

Министерство науки и высшего образования  
Российской Федерации  
Ярославский государственный университет им. П. Г. Демидова  
Кафедра социальных технологий

**Ю. Н. Зарубина**  
**Е. А. Серова**

# **Психологическое обеспечение социальной работы**

Учебно-методическое пособие

Ярославль  
ЯрГУ  
2021

УДК 364:316.6(075.8)  
ББК Ю95я73+С953я73  
3-35

*Рекомендовано*  
*Редакционно-издательским советом университета*  
*в качестве учебного издания. План 2021 года*

Рецензент  
кафедра социальных технологий ЯрГУ

**Зарубина, Юлия Николаевна.**  
3-35 Психологическое обеспечение социальной работы :  
учебно-методическое пособие / Ю. Н. Зарубина,  
Е. А. Серова ; Яросл. гос. ун-т им. П. Г. Демидова.  
— Ярославль : ЯрГУ, 2021. — 36 с.

Пособие раскрывает теоретико-методологические и практические вопросы психологического обеспечения социальной работы, необходимые для подготовки бакалавров. Представлены методические рекомендации к освоению основных тем, ключевые термины, рекомендованная литература, вопросы для самопроверки и задания для практической работы.

Предназначено для студентов, изучающих дисциплину «Психологическое обеспечение социальной работы».

УДК 364:316.6(075.8)  
ББК Ю95я73+С953я73

© ЯрГУ, 2021

## Предисловие

Современная социальная работа как вид профессиональной деятельности призвана поддерживать и регулировать социальные отношения, укреплять связи между отдельными личностями, группами и государством в целом.

Тенденции функционирования и развития в России социальных служб с начала 90-х годов XX века сформировали социальный заказ на психосоциальную помощь населению. Очевидно, что решение многих социальных вопросов невозможно без оказания психологической помощи людям, находящимся в трудной жизненной ситуации, и их окружению.

Междисциплинарный характер социальной работы обуславливает её взаимосвязь с другими дисциплинами: психологией, социологией, антропологией и др., — что предъявляет высокие требования к специалисту, который должен владеть широким спектром знаний из самых разных областей и источников. Особое значение для социальной работы имеет психология. Современная социальная работа не может обойтись без психологических знаний. Многообразие трудных жизненных ситуаций, с которыми сталкиваются люди в своей повседневной жизни и с которыми обращаются к специалисту по социальной работе, порой представляют сложность даже для профессионалов и требуют от них знаний в области психологии.

Целью курса «Психологическое обеспечение социальной работы» является формирование у студентов представлений об основных психологических теориях, применяемых в деятельности социального работника, психологических методах и технологиях психосоциальной работы в системе социальной работы, представлений о психологических особенностях личности специалиста в области социальной работы и профилактике синдрома эмоционального выгорания.

В результате освоения дисциплины студенты должны:

— знать базовые понятия дисциплины, основные психологические концепции и методы, используемые в социальной работе, целевые группы получателей социальных услуг, находящихся в трудной жизненной ситуации;

— уметь определять личностные и социально-психологические проблемы получателей социальных услуг, выявлять факторы и симптомы развития синдрома эмоционального выгорания, осуществлять социально-психологический анализ кризисных ситуаций в жизни получателей социальных услуг;

— владеть навыками профилактики синдрома профессионального выгорания, навыками использования методов первичной социально-психологической диагностики кризисных и трудных жизненных ситуаций получателей социальных услуг, навыками психологического консультирования.

Данное учебно-методическое пособие раскрывает теоретико-методологические и практические вопросы психологического обеспечения социальной работы, необходимые для подготовки бакалавров. Пособие по структуре и содержанию соответствуют программе дисциплины «Психологическое обеспечение социальной работы», разработанной в соответствии с ФГОС ВО (3++), и предназначено для студентов по направлению подготовки 39.03.02 «Социальная работа», профиль «Технологии социальной работы» очной и заочной форм обучения. Пособие включает 6 модулей, которые содержат теоретическую информацию о психологической структуре социальной работы как вида профессиональной деятельности; основные психологические теории и концепции, являющиеся методологическим основанием профессиональной деятельности в сфере социальной работы. В пособии выделены профессионально значимые личностные качества социального работника; анализируются сущность и причины развития синдрома эмоционального выгорания; представлена психологическая характеристика получателей социальных услуг, находящихся в трудных жизненных ситуациях; обозначены особенности психологического консультирования в социальной работе.

Каждый модуль содержит теоретический материал, вопросы для самопроверки и задания для практической работы.

## **1. Психологические основы методологии социальной работы**

Методология является стержнем любой науки. Вопрос методологии социальной и психологической работы чрезвычайно важен, т. к. является основой организации науки и профессиональной деятельности.

Наиболее часто применяемым направлением в социальной работе являются психодинамические теории, опирающиеся на идеи классического психоанализа Зигмунда Фрейда. Психодинамический подход концентрирует основное внимание на прошлом опыте личности, начинающемся в детстве и часто неосознанном. Основная идея заключается в том, что негативное переживание прошлого опыта человека сказывается на восприятии им текущего состояния и формирует определенные модели поведения.

С точки зрения бихевиористского подхода, основоположником которого является Д. Уотсон, поведение человека формируется под влиянием различного рода стимулов из окружающей среды. В теории и практике социальной работы фундаментальным является положение об оперантном обусловливании в цепочке «стимул — реакция» (Б. Скиннер). Используя определенные воздействия на характер поведенческой реакции индивида на стимулы из окружающей среды (социального окружения), социальный работник имеет возможность формировать необходимые поведенческие реакции у клиента. Наибольшее применение теория оперантного обусловливания Б. Скиннера находит в решении проблем семей с детьми и подростками, в групповой и индивидуальной работе, семейной терапии.

