

ЕМОЦИОНАЛНА ПОДКРЕПА ЗА СЛУЖИТЕЛИ, ГРИЖЕЩИ СЕ ЗА ДЕЦА С МНОЖЕСТВЕНИ УВРЕЖДЕНИЯ

Севдалина Станчева Петрова

Докторант

Катедра „Психология“

ВСУ „Черноризец Храбър“

Резюме: Настоящата статия цели да маркира влиянието на емоционалното прегаряне (*burnout*) върху професионалисти, ангажирани с грижата за деца със специални образователни потребности. Темата е особено актуална в контекста на нарастващите изисквания към персонала, работещ в социалната сфера, където високите емоционални натоварвания, хроничният стрес и ограничената институционална подкрепа често водят до психологическо и физическо изтощение. В теоретичната част на изследването са разгледани водещи модели, дефиниращи същността, етапите и факторите, допринасящи за развитието на синдрома на прегаряне. Чрез анализа на тези парадигми се цели не само да се обясни феноменът в неговата комплексност, но и да се очертаят възможни насоки за превенция и интервенция, ориентирани към подобряване на професионалното благосъстояние на служителите в тази чувствителна област.

Ключови думи: емоционално прегаряне (*burnout*), множествени увреждания, абнормност, специални образователни потребности (СОП), синдром на емоционално прегаряне;

EMOTIONAL SUPPORT FOR STAFF CARING FOR CHILDREN WITH MULTIPLE DISABILITIES

Sevdalina Stancheva Petrova

PhD student

„Psychology“ Department

VFU "Chernorizets Hrabar"

Summary: This article aims to highlight the impact of emotional burnout on professionals involved in the care of children with special educational needs. The topic is particularly relevant in the context of increasing demands on staff working in the social care sector, where high emotional strains, chronic stress and limited institutional support often lead to psychological and physical exhaustion. The theoretical part of the study examines leading

models defining the nature, stages and contributing factors of burnout syndrome. Through the analysis of these paradigms, it aims not only to explain the phenomenon in its complexity, but also to outline possible prevention and intervention guidelines oriented towards improving the professional well-being of employees in this sensitive area.

Keywords: burnout, multiple disabilities, abnormality, special educational needs (SOP), emotional burnout syndrome

Емоционалното благополучие на специалистите, ангажирани в грижата за деца с множествени увреждания, представлява фундаментален фактор за предоставянето на качествени и устойчиви грижи. В съвременния социален контекст функционират различни форми на социални услуги, включително дневни центрове и резидентни институции, насочени към удовлетворяване на комплексните потребности на децата със специални образователни и здравни нужди. В тези структури са ангажирани мултидисциплинарни екипи от квалифицирани професионалисти, които преминават обучение съгласно нормативно установени стандарти и критерии за качество в социалната работа. Основната цел на тези услуги е осигуряването на сигурна, подкрепяща и развиваща среда, която не само гарантира защита на правата и интересите на децата, но и съдейства за цялостното им психо-социално благополучие и интеграция в обществото./4/

Наличие на добре интегрирана личност е необходимо условие за постигане на психично здраве /1/. То като част от емоционалното благополучие е способността на човек да се справя със стрес и да умее да се радва на живота. Добрата работна среда и психичното здраве намаляват стреса и повишават удовлетворението. Управлението на тези фактори е важно за качествената грижа. Специалистите (детегладачи, помощник възпитатели, възпитатели, социални работници, психолози, трудотерапевти, медицински сестри и др.) работещи в социални услуги са изправени пред редица предизвикателства, които изискват не само мотивация, но и висок професионализъм /12/. Отчита се висок стрес на работното място, ниски заплати, недостатъчно високо ниво на обществена оценка. Към тях има повишени изисквания по отношение на качеството на възпитанието на децата в абнормност. Абнормността е отклонение от нормата за дадена група. То може да е в плюс (свръхнадареност, гениалност) или в минус (девиантност) /5/. Тук акцент се поставя на клиничната картина, отклонение в невро-психическото развитие, отнасящо се до развитието на централната нервна система на децата.

