

умений, а предполагает возможность непрерывного его расширения. Выпускники вузов должны быть субъектами собственного образования, не обучаемыми, а учащимися, т.е. необходимо формировать их как субъектов творческой деятельности. Для этого образовательной системе необходимо строиться на принципах развивающегося обучения, а личностно-гуманная ориентация образования должна стать общепризнанной.

Среди многих факторов, влияющих на реальное движение к гуманному образованию, ориентированному на личность, способствующих созданию условий ее свободного развития и самореализации, необходимо расставить акценты в теоретических подходах, оценках практической деятельности. Социальные и личностные интересы, традиционные и новые элементы педагогического процесса, усвоение знаний и развитие – все это необходимо сочетать в образовательной деятельности.

М.А. Зыскина, Л.В. Сафонова (Екатеринбурге)

Профилактика психологического сгорания специалиста по социальной работе

Динамизм, напряженность и стремительность социально-экономических и политических преобразований в России, являются стрессогенным фактором современной ситуации развития всех сфер общественной жизни. Разрушение привычных стереотипов социального восприятия, мышления, утрата прежних идеалов привели к изменению системы ценностей. Все это порождает неуверенность людей в себе, в своих действиях, особенно в ситуациях выбора и принятия ответственных решений. Наиболее незащищенными, уязвимыми, одинокими и беспомощными оказываются старики, дети и подростки, больные и инвалиды, граждане, находящиеся в трудной жизненной ситуации. Естественно, что такое самочувствие отражается на поведенческих и эмоциональных реакциях людей, а значит, создает стрессогенную профессиональную ситуацию для специалистов социальной сферы. К сожалению, в настоящее время наука не уделяет должного внимания проблемам стабилизации, сохранения и сбережения профессионального здоровья специалистов по социальной работе.

Авторы, исследующие проблемы профессионального здоровья педагогов, медицинских работников, менеджеров, считают, что проблемы профессионального здоровья по степени значимости следует рас-

смагивать в тексте общей концепции охраны здоровья нации. Известно что, здоровье характеризуется полнотой проявления жизненных сил, ощущением жизни, долговременностью социальной активности и гармоничностью развития личности.

В.В.Бойко отмечает, что через познание и улучшение психологической составляющей здоровья, мы имеем шанс не только предупредить возникновение болезней, укреплять здоровье, но и совершенствовать самого себя, в том числе и свое профессиональное здоровье.

Л.М.Митина указывает на необходимость представления о многоуровневости профессионального здоровья, в соответствии с которым высший уровень личностного здоровья, отвечающий за производство смысловых ориентаций, определение общего смысла жизни, отношение к другим и к себе, оказывает регулирующее воздействие на нижележащие уровни, и все уровни здесь взаимосвязаны.

Помощь, нацеленная непосредственно на снятие, купирование соматических и психических расстройств личности, является, главным образом, объектом медицины. Психолог же по социальной работе обращается к более высоким уровням саморегуляции: инструментальному, смысловому, экзистенциальному.

Обращение к *индустриально-экспрессивному* уровню саморегуляции может помочь человеку изменить стилевые характеристики, развить социальные навыки, что способствует его социально-психологической адаптации к текущей ситуации.

На *смысловом уровне* – может помочь принять решение разобратся в проблеме, как правило, не выходя за пределы привычных смысловых ориентаций. Указанные направления воздействия отвечают задачам развития конкретных способностей (коммуникативных, эмоциональных, рефлексивных, гностических, регуляционных и др.), что, несомненно, оказывает позитивное влияние на эффективность профессиональной деятельности специалиста и его психическое самочувствие.

Высший *экзистенциальный уровень* обеспечивает возможность личностного выбора и автономного развития. Он становится ведущим фактором развития зрелой личности, которого не могут обеспечить регуляторные механизмы нижележащих уровней. Недостаточная сформированность регуляторных механизмов высшего уровня приводит к тому, что человек остается объектом внешних воздействий, будучи неспособным превратиться в субъекта собственной жизни. Нарушение механизмов саморегуляции, деформация внутреннего мира личности становится пролонгированной причиной большого числа соматических, психосоматических заболеваний специалистов социальной сферы.

Поскольку критерием профессионального здоровья специалиста (психологическая концепция) является не столько определение здоровья как состояния, сколько определение его как процесса, то к основным его механизмам ученые относят: управление механизмами, детерминирующими развитие личности (самопознание, самопобуждение, саморазвитие и т. п.); культуру эмоций; культуру общения; высокую стрессоустойчивость самосознания; повышение профессионального самосознания; эмоциональную и социальную гибкость.

Психологи, в частности А.К.Маркова, Л.М.Митина, Е.Р.Калитеевская и многие другие считают, что повышение уровня самосознания – осознание себя личностью, творцом и хозяином жизни, способным проектировать свое будущее – является фундаментальным условием профессионального развития и сохранения профессионального здоровья специалиста.

Поэтому под профессиональным долголетием понимается процесс постепенного преодоления и изживания невротических компонентов собственного мира, повышение степени аутентичности, согласованности интегральных характеристик личности. К интегральным характеристикам относят социальную направленность, профессиональную компетентность, эмоциональную и поведенческую гибкость, которые являются объектом профессионального развития специалиста и показателем его профессионального здоровья и профессионального долголетия.

