



Профессия и стресс: синдром эмоционального выгорания

С.А.Бабанов

ГОУ ВПО Самарский государственный медицинский университет

Проблема профессионального стресса особенно остро заявила о себе в настоящее время. Несомненно и очевидно, что в современном постиндустриальном обществе меняется отношение к работе: люди теряют уверенность в стабильности своего социального и материального положения, в гарантированности рабочего места, материального благополучия, обостряется конкуренция за престижную и высокооплачиваемую работу. Параллельно идут процессы узкой специализации в профессии и одновременно глобализации со смежными отраслями, быстро меняются запросы рынка труда.

Человек, встречаясь с какой-то сложностью, не может полноценно реализовать накопившуюся энергию (вызванную физиологическим механизмом стресса), и тогда эта энергия начинает разрушать самого человека. В итоге, вместо вполне нормальных стрессовых реакций человека начинают разрываться на части механизмы дистресса, когда энергия не может реализоваться в каких-то конструктивных действиях.

Как следствие растет психическое, эмоциональное напряжение, связанное со стрессом на рабочем месте. Выявляются тревога, депрессия, синдром эмоционального выгорания, психосоматические расстройства, зависимость от психоактивных веществ (алкоголь, транквилизаторы и пр.). По нашим данным, на употребление алкоголя указывают 81,39% опрошенных врачей, 85,89% средних медицинских работников, 79,75% студентов-медиков; при этом 33,27% студентов употребляют слабоалкогольные напитки (пиво, алкогольные коктейли) более 1 раза в неделю.

На Европейской конференции Всемирной организации здравоохранения (2005 г.) отмечено, что стресс, связанный с работой, является важной проблемой примерно для 1/3 трудящихся стран Европейского союза и стоимость решения проблем с психическим здоровьем в связи с этим составляет в среднем 3–4% валового национального дохода.

Синдром эмоционального выгорания (синдром психического выгорания, информационный невроз, синдром менеджера) – состояние эмоционального, умственного истощения, физического утомления, возникающее в результате хронического стресса на работе. Его развитие характерно в первую очередь для профессий, где доминирует оказание помощи людям (медицинские работники, учителя, психологи, социальные работники, работники правоохранительных органов, сотрудники МЧС – спасатели, пожарные). В большой степени такое состояние характерно и для медиков-управленцев (В.Н.Мальцев, 1992; Н.Х.Амиров, 2005).

Первые работы по этой проблеме появились в 1970-е годы в США. Американский психолог и психиатр Х.Френдбергер (H.Frendenberger), работавший в альтернативной службе медицинской помощи в 1974 г., описал феномен, который наблюдал у себя и своих коллег (истощение, потеря мотивации и ответственности), и назвал его запоминающейся метафорой – «burnout» (выгорание).

Социальный психолог Кристина Маслач (K.Maslac, 1976) определила синдром эмоционального выгорания

как синдром физического и эмоционального истощения, включая развитие отрицательной самооценки, отрицательного отношения к работе, утрату понимания и сочувствия по отношению к клиентам или пациентам. Позднее К.Кондо (C.Condo) определяет burnout как «состояние дезадаптированности к рабочему месту из-за чрезмерной рабочей нагрузки и неадекватных межличностных отношений». Р.Кочюнас дает определение синдрому сгорания как «сложному психофизиологическому феномену, сопровождающемуся эмоциональным, умственным и физическим истощением из-за продолжительной эмоциональной нагрузки».

По В.В.Бойко (1999 г.), эмоциональное выгорание – «выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций (понижение их энергетики) в ответ на их избранные психотравмирующие воздействия». Профессиональное выгорание он отличает от различных форм эмоциональной ригидности, которая определяется органическими причинами: свойствами нервной системы, степенью подвижности эмоций, психосоматическими нарушениями. По Т.В.Форманюк, синдром эмоционального выгорания – «специфический вид профессионального заболевания лиц, работающих с людьми» (учителя, психологи, психиатры и т.п.). При этом для уточнения списка подверженных профессиональному выгоранию автор использует исследование А.С.Шафрановой (1924 г.) по классификации профессий на основе «преобладания присутствия творческого начала». В Международной классификации болезней 10-го пересмотра синдром эмоционального выгорания отнесен к рубрике Z73 – «Стресс, связанный с трудностями поддержания нормального образа жизни».

