



СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ЖЕНЩИНА-АДВОКАТ В ГОРОДЕ МАНАУС

ДИССЕРТАЦИЯ

LEÃO, Macileia Maria Moreira¹, CRESPO, Mariana²

LEÃO, Macileia Maria Moreira. CRESPO, Mariana. **Синдром эмоционального выгорания у женщина-адвокат в городе Манаус**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Год. 07, изд. 04, Том. 01, стр. 98-134. Апрель 2022 г. ISSN: 2448-0959, Ссылка для доступа: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/закон/женщина-адвокат>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/ru/114456

СВОДКА

Эта статья является частью магистерской диссертации, представленной в *Universidade Europeia del Atlántico*, которая посвящена полевому исследованию, в котором изучались: Синдром эмоционального выгорания у юриста из города Манаус, а также проблема: каковы последствия синдрома эмоционального выгорания у женщин-адвокатов из города Манаус? Его общая цель состояла в том, чтобы проанализировать случаи синдрома женщин-адвокатов в городе Манаус, стремясь понять его влияние на повседневную жизнь того же самого. Были опрошены пять женщин, представивших проблему за последние 2 года в городе Манаус, штат Амазонас, Бразилия. Результаты показывают, что терапевтический подход является мультимодальным и основан на рекомендациях по психосоматическому лечению функциональных соматических

¹ Магистр разрешения конфликтов и посредничества UNEATLANTICO ID: 4315782. Аспирант по гражданскому процессуальному праву Университета Анхангера. Аспирантура по налоговому праву и налоговому законодательству Университетского центра высшего образования Amazonas CIESA. Аспирант в области управления маркетингом в Университетском центре высшего образования Amazonas CIESA. Подготовительный курс для карьеры магистратов Амазонаса от Escola Superior da Magistratura do Amazonas. Степень в области права Университетского центра высшего образования Amazonas CIESA и степень в области бухгалтерского учета Университета Нилтона Линса. ORCID: 0000-0003-3541-2542.

² Советник.



синдромов, дополненных вмешательствами, связанными с рабочей ситуацией. Делается вывод о том, что эмоциональное выгорание среди женщин-юристов мало изучено. Основными факторами выгорания исследованных работников являются: профессиональные факторы и высокий уровень ответственности.

Ключевые слова: стресс на работе, синдром эмоционального выгорания, психологическая терапия.

1. ВВЕДЕНИЕ

Тема этой работы «Синдром выгорания у женщин-адвокатов в городе Манаус» возникла из-за следующего вопроса: каковы последствия синдрома выгорания у женщин-адвокатов в городе Манаус?

Работы по этому вопросу в Бразилия только начинаются, а в штате Амазонас исследований мало, что делает это исследование очень актуальным при обсуждении проблемы, которая затронула бесчисленное количество специалистов, особенно юристов, что делает это исследование очень важным, потому что он заполнит пробел в существующих научных знаниях о синдроме выгорания у профессиональных юристов в городе Манаус (BICHO и PEREIRA, 2007).

В Бразилия было проведено очень мало юридических исследований синдрома эмоционального выгорания. У женщин-юристов число работ совсем зарождается. В городе Манаус их нет, несмотря на увеличение доли адвокатов в Бразилия, находящихся в отпуске из-за синдрома эмоционального выгорания, часто с двойным рабочим днем (LIPP и MALAGRIS, 2001).

Чтобы ответить на этот вопрос, это исследование было направлено на анализ случаев синдрома выгорания среди женщин-юристов в городе Манаус, стремясь понять его влияние на повседневную жизнь города, в дополнение к конкретной проверке распространенности синдрома эмоционального выгорания в сообществе адвокатов в городе Манаус; информировать



различные заинтересованные стороны об их потенциальной роли в снижении синдрома выгорания и его пагубных последствий для женщин-юристов в городе Манаус; и описать, как синдром выгорания влияет на женщин-юристов, оказывая очень важное влияние на профессиональную эффективность и результативность в городе Манаус (SANTANA и SABINO, 2013).

Таким образом, в отношениях между синдромом выгорания и магистерским курсом по разрешению конфликтов и посредничеству он находит поддержку в области безопасности человека, конфликт, безусловно, занимает видное место, поскольку это один из самых больших страхов людей: когда кто-то думает в самом деле, в конфликте людей заставляют думать о чем-то катастрофическом и опасном, что дает людям физическую, материальную, умственную безопасность и внутренний покой; конфликт редко рассматривается как возможность для роста, конфронтации и перемен (OLIVEIRA и BARDAGI, 2010).

Для проведения исследования было проведено полевое исследование с участием 5 женщин-юристов, которые были опрошены по электронной почте в связи с пандемией COVID-19 в августе 2020 года в городе Манаус, штат Амазонас, Бразилия, с дедуктивным методом. подход: применение убедительной социальной теории, а затем проверка ее следствий на данных. То есть они перешли от более общего уровня к более конкретному. Дедуктивный подход к исследованию обычно ассоциируется у людей с научным исследованием (SANTANA и SABINO, 2013).

Однако концептуализация эмоционального выгорания как хронического стрессового заболевания дает мало дополнительных клинических и научных преимуществ. Поэтому утверждалось, что термин «выгорание» в первоначальном смысле следует применять только к сотрудникам, эмоционально истощенным в результате длительного периода оплачиваемой работы с другими людьми (GIL, 2014).

Таким образом, эта тема была выбрана потому, что ее автор является носителем синдрома выгорания, вызванного интенсивным темпом работы юристом и



другим путешествием домохозяйки, которое довело ее до состояния крайнего стресса, достигающего до уровня истощения. и оттуда до Burnout был всего один шаг. При этом, учитывая ее опыт с синдромом, она решила исследовать частоту возникновения этой патологии с группой женщин-юристов, у которых могут возникнуть проблемы того же типа (GIL, 2014).

Таким образом, тема эмоционального выгорания с упором на мир труда отразилась во всем мире в литературной продукции и в продвижении профилактических мер, выявляя сильную обеспокоенность влиянием симптомов на здоровье работников в различных областях и снижением производительности. Эти эмпирические данные также определяют выбор темы, предвещая разнообразие литературы, доступной в области синдрома эмоционального выгорания, но когда она связана с профессией юриста, особенно женщин, дефицит велик (GIL, 2014).

Предлагаемое здесь исследование будет способствовать демистификации представления о том, что юрист всегда является злодеем данной действительности, позволяя развернуть познание деятельности, предлагая по-иному взглянуть на место профессионала и напряженность требований, пронизывающих профессиональный контекст данной реальности. . В этом контексте данное исследование будет способствовать обсуждению проблемы стресса в работе полиции на основе анализа окружающей среды (MORAES, 2014).

2. СТРЕСС

2.1 СТРЕСС В АДВОКАТСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Стресс стал обычным явлением для большинства профессионально активных бразильцев, почти всегда оправдывая некоторую неудовлетворенность аспектами, связанными с миром работы, или с разнообразным опытом повседневной жизни. Термин *stress* происходит от латинского *stringo*, *stringere*, *strinxi*, *strictum* и означает сжимать, сжимать, ограничивать. В английском языке



термин стресс используется с 14 века для обозначения давления или сокращения физического характера (BICHO и PEREIRA, 2007, стр. 4).

В англоязычной литературе термин «*stress*» долгое время использовался как синоним невзгод и несчастий вплоть до 17 века. В том же столетии слово «*stress*» впервые было использовано для обозначения раздражителей, отрицательно влияющих на личность, пробуждающих в этом напряжение, тоску и огорчение. В XVIII веке оно приобрело смысл давления, силы или воздействия, которое предмет может оказывать на человека (LIPP, 2013).

Коуто, цитируемый Lipp (2013), упоминает, что в 19 веке были попытки связать события, вызвавшие эмоциональные воздействия, с физическими и психическими патологиями, однако эти попытки не нашли отражения в научном сообществе. В следующем столетии английский врач William Osler провел исследование с участием 20 врачей, у которых была диагностирована стенокардия, и выявил общие черты в этой группе: переутомление и озабоченность производительностью (BICHO и PEREIRA, 2007, стр. 4).

На основании этого исследования Osler отождествил термин *stress* (стрессоры) с переутомлением, а слово *strain* (функционирование организма в условиях стресса) с беспокойством и выдвинул идею о том, что ишемическая болезнь сердца связана с переутомлением и беспокойством. Это предложение не получило известности в медицине. Благодаря наблюдениям Hans Selye, в то время студента-медика Пражского университета, исследования стресса начали продвигаться вперед. Selye в своих исследованиях наблюдал, что у многих людей, столкнувшихся с ситуациями, которые вызывали у них печаль и тоску, проявлялись различные заболевания и сообщались сходные симптомы (LIPP, 2013).

В 1926 г. он назвал этот комплекс симптомов общим адаптационным синдромом или синдромом биологического стресса, но только в 1936 г., став известным исследователем, предложил термин стресс для обозначения этого синдрома (SELYE, *apud* LIPP, 2013).



Оттуда слово *stress* стало известно в медицинской литературе, как мы знаем его сегодня. В 1939 г. французский физиолог Cannon предложил термин гомеостаз для обозначения внутренних процессов, направленных на поддержание внутреннего равновесия в организме, а в 1979 г. Bernard заметил, что даже перед лицом изменений во внешней среде индивиду необходимо поддерживать постоянное равновесие внутреннего тела, эти два физиолога оказали большое влияние на исследования Hans Selye (LIPP, 2013), который первым определил понятие термина стресс в биологическом измерении.

Для Selye, цитируемого Lipp и Malagris (2001), стресс — это реакция организма с психологическими, физическими, психическими и гормональными компонентами, которая возникает, когда возникает необходимость большой адаптации к важному событию или ситуации. Vicho и Pereira (2007, с. 5) определяют стресс как неспецифический ответ организма на любой раздражитель или внешнее требование к нему. Некоторые исследования предполагают, что стресс не имеет по существу патологического характера, а имеет исконно способствующее значение для возникновения расстройств, об этом Lipp *et. al*, цитируется Santana и Sabino (2013, стр. 133): «Поэтому стресс не считается, следовательно, болезнью сама по себе, но он может стать пусковым фактором для развития психических расстройств», если индивид подвергается постоянное действие стрессоров, которые также могут спровоцировать так называемый хронический стресс.

Rangé, цитируемый Oliveira и Bardagi (2010), говоря о факторах окружающей среды в мире труда, определяет термин стрессор как любую ситуацию, способную вызвать сильное эмоциональное состояние, которое приводит к нарушению внутреннего гомеостаза и требует некоторой адаптации.

