Оглавление  
  
Введение  
  
 1. Синдром эмоционального выгорания как риск, связанный с деятельностью в социальной работе.  
  
1.1. Теоретические подходы к изучению феномена эмоционального «выгорания»  
  
1.2. Методы предотвращения и профилактики синдрома эмоционального сгорания.  
  
 2. Специфика деятельности специалиста в социальной работе. Факторы риска связанные со спецификой социальной работы.  
  
2.1.Содержание профессиональной деятельности социальных работников и личностно-профессиональные особенности специалиста социальной сферы.  
  
2.2. Факторы, влияющие на развитие «эмоционального выгорания» и деформацию личности специалиста в социальной работе.  
  
3. Исследование влияния социально-психологических факторов на формирование феномена «эмоционального выгорания» в профессиональной деятельности социального работника  
  
3.1. Методы исследования.  
  
3.2 Анализ результатов исследования  
  
Заключение  
  
 Список литературы  
  
ВВЕДЕНИЕ  
  
Профессиональная деятельность социального работника, независимо от разновидности исполняемой работы, относится к группе профессий с повышенной моральной ответственностью за здоровье и жизнь отдельных людей, групп населения и общества в целом. Постоянные стрессовые ситуации, в которые попадает социальный работник в процессе сложного социального взаимодействия с клиентом, постоянное проникновение в суть социальных проблем клиента, личная незащищенность и другие морально-психологические факторы оказывают негативное воздействие на здоровье социального работника.  
  
Социальным работникам, по роду своей деятельности вовлеченным в длительное напряженное общение с другими людьми, свойственен, как и другим специалистам системы «человек — человек», так называемый синдром «эмоционального выгорания» или феномен «эмоционального выгорания», проявляется как состояние физического и психического истощения, вызванного интенсивными межличностными взаимодействиями при работе с людьми, сопровождающимися эмоциональной насыщенностью и когнитивной сложностью. Это связано также с тем, что в своей деятельности социальный работник, помимо про­фессиональных знаний, умений и навыков, в значительной ме­ре использует свою личность, являясь своего рода «эмоциональ­ным донором».   
  
По мнению  исследователей, негативные психические переживания и состояния могут затрагивать разные грани трудового процесса –– профессиональную деятельность, личность профессионала, профессиональное общение, в целом отрицательно сказывается на профессиональном развитии личности.  
  
Социальная работа предъявляет жесткие требования к психофизиологическим особенностям специалиста-профессионала и требует научно обоснованные методы отбора, адаптации специалистов по социальной работе и профилактики синдрома эмоционального «выгорания». На сегодняшний день насчитывается незначительное число работ, посвященных изучению стрессоустойчивости  в профессиональной деятельности социальных работников, что свидетельствует о недостаточном внимании, уделяемом исследователями разработке данной проблемы.  
  
 Актуальность данной проблемы, ее недостаточная теоретическая разработанность определила выбор темы нашего исследования: «Влияние социально-психологических факторов на формирование синдрома эмоционального выгорания в профессиональной деятельности социального работника».  
  
Объектом исследования является профессиональная деятельность социального работника, предметом –– социально-психологические факторы, влияющие на формирование эмоционального «выгорания» в профессиональной деятельности социального работника.  
  
Целью работы является изучение степени выраженности феномена «эмоционального выгорания» в профессиональной деятельности социального работника в зависимости от влияния различных социально-психологических факторов.   
  
Задачи:  
  
– изучить теоретические подходы проблеме изучения синдрома эмоционального «выгорания» в трудах зарубежных и отечественных авторов;   
  
 – определить сущность феномена «выгорания» и особенности его проявления в профессиональной деятельности личности;   
  
– исследовать влияние социально-психологических факторов (личностных, ролевых, организационных) на формирование синдрома эмоционального выгорания в профессиональной деятельности социального работника;  
  
 – описать методы предотвращения и профилактики синдрома эмоционального выгорания.  
  
В ходе изучения феномена «выгорания» нами была выдвинута гипотеза:  
  
на развитие синдрома эмоционального «выгорания» влияют особенности личности специалиста по социальной работе (тревожность, агрессивность, самооценка, уровень интеллекта,  мотивы, которые преобладают у личности, интернальность), а также организационные факторы - условия и организация труда, стаж профессиональной деятельности, отношения с непосредственным руководителем, отношения к коллективе, интенсивность физических, интеллектуальных, психоэмоциональных нагрузок и т.д.  
  
У социальных работников с высоким уровнем «выгорания» имеет место тенденция негативного отношения к клиентам и к себе.  Высокий уровень эмоционального «выгорания» в профессиональной деятельности социальных работников может способствовать проявлению таких негативных черт личности как высокий уровень тревожности, агрессивность, эмоциональная неустойчивость, низкая самооценка, неудовлетворенность собой, низкая стрессоустойчивость, фрустрированность.   
  
Для проверки гипотез и решения поставленных задач были использованы следующие методы исследования: анкетирование, анализ документов, тестирование с использованием различных методик, позволяющих определить наличие синдрома «эмоционального выгорания» и личностные особенностей социальных работников.  
  
Для исследования уровня эмоционального выгорания у социальных работников была использована «Методика диагностики уровня эмоционального выгорания Бойко В.В.  
  
 Для исследования личностных особенностей социальных работников были использованы: 16-факторная методика Р. Кеттелла, методика измерения мотива цели достижения, опросник уровня субъективного контроля Бажина Е.Ф. и соавторов основанный на шкале локуса контроля Дж. Роттера.  
  
 Исследование проводилось на базе Центра социальной помощи семье и детям г. Кемерова и Кемеровском государственном университете в 2002-2003 году. В исследовании приняло участие 70 человек, женщин в возрасте от 21 до 49 лет, сотрудники служб социальной защиты населения: УСЗН г. Кемерова, Отделение пенсионного фонда ленинского района, УСЗН п. Березовского, ГУ УПФ РФ Центрального района, Комитет социальной защиты, УСЗН Кемеровского района, КЦСОН Рудничного района, КЦСОН Кировского района, ГУ УПФ РФ в Ленинском районе, ЦСОН п. Промышленовский,  Департамент СЗН Кем обл., Кировский отдел социальных выплат и льгот г. Кемерова. ГУ УПФ РФ Кировского района.   
  
Методологической основой исследования явились основные теоретические и методологические положения, сформулированные в трудах таких исследователей как Х. Дж. Фрейденбергер, К. Маслач, П. Торнтон, К. Кондо, Е. Махер А. Пайнс, К. Роджерс. Общие направления нарушения профессионального разви­тия и его конкретные проявления, связанные с появлением не­гативных симптомов и качеств личности под влиянием особых условий деятельности и перегрузок, нашли отражение в тру­дах: Л.С. Выготского, Б.В. Зейгарник, А.Р. Лурия, С.Л. Рубин­штейна, Г.Е. Сухаревой, В.В. Лебединского, А.К. Марковой, В.П. Подвойского и др.

Достоверность результатов и выводов исследования обеспечивались использованием надежных и апробированных в психологии методов исследования, взаимопроверкой результатов, получаемых по разным методикам, методами математический статистики – метод определения достоверных значимых различий средних величин по критерию Стьюдента и корреляционный анализ.   
  
Изучение феномена эмоционального «выгорания» в профессиональной деятельности социального работника явление новое и малоизученное, это связанно с тем, что социальная работа как специальность появилась  совсем недавно. До настоящего времени  данный феномен рассматривался в основном применительно к другим представителям социономических профессий (в частности «помогающих»): врачей, психологов, психотерапевтов, юристов, учителей и др. Новизна исследования заключается в уточнении и расширении представлений о факторах влияющих на развитие синдрома эмоционального «выгорания» в профессиональной деятельности социального работника.  
  
Практическая значимость исследования. Полученные в ходе  исследования результаты использованы для разработки рекомендаций и системы психогигиенических, профилактических и психокоррекционных мероприятий, обеспечивающих сохранение и укрепление психического здоровья специалистов по социальной работе.  
  
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО «ВЫГОРАНИЯ» В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛИЧНОСТИ  
  
1.1. Основные теоретические подходы к изучению  
  
феномена эмоционального «выгорания»  
  
Традиционно и в общественном сознании, и в научной литературе акцент делается прежде всего на позитивных аспектах работы с людьми (врачей, педагогов, социальных работников и т. д.). Вместе с тем совершенно очевидно, что именно работа с людьми в силу предъявляемых ею высоких требова­ний, особой ответственности и эмоциональных нагрузок потенциально содержит в себе опасность тяжелых переживаний, связанных с рабочи­ми ситуациями, и вероятность возникновения профессионального стресса.  
  
Впервые на эту проблему обратили внимание американские спе­циалисты в связи с созданием и массовым распространением социаль­ных служб, работники которых, имеющие профессиональное образова­ние или получившие специальную подготовку в области психологии или социологии, по долгу службы вступали в постоянные контакты с посетителями, приходившими к ним со своими разнообразными и, как правило, довольно тяжелыми проблемами. Часто их единственной обя­занностью в подобных случаях было оказание психологической под­держки — выслушать, поддержать, если возможно, что-то посовето­вать. Несмотря на специальную подготовку и подбор персонала, руко­водство служб через некоторое время их работы нередко сталкивалось с фактами неудовлетворительной работы сотрудников, прежде всего с жалобами посетителей на их невнимание, равнодушие и даже грубость. Проведенные исследования привели к обнаружению своеобразного профессионального стресса — «стресса общения», который в сочетании с другими профессиональными стрессами, приводит к возникновению так называемого  феномена «эмоционального выгорания» [37].   
  
Термин — «эмоциональное сгорание» был введен американ­ским психиатром Х. Дж. Фрейденбергером 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 [48]. Сначала этот термин обозначал со­стояние изнеможения, истощения, сопряженное с ощущением собственной бесполезности.   
  
Понятие выгорания («burnout») обычно используется для обозна­чения переживаемого человеком состояния физического, эмоционального и психического истощения, вызываемого длительной включенно­стью в ситуации, содержащие высокие эмоциональные требования, которые в свою очередь наиболее часто являются следствием сочетания чрезмерно высоких эмоциональных затрат с хроническими ситуационными стрес­сами [38].   
  
Первая  статья К. Маслач на эту тему, опубликованная в журнале «Human Behavior» в 1976 г., по ее собственному признанию, вызвала огромный и неожиданный отклик, прежде всего среди непрофессионалов. Она получила множество писем от людей самых разных «помогающих» профессий. По прошествии только десяти лет по проблемам синдрома «вы­горания» было опубликовано более тысячи статей, созданы специ­альные методики диагностики синдрома «выгорани». И если первоначально речь шла об описании проблем медицинских работников, то даль­нейшие исследования в этой области позволили распространить выяв­ленную феноменологию на более широкий круг профессионалов. В книге К. Маслач, опубликованной спустя шесть лет, речь идет уже и об учителях, воспитателях, полицейских и т. д.  
  
К. Кондо определяет синдром «эмоционального сгорания» как дезадаптированность к рабочему месту из-за чрезмерной ра­бочей нагрузки и неадекватных межличностных отношении. Этому определению соответствует и данное им толкование по­нятия «сгорание», которому подвержены прежде всего те, кто альтруистически и интенсивно работает с людьми. Такая эмоционально напряженная работа сопровождается чрезмерной тратой психической энергии, приводит к психосоматической усталости (изнурение) и эмоциональному истощению (исчерпывание) в результате появляются беспокойство (тревога), раздражение, гнев, пониженная самооценка на фоне учащенного сердцебиения, одышка, желудочно-кишечные расстройства, головные боли, пониженное давление, нарушение сна; как правило, возникают и семейные проблемы. Воздействие стрессогенных факторов, вызывающих явление «эмоционального сгорания»» охватывает значительный круг профессий, расширяя число подверженных этому заболеванию[43].  
  
Первоначальные исследования этого явления носили в основ­ном описательный и эпизодический характер. Но в 1981 г.  Маслач, одна из ведущих специалистов по изучению «эмоцио­нального сгорания», детализировала этот феномен как особое состояние, включающее чувство эмоционального истощения, изнеможения; симптомы дегуманизации, деперсонализации; негативное самовосприятие, а в профессиональном плане — ут­рату профессионального мастерства [48].  
  
В 1983 г. Е.Махер в своем обзоре обобщает перечень симпто­мов «эмоционального сгорания»: усталость, утомление, исто­щение; психосоматические недомогания, бессонница, негатив­ное отношение к клиентам; негативное отношение к самой ра­боте; скудность репертуара рабочих действий; злоупотребления химическими агентами: табаком, кофе, алкоголем, наркотика­ми; отсутствие аппетита или, наоборот, переедание, негативная «Я-концепция»; агрессивные чувства (раздражительность, на­пряженность, тревожность, беспокойство, взволнованность до перевозбуждения, гнев); упадническое настроение и связанные с ним эмоции (цинизм, пессимизм, чувство безнадежности, апа­тия, депрессия, ощущение бессмысленности); переживание чув­ства вины[37].

В 1982 г. С.Маслач выделила в качестве важных характеристик личности, подверженной синдрому, следующие: индиви­дуальный предел возможностей эмоционального «Я» противостоять истощению, противодействовать «сгоранию» на основе самосохранения; внутренний психологический опыт, включаю­щий чувства, установки, мотивы, ожидания; негативный ин­дивидуальный опыт; дистресс, дискомфорт, дисфункции или их последствия. Основными признаками синдрома сгорания яв­ляются:  
  
- ощущение эмоционального истощения;  
  
- наличие негативных чувств по отношению к клиентам;  
  
- негативная самооценка.  
  
Эти признаки синдрома отмечают большинство клиницистов, изучавших и наблюдавших его проявления [48].  
  
После того как учеными была определена сущность основные признаки синдрома эмоционального сгорания, и этот феномен стал общепризнанным, закономерно встал вопрос о выявлении и классификации факторов, тормозящих развитие этой болезни или способствующих ей.  
  
При изучении личностного фактора некоторые исследова­тели (П.Торнтон) принимали во внимание следующие показа­тели: возраст, пол, семейное положение, стаж, образовательный уровень, стаж данной работы, социальное происхождение. Од­нако оказалось, что они не связаны с уровнем «эмоционально­го сгорания»[38]. Другие исследователи (А.Пайнс) уделяли особое внимание связи мотивации и «сгорания»; изучали, в частности, такие мотивы трудовой деятельности, как удовлетворенность зарплатой, чувство собственной значимости на рабочем месте, профессиональное продвижение, самостоятельность и уровень контроля со стороны руководства и др.[28]. Прямой связи синдрома «сгорания» с уровнем зарплаты не было обнаружено. Вместе с тем, неудовлетворенность профессиональным ростом и установ­кой на поддержку (благожелательность) оказались более свя­занными с развитием синдрома «сгорания». Выявилась и боль­шая подверженность «сгоранию» и социальных работников, ис­пытывающих недостаток самостоятельности («сверхконтролируемые»). Социальная работа, как и психологическое консультирование и психотерапия отнесены к профессиям,  требующим большой эмоциональной нагрузки, ответственности и имеющим весьма  неопределенные критерии успеха. Представителям этих профессий грозит опасность  “синдрома выгорания”.  
  
“Синдром выгорания” — сложный психофизиологический феномен, который  определяется как эмоциональное, умственное и физическое истощение из-за  продолжительной эмоциональной нагрузки. Синдром «выгорания», по описанию Согеу (1986)и Naisberg-Fennig (1991), выражается в депрессивном состоянии, чувстве  усталости и опустошенности, недостатке энергии и энтузиазма, утрате способностей  видеть положительные результаты своего труда, отрицательной установке в отношении  работы и жизни вообще [43].  
  
 Существует также мнение, что люди с определенными чертами  личности (беспокойные, чувствительные, эмпатичные, склонные к интроверсии,  имеющие гуманистическую жизненную установку, склонные отождествляться с  другими) больше подвержены этому синдрому [48].   
  
Х.Фрейденбергер характеризует подверженных синдром «сгорания», как сочувствующих, гуманных, мягких, увлекающихся, идеалистов, ориентированных на помощь другим, и одновременно неустойчивых, интравертных, одержимых навязчивой идеей (фанатичных), пламенных и легко солидаризирующихся людей [37].  Е.Махер же относит к этой категории людей с низким уровнем эмпатии и склонных к авторитаризму [48].  
  
Существуют различные мнения относительно влияния личностных характеристик, но  неоспорим тот факт, что личностные качества социальных работников играют важную роль в противостоянии синдрому «выгорания».  
  
Сравнивая развитие “феномена сгорания” у учителей престижных частных школ Англии и государственных школ центра Австралии, исследователи Пирс Марк и Джефри Молли выяснили, что "скорость сгорания" не связана с оплатой труда учителя. Незначимыми оказались также "уровень интеллекта" и "объективная трудность биографии". "Сгорали" и умные, и обыкновенные, и благополучные, и битые судьбой люди. Все зависело только от одного фактора - от готовности человека брать на себя или отдавать внешним обстоятельствам ответственность за все происходящее в жизни. Психологи назвали эту готовность уровнем интернальности-экстернальности. Интернальность - готовность находить выход в безвыходных ситуациях - вообще считается основным фактором, помогающим человеку выжить. Она не зависит от возраста, но всегда характерна для личностно зрелых людей. Перекладывание ответственности на внешние обстоятельства свойственно людям инфантильным, зависимым, ищущим опору в ком-нибудь более сильном [41]. Определенные черты личности, по мнению многих исследователей ко­нечно, сказываются на проявлении синдрома "сгора­ния". Однако скорее на формах его проявления, неже­ли на частоте и т.п. Синдром "сгорания" проявляется у социальных работников различного личностного склада, но проявления его скорее будут связа­ны с преморбидом. Например, психастеник впадет в уныние, гипертим же станет еще агрессивнее в обра­щении с клиентами [49].  
  
Сами симптомы синдрома "сгорания" также вряд ли  отличаются строгой специфичностью и могут варьиро­вать от легких поведенческих реакций (раздражитель­ность, утомляемость к концу рабочего дня и т.п.) до психосоматических, невротических и, вероятно, даже психотических расстройств.   
  
Психологи утверждают, что к эмоциональному сгоранию быстрее всего приводит позиция профессионала, которые верят и следуют четырем мифам:  
  
Мне нельзя ошибаться.  
  
