

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(Н И У « Б е л Г У »)

СОЦИАЛЬНО-ТЕОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ ИМЕНИ МИТРОПОЛИТА
МОСКОВСКОГО И КОЛОМЕНСКОГО МАКАРИЯ (БУЛГАКОВА)

КАФЕДРА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕФОРМАЦИЯ У СПЕЦИАЛИСТОВ ПО
СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ: ПРОБЛЕМЫ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ

Выпускная квалификационная работа
обучающегося по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа
заочной формы обучения, группы 87001552
Коровянской Анны Олеговны

Научный руководитель:
к.социол.наук, доцент кафедры
социальной работы

Свищёв К.Г.

Рецензент:

БЕЛГОРОД 2018

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность проблемы исследования. Сегодня социальную работу как новую, быстро развивающую отрасль профессиональной деятельности, можно рассматривать как национальную систему помощи.

Профессиональная деятельность в жизни любого человека занимает значительное место. Профессия всегда влияет на процесс социального развития личности, сказывается на образе жизни и поведении личности. Это влияние может быть как позитивным, так и негативным, а иногда носить деструктивный характер по отношению человека, выполняющего профессиональную деятельность.

Настоящая работа посвящена проблеме предупреждения профессиональной деформации личности специалиста по социальной работе. Влияние профессиональных рисков на личность профессионала влечет за собой профессиональную деформацию личности, то есть личностных деструкций, происходящих вследствие выполнения профессиональной деятельности. И хотя это явление считается возможным побочным продуктом профессиональной деятельности человека, но не случайно особый интерес исследователей вызывают представители такой профессии, как социальные работники, то есть профессии, в которой сама личность профессионала есть «инструмент» профессии. Проблема и состоит в том, что именно в этой профессии риск глубоких личностных изменений чрезвычайно велик, угрожая самой возможности человеку работать профессионально.

Социальная работа – как профессиональный вид деятельности носит очень неоднозначный характер, отличающийся сложностью и эмоциональной нагруженностью, предъявляя к специалисту по социальной работе особые требования. Приоритетная цель современной социальной работы состоит в оказании социальной помощи людям, оказавшимся в сложных жизненных обстоятельствах. Поэтому основным содержанием деятельности специалиста по социальной работе является работа по предупреждению, решению

социальных проблем. Обстоятельства, нарушающие нормальную жизнедеятельность людей, являются причиной для обращения в учреждение системы социальной защиты населения за помощью, это не может не вызвать сочувствия и сопереживания к тем, кому плохо: потеря родственников и акты домашнего насилия, бедность и лишения и т.п.

Неблагоприятные условия труда ведут различным проявлениям профессиональной деформации, к негативным изменениям психики, что снижает, как трудоспособность специалиста, так и эффективность его труда.

Следовательно, к требованиям, которые предъявляются к специалистам по социальной работе, надо отнести и устойчивость к профессиональной деформации, а умения ее предупреждать, должны стать психологической защитой в ходе его профессиональной деятельности.

Степень научной разработанности проблемы исследования. Вопрос о влиянии на личность профессиональной деятельности вставал еще у древних философов, но активно стал обсуждаться этот вопрос в конце XIX века. Для обозначения специфического социально-психологического феномена П. Сорокин ввел понятие – «профессиональная деформация», рассматривая проблему влияния профессии на личность человека с психологической и медицинской точек зрения.

Впоследствии Б.Г. Ананьев, Г.М. Андреева, Л.И. Анцыферова, А.Г. Асмолов, Е.М. Борисова, Р.Г. Грановская, А.Н. Леонтьев, Б.Д. Парыгин, Ю.Л. Поваренков, С.Л. Рубинштейн, В.А. Ядов и другие доказали интенсивность проявления в процессе профессиональной деятельности профессиональных деформаций.

В науке неоднократно рассматривались отдельные психологические аспекты взаимовлияния условий труда и характера на эффективность деятельности работников социальной сферы. Профессиональным деформациям у социальных работников в специальной научной литературе уделялось внимания мало.

Характерные особенности профессионализации социальной работы в России освещались в исследованиях Т. Базаровой, В. Бетурлакина, Л. Малик, Е. Пашиной, Б. Шапиро.

И. Арановской, Т.Ю. Базаровым, Т.Г. Журавлевой, И.А. Зимней, М.Д. Ильязовой, Т.Л. Кремневой, Е.Г. Студеновой, М.В. Фирсовым и многими другими изучались профессиональная компетентность, профессиональные качества и умения социальных работников. Проблема профессионального развития как одной из форм развития личности социального работника посвящены труды Л.И. Анциферовой, С.Т. Джанерьян, С. Джудит, Л.М. Митиной, З.И. Рябикиной, Т.В. Черниковой, Н.Б. Шмелевой, Е.И. Холостовой. В научной литературе недостаточно широко изучены проблемы профессионально-личностной компетентности социальных работников.

Изучение публикаций по теме М.Н. Гусловой, О.П. Бусовиковой, Т.Н. Мартыновой, Н. Ладзиной, К. Маслач, Т.Г. Трунова, И.А. Акиндиновой, А.А. Бакановой, А.Г. Марковой показало, что профессиональная деформация может обнаруживаться как минимум в двух сферах личности – ее психических процессах, состояниях, свойствах и ее социально-психологических чертах, проявляющихся в поведении.

К. Кондо рассматривает профессиональное выгорание как форму личностной деформации и как дезадаптированность к рабочему месту из-за чрезмерной рабочей нагрузки и неадекватных межличностных отношений. Отечественный автор Н.В. Гришина рассматривает профессиональную деформацию как стресс-реакцию на продолжительные стрессы межличностных отношений («стресс профессионального общения»).

Таким образом, актуальность темы выпускной квалификационной работы состоит в исследовании теоретических основ и разработке практических программ по предупреждению и преодолению профессиональной деформации личности специалиста по социальной работе.

Проблемой исследования является поиск эффективных методов предупреждения и преодоления проявлений профессиональной деформации личности специалиста по социальной работе.

Объект исследования – профессиональная деформация у специалистов по социальной работе.

Предметом исследования выступает предупреждение профессиональной деформации у специалистов по социальной работе.

Цель исследования – раскрыть сущность и специфику профессиональной деформации у специалистов по социальной работе и определить способы ее предупреждения.

Цель, объект и предмет исследования определяют решение следующих задач:

1. Провести теоретический анализ проблемы профессиональной деформации у специалистов по социальной работе;
2. На основе системного анализа факторов, влияющих на развитие профессиональной деформации, выявить и обосновать способы предупреждения и преодоления профессиональной деформации у специалистов по социальной работе;
3. Разработать модель предупреждения и преодоления проявлений профессиональной деформации личности специалиста по социальной работе.

Теоретико-методологическая основа исследования:

- идеи акмеологического подхода (Б.Г. Ананьев, И.Д. Багаева, А.А. Бодалева, Л.И. Китаева, Н.В. Кузьмина и др.);
- идеи системного подхода (Б.Г. Ананьев, Л.С. Выготский, П.Я. Гальперин, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн);
- концепция личностно-деятельностного подхода (А.А. Вербицкий, А.Н. Леонтьев, Г.К. Селевко, В.В. Сериков, Р.Х. Шакуров, И.С. Якиманская и др.);
- концепции профессионального развития личности (Б.Г. Ананьев, Н.В. Кузьмина, Л.М. Митина, и др.); а также теории нормативного описания

деятельности, теории индивидуальности и теории профессиональной этики и деонтологии.

Методы исследования. Для решения поставленных задач в исследовании использовались методы: теоретический анализ литературы, моделирование, тестирование, анкетирование, анализ результатов исследования.

Эмпирическая база исследования. Информационную базу исследования составили научные работы отечественных и зарубежных авторов в области исследуемой проблемы, Профессиональный стандарт специалиста по социальной работе, Этический кодекс социального работника, результаты собственного прикладного социального исследования.

Эмпирической базой выдвинутых практических рекомендаций стали результаты социального исследования - «Профессиональные риски и профессиональная деформация у работников социальных служб: способы предупреждения и преодоления», проведенного нами среди специалистов учреждений социальной защиты населения г. Белгорода в 2017 -2018 гг. Всего участниками исследования стали 60 человек - специалисты УСЗН администрации г. Белгорода (N47) и социальные работники МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения г. Белгорода» (N13). Проведено анкетирование и тестирование. Тестирование представлено комплексом методик: Методика на выявление степени удовлетворенности своей профессией и работой (по Н. Журину и Е. Ильину); Опросник модификации Н.Е. Водопьяновой по выявлению уровня профессионального «выгорания» и деформации.

Основные этапы исследования.

Первый этап (ноябрь – декабрь 2017г.) - теоретическое осмысление проблемы. Проанализирована научная литература и диссертационные исследования по проблеме профессиональной деформации, были определены исходные параметры выпускной квалификационной работы и понятийный аппарат дипломного исследования. Определены методы и база исследования.

Второй этап (март 2018 г.) - разработка программы исследования и подготовка инструментария. Проведено анкетирование и тестирование специалистов по социальной работе и социальных работников.

Третий этап (апрель – май 2018 г.) обрабатывались и систематизировались результаты исследования, формулировались выводы, оформлялась выпускная квалификационная работа.

Теоретико-практическая значимость исследования заключается в разработке системы рекомендаций, использование которых возможно в практической работе учреждений образования (в частности, ВУЗов), занимающихся подготовкой бакалавров и магистров социальной работы, самими социальными работниками с целью организации профилактики негативных последствий профессиональных стрессов и деформаций личности специалиста.

Основные результаты исследования, полученные лично автором, и их значимость заключаются в следующем: раскрыто и уточнено содержание понятия «профессиональная деформация специалистов по социальной работе»; определены базовые умения предупреждения профессиональной деформации у специалистов по социальной работе; разработана модель предупреждения и преодоления профессиональной деформации у специалистов по социальной работе. Результаты исследования можно учитывать при разработке критериев профессиональной готовности и при аттестации специалистов по социальной работе.

