

## ОБМІН ДОСВІДОМ

УДК 616.89-008.48

DOI 10.11603/2415-8798.2017.1.7339

©Л. А. Стаднюк, О. В. Давидович, В. Ю. Приходько, М. В. Олійник, М. І. Ширяєва  
 Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, м. Київ

### СИНДРОМ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ: ФАКТОРИ, ЩО СПРИЯЮТЬ ЙОГО ВИНИКНЕННЮ І ПОПЕРЕДЖЕННЮ

**Резюме.** Синдром емоційного вигорання (СЕВ) можна розглядати як вид психосоматичної деформації осіб, які змушені під час виконання своїх обов'язків тісно спілкуватися з людьми. Виникнення вказаного симптомокомплексу може бути зумовлено не тільки інтенсивністю спілкування при професійній діяльності, але й тривалими напруженими стосунками у сім'ї і громаді при наявності тяжкохворих, несприятливих матеріальних і побутових умов тощо.

**Мета дослідження** – узагальнити фактори, що сприяють виникненню синдрому емоційного вигорання.

**Матеріали і методи.** Обстежено групи емоційнолабільних осіб із підвищеною чутливістю, з напруженою психоемоційною діяльністю у професійній сфері.

**Результати досліджень та їх обговорення.** До факторів виникнення СЕВ належать: особистісні та організаційні чинники. Схильність до розвитку СЕВ значною мірою визначають індивідуальними особливостями поведінки. Розвиток СЕВ пов'язаний із наявністю напруженої психоемоційної діяльності, дестабілізуючою організацією діяльності, наявністю психологічно важкого контингенту. В чоловіків більш високі бали з деперсоналізації, а жінки більшою мірою схильні до емоційного виснаження. Лікарі мають підвищений ризик розвитку СЕВ. Існують певні групи лікарів, які схильні до додаткових стресогенних впливів, зокрема лікарі-жінки; медики, які практикують у віддалених і малодоступних районах. Одне з перших місць щодо ризику виникнення СЕВ займає професія медсестри. У медсестер СЕВ виникає швидше, ніж у лікарів. Ризик емоційного вигорання менший у людей із такими особливостями: хороше здоров'я, свідомо, цілеспрямована турбота про свій фізичний стан, досвід успішного подолання професійного стресу і здатність конструктивно змінюватися у напружених умовах; здатність формувати і підтримувати оптимістичні установки стосовно себе, а також інших людей і життя в цілому. Вивчення засобів профілактики СЕВ, що включають: постійний розвиток, правило не жити за інших людей, а сконцентруватися на своєму житті, фізичне навантаження, хороші стосунки з сім'єю, друзями, сусідами, колегами тощо, уміння відмовляти, мистецтво раціоналізації, психологічне відсторонення, повноцінний сон.

**Висновки.** СЕВ – це глобальне явище, що суттєво обмежує фізичні й психічні ресурси людини. Наявні засоби профілактики сприяють значному зниженню ризику виникнення таких небезпечних розладів.

**Ключові слова:** синдром емоційного вигорання; фактори виникнення та попередження розвитку.

**ВСТУП** Синдром емоційного вигорання (СЕВ) можна розглядати як вид психосоматичної деформації осіб, які змушені під час виконання своїх обов'язків тісно спілкуватися з людьми. Термін "burnout" ("вигорання") запропонував американський психіатр Фрейденберг у 1974 р. для характеристики психічного стану здорових людей, які інтенсивно спілкуються із клієнтами, пацієнтами при наданні професійної допомоги. Разом з тим, подібні розлади можуть виникати і при ситуаціях, які безпосередньо не пов'язані з професійною діяльністю, наприклад при наявності тяжкохворих членів родини, необхідності тривалого догляду за ними. Головними вимірами цього синдрому за Маслач і Джексон є емоційна виснаженість (втома, зниження емоційних ресурсів спілкування), деперсоналізація (негативне, цинічне відношення до клієнтів) та відчуття неефективності, некомпетентності й неадекватності.

Виникнення вказаного симптомокомплексу може бути зумовлено не тільки інтенсивністю спілкування при професійній діяльності, але й тривалими напруженими стосунками в сім'ї і громаді при наявності тяжкохворих, несприятливих матеріальних і побутових умов тощо.

**Метою дослідження** було узагальнення факторів, що сприяють виникненню синдрому емоційного вигорання.

**МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ** Обстежено групи емоційнолабільних осіб із підвищеною чутливістю, з напруженою психоемоційною діяльністю в професійній сфері.

**РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ**  
*Особистісний фактор виникнення СЕВ*

• Схильність до розвитку СЕВ значною мірою визначається індивідуальними особливостями поведінки.

• Так, синдром частіше виникає в емоційнолабільних осіб із підвищеною чутливістю і вразливістю, які схильні сприймати чужий біль як власний при зниженні здатності чинити опір будь-яким несприятливим обставинам. Ситуація погіршується за рахунок виникнення частих епізодів обману цих довірливих ідеалістів. Б.Спіноза говорив, що той, хто легко піддається співчуттю і зворушений чужим нещастям або сльозами, легко піддається на брехливі сльози. У цьому випадку СЕВ може являти собою механізм психологічного захисту в формі часткового або ж повного вимикання емоцій у відповідь на шкідливі для психіки впливи (Фрейденберг).

• Крім того, схильними до виникнення СЕВ є особи, які характеризуються надмірною сумлінністю й акуратністю, прагненням у будь-якій справі домогтися зразкового порядку, а також ті, які прагнуть бути першим у всьому, завжди бути на виду. При цьому такі особи схильні до значного виснаження при виконанні непомітної рутинної роботи. Ймовірність розвитку СЕВ збільшується при відчутті дефіциту автономності – надто контрольовані особи при авторитарному стилі керівництва і низькому рівні емпатії (У. Максер).

*Організаційні фактори при розвитку СЕВ*

• Розвиток СЕВ пов'язаний із наявністю напруженої психоемоційної діяльності: інтенсивне емоційне спілкування; інтенсивне сприйняття, переробка й інтерпретація отриманої інформації і прийняття рішень.

• Дестабілізуюча організація діяльності й несприятлива психологічна атмосфера. Це нечітка організація і планування праці, недостатність необхідних засобів, наявність бюрократичних моментів; багатогодинна робота, яку важко виміряти; наявність конфліктів як в системі "керівник – підлеглий", так і між колегами. За даними

досліджень, у США страх втратити роботу на 50 % збільшує ризик розвитку різних хвороб, а постійна понадпланова робота на 35 % підвищує ризик наявності тяжкої хвороби; шкода від поганого керівника для здоров'я підлеглих зіставима зі шкодою від тютюнокуріння.

- Виникненню СЕВ сприяє наявність психологічно тяжкого контингенту, з яким мусить мати справу професіонал у сфері спілкування (тяжкі хворі, конфліктні покупці/родичі хворих, "важкі" підлітки тощо).

- Розвитку СЕВ протидіють сприятливі умови організації праці: компетентність керівництва; наявність системи внутрішнього зв'язку, можливість надати й отримати вчасно потрібну інформацію; наявність послуг дитячих закладів; можливості професійного розвитку для співробітників.

*Ризик емоційного вигорання менший у людей із такими особливостями:*

- хороше здоров'я;
- свідомо, цілеспрямована турбота про свій фізичний стан (постійні заняття спортом, фізичною культурою і підтримання здорового способу життя); висока самооцінка і впевненість у собі, свої можливості;
- досвід успішного подолання професійного стресу і здатність конструктивно змінюватися в напружених умовах; такі люди товариські, відкриті, самостійні й прагнуть спиратися на власні сили, постійно підвищують свій професійний і особистісний рівень;

- здатність формувати і підтримувати оптимістичні установки стосовно себе, а також інших людей та життя у цілому.

Групи ознак СЕВ за П. І. Сидоровим:

#### 1. Фізичні

- Втома, виснаження, зміна маси тіла (зменшення або збільшення), порушення сну (інсомнія), надмірна пітливість, відчуття безпорадності та безнадії, жару та холоду; тремтіння та болюче напруження м'язів шиї і спини; головокружіння та головний біль; ерозії/виразки на слизових та шкірі.

- Симптоматика з боку *серцево-судинної системи* (артеріальна гіпер- або гіпотензія, кардіалгія, тахікардія, екстрасистоля); *системи травлення* (нудота, відрижка, частіше повітрям, тяжкість і біль в епігастрії, відчуття переповненого шлунку при споживанні навіть незначної кількості їжі, стійкі запори або діарея з необхідністю дотримання дієти); *системи дихання* (задуха, відчуття нестачі повітря та комка в горлі); *нервової системи* (депресія, заторможеність, порушення пам'яті й уваги).