Представители когнитивного направления (А. Эллис, А. Бек, Д. Крамбольц, Х. Гольдштейн) считают, что центральным элементом человеческого существования являются его мысли и поступки. Принятие человеком конкретного решения в ситуации множественного выбора определяет его социальную реальность. Основная цель психосоциальной помощи с точки зрения когнитивного подхода заключается в помощи человеку в адаптации к сложной жизненной ситуации. Когнитивная психология является своеобразным фундаментом различных теоретических подходов социальной работы, в том числе и комплексно-ориентированных.

Еще одно психологическое направление, используемое в социальной работе, — это гуманистическая психология (К. Роджерс, А. Маслоу, В. Франкл, Ф. Перлз). В основе гуманистической психологии лежит деятельностная позиция человека и способность выбирать позитивный путь развития посредством собственной активности сознания (интенциональность). Центральным понятием гуманистической психологии является понятие «самоценности», которое означает собственную активную позицию человека, стремящегося росту и реализации внутренних возможностей. К. Роджерс [17] выделял эмпатию (способность к сопереживанию) как одно из условий благоприятного личностного роста. Важной этической ценностью гуманистического подхода является идея, что люди сами способны определять свою судьбу [16, с. 89].

Концепция потребностей А. Маслоу [13] создает основания для понимания постоянного личностного развития путем решения проблем (начиная от проблем физического выживания и заканчивая проблемами самоактуализации), что также находит отражение в социальной работе.

Экзистенциальная психология рассматривает клиента социальной работы с позиции умения и возможности планировать и развивать отношения с другими людьми, которые бы обеспечивали ему определенное существование. В. Франкл подчеркивает, что самым важным в жизни для человека является поиск смысла существования. Без этого поиска человек может испытывать экзистенциальный вакуум (фрустрацию) [24]. В. Франкл вводит понятие логотерапии, понимая под ней психологическую работу с людьми с целью поиска смысла и ценности жизни индивида.

Гештальт-психология (К. Левин, Ф. Перлз) приобретает особое значение в современной социальной работе, поскольку центральным элементом в ней является личность и переживание ею актуального опыта. Жизненная ситуация с позиций гештальт-психологов представляет собой гештальт (целостная структура), поэтому необходимо выстраивать стратегию социальной работы не с отдельными сторонами личности, а со всеми аспектами её существования.

Для анализа социальной работы можно обратиться и к классической психологической теории деятельности, созданной оте-

чественными психологами в конце 20-х — начале 30-х гг. XX в. (Л. С. Выгодский, С. Л. Рубинштейн, А. Н. Леонтьев, А. Р. Лурия и др.). Наиболее полно теория деятельности изложена в трудах А. Н. Леонтьева [12]. Основными понятиями данной теории являются деятельность, сознание и личность. Деятельность человека имеет сложное иерархическое строение, представленное уровнем особых видов деятельности, уровнем действия, уровнем операций и уровнем психофизиологических функций. Центральное место в этой иерархии занимает действие, которое является основной единицей психологического анализа деятельности.

### ***Вопросы для самопроверки***

1. Каким образом в социальной работе используются различные психологические направления (психодинамическое, бихевиоральное, когнитивное, гуманистическое, экзистенциальное, гештальт-психология)?

2. Какова роль психологической теории деятельности в социальной работе?

### ***Задание для практической работы***

Подготовьте письменное рассуждение на тему: «Возможности реализации научных идей зарубежных психологов в практике психосоциальной работы». Можно выбрать любое направление зарубежной психологии.

### ***Требования к работе***

1. Студент должен продемонстрировать умение критически осмысливать и анализировать материал, т. е. рассуждать на темы, которые включены в изучаемую дисциплину.

2. Для подготовки к написанию рассуждения на данную тему студентам необходимо самостоятельно выделить существенное из лекционного и дополнительного материала, обдумать предложенную тему и сформулировать собственное мнение относительно рассматриваемой проблемы.

3. Работа условно состоит из «Введения», основной части и вывода. Во «Введении» обосновывается выбор темы и её актуальность. В основной части приводятся аргументы, описываются

факты и причины, повлиявшие на итоговый вывод. В «Заключении» делается общий вывод по теме.

4. Объем текста не должен превышать 3 страниц.

5. Форматирование: Times New Roman, кегль 14, интервал 1,5, отступы: слева 3 см, снизу и сверху 2 см, справа 1,5 см.

6. Самостоятельное выполнение работы (работы, скачанные из Интернета, не принимаются) — см.: [www. antiplagiat.ru](http://www.antiplagiat.ru) (оригинальность не менее 80 %).

## **2. Психологические основания социальной работы как вида профессиональной деятельности**

Социально-психологическая работа представляет собой деятельность по оказанию помощи личности или группе людей, находящихся в трудной жизненной ситуации и не способных самостоятельно с ней справиться. Как правило, трудная жизненная ситуация сопровождается негативными переживаниями и стрессом, а в некоторых случаях и постстрессовым расстройством, требующим поиска или восстановления утраченных личностных ресурсов. Помимо оказания социальной помощи, человеку может понадобиться профессиональная поддержка и помощь в адаптации к новому психологическому состоянию.