Апробация результатов исследования. Предложенные рекомендации озвучены в Управлении социальной защиты населения администрации г. Белгорода и приняты к сведению.

Структура выпускной квалификационной работы определяется логикой исследования и поставленными задачами. Работа включает введение, две главы, заключение, список литературы, приложения.

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕФОРМАЦИИ У СПЕЦИАЛИСТОВ ПО СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Профессиональная деформация как социально-психологический феномен

В последнее время проблема профессиональной деформации личности привлекает все большее внимание специалистов различных областей гуманитарного знания. С этим связано решение важных практических задач, таких как, поддержание благоприятной и безопасной социальной среды и использование возможностей междисциплинарного подхода к анализу данной социально-психологической проблемы.

Термин «*деформация*» приобрел общенаучный статус. Это понятие и в естественных и в гуманитарных науках обозначает специфическое функциональное состояние объекта, характеризующиеся как минимум двумя обязательными аспектами: 1) факт изменения состояния объекта по сравнению с его исходным состоянием и 2) нарушение способности объекта эффективно функционировать из-за утраты им прежней формы или ее явного изменения[14;16;20]. Понятие «деформация», перенесенное из технических дисциплин в социально-психологический контекст постепенно утратило явно метафорический оттенок и наполнилось научным содержанием, позволяя сделать акцент на социально и личностно значимых процессах.

Известный социолог Питирим Сорокин в начале 20 века для обозначения специфического социально-психологического феномена ввел в научный оборот понятие «профессиональная деформация»[4].

Сегодня это понятие имеет аббревиатуру – ПДЛ, внесено в Википедию, употребляется не только в научной сфере, но входит в общекультурный обиход.

Под профессиональной деформацией личности понимается изменение стереотипов восприятия, ценностных ориентаций, характера, способов общения и типов поведения, которые появляются под влиянием профессиональной деятельности в течении длительного времени.

Проявления профессиональной деформации влияют на личностные свойства людей тех профессий, которые связаны с работой с людьми (руководители, учителя, психологи, медицинские работники и др.). Явная форма профессиональной деформации личности у представителей таких профессий проявляется в формальном, сугубо функциональном отношении к людям.

Профессиональную деформацию можно рассматривать как процесс и результат влияния субъектных качеств человека, которые формируются в соответствии с особенностями профессиональной деятельности, на личностные свойства целостной индивидуальности специалиста - профессионала.

Профессиональная деформация (от лат. *deformatio*) - это когнитивное искажение, психологическая дезориентация личности, которая формируется под постоянным давлением внешних и внутренних факторов в процессе профессиональной деятельности и приводит к формированию специфически-профессионального типа личности [4].

В научной и специальной литературе нет единого определения понятия «профессиональная деформация». В научных исследованиях феномен профессиональной деформации личности чаще всего понимают как:

а) способ преобразования поведения, общения в соответствии с имеющимся опытом (в сторону ухудшения, снижения качества труда);

б) появление негативных свойств и качеств личности [17].

Выделяют *общие и частные факторы*, влекущие профессиональную деформацию.

Первая группа факторов – *объективные факторы*:

- особые властные полномочия,
- высокий уровень эмоционально-психологических нагрузок,
- специфический характер и режим работы, приводящие к трудностям личностного плана,
- отрицательное влияние профессиональной среды (например, больные старые подопечные, психически нестабильные клиенты и др.).

Субъективные факторы составляют вторую группу – это социально-психологические факторы:

- эмоциональная напряженность и конфликты в трудовом коллективе,
- неспособность руководителей создавать в коллективе благоприятный психологический климат),
- присутствие в трудовом коллективе сотрудников с профессиональной деформацией, разлагающих коллектив своим негативным влиянием.

Третью группу – *объективно-субъективные факторы* – представляют личностные свойства работника:

- несоответствующий определенной должности уровень интеллектуальный и профессиональный культуры,
- слабая воля,
- высокая степень внушаемости и др.

Категории работников, для которых существует большая объективная опасность появления профессиональной деформации.

Во-первых, риск формирования профессиональной деформации велик у молодых специалистов, начинающих профессиональную деятельность.

Во-вторых, у специалистов, получающих новую, более ответственную должность, особенно руководящую.

В-третьих, у работников, наиболее часто взаимодействующих с клиентами, находящимися в трудной жизненной ситуации, агрессивными,

больными, старыми подопечными и испытывающих сильное влияние с их стороны[27].

Так же у работников, выполняющих профессиональную деятельность в основном, в одиночку, в отрыве от коллег, коллектива или небольшой группой.

И, наконец, у работников, испытывающих наибольшие физические и эмоционально-психологические перегрузки, стрессы.

Профессиональная деформация личности может носить *эпизодический* или *устойчивый, поверхностный* или *глобальный, положительный* или *отрицательный* характер. Проявляться она может как в профессиональном жаргоне, так и в манерах поведения и даже в физическом облике. Частными проявлениями профессиональной деформации выступают: административный восторг, управленческая эрозия и синдром эмоционального выгорания.

Синдром эмоционального выгорания. Термин «burnout» («эмоциональное выгорание») ввел американский психиатр Фрейденберг в 1974 году. Для синдрома эмоционального выгорания характерно:

а) состояние эмоционального истощения (человек не может отдаваться работе так, как это было прежде);

б) дегуманизация – негативное отношение к своим клиентам и коллегам);

в) недостаток чувства профессионального мастерства[27].

Можно выделить три важных фактора в развитии синдрома эмоционального выгорания – личностный, ролевой и организационный.

К развитию синдрома эмоционального выгорания приводит дестабилизирующая организация деятельности и неблагоприятная психологическая атмосфера в коллективе, что является еще одним фактором, приводящим к синдрому эмоционального выгорания.

Самым сильным фактором, ведущим к появлению синдрома эмоционального выгорания, является наличие психологически трудного

контингента, с которым приходится иметь дело специалисту по социальной работе (тяжело больные, агрессивные и подавленные подопечные, девиантные подростки и т.д.).

Факторы профессиональной деформации личности специалиста по социальной работе можно *классифицировать* следующим образом:

Есть и другие классификации проявлений профессиональной деформации личности.

1. Классификация по степени проявления профессиональной деформации у должностных лиц

1. *Должностная деформация*, встречается чаще всего, характерна для руководителей, которые, не ограничивая свои властные полномочия, стремятся к подавлению других, проявляют нетерпимость к иному мнению, не замечают свои ошибки, самокритичность отсутствует, считают, что свое мнение единственно правильное.

2. *Адаптивная (конформистская) деформация* - пассивное приспособление личности к условиям профессиональной деятельности, в следствии этого формируется высокий уровень конформизма. При крайней степени такой деформации у работника проявляется ярко выраженный негативный характер изменения личностных качеств: профессиональная тирания, эмоциональная сухость, жесткость.

3. *Профессиональная деградация* - крайняя степень профессиональной деформации - меняются нравственные ценностные ориентиры, работник становится профессионально несостоятельным[35].

2. Классификация проявлений профессиональной деформации Э.Ф. Зеера (по направленности профессионализации):

1. *Общепрофессиональные деформации* - типичные деформации для представителей конкретной профессии. Например, для социальных работников - синдром «мать Тереза» (когда работник хочет помочь всем и каждому, не взирая на полномочия, время, личностные ресурсы и т.п.)).

2. *Специальные профессиональные деформации* – деформации-специализации. Например, у обслуживающего социального работника – эмоциональная сухость, агрессивность в клиентам; у специалистов на приеме по предоставлению льгот - профессиональная изворотливость и др.

3. *Профессионально-типологические деформации* - деформации, детерминированные результатом наложения индивидуально-психологических особенностей личности на психологическую структуру профессиональной деятельности, проявляется в наличии профессионально и личностно обусловленных комплексов:

1. *Деформации профессиональной направленности личности* - искажение мотивов деятельности и ценностных ориентаций, пессимизм, скептицизм, противления инновациям;

2. *Деформации, формирующиеся на основе каких-то способностей* (коммуникативных, организаторских, интеллектуальных и т.п.) - комплекс превосходства, гипертрофированный уровень притязаний, нарциссизм.

3. *Деформации, детерминированные особенностями характера* - ролевая экспансия, властолюбие, «должностная интервенция», доминантность, индифферентность.

4. *Индивидуальные деформации* - деформации, связанные с особенностями людей различных профессий, когда некоторые профессионально важные качества, а может быть, и нежелательные качества, развиваются сверх меры, приводя к появлению сверхкачеств, или акцентуаций (сверхответственность, трудоголизм или профессиональный фанатизм, профессиональный энтузиазм и другие)[17].

Условия профессиональной среды специалиста по социальной работе тоже специфичны.

Социально-контактная среда характеризуется многообразием контактов специалиста по социальной работе не только, с клиентами, обратившимися за помощью в социальную службу, но и контактами с коллегами, со специалистами смежных профессий и соответствующими

учреждениями и организациями, которые привлекаются с целью разрешения проблем клиентов. Взаимодействие между специалистом по социальной работе и клиентом, часто носит не очень конструктивный характер, работа с кризисными, экстремальными ситуациями, требующими неоднозначного решения, и не всегда решаемы в силу причин, которые не зависят от специалиста, накладывают на профессию «социальный работник» особый отпечаток «эмоциональной загруженности» и психической напряженности. В силу этого для этой профессии велик риск формирования профессиональной деформации личности специалиста по социальной работе.

По мнению А.С. Шафрановой, специалиста по социальной работе можно причислить к категории «профессий высшего типа» (по «критерию трудности и вредности»), в силу необходимости постоянной рефлексии содержания и результата своей профессиональной деятельности[57]. Профессия «социальная работа» сопряжена со специфическим риском: работа с неблагополучными, испытывающими острый или хронический стресс, страдающими и больными людьми, за жизнь и здоровье которых он берет на себя моральную ответственность.