Я должен быть сдержанным.  
  
Я не имею права быть предвзятым.  
  
Я обязан быть во всем примером для подражания[4].  
  
Имеется ряд состояний человека, которые резко уменьшают его мотивационный потенциал. Так, при монотонности жизни, психическом пресыщении, утомлении исчезает желание выполнять работу; к которой вначале имелся положительный мотив. Но особенно сильно и длительно влияет на снижение мотивационного потенциала состояние депрессии, возникающее у здоровых людей. Ощущение тревоги и депрессии является также симптомом эмоционального «выгорания. Депрессия (от лат. depressio — подавление) — это аффективное состояние, характеризующееся отрицательным эмоциональным фоном (подавленностью, тос­кой, отчаянием) из-за неприятных, тяжелых событий в жизни человека или его близ­ких. Возникает чувство беспомощности перед лицом жизненных трудностей, неуверенности в своих возможностях, сочетающиеся с чувством бесперспективности. Сила потребностей, влечений резко снижается, приводит к пассивному поведению, безынициативности [33].  
  
В то же время при утомлении, тревоге у здоровых людей могут возникать навяз­чивые состояния (непроизвольно, внезапно появляющиеся в сознании тягостные мысли, представления или побуждения к действию), при которых мотивационный потенциал резко увеличивается. Большое влияние на снижение мотивационного потенциала оказывает  «про­фессиональное выгорание»[15].

В настоящее время выделяют около 100 симптомов, так или иначе связанных с «выгоранием». Среди них есть такие, которые связаны с мотивацией на работу (потеря энтузиазма, интереса к тем, кого обслуживают). Б. Пелман и Е. Хартман,  обобщив многие определения «выгорания», выделили три главных компонента: эмоциональное и/или физическое истощение, деперсонализация, сниженная рабочая продуктивность [28].  
  
Эмоциональное истощение проявляется в ощущениях эмоционального перенапряжения и в чувстве опустошенности, исчерпанности своих эмоциональных ресурсов. Человек чувствует, что не может отдаваться работе, как раньше. Шпеер, один из сподвижников Гитлера, так описывает его состояние перед самым крушением фашистской Германии: «...Гитлера уже ничто не волновало, и мне вновь показалось, что под его телесной оболочкой царит полная пустота. Он как бы выгорел внутри  дотла»[21,65].  
  
Деперсонализация связана с возникновением равнодушного негативного и даже циничного отношения к людям, обслуживаемым по роду работы. Контакты с ними становятся обезличенными и формальными; возникающие негативные установки могут поначалу иметь скрытый характер и проявляться во внутренне сдерживаемом раздражении, которое со временем прорывается наружу и приводит к конфликтам. Деперсонализация – это изменение самосознания, для которого характерно ощущение потери своего Я и мучительное переживание отсутствия эмоциональной вовлеченности в отношения, к работе, к близким. Деперсонализация возможна при психических заболеваниях и пограничных состояниях, а в легкой форме наблюдается и у здоровых людей при эмоциональных перегрузках [33].  
  
Сниженная рабочая продуктивность (редуцирование личностных достиже­ний) проявляется в снижении оценки своей компетентности (в негативное воспри­ятии себя как профессионала), недовольстве собой, уменьшении ценности своей деятельности, негативном отношении к себе как к личности, появляется безразли­чие к работе. [19].  
  
Исследователь К.Кондо особое значение при­дает разрешению стрессовых ситуаций. Он считает наиболее уязвимыми тех, кто реагирует на стрессы агрессивно, несдер­жанно, поддаваясь соперничеству. Стрессогенный фактор вы­зывает у таких людей, как правило, чувство подавленности, уныния из-за неосуществления того, чего хотелось достичь. Кондо относит к типу «сгорающих» также и «трудоголиков»[48].  
  
Экстремальные ситуации часто сопровождаются стрессом, когда у социального работника возникает острый внутренний конфликт между жесткими требованиями, которые налагает на него ответственность, и объективная невозможность выполнить их. Стресс как состояние психической напряженности, вызван­ное трудностями, опасностями, в целом мобилизует человека на их преодоление. Однако если стресс превышает критичес­кий уровень, то он превращается в дистресс, снижающий ре­зультаты труда, подрывающий здоровье человека. Различают стрессы профессиональные, личностные, стрессы ответственно­сти и т.д. [19].  
  
К профессиональным стрессам можно отнести вхождение в новую профессиональную среду; ситуацию нововведений и кон­фликтов в этой сфере; ситуации изменения требований к про­фессии, внутренних кризисов; ситуации, связанные с профессиональным ростом, с карьерой и др. Так, ситуация нововведений и конфликтов в профессиональной сфере может способствовать появлению у человека таких стрессовых проявлений, как  (беспомощность, подверженность конфликтам, эмоциональная напряженность, снижение работоспособности, уровня самокритичности).  
  
Однако в условиях нашей социокультурной системы стрессы формируют вредоносные эффекты, создающие барьеры в профессиональной деятельности социального работника. И, естественно, блокируют его коммуникативную активность в системе переподготовки и повышения квалификации, что создает субъективно-объективный стресс - эмоциональное напряжение, которое в результате повышает риск развития эмоционального «выгорания[19].  
  
Синдром эмоционального «выгорания» некоторые авторы (Махер, Кондо) рассматривают как разновидность стресса, где клиенты социальных служб выступают в качестве стрессогенных факторов. Однако другие исследователи рассматривают «эмоциональное выгорание» как результат влияния различных стрессогенных факторов (Маслач, Абрумова, Бойко).  
  
Эффекты, возникающие под влиянием стресса сходны с эффектами «выгорания».   
  
Абрумова выделяет такие реакции на стресс, которые сходны с  эффектами «выгорания» [1].    
  
Их можно под­разделить на пять типов:  
  
1. Реакция эмоционального дисбаланса характеризуется отчетливым превалированием отрицательной гаммы эмоций. Общий фон настроения снижен. Человек ощущает чувство дискомфорта той или иной степени выраженности.. Помимо широкого диапазона отрицательно окрашенных эмоций, ре­акция эмоционального дисбаланса характеризуется сокращением круга.   
  
2. Пессимистическая ситуационная реакция выражена в первую оче­редь изменением мироощущения, установлением мрачной окраски миро­воззрения, суждений и оценок, видоизменением и переструктурировани­ем системы ценностей. Мир воспринимается человеком в самых «чер­ных» тонах. Такое восприятие вызывает стойкое снижение уровня опти­мизма, что, разумеется, преграждает путь к продуктивному планирова­нию деятельности в будущем. Реальное планирование уступает место мрачным прогнозам. Та­кая скованность собственной воли, якобы наступающая неконтролируемость сменяющихся событий или условий вызывают вторичное снижение самооценки, ощущение незначительности и маловажности собственных возможностей.  
  
 3.Ситуационная реакция демобилизации отличается наиболее резки­ми изменениями в сфере контактов: отказом от привычных контактов или по меньшей мере значительным их ограничением, что вызывает устойчивые, длительные и мучительные переживания одиночества, бес­помощности, безнадежности. Наблюдается также частичный отказ от деятельности. Практически человек избегает включения в какие бы то ни было сферы деятельности, кроме самых необходимых, социально контролируемых, к которым принуждают его установленные и принятые им самим правила и требования общества.   
  
4. Ситуационная реакция оппозиции характеризуется повышающейся степенью агрессивности, возрастающей резкостью отрицательных оценок окружающих и их деятельности.  
  
5. Ситуационная реакция дезорганизации содержит в основе своей тревожный компонент. Вследствие этого здесь наблюдаются в наиболее выраженном виде соматовегетативные проявления (гипертонические и сосудисто-вегетативные кризы, нарушения сна) [1].  
  
Но несмотря на схожесть эффектов выгорания и профессиональных стрессов, не следует отождествлять их. Синдром эмоционального скорее является не разновидностью стресса а следствием влияния комплекса стрессовыхфакторов.  
  
Несколько в другом свете рассматривается синдром эмоционального выгорания в трудах экзистенционалистов, где появление его проявляется у специалистов, занятых в так называемых вспомогательных профессиях.  
  
«Помогающие отношения», по утверждению К. Роджерса, это «отношения, в которых по крайней мере одна из сторон намеревается способствовать другой стороне в личностном росте, развитии, лучшей жизнедеятельности, развитии зрелости, в умении ладить с другими»[35].

В своей работе К. Роджерс подробно останавливается на том, ка­ким должен быть характер отношений со стороны помогающего чело­века, чтобы они достигали своих целей. Описывая соответствующие исследования, он выделяет такие свойства отношений, как «принятие-демократичность» (в отношениях родителей и детей), активное личное участие — отношение «человек — человек» (в отношениях врачей и больных психиатрической клиники), чувство понимания со стороны терапевта, доверие к нему, ощущение самостоятельности в решениях (со стороны пациентов психоаналитиков) и т. д. Анализ К. Роджерса построен на описании результатов или эффектов помогающих отноше­ний с точки зрения изменений, происходящих у детей, больных, клиен­тов психоаналитиков и т. д. Предложенное К. Роджерсом понимание помогающих отношений, как отмечает сам автор, позволяет отнести в эту категорию отношения между детьми и родителями, врачом и пациентом, учителем и учени­ком, консультантом и клиентом, в самых различных сферах взаимодей­ствия. Сама природа помогающих отношений — в «способствовании», в помощи в решении проблем; естественно, что возникает своеобразная фокусировка на проблемах. Кроме того, такого типа отношения часто отличаются недостаточной позитивной обратной связью[35].   
  
Синдром «выгорания» берет свое начало в хроническом повседнев­ном напряжении, эмоциональном переутомлении, переживаемом чело­веком.   
  
Одним из таких состояний является эмоционально-мотивационное утомление, при котором появляются субъективные пе­реживания усталости, мотивационная и эмоциональная неус­тойчивость. Это может привести к хроническому переутомле­нию. Трудовое утомление понимается как комплекс соответст­вующих физиологических сдвигов в организме, вызванных процессом труда, понижающих работоспособность и создают конфликт между внешними требованиями работы и снизившимися возможностями человека, для преодоления которого организм мобилизует внутренние ресурсы и переходит на более высокий уровень энергетического функционирования. Утомление сопровождается раздражительностью, снижением интереса работе, мотивационной и эмоциональной неустойчивостью, неуверенностью и другими явлениями. Возможно появление неврозов и соматических нарушений психогенного характера, могут возникнуть изменения личности — эпизодическая конфликтность, вялость, повышенная эмоциональная лабиль­ность. На стадии выраженного переутомления все это приобре­тает устойчивые черты — интравертность, замкнутость, агрес­сивность, тревожность, депрессивность, сужение круга значи­мых мотивов. Различают субъектные, институциональные, коммуникативные, ролевые и «должностные» факторы агрес­сии. Наиболее распространённое изменение личности профессионала – это хроническое переутомление [44].  
  
По сути, утомление – это естественное состояние, неизбежно возникающее в определённый момент выполнения деятельности; оно несёт функцию защиты. Но при длительном утомлении, без периодов восстановления развивается хроническое утомление и переутомление, при котором ухудшение психофизиологического состояния не компенсируется отдыхом [32].  
  
Постоянное воздействие разрушающих факторов приводят к устойчивым изменениям личности. Но негативные переживания закрепляются соответствующие формы реагирования, и эпизодические проявления отрицательных эмоций трансформируются в устойчивые черты: интровертированность, замкнутость, агрессивность, высокую личностную тревожность, депрессивность, агрессивность, сужение круга значимых мотивов  
  
Одним из показателей синдрома эмоционального выгорания в профессиональной деятельно­сти является состояния психической напряженности, вы­званные конфликтами, трудностями в решении сложных соци­альных проблем, приводящими к ощущениям дискомфорта, тревоги, фрустрации, пессимистические настроения [25]. Сущест­вуют различные научные подходы к определению сущности и видов психической напряженности. Некоторые ученые раз­личают два вида таких состояний: напряжение, вызывающее положительный, мобилизующий эффект и напряженность, ко­торая характеризуется понижением устойчивости психических и двигательных функций вплоть до дезинтеграции личности. Другие проводят различие между эмоциональным напряжени­ем как нормальным состоянием и эмоциональной напряженно­стью как предпаталогическим состоянием.  
  
 Выделяются сле­дующие виды психической напряженности: перцептивная (воз­никающая, например, в случае больших затруднений при вос­приятии необходимой информации); интеллектуальная (при не­возможности найти адекватный способ решения или выход из Оптической ситуации); эмоциональная (при возникновении эмоций, дезорганизующих деятельность); волевая (при неспе­шности человека проявить сознательное усилие и овладеть ситуацией); мотивационная (связанная с борьбой мотивов, например: выполнить долг или уклониться от опасности и риска) [25].  
  
Хроническая эмоциональная напряжен­ность способствует появлению негативных черт, частично сход­ных с признаками, характерными для переутомления (интравертность, агрессивность, высокая тревожность, неудовлетво­ренность собой, сворачивание межличностных контактов, нев­розы).  
  
В социальной работе деятельность человека характеризуется увеличением роли когнитивной деятельности, возрастанием значения функции внимания, активного наблюдения, и контроля, переработки поступающей информации и принятия решения в условиях острого дефицита времени. Таким образом, их труд почти всегда связан с умственно-эмоциональном напряжением, которое может вызвать развитие нервного перенапряжения [11].  
  
Значительная интенсификация деятельности приводит к тому, что работающий индивидуум не успевает адекватно и быстро реагировать на всю биологически значимую информацию. Накапливается всё более неотреагированных воздействий, нереализованных эмоций, неразрешённых задач различного характера, что в итоге приводит к возникновению «выгорания».  
  
Формированию нервного перенапряжения могут способствовать следующие личностные особенности социального работника: мотивационные конфликты и конфликты интимно-личностного характера, усиление значения субъективного фактора в оценке тех или иных жизненных ситуаций, непонимание между близкими людьми,  агрессивность, нейротизм, хроническая тревожность и внутреннее напряжение [32].  
  
К факторам социально-производственной природы нервного перенапряжения относятся: социальные перемены, значимые жизненные трудности (развод, смерть близких и т.д.), длительное эмоциональное напряжение, значительное преобладание интеллектуального труда, постоянное ощущение недостатка времени и хроническая усталость, сопровождающаяся раздражительностью, нетерпением, торопливостью в процессе работы, хроническое нарушение режима труда и отдыха, снижение интереса к работе, падение личного престижа, отсутствие элементов творчества в работе и чрезмерная трудовая нагрузка, экстремальные ситуации [44].  
  
 Эмоциональные нагрузки, в свою очередь, связаны с самой природой «помогающих» отношений, требующих эмоционального кон­такта, соучастия, понимания, эмоционального воздействия на партнера по общению, терпения, выдержанности и т. д. Эмоциональное истощение обнаруживает себя прежде всего в чувствах беспомощности, безнадежности, в особо тяжелых проявлени­ях возникают эмоциональные срывы и мысли о суициде. Может возни­кать чувство «приглушенности», «притупленности» эмоций, когда че­ловек не в силах отозваться, эмоционально откликнуться на ситуации, которые, казалось бы, должны трогать. Это ощущение исчерпанности эмоциональных ресурсов вызывает чувство, что человек уже ничего не может дать другим — ни эмоционально, ни психологически [49].

Другая группа проблем, способствующих «выгоранию» или усили­вающих его развитие, связана с рабочей ситуацией. Характерными для «выгорающих» ситуаций являются перегрузки—слишком много подопечных, слишком много требований, слишком много информации. По данным западных исследователей, при увеличении перегрузок «помогающие» начинают неосознанно стремиться к уменьшению кон­такта — меньше личностно вовлекаются во взаимодействие, чаще при­бегают к формальным правилам и ритуалам, используют более безлич­ные методы работы.  Еще один важный в данном контексте аспект рабочей ситуации — это возможность влияния на процесс работы и принятия касающихся работника решений. Если у человека присутст­вует чувство, что он ничего не может изменить в своей работе, что от него ничего не зависит, что его мнение не имеет значения и т. д., веро­ятность развития профессионального «выгорания» увеличивается. Ролевая неопределенность — в смысле неясной формулировки прав и обязанно­стей, возможностей человека, ролевая конфликтность — как противо­речие разных ролей, также способствуют профессиональному стрессу и профессиональному выгоранию[44].   
  
Исследователи попытались также сформулировать представление о том, какие особенности людей способствуют развитию профессио­нального «выгорания». По мнению американских исследователей, разви­тие «выгорания» более вероятно у людей с меньшей степенью зрелости и самодостаточности, более импульсивных и нетерпеливых, не имеющих семьи, но нуждающихся в тех, кто мог бы их поддерживать или одоб­рять, имеющих цели и притязания, которые не вполне согласуются с реальностью. К этому также добавляется указание на то, что с возрас­том вероятность развития выгорания уменьшается, то есть ему более подвержены начинающие работники, люди более молодого возраста. Однако большинство исследователей считают, что возраст, пол, стаж работы и другие социально-демографические характеристики не связа­ны прямо с профессиональным выгоранием. Большее значение имеет индивидуальный тип реагирования на стрессогенные ситуации. [19].  
  
Как говорит К. Маслач, если все знание относительно того, что ведет к выгоранию, и того, что может ему препятствовать, свести к одному слову, то это будет слово «баланс». Наруше­ние этого баланса — как в профессиональной, так и в личной жизни — ведет к разрушению.  
  
Первые исследования профессии учителя с точки зрения ее «трудности и вредности» были проведены в России еще в 1920-е гг. (хотя впоследствии они и не получили должного развития). Исследова­тели сходятся во мнении относительно высокой эмоциогенности учи­тельского труда, высокого уровня психической напряженности учителя, сопутствующего его профессио­нальной деятельности [21], что вынужда­ет рассматривать стрессоустойчивость как профессионально необходи­мое качество педагога [34]. В ряде исследований отечественными специалистами зафиксиро­вано наличие у учителей проблем, которые совпадают с симптоматикой «выгорания». Например, в одном из исследований, включавшем в себя обследование учителей, у 50% опрошенных учителей отмечалось ухудшение результатов деятельности, у 35% — понижение работоспособно­сти, у 20% — появление нехарактерных ошибок, которые не замечают­ся. Наблюдались изменения в мимике, позе, у большинства (60%) — изменения в речи. Обнаружено снижение показателей психических процессов: в памяти — воспроизведения, во внимании — объема, кон­центрации, устойчивости, в мышлении — быстроты, гибкости, логичности. После переживания каких-то напряженностей в общении значи­тельная часть опрошенных учителей чувствуют разбитость, подавлен­ность, желание лечь, уснуть [21].  
  
