

СИНДРОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТРЕССА И ЛИЧНОСТНАЯ ГОТОВНОСТЬ К ПОМОГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

*З.В. Костюкович
Витебск, УО «ВГУ им. П.М. Машерова»*

Стресс, связанный с работой, – это возможная реакция организма, когда к людям предъявляются требования, не соответствующие уровню их знаний и навыков. Еще одним феноменом, характерным для многих производств, является психическое насилие, причина которого – ухудшение межличностных отношений и организационные дисфункции. Наиболее распространенной формой такого насилия является злоупотребление властью по отношению к людям, не способным защитить себя. Среди производственных стресс-факторов можно выделить: физические (вибрация, шум, загрязненная атмосфера); физиологические (сменный график, отсутствие режима питания); социально-психологические (конфликт ролей и ролевая неопределенность, перегрузка или недогрузка работников, неотлаженность информационных потоков, межличностные конфликты, высокая ответственность, дефицит времени); структурно-организационные ("организационный стресс").

Синдром эмоционального выгорания – проблема, которая неизбежно возникает у специалистов помогающих профессий (врачей, учителей, администраторов, продавцов и др.). Т.е., у людей, деятельность которых заключается в интенсивном и тесном общении с клиентами. Почти 80% врачей психиатров, психотерапевтов, психиатров-наркологов имеют различной степени выраженности признаки синдрома выгорания; 7,8% – резко выраженный синдром, ведущий к психосоматическим и психовегетативным нарушениям. По другим данным, среди психологов-консультантов и психотерапевтов признаки СЭВ различной степени выраженности выявляются в 73% случаев; в 5% определяется выраженная фаза истощения, которая проявляется эмоциональным истощением, психосоматическими и психовегетативными нарушениями. Среди медицинских сестер психиатрических отделений признаки СЭВ обнаруживаются у 62,9% опрошенных. Фаза резистенции доминирует в картине синдрома у 55,9%; выраженная фаза "истощения" определяется у 8,8% респондентов в возрасте 51–60 лет и со стажем работы в психиатрии более 10 лет. Те или иные симптомы выгорания имеют 85% социальных работников. Сложившийся синдром отмечается у 19% респондентов, в фазе формирования – у 66%.

Опыт нашей работы и результаты исследований подтверждают статистические данные. Одно из первых мест по риску возникновения СЭВ занимает профессия медицинской сестры. Сталкиваясь с негативными эмоциями, медсестра невольно и непроизвольно вовлекается в них, в силу чего начинает и сама испытывать повышенное эмоциональное напряжение. Более всего риску возникновения СЭВ подвержены лица, предъявляющие непомерно высокие требования к себе.

Профессиональная деятельность работников сферы психического здоровья несет в себе потенциальную угрозу развития СЭВ. Симптомами являются неадекватное эмоциональное реагирование на пациентов, отсутствие эмоциональной вовлеченности и контакта с клиентами, утрата способности к сопереживанию пациентам, усталость, ведущая к редукации профессиональных обязанностей и негативному влиянию работы на личную жизнь, ощущение физических и психологических перегрузок, напряжения на работе, наличие конфликтов с руководством, коллегами, пациентами.

Деятельность психотерапевта является публичной, подразумевает необходимость работы с большим количеством людей и предполагает оказание услуг

клиентам. Причем последние отличаются от лиц основной массы населения психической неуравновешенностью и девиантным поведением в той или иной форме. Среди психотерапевтов и психологов-консультантов подвержены СЭВ люди с низким уровнем профессиональной защищенности (отсутствие опыта практической работы, невозможность систематического повышения квалификации и пр.). Провоцировать СЭВ могут болезни, переживание тяжелого стресса, психологические травмы (развод, смерть близкого или пациента).

Профессиональная деятельность социального работника, вне зависимости от вида исполняемой работы, относится к группе профессий с повышенной моральной ответственностью за здоровье и жизнь отдельных людей, групп населения и общества в целом. Она требует большой эмоциональной нагрузки, ответственности и имеет весьма неопределенные критерии успеха. Негативное влияние на здоровье оказывают постоянные стрессовые ситуации, в которые попадает этот работник в процессе социального взаимодействия с клиентом, постоянного проникновения в суть его проблем, а также по причине личной незащищенности и других морально-психологических факторов.

Для выполнения и реализации своих обязанностей специалистам помогающих профессий требуется как достаточно серьезное профессиональное образование, так и личностная готовность [1]. В личностной готовности к помогающей деятельности помимо профессиональной компетентности следует выделить аспекты, непосредственно связанные с реализацией нравственных норм и эмоциональной включенности в процессе работы: нравственная зрелость сознания (самосознания), ответственность, эмпатия.