Профессиональная деформация проявляется в влности, бесчувственном отношении к людям, отсутствии сострадания, беспринципности, бесчестности, корысти, безразличии, ослаблении самоконтроля и регуляции своих эмоций и чувств, конфликтности.

Проявления профессиональной деформации проявляются у разных людей по-разному и с различной силой.

Труд социальных работников характеризуется значительной интеллектуальной нагрузкой, требующей большого объема оперативной и долговременной памяти, наличия определенного уровня здоровья, содержащий элементы творчества и тесно связанный с большой моральной ответственностью. Наличие этих качеств обеспечивает высокую профессиональную эффективность труда специалиста по социальной работе, и в то же время эта деятельность сопряжена с большим психологическим и

физиологическим напряжением всех процессов жизнедеятельности организма самих специалистов социальной работы.

Л.В. Мардахаев выделил наиболее типичные профессиональные деформации: нравственно-поведенческие, авторитарно-поведенческие, вульгарно-бесконтрольные, дуалистические ситуативно-поведенческие, ситуативно-поведенческие, повседневные формы проявления[57].

Н.А. Тюрина выделила негативные качественные изменения самой личности специалиста по социальной работе, которые существенно отражаются на его отношении к профессиональной деятельности и жизнедеятельности: разочарование в выбранной профессии, «карьерный кризис», «выгорание» специалиста, «перегорание» специалиста, «профессиональная усталость», «хроническая усталость», «разрушение» личности[57].

Каждое проявление профессиональной деформации личности характеризуется своими показателями (рис. 1).

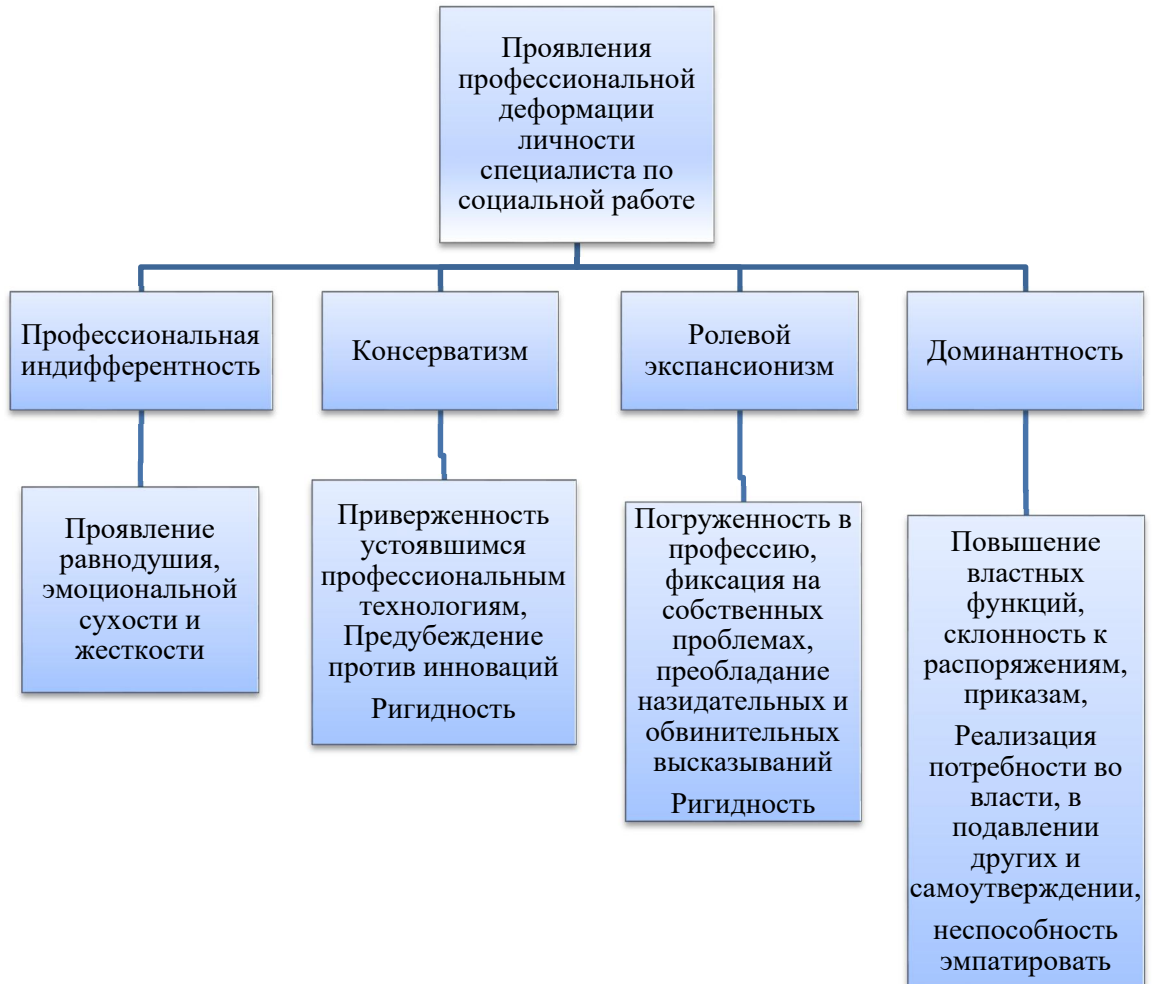


Рис. 1. Проявления профессиональной деформации личности специалиста по социальной работе

Крайней формой профессиональной деформации выступает *профессиональная деградация* работника, проявляющаяся в нарушении закона, пьянстве, аморальности, асоциальности.

Профессиональной деформации могут подвергаться целые отделы, отделения [79].

Противовесом может быть коллектив работников:

- если в коллективе сложились нормальные человеческие и деловые отношения,
- если в коллективе человек чувствует себя социально и психологически защищенным,

- если начальник сумел найти правильный стиль руководства и отношений с подчиненными,
- если работа в этом коллективе является для человека важным источником самоуважения.

Никакие внешние воздействия, в этом случае, не повлекут за собой профессиональной деформации.

Профессиональная деформация начинается с того, что работник «утрачивает истинное представление о нравственном смысле своей профессии. Притупляется чувство профессионального долга, работа представляется все более бессмысленной, повышается восприимчивость к отрицательным влияниям»[64].

Профессиональная деформация негативно влияет и на мотивацию поведения. От полного неприятия (агрессивности, хамства, грубости) до всепрощения, взятия на себя несвойственных обязательств и функций, что в итоге приводит к непрофессионализму, асоциальному поведению, правовым и межличностным конфликтам.

Для своевременной нейтрализации и предупреждения негативных факторов профессиональной деформации необходимо знать и учитывать основные причины появления этих факторов.

Изучая причины и факторы профессиональной деформации, можно выстроить эффективную систему диагностики и предупреждения этого явления у специалистов по социальной работе.

1.2. Предупреждение профессиональной деформации личности специалиста по социальной работе: направления, содержание, методы

Предупреждение профессиональной деформации личности специалиста по социальной работе представляет собой систему предупредительных мероприятий, направленных на снижение вероятности развития предпосылок и проявлений профессиональной деформации.

Основой всех этих мероприятий является необходимость осваивать техники управления сознанием, развивать умение переключаться с одного вида деятельности на другой, развивать волевые способности, укрепляя силу воли, уметь не заикливаться на профессиональных стереотипах, стандартах, шаблонах, уметь действовать по ситуации, в реальном времени, исходя из конкретных условий и обстоятельств.

В своем развитии профессиональная деформация проходит *три основных стадий*, которые по-разному влияют на эффективность профессиональной деятельности: *начальная, средняя и глубинная* стадии.

Начальная стадия – низкий уровень проявлений профессиональной деформации - незначительные, внешне малозаметные изменения в личности. Специалист по социальной работе познает и овладевает профессиональной деятельностью, формирует собственный стиль ее выполнения, но еще не попадает в фатальную зависимость от профессиональных обязанностей.

На этой стадии профессиональная деформация, обычно, не имеет заметного отрицательного влияния на эффективность профессиональной деятельности, и даже содействует решению конкретных частных ситуативных профессиональных задач. Достигается это, как правило, за счет психологической защиты, состоящей в снижении остроты восприятия отрицательных, психотравмирующих факторов профессиональной деятельности, осознании и оценки их как будничных, обычных. Подобное упрощение снижает уровень психического напряжения, мобилизует личность, оптимизирует ее эмоциональное самочувствие, психологические затраты на выполнение деятельности минимальны и достаточны.

Средняя стадия - уровень профессиональной деформации отличается существенными количественными и качественными нарушениями. Постепенно проявляется гипертрофия, или чрезмерная выраженность профессионально важных качеств, трансформируясь потом в свою противоположность. Так, присущая социальному работнику внимательность, превращается в формальную вежливость, уверенность - в самоуверенность,

спокойствие - в равнодушие, требовательность - в придирчивость, тиранию, ответственность - в педантизм и т.п.

Некоторые черты характера, субъективно начинают оцениваться как неважные, или «мешающие» подавляются, а потом и совсем атрофируются, исчезают. Теряется убежденность в эффективности оказания помощи отдельным категориям клиентов, возможности эффективной борьбы с негативными социальными явлениями, в необходимости проявлять в профессиональной деятельности такие чувства, как сочувствие и сопереживание, понимание и оптимизм, желание и готовность оказать помощь.

По отношению к клиентам формируется предвзятое отношение, состоящее в том, что в человеке отыскивается и принимается во внимание, прежде всего, то, что подтверждает профессиональные стереотипы: «алкоголика никогда не исправить», «бесполезно помогать, потому, что человек не хочет исправляться» и т.п. Проявляется склонность к обвинению как внутренняя установка «сами виноваты», «иждивенцы» и т.п. Снижается самокритичность, появляется нежелание посмотреть на свои поступки и ситуации клиентов объективно.

