

МОДЕЛИ СУПЕРВИЗИИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У СОЦИАЛЬНЫХ РАБОТНИКОВ

Черепанова Т.В.

Кандидат социологических наук, доцент

Приазовский государственный технический университет

Ключевые слова: синдром эмоционального выгорания, супервизия, модели супервизии, супервизорская работа в минигруппе.

Социальная работа – специфический вид профессиональной деятельности, характеризующийся высоким уровнем психо-эмоциональной нагрузки, требующий от специалиста существенных личностных затрат и моральной ответственности. Социальный работник выполняет множество ролей, решает ряд разноплановых задач по улучшению социального функционирования своих клиентов. Особенностью непосредственного взаимодействия в социальной работе является отказ от субъективной интерпретации социальным работником ситуации клиента, однако требует от него личной ответственности за принятие решений и их последствий. Таким образом, особая ответственность порой в буквальном слове, за жизнь и здоровье клиентов, а с другой – недостаточный контроль со стороны руководства за психическим здоровьем самих социальных работников нередко приводит к развитию синдрома эмоционального выгорания. Это состояние, по оценкам экспертов, довольно распространено среди работников социальных служб, да и среди работников других помогающих профессий. 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.

Проблема эмоционального выгорания социальных работников только недавно стала объектом внимания ученых в нашей стране. И хотя зарубежный опыт применения различных практик терапии и профилактики эмоционального выгорания достаточно разнообразен, в отечественной социальной работе он практически не используется. Этому может быть несколько объяснений, наиболее очевидным из которых является не достаточно высокий уровень теоретической подготовленности как социологов-практиков, так и руководителей социальных служб. Отсутствие должного внимания к проблеме психоэмоционального здоровья сотрудников не просто снижает качество обслуживания клиентов, но и разрушает самую сущность социальной работы. Отмечая особую актуальность этой проблемы в украинских социальных службах и организациях, мы обратились к этой теме **с целью** определения наиболее эффективной и менее затратной модели супервизорской работы по профилактике синдрома эмоционального выгорания у социальных работников.

Профилактика синдрома эмоционального выгорания является важной частью работы, как самого социального работника, так и руководителей социальных служб. Наряду с традиционными способами, такими как психогигиена, тренинговая и психотерапевтическая работа, в последнее время все активнее применяются методы супервизии, которые являются на наш взгляд наиболее эффективными профилактическими мерами сохранения устойчивого эмоционального состояния социального работника.

Историю супервизии принято рассматривать параллельно с развитием социальной работы, однако научная основа супервизии стала развиваться в контексте психотерапии и консультирования. За время развития и изучения супервизии появилось множество книг, очерков, монографий и статей посвященных супервизии. Среди зарубежных авторов, работающих над проблемой формирования теории супервизии можно выделить таких авторов: Дж. Винер, Р. Майзен, Дж. Дакхем, А. Браун, А. Боурн, Д. Джейкобс, П. Ховкинс, Р. Шохет, Ж.-М. Делакура, Пауэлл, Бернс, Холлоуэй, Дж. Петт, Экстайн, Уоллестейн, практики-психотерапевты: Ч. Труа и Р. Каркуфф, Н. Каган, А. Айви, Ж. Бернар и др. Среди российских авторов фундаментальные работы нужно отметить у представителей разных школ психологии и психотерапии: Б.Д. Карвасарского, И.Д. Булюбаш, Г. В. Залевского, А.П. Будника, А. С. Кулакова и др.

Супервизорская работа – это важнейшая форма профессиональной взаимопомощи и профессионального совершенствования, которая требует специальных знаний, навыков и опыта. Наряду с этим, супервизорство – эффективное средство профессиональной психогигиены и психопрофилактики для социальных работников.

Согласно определению Б.Д. Карвасарского, супервизию можно рассматривать как один из методов подготовки и повышения квалификации в области социальной работы; это

форма консультирования социального работника в ходе его работы более опытным, специально подготовленным коллегой, позволяющая ему (супервизируемому) систематически видеть, осознавать, понимать и анализировать свои профессиональные действия и свое профессиональное поведение[1]. Из этого определения явно видно назначение супервизии, а именно оптимизация и рационализация профессиональной деятельности социального работника.

Супервизия часто ассоциируется у руководителей социальной работы с практикой наставничества, однако последнее скорее выполняет функцию товарищеской поддержки или передачи опыта от опытного сотрудника молодому специалисту, тогда как супервизия – это целенаправленная работа по формированию профессионала социальной работы.

Супервизия - это метод недирективного вмешательства в процесс социальной работы, позволяющий осуществить консультирование консультантов или «контроль над контролем» наиболее эффективно. Важным элементом является определение границ, методов и участников супервизорского процесса. Супервизорское вмешательство должно носить характер постоянных или периодических консультаций, имеющих своей целью профилактические мероприятия, а также возможно выявление развития синдрома эмоционального выгорания на ранних стадиях. Для развертывания терапевтической супервизорской сессии необходимо определить степень и стадию явного синдрома эмоционального выгорания у социального работника.