Концепция, предложенная Rangé *apud* Oliveira и Bardagi (2010), и работа William Osler (LIPP, 2013, стр. 15) указывают на то, что стрессоры (чрезмерная работа) могут вызывать внутренние изменения в организме, способные вызвать патологии у индивидуума. (коронарные заболевания), способствуя пониманию того, что чрезмерная работа и забота, как выражение поиска утраченного



равновесия, теоретически обнажают существующий в мире труда конфликт, человеческий предел и требования современной непосредственности, направленные на стремление к удовлетворению. Hans Selye первым разработал модель понимания стресса.

Селье начал свои исследования с изучения физиологических реакций крыс на предъявляемые раздражители и открыл внутренние механизмы мобилизации защиты. Эти наблюдения позволили ему сформулировать объяснительную модель проявления и развития стресса у человека (LIPP, 2013).

Согласно Lipp (2013), Seyle определил в 1956 году три стадии модель понимания стресса, разделив его на бдительность, сопротивление и истощение. руководствуясь трехфазной моделью Seyle,

Lipp (2013) в своих клинических и статистических исследованиях обнаружил, что при стандартизации Описи симптомов стресса для взрослых Lipp четвертая фаза стресса, которую он назвал близкой к истощению. Согласно исследованиям Lipp (2013), стресс развивается в четыре фазы: первая и фаза бодрствования, когда происходит повышенное производство силы и энергии, когда окружающая среда воспринимается как вызывающая или угрожающая. Вторая фаза — это фаза выносливости, когда выносливость увеличивается выше среднего. Третья — фаза близкого истощения, когда происходит снижение защитных сил организма, колебания сопротивляемости и гомеостаза перед лицом напряжения и появлением некоторых заболеваний. И, четвертая, фаза истощения, когда симптомы фазы бодрствования проявляются, однако, в большей амплитуде, длительного истощения, в виде депрессии и физического истощения, в виде болезней, которые могут закончиться смертью. Однако это не является необратимым, когда оно затрагивает только части тела.

С этой же точки зрения Vicho и Pereira (2007, стр. 5) отмечают, что реакции на стресс не всегда негативны, и уровень производства стресса является подходящим для индивидуальной мотивации, роста и развития. Kroemer (2005, стр. 166) считает стресс неотъемлемой частью состояния каждого живого



существа, так же как процесс рождения, кормления и смерти являются неотъемлемыми условиями. Позволить человеку адекватно реагировать на угрожающую или скучную ситуацию.

Однако контрапунктом положительного стресса является его отрицательный момент, который, по Selye, цитируемому Ferreira (2012), заключается в истощении адаптационных возможностей личности перед лицом стрессовых ситуаций, ведущих к болезни. Количество стрессоров, воздействующих на человека, определяет, будет ли затронуто его здоровье или у этого человека разовьются навыки, позволяющие справляться с требованиями жизни.

Стресс может иметь последствия, которые проявляются как на интеллектуальном уровне, так и в социальных отношениях и в соответствующем поведении внутри институциональных организаций (BICHO и PEREIRA, 2007, стр. 4).

2.2 СОМАТИЧЕСКИЕ И ПСИХИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИЕ О НАЛИЧИИ СТРЕССА

Стресс в его положительной фазе, фазе бодрствования, мобилизует силы, внимание и мотивацию человека, вызванные выработкой и действием адреналина в организме, позволяя более творческому и мотивированному состоянию выполнять задачи, требующие немного больше усилий. приверженность и преданность делу. Начало действия стресса происходит с появлением мышечного напряжения, сочетающегося с учащением сердечных сокращений и физической мобилизацией организма для реагирования на ситуацию. Физические изменения в целом предшествуют эмоциональной реакции (LIPP, 2013, с. 73).

Ежедневные события, которые вызывают некоторый уровень неудовлетворенности и беспокойства, могут не представлять реальной угрозы для человека, однако, если рассматривать их в глобальном масштабе, они могут определять то, что Seta, Seta и McElroy, цитируемые Weiten (2010), называют



кумулятивным характером стресса. По мнению этих авторов, стрессоры, считающиеся незначительными, складываются вместе, вызывая сильное напряжение.

Таким образом, это может произойти в любой исполняемой роли, где люди подвержены нервным кризисам, постоянным и чрезмерным ситуациям раздражения, длительному гневу, большой усталости и, в основном, потере чувства юмора. Эти признаки (симптомы) с большой интенсивностью поражают участки тела, такие как холодные руки и ноги, чрезмерное потоотделение, мышечное напряжение, потеря сна, сильная усталость, метеоризм, потеря памяти и дерматологические заболевания (COSTA *et al*, 2007).

В опросе, проведенном с юристами, Silva (2020) выявил преобладание симптомов фазы резистентности, указав на высокую частоту в опросе психологических симптомов, среди которых упоминаются чрезмерная утомляемость, постоянная усталость и отсутствие памяти.

В другой работе, связанной с этой темой, такие аспекты, как бессонница, сексуальные проблемы и потеря чувства юмора, упоминаются как реакция на стресс, присутствующий у людей, находящихся в состоянии сильного напряжения (ALVES, 2018).

Lipp (2013) указывает в качестве симптомов стресса умственную усталость, трудности с концентрацией внимания, потерю непосредственной памяти, апатию и эмоциональную безразличность, а также низкую продуктивность, потерю творческого потенциала, неуверенность в себе по поводу неудовлетворительной работы, кризисы тревоги, депрессивное настроение, сниженное либидо со снижением качества жизни и общим сообщением о бегстве от всего.

Преобладание стрессора в фазе бодрствования или появление другого стрессора, который еще больше бросает вызов адаптационным возможностям человека, приводит того же самого человека к фазе сопротивления, где



выделяются такие симптомы, как проблемы с памятью, усталость и очень сильное утомление (ALVES, 2018).

В фазе резистентности происходит резкое падение продуктивности, снижение биологического иммунитета к вирусам и бактериям и поиск восстановления гомеостаза. Simmons (2000) указывает в качестве симптомов стресса постоянную задержку с выполнением работы, учащение провалов в памяти и несчастных случаев, сильную ажитацию, тревогу или потерю контроля, усталость и нарушения сна, нехватку времени для себя и низкий моральный дух (COSTA *et. al*, 2007).

Чувства, связанные с потерей, скукой, разочарованием, выполнением новой задачи или ситуации, воспринимаемой как опасная, являются частыми условиями проявления симптомов стресса (SIMMONS, 2012), так как выявляют потребность каждого человека в использовании внутренних ресурсов, доступных, доступных с непредсказуемостью событий в окружающей среде или неудовлетворенностью при нет восприятии стимулов, вызывающих мотивацию в данной ситуации.

У человека в фазе близкого истощения могут проявляться симптомы умственной усталости, трудности с концентрацией внимания, немедленная потеря памяти, эмоциональное безразличие, тремор, проблемы с кожей, выпадение волос, сексуальная импотенция или потеря полового влечения, потеря или набор веса, сомнения, тревога. , панические атаки, повышенное артериальное давление, задавать вопросы перед жизнью, снижение качества жизни, гастрит или язва, среди других симптомов, возникающих в результате постепенного коллапса организма из-за неэффективности поддержания устойчивости к стрессовым раздражителям, которые истощили возможности адаптации организма. индивид (WEITEN, 2010).

Эволюция симптомов стресса подразумевает снижение продуктивной способности любого человека, находящегося в условиях, противоречащих его



благополучию, что указывает на значительный ущерб, как биологический, так и психологический (LIPP, 2013).

2.3 ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ УЯЗВИМОСТЬ АДВОКАТОВ В УСЛОВИЯХ СТРЕССА

Предрасположенность человека к симптомам психологического характера допускает более высокий уровень стресса в этой области, вызывая большую уязвимость. Таким образом, некоторые исследователи в этой области объясняют различные способы совладания со стрессовыми ситуациями, которые могут потребовать новых мероприятий в качестве стратегии адаптации (COSTA et al, 2007).

Ferreira (2012) утверждает, что модели интерпретации реальности и жизненного опыта во взаимодействии с психосоциальным контекстом, в который включен человек, определяют модель ответов на изменения, требующие физической и/или эмоциональной адаптации.

Weiter (2010) утверждает, что стресс — это вопрос точки зрения, а оценки стрессовых ситуаций полны субъективизма. Limongi-França *apud* Oliveira и Bardagi (2010, стр. 155), «стресс на работе относится к ситуации, в которой человек видит свое рабочее место как угрозу его потребности в личном и профессиональном росте» или проблемы со здоровьем, физические и психологические, которые заканчиваются нанесением вреда выполнению трудовой деятельности, так как эта работа становится слишком непосильной для человека или у него нет адекватных стратегий, чтобы справиться с ситуацией.

Leahy (2006) утверждает, что психологическая уязвимость, вызывающая нестабильность у человека, является результатом ригидных, сверхконкретных, невозможных мыслей, которые максимизируют склонность к депрессивным эпизодам или состояниям тревоги, этим двум психологическим проявлениям стресса, упомянутым Lipp (2003). Leahy (2006) также утверждает, что существуют негативные личностные схемы, которые создают избирательное внимание и



память, то есть эти люди с большей вероятностью будут обнаруживать или интерпретировать, запоминать и запоминать информацию, согласуются со схемами, еще больше усиливая их.

Согласно Ferreira (2012), наиболее преобладающими эмоциональными факторами у профессионалов, проявляющих симптомы стресса, являются: низкая устойчивость к фрустрации (характерно для человека, которому легко становится скучно); высокий уровень личного спроса; постоянные угрозы (люди, которые чувствуют себя запуганными, генерируют установки отступления и отступления); нехватка времени на себя (лица, которые не могут организовать свое время, распоряжаясь им с выгодой для себя); постоянное беспокойство; низкая самооценка (люди, которые мало ценят себя).

Для França и Rodrigues (2009) цитированных выше авторов человек, столкнувшийся с событием, выполняет умственный процесс, в котором происходят два действия, одно рациональное, а другое эмоциональное, в котором человек распознает возможности на основе прошлого опыта. , которая будет иметь решающее значение в том, как человек воспринимает стресс, как он будет с ним бороться, с какой интенсивностью он его переживает и как реагирует на стрессовые раздражители, таким образом, обосновывают авторы, одно и то же стрессовое событие может мотивировать человека чувствовать себя счастливым, а для другого это может быть причиной страдания.