Стиль профессионального общения переносится на бытовое общение и поведение. Профессиональные интересы начинают устойчиво доминировать место и подчинять себе все другие, в том числе и семейные. Наконец профессиональная деятельность становится единственно важной и желательной сферой активности личности (проводят свой досуг с подопечными, телефонные разговоры на бытовые темы с клиентами и т.д.).

Формирование достаточного профессионального опыта завершается. Работник уже хорошо ориентируется в том, какими обязанностями можно пренебречь или подменить их своим толкованием без риска наказания за это. Основой этого становятся искажения сознания социального работника, его нравственная ненадежность, психологическая неустойчивость.

На *глубинном уровне* профессиональная деформация поражает личность в целом, человек попадает в сильную зависимость от профессиональной сферы. Актуализируются социально нежелательные свойства характера: агрессивность, эмоциональная черствость, мстительность, грубость, цинизм; доминируют определенные такие психические состояния, как: апатия, скука, раздражительность, разочарование.

Может формироваться так называемая, *социопрофессиональная изоляция*: с одной стороны, ощущение общности, например, корпоративной с узким кругом желаемых для общения коллег, а с другой стороны - равнодушное, пренебрежительное отношение к разным категориям клиентов.

На глубинном уровне профессиональной деформации, при казалось бы, общем благополучии, возможно возникновение серьезных срывов и неудач, связанных с ослаблением самоконтроля, самоуверенностью, потерей творческого подхода к решению новых задач и адекватного отношения к своему профессиональному опыту[57].

Не допустить формирование проявлений профессиональной деформации можно. Люди с развитой рефлексией, обладающие умением объективно оценивать себя, умеющие замечать истинные причины внутриличностных изменений, не «прячущиеся» от самого себя за щадящими самооценку объяснениями своего поведения. Люди с широким кругозором, имеющие интересы вне профессионального круга, общающиеся с людьми других сфер деятельности, гармонично и личностно развивающиеся смогут противостоять профессиональным рискам и профессиональным деформациям. Способность «оставлять на рабочем месте» решение профессиональных задач, психологически переключаться на взаимоотношения с родными и близкими, грамотно организовывать отдых и досуг – вот основа защиты от профессиональной деформации. Важно отметить, что все это возможно лишь при наличии у специалиста по социальной работе адекватной самооценки, активной позиции в отношении

собственной личности, жизнедеятельности, ориентации на личностный и профессиональный рост.

Следовательно, первым и очень важным шагом по пути личностного саморазвития, включающего повышение культуры самосознания, является процесс самопознания специалистом своей личности на основе знания психологических закономерностей и принципов, содержания и характеристик психических познавательных, эмоциональных и волевых процессов, состояний и свойств.

Отмечается ряд проблем в организации работы по предупреждению профессиональной деформации, связанных с деятельностью психологических служб учреждений социальной защиты населения. Так, нехватка штатных психологов и отсутствие условий для их работы, недостаточная обеспеченность техническими средствами существенно затрудняет проведение профилактических мероприятий.

Актуальность проблемы предупреждения профессиональной деформации личности специалиста по социальной работе обуславливает активизацию деятельности всех субъектов работы со всем коллективом, а также совершенствование организации профессиональной психологической подготовки и психопрофилактической работы в учреждениях социальной защиты населения.

Сегодня почти каждый не сомневается в необходимости и очевидной пользе уметь самостоятельно управлять своим психическим состоянием, особенно в кризисных, рискованных и нестандартных ситуациях. Но, несмотря на эту очевидность, люди часто отвергают эту необходимость. Это относится и к специалистам по социальной работе.

Совершенствование и развитие психологического потенциала специалистов по социальной работе особенно важно сейчас, в условиях искажения ценностных ориентаций, сужения сферы потребностей некоторых граждан до исключительно потребительского или иждивенческого уровня, роста преступности, алкоголизма, семейного неблагополучия и т.д.

Специалисты по социальной работе должны обладать психологическим потенциалом, способным противостоять их профессиональной деформации.

Даже физически здоровый и психологически устойчивый к стрессам человек, но постоянно испытывающий эмоциональные перегрузки, может терять контроль над своим состоянием, что ведет к потере как физической, так и психологической энергии, сужению сознания, концентрации его только на стресс-факторах. Результатом такого положения частичная или полная дезорганизация поведения, что может ввергнуть человека в панику и эмоционально истощить человека. Для избегания таких срывов, необходимо формировать умения и овладевать навыками в любых ситуациях сохранять уравновешенность, «дисциплинированность чувств» и самообладание. Этого можно достичь в процессе длительной и систематической работы над собой в режиме психической саморегуляции [39].

Таким образом, для успешного предупреждения и преодоления последствий профессиональной деформации у специалистов по социальной работе необходимо: личностное саморазвитие работников всех уровней и полномочий и умения самостоятельно управлять своим психическим состоянием.

Предотвратить возникновение и развитие проявлений профессиональной деформации легче, чем бороться с ее последствиями. Ведь это не внезапное поражение, а протяженный во времени процесс, в котором активно участвует сам человек и его профессиональное окружение. Своевременно заметив симптомы, можно справиться с болезнью самостоятельно.

Действенным способом предупреждения профессиональной деформации является своевременное и компетентное информирование специалистов о ее симптоматике и причинах ее развития.

Чтобы предупредить деформацию необходимо изучить мотивы выбора профессии, постоянно фиксировать проявления стресса, создавая систему поддержки и за пределами рабочей ситуации [33].

Внедрение на рабочих местах принципов супервизии является еще одним важным условием предоставления качественных услуг. Супервизия дает возможность специалисту увидеть себя «со стороны», оценить свои знания, обсудить с коллегами возникшие трудности в работе с клиентом, проанализировать работу и разработать перспективный план на следующий период.

Создание обучающей среды тоже условие для эффективного предупреждения профессиональной деформации специалиста.

Необходимо осваивать приемы борьбы с эмоциональной перегрузкой, ежедневно снимать напряжение посредством занятий спортом, медитациями, музыкой, способами релаксации и т. п. Правильно организовывать отдых на выходных между производственными делами. Важно уметь разделять личное и профессиональное пространство жизни. Необходимо заниматься любимыми делами, хобби даже при крайне напряженном графике работы, находить время для общения с друзьями и близкими.

Человеку помимо работы необходимо иметь яркую и насыщенную жизнь, что делает его профессионально успешным.

Способами предупреждения и преодоления профессиональной деформации специалиста по социальной работе выступают:

1. Повышение уровня социальной, психологической, общепедагогической, предметной компетентности и аутокомпетентности - способности эффективно взаимодействовать с людьми, анализировать социальные ситуации, знать свои личностные особенности и определять эмоциональные состояния других людей, выбирая адекватные способы взаимодействия с ними. Для этого необходимо:

- развить гибкость поведения, формировать активные установки на общение;
- повышение коммуникативную компетентности ;
- снимать психологические барьеры, освобождаясь от стереотипов;

- уметь слушать;
- уметь ориентироваться в конфликтных ситуациях;
- овладение приемами диагностики и самодиагностики восприятия себя и других;
- вырабатывать индивидуальный стиль общения;
- расширять личностный экспрессивный репертуар;
- уметь формулировать и переформулировать личностные проблемы клиентов;
- повышать уверенность в себе;
- понимать механизмы и структуру социального взаимодействия.

2. *Проведение диагностики профессиональных деформаций* и выработка стратегий предупреждения и преодоления профессиональных деструкций.

3. Участие в тренингах личностного и профессионального роста.

4. Рефлексия профессиональной биографии и составление альтернативных сценариев личностного и профессионального роста.

5. Предупреждение развития профессиональной дезадаптации молодого специалиста по социальной работе.

6. Овладение приемами самокоррекции профессиональных деформаций.

7. Постоянное самообразование.

8. Проведение среди специалистов и социальных работников конкурсов, олимпиад, смотров профессиональных достижений.

9. Внедрение нового «дополнительного» ресурса – ежегодный мониторинг на профессиональную деформацию и создание программы предупреждения и преодоления профессиональной деформации, включая семинары-тренинги, профессиональное портфолио и др..

Некоторые симптомы профессиональной деформации, можно предупреждать путем их осознания и вербализации.

Целенаправленная работа по предупреждению и коррекции профессиональных деформаций должна стать одной из значимых характеристик профессиональной компетентности специалиста по социальной работе, а учет влияния профессиональных деформаций на качество профессиональной деятельности на различных ее направлениях[32].

Специалисты выделяют три группы факторов, которые препятствуют или исключают возможность появления профессиональной деформации.

К первой группе относятся способы, связанные с направленностью личности. Высокий уровень культуры работника дает возможность для большего выбора альтернативных моделей поведения. Это основа и физического выживания.

Вторая группа представлена устойчивостью личностных структур, развитостью профессионально значимых личностных качеств, которые являются базой для противодействия любым деструктивным условиям.

Третья группа характеризуется уровнем овладения профессиональными «психотехниками». Каждый должен уметь регулировать свое эмоциональное состояние, используя высокоэффективные психотехнологии защиты от профессиональной деформации.

2. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И ПРЕОДОЛЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕФОРМАЦИИ У СПЕЦИАЛИСТОВ ПО СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ (НА ПРИМЕРЕ УЧРЕЖДЕНИЙ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ)

2.1. Диагностика проявлений профессиональной деформации у специалистов по социальной работе

Для диагностики проявлений профессиональной деформации у работников учреждений социальной защиты населения в ноябре – декабре 2017 года и в марте-апреле 2018 года было проведено прикладное социальное исследование «Профессиональные риски и профессиональная деформация у работников социальных служб: способы предупреждения и преодоления» среди специалистов учреждений социальной защиты населения г. Белгорода. Всего участниками исследования стали 60 человек - специалисты УСЗН администрации г. Белгорода (N13) и социальные работники МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения г. Белгорода» (N47). Исследование состояло из двух этапов:

1. Диагностика уровня проявлений профессиональной деформации у работников социальных служб.