#### 2. Емоційні

- Недостатність емоційно-вольових ресурсів: підвищена дратівливість, що ускладнює спілкування з клієнтами, учнями; хворий усвідомлює надмірну вимогливість до оточення, немотивованість спалахів гніву, а у подальшому гірко жалкує відносно конфлікту.

- Песимізм і апатія; дегуманізація або деперсоналізація (розвиток негативного відношення до своїх колег, пацієнтів/студентів); цинізм, черствість у роботі й особистому житті; байдужість; бажання заплакати з незначного приводу.

#### 3. Інтелектуальні

- Зниження зацікавленості новими ідеями у професійній діяльності, а також альтернативними шляхами вирішення проблем, втрата інтересу до життя, перевага стандартних шаблонів і схем над креативно-творчим підходом; небажання участі у тренінгах і курсах, формалізм у виконанні роботи.

- Порушення пам'яті й уваги. Викладачі вимушені користуватися підказками, лікарі забувають важливі деталі патології, плутають факти історії хвороби тощо.

- Негативне самосприйняття в професійному плані – нестача відчуття професійної майстерності.

#### 4. Поведінкові

- Робочий час – більше ніж 45 год/тиждень. Під час роботи є бажання відпочити.

- Байдужість до споживання їжі, недостатнє фізичне навантаження, виправдання перед самим собою і суспільством, вживання алкоголю, тютюнокуріння і частий прийом медичних засобів.

- Часті нещасні випадки – падіння, травматизації, аварії тощо; імпульсивна емоційна поведінка.

- Оскільки пацієнт підсвідомо відтягує вихід на роботу, частішають запізнення з подальшими ускладненнями.

#### 5. Соціальні

- Низька соціальна активність; зниження зацікавленості розвагами і хобі; соціальні контакти обмежуються лише роботою.

- Байдужість у взаємовідносинах із колегами, рідними і знайомими; відчуття ізоляції, нерозуміння інших людей.

- Відчуття неповноцінності підтримки з боку сім'ї, друзів, колег.

У чоловіків більш високі бали з деперсоналізації, а жінки більшою мірою схильні до емоційного виснаження. Це пов'язано з тим, що у чоловіків переважають інструментальні цінності, жінки ж більш емоційно чуйні й у них менше почуття відчуження від своїх клієнтів. Жінка відчуває вищі робочі перевантаження, порівняно з чоловіками, через додаткові домашні й сімейні обов'язки. Але жінки продуктивніше, ніж чоловіки, використовують стратегії уникнення стресових ситуацій. Більша схильність до СЕВ (особливо чоловічої статі) у тих, хто не перебуває у шлюбі. Причому одинаки більшою мірою схильні до вигорання навіть порівняно з розведеними чоловіками.

Лікарі мають підвищений ризик розвитку СЕВ. Існують певні групи лікарів, які схильні до додаткових стресогенних впливів, зокрема лікарі-жінки; медики, які практикують у віддалених і малодоступних районах. Лікарям важко розкритися перед будь-ким за межами своєї сім'ї та кола друзів. Характерна особливість лікарської професії – заперечувати проблеми, пов'язані з особистим здоров'ям. У багатьох лікарів немає нікого, крім дружини або чоловіка, з ким можна було б поговорити про що-небудь особисте. При цьому вони ризикують зіпсувати особисті взаємини при внесенні професійних питань у сімейне обговорення. Число розлучень у сім'ях лікарів вище, ніж у загальній популяції. Для лікарів більш характерна втеча від ситуації: застосування психотропних речовин (алкоголю, наркотиків) і, як крайній варіант, суїцид.

Одне з перших місць з ризику виникнення СЕВ займає професія медсестри. У медсестер СЕВ виникає швидше, ніж у лікарів. Високе виробниче навантаження, цілодобовий режим роботи з чергуваннями, очікування ускладнень у стані хворих при нерідко обмеженій оплаті роботи. Крім того, погіршує стан здоров'я контакт із хворими, які помирають, коли медик, нерідко, не бачить позитивних результатів своїх зусиль із лікування. Чим більше навантаження, тим менше задоволення від самого процесу роботи. Перевищення нормативного числа пацієнтів, великий обсяг канцелярсько-оформлювальної роботи, низьке технічне оснащення робочого місця й постійний дефіцит ліків також сприяють проявам втоми і нервозності. З ергономічних факторів медсестри часто відзначаються напруження зору, перенавантаження опорно-рухового апарату.