В группах факторов, связанных с убеждениями, у индивида имеются убеждения, послышки о самых различных обстоятельствах окружающей его действительности, и такие убеждения или послышки влияют на его восприятие событий, хотя он и не всегда осознает свои собственные убеждения (OLIVEIRA и BARDAGI, 2010).

Люди различаются по ресурсам, которыми они располагают для преодоления стрессовой ситуации. Ресурсы включают в себя физическую силу и навыки, знания и опыт, энергию и опыт, а также материальную и межличностную поддержку (BICHO и PEREIRA, 2007, стр. 6).



2.4 СИНДРОМ ВЫГОРАНИЯ

Термин «синдром выгорания» представляет собой комплекс физических, эмоциональных, когнитивных и поведенческих симптомов, который был научно сформулирован в Нью-Йорке в 1974 году Herbert Freudenberger, который описал истощение и усталость, головные боли, расстройство желудка и бессонницу, раздражительность и нетерпение. гибкости мышления и снижения целенаправленных и обдуманных действий у волонтеров, работающих в социальных учреждениях. Примечательно, что в художественной литературе уже встречалось несколько описаний этих же симптомов, в которых персонажи сообщали о неудовлетворенности работой (MENEHINI et al., 2011).

С 1970-х годов были предприняты попытки научно выявить симптомы, личностные характеристики и условия труда, наблюдаемые у выгоревших людей под термином «синдром эмоционального выгорания». Первоначально преобладало мнение, что выгорание происходит только в условиях оплачиваемой занятости в социальных и помогающих профессиях с высоким эмоциональным напряжением (например, медсестры и учителя). Сегодня известно, что это не так и что синдром может затронуть любого специалиста (SILVA, 2020).

Таким образом, имеется много свидетельств того, что множественные и, в конечном счете, нехарактерные симптомы, приписываемые синдрому эмоционального выгорания, представляют собой физические, эмоциональные, когнитивные и поведенческие реакции на хронический физический и/или психологический стрессор.

В этом смысле синдром выгорания лучше понимать как неспецифическое стрессовое расстройство. Клинически это проявляется ключевым симптомом истощения на фоне различных хронических психосоциальных стрессов (AHOLA и HAKANEN, 2014).



Синдром эмоционального выгорания встречается у всех типов профессионалов и особенно часто встречается у людей, которые заботятся о проблемах других людей. Развитие синдрома выгорания связано с дисбалансом личностных характеристик профессионала и проблемами, связанными с работой или другими организационными факторами (TRIGO et al., 2007).

Синдром выгорания связан со многими пагубными последствиями, в том числе с увеличением текучести кадров, снижением удовлетворенности пациентов и снижением качества медицинской помощи (SANTOS, 2012).

Синдром выгорания также напрямую влияет на психическое здоровье и физическое благополучие многих юристов, в том числе женщин, работающих по всему миру. До недавнего времени синдром выгорания и другие психологические расстройства у юристов оставались относительно неизвестными (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

Для повышения осведомленности о синдроме выгорания некоторые международные организации разработали диагностические мероприятия, которые в Бразилии еще не проводились, особенно среди юристов. В некоторых странах, таких как Канада, Германия, США и скандинавские страны, место жительства юристов известно, но в последние годы отдельные программы и органы по аккредитации провели программные реформы, в том числе ограничения рабочего времени, чтобы снизить стресс юристов. профессиональные юристы (BONACH и HECKERT, 2012).

Однако по-прежнему необходимо изучить дополнительные вопросы, связанные со стрессом и благополучием, включая определение соответствующих инструментов измерения. Было показано, что на благополучие юристов, особенно женщин, влияют два, возможно, взаимосвязанных явления: психологические расстройства, такие как депрессия и синдром эмоционального выгорания, характеризующиеся хроническим чувством сомнения и страха (GUNDERSEN, 2001).



Что касается слияния курса (Разрешение конфликтов и посредничество) и темы исследования (Синдром выгорания в адвокатуре: рефлексии перед лицом ежедневных столкновений и борьбы женщины-адвоката), то они обнаруживаются в том факте, что конфликт не происходит отдельно от остальной жизни. Это происходит в контексте. Установите связь между синдромом выгорания и миром права, где конфликты разрешаются конструктивно (KUROWSKI, 1999).

Создайте среду сотрудничества для конструктивного управления конфликтами и привития ценностей, которые позволяют людям быть здоровыми. Процесс посредничества в конфликте требует хороших психологических условий, а синдром эмоционального выгорания — это психологический термин (концепция), обозначающий переживание длительного истощения и снижения интереса (деперсонализация или цинизм), обычно в контексте работы (KOVACS et al., 2012).

Выгорание часто интерпретируется как результат периода тяжелой работы и небольшого восстановления. Работники правоохранительных органов часто подвержены эмоциональному выгоранию. Тем не менее, выгорание может затронуть любого работника. Работа с высоким уровнем стресса может привести к большему выгоранию, чем работа с меньшим стрессом (AHOLA и HAKANEN, 2014).

Адвокаты имеют дело с конфликтными ситуациями в течение всего дня, и если они были женщинами, то эта ситуация усугубляется тем, что они предполагают два рабочих часа (профессиональные и социальные), что в конечном итоге превращает их психическую ситуацию в ситуацию, связанную с самыми разнообразными психологическими проблемами (MENEHINI et al., 2011).

Причины синдрома эмоционального выгорания выстраиваются из многоаспектной рамки, включающей индивидуальные и средовые факторы, которые напрямую связаны с определенной профессиональной девальвацией. Таким образом, принципиально важно провести точную диагностику, которая не



оставляет никаких сомнений и не вызывает путаницы между выгоранием и другими заболеваниями, такими как депрессия, поскольку оба имеют сходные симптомы, когда они еще находятся на начальных стадиях (KOVACS et al., 2012).

В условиях современного глобализированного мира трудовая деятельность не всегда связана с удовольствием, признанием и возможным, а с обязанностью выжить, что вызывает у работника страдания и болезни, возникающие, когда люди не могут приспособиться к своей трудовой деятельности. своим физиологическим потребностям и желаниям. Синдром выгорания определяется как состояние, при котором работник теряет ощущение своей связи с работой, так что вещи больше не имеют значения, а любые усилия кажутся бесполезными (SHANAFELT et al, 2012).

Синдром выгорания проявляется как «реакция на хроническое эмоциональное напряжение, вызванное прямым и чрезмерным контактом с другими людьми, особенно когда они обеспокоены», или как многомерное понятие, включающее три компонента: эмоциональное истощение, деперсонализацию и отсутствие личной вовлеченности в работу (MASLACH et al., 1981).

Синдром эмоционального выгорания возникает в результате взаимодействия психологических, биологических и социокультурных переменных, а также многофакторных факторов риска, повышающих вероятность развития и поддержания синдрома (MASLACH et al., 2001).

Таким образом, степень и тип проявления будут зависеть от конфигурации отдельных факторов (генетическая предрасположенность, социально-педагогический опыт). Синдром эмоционального выгорания, впервые описанный в 1970-х годах, представляет собой совокупность связанных с работой симптомов и признаков, которые обычно возникают у людей без каких-либо психологических или психических расстройств в анамнезе (MUROFUSE et al., 2005).



Синдром выгорания провоцируется несоответствием ожиданий и идеалов профессионала реальным требованиям его положения. Симптомы синдрома эмоционального выгорания обычно развиваются постепенно и обычно отсутствуют при вхождении в новый вид профессиональной деятельности (AHOLA и HAKANEN, 2014).

На ранних стадиях синдрома выгорания люди испытывают эмоциональный стресс и растущее разочарование в работе. Впоследствии они теряют способность приспосабливаться к рабочей среде и демонстрируют негативное отношение к работе, коллегам и клиентам, в случае юристов. Развиваются три классических симптома синдрома эмоционального выгорания: истощение, деперсонализация и личные достижения, сводящиеся к истощению — это общая усталость, которая может быть связана с выделением чрезмерного времени и усилий на задачу или проект, которые не кажутся полезными (MASLACH et al., 2001).

Например, чувство истощения, особенно эмоционального истощения, может быть вызвано продолжением ухода за клиентом, у которого мало шансов на выздоровление. Деперсонализация — отстраненное или безразличное отношение к работе. Проявляется в негативном, бесчувственном и циничном поведении или в безличном взаимодействии с коллегами или клиентами. Персонализация может выражаться в непрофессиональных комментариях, адресованных коллегам, обвинении клиентов в их проблемах или неспособности выразить сочувствие или печаль, когда клиент теряет свободу (MASLACH et al., 2001).

Снижение личной удовлетворенности — это склонность к негативной оценке ценности своей работы, чувство недостаточности в отношении способности выполнять работу и общая низкая профессиональная самооценка. У людей с синдромом эмоционального выгорания также могут развиваться неспецифические симптомы, такие как чувство разочарования, гнева, страха или беспокойства (Таблица 2.1). Они также могут выражать неспособность чувствовать счастье, радость, удовольствие или удовлетворение.



Таблица 2.1 – Симптомы, связанные с синдромом эмоционального выгорания

психологические симптомы	физические симптомы
Разочарование	истощение/усталость
Ярость	Бессонница
Страх	Мышечное напряжение
Головная боль	страстное желание
Неспособность чувствовать себя счастливым	Problemas de saúde
быть непрофессиональным	Проблемы со здоровьем
чувство подавленности	Истощение/Усталость/Бессонница
разочарование	Бессонница
безнадежность	физическое напряжение
отсутствие сочувствия	Проблемы со здоровьем
Чувство неполноценности на работе	Истощение/Усталость/Бессонница/Гнев

Источник: Moss (2016 г., стр. 133).

Синдром выгорания может быть связан с физическими симптомами, включая бессонницу, мышечное напряжение, головные боли и проблемы с желудочно-кишечным трактом. Синдром эмоционального выгорания чаще всего диагностируется с помощью опросника *Maslach Burnout Inventory* (MBI). MBI представляет собой анкету для самоотчетов, состоящую из 22 пунктов, в которой респондентов просят указать по семибалльной шкале Лайкерта, как часто они испытывают определенные чувства, связанные с их работой (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

MBI оценивается в зависимости от наличия и степени выраженности эмоционального истощения, деперсонализации и снижения чувства самореализации. У людей диагностируют синдром выгорания, если они превышают пороговое значение в MBI. Однако точные пороговые значения для женщин-юристов не определены. В результате диагностические критерии



синдрома выгорания между исследованиями затрудняют сравнение одного исследования с другим (MASLACH et al., 2001).

