

УДК 316

СИНДРОМ «ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ» У СПЕЦІАЛІСТІВ З СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

Романовська О.В. к.філос.н., доц., Спано А.В. магістрантка

В статті досліджується сутність та основні ознаки синдрому «професійного вигорання» у соціальних працівників.

Ключові слова: професійне вигорання, синдром, виснаження, деформація професіонала, емоційне виснаження.

В статье исследуется сущность и основные признаки синдрома «профессионального выгорания» у социальных работников.

Ключевые слова: профессиональное выгорание, синдром, истощение, деформация профессионала, эмоциональное истощение.

In the article the nature and main signs of «the professional burnout» syndrome of the social workers have been explored.

The key words are: the professional burnout, syndrome, exhaustion, professional deformation, emotional prostration.

Професійна діяльність соціального працівника знаходиться в колі найвідповідальніших та найризикованіших професій, адже його місія – допомогти людині, яка потрапила в скрутну життєву ситуацію та поліпшити якість її життя.

Специфіка професії передбачає велику кількість ситуацій з високою емоційною насиченістю і комунікативною складністю міжособистісного спілкування, адже мова йде про найсумніші сторони людського життя – інвалідність, самотність, сирітство, немічність, беззахисність, хвороби, жорстокість та ін., що, в свою чергу, вимагає від спеціаліста значного психоемоційного внеску до встановлення довірливих відносин і уміння керувати емоційною напругою. Професія соціального працівника, яка передбачає довготривалі напружені контакти з іншими людьми висуває жорсткі вимоги до психофізіологічних якостей спеціаліста-

професіонала, з метою профілактики, через його надмірне емоційне навантаження, так званого синдрому «професійного вигорання».

Мета статті дослідити особливості синдрому «професійного вигорання» у спеціалістів з соціальної роботи.

Означена мета обумовила наступні завдання:

- визначити сутність синдрому «професійного вигорання»;
- проаналізувати причини та основні характеристики означеного синдрому;
- запропонувати шляхи його попередження.

Термін «професійне вигорання» (англійською мовою - «burnout») ввів американський психіатр Х.Дж. Фрейденбергер у 1974 році для характеристики психічного стану здорових людей, які інтенсивно спілкуються з клієнтами, пацієнтами, постійно

перебувають в емоційно завантаженій атмосфері при наданні професійної допомоги [5].

Синдром «професійного вигорання» — складний психофізіологічний феномен, що визначається як емоційне, розумове і фізичне виснаження через тривале емоційне навантаження. Синдром проявляється у депресивному стані, почутті втоми і спустошеності, втраті здатності бачити позитивні наслідки своєї праці, негативній настанові щодо роботи і життя в цілому.

Професійне вигорання розвивається на тлі хронічного стресу внаслідок накопичення негативних емоцій, які виникають в процесі взаємодії з проблемними клієнтами і вимагають великих душевних витрат з підвищеним емоційним реагуванням.

Аналіз літератури свідчить, що проблема синдрому “професійного вигорання” досить активно досліджується зарубіжними і вітчизняними вченими. Сутність та структуру цього явища вивчали (М.Буриш, Г.Діон, Л.М.Карамушка, Н.О.Левицька, Г.В.Ложкін, М.П.Лейтер, С.Д.Максименко, Л.Малець, Е.Махер, В.Є.Орел, М.Л.Смультсон, Т.В.Форманюк, Х.Дж.Фрейденбергер, У.Б.Шуфелі та ін.). Методам його діагностики присвятили свої роботи – В.В.Бойко, Н.Є.Водоп'янова, С.Джексон, К.Маслач, Т.І.Ронгинська, О.С.Старченкова та ін. Окрім того, деякі прояви синдрому “професійного вигорання” вивчались, як зарубіжними, так і вітчизняними дослідниками, у представників різних професійних груп – працівників медичних закладів (Г.І.Каплан, І.П.Куш, К.Маслач, Г.Е.Робертс, Б.Дж.Седок, В.Є.Семеніхіна, К.Черніс А.Є.Юр'єв,

Л.М.Юр'єва та ін.), соціальних працівників (Т.Марек, К.Ван Вак та ін.), спортсменів (Б.Вайт, В.Могран, Р.Сміт, Р.Уейнберг, Р.Флиппин, А.Хакней та ін.) тощо.