*Засоби профілактики СЕВ*

• Любіть себе, намагайтесь відчувати до себе симпатію. Навчіться покидатися порадові, що прокинулись у своїй домівці, потягнутися, посміхнутися своєму відображенню у дзеркалі, медитація “внутрішня посмішка” тощо.

- Навчіться розслаблятися.
- Вмійте відволікатися.
- Частіше бувайте серед веселих людей.
- Вибирайте справу, яка вам подобається, і уникайте занять, які не викликають особливого ентузіазму.

• Не варто шукати в роботі спасіння або щастя; приділяйте час не тільки роботі, але й своїм особистим інтересам і потребам. Робота – усього лише частина життя.

• Намагайтесь розраховувати, обдуманно розподіляти всі свої навантаження.

• Вчіться переключатися з одного виду діяльності на інший.

- Простіше ставитесь до конфліктів на роботі.
- Фізичне навантаження, аутотренінг або медитація, щоденна зарядка або обливання холодною водою, танці (залежно від уподобань).

• Не намагайтесь завжди і в усьому бути кращими.

• Перестаньте жити для інших людей і сконцентруйтеся на своєму житті.

• Тверезо осмислюйте події минулого дня.

• За можливості обмежуйте коло своїх знайомих/друзів. Навчіться відмовляти. На всіх вас не вистачить. Перед тим, як допомогти кому-небудь, подумайте, чи дійсно людина цього потребує.

• На робочому місці розмістіть фотографії близьких та пам'ятних вам місць, красиві пейзажі, які дозволяють періодично “переміститися” в більш комфортну і приємну обстановку.

• Повноцінний відпочинок. На відпочинок потрібно витратити певний час. Зміна обстановки, нові враження, емоційний струс оновлюють вас і, повернувшись до своєї роботи, ви зможете продовжувати продуктивно працювати.

• Мистецтво раціоналізації. Пам'ятайте, що ваша робота – це не все життя. Ставтеся до неї як до невеликого фрагменту вашої життєвої кінострічки.

• Психологічне відсторонення. У ситуації, коли вас ображають, мають незаслужені звинувачення, створіть розумовий бар'єр у вигляді скла в автомобілі, через яке ви можете бачити іншого, але не чути його.

• Сон сприяє зниженню стресу. При цьому сон впливає на консолідацію епізодичної пам'яті на згадки або травмуючі події. Сон укріплює емоції, хороші або погані. Позбавлення сну знижує емоційний вплив і зменшує кількість нав'язливих спогадів після травми, тому, можливо, краще відразу не спати після стресу, щоб повніше виснажити негативні емоції від проблеми.

Потрібно розвиватися – читати нові книжки, шукати нові сфери застосування своєї майстерності, досягати поставленої мети і цінувати це, позбавляючись від постійного відчуття провини. Кожне нове досягнення – це привід для радості.

- Збереження власного психологічного балансу:

✓ Вирішити проблеми власного горя.

✓ Встановити особисті межі, щоб відгородити себе від постійного стресу.

✓ Знати, куди можна звертатися за допомогою для себе (фахівці теж потребують допомоги).

✓ Дозволяти собі переживати горе і проявляти емоції, що при цьому виникають.

✓ Не нести із собою робочі проблеми, у тому числі й чуже горе, додому. Є проста методика. Коли ми йдемо з роботи, то знімаємо службовий халат і закриваємо зо собою двері, виходимо на вулицю і робимо рух, ніби-то витираємо ноги, з думкою: все, що я виніс звідти, я залишаю там і далі йду спокійно додому.

• Хороші стосунки з сім'єю, друзями, сусідами, колегами тощо мають ключове значення для психічного і фізичного здоров'я, а самотність скорочує життя не менше, ніж тютюнокуріння або алкоголь – британський Фонд психічного здоров'я (Mental Health Foundation). Тому рекомендується:

✓ приділяйте більше часу друзям і сім'ї;

✓ не користуйтеся під час спілкування з ними своїм телефоном, не залізайте в соціальні мережі й не перевіряйте електронну пошту, намагайтесь віддавати своїм близьким всю свою увагу;

✓ активно, без оцінки слухайте інших, намагайтесь концентруватися на їх проблемах у даний момент;

✓ самі щиро діліться своїми переживаннями, щоб друзі могли вислухати вас і надати підтримку;

✓ вчіться розпізнавати нездорові взаємовідносини і уникати їх.

• Необхідно **проговорити** проблему/ситуацію, розказати до найменших деталей.