С синдромом эмоционального выгорания могут совпадать и другие состояния, в том числе моральный дистресс, восприятие неадекватного ухода и усталость от сострадания (также называемая вторичным травматическим стрессом) (SHANAFELT et al, 2012).

Моральный дистресс возникает, когда человек знает, какое этическое и уместное действие следует предпринять, но чувствует, что ему не позволяют выполнить конкретное действие. Моральный дистресс может быть связан с внутренними ограничениями, такими как сомнения, беспокойство по поводу создания конфликта и отсутствие доверия (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

Моральный дистресс также может быть связан с внешними ограничениями, такими как дисбаланс в восприятии власти (например, между адвокатом и судьей), неадекватные стратегии общения и давление с целью сократить расходы или избежать юридических разветвлений. Юристы обычно считают уход неуместным, если он не соответствует их личным убеждениям или профессиональным знаниям. Примеры воспринимаемой неадекватной помощи включают: (1) различия в объеме оказываемой помощи и ожидаемом прогнозе (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

Усталость характеризуется постепенным снижением некомпетентности с течением времени, что является результатом кумулятивного и постоянного желания помочь клиентам в их борьбе за свободу, особенно когда ясно, что они не виновны; его иногда называют стоимостью лечения (MASLACH et al., 2001).

Моральная тревожность, неадекватное оказание помощи и усталость от сострадания возникают у юристов, особенно у женщин. Например, ощущение неадекватной заботы возникает у 25% женщин-юристов (SHANAFELT et al, 2012).



Из немногих существующих исследований, связанных с усталостью, организационная поддержка, по-видимому, является важным фактором в смягчении последствий эмоционального выгорания. Исследования факторов, связанных с выгоранием и вторичной травмой, среди 66 юристов были протестированы в Соединенных Штатах с использованием опросника Ольденбургского эмоционального выгорания и шкалы вторичного травматического стресса. Результаты этого исследования показали, что низкое восприятие организационной поддержки наряду с рабочим временем было связано со значительно более высоким выгоранием (CHERNISS, 2010b).

Напротив, судебное собеседование само по себе не привело к эмоциональному выгоранию. Точно так же влияние вторичного стресса оценивалось в неслучайной выборке из 256 юристов с использованием вторичной шкалы травматического стресса и было обнаружено, что степень поддержки работы, которую интервьюеры получали как внутри, так и за пределами своих агентств, имела значительную связь с объемом стресса. стресс, который они испытали (ARAÚJO, 2018).

Согласно этому исследованию, другие факторы, влияющие на стресс, связанный с работой, включают плохой контроль, двойные роли в организации, отсутствие обучения самообслуживанию и недостаточную работу в команде. Чтобы понять, как юридические организации могут уменьшить выгорание и повысить удовлетворенность работой среди юристов и других специалистов, Bonach и Heckert (2012) использовали электронный перекрестный опрос юристов в северо-восточном регионе США (BENEVIDES-PEREIRA, 2001; ARAÚJO, 2018).

Среди 222 респондентов большинство назвали себя «экспертами в области судебно-медицинской экспертизы»; однако многие указали свой профессиональный опыт в качестве сотрудника полиции, службы защиты детей, медицинского работника, психиатра или прокурора. Согласно опроснику Ольденбургского эмоционального выгорания, примерно треть респондентов сообщили, что в настоящее время они испытывают эмоциональное выгорание (BONACH и HECKERT, 2018).



Результаты показали, что удовлетворенность работой была значительно выше, когда юристам давали перерыв после трудного собеседования, чтобы отключиться от рабочей среды. Высокий уровень удовлетворенности работой был тесно связан с ощущением поддержки и ощущением того, что они лучше контролируют свою работу (BONACH и HECKERT, 2018).

Поддержка внутри и вне их профессиональных обязанностей была ключом к предотвращению выгорания. Эти исследования подчеркивают влияние, которое управление может оказать на повышение удовлетворенности работой при одновременном снижении выгорания для обеспечения стабильной и долгосрочной рабочей силы (PERRON и HILTZ, 2006).

Синдром выгорания не является конкретным клиническим состоянием с четко определенными критериями. На сегодняшний день не существует ни объективного маркера заболевания, ни единого определения симптомов, характеризующих синдром эмоционального выгорания (MASLACH et al., 2001).

Измерения симптомов, операционализированные Maslach и Jackson (1981), были, вероятно, наиболее часто используемыми и наиболее изученными в дополнение к 1) усталости от работы, как описали авторы; 2) отчуждение и циничное отношение к работе; и, 3) снижение производительности труда. С помощью опросника MBI симптомы, связанные с выгоранием, могут быть зарегистрированы индивидуумом стандартизированным способом, и может быть определена тяжесть синдрома выгорания. Типичными пунктами вопросника MBI, относящимися к профессии юриста, были бы, например, «В конце дня практики я закончил» (усталость); «Я отношусь к пациентам безразлично» (отчуждение) и «я не могу хорошо справляться с проблемами пациентов» (неэффективность) (BENEVIDES-PEREIRA, 2001); (BONACH и HECKERT, 2018 г.).

Сторонники гипотезы выгорания считают, что отчуждение от работы и, прежде всего, неудовлетворенность профессиональной деятельностью имеют не столько значение для концепции выгорания, сколько жизненно важный



эмоциональный радикал. Физическое и когнитивное истощение являются кардинальными симптомами на переднем плане (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

С другой стороны, другие подходы пытаются определить выгорание как клинический процесс, в ходе которого могут возникать несколько симптомов. Синдром эмоционального выгорания не включен в MBI-10 как диагноз, а под номером Z73.0 среди жизненных проблем. Z73 указан как фактор, влияющий на состояние здоровья и приводящий к обращению за медицинской помощью (PERRON и HILTZ, 2006).

Таким образом, синдром выгорания имеет значение болезни, но не является признанным соматическим или психическим заболеванием. Это может объяснить, почему в последние годы исследования эмоционального выгорания продвинулись вперед в нескольких областях, включая трудовую и организационную психологию. Поскольку эмоциональное выгорание не является официально признанным заболеванием, оно имеет серьезные последствия для врачей, занимающихся страхованием по нетрудоспособности, и поставщиков медицинских услуг (PERRON и HILTZ, 2006).

Растущее признание соматических жалоб без объективных данных (например, соматоформные расстройства и фибромиалгия) при оценке трудоспособности стало ежедневной проблемой для клиницистов (CHERNISS, 2010b).

Будущее покажет, сработают ли попытки понять эмоциональное выгорание как соматический синдром. Включение его в качестве признанного медицинского заболевания по оси III в DSM-V или в будущие версии CID (ARAÚJO, 2018).

3. МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ ДИЗАЙН

Фокус исследования будет качественным и количественным. То есть он будет учитывать числовые данные при анализе качества этих данных с учетом чтения их содержания (MORAES, 2014).



Население состояло из общего числа женщин-юристов в городе Манаус, штат Амазонас, Бразилия, у которых были диагностированы психологические проблемы, всего 23 человека. То есть, когда был проведен поиск, сколько женщин-юристов отсутствовало на работе, в отделении ОАВ штата Амазонас, Бразилия, было обнаружено, что их всего чуть больше 40. При вводе их документов об удалении было замечено, что 23 человека были четко описаны как синдром эмоционального выгорания. Вот так они и были уверены, то есть при диагностике проблемы. (GIL, 2014).

Выборка состояла из 5 женщин-юристов из 23, находящихся в отпуске с медицинским заключением о синдроме эмоционального выгорания, что составляет 21,74% популяции женщин-юристов в городе Манаус, штат Амазонас, Бразилия, с той или иной психологической проблемой. Критериями включения были юристы с доказанным синдромом выгорания, то есть он был проверен в документах секционного ОАВ штата Амазонас, которые касаются причин отсутствия на работе и их медицинском заключении, поскольку, когда мы говорим о диагнозе, мы говорим о доказательствах дел. В качестве критерия исключения рассматривались все случаи, в которых еще не был установлен закрытый диагноз «синдром эмоционального выгорания» (MORAES, 2014).

Измерительным инструментом была анкета. Эта форма была выбрана из-за пандемии COVID-19, которая помешала проведению опроса через фокус-группу, что было первоначальным намерением этой работы. Поэтому он решил применить анкету по электронной почте с соблюдением социальной дистанции, рекомендованной органами здравоохранения (GIL, 2014).

Анкета была построена с учетом Копенгагенского опросника выгорания, который является наиболее часто используемым инструментом для измерения выгорания. Вторым инструментом стал тест Липпа, который измеряет ту же ситуацию, что и опросник Burnout, то есть измеряет уровень усталости людей. Интервью является одним из наиболее часто используемых методов сбора данных в социальных науках: «В качестве метода сбора данных интервью вполне подходит для получения информации о том, что люди знают, верят,



ожидают, чувствуют или хотят. или сделал, а также об их объяснениях или причинах относительно предшествующих вещей» (GIL, 2014).

В этом смысле было выбрано полудирективное интервью, в котором интервьюируемым будет предложено ответить на ряд открытых вопросов без соблюдения жесткой последовательности и в соответствии с их собственным языком, что дает им значительную степень свободы в подходе к вопросам. у заданные вопросы (GIL, 2014).

Интервью было построено таким образом, чтобы позволить собрать информацию, предписанную показателями модели анализа, для проверки сформулированных гипотез, стремясь содержать вопросы, относящиеся к каждому из этих показателей. Согласно Moraes (2014, стр. 124), анкета — это «метод исследования, состоящий из более или менее большого количества вопросов, предъявляемых людям в письменной форме с целью узнать мнения, убеждения, чувства, интересы, ожидания, ситуации, в которых они оказались и т.д.»

Интервью проводилось по электронной почте. Исследователь связался по телефону с людьми, которые были выбраны случайным образом для участия в исследовании, и, собирая их соответствующие электронные письма, отправил анкету, чтобы на нее можно было ответить, будучи доступным для любых разъяснений. Интервью включало тип интервью, вопросы и руководство по проведению интервью (GIL, 2014).

4. РЕЗУЛЬТАТЫ

4.1 КОПЕНГАГЕНСКАЯ ИНВЕНТАРИЗАЦИЯ ВЫГОРАНИЯ

Инвентаризация выгорания Копенгагена показывает чрезвычайно высокий риск профессионального выгорания.