Дослідження цього синдрому розпочалося зі співробітників медичних установ та різних громадських організацій. Ф. Сторлі – професор Школи догляду при Університеті штату Невада - проводила дослідження цього феномену на медсестрах, які працюють у відділеннях кардіології. Вона зробила висновок, що цей синдром виникає в результаті конфронтації з реальністю, коли пацієнт викликає співчуття бажання допомогти йому, але можливості працівника допомогти йому є обмеженими. Це може привести до втрати віри в ефективність та сенс своєї діяльності.

В науковій літературі можна виділити декілька підходів до визначення синдрому «професійного вигорання».

Так, В.В. Бойко вважає, що професійне вигорання – це сформований людиною механізм психологічного захисту у вигляді повного або часткового вилучення емоцій у відповідь на психотравмуючі впливи, набутий стереотип емоційної професійної поведінки. Вигорання є функціональним стереотипом, оскільки дозволяє дозувати та економно витратити емоційний потенціал. В той же час, дисфункціональним його наслідком є неякісне, байдуже виконання професійних обов'язків, професійний аутизм, зниження мотиваційного потенціалу.

Частина дослідників розглядає «професійне вигорання» як стан фізичного, психічного і передусім емоційного виснаже-

ння, викликаного довготривалим перебуванням в емоційно перевантажених ситуаціях спілкування. «Професійне вигорання» тлумачиться приблизно як синдром «хронічної втоми», як двовимірна модель, що складається, по-перше, з емоційного виснаження та, по-друге, - з деперсоналізації, тобто погіршення ставлення до інших, а іноді й до себе.

Найпоширенішим є підхід, запропонований американськими дослідниками К. Маслач і С. Джексон. Вони розглядають синдром «професійного вигорання» як трьохкомпонентну систему, яка складається з емоційного виснаження, деперсоналізації та редукції власних особистісних прагнень.

Під емоційною виснаженістю розуміється відчуття емоційної спустошеності і втоми, вичерпності емоційних ресурсів викликане власною роботою. Деперсоналізація пов'язана з виникненням байдужого, цинічного ставлення до роботи та до її об'єктів. Зокрема, в соціальній сфері при деперсоналізації виникає байдуже, негуманне, цинічне ставлення до людей, з якими працюють. Контакти з ними стають формальними, безособистісними. Редукція професійних досягнень – виникнення у працівників почуття некомпетентності в своїй професійній сфері, усвідомлення неспіхності в ній, невдоволеності собою та змістом своєї діяльності.

Традиційно фактори виникнення синдрому «професійного вигорання» розділяють на два блоки: особливості професійної діяльності (об'єктивні фактори) та індивідуальні характеристики самих спеціалістів

(суб'єктивні фактори). Деякі автори виділяють і третю групу факторів, розглядаючи змістовні аспекти діяльності як самостійні [3].

До об'єктивних факторів (організаційні та рольові) можна віднести ті, які зумовлені умовами самої роботи чи неправильної її організації. До суб'єктивних факторів, крім індивідуально-психологічних особливостей спеціаліста, необхідно віднести направленість особистості, мотивацію професійної діяльності, задоволеність нею та морально-психологічним кліматом в колективі, стосунками з колегами та ін.

Обидві групи факторів тісно пов'язані між собою. З однієї сторони, довготривалий психотравмуючий вплив об'єктивних факторів може призвести до змін, деформації професіонала. З іншої сторони, суб'єктивні фактори особливо негативно проявляють себе, саме при сприянні об'єктивних факторів.

Як правило, причина «вигорання» - це комбінація цілого ряду факторів, але індивідуальна ситуація професійного розвитку може посилити чи зменшити їх вплив.

