

ПРОФИЛАКТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕФОРМАЦИИ СОЦИАЛЬНЫХ РАБОТНИКОВ, ОКАЗЫВАЮЩИХ УСЛУГИ ЛЮДЯМ ПОЗДНЕГО ВОЗРАСТА ВЗРОСЛОСТИ

А.М. Маринова, канд. филос. наук, доцент
*ГВУЗ Приазовский государственный технический университет,
г. Мариуполь, Украина*

В статье затрагиваются некоторые вопросы профилактики профессиональной деформации социальных работников, которые оказывают услуги людям пожилого и старческого возраста.

Ключевые слова: профессиональная деформация, синдром эмоционального выгорания, социальная работа, геронтологическая группа населения, поздний период взрослости.

PREVENTION OF PROFESSIONAL DEFORMATION SOCIAL WORKERS PROVIDING SERVICES PEOPLE LATE AGE OF MATURITY

A.M. Marinova, candidate of philosophical sciences, associate professor
*The state higher educational institution, Pryazovskyi State Technical University,
Mariupol, Ukraine*

The article touches upon some questions of prevention of professional deformation of social workers who render services to people of elderly and senile age.

Key words: professional deformation, emotional burnout syndrome, social work, gerontological group of the population, late period of adulthood.

Сложнейшие социально-экономические и политические изменения, происходящие в украинском обществе, меняют и отношение людей к своей работе. В условиях постоянно возрастающей эмоциональной и физической усталости специалисты в области социальной работы, входят в группу риска профессий, подверженных профессиональной деформации. Многие из них боятся потерять рабочее место из-за обострения конкуренции со стороны более молодых, имеющих специализированное образование профессионалов, другие чувствуют дискомфорт на фоне увеличения рабочей нагрузки или ухудшения состояния здоровья. Работа с людьми позднего возраста взрослости всегда считалась и считается, по мнению специалистов социальной сферы и ученых, одной из самых тяжелых как в физическом, так и в психологическом плане. Работники социальных служб постоянно сталкиваются с негативными эмоциями своих клиентов, зачастую подвергая проверке на прочность и собственную эмоциональную устойчивость.

Последствия профессиональной деформации специалистов социальной работы несут ряд проблем связанных со здоровьем, разрушительными для организма стрессовыми ситуациями, экономическими затратами на восстановление и лечение работников. В силу выше сказанного, нам представляется, что профилактические мероприятия, направленные на снижение рисков профессиональной деформации помогут не только сохранить физическое и психологическое здоровье сотрудников, но и будут способствовать сохранению благоприятных отношений в коллективе, и как следствие повышение качества обслуживания клиентов.

Профессиональная деформация рассматривается в научной литературе в двух аспектах. В широком смысле как отпечаток профессиональной деятельности, влияющий на повседневное поведение. В узком смысле профессиональная деформация несет такие изменения психики, которые негативно влияют на качественное выполнение служебных обязанностей и разрушают физическое и психологическое здоровье личности. Профес-

сиональная деформация, по мнению А.К.Марковой представляет собой деструкции, которые возникают в процессе выполнения профессиональной деятельности и негативно влияют на ее продуктивность, искажают личностные качества, способствуют накоплению негативных признаков [1, с 306]. Э. Ф. Зеер в своих исследованиях дает такое определение деформации: это изменения сложившейся структуры деятельности и личности, негативно сказывающиеся на продуктивности труда и взаимодействии с другими участниками этого процесса [2].

Справедливости ради, следует сказать, что профессиональная деформация не всегда приводит к разрушительным последствиям для здоровья, так, например Ю.М. Кузьмина, отмечает ряд конструктивных изменений в личности профессионала: глубокое осознание себя, понимание окружающих людей и происходящих событий; навыки продуктивного преодоления кризисных и психотравмирующих ситуаций; развитие коммуникативных навыков и противостояния чужому влиянию; более широкий взгляд на мир, толерантность к «инакомыслящим», способность к сопереживанию и эмпатии и др. К отрицательным последствиям для личности специалиста относят следующие изменения в поведении социального работника, подверженного профессиональной деформации: проецирование негативной проблематики на себя и на своих близких; навязчивая диагностика себя и окружающих, принятие роли «учителя»; излишний самоконтроль, уменьшение чувствительности к живому опыту; пресыщение общением, эмоциональная холодность, цинизм. [3, с. 118]

