обслуживания, составление годового отчета о больных злокачественными новообразованиями;
- осуществление медицинской деятельности, связанной с использованием спирта этилового медицинского, сильнодействующих и ядовитых лекарственных средств, а также наркотических средств, психотропных веществ, внесенных в списки I и II Постоянной комиссии по контролю наркотиков;
- фармацевтическая деятельность;
- осуществление медицинской деятельности, связанной использованием источников ионизирующего излучения;
- работа в составе центра медицины катастроф и обеспечение готовности к оказанию медицинской помощи при возникновении чрезвычайных ситуаций;
- участие в реализации целевых программ по профилактике заболеваний, оказанию медицинской помощи и другим вопросам в области охраны;
- проведение диагностических, функциональных и клинико-лабораторных исследований [24].

Под организационной структурой управления ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» (приложение Б), понимается соотношение

полномочий, функций, прав, обязанностей, ответственности между управленческими и производственными звеньями в процессе предоставляемых услуг. Структура управления ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» базируется на линейно-функциональном признаке. Все подразделения и службы в организационной структуре взаимосвязаны и подчиняются главному врачу диспансера.

Основной целью деятельности отдела по работе с кадрами ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» является формирование кадрового состава учреждения (подбор, учет и расстановка кадров), получение, комбинирование и обработка персональных данных каждого работника учреждения, обеспечение своевременного, единообразного и полного учета этих данных, систематизация документов, а также обеспечение соблюдения правил хранения, передачи и любого другого использования персональных данных работников учреждения.

В ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» персонал работает на основании Коллективного договора [15] и Правил внутреннего трудового распорядка [27]. В диспансере действует Положение «Об оплате труда работников ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» [25] и Положение об аккредитации специалистов ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» [26]. Также существует кадровый резерв, но документально он не регламентирован.

В ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» по данным на 1 января 2023 г. работает 906 человек. Общую динамику численности работников за последние три года можно видеть на рисунке 7.

Снижение численности работников ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» за последние три года обусловлен оптимизацией деятельности диспансера и сокращением штата. Так в 2022 г. по сравнению с 2020 г. численность персонала сократилась на 2,16%.

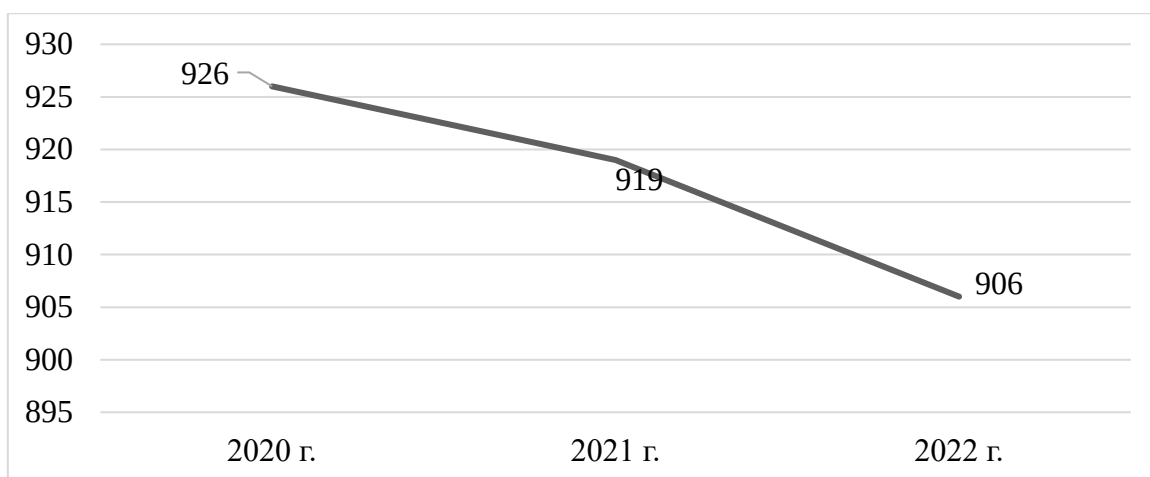


Рисунок 7 – Динамика численности персонала ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», чел.

Источник: составлено автором на основе анализа кадровой документации ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»

Структура персонала ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» представлена в приложении В. Так, в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» преобладают работники женского пола. Ведь работа медицинского работника требует большей тактичности, внимательности, вежливости. Именно этими качествами обладает женщина. Большая часть медицинского персонала имеет среднее профессиональное образование без категории, так как это медсестры в возрасте от 25 до 35 лет.

Структура персонала по полу изображена на рисунке 8.

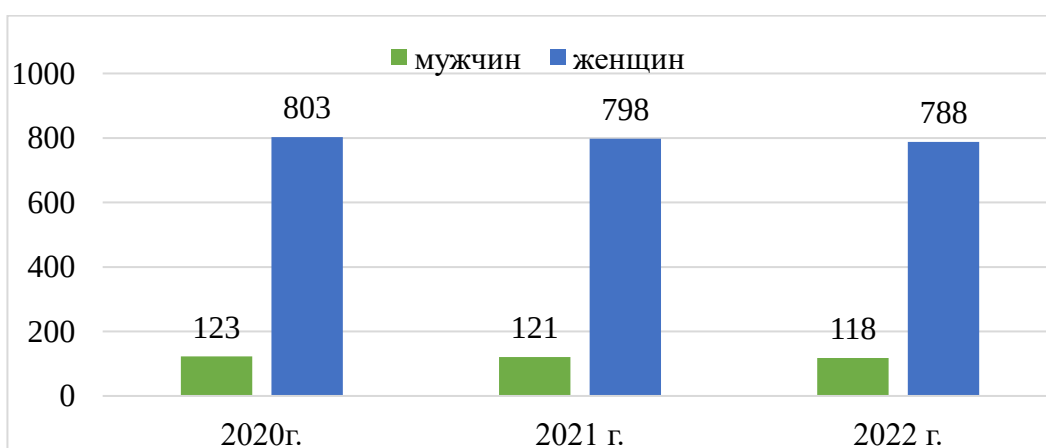


Рисунок 8 – Структура персонала ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» по полу, чел.

Источник: составлено автором на основе анализа кадровой документации ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»

На протяжении 2020-2022 гг. значительной динамики роста или спада количества женщин не наблюдается, снизилось всего на 15 сотрудников. Превышающий женский состав работников над мужским обусловлен спецификой работы ГБУЗ «Областной онкологический диспансер». Но численность мужчин по сравнению с 2020 г. также уменьшились на 5 сотрудников.

Уровень теоретических знаний работников ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» является одним из составляющих компетентности персонала. Образовательный уровень персонала представлен на рисунке 9. Данные об образовательном уровне свидетельствуют, что в учреждении сокращается число высококвалифицированных работников.

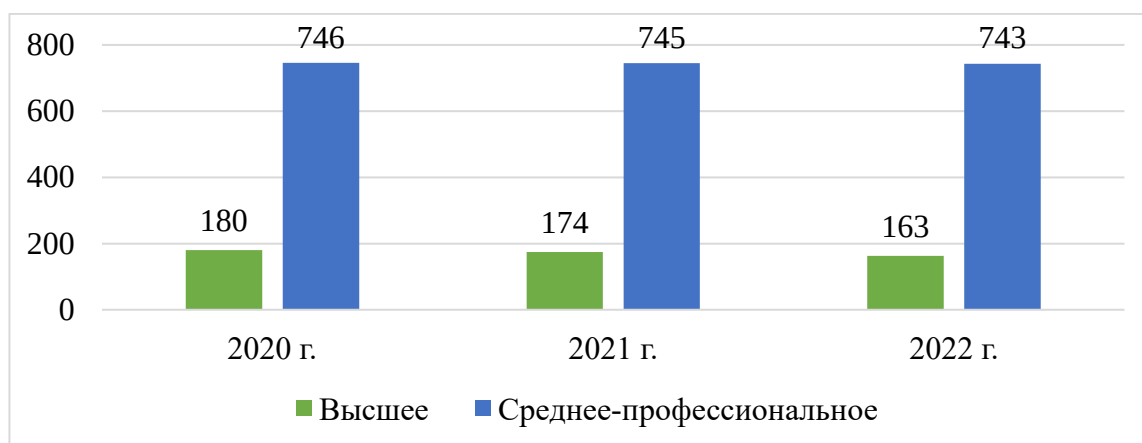


Рисунок 9 - Структура персонала ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» по образовательному уровню, чел.

Источник: составлено автором на основе анализа кадровой документации ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»

За исследуемый период количество работников с высшим образованием (по сравнению с 2020 г.) сократилось на 17 человек, а работников со средним профессиональным образованием – на 3 человека. Анализ образовательной структуры работников ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», говорит о том, что наибольшая доля приходится на работников со средне профессиональным образованием. Но учреждение стремится к тому, чтобы в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» работали грамотные специалисты и для этого работники повышают свою

квалификацию. С каждым годом требования к обучению в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» возрастают.

Анализ возрастной структуры ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» необходим, так как заметное нарушение в возрастной структуре персонала может изменить психосоциологическое равновесие внутри учреждения и создать серьезные проблемы найма рабочей силы. Возрастная структура персонала характеризуется долей лиц соответствующих возрастов в его общей численности. Рассмотрим структуру персонала ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» по возрасту, представленных на рисунке 10.

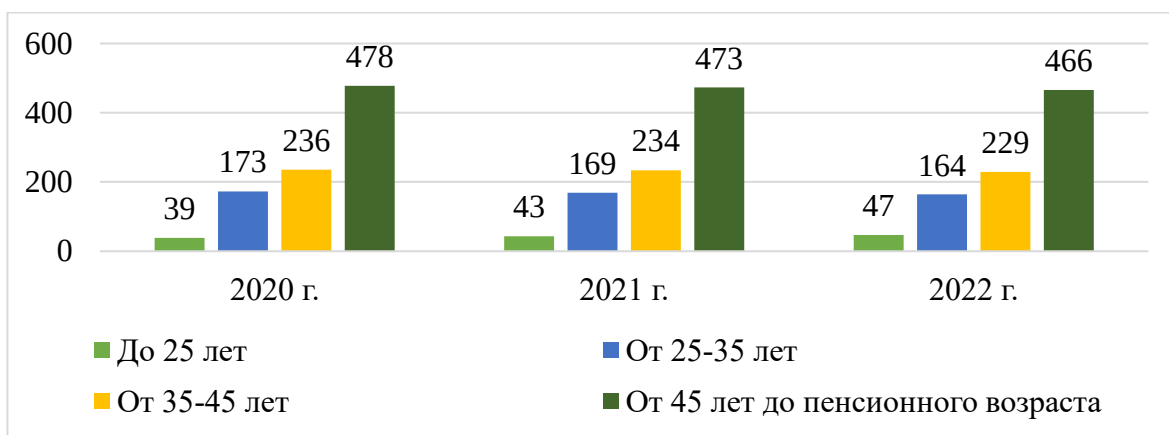


Рисунок 10 - Структура персонала ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» по возрасту, чел.

Источник: составлено автором на основе анализа кадровой документации ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»

По рисунку 10 видно, что численность работников, не достигших 25-летнего возраста, возросла в 2022 г. по сравнению с 2020 г. на 8 сотрудников. Это прежде всего связано с приходом новых молодых сотрудников.

Относительно возрастного состава на предприятии в основном преобладают работники в возрасте от 45 лет и старше. В 2020 г. работало больше работников в возрасте старше 45 лет, чем в 2022 г. (их количество уменьшилось на 12 человек). На работников в возрасте старше 45 лет приходится самое максимальное число сотрудников. Работники такого

возраста в основном занимают руководящие должности, а также специализированные работники.

Повышение квалификации специалистов ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» является продолжением базовой подготовки, вводя работников в новый круг обязанностей. Структура работников ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» по их квалификационной категории изображена на рисунке 11.

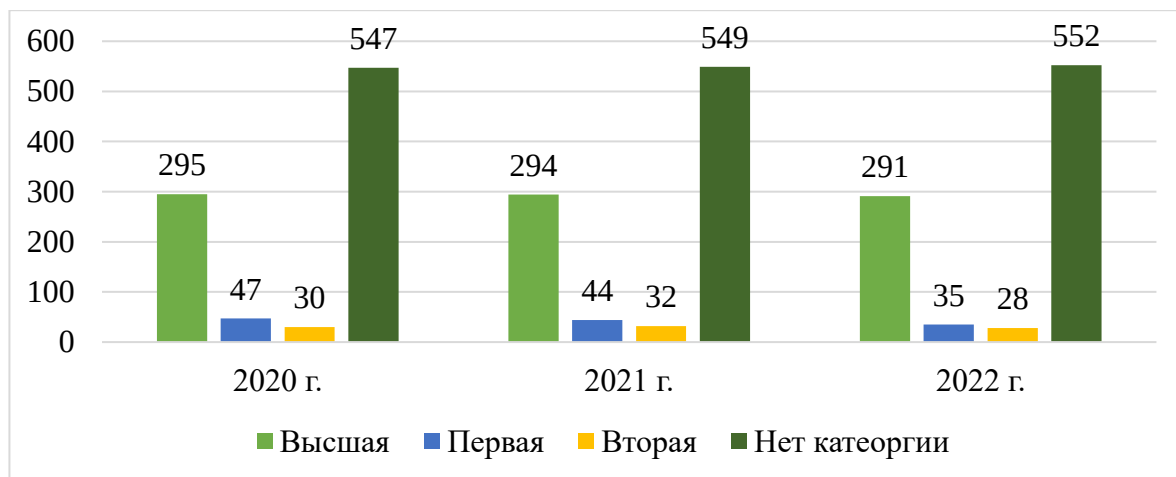


Рисунок 11 – Структура работников ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» по их квалификационной категории, чел.