Характерними для «вигоряючих» ситуацій – є перенавантаження, коли багато клієнтів, багато вимог, перенавантаження інформацією. При збільшенні перевантажень соціальний працівник починає несвідомо прагнути до зменшення контактів з клієнтами – менше особисто залучається до взаємодії, частіше використовують формальні правила і ритуали, без особистісні методи роботи.

Ризик виникнення «професійного вигорання» особистості спеціаліста з соціаль-

ної роботи може збільшуватись в наступних випадках: монотонність роботи, внесок в роботу великих особистісних ресурсів при недостатній визнаності, робота з «немстивованими» клієнтами, напруженість та конфліктність в професійному середовищі, неможливість самовираження та самореалізації, невирішені особистісні конфлікти, незадоволення професією, відсутність можливості подальшого кар'єрного росту та вдосконалення, занадто велике переживання та занурення в проблеми клієнтів, низька кваліфікація, навіть вік.

«Burnout» - це синдром, група симптомів, що з'являються разом. Однак усі симптоми в жодної людини не проявляються одночасно, оскільки «професійне вигорання» – це процес дуже індивідуальний.

Швидкість цього процесу залежить також від особистісних якостей. Працівники з високим рівнем реактивності та емпатії, емоційно нестійкі та нетерплячі, а також ті, кому притаманні високі вимоги до себе та професійні амбіції більш схильні до розвитку «вигорання».

Серед симптомів, які виникають першими, можна вирізнити загальне почуття втоми та слабкості, зниження інтелектуальних можливостей, розтратованість, вороже ставлення до роботи, загальне невизначене почуття занепокоєння, сприйняття роботи як такої, що постійно ускладнюється та стає менш результативною.

Серйозними проявами «професійного вигорання» є те, що людина може стати тихою, апатичною і відчуженою, втратити

інтерес до роботи, до суспільного життя. Чи навпаки, людина, що зазвичай тиха і стримана, може стати дуже говіркою, проблемною та конфліктною з колегами, ригідною у мисленні, нездатною до сприйняття нового.

Соціальний працівник, який відчуває, на собі дію синдрому «професійного вигорання», може намагатися подолати ситуацію, уникаючи співробітників і клієнтів, фізично і думкою дистанціюючись від них. Уникнення та дистанціювання можуть проявлятися багатьма шляхами. Наприклад, соціальний працівник може часто бути відсутнім на роботі. Він може спілкуватися безособовими способами з колегами і клієнтами, може зменшувати власну залученість до контактів з ними. Соціальний працівник, врешті-решт, впадає в депресію й починає сприймати ситуацію як «безнадійну». Він може залишити свою посаду чи взагалі змінити професію.

Російський вчений В.В. Бойко [1] розробив власну класифікацію симптомів, що супроводжують різні компоненти «професійного вигорання». Створена ним «Методика діагностики рівня емоційного вигорання» дає змогу оцінити прояви синдрому за дванадцятьма основними симптомами, що зазвичай супроводжують три компоненти «професійного вигорання». В.В. Бойко характеризує компоненти згаданого синдрому так:

Перший компонент - «напруження» - характеризується відчуттям емоційної виснаженості, втоми, викликані власною професійною діяльністю.

Другий компонент - «резистенція» - характеризується надмірним емоційним виснаженням, що провокує виникнення та розвиток захисних реакцій, які роблять людину емоційно закритою, відстороненою, байдужою. На такому тлі будь-яке емоційне залучення до професійних справ та комунікацій викликає у людини відчуття надмірної перевтоми.

Третій компонент - «виснаження» характеризується психофізичною перевтомою людини, спустошеністю, нівелюванням власних професійних досягнень, порушенням професійних комунікацій, розвитком цинічного ставлення до тих, з ким доводиться спілкуватися з робочих питань, розвитком психосоматичних порушень.

Отже, за В.В. Бойко, кожен компонент синдрому складається з 4 симптомів [1].

Вигорання є результатом складної взаємодії особистісних якостей соціального працівника, міжособистісних професійних відносин та робочої ситуації, в якій він знаходиться.