Потребность в психологическом компоненте социальной работы обнаруживается в ситуациях социальной дезадаптации личности, сопровождающейся психологическим дискомфортом в условиях социальной депривации.

В условиях внешнего социального неблагополучия (потеря работы, вынужденная смена места жительства, развод, инвалидность, насилие в семье, лишение свободы, др.), с изменением привычного образа жизни человек сталкивается с необходимостью поиска внутренних мотивов и способов адаптации к изменившимся условиям существования.

Способность человека справиться с переживаниями, вызванными различными социальными обстоятельствами, зависит от внутренних особенностей (самооценки, уровня притязаний, психотравм, развития эмоционально-волевой сферы и проч.), по-



этому при решении социальных проблем необходимо профессиональное воздействие и на различные личностные структуры, как осознаваемые, так и неосознаваемые.

Психологическая составляющая в структуре социальной работы как вида профессиональной деятельности призвана выявлять и минимизировать негативное воздействие психотравмирующих факторов на социальную жизнедеятельность личности или группы.

Социальная работа носит как индивидуальный (консультирование, диагностика, посредническая деятельность), так и групповой характер (тренинги). При осуществлении многих видов работы используются методы практической психологии, адаптированные к задачам и условиям социальной работы с населением. К таким методам относятся тренинги коммуникативных умений, деловые игры, психотерапевтические методы по коррекции эмоционально-волевой сферы и межличностных отношений.

Ключевыми звеньями психологических знаний специалиста по социальной работе должны являться:

- учет и реализация актуальных потребностей клиента и формирование социально приемлемого поведения;
- позитивное восприятие клиента, вне зависимости от его социального статуса, личностных особенностей и физических данных;
- субъект-субъектный характер взаимоотношений с клиентом, подразумевающий активную позицию клиента, возможность самостоятельного принятия клиентом решений, признание его прав как полноценного человека.

Таким образом, эффективность социальной работы в целом зависит от осознания специалистом того, что помощь должна быть не ситуативной, а комплексной, с учетом потенциала самой личности, её способности к росту и развитию при наличии определенных условий и ресурсов, которые позволяют не только преодолеть сложную жизненную ситуацию, но и приобрести позитивный личностный опыт.

### ***Вопросы для самопроверки***

1. Что подразумевает субъект-субъектный характер взаимоотношений с клиентом в системе социальной работы?
2. Перечислите ключевые звенья психологических знаний специалиста по социальной работе.

### ***Задание для практической работы***

Дайте несколько определений предмета социальной работы с точки зрения её связи с психологией.

### **3. Психологические особенности личности специалиста по социальной работе**

Социальная работа относится к блоку помогающих профессий. Как правило, под «помогающими профессиями» понимаются те области профессиональной деятельности, основной целью которых является оказание помощи человеку человеком (врач, педагог, психолог, социальный работник).

Т. С. Базарова, говоря о личности специалиста в области социальной работы и его личностной компетентности, подчеркивает необходимость «обращать особое внимание на такие свойства личности, как профессиональное самоопределение и самосознание, способность к решению творческих профессиональных задач, наличие индивидуального стиля профессиональной деятельности, постоянное стремление к профессионально-личностному развитию и самосовершенствованию. Главной характеристикой личностной компетентности специалиста является готовность к профессиональной деятельности в качестве субъекта социально-преобразовательной деятельности» [1, с. 108].

Отметим, что для каждого вида деятельности можно составить перечень профессионально важных качеств.

Т. С. Базарова пишет: «Специалист в области социальной работы должен обладать набором личностных качеств, в который входит эрудиция, ответственность, новаторство в применении методов работы с различными категориями населения. Вместе с тем определяющей основой формирования и развития личности как профессионала являются базовые качества, свойства человека. Основу личностной характеристики составляют профессионально обусловленные качества личности социального работника, необходимые для усвоения специальных знаний, умений и навыков, а также для эффективности профессиональной деятельности [1, с. 109]».

Для специалиста по социальной работе важны и такие качества личности, как умение контролировать собственные действия, самокритичность, стрессоустойчивость, умение управлять эмоциями.

Наиболее профессионально желаемыми личностными качествами специалиста являются способность к эмпатии, сопереживанию, высокий социальный интеллект, открытость, коммуникативность, терпение, стрессоустойчивость, альтруизм.

Большинство исследователей считают эмпатию наиболее значимым свойством личности специалиста по социальной работе. Ещё в XVIII в. А. Смит говорил о сопричастности, т. е. ощущении, что то, что происходит с другими у человека на глазах, происходит и с ним тоже. Е. П. Ильин определяет эмпатию как осознанное переживание текущему эмоциональному состоянию другого человека, без потери ощущения внешнего происхождения этого переживания [9, с. 55]. По мнению Д. Заки, эмпатия составляет основу социальной жизни человека и необходима для формирования близких отношений [6, с. 103].

Исследователи социальных процессов (И. М. Юсупов, И. В. Климова, Е. С. Гончаренко) отмечают некоторый спад эмпатийного потенциала у людей в современном российском обществе. Они связывают данную тенденцию с социально-экономическими потрясениями, материальными затруднениями, участившимся случаям мошенничества и недоверия людей друг к другу. Тем не менее эмпатия является неотъемлемой составляющей характеристик профессионала в области социальной работы. Она позволяет не просто выполнять профессиональные обязанности, а трудиться во благо других людей.