Источник: составлено автором на основе анализа кадровой документации ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»

Данные об квалификационной категории свидетельствуют, что в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» работают высококвалифицированные работники. При этом в учреждении большая часть сотрудников без категории. Так по сравнению с 2020 г. численность работников с высшей категорией уменьшилась на 5 сотрудников, а численность сотрудников без категории, наоборот, увеличилась на 4 человек. Это обусловлено приходом молодых специалистов на вакантные должности квалифицированных работников. Численность работников первой и второй категории также сокращается.

Трудовой коллектив ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» составляют граждане, участвующие своим трудом в его деятельности на

основе трудового договора. Структура персонала по категориям работников отражена на рисунке 12.

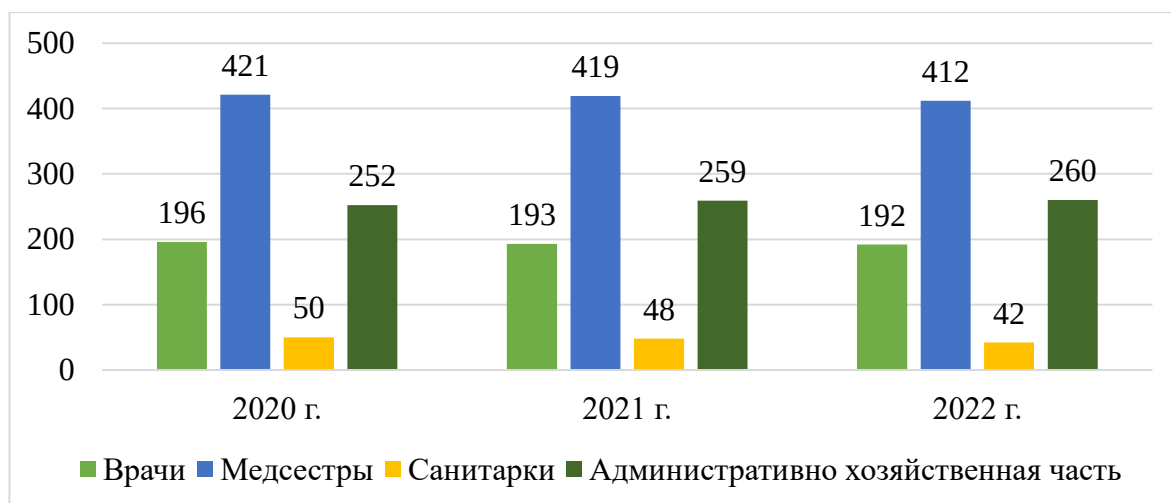


Рисунок 12 - Структура персонала по категориям работников ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» по их квалификационной категории, чел.

Источник: составлено автором на основе анализа кадровой документации ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»

Наибольшее количество работников ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» занимает категория «медсестры». Это объясняется тем, что данное учреждение осуществляет деятельность, в которой категория «медсестры» наиболее востребована.

Абсолютно в каждой категории медицинского персонала произошел спад сотрудников. При этом численность сотрудников административно-хозяйственной части ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» увеличилась на 8 человек.

Уровень трудовых навыков и умений является вторым составляющим элементом компетентности персонала. Анализ структуры персонала по стажу работы необходим потому, что новые работники возможно из-за отсутствия опыта работы не сразу овладевают требуемыми навыками необходимыми для работы в данном учреждении.

Структура стажа работы в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» изображена на рисунке 13.

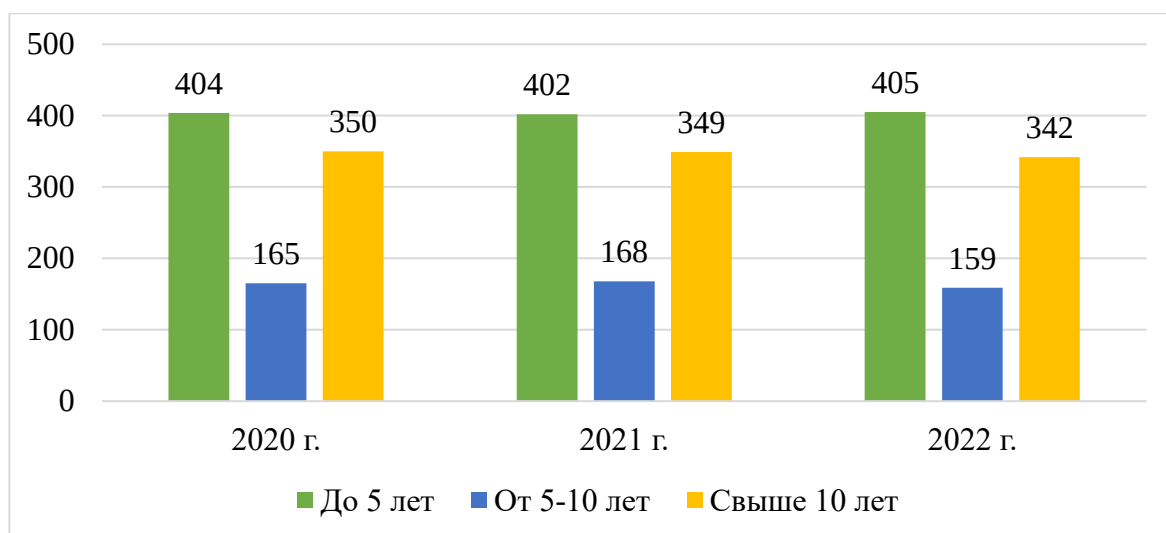


Рисунок 13 - Структура персонала ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» по стажу работы, чел.

Источник: составлено автором на основе анализа кадровой документации ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»

Данные о стаже работников свидетельствуют, что в 2022 г. так же как в 2020 г. и 2021 г. преобладают работники со стажем работы до 5 лет. В основном это молодые работники, занятые в основных профессиях (санитарки, медицинские сестры).

Это говорит о том, что штат ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» пополняется ежегодно молодыми специалистами. При этом большая доля в структуре персонала диспансера приходится на работников, чей стаж работы составляет свыше 10 лет. Прежде всего, это врачи-терапевты, врачи узкой специализации.

Таким образом, основной ресурс ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» – кадры, преимущественно женщины – медсестры в возрасте от 25 лет до 35 лет со средним-специальным образованием и стажем работы свыше 10 лет.

Среди врачей также преобладают женщины в возрасте от 35 до 45 лет с высшим образованием, высшей категорией и стажем свыше 10 лет.

2.2 Оценка системы профилактики профессионального выгорания персонала в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» и разработка рекомендаций по ее совершенствованию

Система профилактики профессионального выгорания персонала включает в себя мероприятия, направленные на предупреждение и предотвращение у медицинских работников нежелательных психических и соматических расстройств.

Система профилактики профессионального выгорания персонала в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» строится на создании эффективной системы организации труда, систем деловой оценки персонала, обучения, кадрового резерва и управления карьерой. Соблюдение и качественная реализация этих кадровых технологий способствует стабильной работе, удовлетворенности трудом и повышению качества выполняемой медицинским персоналом работы, влияя на уровень их профессионального выгорания.

Рассмотрим их более подробно.

Для медицинских работников устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени не более 39 часов в неделю.

Для административно-управленческого и хозяйственно-обслуживающего персонала больницы устанавливается пятидневная рабочая неделя продолжительностью 40 часов с двумя выходными днями - суббота и воскресенье. Для данной категории работников рабочий день начинается с 8-00 часов и заканчивается в 17 часов 00 минут, обеденный перерыв с 12-00 часов продолжительностью 45 минут. В пятницу рабочий день заканчивается в 15 часов 45 минут. Данный регламент закреплён в Правилах внутреннего распорядка диспансера [27].

Оплата труда работников ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» устанавливается и регулируется нормами трудового законодательства РФ [33] и Положением об оплате труда [25].

Работникам, проходящим переквалификацию, повышающим свой профессиональный уровень по направлению организации, на весь срок обучения сохраняется их средний заработок.

Деловая оценка персонала при приеме на работу в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» проводится при помощи профессиональных опросников, составленных исходя из вакантной должности, ее производственной специализации. Некоторые необходимые соискателю профессиональные знания и навыки проверяются напрямую, через беседу или наглядную демонстрацию. В диспансере действует Положение об аккредитации персонала [26].

В период адаптации работнику письменно дают задания в рамках его должностных инструкций со сроками выполнения, что позволит не только оценить растущий профессионализм, но и может стать основанием «не прохождения» испытательного срока. Кратность оценки на испытательном сроке диктуется ее необходимостью для дальнейшего развития сотрудника.

Оценки персонала подлежат любой медработник, будь то медсестра (со средним образованием) или врач (с высшим).

Оценка персонала направлена на определение уровня квалификации сотрудников, соответствия их личностных характеристик занимаемой должности, и адекватности поведения на рабочем месте.

Согласно «Положению об аккредитации специалистов ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»», проходить аккредитацию должны все медработники вне зависимости от образования [26].

Аккредитация медиков может быть первичной, первичной специализированной и периодической.

Первичную аккредитацию медработник проходит после получения среднего специального или высшего образования. Чтобы проверить знания и получить допуск к работе, ему нужно лично явиться в образовательный центр и пройти определенные задания:

- тестирование – оно проводится в компьютерной программе. Выпускнику нужно выполнить от 60 до 300 заданий (точное количество зависит от специальности).

- проверка практических навыков при помощи симуляционных устройств. Сотрудник показывает на тренажерах и моделях частей тела человека, как надо действовать в той или иной ситуации.

- решение ситуационных задач. Эти задания предназначены для работников со средним образованием, которые могут работать лечащими врачами, а также для тех, кто будет работать в клинической медицине и для не медиков.

Первичная специализированная - проводится так же, как и первичная аккредитация медицинских работников. Начинающие медики должны пройти тест, решить ситуационные задачи и пройти оценку практических знаний.

Разница в том, что первичную специализированную аккредитацию проходят не все, а только некоторые категории: те, кто окончил ординатуру; кто окончил курсы профессиональной переподготовки; получившие образование за границей; те, кто не работал в здравоохранении последние 5 лет; медики, имеющие немедицинское образование.

Периодическая аккредитация врачей и другого медперсонала проводится не реже 1 раза в 5 лет. Это уже не экзамен (как в случае с первичной), а подтверждение того, что медик успешно работал с прошлой проверки, а также прошел курсы повышения квалификации [26].

Не последнюю роль в профилактике профессионального выгорания медицинского персонала играет система обучения и развития персонала.

В ГБУЗ «Онкологический диспансер» нет документов регламентирующие систему обучения персонала, так как вся система обучения сейчас в электронном варианте.

Новая система обучения предполагает более «равномерную» учебу: за 5 лет нужно набрать 250 часов – баллов, кредитов, зачетных единиц (ЗЕТ),

причем каждый год нужно получать не менее 50 баллов. Только достигнув необходимого запаса – 250 ЗЕТ – можно получить допуск к процедуре аккредитации.

В ГБУЗ «Онкологический диспансер» есть кадровый резерв, он формируется в соответствии со штатным расписанием на руководящие должности по всем структурным подразделениям [15].

При подборе кандидатов учитываются результаты служебной деятельности, уровень образования, стаж (опыт) работы по специальности, профессиональные знания и навыки.

Таким образом, в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» не ведется целенаправленная работа по выявлению, профилактике и устранению симптомов профессионального выгорания у основного персонала, от которого зависит результативность деятельности организации.

Система профилактики профессионального выгорания персонала сводится лишь к регламентации отдельных положений организации труда, систем деловой оценки персонала, обучения, кадрового резерва и управления карьерой.

При этом выявление факторов профессионального выгорания персонала в диспансере и разработка эффективной системы профилактики выгорания являются необходимыми для обеспечения высокого качества предоставления медицинских услуг.

С целью оценки системы профилактики профессионального выгорания персонала в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» было проведено выборочное социологическое исследование: анкетный опрос членов коллектива (n=30) (таблица 1) и интервьюирование сотрудников, которые позволят выявить проблемные места в системе профессионального выгорания персонала диспансера и выработать направления их разрешения. Характеристика респондентов по стажу, возрасту и образованию отражена в таблице 1.