Ризик виникнення вигорання особистості соціальних працівників збільшується в таких випадках:

- відсутність кар'єрного росту;
- неможливість підвищення кваліфікації, професійного вдосконалення;
- монотонність роботи;
- низький рівень ефективності;
- напруженість та конфліктність у професійному середовищі;
- низький соціальний статус;
- неprestижність даного виду діяльності.

Згідно з Д.Спаньол і Р.Кепьюто, «професійне вигорання» може складатися з трьох стадій. В індивіда, що відчуває на собі дію «професійного вигорання» першої стадії, проявляються помірні, недовгі і випадкові ознаки цього процесу. Ці ознаки і симптоми є незначними і виявляються у турботі про себе, наприклад, шляхом розслаблення чи організації перерв у роботі. На другій стадії «професійного вигорання» симптоми проявляються регулярніше, мають більш затяжний характер і важче піддаються корекції. Звичайні способи розслаблення тут неефективні. Соціальний працівник може почувати себе виснаженим після гарного сну і навіть після вихідних. Для турботи про себе йому необхідні додаткові зусилля. Ознаки і симптоми третьої стадії «професійного вигорання» є хронічними. Можуть виникати фізичні й психологічні проблеми на кшталт виразки чи депресії. Спроби піклуватися про себе, як правило, є не результативними, а професійна допомога може не давати швидкого полегшення. Соціальний працівник починає сумніватися у цінності своєї роботи, професії і життя як такого.

Але, все ж таки, вигорання найнебезпечніше на стадії свого виникнення. «Вигораючий» фахівець, як правило, не помічає своїх симптомів, тому зміни в його поведінці помічають інші. Дуже важливо саме в цей період вчасно помітити такі прояви і правильно та якісно організувати підтримку для таких спеціалістів.

Емоційно напружена робота соціальних працівників супроводжується надмірною витратою психічної енергії, приводить

до психосоматичної втоми і емоційному виснаженню. В результаті з'являються занепокоєння (тривога), роздратування, гнів, знижена самооцінка на фоні прискореного серцебиття, задишка, шлунково-кишкові розлади, головні болі, знижений тиск, порушення сну; як правило, виникають і сімейні проблеми.

Як бачимо, синдром має досить серйозні наслідки для психофізичного здоров'я спеціаліста з соціальної роботи, для його професійної діяльності та навіть для особистого життя.

Знання про особливості виникнення та прояву синдрому, а також його профілактика можуть допомогти соціальному працівникові запобігти його виникненню, прийнявши необхідні заходи.

Одним з найважливіших принципів попередження синдрому «професійного вигорання» - це дотримання вимог психогієни самим соціальним працівником.

Психогієна - це заходи по зміцненню та збереженню психічного здоров'я, адекватна поведінка у звичайних та стресових ситуаціях, вміння керувати проявами своїх емоцій і почуттів.

Психічне здоров'я передбачає стан повної душевної рівноваги, уміння володіти собою, здатність швидко пристосовуватися до складних ситуацій і їх переборювати, за короткий час відновлювати душевну рівновагу та гармонію.

Попередження психічних реакцій соціального працівника в процесі професійного спілкування – серйозне завдання психогієни.

Психогієна соціального працівника

забезпечується його толерантністю до синдрому «вигорання». Соціальний працівник повинен мати емоційну стійкість, бути готовим до психічних перевантажень, уникати можливих відхилень у власних оцінках і діях [2].

Для попередження означеного синдрому важливе значення мають такі психоаналітичні якості, як самоконтроль, самооцінка, а також стресостійкі якості, фізична тренуваність, самонавіювання, вміння перемикатися і управляти своїми емоціями. Надзвичайно важливим для соціального працівника є навички самовладання, що розглядається в психології як показник соціальної та емоційної зрілості особистості. Варто підкреслити, що самовладання – це не стільки якість особистості, скільки процес керування своєю поведінкою в екстремальній ситуації. У зв'язку з тим, що соціальному працівникові часто доводиться бути саме в таких ситуаціях, йому необхідно спеціально розвивати в собі здібності і навички самовладання.