Для изучения уровня эмпатии в структуре личности будущих специалистов по социальной работе было проведено исследование с применением методики В. В. Бойко «Диагностика уровня эмпатии» [2]. Это исследование позволило выявить как основной показатель эмпатии в структуре личности специалиста, так и значимость конкретного канала эмпатии в её структуре. В частности, результаты исследования показали, что 67 % опрошиваемых имеют средний уровень эмпатии, 17 % обладают низким уровнем и ни один из участников исследования не имеет очень высокого уровня эмпатии [8, с. 26]. Такую ситуацию можно объяснить тем, что будущие социальные работники, обладая определёнными

знаниями о синдроме эмоционального выгорания, понимают необходимость дозированно расходовать собственную эмоциональную энергию, умеют абстрагироваться от конкретной ситуации, чтобы грамотно и профессионально оказать необходимую помощь человеку в трудной жизненной ситуации [8, с. 26].

Относительно выраженности в структуре эмпатии различных её составляющих ведущие каналы эмпатии определялись вычислением наибольшего количества средних баллов, подсчитываемых по каждой из шкал, при максимально возможном показателе 6 баллов. У студентов наиболее выраженными в структуре эмпатии являются установки, способствующие эмпатии (средний показатель выраженности данного компонента составил 3,5 балла), эмоциональный канал эмпатии (средний показатель 3,1) и проникающая способность в эмпатии (средний показатель 3,1).

Эмоциональный канал связан с умением сопереживать и сочувствовать, находиться на одной эмоциональной «волне» с получателем социальных услуг. С эмоциональным каналом тесно связан эмоциональный интеллект социального работника, который помогает понять внутренний мир, эмоции и чувства другого человека, позволяет спрогнозировать его поведение и эффективно воздействовать на собеседника. Немаловажным аспектом эмоционального интеллекта является и умение самого субъекта понимать и определять собственные эмоции, негативные эмоциональные переживания.

Установки, способствующие эмпатии, облегчают действие всех эмпатических проявлений. Если человек убеждён, что сочувствие, активное участие в судьбе другого необходимо, то это резко повышает диапазон эмоциональной отзывчивости и эмпатического восприятия. Социальный работник, обладая определёнными профессионально значимыми установками, осуществляющий свою деятельность согласно этическим нормам и правилам взаимодействия с получателями социальных услуг, расположен к эмпатии при восприятии другого человека. Поэтому можно отметить, что студенты, будущие социальные работники, уже обладают установками, оказывающими положительное влияние на эмпатию и готовность оказывать помощь людям в трудной жизненной ситуации.

Высокие баллы у студентов по каналу, названному В. В. Бойко «проникающая способность в эмпатии», связаны с их коммуникативными качествами. По мнению автора методики, проникающая способность в эмпатии позволяет создавать атмосферу принятия, доверительности, чего необходимо добиваться в деятельности социального работника. Очень важно создать атмосферу свободного эмоционального обмена, свободной коммуникации с получателем социальных услуг [8, с. 26].

Вопрос развития эмпатии как качества личности традиционно рассматривается в двух основных контекстах — общечеловеческом и профессиональном. Компетентностный подход в профессиональном образовании ставит задачу развития эмпатии как способности у специалистов по социальной работе. Это предполагает конкретизацию представлений об эмпатии, позволяющую выявлять и оценивать уровни её развития, показатели поведенческих проявлений эмпатии, разрабатывать обучающие программы, направленные на её развитие. В то же время исследователи предполагают, что эмпатия не только выступает в качестве одного из ключевых компонентов личности специалиста по социальной работе, но и способствует развитию эмоционального выгорания и профессиональных деформаций [10, с. 246]. Следует отметить, что по сравнению с обычным состоянием в условиях повышенной психоэмоциональной насыщенности значение личностных качеств человека заметно возрастает. Индивидуальные особенности личности способны значительно уменьшить отрицательное воздействие, исходящее из внешней среды. Важную роль играет и накопление внутренних энергетических резервов, которые способны препятствовать возникновению выгорания.

### ***Вопросы для самопроверки***

1. Какими особенными качествами личности должен обладать специалист по социальной работе?
2. В чем заключаются положительные и отрицательные стороны такого качества личности, как эмпатия, для профессиональной деятельности социального работника?

### ***Задание для практической работы***

Составьте ментальную карту (mindmap) по теме «Личностные качества социального работника». Ментальная карта — это инструмент визуализации мыслей, их структуризации и создания плана действий. Главная тема находится в центре листа, а связанные с ней понятия располагаются вокруг в виде древовидной схемы.

## **4. Синдром эмоционального выгорания у специалиста по социальной работе**

Интенсивная эмоционально окрашенная профессиональная коммуникация социального работника создает особого рода напряжение в процессе решения профессиональных задач. Психосоматические и личностные расстройства специалистов помогающих профессий, вынужденных таким образом «расплачиваться» за эмпатию и глубокое погружение в проблемы своих клиентов, принято называть синдромом эмоционального выгорания. Впервые термин «эмоциональное выгорание» употребил американский психиатр Г. Фрейденбергер в 1974 г., проанализировав личностные изменения специалистов в области психиатрии.

Позднее К. Маслач обозначила такие изменения личности, связанные с профессиональной деятельностью, как синдром эмоционального выгорания. Согласно модели К. Маслач и С. Джексона, синдром выгорания проявляется в трех базовых симптомах: эмоциональном истощении, деперсонализации и редукции личных достижений [7].

*Эмоциональное истощение*, или эмоциональная усталость, является следствием постоянного напряжения при работе с людьми, находящимися в сложных или кризисных ситуациях. Профессиональный стресс, не имеющий разрядки и не проработанный со специалистом в области психотерапии, негативно отражается не только на профессиональной эффективности, но и на повседневном функционировании личности. В некоторых концепциях термины «стресс» и «выгорание» используются в качестве синонимов [7].

