

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие.....	4
Введение	6
Глава 1. Ориентиры психологического благополучия специалиста	8
Глава 2. Локальное и тотальное выгорание	15
2.1. Ориентиры и этапы локального выгорания.....	15
2.2. Ориентиры и этапы тотального выгорания.....	17
Глава 3. «Управление выгоранием» как компетенция	21
3.1. Понимание и различение своих эмоций.....	24
3.2. Выражение эмоций и чувств с учетом ситуации.....	29
3.3. Сохранение настроения на деятельность	34
3.4. Понимание эмоций и чувств партнера	39
3.5. Общение с учетом эмоционального состояния партнера.....	45
Глава 4. Как сохранить благополучие сотрудника.	
Рекомендации руководителю и специалисту	
по управлению человеческими ресурсами	53
4.1. Модели благополучия	54
4.2. Направленность well-being программ	55
4.3. Подходы и программы благополучия	56
4.4. Методы измерения благополучия	62
Заключение	65
Приложения.....	67
Карта контроля психологического благополучия	67
Чек-лист. Как сотруднику поддержать себя?	68
Чек-лист. Как распознать выгорание сотрудников?	69
Чек-лист. Как руководителю поддержать	
психологическое благополучие сотрудника?	70
Упражнения: настрой на эффективное общение.....	72
Упражнение: кто представляет угрозу?	74
Оксфордский опросник счастья	
(Oxford Happiness Inventory).....	75
Опросник оценки вовлеченности Gallup-Q12	80
Список литературы	82

ВВЕДЕНИЕ

2–3 ноября 2012 г. в Курском государственном университете прошла конференция «Профессионализация и выгорание». Мероприятие выделялось двумя событиями.

Первое. Это — участие в конференции лидеров в области изучения проблем сохранения психического здоровья и повышения работоспособности [7], диагностики и профилактики выгорания [4]: Анны Борисовны Леоновой и Натальи Евгеньевны Водопьяновой.

Автор данного Руководства тогда начинал практическую деятельность в этом направлении и представлял на конференции коллективный доклад [17].

На сегодня известно несколько терминов и эпитетов, описывающих выгорание. Его называют психическим, эмоциональным, профессиональным и часто позиционируют как синдром.

Это определило второе событие, выделяющее курскую конференцию среди других, — договоренность между специалистами использовать при характеристике явления только термин «выгорание».

С 2020 г. данному явлению стали уделять повышенное внимание. В 11-м пересмотре Международной классификации болезней (МКБ-11) выгоранию присвоен код QD85. Сегодня его определяют как «результат хронического стресса на рабочем месте, с которым не удалось справиться».

Отрадно, что в 2022 г. фонд «ВБлагодарность» в рамках проекта «С заботой о медиках» инициировал программу по профилактике выгорания среди медицинских работников. Результаты проведенного масштабного исследования (25 070 человек) послужили основой для разработки методических рекомендаций [2]. Они включают: практические инструменты для медработников по сохранению психологического, физического здоровья и профессионального долголетия; рекомендации для управленческих кадров системы здравоохранения по совершенствованию стиля управления, который будет способствовать увеличению продуктивности и благополучия коллектива; рамочные решения для руководителей регионального уровня по усилению программ социальной поддержки и укрепления здоровья медицинских кадров с целью повышения приверженности профессии.

Книга «Управление выгоранием» дополняет список литературы для медицинских работников, которые интересуются профилактикой выго-

рания. Она также включает материалы для специалистов и руководителей. Вместе с тем данное Руководство имеет ряд новаций.

1. Специалист направляет внимание в сторону сохранения благополучия, а не сопротивления стрессу и выгоранию.
2. Специалист осуществляет самокоучинг, то есть использует предлагаемые коучинговые упражнения, чтобы помочь себе. Он приобретает опыт, необходимый для решения проблемы выгорания.
3. Специалист получает ориентиры своего оптимального функционирования и поэтапной деформации профессионального поведения. Таким образом, медработник берет на вооружение простые инструменты для самодиагностики уровня благополучия. А руководитель с их помощью может контролировать наличие ресурсов у сотрудника.
4. Специалист овладевает компетенцией «Управление выгоранием», которая включает пять эффективных действий, составляющих эмоциональный интеллект (ЭИ). Их можно легко измерить и поступательно развивать.
5. Специалист исследует и тренирует каждое действие в ходе изучения восьми кейсов (историй из профессиональной жизни врача).