Поняття «зворотній трансферт» (перенесення емоційного ставлення клієнта до значимих для нього цінностей, людям, явищам) було висунуто З.Фрейдом в 1910 р. «Зворотній трансферт» може бути як позитивним, так і негативним. Існує багато різних типів проявів «зворотних трансфертів». Так, соціальному працівникові часто доводиться випробовувати почуття провини у випадку, наприклад, суїциду клієнта. Ще одним типом «зворотного трансферту» є агресивність, що може виникнути в ході роботи. Лютість клієнта може

спровокувати відповідну лють соціального працівника, викликати в нього почуття роздратованості, ображеності, бажання помсти, напруженість і занепокоєння. Негативно позначається на психіці соціального працівника психологічний дискомфорт, конфлікти та емоційна напруга. Ключ до попередження таких ситуацій - підвищення культури спілкування, взаємодопомога і взаєморозуміння, доброзичливість, самовиховання й контроль. Важливо вчасно знімати наслідки негативного «зворотного трансферту», знаходити правильний вихід із кризової ситуації.

Найважливішим завданням органів управління, під керівництвом яких перебувають соціальні служби і навчальні центри, що здійснюють підготовку та перепідготовку соціальних працівників, є збереження здоров'я соціальних працівників, профілактика їхніх професійних захворювань, проведення консультацій щодо професійних ризиків у соціальній роботі. Важливо підвищувати психологічну культуру соціальних працівників і проводити психологічні тренінги, консультації з ними. Соціальні працівники повинні добре уявляти собі професійні можливості і обмеження, постійно враховувати свій психофізіологічний і трудовий потенціал. У кожному разі формування особистісних якостей доцільно починати на ранніх етапах професійного навчання. Методами, які використовуються при цьому, можуть бути фізичні вправи, раціоналізація завдань у бесідах або лекціях, консультації психолога, психотренування, соціально-психологічний тренінг, ділові ігри, засто-

сування тривалих психолого-педагогічних рекомендацій.

На практиці для підтримки і зміцнення здоров'я можна використовувати індивідуальні, групові, колективні системи. Наприклад, психологічні прийоми самозахисту в ситуаціях «негативного спілкування»; кімнати і методики релаксації, психологічного розвантаження; індивідуальна і групова психотерапія; періодичні медичні огляди і надання лікарської допомоги; надання путівок за пільговими цінами в санаторії, будинки відпочинку, пансіонати; заняття фізкультурою та ін..

Компетентність фахівця, уміння швидко та ефективно вирішувати проблеми клієнта – фактор професійного само збереження. Тому важливо підвищувати свою майстерність і кваліфікацію за допомогою самоосвіти в ході практичної діяльності, запозичення досвіду у співробітників, різними формами короткострокового навчання – курси, семінари, разові програми та ін.

У зв'язку з цим необхідно вивчати специфіку діяльності соціального працівника, індивідуально-професійні особливості фахівця соціальної сфери і фактори, що впливають на розвиток синдрому «вигорання» і інших ризиків, пов'язаних з його професійною діяльністю, для того, щоб цілеспрямовано формувати вагомий для діяльності якості особистості, а при необхідності одночасно проводити психологічну роботу із запобігання професійних стресів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бойко В.В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других.–М.: Наука,1996.– 154с.
2. Методичні рекомендації «Профілактика професійного вигорання працівників соціальної сфери» / За загальною редакцією кандидата медичних наук М.Л.Авраменка – Всеукраїнський центр професійної реабілітації інвалідів – Л.: 2008. - 53 с.
3. Орел В.Е. Феномен «выгорания» в зарубежной психологии. Эмпирические исследования // Психологический журнал.– 2001.– №1.–стр.16-
4. Пономарева Г.А. Синдром «эмоционального выгорания» у педагогов, работающих с особыми детьми», и способы его профилактики в условиях образовательного учреждений // Специальная психология №1(7),-2006, -стр. 48-57.
5. Freudenberger, H.J. Staffburn-out. Journal of Social Issues, 1974, 30, pp.159-166.