Согласно «Списку профессиональных заболеваний», утвержденному приказом №90 МЗ и МП РФ от 14.03.1996 г. «О порядке проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работников и медицинских регламентах допуска к профессии», в отечественной профпатологии рассматриваются профессиональные неврозы медицинских работников, определяющиеся как психогенные функциональные расстройства психических (преимущественно эмоционально-волевых) и нейровегетативных функций при сохранении у больного достаточно правильного понимания и критической оценки симптоматики, себя и окружающего с негрубым нарушением социальной адаптации (С.В.Михалев, 2007; К.М.Бунькова, 2008), что, по нашему мнению, идентично синдрому профессионального выгорания.

Эпидемиология и факторы риска

Основной причиной синдрома эмоционального выгорания считается психологическое, душевное переутомление. К профессиональным факторам риска относят прежде всего «помогающие», альтруистические профессии: врачи, особенно оказывающие психиатрическую, urgentную или паллиативную помощь (онкологи, врачи хосписов), работающие с тяжелыми, агрессивными или



суицидальными больными, пациентами с наркотической или алкогольной зависимостью; учителя, психологи, священнослужители, социальные работники, пожарные и спасатели, сотрудники правоохранительных органов и уголовно-исполнительной системы. Среди медицинских работников наиболее подвержены синдрому эмоционального выгорания специалисты с такими личностными качествами, как повышенное чувство ответственности, готовность всегда прийти на помощь больному, стремление быть нужным, желание оказать психологическую поддержку, высокая степень нравственного долга перед пациентом и желание соответствовать определенным этико-деонтологическим требованиям, переживание по поводу своей профессиональной компетентности и др.

По данным английских исследователей, среди врачей общей практики обнаруживается высокий уровень тревоги в 41% случаев, клинически выраженная депрессия – в 26%. Треть врачей используют медикаментозные средства для коррекции эмоционального напряжения, количество употребляемого алкоголя превышает средний уровень.

Выделяют три основных фактора, играющие существенную роль в синдроме эмоционального выгорания, – личностный, ролевой и организационный.

Личностный фактор. Психолог Х.Френденбергер описывает «сгорающих» как сочувствующих, гуманных, мягких, увлекающихся, идеалистов, ориентированных на людей, и одновременно неустойчивых, интровертированных, одержимых навязчивыми идеями (фанатичные), «пламенных» и легко солидаризирующихся.

Ролевой фактор. Установлена связь между ролевой конфликтностью, неопределенностью и эмоциональным выгоранием. Работа в ситуации распределенной ответственности ограничивает развитие синдрома эмоционального сгорания, а при нечеткой или неравномерно распределенной ответственности за свои профессиональные действия этот фактор резко возрастает даже при существенно низкой рабочей нагрузке. Способствуют развитию эмоционального выгорания те профессиональные ситуации, при которых совместные усилия не согласованы, нет интеграции, есть конкуренция, в то время как успешный результат зависит от слаженных действий.

Организационный фактор. К основным организационным факторам, способствующим выгоранию, относятся: высокая рабочая нагрузка; отсутствие или недостаток социальной поддержки со стороны коллег и руководства; недостаточное вознаграждение за работу; высокая степень неопределенности в оценке выполняемой работы; невозможность влияния на принятие решений; двусмысленные, неоднозначные требования к работе; постоянный риск штрафных санкций; однообразная, монотонная и бесперспективная деятельность; необходимость внешне проявлять эмоции, не соответствующие реалиям; отсутствие выходных, отпусков и интересов вне работы. Другой фактор развития эмоционального выгорания – дестабилизирующая организация деятельности и неблагоприятная психологическая атмосфера в коллективе.

Купер и Маршалл исследовали источники стресса работников интеллектуального труда и выявили несколько групп.

1. Факторы профессионального стресса, связанные с трудовой деятельностью:

- Перегрузки или недогрузки работой. Перегрузка ставит человека перед проблемой, может ли он справиться с заданием. В этом случае обычно возникает беспокойство, фрустрация (чувство крушения), а

также чувство безнадежности и материальных потерь. Однако недогрузка может вызвать точно такие же чувства. Человек, не получающий работы, соответствующей его возможностям, чувствует фрустрацию, беспокойство относительно своей ценности и положения в социальной структуре организации и ощущает себя явно недоволенными.