2. Разработка рекомендаций работникам по предупреждению и преодолению профессиональной деформации.

Цель социального исследования: выявить проявления профессиональной деформации личности специалистов по социальной работе.

Задачи исследования:

1. определить специфику проявлений профессиональной деформации у специалистов, имеющих разные функциональные обязанности;

2. Разработать рекомендации для специалистов по социальной работе по предупреждению и преодолению профессиональной деформации.

Гипотезы исследования:

1. Работники социальной службы, постоянно контактирующие с клиентами (подопечными, обслуживаемыми на дому) имеют более высокие показатели уровня проявлений профессиональной деформации

2. У молодых специалистов и специалистов, работающих в сфере социального обслуживания населения менее 5 лет показатели профессиональной деформации не выражены или слабо выражены.

3. Работники, обслуживающие граждан на дому имеют более высокий уровень профессиональной деформации, чем сотрудники, работающие в условиях учреждения.

4. Уровень удовлетворенности профессией и работой связан с уровнем проявления профессиональной деформации.

Исследование проходило в учреждениях в групповой форме. Участие в исследовании осуществлялось на добровольной основе.

Испытуемые были разделены на две группы:

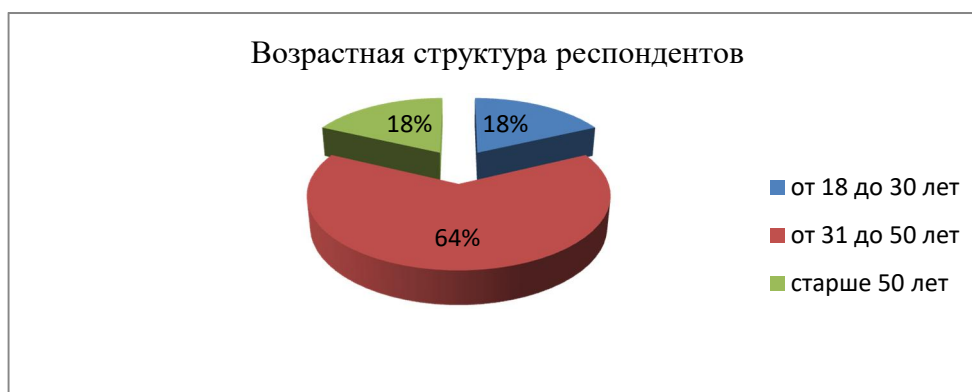
1) специалисты, работающие в условиях офиса и осуществляющие организационно-управленческую и административную работу (13 человек).

2) социальные работники, осуществляющие социальное обслуживание пожилых и инвалидов на дому (34 человека).

Для статистической обработки полученных результатов использовался пакет программ «SPSS Statistics 19»

Результаты, полученные с помощью анкетного опроса, позволили описать социально-демографические характеристики респондентов.

Одним из важных социально-демографических показателей является возраст опрошенных, который по нашему мнению находится в тесной взаимосвязи со способностью противостоять проявлениям профессиональной деформации. Средний возраст опрошенных составил 41,3 года, из них в возрасте от 18 до 30 лет -18%, от 31 до 50 лет - 64%, старше 51 года - 18%.



В исследовании приняли участие работники социальных служб, отличающиеся по должности, которых мы разделили на группы: социальные работники - 60%; специалисты, заведующие, начальники - 40% опрошенных. Принявшие участие в исследовании работники имеют разный профессиональный стаж, который мы разделили на три группы. Стаж профессиональной деятельности от 0 до 5 лет имеет 31% респондентов, стаж от 6 до 10 лет - 43%, свыше 10 лет стаж у 26% работников.



Метод анкетирования был использован нами для выявления следующих характеристик: степени актуальности проблемы профессиональной деформации в процессе трудовой деятельности сотрудников данного учреждения; видов профессиональных стрессов и рисков, которые оказывают негативное влияние на психоэмоциональное состояние работников; определения степени распространенности симптомов эмоционального выгорания как следствия профессиональных стрессов, с которыми работники сталкиваются в своей профессиональной деятельности чаще всего, а также помог нам узнать мнения сотрудников о способах предотвращения последствий профессиональных стрессов.

Проведенный опрос показал следующие результаты. Несмотря на то, что изучаемой нами проблеме уделяется крайне мало внимания, ее считают достаточно актуальной на сегодняшний день 83% опрошенных, при этом большинство считают свою работу нервной (т.е. это та работа, где немалую роль играет психологическая устойчивость личности) – так ответили 93%; основными профессиональными стрессами и рисками, которые оказывают негативное влияние на эмоциональное состояние работников являются:

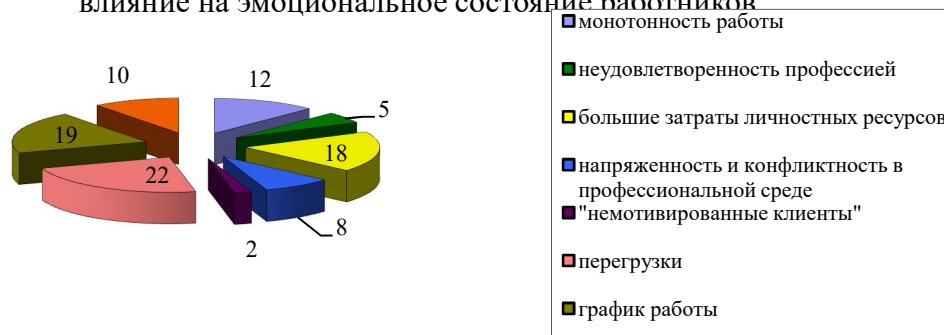
а) перегрузки (слишком много клиентов, много требований, избыток информации и т.п.) – на этот вариант ответа указали 22 раза;

б) второе, по убывающей, место занял «график работы» – 19 раз был выбран данный вариант.

Вариант «монотонность работы» получил 12 баллов; 5 человек указали на «неудовлетворенность профессией», которая основана на осознании неправильности ее выбора, несоответствия своих способностей требованиям профессии; напряженность и конфликтность в профессиональной среде считается важным фактором, влияющим на эмоциональное состояние для 8 опрошенных; 18 человек считают, что вкладывают в работу большие личностные ресурсы, которые, к сожалению, не всегда имеют признание; стрессы ответственности испытывают 10 человек; и лишь 2 человека признались, что их эмоциональное состояние зависит от того, насколько мотивированны клиенты, с которыми им приходится сталкиваться (Диаграмма 1).

Диаграмма 1

Виды профессиональных стрессов и рисков, оказывающих негативное влияние на эмоциональное состояние работников



4) на вопрос «Оцените Ваше эмоциональное состояние за последние три месяца» вариант «удовлетворительное» отметили 50%, в «хорошем» эмоциональном состоянии находятся 33%, «плохое» состояние свойственно лишь 17%. При этом «хорошая» работоспособность наблюдается у 60%, «удовлетворительная» – 23%, и «пониженной» считают свою работоспособность 17 % (Диаграммы 2 и 3 соответственно);

Диаграмма 2

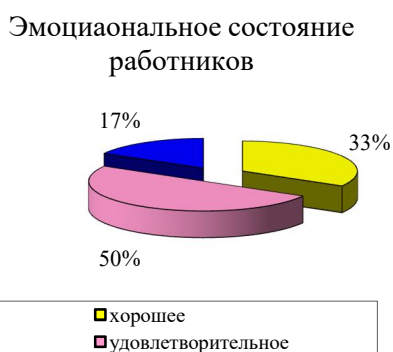
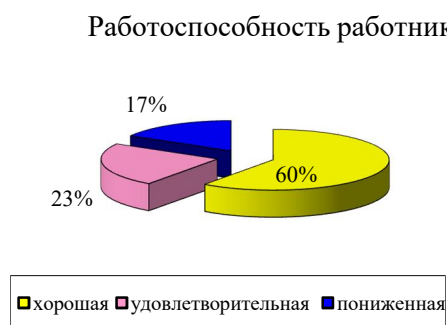


Диаграмма 3



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 следующие:

а) по шкале «эмоциональное истощение» - упадническое настроение (пессимизм, апатия, депрессия) характерно для 60% опрошенных (нехватка психической энергии свойственна 53%; агрессивные чувства (раздражительность, тревожность, гнев) испытывают 23%; недоброжелательность по отношению к клиентам – 17%; утрата сочувствия и уважения к клиентам присуща 40%, а ощущение эмоциональной опустошенности – 66% (Диаграмма 4);



б) по шкале «деперсонализация»: негативизм, циничность по отношению к клиентам проявляют в своей работе 13% сотрудников; отстраненные, бездушные отношения с клиентами характерны для 10% опрошенных и никто не навешивает на клиентов ярлыки, и не воспринимают их как неодушевленные предметы (Диаграмма 5);



в) по шкале «редукция профессиональных достижений»: сниженная самооценка продуктивности в работе наблюдается у 6% работников;

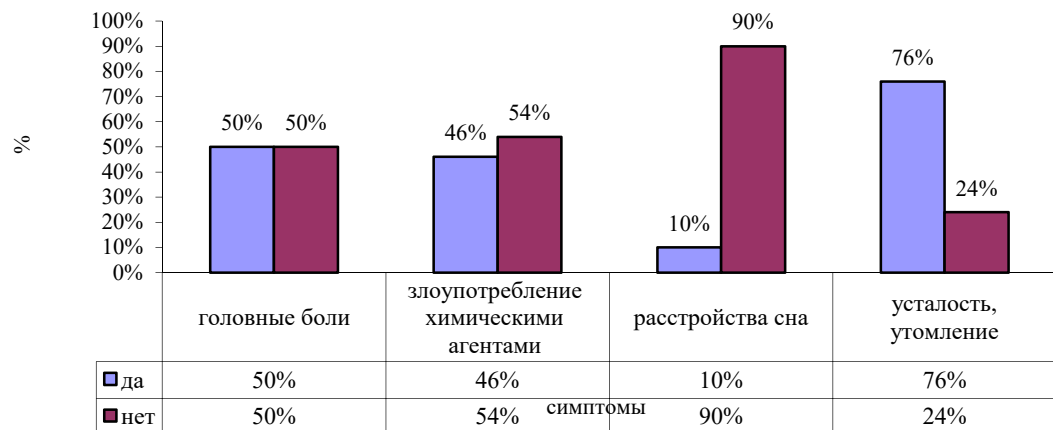
негативно относятся к служебным обязанностям 16%; профессиональная мотивация снижена у 24% опрошенных; ни одному сотруднику не свойственна тенденция к изоляции от других и самокритичность в отношении своей способности помогать людям (Диаграмма 6);

шкала "редукция профессиональных достижений"



г) по шкале «нарушения самочувствия»: как с последствиями профессиональных стрессов и рисков с головными болями и расстройством сна сталкиваются 50% и 10% соответственно; злоупотребляют химическими агентами (табак, кофе) 46%. Основной массе сотрудников - 76% - свойственно утомление и усталость (Диаграмма 7).