*Деперсонализация* является личностным расстройством, выражающимся в периодически возникающем чувстве отчуждения и отстраненности от собственного тела, мыслительной деятельности, чувств и эмоций, наблюдении за собой как бы со стороны. Такие состояния сопровождаются искажением окружающей действительности, звуковыми и визуальными нарушениями восприятия. Эмоциональное и физическое оцепенение не дает распознать, описать и выразить собственные эмоции, следствием чего является развитие еще одного психологического состояния, называемого алекситимией.

*Редукция личных достижений* проявляется в утрате или снижении чувства собственной значимости в профессиональном плане. Отрицание собственных успехов, достоинств и возможностей приводит к обесцениванию всего прошлого опыта и личностных характеристик.

На основе данной трехкомпонентной модели К. Маслач и С. Джексоном был разработан опросник на выявление синдрома эмоционального выгорания [7].

*Причинами* развития синдрома эмоционального выгорания могут являться внешние и внутренние факторы.

К *внешним факторам* можно отнести напряженную работу, требующую высокого эмоционального вовлечения и интенсивного коммуникативного контакта. Конфликты и нездоровая атмосфера в коллективе, давление со стороны коллег и руководства, отсутствие позитивного отклика на выполняемую работу также являются стрессогенными факторами и возможными причинами развития данного синдрома. Внешние факторы оказывают влияние, когда у человека уже есть внутренние предпосылки для эмоционального выгорания.

К *внутренним факторам* можно отнести черты характера, паттерны, установки, убеждения, которыми человек руководствуется в деятельности или при принятии решений. Такими факторами являются гиперответственность, перфекционизм, слепое подчинение авторитетам и вышестоящим, страх остаться без работы, желание быть успешным и т. д. Повышенная тревожность, постоянное напряжение и давление, неумение осознавать и регулировать свои эмоции приводят к нарастанию и развитию симптомов и проявлений синдрома эмоционального выгорания.

Методика, разработанная В. В. Бойко, позволяет выявить три фазы синдрома эмоционального выгорания: напряжение, резистентность, истощение [3].

На *первой фазе* — фазе напряжения — постоянное давление, которое чувствует человек, способствует активации нервной системы и выработке определенных гормонов, но организм еще использует свои физиологические и психические резервы и справляется с возникшим напряжением. Здесь можно выделить несколько симптомов, позволяющих распознать начало процесса эмоционального выгорания.

1. Индивид начинает осознавать, что в его жизни присутствуют определенные психотравмирующие факторы, которые сложно устранить и которые негативно влияют на его жизнедеятельность.

2. Неудовлетворенность собой, профессией, отдельными жизненными обстоятельствами. Эта неудовлетворенность часто направлена на самого себя, проявляется в самообвинении и самобичевании, что еще более усугубляет негативное психологическое состояние.

3. Беспомощность и эмоционально-интеллектуальный ступор являются логическим продолжением нарастающего стресса.

4. Тревожно-депрессивная симптоматика, проявляющаяся в личностной тревоге, апатии, разочаровании в профессии или месте работы.

На *второй фазе* — резистентности — уже происходят изменения на физиологическом и психологическом уровнях, снижается трудовая мотивация, возникает постоянная раздражительность и негативный настрой, могут возникать симптомы соматических расстройств, которые имеют, как правило, психогенный характер. На данной фазе могут проявляться следующие симптомы.

1. Неадекватное эмоциональное реагирование, которое может носить избирательный характер. Ограниченная эмоциональная отдача в некоторых ситуациях может трактоваться партнерами по коммуникации или клиентами как равнодушие, черствость, грубость и неадекватность.

2. Эмоционально-нравственная дезориентация, являющаяся логическим продолжением неадекватного избирательного эмоционального реагирования. Этот симптом указывает на отсутствие



безоценочного и уважительного отношения к клиентам и в целом к окружающим. Нравственные качества, которые были ранее свойственны профессионалу, оказываются незадействованными в процессе деятельности.

3. Разрастание зоны экономии эмоций, проявляющееся в пространстве неадекватного и ограниченного эмоционального реагирования с профессиональной сферы на личную, внерабочую. Даже дома профессионал, испытывающий синдром эмоционального выгорания, может не выражать позитивные и негативные эмоции или выражать неприемлемым, неадекватным способом.

4. Попытка сократить профессиональные обязанности, избежать ситуаций профессионального взаимодействия, требующих эмоциональных затрат и вовлечения в проблемы клиента или получателя социальных услуг.

На *третьей фазе* человек чувствует психическое и физическое истощение, у него развиваются тревога, депрессия, неврозы, личностные расстройства, обостряются хронические заболевания и возникают болезненные физиологические изменения. Симптомами этой фазы могут быть следующие.

1. Ощущаемый социальным работником эмоциональный дефицит, убеждение в том, что он не может помочь своим клиентам, не в состоянии сочувствовать им, сопереживать, проявлять эмпатию. Такое состояние сопровождается грубостью, резкостью, обидчивостью, раздражительностью.

2. Эмоциональная отстраненность, автоматическое выполнение профессиональных обязанностей, почти полное исключение эмоций из сферы профессиональной деятельности.

3. Профессиональная деформация личности, проявлением которой может стать нанесение различного рода ущерба или психологической травмы субъекту коммуникации. Травматичным для клиента может стать как безразличие социального работника, так и пренебрежение своими обязанностями или даже нескрываемое негативное отношение или грубость.