Таблица 1 – Распределение респондентов по стажу, возрасту и образованию (n=30), (в процентах от числа опрошенных)

Показатель	в %
Стаж, опыт работы	
до 5 лет	18
от 5 лет до 10 лет	30
свыше 10 лет	52
Образование респондентов	
среднее профессиональное	23
высшее	63
высшее и дополнительное	14
Возраст респондентов	
до 25 лет	6
25-35 лет	20
35-45 лет	36
от 45 до пенсионного возраста	38

Источник: составлено автором на основе результатов исследования персонала ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»

Анализ удовлетворенности трудом работников в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» представлен на рисунке 14.

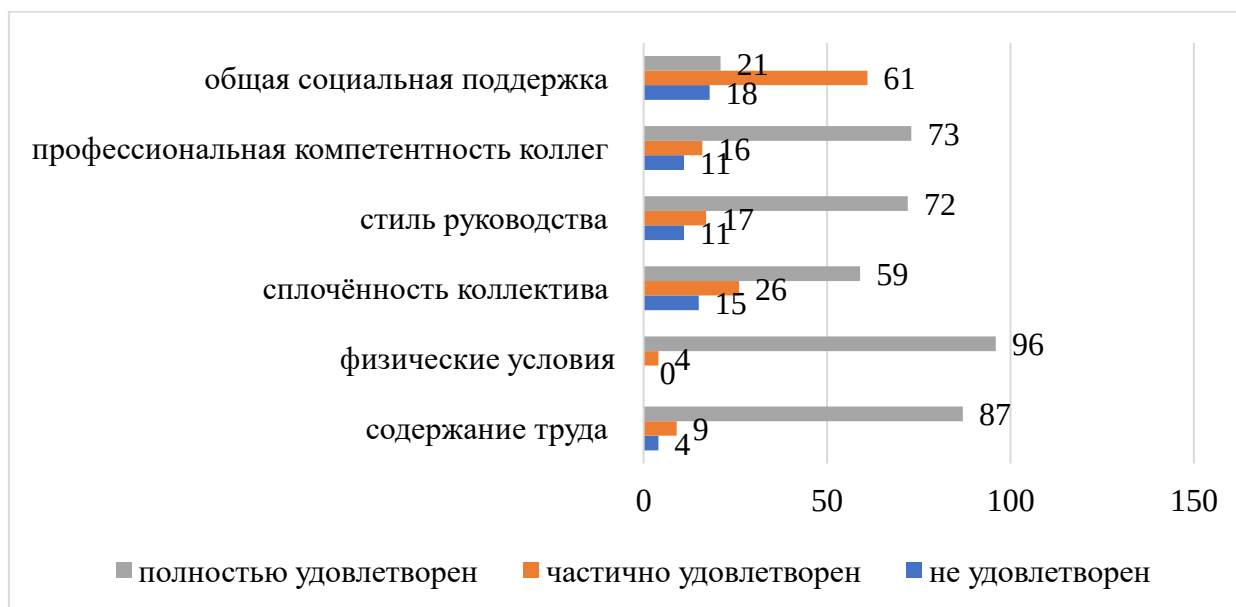


Рисунок 14 - Анализ удовлетворенности трудом работников в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», (в процентах от числа опрошенных, n= 30)

Источник: составлено автором на основе результатов исследования персонала ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»

Анкета сотрудников ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» представлена в приложении Г.

Как видно из таблицы 1, среди опрошенных преобладают женщины в возрасте от 45 до пенсионного возраста с высшим образованием и стажем работы в организации свыше 10 лет.

Анализ удовлетворенности трудом работников в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» показал, что в целом персонал (87%) доволен тем, чем каждый из них занимается. Только 9% - частично удовлетворен работой и лишь 4% опрошенных не устраивает их деятельность

Важно отметить, что 96% работников полностью удовлетворены, а 4% - частично удовлетворены физическими условиями работы в диспансере. Совсем неудовлетворенных в диспансере нет.

Также можно отметить удовлетворенность подчиненных стилем руководства: 72% респондентов полностью им удовлетворены, а 11% - категорически недовольны способами управления в организации.

Достаточно положительно анкетлируемые оценивают уровень профессиональной компетентности своих коллег: 73% дают самую высокую оценку компетентности (обусловлено тем, что сотрудники диспансера регулярно проходят курсы повышения квалификации), 11% - сомневаются в ней.

Что касается общей социальной поддержкой, то по результатам опроса исследования наблюдается средний уровень удовлетворенности данным фактором в диспансере. Большинство опрошиваемых (61%) лишь частично удовлетворены социальной поддержкой. 21% опрошенных оказываемой в диспансере социальной поддержкой удовлетворен частично, а 18% - совсем не удовлетворен.

Из проведенного анализа можно сделать вывод о том, что работа по социальной поддержке ведется, но, либо в недостаточном объеме, либо на недостаточном уровне качества.

Формы повышения квалификации или переподготовки персонала ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» представлены на рисунке 15.

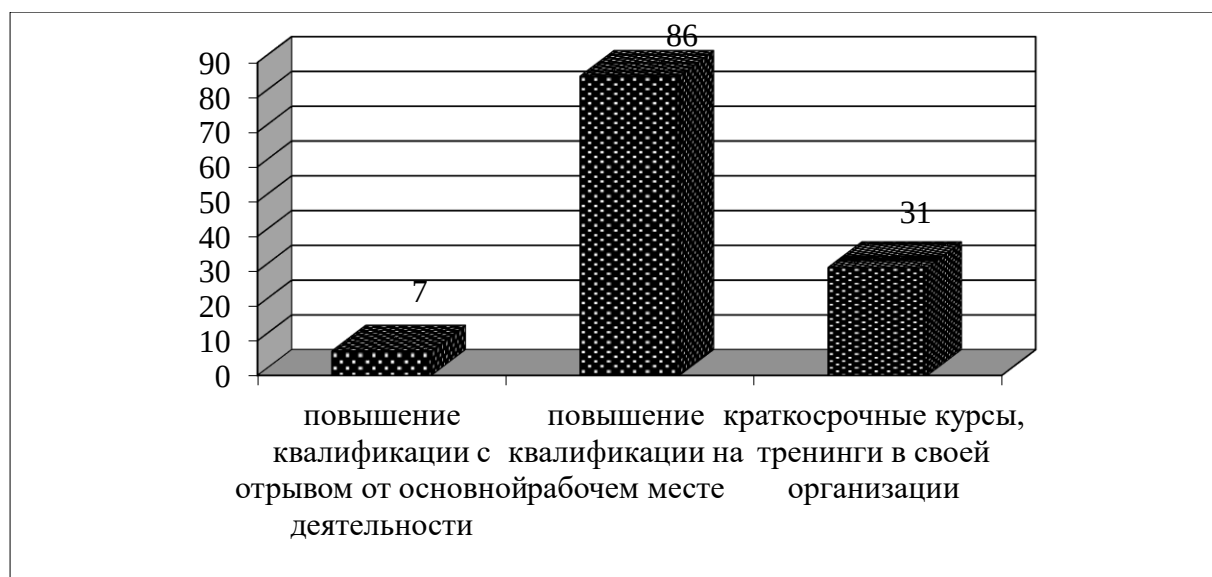


Рисунок 15 - Распределение ответов на вопрос: «В каких формах Вы проходили повышение квалификации или переподготовку за последние 5 лет?», (в процентах от числа опрошенных, n= 30)

Источник: составлено автором на основе результатов исследования персонала ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»

Примечание: ответы на вопрос предполагали многовариантность, поэтому сумма ответов больше 100%

Большая часть опрошенных (86%) проходили повышение квалификации или переподготовку за последние 5 лет на рабочем месте. При этом 31% респондентов проходили краткосрочные курсы непосредственно в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер». Повышение квалификации с отрывом от основной деятельности проходило лишь 2 человека (7%).

Большинство опрошенных (63%) считают, что у них и у коллег по работе есть возможности для продвижения по службе.

18% респондентов затрудняются с ответом на вопрос «Как вы считаете есть ли у вас и ваших сотрудников возможности для продвижения по службе?».

Не видят возможностей в продвижении по карьерной лестнице 19% опрошенных (рисунок 16).

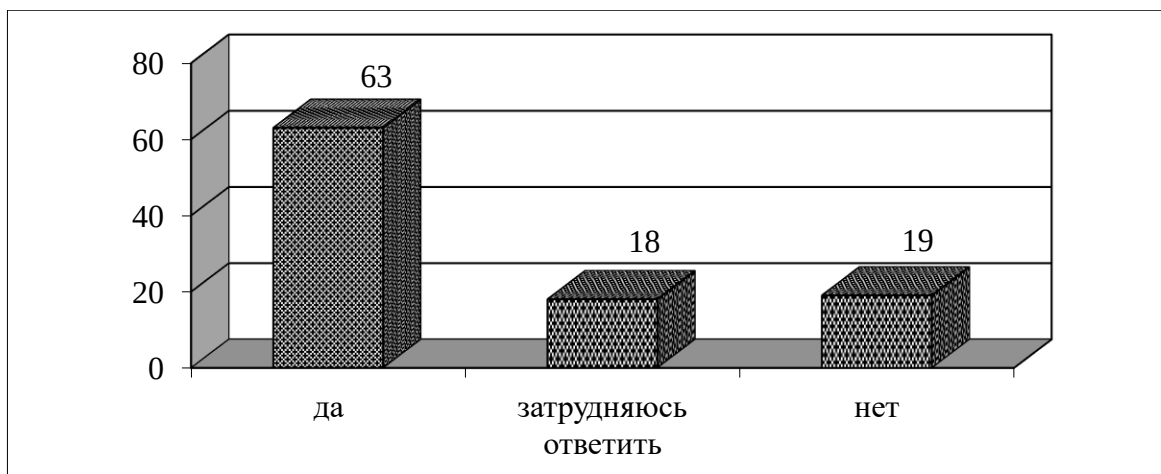


Рисунок 16 - Распределение ответов на вопрос: «Как вы считаете есть ли у вас и ваших сотрудников возможности для продвижения по службе?», (в процентах от числа опрошенных, n= 30)

Источник: составлено автором на основе результатов исследования персонала ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»

Уровень заработной платы работника является исключительно субъективным и носит индивидуальный характер.

Так, в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» большинство работников (57%) оценивают размер оплаты труда как средний.

При этом 30% работников считают, что получают очень мало (рисунок 17).

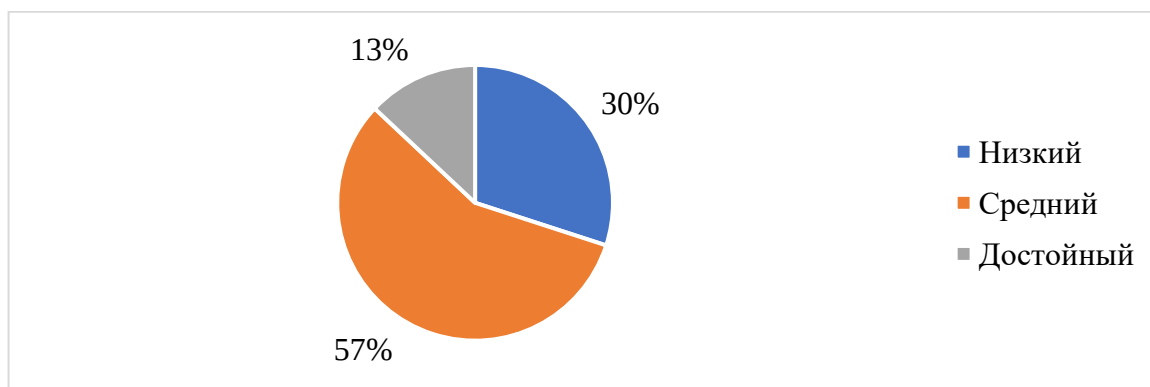


Рисунок 17 - Распределение ответов на вопрос: «Как Вы оцениваете уровень получаемой заработной платы?» (в процентах от числа опрошенных, n= 30)

Источник: составлено автором на основе результатов исследования персонала ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»

Самой распространенной причиной возникновения недоразумений, конфликтов у коллег, является необоснованное изменение трудовых функциональных обязанностей и возложение дополнительной ответственности за них (53% респондентов) (рисунок 18).

