Васильченко Эльвира Александровна – д-р ист. наук, профессор, декан социального факультета, зав. кафедрой «Социальная работа» ГОУ ВПО «Комсомольский-на-Амуре государственный технический университет» (г. Комсомольск-на-Амуре). E-mail: SFknagtu@mail.ru

Профессиональные риски в социальной работе: синдром выгорания

Ключевые слова: исследование, профессиональный риск, синдром выгорания, социальная работа, рефлексия, стресс.

В статье даны представления о причинах профессионального стресса у социальных работников, показателях эмоционального истощения, признаках и факторах синдрома выгорания. Охарактеризованы результаты исследования профессиональных рисков сотрудников социального учреждения, предложено собственное видение подходов в изучении причин фрустрации социальных работников.

Обращение к проблеме профессиональных рисков в социальной работе обусловлено неслучайным интересом исследователя к представителям профессии типа “человек – человек”, постоянно работающим с людьми и подверженным опасности профессиональной деформации больше, чем представители профессий типа “человек – техника”, “человек – природа”. Это вызвано тем, что испытывающий эмпатию и сопереживающий клиенту социальный работник принимает на себя проблемы партнера по деловому общению, что является небезопасным для его психического здоровья. Профессиональные риски приводят к синдрому выгорания, в результате чего социальный работник сам становится клиентом, нуждающимся в профессиональной помощи специалистов. Путь к такому финалу известен.

Нарушающие нормальную жизнедеятельность обстоятельства являются поводом для обращения людей, не способных справиться со своими проблемами, в органы социальной защиты. Это ситуация тяжелых болезней, потерь близких людей, насилия, нищеты, лишений и страданий.

Уровень эмоциональной нагрузки на социального работника возрастает, когда (ввиду недостатка внешних и внутренних ресурсов) он зачастую представляет собой единственный ресурс, от которого зависит помощь клиенту.

Эмоциональный накал повышается при работе специалистов с трудными клиентами, в общении с которыми социальные работники не получают позитивной обратной связи и, следовательно, ощущения профессиональной эффективности своих действий.

Российские особенности становления социальной работы как профессиональной деятельности усугубляют положение. Размытость

границ профессиональной компетенции, отсутствие достаточного количества технологий решения профессиональных задач, неопределенность критериев оценки можно объяснить молодостью этого социального института в нашей стране. К тому же, патерналистские установки, бытующие в обществе, формируют у клиента представление о социальном работнике как представителе государства, от которого зависит решение их проблем. Социальный работник чувствует себя наделенным полномочиями и ответственным за судьбы людей. Груз ответственности, большое количество клиентов, недостаточная самостоятельность в принятии решений, низкое вознаграждение за труд становятся причинами для развития профессионального стресса у социальных работников.

Невысокий престиж этой профессии в обществе, трудности жизни самого специалиста приводят к изменениям в мотивационной сфере, разочарованию в профессии и общей деформации личности специалиста. Поэтому социальную работу на полном основании относят к профессиональной деятельности повышенного риска.

Нарушения профессионального развития и их конкретные проявления нашли отражение в трудах Л.С. Выгодского, Р.Т. Голембиевского, Б.В. Зейгарник, Т.Ф. Золотаревой, А.Р. Лурия, С.Л. Рубинштейна, Г.Е. Сухаревой, В.В. Лебединского, М.Р. Минингалиевой, А.К. Марковой и других.

В 2008 году нами проведено исследование профессиональных рисков в деятельности сотрудников Комсомольского-на-Амуре дома-интерната для престарелых и инвалидов, тоже подтвердившее наличие негативных симптомов в работе специалистов под влиянием особых условий и перегрузок. Основной контингент дома-интерната составляли лица в возрасте от 18 до 90 лет и старше. Из 462 обитателей почти половина прикованы к постели или передвигались с трудом в пределах комнаты, то есть утратили способность к самообслуживанию и нуждались в постоянном уходе.

В исследовании нервно-психологической устойчивости приняли участие 68 сотрудников дома-интерната в возрасте от 27 до 68 лет, ответившие на 84 вопроса теста (методика “Прогноз” разработана в Санкт-Петербургской военно-медицинской академии). В результате, 69% опрошенных продемонстрировали низкие показатели нервно-психической устойчивости в стрессе, что свидетельствует о принадлежности этой части персонала к группе риска развития синдрома профессионального выгорания. По мнению Р.Т. Голембиевского, если 41% работников имеют высокий уровень выгорания, то такое положение может характеризоваться как эпидемия.

Рассматривая эпидемию как повальную болезнь, нам представляется спорным это утверждение, поскольку эпидемия гарантирует невыполнение учреждением своих задач по оказанию профессиональной помощи нуждающимся. На наш взгляд, порог эпидемии можно рассматривать на уровне 80%.