• Самонастроювання: “колекціонувати” удачу, почати “нове” життя, оптимізувати відношення до причини роздратування. “Бути нещасним – це звичка. Бути щасливим – це теж звичка. Вибір за вами”, – Том Хопкінс.

• Не заглиблюватись надто у наявні проблеми.

• Власна невдача – це не власна неспроможність! Просто **сьогодні** у мене не вийшло.

• Жити тут і зараз. “Уяви собі, що ти вже помер, що жив тільки до теперішнього моменту, і решту часу життя, яке дісталось тобі понад очікування, проведь згідно з природою”, – Марк Аврелій.

• “Не думай про те, чого у тебе немає, як про приналежне тобі. Вибери з того, чим володієш, найбільш цінне і змиркуй, скільки зусиль коштувало б його придбання, як би його в тебе не було. Але стережися, як би зосередивши увагу на цьому, ти не переоцінив його значення і не позбувся спокою духу при його можливому зникненні”, – Марк Аврелій.

Одна з нерідких причин нашого роздратування і смутку є неадекватна реакція оточення на наші добрі справи. Ми повинні привчати себе задовольнятися, насамперед можливістю зробити добру справу. “Якщо ти зробив добро, а інший зазнав добро, то чого ж ти, уподібнюючись дурням, прагнеш ще до чогось третього, на кшталт слави доброї людини чи нагороди?” – Марк Аврелій.

“... Якщо ви виявили доброту, а люди звинуватили вас у таємній особистій користі, – все одно продовжуйте проявляти доброту. Якщо ви чесні й відверті, люди будуть вас обманювати, – все одно будьте чесними і відвертими. Якщо ви здійнялися на крилах щастя, люди будуть вам заздрити – все одно будьте щасливі. Добро, яке ви створили сьогодні, завтра люди забудуть, – все одно творіть добро. Діліться з людьми найкращим, що у вас є, хоча цього ніколи не буде достатньо, – все одно діліться найкращим. Зрештою, ви переконаєтесь, що це все відбувається між вами і Богом, і ніколи не було між вами і людьми ...”, – Мати Тереза.

**Нові аспекти спостереження** – вивчення засобів профілактики СЕВ, що включають: постійний розвиток,

правило не жити за інших людей, а сконцентруватися на своєму житті, фізичне навантаження, хороші стосунки з сім'єю, друзями, сусідами, колегами тощо, вміння відмовляти, мистецтво раціоналізації, психологічне відсторонення, повноцінний сон.

**ВИСНОВКИ** СЕВ – це глобальне явище, що суттєво обмежує фізичні й психічні ресурси людини. Наявні засо-

би профілактики сприяють значному зниженню ризику виникнення таких небезпечних розладів.

**Перспективи подальших досліджень** Враховуючи поширеність СЕВ серед медпрацівників, наявна велика необхідність у розробці та широкому використанні рекомендацій щодо запобігання синдрому емоційного вигорання, зокрема у лікарів та середнього медичного персоналу.

#### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Маслач К. Профессиональное выгорание: как люди справляются / К. Маслач // Практикум по социальной психологии. – СПб. : Питер, 2001. – 528 с.

2. Сидоров П. И. Синдром эмоционального выгорания [Электронный ресурс] Режим доступа: //www.eurolab.ua/encyclopedia/565/46561/

3. Burnout and coping will burnout. Development and evaluation of a burnout workshop / D. Enzmann, P. Berief, C. Engelkamp [et

al.]. – Berlin: Technische Universität Berlin, Institut für Psychologie, 1992.

4. Maslach C. Burnout: A social psychological analysis. In The Burnout syndrome / C. Maslach, ed. J. W. Jones. – Park Ridge: IL: London House, 1982. – P. 30–53.

5. Schaufell W. B. Measurement of burnout: A review. In Professional Burnout: Recent Development in Theory and Research / ed. W. B. Schaufell, C. Maslach, T. Marek. – Washington DC: Taylor&Francis. – P. 199–215.

Отримано 23.02.17

©Л. А. Стаднюк, О. В. Давыдович, В. Ю. Приходько, Н. В. Олейник, М. И. Ширяева  
P. Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Kyiv

#### THE SYNDROME OF EMOTIONAL BURNOUT, FACTORS THAT CONTRIBUTE TO ITS OCCURRENCE AND PREVENTION

**Summary.** The syndrome of emotional burnout (SEB) can be regarded as a kind of psychosomatic deformation of persons who are forced during the execution of their duties closely communicate with people. The emergence of the specified symptom can be caused not only the intensity of communication in the professional sphere, but prolonged tense relationship in the family and community at presence of difficult patients, material and adverse domestic conditions etc.