4. Деперсонализация и отстраненность, проявляющиеся в расстройстве самовосприятия профессионала, утрате чувства собственного «я» и ощущении пустоты. Такое состояние может проявляться и вне сферы профессиональной деятельности.

5. Психосоматические нарушения, обострение хронических соматических заболеваний, неприятные, сложно распознаваемые болезненные ощущения и состояния в отдельных органах и системах организма.

В зависимости от индивидуальных психологических и физиологических особенностей человека эти три фазы могут протекать с разной скоростью и разной степенью интенсивности.

Основная проблема преодоления синдрома эмоционального выгорания состоит в том, что человек долгое время не осознает происходящих с ним негативных изменений. Списывая все на усталость и длительное отсутствие отпуска, выгоревший профессионал надеется на отдых, который принесет облегчение. Но этого не происходит, т. к. механизм психологического и физиологического повреждения или отклонения уже запущен. Поэтому важное место в жизнедеятельности специалистов помогающих профессий должна занимать профилактика синдрома эмоционального выгорания. Осознанность и понимание ситуации и происходящих внутрипсихических изменений и причин физиологических нарушений создают барьер на пути развития негативных процессов. Поэтому очень важно вовремя распознать свои эмоции и ощущения, выразить их, избавиться от тех, которые препятствуют гармоничной профессиональной и личной жизни.

Приведем некоторые методы и стратегии совладания со сложными ситуациями профессионального риска.

Во-первых, осознание и признание наличия эмоциональных проблем и стрессов профессиональной деятельности. Таким образом, признавая наличие проблемы или угрозы её развития, человек оказывается подготовленным к возможным негативным ситуациям профессионального риска.

Во-вторых, использование самоанализа и самоконтроля. Распознавание собственных эмоций, желаний и потребностей поможет не только предотвратить, но и преодолеть развитие синдрома эмоционального выгорания на ранних стадиях. Важно не поддаваться сиюминутным порывам и отчаянию, а трезво взглянуть на ситуацию и попытаться просчитать возможные варианты решения профессиональных и личных проблем и последствия их выбора.

В-третьих, целеполагание и планирование. Умение правильно ставить цели, выделять среди них стратегические и тактиче-

ские, планировать их достижение, последовательно решая необходимые для этого задачи, важно для структурирования времени работы и отдыха. Составление долгосрочных, среднесрочных и краткосрочных планов важно для предупреждения перегрузок и существования в режиме постоянной многозадачности, приводящем к хроническому стрессу.

В-четвертых, умение расслабляться. Использование перерывов в работе, чередование работы и отдыха, полноценные выходные и регулярный отпуск помогают отключиться от постоянного решения задач и преодоления проблем.

В-пятых, овладение навыками саморегуляции. Это могут быть релаксационные упражнения, физические нагрузки, медитации, прогулки на свежем воздухе или хобби, которые приносят радость, покой и умиротворение.

В-шестых, профессиональные и личные коммуникации и обмен информацией. Это помогает не замыкаться, расширять границы профессионального и личного пространства, производить взаимовыгодный информационный, профессиональный, интеллектуальный и эмоциональный обмен. Это снижает эмоциональный накал и интеллектуальную нагрузку, позволяет взаимодействовать с внешней средой, не замыкаться в ограниченном личностном пространстве.

В-седьмых, установление близких, доверительных отношений. По результатам пролонгированного исследования уровня счастья, проведенного учеными Гарвардского университета, ощущение счастья у испытуемых было связано с близкими отношениями в семье или с друзьями [21].

В-восьмых, развитие эмоционального интеллекта. Под эмоциональным интеллектом понимается способность распознавать свои эмоции и эмоции других людей и использовать это понимание для дальнейшей деятельности или взаимодействия. Эмоциональный интеллект состоит из способности к распознаванию и идентификации эмоций, способности к их регулированию и выражению, управлению эмоциями, готовности применять полученную информацию в дальнейшей деятельности. Личность с высоким уровнем эмоционального интеллекта способна хорошо распознавать и идентифицировать не только свои, но и чужие

эмоции, а также управлять ими, что очень важно для профилактики и нивелирования негативных эмоциональных состояний.

Помня об угрозе развития синдрома эмоционального выгорания, социальному работнику необходимо заниматься его профилактикой. Используя определенные методы самоподдержки и психогигиены, можно не только предотвратить вероятные негативные последствия развития синдрома, но и снизить степень выраженности уже имеющихся проявлений.

### ***Вопросы для самопроверки***

1. Раскройте сущность термина «эмоциональное выгорание».
2. Назовите основные симптомы эмоционального выгорания.
3. Охарактеризуйте фазы развития синдрома эмоционального выгорания, выделенные В. В. Бойко.
4. Назовите известные вам методы и стратегии совладания с ситуациями повышенного эмоционального напряжения.

### ***Задание для практической работы***

Прочитайте кейс, предложите его решение.

#### ***Ситуация***

Вероника работает социальным работником в областном геронтологическом центре на протяжении десяти лет. Она всегда отличалась доброжелательностью и отзывчивостью, брала дополнительные смены, задерживалась на работе и каждый раз сильно переживала после потери клиента. Никаких дополнительных премий Вероника не получала. Но совсем недавно за ней стали замечать грубые высказывания в сторону постояльцев, неаккуратное выполнение обязанностей, а на просьбу пожилых людей принести воды — недовольное лицо и отказ. Позже стало известно о проблемах в семейной жизни Вероники. Её брак находится на грани развода. Критической точкой стало то, что Вероника позволила себе накричать с использованием нецензурной лексики на одного из клиентов геронтологического центра во время очередной смены. Её отстранили от обязанностей до выяснения всех обстоятельств.