Синдром эмоционального выгорания социальных работников необходимо рассматривать как явление противоположное нормальному функционированию профессионала в производственной среде. Набор ролей и функций специалиста в социальной работе имеет четко обоснованные границы и выполняемые специалистом задачи направлены, прежде всего, на достижение стоящих перед социальной работой целей. Функциональность специалиста социальной работы является нормой, тогда как нарушение одной или нескольких функций в результате снижения трудоспособности необходимо рассматривать как дисфункциональное состояние, т. е. патологическую утрату необходимых функций профессионала. Именно восстановление функциональности социального работника вызывает необходимость поиска путей ее восстановления через опыт супервизорской психотерапии. П. Ховкинс и Р. Шохет отмечают именно этот аспект супервизии, а именно восстановление или повышение эффективности функционирования социального работника: «супервизия - это насыщенное межличностное взаимодействие, основная цель которого заключается в том, чтобы один человек, супервизор, встретился с другим, терапевтом, и попытался сделать последнего более эффективным в помощи людям».[2]

Основные клинические проявления «выгорания» сводятся к ощущению усталости, отсутствию сил, наблюдается сниженный энергетический тонус, падает работоспособность и появляются различные симптомы физических недомоганий, склонность к злоупотреблению успокаивающими или возбуждающими средствами и т.д. У профессионала появляется отрицательная психологическая установка в общении с партнерами, коллегами, клиентами, пациентами, руководством, членами семьи и друзьями. Это приводит к конфликтам и утрате веры в свои возможности как профессионала и может стать причиной смены жизненного сценария и полного отказа от профессиональной деятельности в избранной сфере.

Еще одной важной особенностью профессионального выгорания социальных работников является преобладание процессов катализации выгорания над ингибиторами именно у людей, проявляющих склонность к помогающему труду, а именно эмоционально отзывчивыми, излишне тревожными, с гуманистической жизненной позицией [3, с. 59]. Таким образом, специалисты, имеющие личностную готовность к социальной работе и способные к реализации функций социальной работы, являются же и наиболее уязвимыми с точки зрения риска развития синдрома эмоционального выгорания. Данная зависимость может быть положена в основу выбора модели супервизии, определения ее задач и методов.

Признаками ранней стадии развития синдрома эмоционального выгорания может послужить ряд психоэмоциональных состояний социального работника, связанных с повышенной производственной нагрузкой в определенный временной промежуток. Это могут быть слишком глубокое интеллектуальное и эмоциональное погружение в проблему клиента, принятие на себя ответственности за неудачи клиента, ассоциирование проблем и переживаний клиента со своими личностными проблемами и переживаниями, желание оказать помощь всем и сразу и в случае неудачи ответственность берется на себя, трудности ухода от переживаний даже по окончании активного взаимодействия с клиентом и другие подобные состояния могут стать серьезными факторами развития клинических признаков синдрома эмоционального выгорания. Именно в этот период требуется особенно пристальное внимание за психоэмоциональным состоянием социального работника со

стороны руководства и супервизоров. Этот период является наиболее эффективным по предупреждению разрывания полной клинической картины синдрома эмоционального выгорания.

Если взглянуть на супервизию как на конкретную технологию, то это метод, с помощью которого назначенный организацией специалист (супервизор) помогает персоналу максимально эффективно противостоять психотравмирующим факторам, обучать навыкам психологической защиты и снятию напряженности. Этому будет способствовать формирование устойчивых навыков видения всех аспектов проблемы и собственную роль в их решении; руководить собственными чувствами в конкретных ситуациях; формировать положительное отношение к своей работе, брать на себя ответственность за её результаты. Важным заданием супервизора является также развитие профессиональной автономии, независимости супервизируемого, стабилизация его мыслей и чувств в отношении профессиональной деятельности, формирование модели анализа и компетентного решения проблем во взаимодействии с клиентами.

Специалисты предлагают два варианта супервизии: групповую и индивидуальную работу. Оба эти метода зарекомендовали себя с позитивной стороны, хотя и имеют свои сложности и недостатки. Среди недостатков можно отметить неравномерное распределение рабочего времени на каждого участника группы, динамичность групповых процессов, личностные особенности поведения участников группы и т.д. Влияние данных факторов на супервизорский процесс снижается, когда участники программы более или менее регулярно работают малыми группами, по трое. Наиболее популярна терапевтическая работа в таком формате в рамках гештальттерапии. Минигруппа представляет собой устойчивую во времени малую группу из трёх (четырёх) человек – участников долгосрочной программы по профилактике синдрома эмоционального выгорания. Каждый участник в процессе работы выступает в роли «социального работника», «клиента» и «наблюдателя».