Профессиональную деформацию можно также представить в виде динамически развивающегося процесса, состоящего из нескольких этапов. На первом этапе происходит приспособление личности к конкретным условиям деятельности, формируется высокий уровень конформизма, когда специалист перенимает принятые в организации модели поведения. Далее, профессиональная деформация проявляется в изменении личностных качеств в сторону повышения властности и жесткости, понижения эмоциональности и эмпатии. Крайняя степень профессиональной деформации – феномен эмоционального выгорания, влечет за собой уже профессиональную деградацию, изменение нравственных ценностных ориентиров, не совместимых с деятельностью социального работника.

Синдром эмоционального выгорания рассматривается как долговременная стрессовая реакция. Это одна из наиболее распространенных форм нарушений профессионального здоровья. Эмоциональное выгорание включает в себя три основные составляющие: эмоциональную истощенность, деперсонализацию (цинизм) и редукцию профессиональных достижений.

Работа с малообеспеченными слоями населения, к которым, к сожалению, относятся пожилые люди, способствует быстрому профессиональному выгоранию. В работе специалиста часто возникает неразрешимое противоречие между профессионально-значимыми ценностями социальной работы, нацеленными на гармонизацию отношений между обществом и клиентом, интересами клиента, как объекта эмпатии. Вследствие длительного общения с пожилыми клиентами появляется чувство утомления, которое сопровождается разочарованием, понижением интереса к работе. Согласно наблюдениям за работниками социальных служб они со временем становятся равнодушными к клиентам, не пользуются приемами активного слушания, увеличивают количество краткосрочных перерывов в режиме рабочего дня, опаздывают, а, как известно, это является первым симптомом эмоционального выгорания. [4, с. 110]

Социальная работа с пожилыми людьми в Украине приравнивается к социальной работе на уровне помощника социального работника в социальных службах развитых стран мира. По своему характеру она является малопрестижной и низкооплачиваемой. В настоящее время большинство сотрудников социальной сферы (врачи, медицинские сестры, администрация, руководящий и обслуживающий персонал) вынуждены работать с пожилыми людьми не в результате настоящего профессионального призвания, а по причинам отсутствия другой работы [5]. Профессионалов, которые бы специализировались исключительно на обслуживании людей пожилого и старческого возраста в Украине мало. Подготовка дипломированных специалистов геронтологов должна стать одной из приоритетных в структуре общей подготовки социальных работников. Поскольку геронтологиче-

ская группа населения становится все более многочисленной в Украине, в силу ряда объективных причин: старение населения «снизу» – за счет снижения уровня рождаемости, трудовая эмиграция молодых граждан, увеличение числа нарко– и алкозависимых. В то время, когда за рубежом создаются высшие учебные заведения, готовящие специалистов высшей квалификации для обслуживания пожилых людей, имеется разветвленная система рекреационных и реабилитационных учреждений для этой категории граждан, в нашем государстве основное внимание уделяется поддержанию нормального жизненного уровня граждан пожилого возраста на уровне выживания.[5]

Можно отметить, что в числе социальных работников, оказывающих услуги геронтологической группе населения, наблюдается высокий процент сотрудников пенсионного возраста, а также женщин, что можно объяснить следующими фактами: минимальным уровнем заработной платы, огромными психологическими и эмоциональными нагрузками при исполнении служебных обязанностей, с которыми, как известно, женщины справляются лучше, чем мужчины.