- Плохие физические условия труда, например, отклонение в температуре помещения, недостаточное освещение или чрезмерный шум.
- Дефицит времени (все время чего-то не успеваешь).
- Необходимость самостоятельного принятия решения.

2. Факторы стресса, связанные с ролью работника в организации:

- Ролевая неопределенность, например недостаточная информированность о профессиональных обязанностях и соответствующих ожиданиях со стороны коллег и начальства. Люди должны иметь правильное представление об ожиданиях руководства: что делать, как делать и как после этого их будут оценивать.
- Ролевой конфликт, когда субъект считает, что делает то, чего не должен или чего не желает делать. Конфликт ролей возможен в результате нарушения принципа единоначалия. Два руководителя в иерархии могут дать работнику противоречивые указания.
- Ответственность за других людей и за какие-то вещи (оборудование, бюджет и т.п.). Заметим, что ответственность за людей более стрессогенна.
- Слишком низкая ответственность, больно бьющая по самолюбию и очень расхолаживающая в работе.
- Малая степень участия в принятии решений в организации.

3. Факторы стресса, связанные с взаимоотношениями на работе:

- Взаимоотношения с руководством, подчиненными, коллегами. Интересно, что для руководителей с научной и технической ориентацией отношения с другими людьми менее значимы, чем для руководителей, ориентированных на человеческие контакты.
- Трудности в делегировании полномочий (например отказ подчиненных выполнять распоряжения руководителя).

4. Факторы, связанные с деловой карьерой:

- Два основных стрессогенных фактора – профессиональная неуспешность и боязнь ранней отставки.
- Статус несоответствия, медленное или слишком быстрое продвижение, фрустрация из-за достижения предела своей карьеры.
- Отсутствие гарантированной работы (постоянное ожидание каких-то изменений, нестабильность).
- Несоответствие уровня притязаний данному профессиональному статусу.

5. Факторы, связанные с организационной структурой и психологическим климатом:

- Неэффективное консультирование (невозможность получить своевременную квалифицированную помощь по ряду важных вопросов).
- Ограничение свободы поведения, интриги и т.п.

6. Внеорганизационные источники стрессов:

- Основные проблемы работника, возникающие в семейной жизни: распределение времени (работник мечется между семьей и работой; таким образом, сам «нуждается в социальной поддержке для борьбы с подводными камнями семейной жизни»); перенесение кризисов из одной ситуации в другую.
- Мобильность работника ведет к обострению конфликтов в семье, когда необходимо менять место жительства и т.п.



- Различия по психометрическим данным: экстерналы более адаптивны к разным ситуациям, чем интерналы; «ригидные» больше реагируют на неожиданности, идущие сверху, от начальства; «подвижные» чаще оказываются перегруженными работой, ориентированные на достижение показывают большую независимость и включенность в работу, чем ориентированные на безопасность и спокойствие...

В последнее время синдром выгорания выявляется и у работников, для которых контакт с людьми вообще не характерен (компьютерные специалисты: программисты, системные администраторы).

Психосоматический статус и диагностика

В настоящее время выделяют более ста психосоматических симптомов и феноменов, так или иначе связанных с синдромом эмоционального выгорания. Следует отметить, что условия профессиональной деятельности могут явиться и причиной синдрома хронической усталости, который довольно часто сопутствует синдрому эмоционального выгорания. При синдроме хронической усталости пациентов беспокоят прогрессирующая усталость, снижение работоспособности, плохая переносимость ранее привычных нагрузок, мышечная слабость, боль в мышцах, расстройства сна, головные боли, забывчивость, раздражительность, снижение мыслительной активности и способности к концентрации внимания, могут регистрироваться длительный субфебрилитет, боли в горле.

Известно, что развитию синдрома эмоционального выгорания предшествует **период повышенной активности**, когда человек полностью поглощен работой, забывает о собственных потребностях, нуждах, с ней не связанных. Затем наступает **первый признак** – истощение, определяющееся как чувство перенапряжения и истощения эмоциональных и физических ресурсов, чувство усталости, не проходящее после ночного сна.

Второй признак синдрома эмоционального выгорания – личностная отстраненность, которую профессионалы, испытывающие выгорание, используют как попытку справиться с эмоциональными стрессовыми агентами на работе. В крайних проявлениях человека почти ничего не волнует в профессиональной деятельности, почти ничто не вызывает эмоционального отклика – ни положительные обстоятельства, ни отрицательные. Утрачивается интерес к профессиональным контактам, к больным, студентам, ученикам. Они воспринимаются как неодушевленные предметы, само присутствие которых порой неприятно.