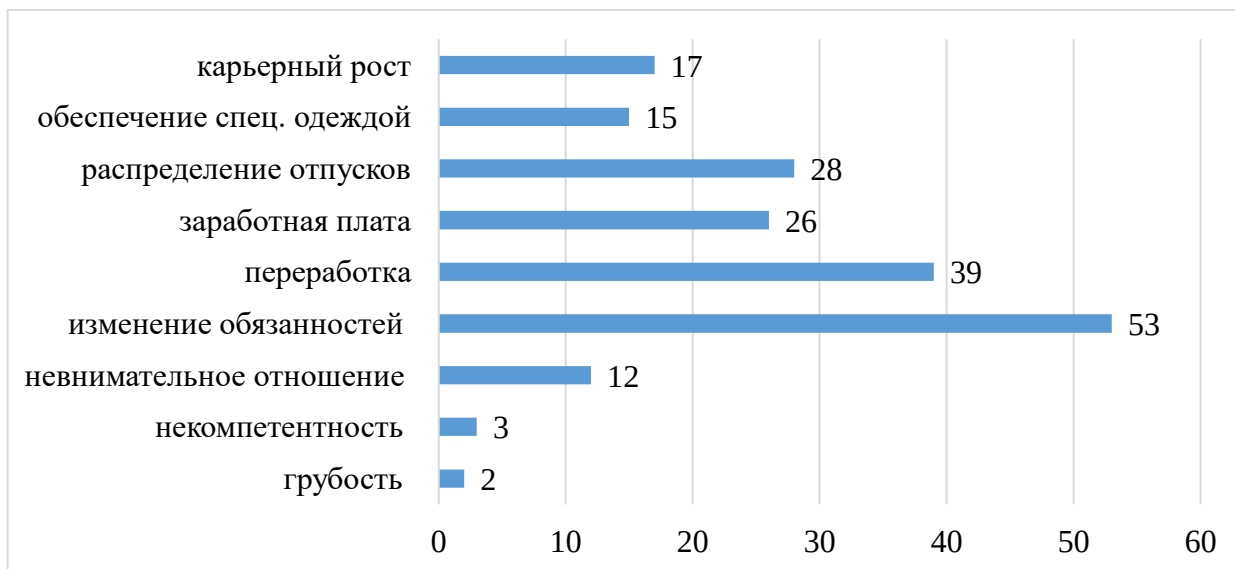


Рисунок 18 - Распределение ответов на вопрос: «Если у Вас или Ваших коллег по работе возникают недоразумения, конфликты с руководителями, то по каким причинам?» (в процентах от числа опрошенных, n= 30)

Источник: составлено автором на основе результатов исследования персонала ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»

Примечание: ответы на вопрос предполагали многовариантность, поэтому сумма ответов больше 100%

Также среди причин, вызывающих недоразумения и конфликты с руководителями, 39% опрошенных назвали переработку, частые сверхурочные работы, 28% отметили неудовлетворительное распределение отпусков, 26% выделили несправедливое распределение заработной платы, премий. Такие причины конфликтных ситуаций как некомпетентность руководства и стиль управления, грубость с подчиненными были отмечены лишь 3% и 2% респондентов соответственно.

Наличие недоразумений с руководителем вызывает чувство эмоциональной перегрузки, раздраженности, которые непременно приводят к профессиональному выгоранию.

Оценка взаимодействия работников с их непосредственным руководителем при совместной работе показала, что в целом отношение руководителя ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» к членам коллектива характеризуется как сопричастное и уважительное (рисунок 19), что положительно влияет на социально-психологический климат в коллективе.

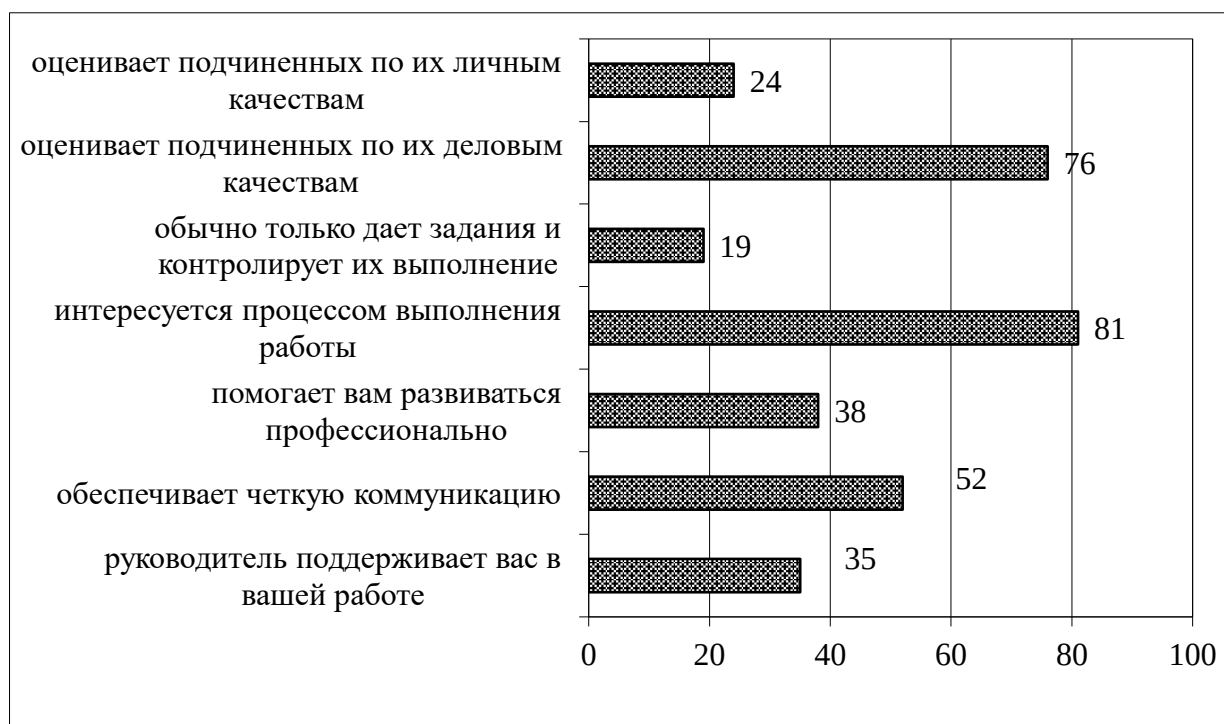


Рисунок 19 - Распределение ответов на вопрос: «Определите, как происходит взаимодействие с вашим непосредственным руководителем при совместной работе?» (в процентах от числа опрошенных, n= 30)

Источник: составлено автором на основе результатов исследования персонала ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»

Примечание: ответы на вопрос предполагали многовариантность, поэтому сумма ответов больше 100%

Так 76% опрошенных считают, что их оценивают по деловым качествам, 81% - отметили интерес руководителя процессом выполнения работы, 52% - высказали, что к руководителю всегда можно обратиться за помощью, с вопросами по работе, 38% - сказали о помощи руководителя при направлении на обучение, повышение квалификации и 35% - отметили

поддержку руководителя в их работе. При этом 24% опрошенных считают, что руководитель оценивает их субъективно, т.е. по личным качествам, а 19% - отметили безучастность руководителя при выполнении совместной работы.

Способы разрешения трудового конфликта в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» представлены на рисунке 20.

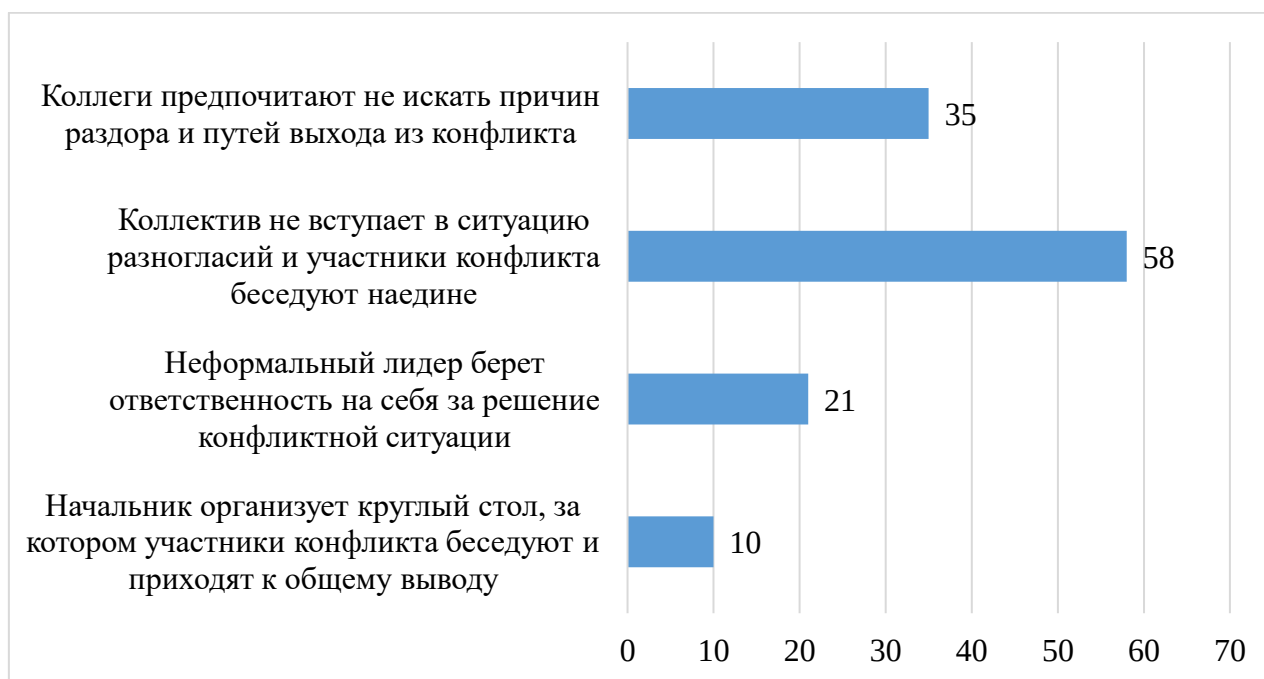


Рисунок 20 - Распределение ответов на вопрос: «В случае возникновения трудового конфликта, каким способом он разрешается?» (в процентах от числа опрошенных, n= 30)

Источник: составлено автором на основе результатов исследования персонала ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»

Примечание: ответы на вопрос предполагали многовариантность, поэтому сумма ответов больше 100%

Разрешение конфликтных ситуаций в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» происходит в большинстве случаев за счет того, что коллектив не вступает в ситуацию разногласий и участники конфликта беседуют наедине (по мнению 58% опрошенных), либо коллеги предпочитают не искать причин раздора и путей выхода из конфликта, а продолжают работать в напряженной обстановке (по мнению 35%

опрошенных). Вариант «начальник организует круглый стол, за которым участники конфликта беседуют и приходят к общему выводу» был выбран только 3 работниками (10% респондентов). Небольшое количество конфликтных ситуаций и быстрое разрешение конфликтов в диспансере способствует снижению уровню стресса в коллективе и улучшают эмоциональное состояние медицинских работников.

Признаки профессионального выгорания сотрудников ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» по результатам опроса отражены на рисунке 21.



Рисунок 21 - Распределение ответов на вопрос: «Какие признаки профессионального выгорания у Вас присутствуют?» (в процентах от числа опрошенных, n= 30)

Источник: составлено автором на основе результатов исследования персонала ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»

Примечание: ответы на вопрос предполагали многовариантность, поэтому сумма ответов больше 100%

84% сотрудников диспансера отметили постоянную усталость, 36% - чувство профессиональной несостоятельности, 28% - отсутствие удовольствия и интереса в работе, 15% - отстраненность от организации и работы и 11% - безразличие к результату своего труда.

Для более детального изучения системы профилактики профессионального выгорания персонала в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» было проведено глубинное интервью с начальником отдела кадров диспансера (приложение Д).

На вопрос, как оценивается уровень удовлетворенности работников ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» условиями и оплатой труда, системой взаимодействия с руководством и больными, начальник по кадрам, ответила:

«Большая часть сотрудников удовлетворена условиями труда и его оплаты. Однако возникает достаточно большое количество конфликтных ситуаций при распределении дополнительной нагрузки в связи с нехваткой врачей узкой специализации. Система взаимодействия медицинского персонала с руководством и пациентами четко выстроена, поэтому недоразумений между ними, как правило, не возникает».

На вопрос, какие факторы вызывают профессионального выгорания у персонала ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», был получен следующий ответ:

«Чаще всего профессиональное выгорание медицинского персонала диспансера вызывает повышенная загруженность, изменяющееся расписание работы, излишняя, дублирующая административная и отчетная нагрузка, а также тяжкие негативные эмоции, которые испытывают врачи, вынужденные продлевать страдания больных онкологическими заболеваниями».

На вопрос, как проводится диагностика профессионального выгорания персонала в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», начальник по кадрам, ответила:

«К сожалению, в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» не ведется целенаправленная работа по выявлению, профилактике и устранению симптомов профессионального выгорания у основного персонала, от которого зависит результативность деятельности

организации. Система профилактики включает в себя разработанные в диспансере положения, регламентирующие организацию труда, деловую оценку и обучение персонала, кадровый резерв и продвижение по карьерной лестнице».

На вопрос, используются ли в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» разработанные психологами методики выявления профессионального выгорания, был получен следующий ответ:

«В организации есть только профессиональные опросники, составленные исходя из вакантной должности, ее производственной специализации, включающих блок социально-психологических вопросов. Каких-либо отдельных методик для выявления и профилактики профессионального выгорания в диспансере нет».

На вопрос, каково значение наличия системы профилактики профессионального выгорания персонала для организации, начальник по кадрам, ответила:

«Система профилактики профессионального выгорания персонала непременно важна и её нужно развивать в диспансере, как одно из приоритетных направлений управления персоналом которое позволит поддерживать благоприятный микроклимат в коллективе и развивать профессиональные навыки сотрудников, снизить количество врачебных ошибок».