Данное руководство дает основания при искреннем выполнении заданий и упражнений взять управление выгоранием в свои руки.

ГЛАВА 1

ОРИЕНТИРЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ СПЕЦИАЛИСТА

По поводу явления, которому посвящена данная книга, обычно задаются двумя вопросами: «Как бороться с выгоранием?» или «Как избежать выгорания?». По сути, предлагаются две стратегии — активная и пассивная. Однако, какое состояние должно прийти ему на смену, — не обсуждается.

На **рис. 1.1** представлены четыре ориентира (психологического) благополучия. Это — состояние и поведение, которые подсказывают специалисту норму функционирования.

А) Я – ... Хмур Раздражен Малословен Б) Чувствую только при сильном стрессе В) Вял после 40 мин отдыха Г) Сверхзначимость дела	А) Я – ... Доброжелателен Инициативен Бодр Б) Замечаю свои чувства В) Активен после отдыха Г) Есть другие дела
А) – экономия ресурсов; Б) и В) – риск выгорания; Г) – угроза срыва	

Рис. 1.1. Ориентиры благополучия и неблагополучия специалиста

Каждое благоприятное состояние и поведение (улыбающийся смайлик) рассматривается в паре с неблагоприятным состоянием и поведением (грустный смайлик), которые указывают на: а) экономию ресурсов; б) и в) риск выгорания; г) угрозу эмоционального срыва. Все пункты левого столбца требуют внимания специалиста и принятия мер для восстановления благополучия.

Ориентир А.

О благополучии сотрудника говорят три состояния — доброжелательность, инициативность и бодрость. Доброжелательность — это позитивная направленность психики и коммуникации человека. Инициативность определяет эмоциональную включенность и готовность к командной работе. Бодрость указывает на витальность [1] и активность.



Витальность — жизненная сила, способность противостоять стрессам. Термин позитивной психологии, используется в зарубежных научных исследованиях как один из маркеров субъективного благополучия.

Необходимость самонаблюдения данных состояний, а также потребность руководителя больше знать о благополучии сотрудника требуют каждое из трех состояний расписать через формы невербального поведения.

Когда говорят о **доброжелательности**, то в первую очередь упоминают улыбку. Сегодня при обучении медицинских работников профессиональной коммуникации и пациентоцентричности ей уделяют преувеличенное внимание. Улыбка на лице специалиста не всегда отражает приветливость, часто является защитной, чтобы скрыть от партнера тревогу и неуверенность. Она бывает бестактной при нездоровье и сниженном фоне настроения у пациента. Достаточно, если у сотрудника отсутствует мимическая маска, то есть выражение лица нейтрально.



Когда общение идет по плану, нужно поддержать пациента, и он к этому готов, то легкая и искренняя улыбка уместна.

Правильная интонация также указывает на доброжелательность человека. Обычно ее так и характеризуют: «спокойная», «доброжелательная». Метод исключения удобнее для понимания, какой голос — правильный. Речь не должна содержать высокомерные, саркастические, ироничные, доминантные или заискивающие тональности.

Внимание к партнеру, готовность выслушать — дополнительные свидетельства позитивной направленности специалиста.

Совещания, которые проводит руководитель, — удобная ситуация для наблюдения за **инициативностью** сотрудников. Сам человек, анализируя свое поведение, лучше понимает, насколько он благополучен в текущий момент. Он инициативен, если интересуется, задает вопросы, вносит идеи, предлагает решения, участвует в обсуждениях, входит в проекты.