Выгорание – это состояние эмоционального, физического и умственного истощения, оно сопровождается отрицательным отношением к людям, работе и жизни.

Показателями эмоционального истощения являются: сниженный эмоциональный тонус, симптомы депрессии, утрата интереса к окружающему миру, потеря источников эмоциональной подзарядки. Страдающим от эмоционального истощения не хватает энергии на весь рабочий день. Раздражительность становится причиной гнева и других проявлений недоброжелательного отношения к клиентам.

Одновременно с эмоциональным истощением наблюдается негативная динамика в физическом самочувствии работника. Головная боль, расстройство сна, хроническая усталость разрушают организм, наносят непоправимый урон здоровью.

В нашем исследовании 50% опрошенных признались, что вынуждены решать проблемы клиентов, а 26% респондентов старались избегать клиентов, имеющих серьезные проблемы.

Полный упадок сил и плохое настроение чувствовали 73,5% опрошенных, что связано с обслуживанием таких “тяжелых” клиентов, как престарелые и инвалиды. Подавляющее большинство сотрудников (82,4%) испытывали состояние стресса, при этом склонны к конфликтам 47% опрошенных, чувствуют себя беспомощными в стрессовой ситуации 29% работников.

Большинство персонала дома-интерната (79,4%) считают свою работу тяжелой, но не оцениваемой должным образом. Низкая заработная плата не стимулирует работников к повышению эффективности труда.

Результаты исследования свидетельствуют о наличии признаков синдрома выгорания в коллективе специалистов дома-интерната.

Отечественные и зарубежные исследователи выделили основные признаки этого феномена:

- ощущение эмоционального истощения и опустошенности;
- наличие негативных чувств по отношению к клиентам, людям и жизни вообще;
- негативная самооценка компетентности и продуктивности в работе;
- разрушение профессиональной мотивации.

На синдром выгорания оказывают воздействия ряд факторов:

- личностные;
- ролевые;
- организационные.

Среди личностных факторов П. Торнтон выделил пол, возраст, семейное положение, стаж работы, образовательный уровень, социальное происхождение работников. На наш взгляд, отрицание некоторыми исследователями связи этих факторов с уровнем эмоционального выгорания не имеет под собой серьезного обоснования.

В первую очередь, подвержены синдрому выгорания сочувствующие, гуманные, мягкие, увлекающиеся люди. Известно, что

женщины более чувствительны и склонны к сопереживанию чужого горя, поэтому они чаще мужчин оказываются в зоне профессионального риска. В проведенном нами исследовании в качестве респондентов участвовали только женщины, поэтому показатели эмоционального истощения оказались высокими.

Было замечено, что возраст респондентов существенным образом влияет на уровень эмоционального выгорания. Начиная трудовую деятельность в молодом возрасте, специалист ценит свою работу, активно вступает в личностный контакт с клиентами, стремится идентифицироваться с ними, возлагает большие надежды на будущее. И наоборот, в зрелом возрасте специалист часто ощущает конфронтацию с реальностью и неудовлетворенность в профессиональной деятельности.

Семейное положение является столь же важным личностным фактором. Поддержка крепкой семьи необходима специалисту при непрекращающейся фрустрации в работе. Распад семьи усугубляет стрессовую ситуацию, ускоряет процесс эмоционального выгорания.

Социальное происхождение работника обуславливает его социальное самочувствие и ценностные ориентации, что, в свою очередь, влияет на его способность противостоять рискам выгорания.

Наличие специального образования по социальной работе, безусловно, повышает стрессоустойчивость специалиста, вооружает его знаниями работы с клиентами, например, такими “трудными”, как пожилые и инвалиды.

На наш взгляд, к личностным факторам можно также отнести психологические характеристики темперамента специалиста.

Ограничивают развитие синдрома профессионального выгорания ролевые факторы, которые проявляются в ситуациях, требующих согласованности действий специалистов, распределения ответственности и коллегиальности в принятии решений.

Наряду с личностными и ролевыми факторами, оказывают воздействие на синдром выгорания: слаженность в работе коллектива, определенность функций руководителя и исполнителей, ответственность всех за результаты работы, стимулирование труда, здоровый микроклимат в коллективе, обеспечение профессионального роста сотрудников, отсутствие сверхконтроля со стороны руководителей за работой исполнителей, подбор и расстановка кадров. Эти факторы относятся к группе организационных.

Личностные, ролевые и организационные факторы, на наш взгляд, можно объединить в группу внутренних факторов, которые проявляются на уровне коллектива и личности.

По нашему мнению, можно выделить группу внешних факторов, оказывающих влияние на синдром выгорания. Они обусловлены социальной политикой государства и системой управления социальной сферой. Традиционные формы работы бюрократического аппарата подчас создают непреодолимые трудности на пути решения проблем клиентов.

Специалист чувствует абсолютную беспомощность перед глухой стеной бюрократических препон. Слабо разработанная законодательная база не защищает социального работника.