На вопрос, каким направлениям профилактики профессионального выгорания медицинского персонала нужно уделить большее внимание, был получен следующий ответ:

«Для профилактики профессионального выгорания медицинского персонал, на мой взгляд, целесообразно уделять внимание таким направлениям как составление расписания работы, которое исключает переработки сотрудников, организация совместной командной работы в коллективе «первой линии», включая врачей, средний и младший,

административный и технический персонал, отсутствие излишней административной нагрузки и отчетности».

Для оценки уровня профессионального выгорания сотрудников ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» была использована методика В. Каппони, Т. Новак (приложение Ж).



Рисунок 22 - Оценка выгорания персонала ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» по методике В. Каппони, Т. Новак (в процентах от числа опрошенных, n= 30)

Источник: составлено автором на основе результатов исследования персонала ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»

Уровень профессионального выгорания персонала в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» можно назвать достаточно высоким: 64% опрошенных сотрудников имеют некоторые признаки выгорания, 21% опрошенных - высокую степень эмоционального выгорания. При этом синдром выгорания на данный момент отсутствует лишь у 15% опрошенных сотрудников.

Таким образом, результаты кадрового анализа на предмет наличия факторов и симптомов профессионального выгорания медицинского персонала в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» выявило наличие

достаточно высокой степени проявления синдрома профессионального выгорания персонала. При этом в учреждении не ведется целенаправленная работа по выявлению, профилактике и устранению симптомов профессионального выгорания у основного персонала, от которого зависит результативность деятельности организации.

В целом основные недостатки системы профилактики профессионального выгорания персонала в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», выявленные в ходе анкетирования, и рекомендации по их устранению представлены в таблице 2.

Таблица 2 - Недостатки системы профилактики профессионального выгорания персонала в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» и рекомендации по их устранению

Недостатки	Рекомендации по их устранению
Отсутствие целенаправленной и систематической работы по выявлению и устранению симптомов профессионального выгорания у персонала	1. Введение в штатное расписание 0,5 ставки психолога. 2. Периодическое проведение диагностики состояния «выгорания» у сотрудников (например, с применением методики В.В. Бойко и др.)
Отсутствие целенаправленной работы по профилактике профессионального выгорания у персонала	3. Разработка Программы «Профилактика профессионального выгорания персонала в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», включающей ряд мероприятий по профилактике и выявлению профессионального выгорания у сотрудников, а также направления борьбы с ним 4. Проведение тренингов по сохранению и укреплению психического здоровья
Наличие неиспользованных отпусков и дежурств сверх нормы	5. Строгое соблюдение графика отпусков, дежурств
Возникновение конфликтных ситуаций между сотрудниками, недостаточная удовлетворенность профессиональным окружением	6. Проведение тренингов, направленных на сплочение и командообразование

Источник: составлено автором на основе анализа результатов исследования персонала ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»

Прежде всего для совершенствования системы профилактики профессионального выгорания персонала в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» необходимо:

1. Введение в штатное расписание 0,5 ставки психолога, который будет оказывать психологическую помощь сотрудникам, консультирование руководителей по вопросам управления персоналом, психодиагностику, управление конфликтами.

Психолог будет заниматься организацией тренингов по выстраиванию взаимоотношений между коллегами и налаживанию связей, созданию благоприятного социально-психологического климата в коллективе, что будет являть профилактикой профессионального выгорания персонала.

2. Периодическое проведение диагностики состояния «выгорания» у сотрудников (с применением методик В.В. Бойко, А.А. Рукавишникова, К. Маслача, С. Джексона, Н.Е. Водопьяновой, Д. Рассел и М. Фергюссона).

Содержание методик по оценке профессионального выгорания представлены в приложении К.

Каждая методика содержит определенный перечень утверждений, на которые работник диспансера должен дать утвердительный или отрицательный ответ. В зависимости от ответов можно сделать вывод об уровне его профессионального выгорания.

Основной психологический метод оценки профессионального выгорания – это метод включенного наблюдения, который позволяет выявить склонность к скрытой агрессии, тенденции к открытым конфликтам и враждебным установкам по отношению друг к другу отдельных сотрудников.

3. Разработка Программы «Профилактика профессионального выгорания в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»» (приложение И).

Для комплексного подхода к решению вопросов профилактики и учреждения программы профилактики в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» в плане профессионального выгорания необходимо проводить диагностические мероприятия, которые позволяют выявить ключевые

моменты состояния социально-психологического климата в организации и затем определить состояние выгорания каждого отдельного сотрудника, – то есть провести мероприятия по оценке явления профессионального выгорания сотрудников.

Программа «Профилактика профессионального выгорания персонала в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» должна включать ряд мероприятий по профилактике и выявлению профессионального выгорания у сотрудников, а также направления борьбы с ним.

4. Проведение тренингов по сохранению и укреплению психического здоровья. Для профилактики профессионального выгорания персонала диспансера нужно организовать сотрудникам посещение тренингов, которые помогут сформировать навыки по сохранению и укреплению психического здоровья путем овладения ими способов психической.

Задачи такого тренинга:

- психодиагностика синдрома профессионального выгорания с выдачей рекомендаций;
- ознакомление работников здравоохранения с понятием «синдрома эмоционального выгорания»,
- обучение способам психической саморегуляции;
- снижение уровня психического выгорания и эмоционального напряжения;

При этом руководитель должен отслеживать особенности отношений между сотрудниками и создавать благоприятный психологический климат в коллективе. Доброжелательные деловые отношения между коллегами предпочтительнее перед строгим соблюдением субординации (неудовлетворенность профессиональным окружением часто являются причиной эмоционального выгорания).

5. Строгое соблюдение графика отпусков, дежурств. В ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» большую роль в системе профилактики профессионального выгорания персонала играет строгое

соблюдение графика отпусков и дежурств. Отсутствие положительных эмоций заставляют чувствовать усталость, что является начальной стадией профессионального выгорания. Согласно Главе 19 Трудового Кодекса РФ, отпуск [33] у медицинского работника (данной сферы) составляет 42 дня. Поэтому, отделу кадров стоит составить график отпусков и следить за его выполнением. Многие сотрудники после ночного дежурства вынуждены работать и в течение дня. Бессонная ночь может сильно сказаться на их работоспособности, что может повлечь за собой какие-либо ошибки и проблемы со здоровьем. Следует исключить дежурства сверх нормы.

6. Проведение тренингов, направленных на сплочение и командообразование. Для профилактики профессионального выгорания персонала диспансера нужно организовать сотрудникам посещение тренингов, которые помогут сплотить коллектив.

Задачи тренинга:

- сформировать доверительные отношения в коллективе;
- развитие ответственности и вклада каждого участника в решении общих задач;
- формирование благоприятного психологического климата в группе;
- осознание каждым участником своей роли, функций в группе;

Важно достичь хороших межличностных отношений, демократического уровня в коллективе, оптимального уровня психологической совместимости коллектива. Так как неблагоприятные отношения в коллективе являются причиной эмоционального выгорания.

Таким образом, предложенные рекомендации позволят ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» вести планомерную профилактику профессионального выгорания сотрудников, снять психологическое напряжение, а также обучить способам выработки эмоциональной устойчивости сотрудников и навыкам саморегуляции, которые будут способствовать уменьшению профессионального выгорания персонала.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Синдром профессионального выгорания – результат действия на человека сильного и длительного стресса в результате трудовой деятельности и межличностного общения. Данное заболевание может развиваться и проявляться по-разному: у кого-то в большей степени (необходима квалифицированная помощь специалиста, прием лекарственных препаратов), у кого-то в меньшей степени, но его наличие непременно влияет на результативность работы персонала. Для снижения рисков развития, нужно проводить профилактику, научить работников избавляться от негативных эмоций, нельзя, чтобы они накапливались, тяготили их и мешали профессиональной деятельности. Иначе это приведет к полному упадку их сил, как физических, так и моральных.

ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» является лечебно-профилактическим учреждением, обеспечивающим квалифицированную и специализированную стационарную и поликлиническую онкологическую помощь населению г. Пензы и Пензенской области. Управление деятельностью диспансера осуществляется главным врачом. Структура управления ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» базируется на линейно-функциональном признаке. Все подразделения и службы в организационной структуре взаимосвязаны и подчиняются главному врачу диспансера.

Основной ресурс ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» – кадры, преимущественно женщины в возрасте свыше 45 лет с высшим и средним-специальным образованием и стажем работы до 5 лет и свыше 10 лет.

В ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» не ведется целенаправленная работа по выявлению, профилактике и устранению симптомов профессионального выгорания у основного персонала, от которого зависит результативность деятельности организации. Система

профилактики сводится лишь к регламентации отдельных положений организации труда, систем деловой оценки персонала, обучения, кадрового резерва и управления карьерой.

С целью оценки системы профилактики профессионального выгорания персонала в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» было проведено выборочное социологическое исследование: анкетный опрос членов коллектива и интервьюирование. Результаты анкетирования персонала на предмет наличия факторов и симптомов профессионального выгорания медицинского персонала в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» выявили наличие высокой степени проявления синдрома профессионального выгорания у различных групп персонала.

Анализ удовлетворенности трудом работников в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» показал, что в целом персонал доволен тем, чем каждый из них занимается, то есть содержанием своего труда: 87% респондентов довольны своими должностными обязанностями и всего 4% категорически настроен негативно по отношению к своей занимаемой должности. Важно отметить, что 96% работников полностью удовлетворены физическими условиями работы в диспансере.

Большая часть опрошенных (86%) проходили повышение квалификации или переподготовку за последние 5 лет на рабочем месте. При этом 31% респондентов проходили краткосрочные курсы непосредственно в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер».

84% сотрудников диспансера отметили постоянную усталость, 36% - чувство профессиональной несостоятельности, 28% - отсутствие удовольствия и интереса в работе, 15% - отстраненность от организации и работы и 11% - безразличие к результату своего труда.

Уровень профессионального выгорания персонала в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» можно назвать достаточно высоким: 64% опрошенных сотрудников имеют некоторые признаки выгорания, 21% опрошенных - высокую степень эмоционального выгорания. При этом

синдром выгорания на данный момент отсутствует лишь у 15% опрошенных сотрудников.

В целом основными недостатками системы профилактики профессионального выгорания персонала в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» являются:

- отсутствие целенаправленной работы по выявлению, профилактике и устранению симптомов профессионального выгорания у персонала;
- наличие неиспользованных отпусков и дежурств сверх нормы;
- возникновение конфликтных ситуаций между сотрудниками, недостаточная удовлетворенность профессиональным окружением.

Рекомендации по совершенствованию системы профилактики профессионального выгорания персонала в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»:

1. Введение в штатное расписание 0,5 ставки психолога.
2. Периодическое проведение диагностики состояния «выгорания» у сотрудников (например, с применением методики В.В. Бойко).
3. Разработка Программы «Профилактика профессионального выгорания в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»».
4. Проведение тренингов, по сохранению и укреплению психологического здоровья.
5. Строгое соблюдение графика отпусков, дежурств.
6. Проведение тренингов, направленных на сплочение и командообразование.

Данные мероприятия способствуют первичному предупреждению и вторичной профилактике эмоционального выгорания в процессе профессиональной деятельности сотрудников в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер».

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Авраменко, Н.Н. Условия формирования эмоционального выгорания медицинских работников / Н.Н. Авраменко // Вестник Калужского университета. Серия Психологические науки. - 2021. - Т.4. - Выпуск 4. - С. 31-39.
2. Архипова, Н.И. Современные проблемы управления персоналом: монография / С.В. Назайкинский, О.Л. Седова, Рос. гос. гуманитар. ун-т, Н.И. Архипова. – М.: Проспект, 2022. – 161 с.
3. Базаров, Т.Ю. Психология управления персоналом: учебник и практикум для вузов / Т. Ю. Базаров. – М.: Издательство Юрайт, 2020. – 381 с.
4. Беседина, О. И. Инновационные методы в кадровой политике / О.И. Беседина // Экономика. Менеджмент. Инновации. – 2019. – №1(19). – С. 3-10.
5. Вукович, Г.Г. Управление персоналом: теория и методика / Г. Г. Вукович // Экономика Профессия Бизнес. – 2022. – № 4. – С. 20-25.
6. Гасанова, А.А. Управление персоналом в системе управления организацией // А.А. Гасанов / Инновационная наука. – 2021. – №11. –С. 50-53.
7. Горина, М. С. Управление персоналом предприятия и методы оценки его эффективности / М.С. Горина // Modern Economy Success. – 2022. – № 3. – С. 15-22.
8. Десслер, Г. Управление персоналом; под редакцией И. М. Степнова; перевод Д. П. Конькова. – 4-е изд. – М.: Лаборатория знаний, 2020. – 800 с.
9. Зарубина, Е.В. Управление персоналом в современных условиях / Е.В. Зарубина // АОН. - 2022. - №4. – С. 47-52.
10. Епишкин, И.А. Особенности профилактики профессионального выгорания медицинских работников / И.А. Епишкин // Научный журнал. - 2020. - №4 (49). – С. 87-93.