Темата за абнормност се асоциира и с т. нар. проблем за другия (другостта). Това е психологичен и социално-психологичен проблем. Проблемът за другия на индивидуално равнище произтича от разпознатите трудности „да приемеш това, което не си ти“, т.е. да приемеш другия, различния от теб като равноправен партньор в личния живот, обучението, работата и всички форми на социално функциониране /2/. В областта на социалната работа понятието абнормност често е придружавано от понятието множествени увреждания. За децата поставени в тази графа са характерни комплексни проявления на увреждане – двигателни, зрителни, слухови, речеви, невросоматични, ментални, емоционални нарушения и девиантно поведение. Екипът, полагащ грижи е важно да познава клиничната картина и психологическите потребности на всеки потребител. За целта се изготвя специализирана оценка на потребности и план за подкрепа, за чиито заложи цели има конкретен период на изпълнение. Основен принцип в процеса на работа е да се подхожда от просто към сложно /разгледано в контекста на нивото на невропсихичното и физическо развитие на децата със специални образователни потребности/, /7/, както и да се възприема детето винаги такова каквото е /3/.

Понятието „специални образователни потребности - СОП“ е определено в нормативните актове на Министерство на образованието и науката. /10/ То обхваща широк диапазон от различни нарушения, като се акцентира върху образователните нужди на детето:

- Сензорни увреждания (нарушено зрение или увреден слух);
- Физически увреждания;
- Умствена изостаналост;
- Езикови-говорни нарушения;
- Специфични обучителни трудности;
- Емоционални или поведенчески;
- Нарушения на общуването и комуникацията;
- Хронични заболявания, които водят до СОП;
- Множество увреждания;

Встъпвайки в социалната работа всеки член на екипа е със знанието, че отговаря за живота и здравето на децата и младежите, както и за тяхното благополучие. Тази отговорност за собствените действия води до високи нива на емоционален стрес, често се изпитва чувство на отчаяние и усещане за невъзможност да се покрият заложените цели, въпреки усърдието в работата. Несъответствието между положените грижи и

постигнатите резултати води до вътрешен конфликт, който, ако не бъде решен своевременно е с ясен край – синдром на емоционално прегаряне.

Синдромът на емоционално прегаряне е концепция, въведена в психологията от американския психиатър д-р Херберт Дж. Фройденбергер през 1974г., проявяваща се с нарастващо емоционално изтощение. Може да доведе до личностни промени в областта на общуването с хора (до развитие на дълбоки когнитивни изкривявания). Самият термин „синдром на изпепеляване“ е въведен от Кристина Маслач в съответствие на Мултифакторната теория.

Д-р Фройденбергер описва прегарянето в „Burnout: The High Cost of High Achievement“ през 1980г. /14/ Той въвежда термина, който използва, за да опише, въз основа на своя клиничен опит емоционалното изтощение на доброволци, работещи в клиника за наркозависими. Състоянието се характеризира със специфични симптоми и стадии на развитие. Разглежда го като професионален феномен, който влияе върху всички аспекти на личността: физиологични, емоционални, поведенчески, включително проява на самоубийствени намерения. Той счита, че това състояние се развива при хора, които са склонни към съчувствие, идеалистично отношение към работата, но в същото време нестабилни, склонни към мечтания и обсебени от натрапчиви идеи.

През 2019г. Световната здравна организация, включва прегарянето в 11-та ревизия на Международната класификация на болестите (МКБ-11) като болестно състояние, причинено от професия /8/.