Третий признак синдрома выгорания – ощущение утраты собственной эффективности или падение самооценки в рамках выгорания. Люди не видят дальнейших перспектив для своей профессиональной деятельности, снижается удовлетворение работой, исчезает вера в свои профессиональные возможности.

Выделяют пять ключевых групп симптомов, характерных для синдрома выгорания.

Физические симптомы: усталость, физическое утомление, истощение, недостаточный сон, бессонница, затрудненное дыхание, одышка, тошнота, головокружение, чрезмерная потливость, дрожание, артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, аритмии.

Эмоциональные симптомы: недостаток эмоций, пессимизм, цинизм и черствость в работе и личной жизни, безразличие, усталость, ощущения фрустрации, беспомощности, безнадежности, раздражительность, агрессивности, тревожность, неспособность сосредоточиться, депрессия, чувство вины, потеря идеалов, надежд или профессиональных перспектив, увеличение деперсона-

лизации своей или других (люди становятся безликими, как манекены), преобладание чувства одиночества.

Поведенческие симптомы: рабочее время больше 45 ч в неделю, во время рабочего дня появляются усталость и желание прерваться, отдохнуть, безразличие к еде; малая физическая нагрузка, употребление табака, алкоголя, лекарств, импульсивное эмоциональное поведение.

Интеллектуальное состояние: уменьшение интереса к новым теориям и идеям в работе, увеличение скуки, тоски, апатии или недостаток куража, вкуса и интереса к жизни, предпочтение стандартных шаблонов, рутин, безразличие к новшествам, нововведениям, отказ от участия в развивающих экспериментах (тренинги, образование), формальное выполнение работы.

Социальные симптомы: отсутствие времени или энергии для социальной активности, уменьшение активности и интереса к досугу, ограничение социальных контактов работой, скудные взаимоотношения как дома, так и на работе, ощущение изоляции, непонимания других и другими, чувство недостатка поддержки со стороны семьи, друзей, коллег.

Особо выделяется группа самых разнообразных психосоматических расстройств – от возникновения развития артериальной гипертензии до инфарктов и инсультов. E.Maher в своем перечне указывает на различные симптомы, способные быть объединенными в одну группу: аддиктивное поведение (злоупотребление чаем, кофе, табаком, алкоголем, наркотиками, а также передание или голодание). А.Р.Назмутдинов расширяет список вариантов аддикции, прежде всего среди нефармакологических, при синдроме эмоционального сгорания: азартное поведение, работоголизм, реже другие формы (уход в религию).

Особенности синдрома выгорания у представителей некоторых профессий

Согласно концепции возникновения и развития стресса, разработанной канадским физиологом Гансом Селье, работа в стрессовой обстановке приводит к мобилизации внутренних ресурсов и может вызвать как острые нарушения, так и отсроченные последствия. На протяжении первых 3 лет воздействия стресс-факторов возрастает число острых состояний и реакций (психозы, инфаркты), а затем начинают преобладать хронические болезни (ишемическая болезнь сердца, депрессия, болезни почек, иммунологические заболевания и др.). Количество стресс-реакций возрастает по «принципу ускорения», когда уже развившаяся стресс-реакция приводит к изменению в жизни и новым стрессам, и «принципу заразительности», весьма выраженному в производственных коллективах.

В связи с этим синдром эмоционального выгорания характерен для представителей коммуникативных профессий: врачи, медицинский персонал, учителя, психологи, представители различных сервисных профессий. В контексте профессиональной деятельности негативные последствия межличностных коммуникаций обозначаются понятием «профессиональное выгорание», имеющим прямое отношение к сохранению здоровья, психической устойчивости, надежности и профессиональному долголетию указанных специалистов.

Среди производственных стресс-факторов можно выделить: физические (вибрация, шум, загрязненная атмосфера); физиологические (сменный график, отсутствие режима питания – оригинальные исследования саратовского профпатолога А.Д.Трубецкова, 1999); социально-психологические (конфликт ролей и ролевая неопределенность, перегрузка или недогрузка работников, неотлаженность информационных потоков, межлич-



ностные конфликты, высокая ответственность, дефицит времени); структурно-организационные (организационный стресс).