11. Карасев, М.А. Персонал организации: понятие, структура и методы управления / М.А. Карасев // Вестник евразийской науки. - 2022. - №5 (30). – С. 74-79.
12. Кибанов, А.Я. Профилактика профессионального выгорания персонала: учебное пособие / А.Я. Кибанов, И.А. Баткаева, Е.А. Митрофанова, М.В. Ловчева. - М.: ИНФРА-М, 2019. – 256 с.
13. Кибанов, А.Я. Управление персоналом организации: актуальные методы профессионального выгорания: учебное пособие / А.Я. Кибанов. – М.: КноРус, 2021. – 360 с.
14. Климов, Н. А. Стратегическое управление персоналом в организациях / Н.А. Климов, Л.Л. Чиркова // Международный журнал прикладных наук и технологий «Integral». - 2022. – №2. – С. 54-59.
15. Коллективный договор ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» / Утверждено Приказом Главного врача от 26.08.2020 г. №2.
16. Коргова, М. А. Кадровый менеджмент: учебное пособие для вузов– 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Издательство Юрайт, 2020. – 216 с.
17. Котельникова, А.В. Некоторые аспекты управления трудовыми ресурсами службы организации перевозок / А.В. Котельникова // Молодой ученый. - 2022. - № 14 (409). - С. 140-141.
18. Кретьева, Э.В. Эмоциональное выгорание и как с ним жить / Э.В. Кретьева // Молодой ученый. - 2023. - №3(450). - С. 51 – 59.
19. Малкова, Т.Б. Управление персоналом в цифровой экономике: учебное пособие / Т.Б. Малкова. – М.: КноРус, 2020. – 232 с.
20. Макарова, И.К. Управление персоналом / И.К. Макарова. – М.: ИМПЭ им. А.С. Грибоедова, 2019. – 198 с.
21. Маслова, В. М. Управление персоналом: учебник и практикум для вузов / В.М, Маслова. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: Издательство Юрайт, 2021. – 431 с.
22. Марищук, В.Л. Поведение и саморегуляция человека в условиях стресса / В.Л. Марищук, В.И. Евдокимов. – СПб. : Сентябрь, 2021. – 260 с.

23. Нетребко, Е.Э. Профессиональное выгорание / Е.Э. Нетребко // Глобус: психология и педагогика. - 2019. - №2(30). - С. 52 – 61.
24. Официальный сайт ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://penzaonco.ru>.
25. Положение «Об оплате труда работников ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» / Утверждено Приказом Главного врача от 01.02.2018 г. №3.
26. Положение об аккредитации специалистов ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» / Утверждено Приказом Главного врача от 25.10.2019 г. №2.
27. Правила внутреннего трудового распорядка ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» / Утверждено Приказом Главного врача от 18.03.2019 г. №1.
28. Пшенисцов, Н.В. Методы профилактики профессионального выгорания на предприятиях // NovaInfo. - 2022. - № 32. – С. 24-29.
29. Пугачев, В.П. Управление персоналом организации: учебник и практикум для академического бакалавриата. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Издательство Юрайт, 2022. – 402 с.
30. Терентьева, Т.А. Профессиональное выгорание сотрудников в современных организациях / Т.А. Терентьева // Молодой ученый. - 2020. - № 18(308). - С. 142-150.
31. Тимчик, О. Б. Профессиональное выгорание. Понятие и меры профилактики / О.Б. Тимчик // Молодой ученый. - 2023. - №3(450). - С. 60 - 67.
32. Тлехурай-Берзегова, Л.Т. Особенности профилактики профессионального выгорания в современных условиях / Л.Т. Тлехурай-Берзегова // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 5: Экономика. - 2021. - №4 (230). – С. 58-64.

33. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 №197-ФЗ (ред. от 04.08.2023, с изм. от 24.10.2023) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2023) // Собрание законодательства РФ, 07.01.2002, № 1 (ч. 1), ст. 3.
34. Управление персоналом: учебник и практикум для вузов / А. А. Литвинюк [и др.]; под редакцией А. А. Литвинюка. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Издательство Юрайт, 2021. – 498 с.
35. Устав ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» / Утвержден Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Пензенской области от 26.08.2011 №308.
36. Форманюк, Т.В. Синдром эмоционального сгорания как показатель профессиональной дезадаптации / Т.В. Форманюк // Вопросы психологии. - 2022. - № 6. - С. 55-64.
37. Шведов, Л.А. Анализ системы профилактики профессионального выгорания медицинского персонала / Л.А. Шведов // Экономическая наука и практика: материалы VII Междунар. науч. конф. (г. Краснодар, февраль 2019 г.). - Краснодар: Новация, 2019. - С. 26-28.

ПРИЛОЖЕНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Основные мероприятия этапов профилактики профессионального выгорания



Источник: Авраменко Н.Н. Условия формирования эмоционального выгорания медицинских работников // Вестник Калужского университета. Серия Психологические науки. - 2021. - Т.4. - Выпуск 4. - С. 31.

Организационная структура ГБУЗ «Областной онкологический
диспансер»



ПРИЛОЖЕНИЕ В

Структуру персонала ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» за 2020-2022 гг.

Наименование показателей	2020 г.	2021 г.	2022 г.
По полу			
Всего	926	919	906
Мужчин	123	121	118
Женщин	803	798	788
По образованию			
Высшее	180	174	163
Среднее профессиональное	746	745	743
По возрасту			
До 25 лет	39	43	47
От 25-35 лет	173	169	164
От 35-45 лет	236	234	229
От 45 до пенсионного возраста	478	473	466
По квалификации категории			
Высокая	295	294	291
Первая	47	44	35
Вторая	30	32	28
Нет категории	547	549	552
По должности			
Врачи	196	193	192
Медсестры	421	419	412
Санитарки	50	48	42
Административно-хозяйственная часть	252	259	260
По стажу лет			
До 5 лет	404	402	405
От 5 – 10 лет	165	168	159
Свыше 10 лет	350	349	342

Источник: составлено автором на основе кадровой документации ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»

Анкета

Уважаемые сотрудники ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»!

Просим принять участие в анкетном опросе, который проводится с целью оценки системы профилактики профессионального выгорания персонала. Просим обвести кружками шифры выбранных вами ответов. Анкета анонимная, ответы будут обработаны и использованы в обобщенном виде.

1. Оцените степень удовлетворенности трудом по шкале, где «1» обозначает отсутствие удовлетворенности, а «5» – полную удовлетворенность:

- ✓ Ваша удовлетворенность содержанием труда
 - ☐ не удовлетворен ☐ частично удовлетворен ☐ полностью удовлетворен
- ✓ Ваша удовлетворенность физическими условиями (жара, холод, шум и т.д.)
 - ☐ не удовлетворен ☐ частично удовлетворен ☐ полностью удовлетворен
- ✓ Ваша удовлетворенность сплочённостью коллектива
 - ☐ не удовлетворен ☐ частично удовлетворен ☐ полностью удовлетворен
- ✓ Ваша удовлетворенность стилем руководства Вашего начальника
 - ☐ не удовлетворен ☐ частично удовлетворен ☐ полностью удовлетворен
- ✓ Ваша удовлетворенность профессиональной компетентностью Ваших коллег
 - ☐ не удовлетворен ☐ частично удовлетворен ☐ полностью удовлетворен
- ✓ Ваша удовлетворенность общей социальной поддержкой
 - ☐ не удовлетворен ☐ частично удовлетворен ☐ полностью удовлетворен

2. В каких формах Вы проходили повышение квалификации или переподготовку за последние 5 лет?

- ☐ Повышение квалификации с отрывом от основной деятельности
- ☐ Повышение квалификации на рабочем месте
- ☐ Краткосрочные курсы, тренинги в своей организации
- ☐ Другое (назовите) _____

3. Были ли у Вас перспективы карьерного роста в организации?

- ☐ Да
- ☐ Нет

4. Как Вы оцениваете уровень получаемой заработной платы?

- ☐ Низкий
- ☐ Средний
- ☐ Достойный

5. Если у Вас или Ваших коллег по работе возникают недоразумения, конфликты с руководителями, то по каким причинам? (не более 3-х ответов)

- ☐ Стиль управления, грубость с подчиненными
- ☐ Некомпетентность руководства
- ☐ Невнимательное отношение к нуждам сотрудников, к улучшению их социально-бытовых условий труда и отдыха
- ☐ Необоснованное изменение функциональных обязанностей сотрудников и возложение дополнительных
 - ☐ Переработка, частые сверхурочные
 - ☐ Несправедливое распределение заработной платы, премий
 - ☐ Неудовлетворительно распределение отпусков

- ☐ Неудовлетворительное обеспечение нормативными документами и спец. одеждой
- ☐ Невозможность карьерного роста
- ☐ Другое _____

6. Определите как происходит взаимодействие с вашим непосредственным руководителем при совместной работе (не более 3-х ответов)

- ☐ руководитель поддерживает вас в вашей работе
- ☐ обеспечивает четкую коммуникацию (всегда можно обратиться за помощью, с вопросами по работе)
- ☐ помогает вам развиваться профессионально (направляет на обучение, повышение квалификации)
- ☐ интересуется процессом выполнения работы
- ☐ обычно только дает задания и контролирует их выполнение
- ☐ оценивает подчиненных по их деловым качествам
- ☐ оценивает подчиненных по их личным качествам
- другое (назовите) _____

7. В случае возникновения трудового конфликта, каким способом он разрешается? (не более 3-х ответов)

- ☐ Начальник организует круглый стол, за которым участники конфликта беседуют и приходят к общему выводу
- ☐ Неформальный лидер берет ответственность на себя за решение конфликтной ситуации
- ☐ Коллектив не вступает в ситуацию разногласий и участники конфликта беседуют наедине
- ☐ Коллеги предпочитают не искать причин раздора и путей выхода из конфликта, а продолжают работать в напряженной обстановке.

8. Какие признаки профессионального выгорания у Вас присутствуют?

- ☐ Постоянная усталость
- ☐ Отстраненность от организации и работы
- ☐ Отсутствие удовольствия и интереса в работе
- ☐ Формальное отношение к своим обязанностям
- ☐ Безразличие к результату своего труда
- ☐ Чувство профессиональной несостоятельности

9. Отметьте Ваш возраст

- ☐ до 25 лет
- ☐ 25-35 лет
- ☐ 35-45 лет
- ☐ от 45 до пенсионного возраста

10. Укажите Ваш стаж работы в данной организации

- ☐ до 5 лет
- ☐ от 5 лет до 10 лет
- ☐ свыше 10 лет

11. Укажите полученное Вами образование

- ☐ среднее профессиональное
- ☐ высшее
- ☐ высшее и дополнительное

Вопросы для глубинного интервью

1. Как вы оценивается уровень удовлетворенности работников ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» условиями и оплатой труда, системой взаимодействия с руководством и больными?
2. Какие факторы вызывают профессионального выгорания у персонала ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»?
3. Как проводится диагностика профессионального выгорания персонала в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»?
4. Используете ли вы в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» разработанные психологами методики выявления профессионального выгорания?
5. Каково значение наличие системы профилактики профессионального выгорания персонала для ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»?
6. На ваш взгляд, каким направлениям профилактики профессионального выгорания медицинского персонала в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» нужно уделить большее внимание?

ПРИЛОЖЕНИЕ Ж

Методика «Экспресс-оценка выгорания» (В. Каппони, Т. Новак)

Инструкция: прочитайте утверждения и решите, относятся они к вам или нет.

1.	Когда в воскресенье днем я вспоминаю о том, что завтра снова идти на работу, то остаток выходного уже испорчен.	да	нет
2.	Если бы у меня была возможность уйти на пенсию (по выслуге лет, инвалидности), я сделал (а) бы это без промедления.	да	нет
3.	Коллеги на работе раздражают меня. Невозможно терпеть их одни и те же разговоры.	да	нет
4.	То, насколько меня раздражают коллеги, еще мелочи по сравнению с тем, как выводят меня из равновесия пациенты	да	нет
5.	На протяжении последних трех месяцев я отказывался (отказывалась) от курсов повышения квалификации, от участия в конференциях.	да	нет
6.	Пациентам я придумал (а) обидные прозвища (например, «идиоты»), которые использую мысленно.	да	нет
7.	С делами по службе я справляюсь «одной левой». Нет ничего такого, что могло бы удивить меня в ней своей новизной.	да	нет
8.	О моей работе мне едва ли кто скажет что-нибудь новое.	да	нет
9.	Стоит мне только вспомнить о своей работе, как хочется ее забыть.	да	нет
10.	За последние три месяца мне не попала в руки ни одна специальная книга, из которой я почерпнул (а) бы что-нибудь новенькое.	да	нет

За каждый ответ «да» начислите 1 балл.