Так, например, социальные работники территориальных центров по обслуживанию (оказанию социальных услуг) одиноким пожилым гражданам всегда находятся в интенсивном межличностном взаимодействии с подопечными, сопровождающееся эмоциональной насыщенностью и когнитивной сложностью. Своеобразие этого взаимодействия заключается в том, что сам субъект деятельности является первичным инструментом своей работы и для построения результативных отношений оказывается недостаточным использование только профессиональных методических приемов. Деятельность, связанная с оказанием помощи людям, требует наличия у специалиста социальной сферы сложившейся совокупности социальных качеств и ценностей, личностной вовлеченности, открытости отношениям, умение сопереживать и сочувствовать, а также способности соблюдать интересы другого человека.[6]

Специалистам, оказывающим социальные услуги пожилым людям, следует учитывать, что это возрастная группа с определенными социально–специфическими интересами и потребностями. Психологи констатируют, что с возрастом снижаются физические и психические возможности человека, падает физическая активность, замедляются психические процессы, ухудшается самочувствие. В процессе старения меняется отношение к явлениям и событиям, изменяется направленность интересов. Пожилой возраст – это трудный период в жизни человека. Все изменения связаны не столько с физиологическим старением, сколько с изменением образа жизни. Основными стрессорами людей пожилого возраста можно считать отсутствие четкого жизненного ритма; сужение сферы общения; уход от активной трудовой деятельности; уход человека в себя; ощущение дискомфорта от замкнутого пространства и многие другие жизненные события и ситуации [7]. Знание особенностей психологии старения, нередко сопровождаемого негативными изменениями личности и эмоциональной сферы (раздражительность, сварливость, неуживчивость, боязнь, неуверенность, агрессивность), а также основ общей психологии поможет специалисту–геронтологу профессионально исполнять свои служебные обязанности и не подвергнуться профессиональной деформации. Многие из социальных работников слабо представляют себе особенности работы с пожилыми клиентами, некоторые настроены негативно по отношению к старикам или боятся их. Зачастую социальные работники не умеют должным образом наладить контакт с пожилыми людьми, не понимают их и не стремятся понять. Кроме того, у соцработников, как и у всех, есть свои личные и семейные проблемы, которые усугубляются их специфической работой.

Психологическую помощь гражданам пожилого возраста и инвалидам, как считают геронтопсихологи целесообразно осуществлять по четырем основным направлениям:

1. Профессиональный отбор и целенаправленная работа по повышению психологической грамотности социальных работников;
2. Оказание содействия сотрудникам службы социальной помощи в улучшении их коммуникабельности с наиболее проблемными подчиненными;
3. Психологическая помощь профилактического характера и индивидуальное консультирование сотрудников по личным и семейным вопросам;

4. Индивидуальное консультирование и психологическая помощь клиентам службы социальной помощи. [8, с.161]

Столь пристальное внимание психологов к проблеме подбора кадров, сохранения благоприятной обстановки в коллективе, консультирование по личным вопросам связано с тем, что профессия социального работника специфична и сопряжена со значительным нервно–психическим напряжением, что негативно сказывается на личной и семейной жизни человека. Помимо этого предупредить профессиональное деформирование возможно и на уровне организации. В этом случае со стороны руководства необходима регламентация нагрузки в процессе работы; предоставление работнику возможности для самореализации и самосовершенствования; создание в коллективе благополучного психологического климата; эффективная управленческая деятельность. [9, с. 550]

Профилактика профессиональной деформации специалистов, оказывающих услуги пожилым и старым людям должна заключаться не столько в том, чтобы «лечить», сколько в том, чтобы не создавать основ для развития психических состояний, способствующих ее развитию, чтобы научить сотрудников переносить значительные нагрузки без разбалансировки психики и разрушения организма. В качестве профилактических средств предупреждения профессиональной деформации специалисты в области психогигиены рекомендуют практическое обучение, направленное на: развитие стрессоустойчивости профессионала; формирование умений саморегуляции; повышение психологической грамотности.[3] Общеизвестными приемами борьбы с синдромом эмоционального выгорания выступают следующие: стараться общаться с друзьями и знакомыми вне работы; найти хобби, которое может объединить вас с друзьями, семьей; вести здоровый образ жизни (заниматься спортом, бывать на свежем воздухе); правильно чередовать периоды работы и отдыха (сочетать короткие и длинные фазы отдыха) и т.д. [10]

Подводя итоги, мы можем констатировать, что в настоящее время в связи с постарением населения в Украине и мире в целом, будет неуклонно расти число пожилых и старых людей, нуждающихся в социальных услугах и психологической помощи, а это в свою очередь влечет за собой необходимость в квалифицированных кадрах, знающих особенности этой категории клиентов.