В исследованиях зарубежных и отечественных авторов представлены теоретические модели синдрома выгорания, в которых используются различные подходы в изучении этого феномена.

Мы предлагаем собственное видение подходов к этому явлению на основе выделения фаз в развитии данного синдрома и характеристики причин фрустрации социальных работников.

Первая фаза – “Высокие ожидания”.

Специалист ценит свою работу, активно и с интересом общается с клиентами, имеет нереалистично высокие ожидания относительно своего труда, сохраняет иллюзию огромной важности решаемых задач, имеет неадекватное представление о профессиональной роли социального работника, ожидает успехов в своей работе и не допускает мысли о возможных провалах.

Вторая фаза – “Первые разочарования”.

Социальный работник встречается с первыми неудачами, остро переживает свою неадекватность, начинает осознавать длительность и трудность движения к мастерству, постепенно избавляется от мании величия, начинает оценивать более реалистично свои знания и возможности.

Третья фаза – “Мое ли это дело”.

Специалист переживает разочарование и сомнение в своих способностях, ощущает некомпетентность в решении проблем, переживает состояние беспомощности перед проблемами, особенно “трудных” клиентов, не получает подтверждения своей высокой самооценки, задумывается над правильностью выбора своей профессии.

Социальный работник теряет интерес к работе, переживает острую конфронтацию с реальностью и застой в профессиональной деятельности.

Четвертая фаза – “Поражение”.

Специалист осознает невозможность удовлетворения своих профессиональных потребностей, отказывается от выполнения заданий, капитулирует перед реальностью, имитирует активность.

Пятая фаза – “Истощение”.

Он формально выполняет задания, избегает контактов с клиентами. Продолжается фрустрация в работе, наблюдается моральное и этическое равнодушие, истощается адаптационная энергия.

Специалист переживает эмоциональный дефицит, психосоматические нарушения.

В соответствии с предложенным подходом, выгорание рассматривается как следствие профессионального стресса. Факторы среды играют большую роль в возникновении синдрома выгорания. Однако личностные изменения более управляемы, они легче поддаются

коррекции за счет внешнего воздействия и самостоятельной работы над собой.

Коррекционные действия по преодолению негативных состояний в первой фазе сводятся к следующему:

● формирование реалистичного взгляда социального работника на профессиональную деятельность;

● накопление опыта работы с клиентом (умение держать дистанцию);

Во второй фазе коррекция выгорания представляет собой:

● преодоление тревожности в результате первых неудач;

● учеба на удачных решениях и снижение внимания к неудачам;

● осознание социальным работником, что он не волшебник, и результат работы не всегда зависит от него;

● осознание ответственности за собственные переживания;

● овладение искусством рационализации, то есть способность переводить эмоциональные переживания в рациональное русло, и усиление контроля над ситуацией.

В третей фазе коррекционные действия по преодолению негативных состояний проявляются в:

● осознании специфики профессии и своей роли в ней;

● понимании своих личных потребностей, которые могут быть удовлетворены в этой профессии;

● развитии способности к рефлексии своего поведения и своих чувств в межличностном взаимодействии;

● понимании и восприятии себя в профессиональной деятельности.

В четвертой фазе коррекция выгорания предполагает:

● обновление содержания работы за счет повышения квалификации, освоения новых производственных функций, принятия участия в новых проектах;

● направление энергии неудовлетворенности на позитивные действия, исправление небрежно выполненной работы;

● использование собственных возможностей релаксации и отдыха;

● получение профессиональной поддержки.

В пятой фазе коррекция выгорания акцентирована на следующих направлениях:

● помощь со стороны коллектива, семьи, друзей;

● активизация всех имеющихся ресурсов;

● прохождение групповой супервизии;

● получение навыков быть самому для себя супервизором;

● применение лекарственных препаратов и различных видов психотерапии.

Эффективные технологии в работе с синдромом выгорания еще недостаточно изучены. Однозначность в определении и измерении выгорания не достигнута. Предполагается, что специалист, овладевший навыками саморегуляции и умением рефлексировать свои переживания,

сможет адекватно среагировать при появлении симптомов выгорания и блокировать развитие стресса.

Для социального работника становится важным развить исследовательский взгляд на проблемы профессиональных рисков и неудач в работе.

Литература и источники:

1. Водопьянова, Н. Е. Психическое выгорание / Н. Е. Водопьянова // Стоматолог. – 2000. – № 7.

2. Золотарева, Т. Ф. Основы психологической самопомощи социального работника / Т. Ф. Золотарёва, М. Р. Минингалиева. – М., 2001.

3. Орел, В. Е. Феномен “выгорания” в зарубежной психологии: эмпирические исследования / В. Е. Орёл // Психологический журнал. – 2001. – Т. 22. – № 1. – С. 90 – 101.