Результаты:

0-1 балл. Синдром выгорания на данный момент у вас отсутствует.

2-6 баллов. Есть некоторые признаки выгорания. Вам необходимо взять отпуск, отключиться от рабочих дел.

7-9 баллов. Высокая степень эмоционального выгорания. Пришло время решать: либо сменить работу, либо, что лучше, переменить стиль жизни.

10 баллов. Положение весьма серьезное, но возможно, в вас еще теплится огонек, нужно сделать так, чтобы он не погас.

Программа «Профилактика профессионального выгорания в ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»»

В системе здравоохранения медицинские работники занимают особое положение, где наряду с оказанием профессиональной медицинской помощи, врач оказывает и психологическую помощь и поддержку. Профессия предъявляет к специалисту ряд требований, среди которых обязательными являются:

- компетентность;
- профессионализм;
- хорошее здоровье и сознательная, целенаправленная забота о своем физическом состоянии;
- высокая самооценка и уверенность в себе, своих способностях и возможностях;
- высокая мобильность;
- общительность;
- коммуникативные способности;
- самостоятельность;
- стремление опираться на собственные силы;
- умение управлять собственными эмоциями и поведением;
- способность формировать и поддерживать в себе позитивные, оптимистические установки и ценности, как в отношении самих себя, так и в отношении других людей, в отношении собственной профессиональной деятельности и жизни вообще.

Появление симптомов хронической усталости, эмоционального выгорания сопровождается снижением уровня работоспособности, снижением самооценки, возникновением ощущения одиночества, «замкнутого круга», эмоциональным истощением, соматизацией. Появление психофизических, социально-психологических, поведенческих симптомов эмоционального выгорания являются тревожным сигналом, индикатором физического и психологического нездоровья специалиста, который сам нуждается в профессиональной помощи психолога.

Предложенная программа предназначена для повышения психологической компетентности медицинских работников, для освоения приёмов и методов самовосстановления и оказания помощи себе и коллегам, что значительно улучшит самочувствие специалистов, повысит эффективность их труда и качество обслуживания пациентов.

Программа предполагает непрерывный цикл встреч, тренингов в рамках постоянно действующего республиканского семинара-практикума.

Цель тренинга: формирование умений и навыков по сохранению и укреплению психического здоровья медицинских работников через

овладение ими способами психической саморегуляции и активизацию личностных ресурсов.

Задачи тренинга: познакомить медработников с понятием «синдрома профессионального выгорания», его причинами, стадиями, способами профилактики; ознакомить и обучить способам психической саморегуляции; снизить уровень психического выгорания и эмоционального напряжения; содействовать активизации личностных ресурсных состояний; сформировать установку на сохранение и укрепление психического здоровья.

Целевая аудитория: медицинский персонал ГБУЗ «Областной онкологический диспансер».

Группы могут быть как смешанными по возрастному и половому составу, так и однородными. Для эффективного проведения занятий рекомендуется формировать группы по 10 - 12 человек, состав которых не должен оставаться постоянным на каждом занятии, с тем, чтобы дать возможность каждому поучаствовать в подгрупповой и парной работе с разными партнерами.

Временная характеристика программы: Программа предполагает проведение 3-х занятий, продолжительность каждого из которых 90-120 мин.

Формы работы с группой: фронтальная работа; работа в подгруппах (3-4 чел.); работа в диадах; индивидуальная работа.

Методы работы с группой: мини-лекции; беседа-дискуссия; практические коррекционные и релаксационные занятия; индивидуальные консультации и психодиагностика с выдачей рекомендаций; игровые упражнения (психотехнические игры и упражнения, деловая игра).

Ожидаемый результат: в процессе реализации программы предусматривается:

- повышение эмоциональной устойчивости медицинских работников и их готовности к психологическим нагрузкам в профессиональной деятельности;
- развитие навыков по профилактике синдрома хронической усталости и эмоционального выгорания медицинскими работниками;
- стабилизация уверенности в себе, формирование образа медицинского работника в структуре образа-Я;
- снижение уровня тревожности у медицинских работников и численности людей, готовых отказаться от профессиональной деятельности во имя сохранения собственного физического и психического здоровья;
- повышение качества обслуживания пациентов.

Принципы программы: принцип добровольного участия; принцип самодиагностики, т.е. формулирование и осознание самими участниками собственных личностных проблем; принцип открытого взаимодействия, т.е. полноценного межличностного общения, основанного на уважении, эмпатии и доверии друг к другу.

Для полноценного проведения занятий необходимы: просторное, хорошо проветриваемое помещение, стулья; компьютер, проектор,

канцтовары (бумага А4, файлы, ватман, картон белый и цветной, краски, пастельные мелки, доска, испанский пластилин для рисования, карандаши, шариковые ручки, фломастеры); USB flash накопитель; релаксационные и развивающие программы на CD, DVD.

Результатом эффективности работы программы будет желание врачей сотрудничать с психологом, отсутствие эмоционального выгорания, тёплый психологический климат на работе, наличие доброжелательных отношений на работе, удовлетворенность врачей своей работой, благодарность со стороны пациентов.

После завершения коррекционной программы составляется аналитический отчет о результатах эффективности программы.

Банк диагностического инструментария

1. Методика диагностики уровня эмоционального выгорания В.В. Бойко
2. Определение психического выгорания (А.А. Рукавишников)
3. Диагностика профессионального «выгорания» (К. Маслач, С. Джексон, в адаптации Н.Е. Водопьяновой)
4. Методика «Определение состояния фрустрации» (В.В. Бойко)
5. Методика «Диагностика уровня субъективного ощущения одиночества» (Д. Рассел, М. Фергюссон)

Банк диагностического инструментария

Эмоциональное выгорание – это выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на избранные психотравмирующие воздействия.

Перечень методик:

1. Методика диагностики уровня эмоционального выгорания В. В. Бойко
2. Определение психического выгорания (А.А. Рукавишников)
3. Диагностика профессионального «выгорания» (К. Маслач, С. Джексон, в адаптации Н. Е. Водопьяновой)
4. Методика «Определение состояния фрустрации» (В. В. Бойко)
5. Методика «Диагностика уровня субъективного ощущения одиночества» (Д. Рассел и М. Фергюссон)

1. Методика диагностики уровня эмоционального выгорания В. В. Бойко

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»).

Примите во внимание, что, если в формулировках опросника идет речь о **партнерах**, то имеются в виду субъекты вашей профессиональной деятельности – пациенты, клиенты, потребители, заказчики, учащиеся и другие люди, с которыми вы ежедневно работаете.

ТЕСТ

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, качественно, медленнее).
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 решить проблемы партнера (свернуть взаимодействие).
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 человеческих проблем, с которыми приходится иметь дело на работе.
12. Бывает, я плохо засыпаю (сплю) из-за переживаний, связанных с работой.
13. Взаимодействие с партнерами требует от меня большого напряжения.
14. Работа с людьми приносит 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 удастся 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) хуже, чем обычно.
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 на работе, в которой я оказался, 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 удастся 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 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 Минске 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 компетентными судьями 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-х фаз формирования «выгорания», 3) находится итоговый показатель синдрома «эмоционального выгорания» – сумма показателей всех 12-ти симптомов.

«НАПРЯЖЕНИЕ»

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

2. Неудовлетворенность 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), +28(5), +40(5), +52(10), +64(2), +76(3)

«РЕЗИСТЕНЦИЯ»

1. Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование:

+5(5), -17(3), +29(10), +41(2), +53(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), +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 – не сложившийся симптом,

10–15 баллов – складывающийся симптом,

16 и более – сложившийся.

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, не правомерно, 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.

2. Определение психического выгорания (А.А. Рукавишников)

Шкалы: психоэмоциональное истощение, личностное отдаление, профессиональная мотивация, психическое выгорание

Назначение теста

Данная методика нацелена на интегральную диагностику психического «выгорания», включающую различные подструктуры личности.

Инструкция к тесту

Вам предлагается ответить на ряд утверждений, касающихся чувств, связанных с работой. Пожалуйста, прочитайте высказывания и решите, испытывали ли вы нечто подобное. Если у вас никогда не возникало подобного чувства, поставьте галочку или крестик в бланке ответов в колонке «никогда» напротив порядкового номера утверждения. Если у вас подобное чувство присутствует постоянно, то поставьте галочку или крестик в бланке ответов в колонке «обычно», а также в соответствии с ответами «редко», и «часто». Отвечайте как можно быстрее. Постарайтесь долго не задумываться над выбором ответа.

Тест

1. Я легко раздражаюсь.
2. Думаю, что работаю лишь потому, что надо где-то работать.
3. Меня беспокоит, что думают коллеги о моей работе.
4. Я чувствую, что у меня нет никаких эмоциональных сил вникать в чужие проблемы.
5. Меня мучает бессонница.
6. Думаю, что если бы представилась удачная возможность, я бы сменил место работы.
7. Я работаю с большим напряжением.

8. Моя работа приносит мне удовлетворение.
9. Чувствую, что работа с людьми изматывает меня.
10. Думаю, что моя работа важна.
11. Я устаю от человеческих проблем, с решением которых сталкиваюсь на работе.
12. Я доволен профессией, которую выбрал.
13. Непонятливость моих коллег или учеников раздражает меня.
14. Я эмоционально устаю на работе.
15. Думаю, что не ошибся в выборе своей профессии.
16. Я чувствую себя опустошенным и разбитым после рабочего дня.
17. Чувствую, что получаю мало удовлетворения от достигнутых успехов на работе.
18. Мне трудно устанавливать или поддерживать тесные контакты с коллегами по работе.
19. Для меня важно преуспеть на работе.
20. Идя утром на работу, я чувствую себя свежим и отдохнувшим.
21. Мне кажется, что результаты моей работы не стоят затраченных мною усилий.
22. У меня не хватает времени на мою семью и личную жизнь.
23. Я полон оптимизма по отношению к своей работе.
24. Мне нравится моя работа.
25. Я устал все время стараться.
26. Меня утомляет участие в дискуссиях на профессиональные темы.
27. Мне кажется, что я изолирован от своих коллег по работе.
28. Я удовлетворен своим профессиональным выбором так же, как и в начале карьеры.
29. Я чувствую физическое напряжение, усталость.
30. Постепенно я начинаю испытывать безразличие к своим ученикам.
31. Работа эмоционально выматывает меня.
32. Я использую лекарства для улучшения самочувствия.
33. Меня интересуют результаты работы моих коллег.

34. Утром мне трудно вставать и идти на работу.
35. На работе меня преследует мысль: поскорее бы рабочий день закончился.
36. Нагрузка на работе практически невыносима.
37. Я ощущаю радость, помогая окружающим людям.
38. Я чувствую, что стал более безразличным к своей работе.
39. Случается, что у меня без особой причины начинает болеть голова или желудок.
40. Я прилагаю усилия, чтобы быть терпеливым с учениками.
41. Я люблю свою работу.
42. У меня возникает чувство, что глубоко внутри я эмоционально не защищен.
43. Меня раздражает поведение моих учеников.
44. Мне легко понять чувства окружающих по отношению ко мне.
45. Меня часто охватывает желание все бросить и уйти с рабочего места.
46. Я замечаю, что становлюсь более черствыми по отношению к людям.
47. Я чувствую эмоциональное напряжение.
48. Я совершенно не увлечен и даже не интересуюсь своей работой.
49. Я чувствую себя измотанным.
50. Я считаю, что своим трудом я приношу пользу людям.
51. Временами я сомневаюсь в своих способностях.
52. Я испытываю ко всему, что происходит вокруг, полную апатию.
53. Выполнение повседневных дел для меня – источник удовольствия и удовлетворения.
54. Я не вижу смысла в том, что делаю на работе.
55. Я чувствую удовлетворение от выбранной мной профессии.
56. Хочется «плюнуть» на все.
57. Я жалуюсь а здоровье без четко определенных симптомов.
58. Я доволен своим положением на работе и в обществе.
59. Мне понравилась бы работа, отнимающая мало времени и сил.

60. Я чувствую, что работа с людьми сказывается на моем физическом здоровье.
61. Я сомневаюсь в значимости своей работы.
62. Испытываю чувство энтузиазма по отношению к работе.
63. Я так устаю на работе, что не в состоянии выполнять свои повседневные домашние обязанности.
64. Считаю, что вполне компетентен в решении проблем, возникающих на работе.
65. Чувствую, что могу дать детям больше, чем даю.
66. Мне буквально приходится заставлять себя работать.
67. Присутствует ощущение, что я могу легко расстроиться, впасть в уныние.
68. Мне нравится отдавать работе все силы.
69. Я испытываю состояние внутреннего напряжения и раздражения.
70. Я стал с меньшим энтузиазмом относиться к своей работе.
71. Верю, что способен выполнить все, что задумано.
72. У меня нет желания глубоко вникать в проблемы моих учеников.