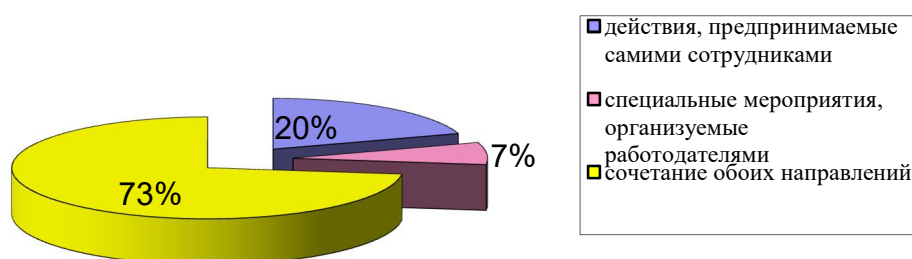
шкала "нарушение самочувствия"



Следовательно, самыми распространенными симптомами эмоционального выгорания среди опрошенных сотрудников являются симптомы, объединенные в группу «эмоциональное истощение».

б) по мнению 73 % сотрудников для предотвращения последствий профессиональных стрессов и рисков самыми эффективными мерами будет являться сочетание двух направлений: действия, предпринимаемые самими сотрудниками и мероприятия, организуемые работодателями (Диаграмма 8).

Способы предотвращения негативных последствий профессиональных стрессов и рисков



С помощью метода интервью мы выявили пути улучшения сотрудниками своего эмоционального состояния (Приложении 6), обобщив его результаты в следующие выводы:

1) основная масса опрошенных сотрудников (84,6%) довольно часто ощущает влияние профессиональных стрессов и рисков на свое эмоциональное состояние;

2) среди мер, предпринимаемых для улучшения своего эмоционального состояния, сотрудники применяют вполне известные и наиболее доступные способы: обращение к юмору, занятия спортом (пробежка, гимнастика), прослушивание музыки, прогулки, по возможности - переключение на любимое занятие (вязание, чтение, разгадывание кроссвордов);

3) тем не менее, как показал опрос, этих мер недостаточно для 61,5% опрошенных;

4) при этом ни одному из опрошенных сотрудников не знаком такой путь улучшения своего самочувствия, как саногенное мышление; 5 человек

из 13 интервьюируемых имеют общее представление о методах релаксации (в частности, аутогенной тренировке и медитации);

5) в своей практике вышеназванные методы никто не применяет, основная причина – нехватка времени;

6) при реальной возможности попрактиковаться в применении данных методов на это согласились бы 77% работников.

Удовлетворенность своей профессией и работой является одним из важнейших факторов жизненной удовлетворенности, устойчивости к стрессам, успешности личностного и профессионального развития

97% опрошенных в разной степени удовлетворены своей профессией и работой.

Таблица 1.

Степень удовлетворенности профессией и работой

Степень удовлетворенности/ неудовлетворенности в %	
Высокая	36
Средняя	47
Низкая	14
Низкая степень неудовлетворенности	2
Средняя степень неудовлетворенности	1
Высокая степень неудовлетворенности	-

Таблица 2.

Уровни выраженности составляющих профессионального «выгорания» и деформации

Составляющие профессионального «выгорания» и деформации	Уровни выраженности показателя (в %)				
	Низкий	Ниже среднего	Средний	Выше среднего	Высокий
Эмоциональное истощение		16	55	20	
Деперсонализация		52	17	20	3
Редукция личных достижений		32	62	6	0
Суммарное значение (выраженность профессиональной деформации)		34	51	13	0

Рассмотрим, меняется ли распределение уровней выраженности составляющих профессионального «выгорания» и деформации в зависимости от группы испытуемых.

Анализ данных свидетельствует о том, что у работников из второй группы профессиональная деформация выражена в большей степени. Для этой группы опрошенных также больше характерны эмоциональное истощение, деперсонализация и редукция личных достижений.

У достаточно большого числа опрошенных (42%) сформирована редукция профессиональных обязанностей, то есть работники стремятся облегчить свою работу сокращая выполняемые функции.

Находятся в стадии формирования у достаточно большого числа испытуемых неадекватное избирательное эмоциональное реагирование (42%), эмоциональный дефицит (37%).

У половины работников социальных служб, принявших участие в исследовании «выгорание» находится в стадии формирования, что говорит о необходимости профилактики и коррекции их эмоционального и психического состояния.

Анализ результатов позволяет сделать следующие выводы. Во второй группе опрошенных в той или иной степени сформированы все симптомы выгорания, что не выражено у испытуемых из первой группы, у которых большая часть симптомов не сложилась.

Исходя из полученных данных, мы можем сделать вывод, что проблема «выгорания» социальных работников актуальна, о наличии синдрома эмоционального выгорания можно говорить применительно к обеим группам, но во второй группе эмоциональное выгорание находится на более высоком уровне, чем в первой группе.

Почти в равной степени в группах выражены «переживание психотравмирующих обстоятельств», «тревога и депрессия», «эмоциональный дефицит», «эмоциональная отстраненность».

Социальные работники (2 группа) чаще страдают от психосоматических нарушений, у них ярче выражены личностная отстраненность, они стараются больше экономить эмоции, часто не удовлетворены собой, своей деятельностью и испытывают состояние «загнанности в клетку».

Специалисты из второй группы часто стараются сократить объем выполняемых профессиональных обязанностей, могут неадекватно эмоционально реагировать на ситуацию, бывают эмоционально отстранёнными.

Сформированный синдром «эмоционального выгорания» свойственен в большей степени группе испытуемых старше 51 года (16%), «выгорание» отсутствует более чем у половины опрошенных в каждой возрастной группе.

Эмоциональное выгорание отсутствует в большей степени у работников со стажем профессиональной деятельности более 10 лет (80%), а эмоциональное выгорание формируется чаще у работников с малым стажем работы. Этот факт можно объяснить тем, что у опытного специалиста уже пройден этап профессионального становления и адаптации к профессии, определены конкретные цели, сформированы профессиональные интересы, выработаны механизмы профессионального самосохранения. Таким образом, можно предположить, что у молодых специалистов в социальной работе больше риск возникновения эмоционального «выгорания».

В группе опрошенных со сложившимся синдромом «эмоционального выгорания» преобладают профессионалы, находящиеся в должности социального работника (12%). Отсутствие «выгорания» в большей степени присуще специалистам, заведующим, начальникам (81%).

С возрастом работники социальных служб начинают экономить эмоции, что проявляется не только в профессиональной деятельности, но и в быту.

Отсутствие у сотрудников социальных служб подчиненных ведет тенденция к отрицательному оцениванию себя, своих профессиональных

достижений и успехов, негативизм относительно служебных достоинств и возможностей или редукция собственного достоинства.

Постоянные контакты с гражданами приводят к эмоциональному истощению и эмоциональному дефициту.

Чем меньше работник удовлетворен своей работой и профессией, тем больше у него проявляются эмоциональное истощение, полная или частичная утрата интереса человека к человеку (деперсонализация), неудовлетворенность собой, своей должностью. Проявляется профессиональная деформация.

Таким образом, мы видим, что серьезных проявлений профессиональной деформации сотрудники учреждений социальной защиты населения Белгородской области не испытывают, но проведенное исследование показало, что изучаемая нами проблема действительно актуальна. Но, к сожалению, очень мало говорится о тех мерах (несмотря на готовность работников к принятию помощи со стороны), которые могли бы помочь работникам социальных служб поддерживать свое эмоциональное состояние в норме.

В связи с этим очевидна необходимость привлечения внимания общественности и самих работников социальной сферы к проблеме предотвращения профессиональных заболеваний.

2.2. Модель предупреждения и преодоления проявлений профессиональной деформации личности специалиста по социальной работе

Сразу отметим, что организация комнаты психологической разгрузки (комнаты отдыха) для специалистов в любой организации, в том числе и в учреждениях социальной защиты населения Белгородской области, на наш взгляд является весьма проблематичным.

Аргументируется это следующим: создание подобной комнаты в рамках одного учреждения дискриминирует работников остальных

социальных учреждений, которые, скорее всего, имеют не меньшие проблемы и трудности. А образовать такую комнату во всех учреждениях социальной сферы просто невозможно. Для этого, наверное, должен быть независимый единый центр социально-психологической помощи, куда смогли бы обращаться работники всех учреждений. К сожалению, на данный момент в нашей области таковой отсутствует.

Более того, устранить профессиональные стрессы и риски, встречающиеся в деятельности специалистов социальной сферы, безусловно, не представляется возможным, и разработать рекомендации для конкретных сотрудников также сложно, поскольку требуется полная картина их состояния, основанная на глубокой диагностике, препятствием к проведению нами которой служат значительные временные затраты и ограниченные полномочия.

Поэтому мы предлагаем комплексный подход в решении имеющейся проблемы, и считаем его наиболее целесообразным в сложившейся ситуации.