Таблица 4.1 – Копенгагенская инвентаризация выгорания, 1-я часть



Характеристики	Уровень			
	Очень	Маленький	Всегда	Часто
Вы устали от ежедневной работы с законом?	4	0	1	0
Вы чувствуете усталость после рабочего дня?	5	0	0	0
Вы чувствуете себя истощенным, когда просыпаетесь и думаете, что это будет еще один рабочий день?	4	0	1	0
Вам интересно, как долго вам придется работать юристом?	4	0	0	1
Вы чувствуете, что каждый час рабочего дня утомляет?	5	0	0	0
Как часто, по вашему мнению, вы будете болеть из-за того, что чувствуете себя хрупким?	3	0	1	1
Есть ли у вас настроение для отдыха с семьей и/или друзьями?	0	3	1	1
Ваша работа вызывает у вас эмоциональные переживания?	5	0	0	0
Ваша работа вызывает разочарование?	5	0	0	0
Вы считаете, что ваша работа сейчас неактуальна?	2	1	1	1
Вы устали от причуд своей работы?	3	0	1	1

Источник: Полевой опрос, проведенный по электронной почте (2020 г.)

Таким образом, анализируя таблицу 4.1, отчетливо виден высокий уровень стресса у опрошенных юристов, что позволяет диагностировать у них синдром эмоционального выгорания (SHANAFELT et al, 2012).



Как видно из приведенной таблицы, в профессиональной деятельности юристов присутствует стресс. Данные содержательны, так как работа адвоката – это деятельность по сопровождению и соблюдению норм, именно в отношении тех, кто не соблюдал нормы, чем завершается конфликтная ситуация между двумя юридическими лицами.

Таблица 4.2 – Копенгагенская инвентаризация выгорания, 2-я часть

Характеристики	Уровень		
	повседневная	Иногда	Никогда
Как часто вы устаете?	4	1	0
Как часто вы чувствуете себя истощенным?	4	1	0
Как часто вы чувствуете себя эмоционально истощенным?	5	0	0
Как часто вы говорите, что «больше не можете»?	4	1	0

Источник: Полевой опрос, проведенный по электронной почте (2020 г.)

Таблица 4.2 показывает, что деятельность юриста таким образом требует интенсивной концентрации профессионала, отвечающего за исполнение правовых норм. Castro et. al. (2012, стр. 6) в исследовании стресса на работе: «оказывается, что 100,00% респондентов нуждаются в большой концентрации в выполняемой ими деятельности, что вызывает сильную физическую и психологическую усталость». Что приводит к усталости, так это работа, в которой ошибка может привести к серьезному ущербу или поставить под угрозу безопасность других. Постоянная бдительность и боязнь ошибиться могут привести к психическому утомлению и психосоматическим проявлениям у наиболее уязвимых лиц.



4.2 ПРИМЕНЕНИЕ ИНВЕНТАРЯ СИМПТОМОВ СИНДРОМА ВЫГОРАНИЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

После применения перечня симптомов *stress* LIPP юристам была выдана анкета с десятью вопросами, результаты которой были продемонстрированы в первой части данного исследования, последовательно оценивались результаты теста Lipp, результаты которого описаны в таблице ниже.

Таблица 4.3 – Тест Lipp – перечень симптомов синдрома эмоционального выгорания, примененный к юристам

Тест **Lipp** - ISSL - Опросник симптомов стресса для взрослых с LIPP.

ДАТА / /

Фаза I - Оповещение (тревога)

СИМПТОМЫ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 24 ЧАСА

(0,00%) Холодные руки и/или ноги

(100,00%) Сухость во рту

(60,00%) Узел или боль в желудке

(60,00) Повышенное потоотделение (сильное потоотделение)

(80,00%) Мышечное напряжение (мышечная боль)

(80,00%) Сжатие челюстей/скрежетание зубами

(0,00%) Транзиторная диарея

(100,00%) Бессонница, трудности со сном

(0,00%) Тахикардия (учащенное сердцебиение)



(60,00%) Задыхаясь, прерывистое дыхание

(80,00%) Внезапная и транзиторная артериальная гипертензия

(100,00%) Изменение аппетита (сильное или незначительное)

(100,00%) Внезапное снижение мотивации

(0,00%) Внезапный энтузиазм

(0,00%) Внезапное желание новых проектов

Фаза II - Сопротивление (бой)

СИМПТОМЫ ЗА ПОСЛЕДНИЙ МЕСЯЦ

(100,00%) Проблемы с памятью, забывчивость

(100,00%) Генерализованное недомогание без причины

(20,00%) Покалывание в конечностях (стопы/кисти)

(100,00%) Ощущение постоянного физического износа

(100,00%) Изменение аппетита

(20,00%) Возникновение проб. дерматологический (кожа)

(80,00%) Артериальная гипертензия (повышенное артериальное давление)

(100,00%) Постоянная усталость

(20,00%) Затяжной гастрит = жжение, изжога

(20,00%) Головокружение — ощущение парения

(80,00%) Чрезмерная эмоциональная чувствительность



(100,00%) Сомнения в себе

(60,00%) Мысли на одну тему Чрезмерная раздражительность

(40,00%) Снижение либидо = половое влечение

Фаза III - Истощение (истощение)

СИМПТОМЫ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 3 (ТРИ) МЕСЯЦА

(20,00%) Частая диарея

(40,00%) Сексуальные трудности

(20,00%) Конечности – покалывание в руках/ногах

(100,00%) Бессонница

(0,00%) Нервные тики

(80,00% подтвержденная артериальная гипертензия

(20,00%) Продолжительные проблемы с кожей

(100,00%) Резкое изменение аппетита

(20,00%) Тахикардия (учащенное сердцебиение)

(20,00%) Частое головокружение

(0,00) Язва Неспособность работать

(60,00%) Кошмары

(100,00%) Чувство некомпетентности во всех областях

(100,00%) Готовность убежать от всего



(100,00%) Апатия, готовность ничего не делать, депрессия

(100,00%) Чрезмерная усталость

(40,00%) Постоянное размышление на одну и ту же тему

(80,00%) Раздражительность без видимой причины

(100,00%) Ежедневная тоска или тревога

(100,00%) Эмоциональная гиперчувствительность

(100,00%) Потеря чувства юмора

Фаза IV - Истощение (полное отсутствие сопротивляемости)

СИМПТОМЫ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 3 (ТРИ) МЕСЯЦА

(40,00%) Сексуальные трудности

(20,00%) Покалывание конечностей-рук/ног Бессонница

(0,00%) Нервные тики

(80,00%) Подтвержденная артериальная гипертензия

(20,00%) Продолжительные проблемы с кожей

(0,00%) Тахикардия (учащенное сердцебиение)

(0,00%) Частое головокружение

(0,00%) Язва

(100,00) Чувство некомпетентности во всех областях

(100,00%) Готовность убежать от всего



(100,00%) Апатия, готовность ничего не делать, депрессия

(100.00) Чрезмерная усталость

- При наличии 7 симптомов и более: фаза контакта с источником стресса, с характерными для него ощущениями, при которых организм теряет равновесие и готовится к встрече со сложившейся ситуацией за счет своей адаптации. Это неприятные ощущения, создающие условия для реакции на них, являющиеся основополагающими для выживания индивидуума).
- Наличие 4 симптомов и более: это промежуточная фаза, в которой организм стремится вернуться к равновесию. Это утомительно, забывчиво, утомительно и сомнительно. На этой фазе может произойти адаптация или устранение стрессоров и последующее восстановление баланса и гармонии, или переход к следующей фазе в результате неадаптации и/или устранения источника стресса).
- При наличии 9 симптомов и более: это «критическая и опасная» фаза, с как бы возвратом к первой фазе, но в усугублении и с физическими нарушениями в формах заболеваний).

Источник: Полевые исследования (2020 г.), адаптировано из Lipp (2003 г.).

В табл. 4.3 представлен уровень стресса на работе, вызывающий психосоматические ситуации у лиц, наиболее склонных к такого рода проблемам, что безусловно свидетельствует о психической уязвимости. Итак, в вопросе: чувствуете ли вы себя измотанным после рабочего дня? Все ответили да, что чувствуют себя очень утомленными на работе. Эта ситуация сильной усталости на работе является одной из характеристик синдрома эмоционального выгорания. Патогенетически это приводит к синдрому эмоционального выгорания, осложненному взаимодействием личностных черт и факторов профессиональной среды в среднесрочной и долгосрочной перспективе в судьбоносный эмоциональный, физический, психосоциальный и, прежде всего,



профессиональный тупик в виде чувства сильной усталости (MUROFUSE et al., 2005; MASLACH et al., 2001).

5. ОБСУЖДЕНИЕ

Для Torres (2013) это называется «двойной социализацией», структурным объяснением феномена гендерного неравенства на рынке труда, которое может быть обеспечено, и может быть сделано систематическое увязывание классов и теоретических гендерных аргументов. Почему это до сих пор происходит? Почему, несмотря на достижение равных возможностей в образовании и обучении, так много женщин все же планируют свою жизнь таким образом, что могут добиться лишь периферийных позиций в общей системе социального неравенства. Велик соблазн немедленно обратиться к социальной психологии, и именно здесь рушатся теоретические аргументы социализации. Таким образом, тот факт, что они работают в две смены, например, ухаживают за домом (ARAÚJO, 2018).

Torres (2013) объясняет, почему сами женщины считают это «женской проблемой», «женской способностью управлять домом» или «женской моралью». Это не ставит под сомнение его эмпирическую достоверность, но это двойное путешествие может вызвать стресс, и отсюда он перерастет в синдром эмоционального выгорания.

Несомненно, наличие детей повышает ответственность и интенсифицирует двойной рабочий день юристов. Таким образом, социальные условия являются суровыми и распространяются на всех тех женщин-профессионалов, у которых есть дети и на которых они влияют, независимо от их профессиональной деятельности (ARAÚJO, 2018).

Эта ситуация порождает воспроизведение гендерного неравенства, характерного для рынка труда. По словам Torres (2013), мужчины, хотя и имеют детей, не имеют таких отношений, как женщина со своими детьми.



Тот факт, что дети являются несовершеннолетними, усиливает ответственность женщин-юристов-матерей, так как они полностью зависят от своих матерей и отцов, кроме того, мать несет ответственность за ряд повседневных дел с детьми, таких как вопросы личной гигиены, безопасность, питание и т.д. В социальной сфере происходит то же самое: тот врач лучше, потому что он опытнее. Инженер более опытен и так далее (ARAÚJO, 2018).