Обработка и интерпретация результатов теста

Данная методика включает три шкалы: психоэмоционального истощения (ПИ), личностного отдаления (ЛО) и профессиональной мотивации (ПМ). Для определения психического «выгорания» в пределах указанных шкал пользуются специальным ключом:

- **ПИ** – 1, 5, 7, 14, 16, 17, 20, 25, 29, 31, 32, 34, 36, 39, 42, 45, 47, 49, 52, 54, 57, 60, 63, 67, 69 (25 утверждений).
- **ЛО** – 3, 4, 9, 10, 11, 13, 18, 21, 30, 33, 35, 38, 40, 43, 46, 48, 51, 56, 59, 61, 66, 70, 71, 72 (24 утверждения).
- **ПМ** – 2, 6, 8, 12, 15, 19, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 37, 41, 44, 50, 53, 55, 58, 62, 64, 65, 68 (23 утверждения)

Количественная оценка психического «выгорания» по каждой шкале осуществляется путем перевода ответов в трехбалльную систему («часто» – 3 балла, «обычно» – 2 балла, «редко» – 1 балл, «никогда» – 0 баллов) и суммарного подсчета баллов. Обработка производится по «сырому» баллу. Затем с помощью нормативной таблицы определяется уровень психического «выгорания» по каждой шкале.

Таблицы норм

Нормы для компонента «*психоэмоциональное истощение*» (ПИ)

Крайне низкие	Низкие значения	Средние значения	Высокие значения	Крайне высокие
9 и ниже	10-20	21-39	40-49	50 и выше

Нормы для компонента «*личностное отдаление*» (ЛО)

Крайне низкие	Низкие значения	Средние значения	Высокие значения	Крайне высокие
9 и ниже	16-10	17-31	32-40	41 и выше

Нормы для компонента «*профессиональная мотивация*» (ПМ)

Крайне низкие	Низкие значения	Средние значения	Высокие значения	Крайне высокие
7 и ниже	8-12	13-24	25-31	32 и выше

Нормы для индекса *психического «выгорания»* (ИПв)

Крайне низкие	Низкие значения	Средние значения	Высокие значения	Крайне высокие
31 и ниже	32-51	52-92	93-112	113 и выше

Содержательные характеристик шкал

Психоэмоциональное истощение – процесс истощения эмоциональных, физических, энергетических ресурсов профессионала, работающего с людьми. Истощение проявляется в хроническом эмоциональном и физическом утомлении, равнодушии и холодности по отношению к окружающим с признаками депрессии и раздражительности.

Личностное отдаление – специфическая форма социальной дезадаптации профессионала, работающего с людьми. Личностное отдаление проявляется в уменьшении количества контактов с окружающими, повышении раздражительности и нетерпимости в ситуациях общения, негативизме по отношению к другим людям.

Профессиональная мотивация – уровень рабочей мотивации и энтузиазма по отношению к работе альтруистического содержания. Состояние мотивационной сферы оценивается таким показателем, как продуктивность профессиональной деятельности, оптимизм и заинтересованность в работе, самооценка профессиональной компетентности и степени успешности в работе с людьми.

Ниже приведены жизненные проявления ПВ на различных системных уровнях.

Жизненные проявления психического «выгорания» на системно-структурных уровнях

Шкалы ПВ	Проявления психического «выгорания» на уровнях:		
	Межличностном	Личностном	Мотивационном
ПИ	Психическое истощение. Раздражительность. Агрессивность. Повышенная чувствительность к оценкам других.	Низкая эмоциональная толерантность, тревожность.	Нежелание идти на работу. Желание скорее окончить рабочий день. Появление прогулов.
ЛО	Нежелание контактировать с людьми. Циничное, негативное отношение к людям.	Критичное отношение к окружающим и некритичность в оценке самого себя. Значимость своей правоты.	Снижение включенности в работу и дела других людей. Безразличие к своей карьере.
ПМ	Неудовлетворенность работой и отношениями в коллективе.	Заниженная самооценка, неудовлетворенность собой как профессионалом. Чувство низкой профессиональной эффективности и отдачи.	Снижение потребности в достижениях.

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

Современные психологические исследования, касающиеся работников социальных профессий, показывают подверженность их профессиональным деформациям. Одним из частых негативных проявлений у представителей названных профессий является феномен «эмоционального выгорания» или, в другой редакции, синдром эмоционального выгорания. Данный синдром возникает в ситуациях интенсивного профессионального

общения под влиянием множества внешних и внутренних факторов и проявляется как «приглушение» эмоций, исчезновение остроты чувств и переживаний, увеличение числа конфликтов с партнёрами по общению, равнодушие и отгороженность от переживаний другого человека, потеря ощущения ценности жизни, утрата веры в собственные силы и др.

Методика содержит три шкалы:

1) «Эмоциональное истощение» - отражает тяжесть эмоционального состояния в связи с профессиональной деятельностью. Высокий показатель по этой шкале связан с угнетенностью, апатией, высоким утомлением, эмоциональной опустошенностью. По данной методике испытуемый может набрать от 0 до 45 баллов (0-7 низкий уровень; 8-17 средний уровень, 18 и выше высокий уровень).

2) «Деперсонализация» - показатель по этой шкале отражает уровень отношений с коллегами по работе, а также общее ощущение себя как личности в связи с профессиональной деятельностью. Высокий показатель по этой шкале означает выраженность черствого, формального отношения с пациентами, ощущения несправедливого к себе отношения со стороны пациентов. По данной методике испытуемый может набрать от 0 до 25 баллов (0-4 низкий уровень, 5-10 средний уровень, 11 и выше высокий уровень).

3) «Редукция личных достижений» - эта шкала диагностирует низкий уровень общего оптимизма, веру в свои силы и веру в способность решать возникающие проблемы, позитивное отношение к работе и сотрудникам. По данной методике испытуемый может набрать от 0 до 40 баллов. Данная шкала имеет обратный характер, это означает, что большее значение баллов означает меньший уровень редукции личных достижений: 0-22 высокий уровень редукции личных достижений; 23-30 средний уровень редукции личных достижений; 31 и выше низкий уровень редукции личных достижений.

Тест опросника профессионального «выгорания»

(К. Маслач, С. Джексон, в адаптации Н. Е. Водопьяновой)

Предлагаем 22 утверждения о чувствах и переживаниях, связанных с работой. Пожалуйста, прочитайте внимательно каждое утверждение и решите, чувствуете ли вы себя подобным образом. Если вам не свойственно описанное ощущение, в бланке ответов отметьте позицию 0 — «никогда». Если оно для вас характерно, укажите, насколько часто. Для этого напротив вопроса поставьте балл, который отвечает частоте возникновения того или иного чувства.

Бланк для ответов (для педагогов)

№ п/п	Утверждение	Баллы						
		Никогда	Очень редко	Редко	Иногда	Часто	Очень часто	Ежедневно
		0	1	2	3	4	5	6
1	Я чувствую себя эмоционально опустошенным(ой)							
2	В конце рабочего дня я							

	чувствую себя, как выжатый лимон							
3	Я чувствую себя усталым(ой), когда просыпаюсь утром и должен(на) идти на работу							
4	Я хорошо понимаю каждого моего ученика(студента) и нахожу к каждому свой подход							
5	Я общаюсь с моими учениками чисто формально, без лишних эмоций, и стремлюсь свести общение с ними до минимума							
6	Во время и после занятий я чувствую себя в приподнятом настроении и эмоционально воодушевленно*							
7	Я умею находить правильное решение в конфликтных ситуациях с моими учениками (студентами)							
8	Я чувствую угнетенность и апатию							
9	Я могу позитивно влиять на продуктивность работы моих учеников и коллег							
10	В последнее время я стал (а) более отстраненным (ной) и жестким (ой) по отношению к тем, с кем работаю							
11	Как правило, ученики, их родители и администрация школы слишком много требуют от меня или манипулируют мною. Они преследуют только							

	свои интересы							
12	У меня много профессиональных планов на будущее, и я верю в их осуществление							
13	Я испытываю эмоциональный спад на работе							
14	Я чувствую равнодушие и потерю интереса ко многому, что радовало меня раньше							
15	Я не могу быть участливой ко всем ученикам (студентам), особенно недисциплинированным и не желающим учиться							
16	Мне хочется уединиться от всех и отдохнуть от работы							
17	Я легко могу создать атмосферу доброжелательности и сотрудничества при общении с моими учениками (студентами) и коллегами							
18	Я легко общаюсь с учениками (студентами) и их родителями независимо от их социального положения и поведения							
19	Я многое успеваю сделать на работе и дома							
20	Я чувствую себя на пределе возможностей							
21	Я многого смогу еще достичь в своей жизни							
22	Бывает, что коллеги, ученики (студенты) и их родители перекладывают на меня груз своих проблем и обязанностей							

Обработка и интерпретация результатов

Определите, пожалуйста, сумму баллов по трем основным показателям:

Эмоциональное истощение — подсчитываются результаты по следующим вопросам: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20. Максимально возможная сумма — 54.

Деперсонализация — подсчитываются результаты по следующим вопросам: 5, 10, 11, 15, 22. Максимально возможная сумма — 30.

Редукция личностных достижений — подсчитываются результаты по следующим вопросам: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21. Максимально возможная сумма баллов — 48.

А теперь оцените свой уровень профессионального выгорания по следующей таблице:

Показатели	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Эмоциональное истощение	0–16	17–26	27 и больше
Деперсонализация	0–6	7–12	13 и больше
Редукция личностных достижений	39 и больше	38–32	31–0

4. Методика «Определение состояния фрустрации» (В. В. Бойко)

Цель. Диагностика фрустрированности.

Инструкция. Ознакомившись с последующими ситуациями, дайте ответ, согласны вы с ними (поставьте рядом с номером знак «плюс») или нет (поставьте знак «минус»).

Текст опросника

1. Вы завидуете благополучию некоторых своих знакомых.
2. Вы недовольны отношениями в семье.
3. Вы считаете, что достойны лучшей участи.
4. Вы полагаете, что могли бы достичь большего в личной жизни или в работе, если бы не обстоятельства.
5. Вас огорчает то, что не осуществляются планы и не сбываются надежды.
6. Вы часто срываете зло или досаду на ком-либо.
7. Вас злит, что кому-то везет в жизни больше, чем вам.
8. Вас огорчает, что вам не удастся отдыхать или проводить досуг так, как того хочется.
9. Ваше материальное положение таково, что угнетает вас.

10. Вы считаете, что жизнь проходит мимо вас (проходит зря).
11. Кто-то или что-то постоянно унижает вас.
12. Нерешенные бытовые проблемы выводят вас из равновесия.

Обработка данных и выводы. За каждый положительный ответ начисляется по 1 баллу. Подсчитывается общая сумма баллов. Если опрашиваемый набрал 10-12 баллов, то он очень фрустрирован, 5-9 баллов - у него имеется устойчивая тенденция к фрустрации, 4 балла и меньше - фрустрация отсутствует.

5. Методика «Диагностика уровня субъективного ощущения одиночества» (Д. Рассел и М. Фергюссон)

Цель. Выявление переживания одиночества.

Инструкция. Вам предлагается ряд утверждений. Рассмотрите последовательно каждое и оцените с точки зрения частоты их проявления применительно к вашей жизни при помощи четырех вариантов ответов: «часто» (3 балла), «иногда» (2 балла), «редко» (1 балл), «никогда» (0 баллов). Выбранный вариант отметьте соответствующей цифрой.

Текст опросника

1. Я несчастлив, занимаясь столькими вещами в одиночку.
2. Мне не с кем поговорить.
3. Для меня невыносимо быть таким одиноким.
4. Мне не хватает общения.
5. Я чувствую, будто никто действительно не понимает меня.
6. Я часто застаю себя в ожидании, что люди позвонят или напишут мне.
7. Нет никого, к кому я мог бы обратиться.
8. Я сейчас больше ни с кем не близок.
9. Те, кто меня окружает, не разделяют мои интересы и идеи.
10. Я чувствую себя покинутым.
11. Я не способен раскрепощаться и общаться с теми, кто меня окружает.
12. Я чувствую себя совершенно одиноким.
13. Мои социальные отношения и связи поверхностны.
14. Я умираю по компании.
15. В действительности никто как следует не знает меня.

- 16. Я чувствую себя изолированным от других.
- 17. Я несчастен, будучи таким отверженным.
- 18. Мне трудно заводить друзей.
- 19. Я чувствую себя исключенным и изолированным другими.
- 20. Люди вокруг меня, но не со мной.

Обработка результатов. Подсчитывается набранная за все ответы сумма баллов. Максимально возможный показатель одиночества - 60 баллов.

Интерпретация. Высокой степени одиночества соответствуют 41-60 баллов, средней - от 21 до 40 баллов, низкой - от 0 до 20 баллов.

ПОСЛЕДНИЙ ЛИСТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

Бакалаврская работа выполнена мной самостоятельно. Используемые в работе материалы, взятые из опубликованной научной литературы и других источников, имеют ссылки на них.

Библиография 37 наименований.
Рисунков 22, таблиц 2 штуки.
Отпечатано в двух экземплярах.
Один экземпляр сдан на кафедру.

«17» января 2024 г.



Давыдова А.И.