В основе разработанной нами модели предупреждения и преодоления профессиональной деформации лежат уровни ее реализации.

Основное внимание мы уделяем организации психогигиены негативных последствий влияния профессиональной деформации, профессиональных стрессов и рисков на эмоциональное состояние работников социальных служб (рис.1)





Рисунок 1. Модель предупреждения и преодоления проявлений профессиональной деформации специалиста по социальной работе

В рамках этого мы выделяем три уровня:

1) *образовательный уровень* (включает в себя вузовскую подготовку будущих специалистов по социальной работе и меры по саморазвитию и профессиональному самосовершенствованию, и возможности сотрудничества с образовательными учреждениями, (в частности, НИУ «БелГУ») по обучению специалистов техникам психосаморегуляции, развитию стрессоустойчивости и профилактики синдрома профессионального выгорания;

2) *профессиональный (административно-организационный) уровень* (действия, предпринимаемые работодателями по созданию благоприятного психологического климата в коллективе, стимулирование организации ЗОЖ, корпоративных оздоровительных мероприятий и т.д.);

3) *индивидуальный уровень* (охватывает действия, предпринимаемые сами работниками социальной сферы по сохранению и укреплению психического здоровья).

Образовательный уровень предполагает включение в учебную программу подготовки специалистов по социальной работе специальных курсов «Основы психогигиены профессиональной деятельности специалиста по социальной работе», «Профилактика синдрома эмоционального выгорания». Данные дисциплины ставят своей целью подготовку (теоретическую и практическую) будущих работников социальных служб к самопрофилактике и самокоррекции негативных последствий профессиональных стрессов и рисков и позволит решить следующие задачи:

- формирование у будущего специалиста навыков саморегуляции эмоционального состояния, то есть умения управлять собой в различных ситуациях профессиональной деятельности;

- содействие развитию эмоционально-психологической устойчивости личности студента – будущего специалиста;

- формирование и тренировка определенных черт характера (решительность, самообладание, самоконтроль) с помощью имитационных ролевых и деловых игр (имаготерапия);

- определение предрасположенности человека к влиянию на него различных факторов профессиональной деятельности с помощью диагностики эмоционального состояния будущих работников социальной сферы и поиск индивидуальных путей предотвращения негативных последствий профессиональных стрессов и рисков.

Практическую часть образовательного уровня составляют тесты, методики для диагностики, ролевые и деловые игры, упражнения, психотехники.

К *образовательному уровню* также относится и дальнейшее самообразование специалистов на курсах повышения квалификации с включением в программы КПК практикумов по профилактики СЭВ и развитию стрессоустойчивости, через обучение приемам саморегуляции.

Саморегуляция может осуществляться путем воздействия на мыслительную, эмоциональную и физическую сферы личности.

К приемам саморегуляции путем воздействия на мыслительную сферу относятся:

- обучение саногенному мышлению, предполагающее разумное использование знаний, умений, мышления, воли с целью саморегуляции эмоционального состояния, самосовершенствования. Саногенное мышление представляет собой объективное самопознание человеком собственных эмоциональных особенностей, критический анализ конфликтных состояний и эмоциональных барьеров, препятствующих принятию наиболее оптимального решения в затрудненных условиях [43, 363]. Овладение саногенным мышлением предполагает расширение поля сознания, которое позволяет снять излишнее эмоциональное напряжение, предотвратить эмоциональные срывы, самовоспитание.

- умение переключать внимание с обстановки, людей, деятельности, вызывающих отрицательные эмоции, на положительно действующие факторы, умение задерживать на них внимание (для этого хорошо помогут упражнения, рекомендованные К. Динейка) [13, 123];

- спокойный анализ положения и источника отрицательных эмоций;

- преобразование отрицательных эмоций в положительные;

- использование библиотерапии - метода психотерапии, предложенного В.М.Бехтеревым. Когда мы хотим выйти из неблагоприятного эмоционального состояния (апатия, депрессия ...), то надо заставить себя взяться за чтение определенного литературного произведения, которое поглотит своим сюжетом, вызывая нужное изменение психического состояния;

- использование приемов самовоздействия: самоубеждения, самоприказа, самоободрения, самовнушения [43, 363].

Самоубеждение – убеждение себя в чем-либо путем подбора доводов и аргументов.

Самоприказ – приказ самому себе – действенный прием для выработки самообладания и умения управлять собой даже в экстремальных ситуациях.

Самоободрение – обращение к самому себе для укрепления веры в себя. Здесь используются такие приемы, как: самоуспокоение; внушение уверенности в себе, в успехе дела; равнение на любимого героя.

Самовнушение – саморегуляция психического состояния посредством словесных воздействий. Оно осуществляется путем многократного повторения слов, утверждающих желаемое состояние, и может происходить на определенном цветовом фоне: голубой (простор, раскрепощенность, свежесть), оранжевый (беззаботность, тепло); может сочетаться с музыкотерапией (так Бах хорошо помогает для сосредоточенности и улучшения памяти).

Данные приемы позволяют успешно преодолевать неприятные ощущения, снимать волнение, тревожность.

Средствами саморегуляции путем воздействия на эмоциональную сферу личности являются:

- стихи (чтение книг, рассказов) – то или иное настроение можно вызвать у себя путем чтения стихов, которые могли бы создать соответствующее настроение;

- голоса природы (шум моря, леса, голоса птиц) – оказывают весьма благоприятное воздействие на психику;

- цветовое воздействие (цветотерапия). Ученые Дереньер и Люшер создали классификацию действия различных цветов на эмоциональное состояние и настроение человека. На ее основе разработан цветовой тест (Тест Люшера); в нем дается интерпретация связи психического состояния человека, его настроения с тем или иным цветом. Это нужно знать для того, чтобы, представляя в своем воображении тот или иной цвет природы (спокойное синее море, красный закат солнца, зеленую поляну ...), научиться вызывать у себя желаемое настроение (например, успокоить себя или, наоборот, мобилизовать свою активность и т.д.).

- музыкотерапии. Музыка может понижать и повышать уровень эмоционального напряжения, что создает благоприятные предпосылки для

успехов в умственной (учебе, творчестве) и физической (спорте) работе; изменять настроение, вселять уверенность в силах, побуждать к борьбе; вызвать у человека стремление к проявлению доброты, совершенству.

Успокаивающе действуют: средний диапазон громкости звучания; мелодии и песни мажорного характера; мелодичные сочетания; средние по высоте регистры; ритмичность.

- смех окружающих – в силу психической заразительности оказывает благотворное влияние на людей; повышает тонус нервной системы, компенсирует, в какой-то степени, недостаток физических упражнений.

- обращение к юмору – он дает разрядку, снимает внутреннее психическое напряжение, вырабатывая философское отношение к жизни, умение регулировать свои психические состояния [43, 371].

К приемам воздействия на физическую сферу личности относят:

- глубокое дыхание. Когда мы очень взволнованы, охвачены гневом и т.д. дыхание у нас становится неровным. Поэтому даже путем изменения только ритма дыхания можно воздействовать на наше эмоциональное состояние (успокоиться). Для этого надо сделать несколько глубоких вдохов и энергичных выдохов, и мы почувствуем значительное облегчение.

- овладение мышцами лица. Саморегуляция психических состояний возможна с помощью «лицевой психогимнастики», т.е. образного представления нужного в данный момент психического состояния и перевоплощение с помощью мимики в человека, обладающего таким психическим состоянием. Стоит заставить себя улыбаться, припоминая что-то приятное, как сразу чувствуется магическое действие улыбки на общее психическое состояние.

- спорт – занятие им даже с небольшими нагрузками, особенно на природе, оказывает тонизирующее влияние на психику, умиротворяет.

- переключение на любимое занятие. Увлечения помогают создать и удерживать то эмоциональное состояние, которое доставляет желаемое внутреннее удовлетворение. Оно вводит нас в то оптимальное психическое

состояние, когда лучше всего работается, мобилизует внутренние резервы, отвлекает от проблем[43, 374].

Все эти меры будут выполнять функции социально-психологического просвещения, социально-психологической диагностики, психогигиены, психопрофилактики, социально-психологического консультирования и психотренинга, способствуя развитию социально-психологической компетентности специалиста по социальной работе.

Целью профессионального уровня, осуществляемого работодателями, является создание оптимальных условий профессиональной деятельности специалистов социальной работы. Данный уровень ориентирован на помощь в адаптации молодым сотрудникам (внутреннее супервизорство, наставничество), организация тренингов и мастер-классов, семинаров-тренингов по обучению приемам и навыкам саморегуляции эмоционального состояния работников (аутогенной тренировки, контролю дыхания, медитации, нервно-психическая релаксации, йоге, визуомоторной тренировки поведения) и снятие эмоционального напряжения.

Эти меры могут выполнять функции психологического просвещения, психологической коррекции, психогигиены и психопрофилактики.

Вне рамок трудового коллектива могут быть использованы внешняя супервизия (поиск новых возможностей в разрешении проблемы) и балинтовские группы (исследование системы «социальный работник – клиент», материалом обсуждения которых являются реальные трудные случаи и неудачи из практики членов группы).

Балинтовские группы формируются на основе добровольного участия специалистов. Группы работают в течение 2-3 лет, регулярно встречаясь 1-2 раза в месяц. В группу входят от 6 до 12 человек, не связанных служебно-иерархическими отношениями. Каждый участник предоставляет хотя бы один случай для анализа. Каждое занятие посвящается одному конкретному случаю, обсуждение которого занимает не менее 2 часов [16, 54].