Существует тесная взаимосвязь между профессиональным выгоранием и мотивацией деятельности. Выгорание может приводить к снижению профессиональной мотивации: напряженная работа постепенно превращается в бессодержательное занятие, появляются апатия и даже негативизм по отношению к своим обязанностям, которые сводятся к минимуму. Психическому выгоранию в большей степени подвержены трудоголики – те, кто работает с высокой самоотдачей, ответственностью, установкой на постоянный рабочий процесс.

Возникновению синдрома эмоционального выгорания способствует молодой возраст, отсутствие жизненного и практического опыта. Провоцировать синдром могут болезни, ослабленность после них, переживание тяжелого стресса, психологические травмы (развод, смерть близкого или пациента).

Более всего риску возникновения профессионального выгорания подвержены **медицинские работники**, предъявляющие к себе высокие требования. Настоящий медик в их представлении – это образец профессиональной неуязвимости и совершенства. Входящие в эту категорию личности ассоциируют свой труд с предназначением, миссией, поэтому у них стирается грань между работой и частной жизнью. Сложный морально-психологический климат в коллективе, несоблюдение этических и деонтологических норм, особенно со стороны администрации, ревность коллег и даже вполне законные и справедливые нарекания руководства заставляют специалиста слишком много сил тратить на сдерживание негативных эмоций.

Выделяют 3 типа медицинских работников, которым угрожает развитие профессионального выгорания: 1-й – «педантичный», характеризующийся добросовестностью, возведенной в абсолют, чрезмерной, болезненной аккуратностью, стремлением в любом деле добиться образцового порядка (даже в ущерб себе); 2-й – «демонстративный», стремящийся первенствовать во всем, всегда быть на виду, ему свойственна высокая степень истощаемости при выполнении даже незаметной рутинной работы; 3-й – «эмоциональный», состоящий из впечатлительных и чувствительных людей, их отзывчивость, склонность воспринимать чужую боль как собственную граничит с саморазрушением. Согласно исследованиям русского физиолога И.П.Павлова, неврозы возникают на основе преимущественно слабого и отчасти сильного безудержного типа высшей нервной деятельности.

Профессиональная деятельность работников сферы психического здоровья несет в себе потенциальную угрозу развития синдрома эмоционального выгорания, так как является публичной, подразумевает необходимость работы с большим количеством людей и предполагает оказание медицинских услуг пациентам. Причем последние отличаются от лиц основной массы населения психической неуравновешенностью и девиантным поведением в той или иной форме. Личностные черты эмоциональной неустойчивости, робости, подозрительности, склонности к чувству вины, консерватизма, импульсивности, напряженности, интраверсии имеют определенное значение в формировании профессионального выгорания. В картине синдрома у работников этой сферы преобладают симптомы фазы «резистенции». Это проявляется неадекватным эмоциональным реагированием на пациентов, отсутствием эмоциональной вовлеченности и контакта с клиентами, утратой способности к сопереживанию пациентам, усталостью, ведущей к редукции профессиональных обязанностей и негативно-

му влиянию работы на личную жизнь. Подвержены формированию профессионального выгорания и другие категории медицинских работников, прежде всего те, кто осуществляет уход за тяжелыми больными с онкологическими заболеваниями, ВИЧ/СПИДом, в ожоговых и реанимационных отделениях.

Сотрудники «тяжелых» отделений постоянно испытывают состояние хронического стресса в связи с негативными психическими переживаниями, интенсивными межличностными взаимодействиями, напряженностью и сложностью труда и пр. А в результате постепенно формирующегося профессионального выгорания возникают психическая и физическая усталость, безразличие к работе, снижается качество оказания медицинской помощи, порождается негативное и даже циничное отношение к пациентам.

Работник социальной сферы вне зависимости от вида выполняемой работы относится к группе профессий с повышенной моральной ответственностью за здоровье и жизнь отдельных людей, групп населения и общества. Она требует большой эмоциональной нагрузки и имеет весьма неопределенные критерии успеха. Негативное влияние на здоровье оказывают постоянные стрессовые ситуации, в которые попадает такой работник в процессе социального взаимодействия с клиентом, постоянного проникновения в суть его проблем, а также по причине личной незащищенности и других морально-психологических факторов.