Обсуждается ценность опыта для осуществления определенной деятельности в определенных функциях, как и в случае с законом. Чтобы Vasconcelos (2012, стр. 3) был высококлассным профессиональным юристом, необходимо соблюдать следующие характеристики:

Необходимость быть профессионалом, обладающим глубокими фундаментальными знаниями профессии и намеревающимся их применять, с необходимым критическим чутьем и знанием окружающей его действительности, чтобы провести очень тщательный анализ содержания. и при достаточной подготовке, чтобы на основе этих же знаний производить новые знания, используя инновации, творчество и оригинальность в качестве источника передачи знаний; обладают хорошим критическим чутьем социокультурных отношений и обладают даром исследователя. Как видно из слов вышеупомянутого автора, недостаточно просто иметь знания, хотя они и необходимы, но иметь достаточную подготовку. Эта достаточная подготовка явно относится к проблеме опыта (TORRES, 2013; ARAÚJO, 2018).

В этом отношении профессиональный опыт является важным шагом. Адвокацию или ее процесс нельзя рассматривать как нечто изолированное, помимо социальной динамики и ее направлений, к сожалению, реальность права в Бразилии была противоположна социальным требованиям (VASCONCELOS, 2012).

Анализ исследований в области психологии труда показывает, что одно из центральных ее мест занимает диагностика сложного состояния работника, особенно в ситуациях выраженного и длительного стресса, что нередко приводит



к полному или частичному профессиональному выгоранию (MASLACH et al., 2001).

Среди профессий с высоким риском выгорания одно из ключевых мест занимает юридическая профессия, особенно если это женщина. Отмечается, что распространенность выгорания в данном профессиональном сегменте выше популяционных значений. Так, в ходе опроса 2013 г. 8 из 10 работающих юристов пришли к выводу, что именно характерные симптомы состояния эмоционального выгорания повлияли на их личную и профессиональную жизнь (ARAÚJO, 2018).

Из них 25,00% составляли женщины. Высокий риск выгорания обусловлен спецификой деятельности в этой сфере. Для работников этой сферы характерны: наличие высокой психической нагрузки, связанной с восприятием и переживанием страданий людей; высокие требования к уровню эмпатии для облегчения этого страдания; высокий уровень ответственности за результаты работы в силу ее специфики; высокий риск идентификации с проблемами людей и их семей; осознание недостаточного влияния на исход процесса множества факторов, которые невозможно контролировать и изменить (SHANAFELT et al, 2012; MASLACH et al., 2001).

Все эти факторы могут привести к серьезным последствиям для психического и физического здоровья юристов, особенно если это женщины. Кроме того, особенно высок риск развития депрессии, тревожных расстройств, алкоголизма. Это связано с дополнительными источниками стресса для данной категории юристов с нарушением циркадных ритмов, в связи с наличием суточных смен, что влияет на риск развития хронических заболеваний сердечно-сосудистой, эндокринной и желудочно-кишечной систем; высокая загруженность; и, как следствие, наличие нет сбалансированной физической нагрузки – нежелательных пищевых предпочтений, что приводит к дополнительному психоэмоциональному напряжению. Все это, в свою очередь, повышает риск ошибок в рабочей обстановке и возникновения последующих судебных споров, что также влияет на риск профессионального выгорания юриста и приводит к тому, что изучение этой отрасли особенно актуально (MORNEO et al., 2009).



Помимо риска для здоровья, высокий уровень профессионального стресса и эмоционального выгорания у женщин-юристов сопряжен с колоссальной экономической нагрузкой. Следует отметить, что ежегодные затраты на перераспределение рабочего времени очень велики (MASLACH et al., 2001).

Таким образом, понятно, что концентрация является основополагающей для любой работы, поскольку она требует от человека, который ее выполняет, полной работоспособности и продуктивности выполняемой задачи (MORNEO et al., 2009).

Как видно из работы Castro et al. (2012) все опрошенные вышеупомянутыми авторами считают, что ситуация интенсивной концентрации вызывает физическую и умственную усталость. Таким образом, то же самое происходит и с юристами в этом интервью, так как их работа требует постоянной концентрации.

Тем не менее, люди, которые перенапрягаются на работе (так называемая чрезмерная приверженность), по-видимому, подвержены риску эмоционального выгорания, потому что они легко поглощаются, находятся в цейтноте, не могут обрисовать контуры или чувствуют себя неудовлетворенными вне работы (SHANAFELT et al., 2012).

Авторитарные и компульсивные личности со страхом потерять контроль, которым трудно уйти с работы или принять помощь, если требуется облегчение, также, по-видимому, находятся в группе риска. Несколько факторов определяют потенциал стресса и, следовательно, токсичность рабочего места в отношении развития синдрома эмоционального выгорания (MORNEO et al., 2009).

Профессия юриста представляет собой деятельность с высокой степенью риска, поскольку эти профессионалы в своей повседневной жизни имеют дело с ожиданиями людей. В литературе отмечается, что юристы относятся к числу профессионалов, которые больше всего страдают от стресса, поскольку они постоянно подвергаются ожиданиям людей и часто должны вмешиваться в



ситуации человеческих проблем с большим количеством конфликтов и напряженности (MORNEO et al., 2009).

Таким образом, рабочая среда этих профессионалов воспринимается как угрожающая их личным и профессиональным потребностям, определяя то, что Moreira (2009) назвал стрессом, связанным с работой. Условия (например, долгий рабочий день, слишком большая ответственность), 1) мало места для маневра на работе (отсутствие контроля), 2) низкое вознаграждение за достижения и 4) слабая социальная поддержка неблагоприятны. При этом созвездии имеется повышенный множественный риск эмоционального, психосоматического истощения. Жалобы и неудовлетворенность, т. е. чрезмерная и готовая к тратам личность представляют наибольший риск.

Существует предполагаемая связь между выгоранием и отсутствием на работе более трех дней из-за физического или психического заболевания. Экономический результат. Согласно исследованию, проведенному секретариатом секционной коллегии адвокатов Сан-Паулу, последствия рабочего стресса для здоровья ежегодно дорого обходятся самим юристам (SHANAFELT et al, 2012).

Несоответствие личных целей и идеалов человека требованиям профессиональных реалий создает внутреннюю напряженность. Эти несоответствия можно понимать как постепенно воспринимаемые стрессоры или стрессоры, которые долгое время оставались незамеченными (MORNEO et al., 2009).

Глядя на таблицы 4.1 и 4.2, можно увидеть высокий уровень стресса у опрошенных специалистов, несоответствие личных целей и идеалов человека требованиям профессиональных реалий создает внутреннюю напряженность. Эти несоответствия можно понимать как постепенно воспринимаемые стрессоры или стрессоры, которые долгое время оставались незамеченными Moss (2016, стр. 133).



Решающим фактором для развития эмоционального выгорания является то, своевременно ли человек распознает физические и эмоциональные стрессовые реакции т. е. до того, как они станут хроническими и в какой-то степени станут нейробиологические независимыми и компетентными, чтобы разрядить стрессовую ситуацию). не получается, результатом является психофизическое истощение всего организма, в результате склонности к завышенным требованиям у людей, которые так и не научились – или забыли – осознавать собственные потребности и в какой-то момент (MUROFUSE et al., 2005).

Таким образом, для обсуждения результатов эмпирического исследования профессионального выгорания у женщин-юристов необходимо вернуться к трактовке понятий «профессиональный стресс» и «профессиональное выгорание» в современной зарубежной науке. Следует отметить, что изучаемые понятия подробно рассматриваются в психологических исследованиях, тогда как в медицинских публикациях эти термины не имеют однозначного толкования (MORNEO et al., 2009); (SHANAFELT et al, 2012).

При масштабном обзоре зарубежных исследований (проанализировано 786 работ) было обнаружено только 29 оригинальных работ, остальные были цитатами из последних, при этом из 29 найденных работ только 3 относились к жанру (MUROFUSE et al. , 2005).

Общепринятых определений этих понятий нет. В качестве основных подходов к разработке концепции профессионального стресса выделяются: экологические, подчеркивающие неадекватность условий труда кадров; транзакционные, подчеркивающие роль различных психологических факторов; регуляторный стресс, акцентирующий динамику психологического состояния в неблагоприятных условиях (MOREIRA et al., 2009).

В самом общем виде под термином «профессиональный стресс» можно понимать совокупность характеристик работы, связанных с риском профессионального выгорания, то есть негативной реакцией психики и организма (MOSS, 2016. стр. 133).



Первоначально термин «профессиональное выгорание» был введен американским психиатром Н. Freudenberger в 1974 г. Сначала под ним понималось общее состояние истощения, сочетающееся с чувством ненужности и неудовлетворенности. К. Maslach, один из ведущих специалистов по изучению эмоционального выгорания, подробно описал это явление как особое состояние, включающее в себя следующие параметры со стороны личности: чувство эмоционального истощения (снижение активности, потеря интереса, разочарование); обезличивание, формальность в общении с людьми, признаки бесчувственности и цинизма); снижение личных достижений (негативное отношение к себе и профессиональной точке зрения – ощущение утраты профессиональных компетенций) (MASLACH et al., 2001).

В 1983 г. в своей работе Е. Macher составил перечень симптомов этого явления, куда вошли: физиологические симптомы: хроническая усталость, переутомление, истощение, бессонница и сопутствующие хронические заболевания; психологические симптомы: негативное отношение к клиентам, начальству, коллегам и ответственным работникам; негативные эмоции и состояния (гнев, раздражительность, тревога, возбуждение, чувство вины). Непродуктивное преодоление: табак, кофе, алкоголь, наркотики, переедание (SHANAFELT et al, 2012).

Выгорание представлено как широко распространенное явление в современном обществе, все более привлекающее внимание исследователей и специалистов[9]. Однако вопрос о том, следует ли считать эмоциональное выгорание болезнью, остается предметом научных споров (MORNEO et al., 2009).

Диагноз «Выгорание» отсутствует в 5-м издании Диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам, тогда как в 10-м издании Международной классификации болезней (МКБ-10) эмоциональное выгорание имеет код Z73. 0 и определяется как состояние жизненного истощения. Кроме того, диагноз эмоционального выгорания был признан



законным основанием для отпуска по болезни в ряде стран, таких как Швеция и Норвегия (MUROFUSE et al., 2005).

Прежде всего было замечено, что основными причинами выгорания у опрошенных юристов были личностные факторы и недостаточная способность специалистов со склонностью к выгоранию заботиться о себе (MOREIRA et al., 2009).