Мултифакторната теория на прегарянето е разработена през 70-те години на миналия век от американски изследователи Кристина Маслач и Сюзън Джаксън. Те се опитали да намерят структури във феномена на емоционално прегаряне, които да позволят по-задълбочено изследване на това явление и висококачествена диагностика на наличието му от специалисти. Самата К. Маслач също дава собствена дефиниция на емоционалното прегаряне: „прегарянето е дългосрочен отговор (реакция) на служителите на хронични междуличностни стресови фактори на работното място“. Маслач разработва подход към емоционалното прегаряне като психологически синдром, който има три симптома: *емоционално изтощение, деперсонализация (или цинизъм) и намаляване на личните постижения* /13/:

- *Емоционално изтощение* – характеризира се с упадък на физическите и психическите сили, загуба на интерес към работата, бърза умора и апатия;

- *Деперсонализация* – разбира се тук в различен смисъл от клиничната психология, се характеризира с възприемането на хората на работа (колеги, клиенти, началници) не като индивиди, а като „обекти“: техните лични качества се обезценяват, поради което все повече се наблюдават цинични, нихилистични модели в поведението, човек става по-безразличен към страданията на другите, раздразнителен и агресивен към другите хора;
- *Намаляването на личните постижения* – разбира се като възприемането на себе си като провал, като професионалист, всички предишни постижения в работата се обезценяват, производителността намалява: човек се смята за некомпетентен при решаването на професионални проблеми;

Кристина Маслач и Сюзън Джаксън разработват първия тест, оценяващ нивото на професионално изчерпване – Maslach Burnout Inventory (MBI). Развитие на синдрома е пропорционално на несъответствието между личност и професия. К. Маслач определя шест основни области на несъответствие:

1. Изисквания към работещия и неговите реални възможности.
2. Стремение към независимост в работата и степента на приложен контрол.
3. Вложени усилия в работата и недооценка на приносите.
4. Отсъствие на позитивни взаимоотношения с работния колектив.
5. Отсъствие на справедливи взаимоотношения в работата.
6. Етични принципи на личността и изискванията на работата.

Емоционалното прегаряне като динамичен процес, който се развива във времето, се характеризира с нарастваща степен на тежест на неговите прояви. *Динамичния модел* на Б. Пърлман и Е. Алън Хартман описва развитието на процеса на емоционално прегаряне като проява на три основни класа реакции на организационен стрес /9/:

- Физиологични, насочени към физически симптоми (физическо изтощение);
- Афективно-когнитивни, фокусирана върху нагласи и чувства (емоционално изтощение, деперсонализация);
- Поведенчески, фокусирани върху симптоматични видове поведение (деперсонализация, намалена производителност на труда)

Техният разработен модел представлява следните етапи на развитие на стреса: Моделът включва четири етапа на развитие на стреса.

1. Отражава степента, в която работната ситуация допринася за стреса. Има два вероятни типа ситуации, в които възниква стрес: *първи тип ситуации*, когато уменията и способностите на субекта на труда са недостатъчни, за да отговарят на предполагаемите или действителните професионални изисквания. *Втори тип ситуация* е, когато работата не отговаря на очакванията, нуждите или ценностите на предмета на работа. Противоречието между професионалната компетентност на субекта на труда, неговите очаквания и изискванията в работните ситуации допринася за проявата на стрес.
2. Включва възприемането и преживяването на стрес. Много ситуации допринасят за стреса, не водят до това хората да се смятат за подложени на стрес. Преминването от първи към втори етап зависи от субективната оценка на факторите на стреса, личните ресурси, както и ролята и организационните променливи.
3. Трети етап съдържа три основни класа стресови реакции (физиологични, афективно-когнитивни, поведенчески).
4. Четвърти етап представлява последствията от стреса.

Бърнаут като многостранно преживяване на хроничен емоционален стрес е в четвъртия стадий, представляващ резултат от реакция на продължителен стрес.