Испытывая хроническое эмоциональное напряжение и стараясь каким-то образом справиться с ним, уменьшить его, человек часто — вольно или невольно — физически и психологически дистанцируется от своих партнеров по общению.  
  
Физическое дистанцирование проявляется в том, что там, где это возможно, работники начинают сокращать рабочее время и увеличи­вать рабочие перерывы. Западные исследователи отмечают прямую связь между профессиональным выгоранием и увольнениями с работы. Нередки случаи, когда работник стремится перейти на административ­ную работу в той же области, так как она допускает меньшее вовлече­ние в проблемы людей.   
  
В психологическом отношении характерным для синдрома выго­рания, как уже указывалось, является развитие чувства недовольства собой или разочарования. Замечая за собой отчуждение или всплески внутреннего раздражения по отношению к своим подопечным, «помогающий» сотрудник переживает это как собственную несостоя­тельность, некомпетентность или человеческие недостатки, часто винит в происходящем с ним самого себя. В повседневной рутине выгорание подкрадывается незаметно, в окружающей ситуации как будто ничего не изменилось, ситуационные причины идентифицировать трудно, и, следовательно, человек невольно начинает искать причины происходя­щего в самом себе. Кроме того, как правило, эти проблемы не обсуждаются в своем коллективе, кажется, что окружающие ничего подобного не переживают, и это также способствует приписыванию причин своего изменившегося состояния себе самому. В отечественной практи­ке несомненное влияние оказывают также социальные требования со­ответствия определенным профессиональным образцам, которые явля­ются особенно жесткими в случае «человеческих» профессий, что уси­ливает переживание собственной несостоятельности [34].  
  
Переживания человека могут реально сказываться на качестве его деятельности, как бы подтверждая для него правильность его негатив­ных суждений в свой адрес. Тенденция к самообвинению может стать столь сильной, что приводит к возникновению саморазрушительных процессов. Нарушение самоуважения часто является центральной ха­рактеристикой депрессии. Человек может считать, что он терпит неуда­чи на работе, что он вообще потерпел неудачу в жизни, что его прин­ципы и идеалы не осуществились, и он переживает жизненное разоча­рование.   
  
В этой связи нам бы хотелось прежде всего обратить внимание на встречающиеся в литературе по проблемам синдрома выгорания отдельные утверждения о большей подверженности выгоранию лиц с наиболее активным, добросовестным отношением к работе, «лучших работников». К сожалению, эти суждения не подкреплены какими-то данными и, как правило, даже не интерпретируются; очевидно, счита­ется само собой разумеющимся, что эти люди больше вкладывают в деятельность, а потому больше страдают. Характерно в этой связи название одной из книг наиболее известной иссле­довательницы «выгорания» К.Маслач «Выгорание. Плата за сочувствие».  
  
Форманюк трактует это иначе. Активное трудовое поведение является одной из форм самореализации, точнее говоря, поиском само­реализации в сфере профессиональной деятельности. Это особенно ха­рактерно для «помогающих профессий» с их высокими идеалами слу­жения людям, с высокими (и часто завышенными) требованиями, кото­рые предъявляются по отношению к представителям данных профессий и результатам их деятельности со стороны общества и часто принима­ются ими, задавая высокие критерии «субъектного вклада индивидов в профессиональное занятие» [49].

Другая группа проблем, способствующих «выгоранию» или усили­вающих его развитие, связана с рабочей ситуацией. Характерными для «выгорающих» ситуаций являются перегрузки—слишком много подопечных, слишком много требований, слишком много информации. По данным западных исследователей, при увеличении перегрузок «помогающие» начинают неосознанно стремиться к уменьшению кон­такта — меньше личностно вовлекаются во взаимодействие, чаще при­бегают к формальным правилам и ритуалам, используют более безлич­ные методы работы.  Еще один важный в данном контексте аспект рабочей ситуации — это возможность влияния на процесс работы и принятия касающихся работника решений. Если у человека присутст­вует чувство, что он ничего не может изменить в своей работе, что от него ничего не зависит, что его мнение не имеет значения и т. д., веро­ятность развития профессионального «выгорания» увеличивается. Ролевая неопределенность — в смысле неясной формулировки прав и обязанно­стей, возможностей человека, ролевая конфликтность — как противо­речие разных ролей, также способствуют профессиональному стрессу и профессиональному выгоранию[44].   
  
Исследователи попытались также сформулировать представление о том, какие особенности людей способствуют развитию профессио­нального «выгорания». По мнению американских исследователей, разви­тие «выгорания» более вероятно у людей с меньшей степенью зрелости и самодостаточности, более импульсивных и нетерпеливых, не имеющих семьи, но нуждающихся в тех, кто мог бы их поддерживать или одоб­рять, имеющих цели и притязания, которые не вполне согласуются с реальностью. К этому также добавляется указание на то, что с возрас­том вероятность развития выгорания уменьшается, то есть ему более подвержены начинающие работники, люди более молодого возраста. Однако большинство исследователей считают, что возраст, пол, стаж работы и другие социально-демографические характеристики не связа­ны прямо с профессиональным выгоранием. Большее значение имеет индивидуальный тип реагирования на стрессогенные ситуации. [19].  
  
Как говорит К. Маслач, если все знание относительно того, что ведет к выгоранию, и того, что может ему препятствовать, свести к одному слову, то это будет слово «баланс». Наруше­ние этого баланса — как в профессиональной, так и в личной жизни — ведет к разрушению.  
  
Первые исследования профессии учителя с точки зрения ее «трудности и вредности» были проведены в России еще в 1920-е гг. (хотя впоследствии они и не получили должного развития). Исследова­тели сходятся во мнении относительно высокой эмоциогенности учи­тельского труда, высокого уровня психической напряженности учителя, сопутствующего его профессио­нальной деятельности [21], что вынужда­ет рассматривать стрессоустойчивость как профессионально необходи­мое качество педагога [34]. В ряде исследований отечественными специалистами зафиксиро­вано наличие у учителей проблем, которые совпадают с симптоматикой «выгорания». Например, в одном из исследований, включавшем в себя обследование учителей, у 50% опрошенных учителей отмечалось ухудшение результатов деятельности, у 35% — понижение работоспособно­сти, у 20% — появление нехарактерных ошибок, которые не замечают­ся. Наблюдались изменения в мимике, позе, у большинства (60%) — изменения в речи. Обнаружено снижение показателей психических процессов: в памяти — воспроизведения, во внимании — объема, кон­центрации, устойчивости, в мышлении — быстроты, гибкости, логичности. После переживания каких-то напряженностей в общении значи­тельная часть опрошенных учителей чувствуют разбитость, подавлен­ность, желание лечь, уснуть [21].  
  
Испытывая хроническое эмоциональное напряжение и стараясь каким-то образом справиться с ним, уменьшить его, человек часто — вольно или невольно — физически и психологически дистанцируется от своих партнеров по общению.  
  
Физическое дистанцирование проявляется в том, что там, где это возможно, работники начинают сокращать рабочее время и увеличи­вать рабочие перерывы. Западные исследователи отмечают прямую связь между профессиональным выгоранием и увольнениями с работы. Нередки случаи, когда работник стремится перейти на административ­ную работу в той же области, так как она допускает меньшее вовлече­ние в проблемы людей.   
  
В психологическом отношении характерным для синдрома выго­рания, как уже указывалось, является развитие чувства недовольства собой или разочарования. Замечая за собой отчуждение или всплески внутреннего раздражения по отношению к своим подопечным, «помогающий» сотрудник переживает это как собственную несостоя­тельность, некомпетентность или человеческие недостатки, часто винит в происходящем с ним самого себя. В повседневной рутине выгорание подкрадывается незаметно, в окружающей ситуации как будто ничего не изменилось, ситуационные причины идентифицировать трудно, и, следовательно, человек невольно начинает искать причины происходя­щего в самом себе. Кроме того, как правило, эти проблемы не обсуждаются в своем коллективе, кажется, что окружающие ничего подобного не переживают, и это также способствует приписыванию причин своего изменившегося состояния себе самому. В отечественной практи­ке несомненное влияние оказывают также социальные требования со­ответствия определенным профессиональным образцам, которые явля­ются особенно жесткими в случае «человеческих» профессий, что уси­ливает переживание собственной несостоятельности [34].  
  
Переживания человека могут реально сказываться на качестве его деятельности, как бы подтверждая для него правильность его негатив­ных суждений в свой адрес. Тенденция к самообвинению может стать столь сильной, что приводит к возникновению саморазрушительных процессов. Нарушение самоуважения часто является центральной ха­рактеристикой депрессии. Человек может считать, что он терпит неуда­чи на работе, что он вообще потерпел неудачу в жизни, что его прин­ципы и идеалы не осуществились, и он переживает жизненное разоча­рование.   
  
В этой связи нам бы хотелось прежде всего обратить внимание на встречающиеся в литературе по проблемам синдрома выгорания отдельные утверждения о большей подверженности выгоранию лиц с наиболее активным, добросовестным отношением к работе, «лучших работников». К сожалению, эти суждения не подкреплены какими-то данными и, как правило, даже не интерпретируются; очевидно, счита­ется само собой разумеющимся, что эти люди больше вкладывают в деятельность, а потому больше страдают. Характерно в этой связи название одной из книг наиболее известной иссле­довательницы «выгорания» К.Маслач «Выгорание. Плата за сочувствие».  
  
Форманюк трактует это иначе. Активное трудовое поведение является одной из форм самореализации, точнее говоря, поиском само­реализации в сфере профессиональной деятельности. Это особенно ха­рактерно для «помогающих профессий» с их высокими идеалами слу­жения людям, с высокими (и часто завышенными) требованиями, кото­рые предъявляются по отношению к представителям данных профессий и результатам их деятельности со стороны общества и часто принима­ются ими, задавая высокие критерии «субъектного вклада индивидов в профессиональное занятие» [49].

—угроза утратить идентичность и «раствориться» в клиентах;  
  
—отрицательные последствия могут сказаться в личной жизни (семья, друзья);  
  
—угроза психических нарушений из-за постоянных столкновений с темными  сторонами жизни и психической патологией [16].  
  
Специалисты по социальной работе  нередко забывают, что их преимущество в познании клиентов относительно, поскольку они видят клиентов в специфических условиях и, как  правило, непродолжительное время. Они не имеют возможности наблюдать за  деятельностью клиентов в реальной жизни и только с их слов знают об их тревогах,  страхах, неудачах, и в меньшей степени—о достижениях. Излишняя вовлеченность в профессиональную деятельность нередко заставляет  страдать семью социального работника. Во-первых, требования этики не позволяют социальному работнику  делиться с семьей проблемами своих клиентов, соблюдая принцип конфиденциальности, поэтому члены  семьи лишь приблизительно представляют, чем занимается консультант. Такова общая  проблема семей, члены которых из профессиональных соображений должны думать, что  и как говорить близким о своей работе. Во-вторых, консультирование требует больших  эмоциональных затрат, и иногда это значительно уменьшает эмоциональную отдачу в  семье. Когда на работе весь день приходится выслушивать других людей и углубляться в  их заботы, вечером бывает трудно проникнуться заботами жены или мужа и детей [16]. Иэто  не единственные проблемы, которые выдвигает профессия специалиста по социальной работе.  
  
Анализ теоретических подходов к изучению феномена «эмоционального выгорания», позволяет сделать следующие выводы:   
  
Выгорание должно рассматриваться как особое состояние человека, являющееся следствием профессиональ­ных стрессов.  “Синдром выгорания” — сложный психофизиологический феномен, который  определяется как эмоциональное, умственное и физическое истощение из-за  продолжительной эмоциональной нагрузки, выражается в депрессивном состоянии, чувстве  усталости и опустошенности, недостатке энергии и энтузиазма, утрате способностей  видеть положительные результаты своего труда, отрицательной установке в отношении  работы и жизни вообще. Существуют различные мнения относительно причин возникновения выгорания и самих симптомов эмоционального «выгорания». Исследователи сходятся во мнении о том, что главный источник выгорания — это взаимодействие с людьми. Те, кто работают в меди­цинских, образовательных, психологических, социальных службах, прежде всего, выполняют работу, требующую особых эмоциональных затрат.   
  
 Описанные исследователями основные проявления профессио­нального «выгорания» сводятся к следующему: в физическом отношении человек постоянно чувствует усталость, отсутствие сил, сниженный энергетический тонус, у него падает работоспособность и появляются различные симптомы физических недомо­ганий, головные боли, бессонница, потеря аппетита или склонность к перееданию, злоупотреблению успокаивающими или возбуждающими средствами и т. д.  
  
В сущности, происхождение «выгорания», видимо, невозможно од­нозначно связать с теми или иными личностными или ситуационными факторами, скорее оно является результатом сложного взаимодействия личностных особенностей человека, ситуации его межличностных от­ношений и его профессиональной и рабочей ситуации, в которой он находится.  
  
По мнению исследователей, нарушения могут затрагивать разные грани трудового процесса — профессиональ­ную деятельность, личность профессионала, профессиональное общение. Эти нарушения обычно заключаются в том, что у чело­века развивается «эмоциональное «выгорание» – симптомокомплекс,  который включает в себя набор  отрицательных показателей, под влиянием которых разрушается личность специалиста, он не может использовать имеющиеся у него личностные воз­можности и средства в связи с состоянием психической устало­сти или утрачивает свои трудовые умения и навыки. В резуль­тате происходят нарушения и деформации профессиональ­ной деятельности, снижается результативность труда в целом. В связи с этим профилактике и обеспечению психогигиены со­циального работника необходимо уделять особое внимание и способствовать  созда­нию системы психологической помощи самим социальным работникам  
  
1.2. Методы психогигиены и психопрофилактики синдрома эмоционального «выгорания»  
  
Психогигиена — это отрасль психологии и гигиены, изучающая факторы и условия окружающей сил образ жизни, благотворно влияющие на психическое развитие психическое состояние человека, и разрабатывающая рекомендации по сохранению и укреплению психического здоровья.  
  
Психическое здоровье предполагает состояние полного душевного равновесия, умение владеть собой, способность быстро приспосабливаться к сложным ситуациям и их преодолевать, в короткое время восстанавливать душевное равновесие.  
  
Предупреждение болезненных психических реакций социального работника в процессе профессионального общения — серьезная задача психогигиены [50].  
  
Важное значение имеют такие психоаналитические качест­ва, как самоконтроль, самооценка, а также стрессоустойчивые качества, физическая тренированность, самовнушаемость, уме­ние переключаться и управлять своими эмоциями. Чрезвычай­но важным для социального работника является навык само­обладания, который рассматривается в психологии как пока­затель социальной и эмоциональной зрелости личности. Сле­дует подчеркнуть, что самообладание — это не столько качест­во личности, сколько процесс управления своим поведением в экстремальной ситуации. В связи с тем, что социальному ра­ботнику часто приходится бывать именно в таких ситуациях, ему необходимо специально развивать в себе способности и на­выки самообладания.  
  
Профессиональная помощь при «эмоциональном сгорании», мнению К. Кондо, может осуществляться с помощью двух видов терапии: работе с лицами, подверженными «сгоранию», и смягчение действия организационного фактора.   
  
Важнейшим принципом предотвращения синдрома «сгорания» является соблюдение требований психогигиены самим социальным работником.  
  
Роль социального работника как профессионала более слож­на, чем, например, роль врача или психолога, поскольку она еще не имеет такого же профессионального статуса. Социаль­ному работнику в своей деятельности часто приходится стал­киваться с негативным «обратным трансфертом».  
  
Понятие «обратный трансферт» (перенос эмоционального  отношения клиента к значимым для него ценностям, людям, яв­лениям) было выдвинуто З.Фрейдом в 1910 г. «Обратный транс­ферт» может быть как позитивным, так и негативным. Существует много различных типов проявлений «обратных транс­фертов». Так, социальному работнику часто приходится испытывать чувство вины в случае, например, суицида клиента. Ещё одним типом «обратного трансферта» является агрессивность,  которая может возникнуть в ходе работы. Ярость клиента может спровоцировать ответную ярость социального работника, вызвать у него чувство раздраженности, оскорбленности, желание отмщения, напряженность и беспокойство. Отрицательно сказывается на психике социального работника психологический дискомфорт, конфликты и эмоциональное напряжение.   Ключ к предупреждению таких ситуаций — повышение культуры общения, взаимопомощь и взаимопонимание, доброжелательность, самовоспитание и контроль. Важно своевременно снимать последствия негативного «обратного трансферта», находить правильный выход из кризисной ситуации[17].

Профессиональный и личностный сценарии социального ра­ботника тесно взаимосвязаны. Карьера — это сознательно выбранный и реализуемый социальным работником путь про­фессионального продвижения к намеченному статусу, что обеспечивает профессиональное и социальное самоутверждение в соответствии с уровнем его квалификации. На карьеру могут влиять и внешние факторы — социально профессиональная среда, тип профессиональной организации случайность. Профессиональная среда может оказывать влияние на профессиональный рост и карьеру, а организация может способствовать типам карьеры. Социальному работнику необходимо учитывать неоднозначное влияние среды на свою карьеру и вырабатывать собственные критерии своего роста и све­рять собственную самооценку с мнениями и оценками своих коллег-профессионалов. [30].  
  
Основные задачи психогигиены профессиональной деятельности – разработка и осуществление совокупности мероприятий, обеспечивающих сохранение и укрепление психического здоровья профессионала [50].  
  
Для кадров соцработы, как и для персонала других сфер де­ятельности, важнейшими «требуемыми свойствами» являют­ся здоровье (физическое и психическое), компетентность и про­фессионализм.  
  
Требование здоровья обусловлено тем, что социальная работа была и остается одной из трудных в физическом и пси­хологическом отношении. Здесь сталкиваются с самыми пе­чальными сторонами человеческой жизни — старостью, инва­лидностью, одиночеством, сиротством, немощностью, безза­щитностью, болезнями, причудами, жестокостью и др.  
  