Таким образом, стало очевидным, что если и выявляются симптомы эмоционального выгорания, то дело не в психологических факторах личности, а в факторах внешней среды и в организации труда (MOSS, 2016, стр. 133).

Aronson et al. (2016) провели систематический обзор 25 научных статей, чтобы найти систематические доказательства связи между условиями труда и развитием симптомов выгорания в проанализированных исследованиях 1990-2013 годов в Европе, Северной Америке, Австралии и Новой Зеландии.

Использовалась система GRADE с 4-балльной шкалой доказательств. Было обнаружено, что высокий уровень социальной поддержки и справедливости на рабочем месте защищает от эмоционального истощения. Высокие требования, низкий уровень контроля на рабочем месте, высокая рабочая нагрузка, низкая заработная плата и отсутствие гарантий занятости повышают риск эмоционального выгорания (MUROFUSE et al., 2005).

Отсутствие стандартов ухода, а также наличие социальной стигмы по отношению к эмоциональному выгоранию приводит к появлению непродуктивных копинг-стратегий, поддерживающих и усиливающих это состояние (SHANAFELT et al., 2012).

Чтобы считаться стрессовой ситуацией в фазе I, называемой тревогой, должно проявиться 7 (семь) или более симптомов. В этом исследовании учитывалась распространенность 20,00% показаний для каждого симптома. В этом случае элементы, указанные с более чем 20,00% случаев, были: Сухость во рту (100,00);



60,00% Боль в узле или животе; 60,00 усиление потоотделения (много пота); 80,00% мышечное напряжение (мышечная боль); 80,00% сжимание челюстей/скрежетание зубами; 100,00% бессонница, трудности со сном; 60,00% хрипы, рваные; 80,00% внезапная и транзиторная артериальная гипертензия; 100,00% изменение аппетита (сильно или мало); 100,00% внезапное снижение мотивации. В исследованиях Lipp (2013) фаза тревоги является наименее распространенной, что подтверждается данными, предоставленными субъектами исследования.

Тот же критерий фазы I был принят для фазы II, называемой сопротивлением (борьбой), наиболее значимыми результатами были следующие: 100,00% проблем с памятью, забывчивость; 100,00% генерализованное недомогание без причины; 100,00% постоянного физического износа; 100,00% изменение аппетита; 80,00% артериальная гипертензия (повышенное артериальное давление); 100,00% постоянная усталость; 80,00% чрезмерная эмоциональная чувствительность; 100,00% неуверенность в себе; 60,00% мыслей на одну тему Чрезмерная раздражительность; и снижение либидо на 40,00% = сексуальное желание (MUROFUSE et al., 2005).

Для диагностики стресса необходимо наличие 4 (четыре) и более (Промежуточная фаза, в которой организм стремится вернуться к равновесию, что имело место у большинства респондентов, что также показано в исследовании Rossetti *et al.* (2011, стр. 4): «из участников с высоким уровнем стресса фаза сопротивления была наиболее распространенной среди участников, с 65,75%».

Таким образом, в этом контексте человек действует автоматически, пытаясь справиться со своими стрессорами, чтобы сохранить свой внутренний гомеостаз. Это наблюдалось в исследовании с военнослужащими в г. Натал - RN, где удалось выявить более высокую частоту участников, очень устойчивых к стрессу (ROSSETTI et al., 2011).



Таким образом, Lipp (2013) получил те же результаты, что и исследования Rossetti (2011). Исследование Lipp (2013 г.) было проведено в городе Рио-де-Жанейро, где у 50 % людей отмечался стресс в фазе сопротивления, что соответствует социальному кризису, с которым город сталкивается на протяжении многих лет, с точки зрения городской среды. насилия, хотя автор не проверял эту гипотезу.

Таким образом, исследования Rossetti (2011) полностью согласуются с этим исследованием, поскольку фаза сопротивления также была наиболее распространена среди офицеров военной полиции в общественной сети Раймундо Видала Пессоа.

В третьей фазе, именуемой истощение, чтобы считаться стрессом, необходимо иметь 9 (девять) и более («критическая и опасная» фаза, с как бы возвратом к первой фазе, но усугубляется и с физическими нарушениями по-разному заболеваний) (ROSSETTI, 2011).

В этом смысле результаты были следующими: 40,00% сексуальных трудностей; 100,00% бессонница; 80,00% подтвержденной артериальной гипертензии; 100,00% резкое изменение аппетита; 60,00% ночных кошмаров; 100,00% чувство некомпетентности во всех областях; 100,00% готовность убежать от всего; 100,00% апатия, готовность ничего не делать, депрессия; 100,00% чрезмерная утомляемость; 40,00% постоянного размышления на одну и ту же тему; 80,00% раздражительность без видимой причины; 100,00% ежедневных страданий или тревог; 100,00%) эмоциональной гиперчувствительности; и 100,00%) потери чувства юмора (ROSSETTI, 2011).

На стадии IV должны проявиться 4 симптома. Результаты были следующими: 40,00% сексуальных трудностей; 80,00% подтвержденной артериальной гипертензии; 100,00% чувство некомпетентности во всех областях; 100,00% готовность убежать от всего. 100,00% апатия, готовность ничего не делать, депрессия; и 100,00% за чрезмерную усталость. При наступлении 9 (девять) и более («Критическая и опасная» фаза имеет место как бы возврат к первой фазе,



однако в усугубленном виде и с физическими нарушениями по формам заболеваний) (ROSSETTI, 2011).

Таким образом, использованный инструмент привел к следующему выводу, у юристов, находящихся в фазе сопротивления, преобладали психологические симптомы, такие как тревога и депрессия, то же самое происходит и в фазе истощения, вывод о том, что они находятся в Синдром выгорания (ROSSETTI, 2011).

6. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ СООБРАЖЕНИЯ

Эта статья ответила на следующий вопрос: каковы рефлексии перед лицом ежедневных столкновений и борьбы женщины-адвоката в связи с синдромом эмоционального выгорания? А согласно исследованиям, связывающим адвокатскую деятельность со стрессом и синдромом эмоционального выгорания, наблюдается, что атрибуты этой профессии вступают в противоречие с отсутствием полноценных условий для выполнения той работы, за которую эти профессионалы отвечают.

Переменные среды относятся к набору препятствующих факторов, присутствующих в двойной смене юристов, выбранных в качестве объекта исследования, а также распространяющихся на другие среды; присутствие адвоката в процессе необходимо, а в случае женщин-юристов в повседневной жизни их дома. Данные, собранные в анкете и в Описи симптомов стресса, указывают на высокую частоту стресса у этих специалистов с возможностью перерастающие в синдром эмоционального выгорания или даже депрессию с наличием соматических и психологических симптомов, воспринимаемых этими профессионалами как результат высокого бремени обязательств, возложенных на них в рамках их полномочий. Изучение переменных стрессовой среды, физических и психологических симптомов, которые демонстрируют наличие стресса, и изучение психологических уязвимостей, направленных на профессиональную среду, послужили основой для сбора данных с помощью вопросника и инвентаризации симптомов стресса.



Таким образом, в данном исследовании удалось усмотреть связь средовых факторов с профессиональным состоянием и проявлением физических и психологических стрессовых реакций, о чем свидетельствует характер атрибутивной деятельности, в частности, при выполнении двухсменной деятельности в условиях конфронтации с ограниченностью используемых ресурсов институциональной, социальной, семейной поддержки и предрассудков, стимулируемых социальными сетями.

Как видно из теоретических рамок, индивидуальные различия очерчивают психологическую уязвимость людей, демонстрируя, как каждый из них справляется со стрессорами в профессиональной среде и с какой интенсивностью они переживают события, запускаемые этими агентами.

Приведенные данные подтверждают исследования ряда авторов, упомянутых в данной работе, что заставляет задуматься о негативном влиянии стресса на профессиональный мир офицеров военной полиции и способствует пониманию явлений, возникающих при взаимодействии полиции и гражданского общества, этика и девиантное поведение.

Выгорание среди нескольких специалистов, включая врачей и медсестер, в последние годы стало предметом многочисленных психологических и медицинских исследований из-за более высокого уровня выгорания по сравнению с большинством профессий. Но среди юристов она очень мало изучена. Основными факторами выгорания у работников являются: профессиональные факторы и высокий уровень ответственности;

РЕКОМЕНДАЦИИ

ANHOLA, K.; HAKANEN, J.
Burnout and physical disorders. In M. P. Leiter, A. B. Bakker, & C. Maslach, (Eds.), Burnout at work: a psychological perspective (pp. 10-32). Psychology Press. 2014



ALVES, A. R. V. A vivência do trabalho emocional por advogados e os efeitos na sua percepção de bem-estar. Dissertação apresentada no Mestrado Integrado de Psicologia, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pelo Professor José Manuel Castro (FPCEUP), 2018.

ARAÚJO, T. S.; REIS, E.; KAVALKIEVICZ, C. Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino: Salvador, Bahia. Sindicato dos Professores do Estado da Bahia, Salvador, 2018.

ARONSON, E. M. Estresse e Burnout entre residentes multiprofissionais. Artigo. 2018. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692012000600008&script=sci_arttext&tlng=pt Acesso em 12 de set de 2020.

Benevides-Pereira, A. M. Burnout Inventory e suas adaptações para o Brasil. In: Anais da XXXII Reunião Anual de Psicologia. Rio de Janeiro, pp. 84-85, 2001.

BICHO, L. M. D.; PEREIRA, S. R.; Stress ocupacional. Coimbra, 2007.

BONACH, K.; HECKERT, A. Predictors of Secondary Traumatic Stress among Children's Advocacy Center Forensic Interviewers.

CASTRO, M. A. Avaliação de estresse em policiais militares. Artigo. 2012. Disponível em <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/2092> Acesso em 12 de set de 2020.

CHERNISS, C. Esgotamento de pessoal: stress laboral no serviço humano. Sage, Beverly Hills, 2010b.

COSTA, M.; JÚNIOR, H. A.; OLIVEIRA, J.; AIA, E. Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. Artigo, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/rpsp/v21n4/04.pdf> Acesso em 12 de set de 2020.

COSTA, P. DE O. Direito do trabalho de quem precisa de proteção. São Paulo: Summus, 2005.



FREITAS, M. Retratos de Mulher. São Paulo: Summus, 2015.

GIL, A. C. (2014). Métodos e técnicas de pesquisa. São Paulo: Saraiva.

GUNDERSEN, L. Physician burnout. Ann Intern Med 135: 145-148, 2001.