Однако зачастую помогающие профессии стоят занимающимся ими людям довольно дорого. Воздействие это не всегда заметно со стороны, но его настоящую цену знает каждый специалист. А.Сторп (A.Stopp, 1985) выделяет несколько важных аспектов этой платы: угроза утратить индивидуальность, превратиться в «средство» помощи; возможность нарушения или разрушения интимных, межличностных, непрофессиональных контактов; угроза профессиональной невротизации из-за постоянных столкновений темными сторонами жизни и психической патологией.

Особо следует обозначить термин: «синдром психологического сгорания» (выгорания) как комплексный феномен, интегрирующий эмоциональные, когнитивные, поведенческие и собственно личностные компоненты утомления человека.

Люди беспокойные, чувствительные, эмпатичные, имеющие гуманистическую жизненную позицию, склонные отождествляться с другими, имеют больше шансов приобрести этот синдром. Он выражается в возникновении депрессивного состояния, чувства усталости и опустошенности, недостатке энергии и энтузиазма, утрате способно-

стей видеть положительные результаты своего труда, негативной установке по отношению к работе и жизни.

По мнению Т.А.Золотаревой и М.Р.Минигакиевой, основные группы причин «синдрома сгорания» таковы:

- монотонность работы, строгая регламентация времени работы, особенно при первых сроках ее исполнения;
- нехватка условий для самовыражения личности на работе, когда не поощряется, а подавляются экспериментирование и инновации, работа без возможности дальнейшего обучения и профессионального совершенствования;
- вкладывание в работу больших личностных ресурсов при недостаточном признании и положительной ее оценки, напряженность и конфликты в профессиональной среде, недостаточная поддержка со стороны коллег и их излишней критицизм.
- работа с «немотивированными» клиентами, постоянно сопротивляющимися усилиям специалиста помочь им.

Специалисту, работающему с клиентами, приходится постоянно подкреплять эмоциями разные аспекты общения, активно ставить и решать проблемы, внимательно воспринимать, усиленно запоминать альтернативы и принимать решения.

К внутренним факторам, обуславливающим эмоциональное выгорание следует отнести: склонность к эмоциональной ригидности, интенсивное восприятие и переживание обстоятельств профессиональной деятельности, неразрешенные личностные конфликты специалиста, его личностную незрелость, отягощенность серьезными проблемами, слабую мотивацию эмоциональной отдачи в профессиональной деятельности.

Существует ряд способов преградить путь «синдрому сгорания». Р.Когюнас, А.Ф.Коньев, Т.Ф.Золотарева, М.Р.Мингалиева, В.В.Байлук называют открытость новому опыту, способность к позитивной самооценке без упования только на уважение окружающих; оздоровительную активность как важную часть целостной самореализации человека; постоянное профессиональное самосовершенствование и соблюдение этических и иных профессиональных норм.

Таким образом, только должным образом заботясь о качестве жизни, можно остаться эффективным специалистом. Социальная направленность профессиональной деятельности, высокий уровень профессиональной компетенции, способность к эмоциональной и социальной гибкости, владение навыками экспрессивного выражения переживаний и эмоциональная устойчивость, высокий уровень самосознания и потребность в здоровом образе жизни способствуют личностному и профессиональному росту специалиста, повышают эффектив-

ность его труда и способствуют активному профессиональному долголетию.

Н.В. Мальцева (Соликамск)

Синдром «Эмоциональное выгорание» как социально-психологическая проблема

Выполнение педагогической деятельности сопровождается разнообразными эмоциональными состояниями: положительными, отрицательными, нейтральными. Это эмоциональное сопровождение во многом определяет продуктивность деятельности педагога, которая также влияет на личность, что при определенных условиях может привести к синдрому «эмоционального выгорания».

Термин «burnout» (эмоциональное выгорание) введен американским психиатром Х.Дж.Фрейденом в 1974 г. для характеристики психологического состояния здоровых людей, находящихся в интенсивном и тесном общении с клиентами, пациентами в эмоционально нагруженной атмосфере при оказании профессиональной помощи. Синдром «выгорания» наиболее характерен для представителей коммуникативных профессий, к которым относится и профессия «социальный педагог».

Многие исследования показывают, что ключевую роль в синдроме «выгорания» играют эмоционально затрудненные или напряженные отношения в системе «человек–человек».

В настоящее время хорошо известны три модели «психического выгорания» и соответственные им методы его оценки.

Согласно первой модели, «выгорание» – это состояние физического и психического истощения, вызванного длительным пребыванием в эмоционально перегруженных ситуациях. Данная трактовка близка к пониманию «выгорания» как синдрома «хронической усталости». Приверженцы этого подхода не ограничивают «выгорание» какими-то определенными профессиональными группами.

Вторая модель принадлежит голландским исследователям. Они рассматривают «выгорание» как двухмерный конструкт, состоящий из эмоционального истощения и деперсонализации. Последняя проявляется в изменении отношения к себе, либо к другим (подчиненным, пациентам, коллегам).

Наиболее распространенной является трехкомпонентная модель синдрома «выгорания» американских исследователей К.Маclar и