Следует учесть, что большинство работников составляют женщины, обладающие более высокой степенью восприимчи­вости, сопереживания, эмоциональности по сравнению с муж­чинами.  
  
Поэтому на практике для поддержания и укрепления здоро­вья персонала используются (хотя явно не в достаточной мере) индивидуальные, групповые, коллективные системы. Напри­мер, психологические приемы самозащиты в ситуациях «нега­тивного общения»; комнаты и методики релаксации, психоло­гической разгрузки; индивидуальная и групповая психотерапия; периодические медицинские осмотры и оказание врачебной по­мощи; предоставление путевок по льготным ценам в санатории, дома отдыха, пансионаты; занятия физкультурой и др [30].  
  
Компетентность специалиста, умение быстро и эфективно решать проблемы клиента – фактор профессионального самосохранения. Поэтому важно повышать свое мастерство и квалификацию посредством са­мообразования в ходе практической деятельности, заимство­вания опыта у коллег, различными формами краткосрочной учебы — курсы, семинары, разовые программы и др. Одним из решающих факторов в повышении компетентности является индивидуальная познавательная мотивация — завтра знать и уметь лучше, чем сегодня[43].  
  
Главными направлениями, предотвращающими «выгорание» специалистов по социальной работе являются:  
  
– развития знаний, навыков и умений.  
  
– улучшения условий труда и отдыха.  
  
– развития содержания труда.  
  
– развития средств труда.  
  
– развития мотивации.  
  
– изменения оплаты труда.  
  
–социальная защиты самих «защищающих».  
  
–система психологической разгрузки, снятия напряжения после рабочего дня.  
  
–система улучшения психологического климата в кол­лективе.  
  
Доминирующими факторами сохранения психического здоровья и профессионального  развития персонала в структу­рах социальной защиты и помощи являются первая, третья и девятая. Это объясняется следующими обстоятельствами. Во-первых, в последнее время появились большие возможности для получения высшего образования (в том числе и второго), повышения квалификации.   
  
Во-вторых, содержание труда, выполняемого различными работниками системы соцзащиты, более или менее отстоялось в связи со становлением самой системы как сферы трудовой за­нятости. Однако наряду с этим общим процессом существуют типичные проблемы, которые требуют «развивающих реше­ний»: более точное распределение должностных задач, обязан­ностей и прав; исключение дублирования при выполнении функций; усталость, наступающая от физических и психоло­гических нагрузок, и др.  
  
В-третьих, посильной оказалась проблема улучшения пси­хологического климата в коллективе. В значительной мере это происходит благодаря «нарыванию» ситуации «Если не мы, то кто? » Постоянно работать в психологическом дискомфорте оказывается  довольно тяжело и люди стремятся привести в дей­ствие неформальные рычаги влияния на отношения между со­бой, чтобы вывести их на более высокий или, по крайней мере, «компромиссный» уровень.  
  
Для системы социальной защиты, помощи весьма значимой была названа проблема «защиты самих защищающих». Спе­циалисты и руководители в качестве примеров приводили си­туации, в которых «полевые» социальные работники, специа­листы по социальной работе и руководители подразделений оказывались «в зоне повышенного риска» из-за непредсказуе­мого поведения защищаемых. Это приводило не только к пси­хологическим расстройствам и травмам защищающих, но представляло опасность для жизни.  
  
То есть необходимо прежде всего соответствующее законо­дательство, которое бы обеспечивало правовую защиту работ­ников системы социальной работы от различных посяга­тельств [41].  
  
Как весьма значимую и очень болевую расценили опрошен­ные проблему психологической разгрузки, снятия напряже­ния. На них, так же как и на «полевых» социальных работни­ков, ежедневно буквально обрушивается негативная, «черная информация» и фактура — неустроенность, бедность, недоеда­ние, старческие причуды, инвалидность, злоба, ненависть и др. Поскольку большинство работающих в системе социальной за­щиты, помощи женщины, то они волей-неволей аккумулиру­ют в себе все происшедшее за рабочий день и приносят психо­логическое напряжение в свою семью, которая в данном отно­шении выполняет роль «психоразрядника», «психо­отстойника»[16].  
  
В некоторых местах уже предприняты организационные и профессиональные усилия по решению этой весьма значимой проблемы, переводу ее в одну из систем развития персонала. Но это только начало. И поэтому она остается в числе весьма неблагополучных.  
  
Психологический профессиональный отбор имеет большое психогигиеническое значение в работах связанных со сложными условиями (риск, длительная изоляция, замкнутость пространства, тяжёлые климатические условия). Но психотравмирующие факторы, которые могут привести к невротизации, имеются и в обычных широко распространённых профессиях, где отбор практически не проводится – это специалисты по социальной работе и психологи, чей труд требует профессионально значимые качества. Немногие люди испытывают желание лицом к лицу сталкиваться с несчастьем других.  
  
Желание помогать не следствие стремления к власти. Социальный работник идёт на огромный риск, на него воздействует вся гамма общественных явлений: от нищеты до благополучия, от власти до анархии. Важно обладать профессионально значимыми качествами, чтобы в процессе помощи другим предотвратить собственное «самоистребление».

В задачи психогигиены входит изучение и предотвращение воздействия психотравмирующих факторов, связанных с особенностями данной деятельности.  
  
Существует также немало конкретных способов преградить путь ”синдрому  сгорания”[16].  
  
—культивирование других интересов, не связанных с консультированием, наилучшее решение этой проблемы  состоит в том, чтобы сочетать работу с учебой, исследованиями, написанием научных  статей,  
  
—внесение разнообразия в свою работу, создание новых проектов и их  реализация без ожидания санкционирования со стороны официальных инстанций;  
  
—поддержание своего здоровья, соблюдение режима сна и питания, овладение  техникой медитации;  
  
—удовлетворяющая социальная жизнь; наличие нескольких друзей (желательно  других профессий), во взаимоотношениях с которыми существует баланс,  
  
—стремление к тому, чего хочется, без надежды стать победителем во всех  случаях и умение проигрывать без ненужных самоуничижения и агрессивности,  
  
—способность к самооценке без упования только на уважение окружающих,  
  
—открытость новому опыту,  
  
—умение не спешить и давать себе достаточно времени для достижения  позитивных результатов в работе и жизни,  
  
—обдуманные обязательства (например, не следует брать на себя большую  ответственность за клиента, чем делает он сам);  
  
—чтение не только профессиональной, но и другой хорошей литературы, просто  для своего удовольствия без ориентации на какую-то пользу;  
  
—участие в семинарах, конференциях, где предоставляется возможность  встретиться с новыми людьми и обменяться опытом;  
  
—периодическая совместная работа с коллегами, значительно отличающимися  профессионально и личностно;  
  
—участие в работе профессиональной группы, дающее возможность обсудить  возникшие личные проблемы, связанные с консультативной работой,  
  
—хобби, доставляющее удовольствие  
  
Итак, чтобы избежать “синдрома сгорания”, консультант должен изредка, но  обязательно оценивать свою жизнь вообще— живет ли он так, как ему хочется. Если  существующая жизнь не удовлетворяет, следует решить, что нужно сделать для  положительных сдвигов. Только должным образом заботясь о качестве своей жизни,  можно остаться эффективным консультантом.  
  
Профессионализация - целостный непрерывный процесс становления личности специалиста, который начинается с момента выбора и принятия будущей профессии и заканчивается, когда человек прекращает активную трудовую деятельность. В литературе рассматриваются различные аспекты профессионального становления личности. Особое внимание уделяется также разработке методов и приемов преодоления профессиональных деструкции и кризисных ситуаций, которые неизбежны в профессиональном становлении.  
  
Обязательным условием профессионального развития личности является осознание ею приемов профессионального самосохранения, которое рассматривается как способность личности противостоять негативно складывающейся социально-профессиональной ситуации, максимально актуализировать профессионально-психологический потенциал (в условиях дестабилизации профессиональной жизни), противостоять профессионально обусловленным  кризисам,  стагнации,  деформациям,  а также  готовность  к профессиональному самоизменению.  
  
В работах исследователей по созданию программ профессионального самосохранения, ориентирующихся на гуманистический подход  в психологии, опираются   на теорию самоактуализации и самореализации личности А. Маслоу, предложены следующие приемы профессиональною самосохранения [49].  
  
1. Реализация намеченного профессионального плана (сценария профессиональной жизни).  
  
2.Преодоление дезинтегрированного сознания (то есть вытеснение так называемых "мотивов ложной самоактуализации", которые порождают несбыточные цели, мечты в ущерб стабильной целостности человека).  
  
3.Активная позиция в профессиональной жизни.  
  
4.Готовность к постоянному самоизменению, лабильность установок.  
  
5.Знание собственной индивидуальности и использование ее в профессиональной жизни.  
  
6. Освоение индивидуальной системы адекватных средств преодоления негативных состояний.  
  
7. Противодействие профессиональному старению. Особое внимание уделяется приему самосохранения, обозначенному как реализация намеченного профессионального плана. Личный профессиональный план является важным регулятором профессионализации личности, обобщая ее представления о целях и перспективах профессиональной деятельности, основных этапах, путях и средствах ее достижения, возможных препятствиях и способах их преодоления. Наличие четкой и осознанной жизненной перспективы дает человеку мощные стимулы к творчеству, рождает оптимистическое мироощущение, формирует интерес к будущему как полю самореализации. В работе по формированию личностно- и социально-значимых стратегий профессиональной деятельности большое значение имеет использование биографического метода, побуждающего человека к анализу своей жизни, деятельности, планов на будущее, позволяющего корректировать жизненную программу.  
  
Главной профилактической мерой профессиональных дефор­маций личности должны быть постоянный творческий момент в деятельности, расширение вариантов профессиональных задач, разнообразие круга общения. Во время профессионального обу­чения необходимо создавать как бы дополнительную степень свободы, не замыкаясь в узких рамках предстоящих профессио­нальных заданий. Необходимо отметить, что существенные про­фессиональные деформации отрицательно сказываются не толь­ко на других сферах жизни, но и на самой профессиональной деятельности, снижая  ее эффективность. Основными способами  защиты от деформации являются.  
  
а) рост осознания - через увеличение информации о собственной личности и стоящих перед ней профессиональных проблемах;  
  
б) переоценка собственной личности и своего профессионального статуса - через оценку того, что социальный работник думает о себе и своей профессии применительно к данной проблемной ситуации;  
  
в) трансформация когнитивных компонентов коммуникативных установок - через информационно-мотивационное осмысление значимости - коммуникаций в системе повышения квалификации и переподготовки кадров в социальной работе;  
  
г) самоосвобождение от когнитивных  стереотипов - через презентацию смысла коммуникативной активности;  
  
д) освоение новых навыков коммуникативного действия в роли обучающегося через специальный коммуникативно-игровой тренинг[50];  
  
Целесообразность работ этого направления очевидна в связи с важной ролью личности в профессиональной деятельности. Особого внимания требуют молодые работники, у которых на­ряду с высоким уровнем профессиональных способностей не сформированы некоторые важные для деятельности личностные черты.  
  
Формирование личности — длительный процесс. Поэтому на начальных этапах деятельности, а лучше — профессионального обучения, целесообразно учитывать индивидуальные особенности личности при построении учебно-тренировочного процесса и по­становке профессиональных задач. Например, для лиц с тенденцией к слабости нервной системы, с повышен­ной тревожностью и неадекватно сниженной самооценкой реко­мендуется соблюдение следующих правил:

1) короче задания, чаще перерывы;  
  
2) построение учебно-тренировочного процесса от простого к сложному, только закрепив успех переходить к более слож­ным задачам;  
  
3) усиление обратной связи — после каждого задания сооб­щать о результатах его выполнения;  
  
4) максимальная определенность внешних оценок с акцен­том на положительные стороны результата;  
  
5) использование растянутого алгоритма — каждое рабочее  
  
задание разбить на составные части, подробно разобрать, дать подводящие упражнения;  
  
6) снижение уровня рабочего напряжения — избегать критики, порицания, но и чрезмерного положительного эмоциональ­ного подкрепления деятельности;  
  
7) избегание ситуации соревнования, предпочтительнее со­ревнование с самим собой по принципу «сегодня лучше, чем вчера»;  
  
8) организация работы таким образом, чтобы человек пе­риодически добивался успеха, что способствует повышению уве­ренности в себе;  
  
9) избегание обучения и работы в группах лиц, существенно превосходящих человека по способностям и профессиональному уровню;  
  
10) создание установки не столько на результат, сколько на процесс, способы и средства выполнения задания;  
  
11) периодическое предложение заданий подчеркнуто гипо­тетического характера, в которых нет неверных решений.  
  
Для лиц с гиперсильной нервной системой, со сниженной тревожностью, с завышенной самооценкой предпочтительнее другие, в некоторой степени противоположные, условия деятель­ности.  
  
Учет индивидуальных особенностей позволяет оптимизировать учебную и профессиональную деятельность, помогает выработке индивидуального стиля деятельности. Но сам по себе он не дает максимальной эффективности и не всегда воз­можен. Поэтому следует целенаправленно формировать значи­мые для деятельности свойства личности, а при необходимости одновременно проводить психологическую коррекцию. Эти два процесса в большинстве случаев тесно связаны; однако идеаль­ным является случай, когда можно обойтись без предваритель­ной коррекции. Для этого надо начинать целенаправленное фор­мирование личности как можно раньше, что позволяет избе­жать закрепления нежелательных черт. В оптимальном случае при ярко выраженных способностях оно может быть начато еще в детстве подбором соответствующих спортивных занятий и педагогико-воспитательной работы. Однако формирование ПВК личности является лишь одной из составляющих процесса гармоничного становления целостной личности профессионала. Этот процесс не должен ограничи­ваться рамками профессиональной деятельности. Особенно важна возможность творческого самовыражения. Поскольку основной способ бытия личности — развитие, профессиональная деятельность должна постоянно ста­вить перед человеком новые задачи. Застревание на одном профессиональном уровне, даже при очень высокой эффектив­ности деятельности, как бы консервирует личность: исчезает один из важнейших стимулов ее развития — противоречие меж­ду высокой интегральной оценкой себя как профессионала и бо­лее низкой оценкой выполнения отдельных профессиональных задач. В этом случае чаще всего личность встает на путь постепенной профессиональной деформации.  
  
Например, в качестве метода профилактики «выгорания» у сотрудников телефона доверия предложено организовать супервизию. Это может быть специально обученный человек (не один) из самих телефонистов или приходящий психотерапевт. Эта помогающая инстанция должна следить за состоянием душевного равновесия работающих, постоянно способствовать осознанию предмета, методов, целей деятельности, изменения отношения к работе каждого; повышением квалификации [20].  
  
Особое внимание нужно обратить на формирование защитных механизмов у каждого социального работника. Как правило, это удается сделать только с помощью серии тренинговых групп, проводимых специалистом в области групповой психотерапии. Основные защитные механизмы формируются при осознании и принятии целей, методов, своей роли (и ее границ), концепции телефонной помощи. Каждый должен ответить на вопрос: "Что я делаю?", "Кто я такой?", "Зачем я помогаю?", "Как?"  
  
Умение справляться с собственными негативными переживаниями, с агрессией, чувством брезгливости, раздражительностью: умение не реагировать эмоционально на открытую провокацию со стороны абонентов, не принимать ее на свой счет – это способности, помогающие предотвратить «выгорание».  
  
Есть еще один важный фактор, провоцирующий „выгорание", который мы не обсуждали - фактор отсутствия положительного подкрепления.  
  
Снизить действие этого фактора, наверное, может только общественное признание, выраженное более или менее конкретно - повышение престижа этого рода деятельности, больше статей, передач по радио и телевидению, посвященных сотрудникам социальных служб, специфике их работы, достижениям.   
  
Следует подчеркнуть, что личность развивается не только  под воздействием внешнего мира. Большую роль играют тенденции саморазвития, когда свойства личности формируются ис­ходя из потребностей самой личности, направленных на дости­жение определенного уровня самореализации. В этом смысле; особенно важным является признание личностного своеобразия каждого профессионала и его права на самостоятельный поиск своего профессионального пути.  
  
Социальные работники долж­ны хорошо представлять профессиональные риски, их социаль­но-психологическую и биологическую природу, иметь информацию о способах предупреждения такого рода заболеваний, правильно реагировать на их наличие. Социальный работник должен иметь представление о различных формах проявления психоло­гического кризиса на том или ином этапе своей деятельности. Организация мониторинга здоровья социальных работников —  важнейшее направление деятельности социальных служб и в целом системы социального обслуживания населения.  
  
В условиях, когда многие функции постепенно переходят от государства к общественным организациям, принципиально важным является активизация роли этих организаций — Ассоциа­ции работников социальных служб. Ассоциации социальных пе­дагогов и социальных работников, Ассоциации социальных ра­ботников — в становлении профессиональной социальной рабо­ты, сохранении социального здоровья всех работников соци­альных служб [42].  
  
Ассоциации активно способствовали созданию системы подго­товки социальных работников в стране, которая включала в себя подготовку и переподготовку специалистов для социальных служб; издание научной и учебно-методической литературы по проблемам социальной работы; разработку и принятие государственных стан­дартов высшего профессионального образования по социальной работе; становление социальных служб нового типа (комплексных, многопрофильных, специализированных); использование зарубеж­ного опыта социальной работы и развитие международного сотруд­ничества в области социальной работы.  
  
Представляется, что следующий этап становления профессионализма в области социальной работы потребует перестройки деятельности общественных организаций с целью их более полного и активного выражения интересов специалистов. Сотрудничество с государственными и местными органами управления должно дополняться лоббированием интересов работников социальных служб на федеральном, региональном и местном уровнях.

Изучив, различные подходы  к методам профилактики эмоционального «выгорания», мы можем сделать следующие выводы:  
  
Психогигиена социального работника обеспечивается его то­лерантностью к синдрому «сгорания». Социальный работник должен обладать эмоциональной устойчивостью, быть готовым к психическим перегрузкам, избегать возможных отклонений в собственных оценках и действиях.   
  