Структура занятия состоит из восьми этапов:

1. Рассмотрение различных вариантов случаев и выбор одного из них для анализа;
2. Выбранный участник в свободной ассоциативной форме рассказывает о сложном случае из своей практики. Остальные слушают рассказчика и наблюдают за его поведением;
3. Рассказчик формулирует вопросы к группе по поводу данного случая;
4. Группа адресует свои вопросы к рассказчику, пытаясь прояснить некоторые детали ситуации и испытываемых в ней чувств; начинают проясняться многие неосознаваемые моменты;
5. Рассказчик корректирует свои вопросы к группе;
6. Разворачивается свободная дискуссия;
7. Осуществляется обратная связь от руководителя группы к инициатору обсуждения;
8. Рассказчик дает информацию о динамике своего состояния и впечатлений от группы, происходящих у него в течение обсуждения [64, 281].

Участие в балинтовских группах способствует установлению хороших контактов с клиентами и в силу этого повышению эффективности деятельности социального работника в целом.

Третий, *индивидуальный, уровень*, адресованный самим социальным работникам, главной целью ставит самопомощь в сохранении и укреплении своего эмоционального состояния.

Безусловно, самым оптимальным вариантом, является сочетание всех трех направлений. Но на сегодняшний день единственным человеком, протягивающим руку помощи социальному работнику, является он сам (даже при наличии мероприятий со стороны системы образования и руководства учреждения, а тем более при отсутствии таковых).

Профилактика синдрома профессионального выгорания, в основном, сводится к мероприятиям, изменяющим условия (среду) профессиональной

деятельности и повышающим индивидуальную толерантность к ним (именно эти меры и являются первоочередными для улучшения эмоционального состояния). Организационные изменения будут играть лавную роль в профилактике. Сам специалист тоже может предпринимать ряд мер по оптимизации своего труда, проанализировав график работы и возможность его изменения.

Изменения в организации труда помогут уменьшить стрессовую нагрузку на рабочем месте и поддерживать состояние равновесия между внешними требованиями и своими внутренними ресурсами.

Снижению вероятности развития деформации способствует повышение индивидуальной толерантности к стрессу, то есть повышения стрессоустойчивости: умение восстанавливать свои силы, отдыхать и переключаться на другие сферы деятельности. Это дыхательные упражнения, идеомоторная тренировка, визуализация расслабляющих образов, аутогенная тренировка, медитация, созерцание приятного ландшафта или произведений искусства, восприятие способствующей расслаблению музыки, расслабляющие травяные ванны и успокоительные травяные чаи); поддержка хорошей спортивной формы с помощью физических упражнений, пеших прогулок и другое.

Методы когнитивной терапии включают в себя анализ возможных путей совладения с ситуациями стресса. В этой связи эффективным способом защиты от выгорания будет выработанные «копинг-стратегии». Выделяют следующие типы «копинг-стратегий»: изменение ситуации; избегание ситуации; изменение отношения к ситуации; поиск помощи и поддержки; действия, направленные на достижение эмоциональной разгрузки и успокоения.

Они позволяют снизить деструктивное влияние профессиональных обстоятельств и повысить работоспособность, выполняя основные функции: борьба с ситуацией и борьба с чувствами, вызывающими эту ситуацию.

Копинги могут быть: фокусированные на разрешении проблемы и фокусированные на регулировании сопутствующих этой проблеме эмоций.

Таким образом, можно выделить следующие превентивные методы для создания условий эффективной профессиональной деятельности:

- Методы психологического просвещения – организация помощи работникам в повышении психологической компетенции;
- Методы психологической диагностики – помощь в индивидуализации профессиональной деятельности, повышении ее эффективности, самопознании через изучение личностных особенностей работников;
- Методы обучения психогигиене - сохранению, укреплению и улучшению психического здоровья сотрудников;
- Методы социально-психологической профилактики – предупреждения появления профессиональной деформации;
- Методы психологической коррекции – организация помощи в исправлении или снятии уже возникающих психических состояний или свойств личности, негативно влияющих на профессиональное здоровье;
- Методы психологического консультирования – анализ ситуаций, возникающих в процессе профессиональной деятельности и помощь в принятии адекватных решений;
- Организация и проведение социально-психологического тренинга [49, 325].

Все эти методы взаимосвязаны, но имея свою специфику, которую необходимо учитывать при организации мероприятий по социально-психологическому сопровождению профессиональной деятельности.

Суть комплексного подхода состоит во взаимодействии трех сторон в противодействии негативным последствиям профессиональной деформации: образовательных учреждений, социальных служб и самих работников социальной сферы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Профессиональная деформация личности заключается в изменении качеств и свойств личности, появляющиеся под влиянием выполнения профессиональной деятельности длительное время. Явная форма профессиональной деформации личности у специалистов по социальной работе проявляется в формальном, сугубо функциональном отношении к людям.

Профессиональная деформация личности - это явление объективное, негативные его эффекты могут быть нивелированы и корректированы посредством других, непрофессиональных факторов (социализации, воспитания и т.п.). Профессиональную деформацию можно рассматривать как процесс и результат влияния субъектных качеств человека, которые формируются в соответствии с особенностями профессиональной деятельности, на личностные свойства целостной индивидуальности специалиста - профессионала.

Для каждой профессии характерны свои комплексы психотравмирующих факторов, которые имеют общую и специфическую природу. Следует отметить, что самые глубокие негативные искажения личности специалиста присущи профессиям типа «человек - ненормальный человек».

Выделяют общие и частные факторы, влекущие профессиональную деформацию. Профессиональная деформация личности может носить эпизодический или устойчивый, поверхностный или глобальный, положительный или отрицательный характер.

По функциональной природе социальная работа является один из самых многоплановых и трудоемких видов профессиональной деятельности типа «человек – человек». Специалиста по социальной работе можно причислить к категории «профессий высшего типа» (по «критерию

трудности и вредности»)), в силу необходимости постоянной рефлексии содержания и результата своей профессиональной деятельности. Профессия «социальная работа» сопряжена со специфическим риском: работа с неблагополучными, испытывающими острый или хронический стресс, страдающими и больными людьми, за жизнь и здоровье которых он берет на себя моральную ответственность. Крайней формой профессиональной деформации выступает профессиональная деградация работника, проявляющаяся в нарушении закона, пьянстве, аморальности, асоциальности.

Изучение причин и факторов, способствующих развитию профессиональной деформации личности, делает возможным проведение мероприятий по диагностике и предупреждению этого явления у специалистов по социальной работе.

Предупреждение профессиональной деформации личности специалиста по социальной работе представляет собой систему предупредительных мероприятий, направленных на снижение вероятности развития предпосылок и проявлений профессиональной деформации. Основой всех этих мероприятий является необходимость осваивать техники управления сознанием, развивать умение переключаться с одного вида деятельности на другой, развивать волевые способности, укрепляя силу воли, уметь действовать по ситуации, в реальном времени, исходя из конкретных условий и обстоятельств.

В своем развитии профессиональная деформация проходит три основных стадий, которые по-разному влияют на эффективность профессиональной деятельности: начальная, средняя и глубинная стадии. Актуальность проблемы предупреждения профессиональной деформации личности специалиста по социальной работе обуславливает активизацию деятельности всех субъектов работы со всем коллективом, а также совершенствование организации профессиональной психологической подготовки и психопрофилактической работы в учреждениях социальной защиты населения.

Возможные пути предупреждения и преодоления профессиональной деформации специалиста по социальной работе это: повышение профессиональной компетентности; диагностика и отслеживание ранних симптомов профессиональных деформаций и разработка стратегии преодоления профессиональных деструкции; прохождение тренингов личностного и профессионального роста; профессиональная рефлексия; предупреждение профессиональной дезадаптации молодого специалиста по социальной работе; овладение приемами, способами психосаморегуляции и самокоррекции профессиональных деформаций; переход к инновационным формам и технологиям обучения и дальнейшего самообразования; проведение среди специалистов и социальных работников конкурсов, олимпиад, смотров профессиональных достижений; внедрение нового «дополнительного» ресурса – ежегодный мониторинг на профессиональную деформацию и создание программы предупреждения и преодоления профессиональной деформации, включая семинары-тренинги, профессиональное портфолио и др..

Коррекция профессиональных деформаций включает как различные виды тренингов, психотехник, деловых игр, так и традиционные формы работы с работниками разной квалификации – тематические лекции, беседы, круглые столы. Целенаправленная работа по предупреждению и коррекции профессиональных деформаций должна стать одной из значимых характеристик профессиональной компетентности специалиста по социальной работе, а учет влияния профессиональных деформаций на качество профессиональной деятельности на различных ее направлениях.

Мы предлагаем комплексный подход в решении имеющейся проблемы, и считаем его наиболее целесообразным в сложившейся ситуации.

В основе разработанной нами модели предупреждения и преодоления профессиональной деформации лежат уровни ее реализации.

Основное внимание мы уделяем организации психогигиены негативных последствий влияния профессиональной деформации,

профессиональных стрессов и рисков на эмоциональное состояние работников социальных служб

В рамках этого мы выделяем три уровня: образовательный уровень (включает в себя вузовскую подготовку будущих специалистов по социальной работе и меры по саморазвитию и профессиональному самосовершенствованию, и возможности сотрудничества с образовательными учреждениями, по обучению специалистов техникам психосаморегуляции, развитию стрессоустойчивости и профилактики синдрома профессионального выгорания; профессиональный (административно-организационный) уровень (действия, предпринимаемые работодателями по созданию благоприятного психологического климата в коллективе, стимулирование организации ЗОЖ, корпоративных оздоровительных мероприятий и т.д.); индивидуальный уровень (охватывает действия, предпринимаемые сами работниками социальной сферы по сохранению и укреплению психического здоровья).

Реализация целей в рамках представленных направлений предполагает использование следующих видов социально-психологической помощи для обеспечения эффективной профессиональной деятельности: психологическое просвещение; психологическая диагностика; психогигиена; психологическая профилактика; психологическая; психологическое консультирование; психологический тренинг.

Все виды социально-психологической помощи тесно взаимосвязаны, однако каждый из них имеет свою специфику, которую необходимо учитывать при планировании мероприятий по психологическому обеспечению профессиональной деятельности.

ПРИЛОЖЕНИЯ