Бодрость считается по внешнему виду специалиста и пластике его тела. Метод «от обратного» облегчает понимание, какое именно физическое состояние указывает на наличие ресурса. В опыте каждого сотрудника есть закрепленные образцы поведения, характерные для «вечера в пятницу», то есть в конце рабочей недели и рабочего дня. Обычно это усталость, напряжение, направленный вниз взгляд, сутулость, вялая речь.

Бодрость, как аспект благополучия, минимально и достаточно проявляется через подтянутую осанку, энергичные жесты, скорую реакцию.

Таким образом, благополучие по ориентиру А описывается через восемь форм профессионального поведения (рис. 1.2).

Состояние	Поведение
Доброжелательность	1. Мимика свободная 2. Речь спокойная 3. Готовность выслушать
Инициативность	4. Готовность предлагать 5. Готовность участвовать
Бодрость	6. Жесты энергичные 7. Осанка подтянутая 8. Скорая реакция

Рис. 1.2. Ориентир благополучия А

На утрату доброжелательности и начинающееся неблагополучие специалиста указывают мимическая маска и раздражение:



“Я не понимаю, почему пятиминутка уже длится полтора часа и зачем так долго и подробно нужно обсуждать один вопрос!

Его речь становится жесткой, отрывистой, фразы — короткими, поскольку диалог требует эмоциональных ресурсов, а их у него уже недостаточно. Он находится в режиме «экономии энергии».

ЗАДАНИЕ 1

Наблюдайте за состояниями доброжелательности, инициативности и бодрости. Вовремя замечайте изменения по каждой из восьми форм профессионального поведения.

Выпишите, какое поведение дается...



а) легче

б) труднее

Ориентир Б.

Благополучие по второму ориентиру раскрывается через способность специалиста «замечать свои чувства». Это важно для саморегуляции психических процессов, которая включает три аспекта: самоосознание, самоконтроль и самоуправление (рис. 1.3).



Рис. 1.3. Триединство самоосознания, самоконтроля и самоуправления

Самоосознание обращает внимание специалиста на себя и включает полное понимание своих мыслей, желаний, чувств, поступков. Этот процесс описывают глаголами в настоящем времени: «замечаю, ощущаю, чувствую».

Самоконтроль — это способность измерять интенсивность желаний, чувств и меру поступков. Он характеризуется глаголом «измеряю».

Самоуправление — умение сохранять меру, полезную для специалиста. Процессу соответствует глагол «регулирую».

“ В объективной реальности каждое качество человеческого характера обладает такой особенностью, что оно, будучи выражено в умеренной степени, выглядит позитивным, а в избыточной — негативным [12].

Нередко специалист ищет стресс. Разбор индивидуального кейса такого сотрудника обнаруживает переработку, часто — директивное руководство и неблагоприятную атмосферу в коллективе. Закономерный вопрос о причинах сохранения такой обстановки и постоянно высокого эмоционального и физического напряжения приводит человека к осмыслению: «Я чувствую только при сильном стрессе!» Он признается: «Когда все планомерно и спокойно, я как бы не живу».

Получается, что человек находится в контакте с собой, получает доступ к своим переживаниям и замечает их исключительно в неблагоприятных условиях. Более того, специалист непроизвольно сам себе находит трудности: чрезмерно нагружает себя, конфликтует с коллегами, берет дополнительный функционал и т.п.

Неблагополучие руководителя в этом аспекте объясняет многие его поступки:

- гиперконтроль;
- приближение к себе отдельных сотрудников;

- поиск «информаторов»;
- наличие «козла отпущения»;
- создание конкуренции между сотрудниками.

Понятно, что эти действия создают нездоровый климат в коллективе, поддерживают стресс и выгорание персонала.

Ориентир В.

Сотрудник отдыхает, чтобы восстановить ресурсы психики и организма. В результате его активность возрастает. Однако так бывает не всегда. И дело здесь не в продолжительности отдыха.