Поэтому важнейшей задачей органов управления, в ведении которых нахо­дятся социальные службы и учебные центры, осуществляющих подготовку и переподготовку социальных работников, является сохранение здоровья социальных работников, профилактика их профессиональных заболеваний, проведе­ние консультаций относительно профессиональных рисков в со­циальной работе. Важно повышать психологическую куль­туру социальных работников и проводить психологические тренинги, консультации с ними. Социальные работники должны хо­рошо представлять себе профессиональные возможности и огра­ничения, постоянно учитывать свой психофизиологический и трудовой потенциал. В любом случае формиро­вание личностных качеств целесообразно начинать на ранних этапах профессионального обучения. Методами, используемыми при этом, могут быть физические упражнения, рационализация задач в беседах или лекциях, консультации психолога, психо­тренировка, социально-психологический тренинг, деловые игры применение длительных психолого-педагогических рекомендации по организации учебного и рабочего процесса.  
  
Главными направлениями, предотвращающими «выгорание» специалистов по социальной работе:  
  
– развития знаний, навыков и умений.  
  
– улучшения условий труда и отдыха.  
  
– развития содержания труда.  
  
– развития средств труда.  
  
– развития мотивации.  
  
– изменения оплаты труда.  
  
–социальная защиты самих «защищающих».  
  
– развитие системы психологической разгрузки, снятия напряжения после рабочего дня.  
  
–система улучшения психологического климата в кол­лективе.  
  
На карьеру оказывают влияние, прежде всего внутренние факторы — мотивы, уровень притязаний, самооценка, здоровье и т.д., которые могут усиливаться и  формироваться самим человеком. Роль внутренних факторов в карьере тем более значима, чем более зрелым является человек как профессионал и как личность. В связи с этим необходимо изучать специфику деятельности социального работника, личностно-профессиональные особенности специалиста социальной сферы и факторы, влияющие на развитие синдрома «выгорания» и других рисков, связанных с его профессиональной деятельностью, с тем, чтобы целенаправленно формировать значи­мые для деятельности свойства личности, а при необходимости одновременно проводить психологическую работу по предотвращению профессиональных стрессов.  
  
ГЛАВА 2. СПЕЦИФИКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ   
  
2.1. Содержание профессиональной деятельности  
  
социальных работников и личностно-профессиональные особенности специалиста социальной сферы  
  
Социальные, экономические, политические процессы, проис­ходящие в России, коренным образом изменили социальную сферу общества. Растущая быстрыми темпами социальная и имуществен­ная дифференциация населения, появление большого числа бежен­цев, безработных, маргинальных групп, неблагоприятная экологи­ческая и демографическая обстановка - это реалии сегодняшнего дня.  
  
В этих условиях требуют настоятельного решения вопросы, свя­занные с социальной помощью, поддержкой, реабилитацией отдель­ных индивидов, групп лиц, разданных категорий населения. При со­здании и развитии государственных и общественных структур, зани­мающихся проблемами социальной работы, возникает острая потреб­ность в подготовке квалифицированных кадров – профессионалов[9].  
  
Человек особо нуждается сегодня в квалифицированной помо­щи, предполагающей наличие определенных базовых личностных и профессиональных предпосылок - специальных знаний, умений, на­выков, качеств у того, кто ее оказывает. Другими словами, важным фактором в осуществлении социальной работы выступает фактор личности профессионала в этой сфере.  
  
Личностный аспект специалиста в его подготовке, профессио­нальной деятельности и ее результативности - существенная основа повышения эффективности социальной работы в целом [51].  
  
Чем труднее для освоения профессия, тем крупнее должны быть блоки личностных свойств, принимаемых в качестве основы профес­сиональной пригодности.  
  
Специалист по социальной работе - это новый феномен в соци­альной практике, а потому далеко не полностью изученный теорией социальной работы. Можно назвать следующие характерологичес­кие признаки личности специалиста в области социальной работы:  
  
- это профессионализированный индивид, осуществляющий свою деятельность в системе «человек-человек»;  
  
- это субъект профессиональной деятельности, включенный в социокультурные условия;  
  
- его личность как субъекта деятельности определяют два базо­вых компонента: возможности (способности) и готовность к этой деятельности.  
  
-    личность специалиста в сфере социальной работы формирует­ся, развивается, самореализуется, самосовершенствуется в про­фессиональной деятельности, она изменяет себя и деятельность;  
  
-    эта личность есть индивидуальность с присущими личностны­ми инвариантными характеристиками, которые отвечают про­фессионально-этическим принципам и стандартам данной про­фессии[52].  
  
Эффективность деятельности социальной службы выражается и в психическом самочувствии граждан, которым оказывается по­мощь; это означает, что подбор кадров, которые способны быть психо­логически близкими, эмпатичными этим категориям граждан, влияет на повышение эффективности системы социальной работы.  
  
Таким образом, личностно-профессиональные особенности социальных работников оказывают непосредственное и существенное влияние на качество социальной работы, а через нее и на дей­ственность проводимой социальной политики государства [52].  
  
Существует много описаний профессионально важных качеств для социального работника, мы выделим четыре группы наиболее важных качеств:  
  
1.   Интеллектуально-профессиональные качества: высокий профессиона;шзм, компетентность, культура, эрудиция, владение тех­нологией, знания психологии, педагогики, юриспруденции, другие необходимые знания.  
  
2.   Моральные качества: любовь к людям, гуманность, добро­желательность, отзывчивость, чуткость, милосердие, эмпатия, жела­ние помочь человеку, терпимость, ответственность.  
  
3.   Коммуникативные качества: общительность, тактичность, умение слушать, способность поддержать человека», способного кон­тактировать с людьми, «строить» диалог, умение стимулировать в человеке его внутренние резервы и другие.  
  
4.   Волевые качества: организаторские способности, настой­чивость, инициативность, выдержка, самообладание, организован­ность , ответственность, умение доводить начатое дело до конца и иные.  
  
Исследователями также выделяются такие качества, как честность, справедливость, порядочность, работоспособность, готов­ность к психологическому дискомфорту, умение «строить» самоза­щиту.

Безусловно, личностные качества являются необходимым ус­ловием для эффективной деятельности. Однако не менее важны такие компоненты личности, как мировоззрение, гуманитарная культура и гуманистическая направленность всей жизни, этическая сторона жиз­недеятельности [46].   
  
Прежде всего надо отметить, что социальный работник, проводя любые мероприятия, выступает как лидер. По существу положение не меняется и в том случае, когда в работе с группами, скажем, депривированных, дезадаптированных людей он опирается на их самоуправление. В этих ситуациях он проявляет себя как руководитель нового типа. Этот стиль руководства наиболее эффективно способствует развитию у его клиентов самопомощи [7].  
  
Социальный работник играет активную роль в структурировании, программировании и координации действий различных систем социальной помощи населению. Он также оказывает большое влияние на личность или группу людей. Осуществление влияния является основой интерактивной деятельности социального работника. В широком смысле слова термин «влияние» можно объяснить как процесс создания условий для развития личности или системы. В практике социальной работы это означает обеспечение эффективности продвижения к намеченной цели при помощи соответствующих методов. Влияние есть не что иное, как двусторонний процесс взаимодействия, который может быть успешным при наличии, с одной стороны, способности социального работника оказывать эффективное воздействие на сознание клиента, а с другой стороны, при наличии у клиента способности правильно и благосклонно воспринимать направленное на него воздействие, а также сам факт оказания на него воздействия со стороны. Этот процесс всегда двусторонний и потому, что на человека оказывают влияние не только слова социального работника, его убеждения, но и его личностные качества, а также отношение клиента к нему как субъекту воздействия. Еще и потому этот процесс двусторонний, что в процессе воздействия на клиента социальный работник неизбежно испытывает на себе его воздействие: его отношение к сказанному и его отношение к личности социального работника.  
  
Знания и опыт, приобретенные социальным работником в процессе учебы и жизненной практики, являются наиболее фундаментальной основой его способности оказывать свое влияние на других людей, хотя сами эти способности могут варьировать в зависимости от личного опыта, личных интересов, талантов. Знания и опыт применяются прежде всего в межличностных отношениях. В этой сфере большое значение имеют такие умения и навыки, как интервьюирование, оказание поддержки, способность к лидерству, установление обратной связи, посредничество, которые нацелены на достижение перемен в поведении и отношениях друг к другу.  
  
Другая сфера применения знаний и умений социального работника — дифференцированный подход к клиентам. Здесь необходимо знание потребностей и интересов человека на различных этапах жизненного пути, кризисных состояний, последствий физических и психических недомоганий.  
  
Еще одна сфера применения знаний и умений социального работника — управление деятельностью социальных служб, подбор кадров для них и применение необходимых технологий[9].  
  
Важное место отводится специализации социального работника в оказании помощи клиентам: одни специализируются в области профилактики правонарушений, другие совершенствуются в оказании помощи бедным и заброшенным, третьи — в работе с детьми, у которых нет родителей. Такая специализация требует знания соответствующих теорий и концепций, опоры на эмпирические исследования. Необходимо знать, как подойти к анализу ситуации, разработать программу оказания помощи, какие методы применить для решения проблем, знать соответствующие законы и политику государства по этим вопросам [36].  
  
Особая сфера применения знаний и умений социального работника — ориентация в проблемах моделирования и прогнозирования предстоящего развития и функционирования социальных систем: семьи, групп, сообществ. Здесь требуется знание структур и процессов, оказывающих влияние на процедуру принятия решений, на использование властных полномочий, на коммуникативные функции, на ролевые позиции.  
  
И наконец, социальный работник располагает знаниями социальных источников и систем обеспечения социальными услугами по месту жительства, таких, как больницы, школы, детские учреждения, государственные органы. Знает, как функционируют эти системы, специфику их деятельности, какое влияние они оказывают на клиентов, как выйти на эти системы, знает законы, которые регламентируют их деятельность и т.д [12].  
  
Статус социального работника является отражением того положения, которое он занимает в обществе. Репутация социального работника складывается в процессе взаимодействия его с окружающей средой. Чем больше людей общается с ним и убеждается в его глубоких знаниях, высокой компетентности, богатом жизненном опыте, в его благожелательности, внимательности к людям, честности и открытости, коммуникабельности и обязательности, тем выше его репутация[9].   
  
Восприятие людьми окружающего мира, а также их поведение в определенной степени зависит от уровня информированности. Поэтому среди прочих требований к социальному работнику одно из важных мест занимает его уровень информированности, который способствует расположению и доверительности к нему со стороны клиентов, выработки у них уверенности в том, что им будет оказана соответствующая помощь и поддержка. Итак, социальный работник должен:  
  
–иметь хорошую профессиональную подготовку, знания в различных областях психологии, педагогики, физиологии, экономики и организации производства, законодательства, информатики и математической статистики;  
  
–обладать достаточно высокой общей культурой, быть высокоэрудированным человеком, что предполагает наличие хороших знаний в области литературы, музыки, живописи и т.д.;  
  
–владеть информацией о современных политических, социальных и экономических процессах в обществе, иметь широкую осведомленность о различных социальных группах населения;  
  
–обладать предвидением, т.е. предвидеть последствия своих действий, не попасть «на удочку клиента», твердо проводить в жизнь свою позицию;  
  
–обладать определенной социальной приспособляемостью (в связи с разнообразием контингента, нуждающегося в советах специалиста социальной сферы); ему необходимо умело контактировать с «трудными» подростками, сиротами, инвалидами, престарелыми, людьми, находящимися на реабилитации, и т.д.;  
  
–иметь профессиональный такт, способный вызвать симпатию и доверие у окружающих, соблюдать профессиональную тайну, дели­катность во всех вопросах, затрагивающих интимные стороны жизни человека;   
  
–обладать эмоциональной устойчивостью, быть готовым к психическим нагрузкам, избегать невротических отклонений в собственных оценках и действиях и несмотря на возможные неудачи (реакции не по существу, отказы) уметь добросовестно исполнять свой долг, оставаясь спокойным, доброжелательным и внимательным к подопечному; уметь принимать нужное решение в неожиданных ситуациях, четко формулировать свои мысли, грамотно и доходчиво их излагать [7].

Социальный работник общего профиля должен быть включен в решение проблемы на всех уровнях — начиная от публичного просвещения до непосредственного выполнения действий, связанных с решением проблемы в качестве штатного сотрудника. Но даже будучи штатным работником, профессионал должен постоянно участвовать в общественной работе, набирать и обучать добровольцев, привлекать денежные средства, просвещать общество о сути проблем.  
  
Личностные качества социального работника можно разделить на три группы. К первой группе относятся психофизиологические характеристики, от которых зависят способности к данному виду деятельности. Ко второй — психологические качества, характеризующие социального работника как личность. К третьей группе — психолого-педагогические качества, от которых зависит эффект личного обаяния.  
  
Качества первой группы, которые отражают психические процессы (восприятие, память, воображение, мышление), психические состояния (усталость, апатия, стресс, тревожность, депрессия), внимание как состояние сознания, эмоциональные и волевые проявления (сдержанность, индифферентность, настойчивость, последовательность, импульсивность) должны отвечать требованиям, предъявляемыми профессиональной деятельности социального работника. Некоторые из этих психологических требований являются основными, без них вообще невозможна качественная деятельность. Другие играют, на первый взгляд, второстепенную роль. Если кто-то из социальных работников не отвечает психологическим требованиям, предъявляемым профессией, то отрицательные последствия такого несоответствия могут проявиться не так быстро, но при неблагоприятных условиях они практически неизбежны [46].  
  
Психологическое несоответствие требованиям профессии особенно сильно проявляется в сложных ситуациях, когда требуется мобилизация всех личных ресурсов для решения сложной, чаще всего нестандартной задачи.  
  
Для социального работника важен и навык самообладания. В психологии этот навык рассматривается как показатель социальной и эмоциональной зрелости личности. Самообладание не столько качество личности, сколько процесс управления своим поведением в экстремальной ситуации. С учетом того, что социальному работнику часто приходится бывать именно в таких ситуациях, ему необходимо развивать в себе способность к самообладанию.  
  
Обобщая знания о специфике деятельности сциального работника и его личных качествах, мы можем сделать выводы, что социальная работа как вид профессиональной деятельность требует от специалиста особых знаний, умений и навыков, а также личностных качеств без которых осуществление социальной помощи практически невозможно. Среди значимых качеств можно выделить такие, как гуманистическая направленность личности, личная и социальная ответственность, обостренное чувство добра и справедливости, чувство собственного достоинства и уважение достоинства другого человека, терпимость, вежливость, порядочность, эмпатичность, готовность понять других и прийти к ним на помощь, эмоциональная устойчивость, личностная адекватность по самооценке, уровню притязаний и социальной адаптированности. Если статус социального работника во многом зависит от политики государства, его правового положения, то репутация зависит прежде всего от него самого, от его личностных качеств и отношения к делу. Высокий профессионализм социальных работников позволяет достигать наибольшего эффекта от вложенных в социальное обеспе­чение населения средств. Через психологические особенности лично­сти социального работника осуществляется процесс упорядоченного, осознанного влияния субъективного фактора на со­циальные процессы в обществе, личность, и личные качества социального работника по­зволяет повысить действенность социальной политики при имеющих­ся для этого у государства экономических ресурсах.  
  
2.2. Факторы, влияющие на развитие эмоционального     «выгорания» и деформацию личности специалиста по                социальной работе  
  
Основными факторами негативного влияния трудового про­цесса на личность социального работника являются когнитив­ные, поведенческие, аффективно-мотивационные и другие сте­реотипы. Полноценная профессиональная деятельность выра­жается в том, что социальный работник как субъект труда при­зван самостоятельно и творчески подходить к определению и решению профессиональных задач; достигать результатов, со­ответствующих стандартам; уметь анализировать и регулиро­вать технологические процессы и т.д.   
  
На развитие синдрома «сгорания» оказывает воздействие и организационный фактор. Его влияние связано с тем, что рабо­та может быть сложной по содержанию, но недостаточно орга­низованной, не оцениваемой должным образом, а характер ру­ководства может не соответствовать содержанию работы и т.д. Распространению синдрома также способствует неопределен­ность функций, предъявляемых социальному работнику.  
  
Существенную роль в «эмоциональном выгорании» играет ролевой фактор. Учеными были проведены исследования посвященные изучению взаимосвязи между ролевой конфликтностью, ролевой неопределенностью и «сгоранием». Они выявили, что это особенно проявляется в тех профессиональных ситуациях, в которых общие действия слабо согласованы, нет интеграции усилий, присутствует конкуренция, тогда как результат труда зависит от слаженности и скоординированности действий. Ана­лиз уровней «сгорания», проведенный в двух различных груп­пах, показал, что распределение ответственности и коллегиаль­ность в работе ограничивает развитие синдрома «сгорания», не­смотря на то, что рабочая нагрузка может быть существенно вы­ше обычной. Таким образом, появлению синдрома «сгорания» способствует наличие ролевого конфликта в деятельности со­циального работника [28].  
  
Следующим неблагоприятным фактором связанным с риском возникновения эмоционального выгорания в труде социально­го работника являются профессиональные кризисы, неодно­кратно проявляющиеся в течение всей профессиональной дея­тельности, в том числе и у высокопрофессиональных специа­листов. Они могут возникать, например, на начальном этапе профессиональной деятельности, при переходе к смежной спе­циальности внутри профессии, при необходимости переквали­фикации и т. д. При кризисе наблюдается снижение профессио­нальной самооценки, может проявляться ощущение исчерпан­ности своих возможностей страх идти даже на оправданный риск, усиление защитных мотивов, снижение интереса к дальнейшему росту ли, наоборот, стремление занять место, не соответствующее уровню своей компетенции. Риск возникновения «эмоционального выгорания» личности специалиста в социальной работе увеличивается в таких случаях:  
  
—монотонность работы, особенно если ее смысл кажется сомнительным,  
  
—вкладывание в работу больших личностных ресурсов при недостаточности  признания и положительной оценки;  
  
—строгая регламентация времени работы, особенно при нереальных сроках ее  исполнения;

—работа с '”немотивированными” клиентами, постоянно сопротивляющимися  усилиям консультанта помочь им, и незначительные, трудно ощутимые результаты такой  работы,  
  
—напряженность и конфликты в профессиональной среде, недостаточная  поддержка со стороны коллег и их излишний критицизм,  
  
—нехватка условий для самовыражения личности на работе, когда не  поощряются, а подавляются экспериментирование и инновации,  
  
—работа без возможности дальнейшего обучения и профессионального  совершенствования;  
  
— неразрешенные личностные конфликты консультанта.  
  