Думата „стрес“ идва от английски език (stress) и означава натиск, деформиране, напрежение. Това понятие в психологията и медицината за първи път се употребява от канадския лекар Ханс Селие. Той говори за стрес, винаги когато тялото отвърща на дразнителя отвън или отвътре с реакция на активност. Занимава се преди всичко с реакциите на организма или с така наречения биологичен стрес. (Стоянов, 2008) /6/

Според Селие организмът реагира еднотипно на стресорите, въпреки, че факторите са различни. Усилието на организма да се приспособи към променящите се условия, се нарича адаптация. Съвкупността от еднотипните реакции нарича „общ адаптационен синдром“, който се състои от три етапа:

1. Тревожна реакция – Мобилизация на адаптационните ресурси на организма. Този етап има две фази:
 - а) Фаза на шока – Настъпва нарушаване на функционалната системност на организма. Може да е моментно вцепване.

- б) Фаза на противошок – Подобряване на функционалната система на организма. Тук постепенно се възстановяват функциите на организма за адаптация. При някои обстоятелства фазата на противошока може да не протече докрай. Човек може да се върне отново към фаза на шок и да не успее да излезе от вцепването.
2. Етап на резистентност – Психо-физиологичните функции се стабилизират.
 3. Етап на изтощение – Настъпва при изтощение на ресурсите на организма и не е в състояние да поддържа баланс между вътрешни условия и външна среда.

В същото време синдромът на емоционално прегаряне може да бъде механизъм на психологическа защита под формата на частично или пълно /отделяне/ изключване на емоциите в отговор на травматични влияния. Емоционалното прегаряне е придобит стереотип на емоционално, най-често професионално поведение. Такова прегаряне има отрицателно въздействие върху изпълнението на професионалните дейности с партньорите. Виктор Василиевич Бойко /15/ разкрива съдържанието на понятието „емоционално прегаряне“ като механизъм на емоционална защита, разработен от човек под форма на пълно или частично премахване на емоциите от психотравматичен инцидент. Чрез оптимизиране на условията за професионална дейност на служителя (социален и психологически климат, стил и методи на мениджмънт, дейности за изграждане на екип и предотвратяване на конфликти и др.). Възможно е да се намали нивото на емоционално изгаряне на социалните работници и съответно професионалното изгаряне. Според В. Бойко факторите, влияещи върху формирането на емоционално прегаряне, включват:

- Дълготрайна и интензивна психо-емоционална дейност;
- Дестабилизираща организация на дейността;
- Повишена отговорност за изпълняваните функции и операции;
- Неблагоприятна психологическа атмосфера на професионалната дейност;
- Психологически труден контингент, с който комуникационният специалист работи;
- Склонност към емоционална ригидност;
- Интензивно интернализиране (възприемане и преживяване) на обстоятелствата на професионалната дейност;
- Слаба мотивация за емоционална ангажираност в професионалните дейности;
- Морални дефекти и личностна дезориентация;

Според гледната точка на В. Бойко емоционалното изгаряне, наред с разрушителната си природа, има и функционална страна, тъй като насърчава икономичното използване на вътрешните ресурси чрез пълно или частично изключване на емоциите.

Семейния терапевт Урсула Нубер, е на мнение, че жените изпитват по-често емоционално прегаряне от мъжете. Една от основните причини за това явление е стресовото натоварване на жените, което при работещите жени е значително по-високо от стресовото натоварване на мъжете.

Най-честите причини за синдром на емоционално прегаряне при специалисти в грижа за деца със СОП:

- Инвестиране на големи количества лични ресурси в работата при липса на признание и положителна оценка;
- Строга регламентация на работното време, особено при нереалистични срокове за неговото изпълнение;
- Работа с „немотивирани“ детегледачи, които постоянно се съпротивляват на усилията на специалистите да им помагат и на незначителните, трудни за възприемате резултати от такава работа;
- Напрежение и конфликти в професионалната среда, недостатъчна подкрепа от страна на колегите и тяхната прекомерна критичност;
- Липса на условие за лична изява на работното място, където експерименталното и иновативното не се насърчава, а по-скоро се потиска;
- Работна среда без системна супервизия за екипа;
- Липса на възможност за професионално развитие;
- Неразрешени лични конфликти на специалисти;
- Липса на единен подход в работата;

Не е лека задачата да се грижиш за деца със специални потребности, но работещите са направили съзнателен избор в професията си. Наличието на проблем респективно означава, че той има решение. То може да бъде чрез самопомощ (разпознаване на симптомите, управлението им и овладяването им; техники за саморегулиране) и системна професионална подкрепа – превенция на стрес и помощ към служителите да постигнат един здравословен и балансиран живот.