В профессиограмме медицинской сестры из сборника профессиограмм, составленных под руководством Е.С. Романовой специалистами факультета психологии Московского государственного педагогического университета, в разделе личные качества, указаны, например, такие: доброжелательность и приветливость, ответственность, тактичность, эмоциональная чуткость и отзывчивость. В характеристике профессии медсестры на сайте «Профориентация. Образование. Занятость» среди профессионально важных качеств выделены: ответственность, способность к сопереживанию, состраданию [2].

Парадокс очевиден: ответственные, альтруистичные, обладающие повышенной эмпатией люди имеют высокую профессиональную пригодность к помогающей деятельности, однако именно они в наибольшей степени подвержены синдрому эмоционального выгорания. Несколько десятилетий назад К. Maslach была дана хлесткая формулировка: «Сгорание – плата за сочувствие» [3].

В поисках выхода из ситуации речь не идет о снижении планки требований к личностным качествам специалистов. Но обозначенная проблема заставляет задуматься о возможностях коррекции. Во-первых, это может быть уменьшение производственных стресс-факторов (физических, физиологических, социально-психологических, структурно-организационных). Во-вторых, обучение специалистов помогающих профессий (начиная с периода обучения в вузе) умению рассчитывать и обдуманно распределять свои нагрузки, эффективно разрешать конфликтные ситуации; навыкам целеполагания, саморегуляции, эмоционального общения, здорового образа жизни могут не только помочь предотвратить возникновение СЭВ, но и достичь снижения степени его выраженности.

С этой целью, на основе тренинга, разработанного Петербургской Консалтинговой Группой, нами планируется разработка и апробация семинара-тренинга, в ходе которого участники получают возможность расширить свое представление о синдроме эмоционального выгорания. Это важно, т.к. осознание происходящего

дает человеку дополнительную степень свободы. В результате каждый участник сможет оценить уровень своего эмоционального выгорания и получить доступ к ресурсам, позволяющим избежать разрушительных последствий развития синдрома. С помощью специально-разработанных упражнений, игр и тестов обучающимся представится возможность освоить практические навыки самостоятельной коррективы своих эмоциональных состояний.

Список литературы

1. Сидоров П. Синдром эмоционального выгорания [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://medgazeta.rusmedserv.com/2005/43>
2. Романова Е.С. 99 популярных профессий. Психологический анализ и профессиограммы. – 2-е изд. С. – Пб: Питер, 2003.
3. Кораблина Е.П. Психологические аспекты готовности к помогающей деятельности // Психологические проблемы самореализации личности. Вып. 6 / Под ред. Л.А.Коростылевой. СПб., 2002. С.174-199.

ОСОБЕННОСТИ ПЕРФЕКЦИОНИЗМА И УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ БРАКОМ В МОЛОДОЙ СЕМЬЕ

Е.В. Костюченко
Гродно, УО «ГрГУ им. Я. Купалы»

Сегодня в условиях быстро развивающихся во всем мире социальных, политических, экономических, культурных изменений семья остается, пожалуй, единственным институтом, сохранившим свою важность на протяжении времен и являющаяся единственно возможным для современного человека «первичным лоном бытия». Именно в семье формируются основы личности будущего гражданина, осуществляется его социализация, складываются идентичность, ценностные и нравственные установки. Семья является источником передачи опыта межличностных и деловых взаимоотношений, традиций, ценностей от старших поколений младшим, именно здесь ребенок усваивает социальный опыт, нормы, получает первые представления о мире, себе, других людях.

Вместе с тем необходимо отметить, что ситуации социо-культурного транзита и семейной трансформации, переживаемые обществом в настоящее время, требуют более внимательного исследования процессов, происходящих в семье, целью которых будет являться ответ на вопрос о факторах, способствующих семейной стабильности и ощущению субъективного благополучия.

Одной из категорий, отражающих семейную динамику, является жизненный цикл семьи, представляющий собой последовательность сменяющих друг друга фаз, определяемых возможными семейными изменениями. Данное понятие используется как отечественными (Ю.Е. Алешина, А.В. Черников, Э.Г. Эйдемиллер и др.), так и зарубежными психологами (К. Витакер, В. Сатир и др.).

Наиболее полное освещение понятие «жизненный цикл семьи» получило в рамках так называемой системной семейной психотерапии. Основатели данного направления (В. Сатир, С. Минухин, Дж. Хейли) активно использовали данный концепт для характеристики в первую очередь эмоциональных и ролевых процессов, происходящих в семье. Характеризуя жизненный цикл американских семей, Дж. Хейли отмечал, что развитие семьи можно рассматривать как процесс перехода от одного этапа семейного существования к другому, причем в токах перехода возможно возникновение кризисных симптомов. Определенные этапы в развитии проходит практически каждая семья, именно поэтому кризисные явления,