Профессиональное выгорание чаще всего сопровождается ухудшением физического и психологического состояния здоровья сотрудника, потерей интереса к работе и носит необратимый характер, необходимо обращать внимание на повышение стрессоустойчивости приемами психологической самозащиты. А также уделять особое внимание созданию благоприятных условий для систематических занятий физической культурой, что в свою очередь также будет способствовать профилактике возникновения профессиональной деформации.

Сложные эмоциональные условия, с которыми сталкиваются социальные работники, а это зачастую тяжелое психологическое состояние клиентов, повышенная конфликтность, и другие особенности позднего возраста, ставят сотрудников в группу риска появления профессиональной деформации. Последствия которой тяжело сказываются на здоровье самого социального работника и нуждаются в профилактике как на личностном, так и на организационном уровнях. Поэтому специалисты в области социальной работы, которые непосредственно обслуживают пожилых людей должны уделять особое внимание расширению геронтопсихологических знаний и развитию коммуникативных способностей для эффективной работы с этой группой населения, а руководство социальных служб должно обеспечить своим сотрудникам максимально комфортные условия для выполнения профессиональных обязанностей.

Список литературы:

1. Маркова, А.К. Психология профессионализма [Текст] / А.К. Маркова. – М., Международный гуманитарный фонд «Знание», 1996. – с. 312 с
2. Зеер Э. Ф. Психология профессий. Учебное пособие для студентов вузов. – 2–е изд., перераб., доп. – М.: Академический Проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2003. – 336 с.

3. Кузьмина Ю. М. Професійна деформація фахівців соціальної роботи і методи її попередження [Текст]/Ю.М.Кузьмина. // Вестник Казанского технологического университета. Выпуск 3. – 2010. – с. – 116–124.

4. Пиголенко І.В., Месьянінова І.А. Емоційне вигорання фахівців із соціальної роботи РЦСССДМ. [Текст] / І.В. Пиголенко, І.А Месьянінова // Вісник НТУУ «КПІ». Політологія. Соціологія. Право. – Выпуск 2(14). – 2012. – с.108–112

5. Тюптя Л.Т. Соціальна робота: теорія і практика [Текст]: Навч.посіб. – 2-ге вид., перероб.і доп. / Л.Т.Тюптя, І.Б.Іванова. – К.: Знання, 2008. – 574 с. <http://westudents.com.ua/knigi/564-sotsalna-robota-tyuptya-lt.html>

6. Мокряк А. Г. Профілактика професійної деформації соціальних працівників територіальних центрів для людей похилого віку: соціально-педагогічний аспект./ А. Г. Мокряк // Вісник Харківської державної академії культури. – 2009. – Вип. 28. – 218–225 С. [Електронний ресурс]. – URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/hak_2009_28_26

7. Силивоник Е.В. Психологический аспект личности пожилого человека. [Текст] / Е.В. Силивоник // Ученые записки Российского государственного социального университета. Т.2. No 2 (114). – 2013. – С. 169 –174 .

8. Кожем'якін С.В., Луньов В.Є., Самохін А.В. Геронтопсихологія: медико-біологічні та соціально-психологічні аспекти старіння [Текст]: Навч. посібник/Автори-упорядчики: С.В. Кожем'якін, В.Є. Луньов, А.В. Самохін. – Макіївка: МЄГІ, Донбас. – 2013. – 641 с.

9. Куличенко Р.М. Синдром эмоционального «выгорания» как профессиональная проблема социального работника [Текст] / Р.М.Куличенко. // Вестник ТГУ. – Выпуск 12 (104). – 2011. – с. 547–550.

10. Полковенко О. В. Проблема синдрому емоційного вигорання в сучасному суспільстві. [Текст] /О.В. Полковенко. – Валеологія: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку / Матеріали XII міжнародної науково – практичної конференції, 10 квітня –11 квітня 2014 р., Х. : ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2014. – 247. с. – 171–175 с.