Сеанс психологической разгрузки завершился. Каждый посетитель привычно отметил на бланке свои самочувствие, активность, настроение. Коллеги благодарили за сеанс и бодро выходили из комнаты. Некоторые сотрудники медлили. Кто-то лениво потягивался, собирался неторопливо. Кто-то зевал и сетовал: «Вот бы еще полчаса полежать, а лучше — пару часов поспать». Мы не понимали, почему наша программа дает разный эффект.

Тогда мы сравнили результаты шкалирования «до» и «после» сеанса. Они давали четкое улучшение самочувствия и настроения и подтверждали неоднозначность по активности: у кого-то она росла, у кого-то падала.

Когда мы посмотрели данные психологического обследования сотрудников [16], посещавших сеансы, то увидели, что активность не возвращается к тем из них, у кого высокий уровень стресса.

Таким образом, возвращение активности даже после непродолжительного отдыха является надежным показателем благополучия. Если этого не наступает, то специалисту полезно обратить внимание на данный факт. Он указывает на эмоциональное истощение.

Ориентир Г.

Сегодня много критикуют многозадачность. Однако, если посмотреть план дня любого специалиста, в нем будет несколько разных дел. При этом он включает не только профессиональные задачи, но также время на личные и семейные занятия. Иметь другие дела, кроме рабочих, — это нормальное функционирование сотрудника. И жить в условиях многозадачности — также норма.

С другой стороны, само слово «многозадачность» означает, что задач много, и ставит закономерный вопрос: много — это сколько?

Здесь уместно ввести понятие **индивидуальной делоемкости (ИД)**, под которой понимают количество задач в день, посильное для специалиста. Тогда он живет в творческом напряжении с учетом периодов подъема и спада и не допускает перенапряжения.



Эмпирический опыт отдельного человека подтверждает колебание активности в течение одного месяца. Ее подъем сменяется спадом с периодичностью ≈ 2 нед.

ЗАДАНИЕ 2

1. Выпишите все задачи текущего дня за исключением второстепенных (приемы пищи, гигиена и т.п.).
2. Определите ИД (количество задач в день, посильное для Вас). Сравните с рекомендуемой ИД сотрудника.
3. Какое количество дел Вы выполняете в период подъема активности?
4. Какое количество дел Вы выполняете в период спада?



_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Ситуация становится неблагополучной, когда сотрудник «застревает» на одной задаче. Все остальные дела выпадают из его поля зрения. Такое происходит, когда большой объем работы необходимо выполнить за короткий срок. В данном случае специалист становится заложником неэффективного менеджмента.

Сильно увлеченные люди также склонны заполнять свое сознание отдельной задачей на продолжительный срок. Сверхзначимость дела — верный признак неблагополучия и угрозы срыва.

“ Убежденность, что Ваша работа необычайно важна, — верный симптом приближающегося нервного срыва¹.

¹ *Бертран Рассел* — британский философ, логик, математик и общественный деятель.

Какая ИД сотрудника является оптимальной?

Самостоятельное определение данного значения многих удивляет. Всего 4–6 задач в день. В их число входят личные и семейные дела.

У лидера ИД всегда выше, зависит от уровня руководства, равняется 7–12. Если лидер успешно делегирует и опирается на помощь (заместители, ассистенты, референты и др.), то такая деловая нагрузка возможна с сохранением благополучия.

Понимание своей ИД страхует от неправильного планирования:



“ Я планирую на день 15 задач! Правда, еще ни разу все не выполнил. От этого здорово стрессую. Но я амбициозный человек, а не лузер, как некоторые!!!

В периоды подъема активности, когда дела идут легко и быстро, ИД может быть выше. На спаде полезно уменьшать количество планируемых на день/неделю задач.

У многих специалистов реальная жизненная и рабочая нагрузка отличается от оптимальной. Это оставляет высокими риски стресса и выгорания.

С одной стороны, сам человек может научиться ею управлять, например, договариваться о сроках и говорить «нет» [13]. С другой стороны, менеджмент повернулся в сторону условий и охраны труда медицинского работника [2].

В помощь специалисту предлагается *Карта контроля психологического благополучия*. Перед дальнейшей работой с данным руководством рекомендуется ее заполнить (см. приложение 1).