Според Н. Водопянова и Е. Старченкова /11/ субективната значимост на работата ни доближава до основния проблем – въпросите за развитието на чувството за собствено достойнство в служителя, който с право се гордее с работата, която изпълнява. Именно развитието на самочувствието е основното условие за личното развитие на човек в работна среда.

Грижата за деца със специални потребности представлява предизвикателна и отговорна задача, изискваща висока степен на ангажираност и професионализъм. Въпреки трудностите, специалистите в тази сфера съзнателно избират своята професия, водени от стремежа да подкрепят едни от най-уязвимите членове на обществото. Наличието на професионални и емоционални затруднения не бива да се възприема като непреодолим проблем, а като възможност за целенасочена интервенция. Решенията могат да се търсят както в рамките на индивидуалната самопомощ – чрез осъзнаване, управление и овладяване на симптомите на стрес, така и чрез осигуряване на системна професионална подкрепа. Така се създават условия за ефективна превенция на прегарянето и се подпомага постигането на здравословен и балансиран професионален и личен живот на ангажираните специалисти.

Литература:

1. **Клайн, М.**, „Завист и благодарност и други трудове 1946-1963“, Издателство „Колибри“ (2023), ISBN 978-619-02-1299-7
2. **Кръстева-Иванова, М.**, „Нашите „чужди“ деца / Мултимодален (интегративен) модел за психологично консултиране на юноши с дезадаптивно поведение“, Издателски център на ВСУ „Черноризец Храбър“ 2020г., ISBN 978-954-715-704-0
3. **Матанова, В.**, „Психология на аномалното развитие“, Издателство „Софи - Р“ (2003), ISBN 954-9615-56-1
4. Наредба за критерии и стандарти за социалните услуги за деца: Чл. 4 (Изм. – ДВ, бр.26 от 2007г.), т.1;
5. **Попов, Г.**, „Обща и клинична психология“, Издателска къща „Стено“ 2010г., ISBN 978-954-449-465-0
6. **Стоянов, В.**, „Човекът в организацията“, Издателство „Псидо“ 2008г., ISBN 978-954-9996-43-2
7. **Кръстева-Иванова, М.**, „Основни принципи и методи при провеждането на груповата терапия при деца със СОП“, e-Journal VFU, ВСУ „Черноризец Храбър“, ISSN 1313-7514
8. Международна класификация на болестите (МКБ 11)
<https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

9. Модели на емоционално прегаряне <https://psyfactor.org/personal/personal12-01.htm>
10. Наредба № 6 от 19 Август 2002г. за деца със специални образователни потребности и/или с хронични заболявания - <https://www.cepsi95.org/doverie/documents/Naredba6-Obuchenie-DecaSOP.pdf>
11. **Водопьянова Н., Старченкова Е.**, „Синдром на выгорания“, Издательство „Питер“ 2008г., ISBN 978-5-91180-891-4 https://new.academy.edu.by/files/documents/VRVUO/2008_Vodopianova.pdf
12. **Кошанская, А. Г.**, „Пути и механизмы предотвращения эмоционального выгорания приемных родителей и специалистов по поддержке“, <https://psy.su/feed/12810/>
13. Mashlachq Ch., Jackson. S., „The measurement of experienced burnout“, Издательство: Wiley Online Library 1980, ISSN 0894-3796 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/job.4030020205>
14. Freudenberger. Herbert J., Richelson. G., „Burn-out: The High Cost of High Achievement“, Издательство Bantam Books, 1981, ISBN 0553200488, 9780553200485
15. <https://psy.su/feed/10722/>