 В некоторых работах отмечается, что обобщенным показателем отно­шения к труду может служить удовле­творенность профессией, которая ос­нована на сознании пра­вильности выбора профессии, соот­ветствия своих способностей требова­ниям профессии, результативности своего труда [48].  
  
Если человеку не удается преодолеть кризисное состояние, синдром «выгорания» могут возникнуть личностные деформации, характеризующиеся угасанием позитивных установок, усилением негативного отношения к себе или к другим.  
  
Деформация личности - это изменения, нарушающие целостность личности, снижающие ее адаптивность и профессионально-эффективное функционирование. Деформация является следствием «выгорания», когда защитные механизмы ослабевают на столько, что социальный работник не может противостоять губительным факторам и начинается процесс разрушения.  
  
Освоение личностью профессии неизбежно сопровождается изменениями в структуре ее личности, когда, с одной стороны, происходит усиление и интенсивное развитие качеств, которые способствуют успешному осуществлению деятельности, а, с другой, изменение, подавление или даже разрушение структур, не участвующих в этом процессе. Если эти профессиональные изменения расцениваются как негативные, т.е. нарушающие целостность личности, снижающие ее адаптивность и устойчивость, то их следует рассматривать как профессиональные деформации.  
  
В ходе взаимодействия с субъектом социальный работник, используя свою личность как инструмент влияния на него, если социальный работник, часто прибегает к более простым и действенным приемам, в совокупности известным как авторитарный стиль руководства. В результате в его личности появляются такие образования, как назидательность, излишняя самоуверенность, догматичность взглядов, отсутствие гибкости.  
  
Характерно, что представители профессии типа «человек — человек», постоянно работающие с людьми, в том числе и соци­альные работники, подвержены опасности профессиональной деформации больше, чем представители профессий типов «чело­век — техника», «человек — природа». Это вызвано тем, что общение с другими людьми обязательно включает и их воздей­ствие на социального работника. Испытывающий эмпатию и со­переживающий клиенту социальный работник как бы прини­мает в себя особенности личности своего партнера по деловому общению и его проблемы, что является небезопасным для его психического здоровья.  
  
Имеют значение и производственные факторы. «выгорание» развивается рань­ше, если работник:  
  
а) оценивает свою работу как незначимую;  
  
б) не удовлетворен профессиональным ростом;  
  
в) испытывает недостаток самостоятельности  считает, что его излишне контролируют;  
  
г) полностью поглощен своей работой (трудоголик);  
  
л) испытывает ролевую неопределенность вследствие нечетких к нему требовании;  
  
е) испытывает перегрузку или, наоборот, недогрузку (последнее порождает чувство своей ненужности) [32].  
  
Существенно влияют на развитие личности специ­алиста пространство социальных отношений в обществе, становле­ние нового типа взаимодействий специалиста по социальной работе и клиента, морально-правовой статус социального работника в обще­стве и другие факторы.  
  
Восприятие личностью социального работника социального мира и отдельного человека во многом будет определяться не только личностным развитием, но и в большей мере объективными обстоя­тельствами. [34].  
  
В США в последние годы проводились исследования факторов, приводящих к стрессовым ситуациям работников детских социальных служб, которые испытывают сильнейшую эмоциональную нагрузку. Улаживание труднейших обстоятельств ограниченные ресурсы, требовательные клиенты, низкая зарплата и постоянно изменяющиеся внешние условия — все это делает стресс профессиональным заболеванием социального работника, ведет к эмоциональному «выгоранию». Поэтому необходимость обучения приемам снятия стрессовых нагрузок получает первостепенное место [32].  
  
Личностные стрессы социального работника могут быть вы­званы такими факторами, как ситуации изменения или утра­ты социального статуса; ситуация потери работы; ситуация рис­ка; ситуации с экстремальными условиями; неопределенные си­туации и т.п.  
  
Психологи изучают, например, как человек принимает нуж­ные решения в нетипичной ситуации, какие психологические качества ему необходимы, какие негативные качества возни­кают у него в экстремальной ситуации и т.д.  
  
С этим связаны и так называемые «стрессы ответственности». Ответственность — это категория этики и права, отражающая осо­бое правовое и моральное отношение социального работника к клиенту; соотношение способности с возможностью выполнять свои функции. Этическая ответственность социального работни­ка перед своей профессией связана с сохранением ценностей и предназначением профессии, с использованием и развитием зна­ний социальной работы [19].  
  
 Психологическое изучение профессиональной деятельности тесно связано с проблемами психологии личности. Точнее, здесь целесообразно говорить о взаимосвязи: с одной стороны, осо­бенности личности социального работника оказывают существенное влияние на процесс и результаты профессиональной деятельности, с дру­гой стороны, само формирование человеческой личности в зна­чительной степени происходит в ходе профессиональной дея­тельности и под ее влиянием.  
  
Профессиональная деятельность человека во многом как бы задает направление развития его личности. Приверженцы структурных концепций считают, что профессиональное разви­тие — в значительной степени необратимый процесс. Многолет­нее участие людей в сходной деятельности, часто сопровождаю­щееся сходством условий труда, быта, общения, приводит к тому, что формируются сходные особенности личности. Экспериментальные исследования во многом подтвердили предположение, что каждая профессия формирует сходные инте­ресы, установки, черты личности, манеру поведения, традиции и т. п. Отрицательным моментом становится возможность профессиональных деформаций личности. Проблема деформации личности социального работника малоизученна, но неоспорим тот факт, что личные особенности человека будут влиять на способность противостоять различным рискам в социальной работе, деформации самой личности и «эмоциональному выгоранию», а с другой стороны, особенности деятельности социального работника могут приводить к изменениям личности.  
  
Таким образом, анализ литературы по проблеме изучения факторов, влияющих на развитие синдрома эмоционального выгорания и, деформацию личности специалиста, позволяет сделать следующие выводы:

В социальной работе можно выделить две группы отрицательных факторов:  
  
Объективные (организационные и ролевые) – порождаемые, условием самой работы или неправильной её организацией. Это, например, переутомление, чрезмерная психологическая напряжённость в работе с клиентами, отрицательный социально-психологический климат в коллективе.  
  
Субъективные – особенности личности.  
  
Обе группы связаны между собой.  
  
С одной стороны, длительное психотравмирующее воздействие объективных факторов может приводить к изменениям, деформациям профессионала.  
  
С другой стороны, субъективные факторы особенно негативно проявляют себя, именно при дополнительном воздействии объективных факторов.  
  
Прак­тика показывает, что процесс трудовой деятельности в ситуа­циях, когда специалист переживает психотравмирующие факторы может приводить к снижению как трудо­способности человека, так и эффективности труда, а также к негативным изменениям психики и утрате ценностных ориентации в труде.  
  
На развитие «эмоционального выгорания» и деформацию личности специалиста в социальной работе влияет  группа личностных, организационных, ролевых факторов, которые действуют в такой сложной взаимосвязи и взаимозависимости, что в каждом отдельном случае предсказать стопроцентное возникновение эмоционального выгорания практически невозможно. Обычно причина «выгорания» – это комбинация вредоносных факторов, но индивидуальная ситуация профессионального развития может усугублять или сглаживать их влияние.  
  
ГЛАВА 3. ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ   
  
СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА ФОРМИРОВАНИЕ ФЕНОМЕНА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО «ВЫГОРАНИЯ» В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА  
  
3.1. Методы и процедура исследования  
  
Для проверки гипотез и решения поставленных задач были использованы следующие методы исследования: анкетирование, анализ документов, тестирование с использованием различных методик, позволяющих определить наличие синдрома «эмоционального выгорания» и личностные особенностей социальных работников.  
  
Для исследования уровня эмоционального выгорания у социальных работников была использована методика «диагностика уровня эмоционального выгорания Бойко В.В. Тест содержит 84 вопроса[29].  
  
Методика позволяет оценить наличие эмоционального выгорания по трем шкалам: «напряжение», «резистенция», «истощение», которые включают в себя по четыре симптома.  
  
«Напряжение»  
  
переживание психотравмирующих обстоятельств,  
  
неудовлетворенность собой  
  
«загнанность в клетку»  
  
тревога и депрессия  
  
«Резистенция»  
  
неадекватное избирательное эмоциональное реагирование  
  
эмоционально-нравственная дезориентация  
  
расширение сферы экономии эмоций  
  
редукция профессиональных обязанностей  
  
«Истощение»  
  
эмоциональный дефицит  
  
эмоциональная отстраненность  
  
личная отстраненность  
  
психосоматические и психовегетативные нарушения  
  
По количеству полученных баллов по каждому симптому можно говорить о его степени выраженности: не сложившийся симптом, складывающийся симптом или уже сложившийся симптом.  
  
Находится общий итоговый показатель по сумме баллов по всем двенадцати симптомам. Этот показатель может говорить об отсутствии «выгорания», о начинающемся «выгорании» либо о имеющемся «вгорании». Эта методика дает подробную картину синдрома.  
  
Для исследования личностных особенностей социальных работников были использованы:   
  
16-факторная методика Р. Кеттелла, состоящая из 184 вопросов, в которой, кроме самих факторов, нас интересовали их сочетания по которым определяются  социально-психологические особенности: экстраверсия–интроверсия, коммуникативные свойства личности, эмоциональные и интеллектуальные характеристики личности.  
  
Методика измерения мотива цели достижения, которая предназначена для диагностики устойчивых мотивов личности: мотива избегания неудачи  и мотива стремления к успеху. При этом оценивается какой из этих двух мотивов доминирует. Тест представляет собой опросник имеющий две формы – мужскую, 32 вопроса и женскую, 30 вопросов.   
  
Опросник уровня субъективного контроля Бажина Е.Ф. и соавторов основан на шкале локуса контроля Дж Роттера. По его мнению «люди различаются между собой, потому,   где они локализуют контроль над значимыми для них событиями»[26,3].  
  
Экстерналы считают, что происходящие с ними события являются результатами внешних сил. Интерналы интерпретируют значимые события как результат своей собственной деятельности.   
  
Опросник УСК состоит из 44 пунктов. Испытуемый отвечает на каждый из вопросов по 6-бальной шкале «-3-2-1+1+2+3»,в которой ответ «+3» означает полностью согласен, «-3» полностью согласен. В опроснике показатели  организованы в соответствии с принципом иерархической структуры системы регуляции деятельности человека и ряду ситуационно-специфических показателей. Соответственно были выделены следующие шкалы  
  
1. Шкала общей интернальности  
  
2. Шкала интернальности в области достижений  
  
3. Шкала интернальности в области неудач  
  
4. Шкала интернальности в области семейных отношений  
  
5. Шкала интернальности в области производственных отношений  
  
6. Шкала интернальности в межличностных отношенияях  
  
7. Шкала интернальности в области здоровья.  
  
Опросник имеет высокие показатели по надежности и валидности.  
  
Исследование включало в себя 3 этапа.   
  
1. Изучение социально- демографических характеристик испытуемых и их удовлетворенности  организационными факторами.  
  
2. Изучение степени выраженности  синдрома эмоционального «выгорания» у социальных работников, принявших участие в исследовании.  
  
3.Изучение личностных особенностей социальных работников.  
  
   
  
3.2. Анализ результатов исследования и их обсуждение  
  
Исследование проводилось на базе Центра социальной помощи семье и детям г. Кемерова и Кемеровском государственном университете в 2002-2003 году, Общий объем выборки составил 70 человек, женщины в возрасте от 21 до 49 лет, сотрудников таких служб социальной защиты населения как УСЗН г. Кемерова, Отделение пенсионного фонда ленинского района, УСЗН п. Березовского, Управление пенсионным фондом Центрального района, Комитет социальной защиты, УСЗН Кемеровского района, КЦСОН Рудничного района, КЦСОН Кировского, Кировский отдел социальных выплат и льгот г. Кемерова. ГУ УПФ РФ Кировског района.   
  
Результаты, полученные с помощью анкетного опроса, позволили описать социально-демографические характеристики респондентов, а также другие параметры, оценивающие степень удовлетворенности работников социальных служб условиями труда, заработной платой, отношениями с непосредственным руководителем, отношениями в коллективе, а также оценить интенсивность испытываемых социальными работниками физических, интеллектуальных, психоэмоциональных нагрузок.

Одним из важных социально-демографических показателей является возраст опрошенных, который по нашему мнению находится в тесной  взаимосвязи со способностью противостоять синдрому «эмоционального выгорания».  Средний возраст опрошенных составил 42,3 года, из них в возрасте от 18 до 36 лет – 28,6%, от 36 до 55 лет – 71,4%.   
  
Ответы на  вопрос анкеты относительно семейного положения распределились следующим образом: в браке состоит 68,6% опрошенных не имеют собственной семьи –31,4% респондентов. Также нас интересовал уровень образования, и то каким образом он влияет на становление синдрома «выгорания у работников социальных служб. Результаты анкетного опроса показали, что 8,6% опрошенных имеют среднее образование, среднетехническое образование имеется у большинства социальных работников, принявших участие в исследовании и составляет 51,4,% опрошенных,  незаконченное высшее образование  у 11,4%, высшее образование имеют 28,6%респондентов.  
  
Большинство опрошенных, вошедших в выборку, жители г Кемерова (85,7%),представители других городов области составили 11,4%, также в исследовании приняли участие  2,9% проживающих в сельской местности. В исследовании приняли участие социальные работники, отличающиеся по должности, которых мы разделили на группы: социальные работники –25,7%, специалисты по социальной работе –50%, заведующие, начальники, ведущие специалисты в социальной работе – 24,3% опрошенных. Принявшие участие в исследовании социальные работники имеют разный  профессиональный стаж, который мы разделили на три группы.  Стаж профессиональной деятельности от 0 до 5 лет имеет 47,1% респондентов, стаж от 5 до 10 лет – 30%, свыше 10 лет стаж у 22,9% социальных работников.  
  
При ответе на вопрос анкеты относительно удовлетворенности  условиями труда, получены следующие результаты:   
  
Полностью условиями труда удовлетворены 20,2%опрошенных, скорее удовлетворены, чем не удовлетворены – 32,6%, затруднились ответить 18,7% опрошенных, скорее неудовлетворенны, чем не удовлетворены условиями труда – 24,5%, совсем неудовлетворенны 4%респондентов.   
  
На вопрос анкеты о степени удовлетворенности размером зарплаты ответы распределились следующим образом: Из опрошенных никто полностью неудовлетворен размером зарплаты, скорее удовлетворены, чем не удовлетворены 34,1%, затруднились ответить 21,2%респондентов, скорее не удовлетворены, чем удовлетворены 26,4%, полностью неудовлетворенны размером зарплаты 18,3%принявших участие в опросе работников социальных служб.  
  
При анализе вопроса анкеты о возможности повышения квалификации, получены следующие результаты: большинство респондентов (34,9%) удовлетворены ею, скорее удовлетворены, чем не удовлетворены возможностью повышения квалификации 24,8% опрошенных, затруднились ответить 21,6%, скорее неудовлетворенны, чем удовлетворены возможностью повышения квалификации 11,8%, полностью неудовлетворенны 6,9%опрошенных.  
  
Исследуя степень удовлетворенности разнообразием выполняемых работ, нами были получены следующие результаты: 27,9% респондентов ответили, что они удовлетворены разнообразием, скорее удовлетворены им, чем не удовлетворены 39% опрошенных, затруднились ответить 24,8%, скорее неудовлетворенны, чем удовлетворены 6,1%, полностью неудовлетворенны разнообразием выполняемых работ 2,2% социальных работников, принявших участие в исследовании.   
  
Исходя из  данных, полученных в ходе анкетного опроса, мы можем говорить о степени удовлетворенности социальных работников престижностью выполняемой работы. Процент опрошенных, полностью удовлетворенных престижностью выполняемой работы составил 20,5%, скорее удовлетворены ею, чем не удовлетворены 30,8%, затруднились ответить 30% опрошенных, скорее неудовлетворенны, чем удовлетворены 18%, полностью неудовлетворенны престижностью профессии 0,7%.  
  
Также анализ анкетных данных позволил выяснить степень удовлетворенности респондентов отношениями с непосредственным руководителем и отношениями в коллективе. Удовлетворенны отношениями с непосредственным руководителем 25,7%, скорее удовлетворены, чем не удовлетворены 30,4%, затруднились ответить 23,7% опрошенных, скорее неудовлетворенны, чем удовлетворены 17,4%, полностью неудовлетворенны отношениями с непосредственным руководителем 6,4%. Удовлетворенны отношениями в коллективе 31,7%, скорее удовлетворены, чем не удовлетворены 22,4% опрошенных, затруднились ответить 14,8%, скорее неудовлетворенны, чем удовлетворены 2,7%, полностью неудовлетворенны отношениями в коллективе 28,4%.  
  
При анализе ответов на вопросы анкеты (см. Приложение 1), относительно удовлетворенности организацией работы, получены следующие результаты: 9,7% полностью удовлетворенны организацией работы, скорее удовлетворены, чем не удовлетворены 32,2%, затруднились ответить 13,3% опрошенных, 12,6% скорее неудовлетворенны, чем удовлетворены, полностью неудовлетворенны 32,2% респондентов.  
  
Также  анализ результатов анкетирования позволил выявить интенсивность физических, интеллектуальных и психоэмоциональных нагрузок. Высокая интенсивность физических нагрузок 22,8%, 42,9%иногда испытывают физические нагрузки, 34,3% никогда не испытывают физические нагрузки.   
  
Интенсивные интеллектуальные нагрузки испытывают 31,8%, иногда испытывают интеллектуальные нагрузки – 48,4%, 19,8% никогда не испытывают.  
  
Психо-эмоциональных нагрузки всегда на себе испытывают 40,6% опрошенных, иногда испытывают 36,4%, никогда не испытывают в профессиональной деятельности психо-эмоциональных нагрузки 23% опрошенных.  
  
Исходя из данных анкеты, мы можем сделать выводы, что большинство социальных работников удовлетворены условиями труда (58,2%). Но существует низкая удовлетворенность размером оплаты труда (44,7%-неудовлетворены).   
  