Существуют два подхода к организации работы минигрупп. Согласно первому из подходов в тройке формируются устойчивые роли «социальный работник-клиент-наблюдатель». Согласно второму подходу роли в течение одной встречи меняются, то есть не существует постоянных пар «социальный работник-клиент». У каждого подхода есть свои плюсы и минусы. Так при первом подходе участники приобретают опыт долгосрочных супервизорских отношений, они научаются быть рядом с клиентом. При реализации второго подхода к плюсам можно отнести возможность работы с разными специалистами, по-новому взглянуть на привычные темы, проработать сложные, конфликтные отношения.

Организация теоретической и практической подготовки социального работника в форме минигрупп имеет под собой ряд оснований, главным из которых является поэтапное овладение будущим социальным работником собственной профессиональной позицией. Так, специалист, находясь в роли «клиента», приобретает способность осознавать, переживать и размещать чувства, сигнализирующие об актуальных потребностях. Находясь в роли «социального работника», помимо предыдущей способности, участник программы научается отслеживать, как те или иные реакции, слова, жесты, интервенции, интенции влияют на контакт с клиентом, формируют либо разрушают доверительные отношения. В роли «наблюдателя» социальный работник отслеживает феномены, происходящие в контакте социального работника и клиента, старается заметить реакции, интенции, остающиеся вне поля осознания социального работника.

Используя терминологию психоанализа, роль «наблюдателя» схожа с ролью наблюдающего «его» социального работника. В результате долгосрочной работы в минигруппе роли «клиента», «социального работника» и «наблюдателя» интериоризируются социальным работником и являются составляющими его профессиональной позиции. Таким образом, в фокусе внимания работающего социального работника находятся три области актуального взаимодействия: переживания и чувства клиента, собственные переживания и реакции, влияющие на актуальный контакт, «полевые феномены».

Супервизия работы участников минигруппы является необходимым компонентом профилактики психической деформации социального работника и должна осуществляться регулярно. Она направлена на решение ряда задач: профессионально-личностный рост каждого участника тройки; осознание психотравмирующего воздействия контактов с клиентами; развитие навыков саморегуляции и снятия эмоционального напряжения; разрешение феноменов групповой динамики (участники в реальном времени и пространстве учатся прояснять отношения, разрешать конфликты).

Можно сделать вывод, что многообразие моделей, форм и вариантов супервизии свидетельствует о её востребованности как способа профессиональной защиты специалистов «помогающих» профессий, так и способа снятия и предотвращения профессиональных стрессов и рисков. Однако до сих пор профессиональная супервизия в

Украине практически не получила распространения. Также не выявлено заинтересованности руководства социальных служб и организаций в проведении регулярных или хотя бы разовых супервизорских сессий. В то же время, распространенность синдрома эмоционального выгорания достаточно явно указывает на невозможность справиться с этим феноменом только лишь административными мерами. Возможности супервизии в профилактике синдрома эмоционального выгорания, доказанные зарубежным опытом, безусловно, смогут решить эту проблему.

На сегодняшний день в странах Европы и США в программу обучения студентов по специальности «Социальная работа» все чаще включают учебную дисциплину «Супервизия». Что касается стран постсоветского пространства, такая практика активно внедряется в ряде российских ВУЗов, выпускающих социальных работников. В Украине супервизия практически не изучается в высшей школе и развивается пока только как практическая область знания.

Применение супервизии в качестве технологии профилактики синдрома эмоционального выгорания для социальных работников эффективно применять и внедрять еще со студенческой скамьи, чтобы обучать студентов не только навыкам работы в качестве супервизора, но и самим активно применять техники и методы психологической профилактики синдрома эмоционального выгорания.

Вывод. Одним из важных результатов супервизии в социальной работе является повышение уровня осознания. Супервизорская работа в минигруппе, где роли социального работника, клиента и наблюдателя распределяются между участниками, раскрывает сущность происходящих в обыденной практике социального работника процессов и конфликтов, четко раскрывает механизмы травматизации помогающего субъекта и т.д. Супервизия способствует обучению социального работника, прежде всего контролю за собственным психическим здоровьем, саморегуляции эмоциональных процессов, пониманию закономерности своих психических реакций. Вместе с осознанием у социального работника появляется возможность рационализировать свои эмоции и соответственно управлять ими. Осознание возможных рисков и психических травм обеспечит защиту психики социального работника и снизит уровень распространения синдрома эмоционального выгорания среди социальных работников, что, безусловно, повысит эффективность социальной работы.

Література

1. Ховкинс П., Шохет Р. Супервизия. Индивидуальный, групповой и организационный подходы. / Издательство: Речь, 2002 г. С. 352
2. Орёл В.Е. Феномен «психического выгорания»: теория, проблемы диагностика // Орел, В. Е. Структурно-функциональная организация и генезис психического выгорания: Автореф. ... д-ра пс. н. / В. Е. Орел. – Ярославль, 2005. – 51 с.
3. Психотерапевтическая энциклопедия / Под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб.: Питер Ком, 1998. – 752 с.