## **5. Психологические особенности получателей социальных услуг, находящихся в трудных жизненных ситуациях**

Трудная жизненная ситуация получателя социальных услуг может быть обусловлена обстоятельствами его жизни, которые приводят к постоянному психоэмоциональному и физическому напряжению и стрессу, нарушают его полноценное функционирование, снижают качество жизни.

В Федеральном законе от 17.07.1999 № 178-ФЗ (ред. от 24.04.2020) «О государственной социальной помощи» трудная жизненная ситуация определяется как «обстоятельство или обстоятельства, которые ухудшают условия жизнедеятельности гражданина и последствия которых он не может преодолеть самостоятельно» [22].

В. Е. Василюк, рассматривая особенности и процессы преодоления трудных жизненных ситуаций, определяет их как ситуации невозможности: «субъект сталкивается с невозможностью реализации внутренних потребностей своей жизни (мотивов, стремлений, ценностей и пр.)» [4, с. 31]. При этом он отмечает, что в отечественной и зарубежной психологии критические или трудные жизненные ситуации описываются в понятиях стресса, фрустрации, конфликта и кризиса.

Концепция стресса в психологии была предложена Г. Селье в 1936 г. [18]. Описывая адаптационный синдром, стрессом Г. Селье обозначил неспецифическую реакцию организма в ответ на стимуляцию извне, отметив, что в процессе адаптации организм испытывает неспецифическую потребность осуществить приспособительные функции. В работе «Стресс без дистресса» Г. Селье отмечает, что данное понятие пришло из старофранцузского и имело звучание «дистресс», а затем постепенно утратило первый слог и превратилось в «стресс». По мнению Г. Селье, деятельность, связанная со стрессом, может быть приятной или неприятной. Дистресс же всегда неприятен, и именно он создает то чрезмерное напряжение, которое негативно влияет на все или некоторые процессы жизнедеятельности человека. В основном в современной науке и практической деятельности стрессом считается чрезмерное напряжение, возникающее при появлении не-

благоприятных или угрожающих благополучию, жизни и здоровью ситуациях.

Состояние фрустрации связано с невозможностью удовлетворения тех или иных важных для человека, потребностей. Фрустрирующие ситуации создают барьеры или преграды на пути достижения значимой цели или удовлетворения витальных потребностей.

Конфликт можно определить как столкновение позиций двух или более сторон, имеющих несхожие, противоположные или несовместимые интересы.

Кризис — это переходное состояние, поворотный пункт, момент непредсказуемости дальнейшего развития. Е. Ф. Василюк определяет кризис как «... критический момент и поворотный пункт жизненного пути...» [4, с. 42].

К жизненным кризисам можно отнести основные события в жизни человека: рождение, смерть, создание семьи, рождение детей и т. д. Это достаточно предсказуемые кризисы. Но в жизни каждого человека могут иметь место и кризисы непредсказуемые или случайные, которые и относятся к трудным жизненным ситуациям.

К одной из самых сложных кризисных ситуаций можно отнести *попытки суицида или суицидальные намерения*. В современной науке самоубийство рассматривается как следствие социально-психологической дезадаптации личности, определяемой не самой переживаемой ситуацией, а личностными особенностями самого человека, его жизненным опытом, позицией, ценностями, убеждениями, установками.

К факторам суицидального риска специалисты относят:

1. Индивидуально-психологические факторы, связанные с дисгармоничным развитием личности, акцентуациями отдельных личностных черт и недостаточной выраженностью других, например волевых и эмоциональных характеристик. В эту группу можно также отнести ценности, установки и убеждения, которыми руководствуется человек в своей жизни. Оправдание суицида в некоторых социальных группах или субкультурах, нежелание брать на себя ответственность за собственную жизнь, выученная беспомощность могут служить спусковым механизмом суицидального поведения.

2. Медицинские факторы обусловлены наличием психической или соматической патологии. Тяжелая депрессия, шизофрения, расстройства личности, аддикции и другие психические отклонения могут стать причиной суицидального поведения. Неизлечимые заболевания, в том числе онкопатология и тяжелая инвалидность, также оказываются в числе основных причин суицидальных попыток.

3. Социально-демографические факторы включают в себя пол (суицидальные попытки чаще совершают женщины, однако суицид у мужчин чаще носит завершённый характер), возраст (уровень суицидов увеличивается с возрастом), семейное положение (одиноким чаще предпринимают попытки суицида), профессиональный статус (потеря работы, чрезмерное давление при выполнении профессиональных обязанностей, выход на пенсию являются факторами риска) [14, с. 17].

4. Биографические факторы (ранее предпринятые неудачные попытки суицида, самоубийство родителей или близких родственников, копирование суицидального поведения «значимых других» — представителей социальной или религиозной группы, кумиров и т. д.).

Индивид, имеющий попытки суицида или демонстрирующий суицидальное поведение, может делать непосредственные заявления о желании окончить жизнь самоубийством либо косвенно намекать на такую возможность. Поведенческими особенностями лиц с суицидальными наклонностями могут быть нескрываемое отчаяние, стойкая тяга к теме суицида в живописи, литературе и музыке, вялость и апатия, замкнутость, рискованное поведение, отказ от личных вещей.