KROEMER, K. H. E.; GRANDJEAN, E. Manual de ergonomia: adaptando o trabalho ao homem. Artmed: 2005.

KUROWSKI, C. M. Síndrome de Burnout en el sistema penitenciário brasileño. Paraná. Espanha Universidade Autónoma de Madri, Madri, 1999.

LEAHY, R. Stress. São Paulo: Moderna, 2006.

LIPP, M. E. N. Stress e o turbilhão da raiva. São Paulo, Casa do Psicólogo, 2013.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P. Job Burnout. Annual Review of Psychology. Vol. 52:397-422. 2001.

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). MBI: Maslach burnout inventory. manual. Palo Alto, CA: University of California, Consulting Psychologists Press.

MENEGHINI, F.; PAZ, A. A.; LAUTERT, L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem. exto Contexto Enferm, Florianópolis, Abr-Jun; 20(2): 225-33, 2011.

MOREIRA, D.; MAGNO, R.; SAKAE, T.; MAGAJEWSKI, F. Prevalência da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. Cad. saúde Pública, Rio de Janeiro, 25 (7):1559- 1568, 2009.

MOSS, M. Síndrome de Burnout no trabalho.

MUROFUSE, N. T.; ABRANCHES, S. S.; NAPOLEÃO, A. A. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. Rev Latino am Enferm; 13:255-61, 2005



NEAL, C. Comece hoje a controlar o estresse. Rio de Janeiro: Thomas Nelson Brasil, 2012.

PERRON, B. E.; HILTZ, B. S. Burnout and Secondary Trauma Among Forensic Interviewers of Abused Children. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 23(2), 216–234, 2006. Disponível em <https://doi.org/10.1007/s10560-005-0044-3> Acesso em 16 de ago de 2020

ROSSETTI, M. O.; EHLERS, D. M.; GUNTERT, I. B.; LEME, I. F. A. de S.; RABELO, I. S.; TOSI, S. M.; VENEROSO, D. P.; BARRIONUEVO, V. L. O inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL) em servidores da polícia federal de São Paulo. Artigo, 2011. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-56872008000200008&script=sci_arttext Acesso em 15 de out de 2020.

SANTOS, C. A. C. dos. Burnout e empatia em advogados em prática individual: diferenças de género. Dissertação apresentada no Mestrado Integrado em Psicologia, Ramo de Psicologia do Comportamento Desviante e da Justiça, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pela Professora Doutora Cristina Queirós (FPCEUP). Universidade do Porto Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, 2012.

SHANAFELT, T. D., BOONE, S., & TAN, L. Burnout e satisfação com o equilíbrio entre vida profissional e familiar entre médicos americanos em relação à população geral dos Estados Unidos. *Arch Intern Med*. 172: 1377-1385, 2011.

SILVA, A. F. G. Burnout e conflito trabalho-família: um estudo com advogados. Dissertação apresentada no Mestrado Integrado em Psicologia, área de Psicologia do Comportamento Desviante e da Justiça, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pela Professora Doutora Cristina Queirós (FPCEUP), 2009.

SIMMONS, R. Estresse: esclarecendo dúvidas. São Paulo: Ágora, 2000.



SOUZA, R. F. D. As metamorfoses da questão social: Uma crônica da mulher. Petrópolis: Vozes, 2014.

SOUZA, R. T. DE. Trabalho e capital no mundo contemporâneo. São Paulo: Summus, 2010.

TORRES, R. N. de P. Síndrome de Burnout. São Paulo: Saraiva, 2013.

TRIGO, T. R.; TENG C. T.; HALLAK, J. E. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. Revista Psiquiatria Clínica, 34(5), 223-233, 2007.

VASCONCELOS, M. L. M. C. Experiência profissional. 2ª ed. São Paulo: Pioneira, 2012.

WEITEN, W. Stress. São Paulo: Pioneira, 2010.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1 - АНКЕТА

1 - Социально-демографическая ситуация

1.1 - Семейное положение

() Замужем () Холост () Живу отдельно () Вдова () Другое

1.2 У вас есть дети?

() Да () нет

1.2.1 Если у вас есть дети, сколько: _____

1.2.2 Если у вас есть дети, сколько несовершеннолетних?

1.3 Время в профессии

() Менее 1 года () Более 1 года и менее 5 лет () Более 5 лет

1.4 Средний частный доход

RC: 114456

Доступно в: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/закон/женщина-адвокат>



() Менее 10 000,00 бразильских реалов () От 10 000,00 до 20 000,00 бразильских реалов

() Более 20 000,00 бразильских реалов

1.5 Есть ли у вас план медицинского обслуживания?

() Да () нет

1.5.1 Если да, то покрывает ли план психологическую помощь?

() Да () нет

2 Копенгагенская инвентаризация выгорания

2.1 Вам надоело ежедневно работать с законом:

() Много () Немного () Всегда () Часто

2.2 Как часто вы устаете?

() Ежедневно () Время от времени () Никогда

2.3 Чувствуете ли вы себя утомленным после рабочего дня?

() Много () Немного () Всегда () Часто

2.4 Как часто вы чувствуете себя истощенным?

() Много () Немного () Всегда () Часто

2.5 Чувствуете ли вы себя утомленным, когда просыпаетесь, и думаете, что это будет еще один рабочий день?

() Очень () Мало () Всегда () Часто

2.6 Вам интересно, как долго вам придется работать юристом?



() Много () Немного () Всегда () Часто

2.7 Как часто вы чувствуете себя эмоционально истощенным?

() Много () Немного () Всегда () Часто

2.8 Чувствуете ли вы, что каждый час рабочего дня утомляет?

() Много () Немного () Всегда () Часто

2.9 Как часто вы говорите, что «больше не можете»?

() Много () Немного () Всегда () Часто

2.10 Вы часто думаете, что заболите, потому что чувствуете себя слабым?

() Много () Немного () Всегда () Часто

2.11 Готовы ли вы проводить время с семьей и/или друзьями?

() Много () Немного () Всегда () Часто

2.12 Вызывает ли ваша работа эмоциональный стресс, потому что она утомительна?

() Много () Немного () Всегда () Часто

2.13 Вызывает ли ваша работа разочарование?

() Много () Немного () Всегда () Часто

2.14 Считаете ли вы свою работу в данный момент неактуальной?

() Много () Немного () Всегда () Часто

2.15 Вы выгораете из-за особенностей своей работы?



() Много () Немного () Всегда () Часто

ПРИЛОЖЕНИЕ 2 - ТЕСТ LIPP

Тест Lipp - ISS - Инвентаризация симптомов стресса. ДАТА / /			
Фаза	I	-	Оповещение (тревога)
СИМПТОМЫ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 24 ЧАСА() Холодные руки и/или ноги()			
Сухость во рту			
() Узел или боль в желудке			
() Повышенное потоотделение (сильное потоотделение)			
() Мышечное напряжение (мышечная боль)			
() Сжимание челюстей / скрежетание зубами			
() транзиторная диарея			
() Бессонница, трудности со сном			
() Тахикардия (учащенное сердцебиение)			
() Задыхаясь, прерывистое дыхание			
() Внезапная и транзиторная гипертензия			
() Изменение аппетита (сильное или незначительное)			
() Внезапное повышение мотивации			
() Внезапный энтузиазм			
() Внезапное желание новых проектов			
Фаза II - Сопротивление (бой)			



СИМПТОМЫ ЗА ПОСЛЕДНИЙ МЕСЯЦ

- () Проблемы с памятью, забывчивость
- () Общее недомогание без причины
- () Покалывание в конечностях (ступни/кисти)
- () Ощущение постоянного физического износа
- () Изменение аппетита
- () Возникновение дерматологических проблем (кожа)
- () Артериальная гипертензия (высокое кровяное давление)
- () Постоянная усталость
- () Длительный гастрит, жжение, изжога
- () Головокружение — ощущение парения
- () Чрезмерная эмоциональная чувствительность
- () Сомнения в себе
- () Мысли на одну тему
- () Чрезмерная раздражительность
- () Снижение либидо = сексуальное желание

Фаза III - Истощение (истощение)

СИМПТОМЫ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 3 (ТРИ) МЕСЯЦА

- () Частая диарея



- () Сексуальные трудности
- () Покалывание в конечностях рук/ступней
- () Бессонница
- () Нервные тики
- () Подтвержденная артериальная гипертензия
- () Длительные проблемы с кожей
- () Резкое изменение аппетита
- () Тахикардия (учащенное сердцебиение)
- () Частое головокружение
- () Язва
- () Неспособность работать
- () Кошмары
- () Ощущение некомпетентности во всех областях
- () Готовность убежать от всего
- () Апатия, готовность ничего не делать, депрессия
- () Чрезмерная усталость
- () Постоянное размышление об одном и том же предмете
- () Раздражительность без видимой причины



☐ Ежедневный дистресс или тревога

☐ Эмоциональная гиперчувствительность

☐ Потеря чувства юмора

Фаза IV - Истощение (общее количество говорит о сопротивлении)

СИМПТОМЫ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 3 (ТРИ) МЕСЯЦА

☐ Сексуальные трудности

☐ Покалывание в конечностях рук/ступней

☐ Бессонница

☐ Нервные тики

☐ Подтвержденная артериальная гипертензия

☐ Длительные проблемы с кожей

☐ Резкое изменение аппетита

☐ Тахикардия (учащенное сердцебиение)

☐ Частое головокружение

☐ Язва

☐ Неспособность работать

☐ Кошмары

☐ Ощущение некомпетентности во всех областях

☐ Готовность убежать от всего



() Апатия, готовность ничего не делать, депрессия

() Чрезмерная усталость

- При наличии 7 симптомов и более: фаза контакта с источником стресса, с характерными для него ощущениями, при которых организм теряет равновесие и готовится к встрече со сложившейся ситуацией за счет своей адаптации. Это неприятные ощущения, создающие условия для реакции на них, являющиеся основополагающими для выживания индивидуума).
- Наличие 4 симптомов и более: это промежуточная фаза, в которой организм стремится вернуться к равновесию. Это утомительно, забывчиво, утомительно и сомнительно. На этой фазе может произойти адаптация или устранение стрессоров и последующее восстановление баланса и гармонии, или переход к следующей фазе в результате нет адаптации и/или устранения источника стресса).
- При наличии 9 симптомов и более: это «критическая и опасная» фаза, с как бы возвратом к первой фазе, но в усугублении и с физическими нарушениями в формах заболеваний).

Отправлено: Февраль 2022 г.

Утверждено: Апрель 2022 г.