У большинства социальных работников, принявших участие в исследовании высокая возможностью повышения квалификации, ей удовлетворены 59,7%, а также они удовлетворенны разнообразием выполняемых работ(66,9%),неудовлетворенны разнообразием выполняемых работ только 8,3%.   
  
Социальная работа кажется опрошенным вполне престижной профессией, как совершенно непрестижную оценили ее только 0,7% респондентов.  
  
Отношениями с непосредственным руководителем большинство работников социальной защиты удовлетворенны (56,1%). Большинство опрошенных довольны отношениями в коллективе (54,1%), но также существует достаточно большая группа полностью неудовлетворенных отношениями в коллективе –28,4%.  
  
Организация работы не удовлетворяет опрошенных, полностью неудовлетворенны–32,2%.   
  
Социальная работа, как вид профессиональной деятельности сопряжен с высокими интеллектуальными и психо-эмоциональными нагрузками, что подтверждается результатами анкеты (интенсивные интеллектуальные нагрузки испытывают 31,8%, иногда испытывают интеллектуальные нагрузки– 48,4%, психо-эмоциональных нагрузки всегда на себе испытывают 40,6%опрошенных, иногда испытывают –36,4%). В меньшей степени социальные работники испытывают физические нагрузки (34,3% никогда не испытывают физические нагрузки).

Для выявления уровня эмоционального «выгорания» у работников социальных служб, нами была использована методика «Диагностики уровня эмоционального выгорания Бойко В.В.» Результаты, полученные при помощи этой методики представлены в таблице (см. Таблицу 1.).  
  
Таблица 1  
  
Результаты по методике «Диагностика уровня эмоционального выгорания Бойко В.В.» (в %)  
  
  степень Вввв выраженности «выг   симптомов            выгорания 1 2 3 4 напряжение 5 6 7 8 резистенция 9 10 11 12 истощение выгорание Не сложившийся симптом 13 76 53 29 21 21 44 47 34 19 55 66 50 37 28 16 Симптом в фазе формирования 21 21 26 50 53 32 29 16 13 37 36 21 31 41 53 66 Сложившийся симптом 66 3 21 21 26 47 27 37 53 44 9 13 19 21 19 18   
  
Пояснения к Таблице 1: 1 – переживание психотравмирующих обстоятельств, 2 –неудовлетворенность собой, 3 – «загнанность в клетку», 4 – тревога и депрессия, 5–неадекватное избирательное эмоциональное реагирование,6–эмоционально-нравственная дезориентация, 7–расширение сферы экономии эмоций, 8–редукция профессиональных обязанностей, 9–эмоциональный дефицит,10–эмоциональная отстраненность, 11–личная отстраненность,12–психосоматические и психовегетативные нарушения.  
  
Анализ результатов позволяет сделать следующие выводы. Сложившийся синдром «эмоционального выгорания» выявился у 19% респондентов, в фазе формирования синдром «эмоционального выгорания» у 66% опрошенных, у 16% опрошенных  отсутствует синдром «выгорания». Такой симптом, как переживание психотравмирующих обстоятельств в доминирующей фазе у 66% принявших участие в исследовании социальных работников. Симптом – «редукция профессиональных обязанностей» сформирован у 52% опрошенных, «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование» у 47%. В стадии формирования такие симптомы «выгорания», как «тревога и депрессия» – 50%, «психосоматические и психовегетативные нарушения» – 35,7%. Интегральные показатели «выгорания» «резистенция» в доминирующей фазе у 44,3%, «напряжение» и показатель «истощение» в фазе формирования у 53%. Исходя из полученных данных мы можем сделать вывод, что проблема «выгорания» социальных работников актуальна, только 16% не выявлен синдром «выгорания», но у 95% опрошенных в сформированной стадии находятся те или иные симптомы «выгорания». У 66% работников социальных служб, принявших участие в исследовании «выгорание» находится в стадии формирования, что говорит о необходимости профилактики и психокоррекции их эмоционального и психического состояния.   
  
При сопоставлении особенностей демографических характеристик в разных стадиях «выгорания», нами были выявлены такие закономерности (см. Приложение 2,Таблица 2):   
  
Сформированный синдром «эмоционального выгорания» свойственен в большей степени группе в возрасте от 18 до 36 лет (84,6%), «выгорание» отсутствует у 63,6% в возрастной группе от 36 до 55лет. Этот факт можно объяснить тем, что у специалиста в зрелом возрасте уже пройден этап профессионального становления и адаптации к профессии. определены конкретные цели, сформированы профессиональные интересы, выработаны механизмы профессионального самосохранения. Таким образом, можно сделать вывод, что у молодых специалистов в социальной работе больше риск возникновения эмоционального «выгорания».   
  
В группах социальных работников, имеющих семью и незамужних, нет явных различий  по уровням эмоционального «выгорания». Семья, скорее всего, должна выступать в качестве фактора, снижающего влияние различных профессиональных стрессов, т.к. выполняет рекреационную  и психотерапевтическую функцию, связанную с психологической поддержкой членов  семьи. Но деструктивная семья, может стать стрессовым фактором, причиной усугубления синдрома эмоционального «выгорания». Также, по нашему мнению, неявные различия эмоционального «выгорания» в группе имеющих семью и незамужними, можно объяснить феноменом «двойной занятости женщин». Даже в благополучной семье женщина, с одной стороны, получающая поддержку и тепло своих близких, вынуждена нести на себе бремя бытовых и хозяйственных проблем (уборка, стирка, приготовление пищи и т.д.). Постоянные перегрузки вызывают переутомление и в результате снижаются защитные механизмы в борьбе против «выгорания». Следовательно, можно сделать вывод, что сам факт наличия семьи не снижает риск развития «выгорания». Более важным показателем, скорее всего, является удовлетворенность семейными отношениями.  
  
Однако, корреляционный анализ (см. Приложение 7, Таблица 8 ), проведенный нами, показал, что семейное положение влияет на развитие отдельных симптомов «выгорания». У работников социальных служб, которые не состоят в браке, проявляются такие симптомы «выгорания», как, резистенция, личная отстраненность.  
  
 Эмоциональное «выгорание» в фазе формирования свойственно в большей степени специалистам со средним (10,9%) и среднетехническим образованием (58,7%). В группе специалисты с высшим образованием выявлено меньшее количество случаев эмоционального «выгорания»: синдром эмоционального «выгорания» отсутствует  у 53,8 % социальных работников, имеющих высшее образование. Наличие высшего образования, на наш взгляд, снижает риск возникновения «выгорания», так как высокая профессиональная подготовка дает специалисту широкий спектр вариантов, способов и приемов решения профессиональных задач и проблем, возникающих в процессе работы. Тем самым снижается неудовлетворенность собой, тревога и депрессия, вызванная недостатком профессиональных знаний и умений. Высшее образование расширяет кругозор специалиста в области психологии, конфликтологии, медицины, педагогики и др. наук  и позволяет адекватно реагировать на сложившуюся ситуацию, находить эффективные пути преодоления «выгорания», использовать приемы профессионального самосохранения. Таким образом, можно сделать вывод, что высшее образование является фактором,  предотвращающим возникновение у работников социальных служб синдрома эмоционального «выгорания».   
  
В группе опрошенных со сложившимся синдромом «эмоционального выгорания» преобладают профессионалы, находящиеся в должности социального работника (46,2%). Отсутствие «выгорания» в большей степени присуще специалистам по социальной работе (36,4%), Начальники, заведующие, ведущие специалисты служб социальной защиты имеют разную степень «выгорания». Этот факт мы объясняем тем, что специалист в должности социального работника непосредственно общается с клиентами, осуществляя патронаж или оказывая социальную помощь. Они в большей степени испытывает психоэмоциональные нагрузки, сталкиваются с горем, отчаянием людей, переживает и сочувствует им.

 Начальники социальных служб, заведующие отделениями также подвержены   эмоциональному «выгоранию», но оно вызвано комплексом других причин, например, это может быть  большая ответственность за принятые решения, и в целом за организацию трудового процесса. Специалисты с начальной стадией формирования «выгорания» имеют стаж профессиональной деятельности от 0 до 5 лет (52,2%). В группу специалистов с отсутствием «выгорания» вошло 45,5% со стажем работы по специальности от 5 до 10 лет. Группу специалистов со сложившимся «выгоранием» составили в равной степени те, у кого стаж превышает 10 лет и стажем от 0 до 5 лет (38,5%).  
  
При сопоставлении степени удовлетворенности опрошенных различными организационными факторами профессиональной деятельности в группах с разным уровнем «выгорания» получены следующие выводы (см. Приложение 3, Таблицу 3):  
  
 В группу с отсутствием «выгорания» вошли социальные работники, удовлетворенные условиями труда (45,5%), а в группу с высоким показателем «выгорания» те, кто неудовлетворен условиями труда (7,6%). Можно сделать вывод, что неблагоприятные условия труда повышают риск развития выгорания, а благоприятные являются фактором, ослабляющим влияние профессиональных стрессов.   
  
В группе с отсутствием синдрома почти в равной степени представлены специалисты как удовлетворенные зарплатой, так и неудовлетворенные. Таким образом, можно сделать вывод о том, что удовлетворенность размером заработной платы не влияет на возникновение «выгорания».   
  
Корреляционный анализ, проведенный нами позволяет утверждать, что удовлетворенность размером заработной платы не влияет на развитие эмоционального «выгорания» (см. Приложение 7, Таблица 8). Однако анализ достоверных различий между группами показал, что такие симптомы «выгорания» как напряжение и переживание психотравмирующих обстоятельств выше у полностью неудовлетворенных зарплатой социальных работников, чем у тех, которых она пожалуй не удовлетворяет.  
  
Большинство социальных работников, удовлетворенных возможностью повышения квалификации, составили группу специалистов с отсутствием синдрома «эмоционального выгорания» (54,5%). Мы объясняем это тем, что компетентность специалиста, умение быстро и эффективно решать проблемы клиента – фактор профессионального самосохранения. Поэтому важно повышать свое мастерство и квалификацию посредством са­мообразования в ходе практической деятельности, заимство­вания опыта у коллег, различными формами краткосрочной учебы — курсы, семинары, разовые программы и др. Следовательно, высокая возможность повышения квалификации снижает риск развития «выгорания».  
  
 Результаты корреляционного анализа подтверждают, сделанные нами выводы (см. Приложение 7, Таблица 8). Низкая возможность повышения  квалификации повышает риск развития эмоционального «выгорания». Чем меньше возможности повышать квалификацию, тем сильнее преобладают у социальных работников такие симптомы, как резистенция, истощение.   
  
Степень удовлетворенности разнообразием выполняемых работ влияет на возможность развития «выгорания». Чем выше удовлетворенность  разнообразием  выполняемых работ, тем выше риск развития «выгорания». Из общего числа 30,7% удовлетворенны  разнообразием  выполняемых работ, но они вошли в группу с высокими показателями «выгорания». Это может быть связано с тем, что чрезмерное разнообразие, неясность функций, неконкретность должностных инструкций могут стать стрессовым фактором, вызывающим «выгорание». Таким образом, слишком высокое разнообразие работ может стать фактором, повышающим риск возникновения эмоционального выгорания. Результаты корреляционного анализа (см. Приложение 7, Таблица 8) подтверждают сделанные нами выводы. Чем меньше разнообразие работ, выполняемых социальными работниками, тем меньше симптом эмоционально-нравственная дезориентация.  
  
Если работник расценивает свою работу как престижную, это снижает риск возникновения «выгорания». 45,5% специалистов, считающих свою профессию престижной, относятся к группе с отсутствующим синдромом «выгорания». Следовательно, осознание своей работы как престижной снижает риск возникновения «выгорания».  
  
Особое место в рабочей ситуации за­нимают контакты с коллегами и руководством. Поскольку в основе профессионального «выгорания» лежат проблемы общения, взаимодейст­вие с коллегами может стать дополнительным источником эмоционального стресса, а значит и источником «выгорания».  
  
Важным фактором развития выгорания являются отношения с непосредственным руководителем.  В группе специалистов, у которых отсутствует синдром эмоционального «выгорания», 63,6% - удовлетворенных отношениями с руководителем. В группе специалистов со сложившимся синдромом нет полностью удовлетворенных отношениями с руководителями. Скорее неудовлетворенны, чем удовлетворены отношениями с руководителем 46,1% респондентов. Из этого можно сделать вывод, что напряженные отношения с руководителем повышают риск развития «выгорания».   
  
Корреляционный анализ подтверждает, сделанные нами выводы. Напряженные отношения с непосредственным руководителем способствуют формированию симптомов «выгорания», таких как неудовлетворенность собой, психосоматические и психовегетативные нарушения (см. Приложение7, Таблица8).   
  
Удовлетворены отношениями в коллективе – 54,1% специалистов, скорее удовлетворенны, чем не удовлетворенны –27,0% работников, у которых не выявлен синдром «выгорания», а 46,7% неудовлетворенных, относятся к группе с высоким «эмоциональным выгоранием». Неблагоприятные отношения в коллективе являются фактором развития таких симптомов «выгорания», как истощение и деперсонализация (см. Приложение 7,Таблица 8). Таким образом, чем больше удовлетворены опрошенные отношениями в коллективе, тем меньше у них риск возникновения эмоционального «выгорания».  
  
Социальные работники, неудовлетворенные организацией работы, относятся к группе с высоким «выгоранием» (76,9%). У 45,4% удовлетворенных организацией работы, отсутствует «выгорание». Организация работы, которая не удовлетворяет специалиста, является фактором стресса, который увеличивает риск  развития эмоционального «выгорания».  
  
Наши выводы подтверждаются результатами корреляционного анализа. Корреляционный анализ, показал, что, чем меньше удовлетворяет организация работы опрошенных, тем больше у них показатели по таким симптомам «выгорания», как неудовлетворенность собой, «загнанность в клетку», эмоциональное истощение и в целом выше эмоциональное «выгорание» (см. Приложение 7, Таблица 8).  
  
Феномен «эмоционального выгорания» вызван интенсивными межличностными взаимодействиями при работе с людьми, сопровождающимися эмоциональной насыщенностью и когнитивной сложностью, поэтому нам было важно оценить то, как интенсивность эмоциональных, когнитивных, физических нагрузок влияет на развитие «выгорания».  
  
          Влияние интенсивности физических, интеллектуальных нагрузок на развитие синдрома эмоционального «выгорания» мы рассмотрели при помощи сопоставления результатов анкетирования с результатами по методике «Диагностика уровня эмоционального выгорания». Анализ данных позволил сделать следующие выводы (см. Приложение 4.Таблица 4.).

Те социальные работники, которые часто испытывают физические нагрузки, в меньшей степени подвержены «выгоранию». Среди тех социальных работников, которые всегда испытывают психо-эмоциональные нагрузки в процессе работы (69,2%) имеют сложившийся синдромом выгорания. У тех, кто никогда не испытывал психо-эмоциональных нагрузок (72,7%) - отсутствует «выгорания». Следовательно можно сделать вывод, что чем чаще в профессиональной деятельности социальный работник испытывает психоэмоциональные нагрузки, тем выше у него риск возникновения синдрома эмоционального «выгорания».  
  
Корреляционный анализ  позволяет сделать выводы, что интенсивность интеллектуальных нагрузок не коррелирует с «выгоранием» (см. Приложение 7, Таблица 8).  
  
Однако,  чем меньше в своей профессиональной деятельности социальные работники испытывают физические нагрузки, тем реже они испытывают личную отстраненность и неудовлетворенность собой. У социальных работников, которые чаще испытывают психоэмоциональные нагрузки выше показатель  «резистенция», и такие симптомы «выгорания»: психосоматические нарушения, неудовлетворенность собой, расширение сферы экономии эмоций, неадекватное избирательное эмоциональное реагирование.  
  
Анализ достоверных различий между группами показал, что истощение и неудовлетворенность собой в большей степени свойственны тем социальным работникам, которые всегда испытывают интеллектуальные нагрузки, чем тем, которые никогда их не испытывают.  
  
Для определения места локализации локуса контроля, интернальности – экстернальности работников социальных служб, нами была использована методика опросник определения уровня субъективного контроля, результаты которой представлены в таблице (см. Таблицу 5.).  Анализ результатов позволяет сделать следующие выводы.  
  
В группе социальных работников с высокими показателями по синдрому эмоционального выгорания преобладают лица с низкими показателями интернальности  по таким шкалам, как общая интернальность (3,6), интернальность в области неудач (3,0), по шкале интернальности в области производственных отношений (2,7). Показатели по этим шкалам значительно выше у специалистов с отсутствием синдрома эмоционального «выгорания»: общая интернальность (5,3), интернальность в области неудач (7,1), интернальности в области производственных отношений (7,3). Показатели интернальности у группы опрошенных с «выгоранием» в стадии формирования приближены к группе со сложившимся синдромом по таким шкалам, как интернальность в области достижений, интернальности в области неудач, интернальности в области семейных отношений, по шкале интернальности в межличностных отношениях.  Показатели интернальности в области здоровья приблизительно одинаковы в группах с  разной степенью «выгорания».  
  
Таблица 5   
  
Усредненные показатели уровня интернальности у социальнах работников с разной степенью эмоционального «выгорания»  
  
Шкалы                 интернальности Отсутствие «выгорания» «Выгорание» в стадии формирования Сложившийся синдром «выгорания» ОИ 5,3 4,6 3,6 ОД 6 4.8 4,6 ОН 7,1 3,9 3,0 ОС 6,9 5 4,2 ОП 7,3 4,7 2,7 ОМ 6 4,8 5,5 ОЗ 6,1 5,7 5,6   
  
Более подробная картина распределения показателей интернальности по группам социальных работников с разной степенью «выгорания» представлена на рисунке 1 (см. Приложение 5).  
  
Результаты представленные в диаграмме, позволяют утверждать, что в группе социальных работников с высоким  эмоциональным «выгоранием» показатели интернальности значительно ниже  показателей интернальности у социальных работников с отсутствием синдрома «выгорания».   
  