**The aim of the study** – summary of factors which contribute the occurrence of the syndrome of emotional burnout.

**Materials and Methods.** We examined the emotionally labile individuals with hypersensitivity, with intense psycho-emotional activity in the professional sphere.

**Results and Discussion.** Factors occurrence SEB include: personal and organizational. Tendency to develop SEB largely is determined by the individual characteristics of behavior. SEB development associated with the presence of intense psycho-emotional activity, destabilizing organization of operations, psychologically severe contingent. Men have higher scores in depersonalization, than women. They are more susceptible to emotional exhaustion. Doctors have an increased risk of SEB. There are certain groups of doctors who tend to extra stressful influences, especially female doctors; doctors practicing in remote and inaccessible areas. One of the first places on the risk of SEB occupies nurse profession. Between nurses SEB occurs faster than in doctors. The risk of emotional burnout smaller in people with the following features: good health, conscious, purposeful care of their physical condition experience successfully overcome professional stress and the ability to constructive change in stressful conditions; ability to form and maintain an optimistic regarding installation by themselves and other people and life in general. SEB prevention means include: continuous development, have a such life rule – not to live for other people, but more concentrate on your life, physical activity good relationships with family, friends, neighbors, colleagues, etc., the ability to deny, rationalize art, psychological removal, restful sleep.

**Conclusions.** SEB – is a global phenomenon that essentially limits the physical and mental resources of man. Existing preventive measures contribute to significant reduction the risk of these dangerous disorders.

**Key words:** burnout syndrome; factors of occurrence and the prevention of development.

©Л. А. Стаднюк, О. В. Давыдович, В. Ю. Приходько, Н. В. Олейник, М. И. Ширяева  
Национальная медицинская академия последипломного образования имени П. Л. Шупика, г. Киев

#### СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ: ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ЕГО ВОЗНИКНОВЕНИЮ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ

**Резюме.** Синдром эмоционального выгорания (СЭВ) можно рассматривать как вид психосоматической деформации личностей, которые вынуждены во время исполнения своих обязанностей тесно общаться с людьми. Возникновение указанного симптомокомплекса может быть обусловлено не только интенсивностью общения во время профессиональной деятельности, но и длительными напряженными отношениями в семье или другом сообществе при наличии тяжелобольных, неудовлетворительных материальных и бытовых условий.

**Цель исследования** – обобщение факторов, которые способствуют возникновению синдрома эмоционального выгорания.

**Материалы и методы.** Исследованно группы эмоциональнолабильных личностей с повышенной чувствительностью, с напряженной психоэмоциональной деятельностью в профессиональной сфере.

**Результаты исследований и их обсуждение.** Возникновения (СЭВ) способствуют: личностные и организационные факторы. Восприимчивость к развитию (СЭВ) в значительной мере определяется личностными, индивидуальными особенностями. Развитие СЭВ связывают с наличием напряженной психоэмоциональной деятельности, наличием психологически тяжелого контингента, дестабилизирующей организации деятельности. У мужчин более высокие балы по деперсонализации, а женщины в большей степени склонны к эмоциональному истощению. Врачи имеют повышенный риск развития СЭВ. Существуют определенные группы врачей, которые подвержены значительным стрессогенным влияниям: врачи-женщины, медики, которые работают в отдаленных и малодоступных районах, люди, которые работают с душевнобольными пациентами. Профессия медсестры занимает одно из первых мест в возникновении СЭВ, при чем у медсестер СЭВ формируется значительно раньше, чем у врачей. Риск эмоционального выгорания значительно меньше у людей, для которых характерно: хорошее здоровья, опыт успешного преодоления профессионального стресса, умение конструктивно изменяться в зависимости от напряженных условий, умение формировать и поддерживать оптимистические установки. Изучение средств профилактики СЭВ, к которым относятся: хорошие отношения в семье, с друзьями, соседями, коллегами, полноценный сон, постоянное развитие личности, психологическое отстранение, искусство рационализации.

**Выводы.** СЭВ – это глобальное явление, которое существенно ограничивает психические и физические возможности человека. Существующие методы профилактики значительно снижают риск возникновения таких опасных расстройств.

**Ключевые слова:** синдром эмоционального выгорания; факторы возникновения и предупреждения развития.