В значительной степени подвержены развитию профессионального выгорания **педагоги** (в том числе и преподаватели медицинских вузов). Объясняется это тем, что их профессиональный труд отличается очень высокой эмоциональной напряженностью. Известно большое количество объективных и субъективных эмоциогенных факторов, которые оказывают негативное воздействие на труд педагога, вызывая сильное эмоциональное напряжение и стресс. Следует учитывать, что это одна из профессий альтруистического типа, где вероятность возникновения психического выгорания достаточно высока.

Эмоциогенные факторы вызывают нарастающее чувство неудовлетворенности, накопление усталости, что ведет к кризам в работе, истощению и выгоранию. Сопутствуют этому физические симптомы: астения, частые головные боли и бессонница. Кроме этого, возникают психологические и поведенческие симптомы: чувства скуки и обиды, снижение энтузиазма, неуверенность, раздражительность, неспособность принимать решения. В результате уменьшается эффективность профессиональной деятельности педагога и преподавателя. Нарастающее чувство неудовлетворенности профессией ведет к снижению уровня квалификации и обуславливает развитие процесса психического выгорания.

К категории работников, подверженных риску развития профессиональной деформации, относятся и **сотрудники уголовно-исполнительной системы**. Этому способствует множество физиологических, психологических, экономических и социальных факторов. Решение профессиональных задач требует от служащих пенитенциарных учреждений интенсивного общения и умения строить свои взаимоотношения с осужденными и коллегами. К факторам, способствующим развитию профессионального выгорания, помимо трех основных (личностные, ролевые и организационные) относятся дополнительные, характерные для пенитенциарной службы: неудовлетворенность материальных потребностей, низкий статус в профессиональной группе, снижение смысловых представлений и др.

Синдрому профессионального выгорания подвержены и **сотрудники правоохранительных органов**,



особенно те, кто непосредственно борется с преступностью. Развитие состояния невротизации обусловлено у них постоянным психологическим и физиологическим напряжением и даже перенапряжением. Существуют работы по профессиональному стрессу среди служащих налоговой системы. Доказано, что по мере развития стресса повышается вероятность сердечно-сосудистых заболеваний (ишемическая болезнь сердца и артериальная гипертензия).

Одной из причин развития профессионального выгорания являет-

ся то, что студенты, осваивая азы и приобретая книжные знания, приходят на рабочее место и сталкиваются с реальной практикой.

Лечение и профилактика синдрома эмоционального выгорания

Профилактические, лечебные и реабилитационные мероприятия должны направляться на снятие производственного напряжения, повышение профессиональной мотивации, установление баланса между затраченными усилиями и получаемым результатом. При раз-

витии признаков синдрома эмоционального выгорания необходимо обратить внимание на улучшение условий труда пациента (организационные мероприятия), характер взаимоотношений в коллективе, личностные реакции и заболеваемость.

Существенная роль в борьбе с данным синдромом отводится самому пациенту. Для профилактики профессионального выгорания необходимо:

- определение краткосрочных и долгосрочных целей, что обеспечивает обратную связь, свидетельствующую о том, что пациент находится на верном пути;
- достижение краткосрочных целей – успех, который повышает степень самомотивации;
- использование технических перерывов, необходимых для психического и физического благополучия (отдых от работы);
- освоение путей управления стрессом – изменение социального, психологического и организационного окружения на рабочем месте; обеспечение большей автономии работника; построение «мостов» между работой и домом; повышение квалификации; создание в организации благоприятного социально-психологического климата; организация спецтренингов, обучение работников приемам релаксации, ауторегуляции, самопрограммирования;
- профессиональное развитие и самосовершенствование (обмен профессиональной информацией с представителями других служб, дающий более широкое понимание мира: циклы повышения квалификации, конференции, симпозиумы, конгрессы);
- уход от ненужной конкуренции (чрезмерное стремление к выигрышу порождает тревогу, делает человека агрессивным, что способствует возникновению профессионального выгорания);
- поддержание хорошей физической формы (сбалансированное питание, ограничение употребления алкоголя, отказ от табака, коррекция массы тела).

Кроме этого, в целях направленной профилактики профессионального выгорания следует рассчитывать и обдуманно распределять свои нагрузки, учиться переключаться с одного вида деятельности на другой, проще относиться к конфликтам на работе, не пытаться быть лучшим всегда и во всем. Помните: работа – всего лишь часть жизни.