 Таким образом, интернальность можно рассматривать как показатель зрелости личности, т.е. ее готовностью принимать решения в различных сферах жизнедеятельности и нести за них ответственность, не уповая на случай или судьбу, контролировать свое поведение и чувства. Интернальность – это готовности человека брать на себя или отдавать внешним обстоятельствам ответственность за все происходящее в жизни, это готовность находить выход в безвыходных ситуациях - вообще считается основным фактором, помогающим человеку выжить. Она не зависит от возраста, но всегда характерна для личностно зрелых людей.  
  
 Это значит, что одним из существенных факторов, преграждающих усугубление “синдрома  выгорания”, является принятие личной ответственности за свою работу. Если социальный работник  из-за неудач или плохого самочувствия занимает пассивную позицию и обвиняет  окружающих, чувство бессилия и безнадежности лишь увеличивается. Ответственность  может быть перенесена вовне различными способами “мне не везет, потому что клиенты  противятся консультированию и не хотят ничего изменять в жизни”, “во всем виновата организация труда, а все это от меня не зависит”; “у меня слишком много клиентов и  мало времени для каждого из них” ит.п. Такая пассивная позиция социального работника заставляет его капитулировать перед внешними обстоятельствами и чувствовать себя  жертвой, что способствует возникновению эмоционального «выгорания».   
  
Следовательно, можно сделать вывод о том, что развитие синдрома эмоционального «выгорания» зависит от того, к какому типу локализации контроля над значимыми событиями относится работник социальной службы. Специалисты с экстернальным локусом контроля в большей степени подвержены феномену «выгорания», чем с интернальным локусом. Риск развития эмоционального «выгорания» повышается при низких показателях по таким шкалам как общая интернальность, интернальность в области неудач, по шкале интернальности в области производственных отношений.  
  
 При помощи статистического анализа выявлены достоверные различия между группой с отсутствием «выгорания» и  группой испытуемых со сложившимся синдромом «выгорания» по таким шкалам интернальности как интернальность в области неудач, интернальности в области производственных отношений, интернальность в области семейных отношений. В группах с синдромом «выгорания» в фазе формирования и сложившимся синдромом, достоверных различий не выявлено.   
  
Корреляционный анализ позволил выявить зависимость эмоционального «выгорания» и симптомов «выгорания» от уровня интернальности опрошенных работников социальных служб (см Приложение 8, Таблица 10). Чем выше синдром эмоционального «выгорания», тем ниже  показатели по шкалам интернальности в области неудач и интернальности в области производственных отношений. Чем меньше показатели интернальности по такой шкале, как интернальность в производственных отношениях, чем ярче выражен такой симптом «выгорания» как тревога и депрессия. Чем ниже показатели интернальности в области неудач и интернальности  в области производственных отношений, тем сильнее проявляется редукция профессиональных обязанностей. Эмоциональный дефицит,  деперсонализация, психосоматические и психовегетативные нарушения выражены ярче у опрошенных с низкой интернальностью в области неудач и области достижений.

аким образом, результаты статистического анализа (достоверные различия в группах, и корреляционный анализ) подтверждают сделанные нами выводы  
  
Анализ результатов по методике измерения мотива цели достижения показал (см. Таблицу 6), что большинство опрошенных не имеют четко выраженного, доминирующего мотива. (55,7%), у 24,3% –доминирует мотив стремления к  успеху, у20% – мотив избегания неудачи.   
  
Таблица 6  
  
Среднегрупповые показатели мотивации в разных стадиях «выгорания»  
  
Преобладающий мотив Отсутствие «выгорания» «Выгорание» в фазе формирования Сформировавшийся синдром «выгорания» мотив стремления к  успеху 63,6% 19,6% 7,6% Отсутствует устойчивый мотив 27,3% 65,2% 46,2% мотив избегания неудачи 9,1% 15,2% 46,2%   
  
 Мы считаем, что у социальных работников с высокой степенью «выгорания» преобладает мотив избегания неудачи, вследствие того, что такие работники постоянно испытывают стресс, тревогу, вызванные ощущениями собственной несостоятельности, страхом перед активными действиями из-за боязни потерпеть неудачу, провал. Эти ощущения и чувства «подпитывают» развивающийся синдром эмоционального «выгорания». Исходя из этого можно сделать вывод о том, что мотив избегания неудачи (46,2%) является мотивом, свойственным профессионалам с высоким риском возникновения «эмоционального выгорания», наличие мотива стремления к успеху (63,6%) - снижает риск «выгорания».   
  
Наши выводы подтверждаются результатами статистического анализа, при помощи которого нами были выявлены достоверные различия в мотивации социальных работников в группах с разными показателями «выгорания». Группе опрошенных с отсутствием «выгорания» свойственен мотив достижения успеха, а группе со сложившимся синдромом «выгорания» - мотив избегания неудачи. При сравнивании других групп, достоверных различий не обнаружено.  
  
Корреляционный анализ показал, что, чем ярче выражены такие симптомы «выгорания» как напряжение, переживание психотравмирующих обстоятельств, резистенция, неадекватное избирательное эмоциональное реагирование, редукция профессиональных обязанностей, психосоматические и психовегетативные нарушения и сам синдром эмоционального «выгорания»,  тем больше преобладает мотив избегания неудачи (см. Приложение 8,Таблица 9).    
  
Для исследования черт личности испытуемых, нами была использована методика Р.Кеттелла. Полученные данные были сопоставлены с разными группами «выгорания», в результате чего  мы получили следующие результаты (см.Таблицу 7, Приложение 6, рис.2,):  
  
Таблица 7  
  
Среднегрупповые показатели по шкалам опросника Р. Кеттелла у   
  
социальных работников с разной степенью эмоционального «выгорания»  
  
Отсутствие «выгорания» Выгорание» в фазе формирования Сформировавшийся синдром «выгорания» A 4,0 6,1 6,5 B 5,0 4,5 5,0 C 5,5 5,2 4,5 E 3,0 4,7 5,5 F 3,0 5,4 5,8 G 6,5 6,9 7,3 H 3,5 5,3 6,0 I 4,0 5,7 6,3 L 3,0 4,4 5,2 M 3,5 3,8 4,3 N 6,5 6,8 6,3 O 4,5 6,0 5,8 Q1 5,5 5,1 4,2 Q2 6,5 6,1 4,0 Q3 6,5 6,1 6,5 Q4 5,0 5,4 5,8 SD 5,0 5,7 7,3   
  
Испытуемые с высоким уровнем «выгорания» имеют более высокий показатель по фактору А, который описывает особенности динамики эмоциональных переживаний. При высоких показателях по фактору А  человек в большей степени подвержен аффективным переживаниям. Следовательно, можно сделать вывод, что у социальных работников со сложившимся синдромом эмоционального выгорания могут преобладать яркие и бурные эмоции. Такие люди живо откликаются на любые происходящие события, настроение в течение дня у них сильно колеблется, агрессия выразительная, эмоциональные переживания бурные. Быстрота возникновения «выгорания» зависит от личностных особенностей. Необщительные, застенчивые, эмоционально неустойчивые люди, импульсивные и нетерпеливые, с меньшей самодостаточностью, высокой эмпатией и реактивностью более склонны к развитию «выгорания». Эмоциональная устойчивость как способность сохранять оп­тимальные показатели деятельности при влиянии эмоциогенных факторов также во многом зависит от особенностей самооцен­ки (неадекватная самооценка продуцирует снижение эмоцио­нальной устойчивости). Она тесно связана и с тревожностью — свойством, существенно обусловленным биологически. Чем выше показатели по фактору А, тем  сильнее выражены симптомы «выгорания» – тревога, редукция профессиональных обязанностей и деперсонализация (см. Приложение 9, Таблица 11).  
  
 Для группы опрошенных с отсутствующим синдромом «выгорания» характерны противоположные черты. Эти люди холодны, жестки, формальны в контактах. Они не интересуются жизнью окружающих, чуждаются людей. Они стараются работать одни, избегают коллективных мероприятий.  
  
 «Выгорают» активные в общении люди, принимающие все близко сердцу,  выкладывающиеся полностью, желая помочь клиенту.  
  
Показатели по фактору С ниже у специалистов с высоким уровнем «выгорания». Низкие оценки по фактору С свидетельствуют о эмоциональной неустойчивости, эмоциональной незрелости, что и способствует развитию «выгорания». Такие лица в меньшей степени контролируют свои эмоции, внутренне они чувствуют себя беспомощными, усталыми и не способными справится с жизненными трудностями. Они легко раздражаются событиями и людьми. Им присущи невротические реакции в форме психосоматических нарушений. Чем больше показатели по фактору С, тем меньше выражен симптом психосоматические и психовегетативные нарушения (см Приложение 9, Таблица 11)  
  
Фактор Е (доминантность - конформность) имеет средние показатели у испытуемых с высоким «выгоранием». Отсутствие  «выгорания» характерно для группы с низкими показателями по фактору Е, что свидетельствует о том, что конформные работники, не имеющие своей точки зрения менее подвержены синдрому эмоционального «выгорания», чем те, кто самостоятелен, доминантен.

«Выгорающие» специалисты действуют энергично, агрессивно отстаивают свои права, не боятся условностей и авторитетов. Мы считаем, что это происходит за счет того, что такие специалисты чаще попадают в конфликтные ситуации, несут большую ответственность за свои смелые поступки. Активное трудовое поведение – это поиск самореализации в сфере трудовой деятельности, но соответственно растут и собственные ожидания относительно результатов своей деятельности. Однако результаты социальной работы отдалены во времени, и не всегда соответствуют ожиданиям, так как объект социальной работы, тот клиент на которого направлено воздействие, является и субъектом, который сам принимает решения, и от него во многом зависит эффективность действий социального работника. Отсюда у специалиста появляется ощущение, что «работаешь в пустую», ощущение утраты смысла деятельности, обесценивания ее.  
  
В группе опрошенных с высоким «выгоранием» высокий показатель по фактору G, следовательно, специалисты, подверженные в большей степени «выгоранию» отличаются чувством чрезмерной ответственности, обязательности, добросовестности, стойкостью моральных принципов.   
  
Фактор I также выше у лиц, со сложившимся «выгоранием», что свидетельствует их сентиментальности, мягкосердечии. Тех специалистов, кто имеет низкие показатели «выгорания» можно охарактеризовать как мужественных, суровых, практичных, реалистичных.  
  
У лиц, с отсутствием выгорания, ниже показатели по фактору L. Такие люди доверчивые, бескорыстные, покладистые, терпимые, легко прощают и понимают, уступчивые, уживчивы в коллективе, веселы.  
  
По фактору О (гипотомия – гипертимия) выше показатели у лиц с высоким «выгоранием», такие люди печальны, грустны, беспокойны, озабочены, ранимы, впечатлительны, обязательны, чувствительны к замечаниям и порицаниям, ипохондричны.  
  
Показатель по фактору Q2 ниже у “выгорающих специалистов, следовательно, выгоранию в большей степени подвержены люди несамостоятельные, зависимые, привязанные к группе.  
  
Фактор Q4 (фрустрированность и напряженность) выше у специалистов со сложившимся синдромом эмоционального выгорания. Они более беспокойны, возбуждены и неустойчивы, агрессивны, им в большей степени свойственны раздражительность  и нетерпеливость. Психологически профессиональное выгорание начинает прояв­ляться в постепенном развитии негативных установок в отношении себя, работы, тех, с кем приходится работать. Контакты с ними стано­вятся более «бездушными», «обезличенными», иногда формальными. Возникающие негативные или жесткие установки по отношению к «клиентам» (пациентам, больным, ученикам и т. д.) могут иметь скрытый характер и поначалу проявляться во внутреннем раздражении, чув­стве неприязни, которое сдерживается, но постепенно могут возникать и эмоциональные вспышки, прорывающееся раздражение, несдержан­ность или открытые конфликтные столкновения. Важное проявление профессионального «выгорания» — это постепенно нарастающее недо­вольство собой, уменьшение чувства личной успешности, развиваю­щиеся безразличие и апатия, уменьшение ощущения ценности своей деятельности. Замечая за собой негативные чувства или проявления, человек винит себя, у него снижается как профессиональная, так и лич­ная самооценка. Он начинает переживать чувство собственной несо­стоятельности, безразличие к работе, а возможно, и утрату прежде зна­чимых для него жизненных ценностей.  
  
Следовательно, можно сделать вывод, что особенности личности и организационные факторы влияют на развитие синдрома эмоционального выгорания.   
  
ЗАКЛЮЧЕНИЕ  
  
Анализ научной литературы по проблеме исследования позволяет сделать следующие выводы о сущности синдрома эмоционального «выгорания».   
  
Синдром «выгорания» — сложный психофизиологический феномен, который  определяется как эмоциональное, умственное и физическое истощение из-за  продолжительной эмоциональной нагрузки, выражается в депрессивном состоянии, чувстве  усталости и опустошенности, недостатке энергии и энтузиазма, утрате способностей  видеть положительные результаты своего труда, отрицательной установке в отношении  работы и жизни вообще. У специалиста, испытывающего синдром эмоционального «выгорания», появляются различные симптомы физических недомо­ганий, головные боли, бессонница, потеря аппетита или склонность к перееданию, злоупотреблению успокаивающими или возбуждающими средствами.  
  
Существуют различные мнения относительно факторов возникновения выгорания и самих симптомов эмоционального «выгорания». Исследователи сходятся во мнении о том, что главный источник выгорания — это взаимодействие с людьми. Эмоциональному «выгоранию» подвержены те, кто работают в меди­цинских, образовательных, психологических, социальных службах и выполняют работу, требующую особых эмоциональных затрат.   
  
Факторы, влияющие на развитие эмоционального «выгорания», описанные в трудах различных исследователей, можно разделить на  две группы   
  
Объективные факторы (организационные и ролевые) – порождаемые, условием самой работы или неправильной её организацией.   
  
Субъективные факторы – особенности личности. Обе группы связаны между собой. С одной стороны, длительное психотравмирующее воздействие объективных факторов может приводить к изменениям, деформациям профессионала. С другой стороны, субъективные факторы особенно негативно проявляют себя, именно при дополнительном воздействии объективных факторов.  
  
По мнению исследователей, нарушения могут затрагивать разные грани трудового процесса — профессиональ­ную деятельность, личность профессионала, профессиональное общение. В связи с этим профилактике и обеспечению психогигиены со­циального работника необходимо уделять особое внимание и способствовать созда­нию системы психологической помощи самим социальным работникам.  
  
Психогигиена социального работника обеспечивается его то­лерантностью к синдрому «выгорания». Социальный работник должен обладать эмоциональной устойчивостью, быть готовым к психическим перегрузкам.   
  
В связи с этим, важнейшей задачей органов управления, в ведении которых нахо­дятся социальные службы и учебные центры, осуществляющие подготовку и переподготовку социальных работников, является сохранение здоровья социальных работников, профилактика их профессиональных заболеваний, проведе­ние консультаций относительно профессиональных рисков в со­циальной работе. Важно повышать психологическую куль­туру социальных работников и проводить психологические тренинги, консультации с ними. Социальные работники должны хо­рошо представлять себе профессиональные возможности и огра­ничения, постоянно учитывать свой психофизиологический и трудовой потенциал.   
  
При изучении особенностей личности социальных работников, связанных с их спецификой деятельности сделаны следующие выводы: социальная работа как вид профессиональной деятельность требует от специалиста особых знаний, умений и навыков, а также личностных качеств без которых, осуществление социальной помощи практически невозможно

Через психологические особенности лично­сти социального работника осуществляется процесс упорядоченного, осознанного влияния субъективного фактора на со­циальные процессы в обществе, личность и личные качества социального работника по­зволяет повысить действенность социальной политики при имеющих­ся для этого у государства экономических ресурсах.  
  
На развитие «эмоционального выгорания» и деформацию личности специалиста в социальной работе влияет  группа личностных, организационных, ролевых факторов, которые действуют в такой сложной взаимосвязи и взаимозависимости, что в каждом отдельном случае предсказать стопроцентное возникновение эмоционального «выгорания» практически невозможно. Обычно причина «выгорания» – это комбинация вредоносных факторов, но индивидуальная ситуация профессионального развития может усугублять или сглаживать их влияние.  
  
 При экспериментальном изучении социально-психологических факторов, влияющих на формирование синдрома эмоционального выгорания, нами были сделаны следующие выводы.  
  
1) На развитие синдрома «эмоционального выгорания влияет группа организационных факторов:  
  
- повышают риск развития «выгорания» неблагоприятные условия труда, организация работы, которая не удовлетворяет специалиста; слишком высокое разнообразие выполняемых специалистом работ;  низкая возможность повышения квалификации;  
  
- осознание своей работы как престижной снижает риск возникновения «выгорания»;  
  
- напряженные отношения с руководителем и неблагоприятные отношения в коллективе повышает риск развития  «выгорания»;   
  
- удовлетворенность размером заработной платы не влияет на возникновение «выгорания».  
  
2) На развитие синдрома эмоционального «выгорания» влияют особенности личности специалиста по социальной работе.  
  
- специалисты с экстернальным локусом контроля в большей степени подвержены феномену «выгорания», чем с интернальным локусом. Риск развития эмоционального «выгорания» повышается при низких показателях по таким шкалам как общая интернальность, интернальность в области неудач, по шкале интернальности в области производственных отношений.  
  
-  мотив избегания неудачи более свойственен социальным работникам с высокими показателями «эмоционального выгорания» и, наоборот, наличие мотива стремления к успеху снижает риск «выгорания».  
  
- социальным работникам, подверженным синдрому эмоционального выгорания, характеризуются такими чертами личности как эмоциональная неустойчивость, высокий уровень тревожности и агрессивности. В то же время они отличаются чувством чрезмерной ответственности, обязательности.  Они более беспокойны, озабочены, ранимы, впечатлительны, чувствительны к замечаниям и порицаниям, ипохондричны, чем работники, у которых отсутствует синдром выгорания. Социальные работники с высоким уровнем выгорания отличаются эмоциональной незрелостью, неустойчивой самооценкой  
  
Таким образом, наша гипотеза о том, что особенности личности и организационные факторы влияют на развитие синдрома эмоционального выгорания, подтвердилась.  
  
Полученные в ходе  исследования результаты были заслушаны на методическом семинаре в Центре социальной помощи семье и детям и могут быть использованы для разработки рекомендаций и системы психогигиенических, профилактических и психокоррекционных мероприятий, обеспечивающих сохранение и укрепление психического здоровья специалистов по социальной работе.