*Переживание горя, утрата близкого* относится к наиболее сложным кризисным ситуациям в жизни человека. Это процесс, в течение которого человек постепенно проходит определенные этапы адаптации к ситуации, восстанавливается после потери, постепенно обретает чувство равновесия. Это довольно сложный и длительный процесс, в котором выделяются определенные этапы и чувства, сопутствующие им:

- шок и невозможность поверить в случившееся;
- чувство покинутости;
- осознание реальности потери и желание уединиться;

- раздражительность и подавленность, которые чередуются со светлыми моментами жизни;
- эпизоды депрессии;
- постепенное возвращение к прежней жизни.

При работе с человеком, переживающим утрату или острое горе, необходимо отличать типичные проявления, характерные для такого рода ситуаций, и патологические или аномальные процессы. К нетипичным симптомам относят затянувшееся переживание горя, задержка реакции на горе, сильную депрессию, суицидальные мысли или попытки, сверхактивность, повышенную враждебность.

*Различного рода аддикции (зависимости)* являются для самого индивида или его близких серьезной проблемой, требующей решения и помощи специалистов. Общая характеристика аддиктивных личностей заключается в утрате контроля над собственной жизнью, в желании вызывать все более сильное воздействие на организм, в безуспешности попыток справиться с зависимостью, в потере самоуважения, жизненных сил, физического и душевного здоровья.

Зависимости принято делить на химические (алкоголь, наркотики, медицинские препараты и др. вещества) и эмоциональные (пищевые, сексуальные, игровые, трудовые, компьютерные, зависимость от спорта, здорового образа жизни, покупок и т. д.). Эти две группы зависимости могут сосуществовать или переходить из одной в другую у одного человека. Также существует термин «*созависимость*», т. е. концентрация на зависимости близкого, значимого человека, перенос фокуса внимания на его проблемы, а не на свои собственные.

Сложно однозначно определить причины формирования аддикций у того или иного человека. Важным фактором развития зависимостей является стремление получить интенсивные эмоции. Такое стремление укладывается в схему *аддиктивного поведения*, под которым понимается стремление к уходу от реальности путем изменения своего психического состояния с помощью химических веществ или фиксации на какой-либо активности.

Трудными или кризисными ситуациями для человека могут быть состояния, когда он испытывает эмоциональные проблемы.



Патологическое усиление или ослабление эмоций выражается в развитии *депрессий, фобий или тревоги*.

*Депрессивные состояния* индивида часто характеризуются снижением настроения, появлением чувства собственной незначительности, бесперспективности жизни, апатией, астенией, пессимизмом, суицидальными мыслями и т. д. Симптомы, характерные для депрессивных состояний, не всегда могут однозначно свидетельствовать о наличии депрессии, поэтому, анализируя состояние получателя социальных услуг, необходимо рассматривать весь комплекс признаков и поведенческих проявлений.

*Состояния страха или тревоги* могут принимать патологический характер, если угрожают физическому и психическому здоровью человека, снижают качество его жизни. Обоснованным является страх реальных бедствий. Если он трансформируется в иррациональный, неконтролируемый страх, который не поддается разумному объяснению, то налицо его клиническая форма — *фобия*. Фобии, приносящие ощутимый вред индивиду, требуют психотерапевтического лечения или проработки. *Тревога* — эмоциональное переживание, приносящее человеку дискомфорт от постоянного напряжения в условиях неопределенности будущего.

Каждая трудная жизненная ситуация получателя социальных услуг требует от специалиста особого подхода, использования специальных приемов и технологий работы, важное место среди которых занимает психологическое консультирование.

### ***Вопросы для самопроверки***

1. Назовите признаки стресса и последствия для человека стрессовых ситуаций.
2. Что такое дистресс?
3. Перечислите основные факторы суицидального риска.
4. Какие этапы можно выделить в процессе переживания горя или утраты?
5. Как называется чрезмерная концентрация человека на зависимости близкого?
6. В чем состоят различия страха и фобии?

## ***Задание для практической работы***

Подготовьте сообщения по теме: «Виды аддиктивного поведения современного человека».

### **Требования к сообщению:**

1. Объем до 5 страниц.
2. Соответствие содержания заявленной теме и целям.
3. Наличие логической связи между рассматриваемыми явлениями и показателями.
4. Формулировка вывода.
5. Отсутствие грамматических и стилистических ошибок.

## **6. Психологическое консультирование в социальной работе**

Трудная жизненная ситуация получателя социальных услуг, каковы бы ни были её причины, провоцирует развитие у человека таких состояний, как стресс, растерянность, отчаяние, вина и т. д. Действия консультанта могут быть специфичны в каждой конкретной ситуации, в зависимости от обстоятельств и состояния клиента. Однако существует общая технология консультирования, предполагающая соблюдение ряда принципов и этапов в процессе консультирования.

К базовым принципам кризисной интервенции относят следующие [14, с. 9].

1. Безотлагательная интервенция. Если кризисная ситуация создает угрозу жизни и здоровью индивида или окружающих его людей, то консультирование должно проводиться немедленно.
2. Самоопределение. Этот принцип предполагает компетентность самого клиента и возможность самостоятельно выбрать стратегию решения проблемы или сложной ситуации.
3. Действие. Активное участие специалиста помогает оценить ситуацию и разработать план действий.
4. Ограничение целей. Выделение основополагающей цели, которая состоит в восстановлении жизненной гармонии и эмоционального равновесия получателя социальных услуг.

5. Поддержка. Принцип связан с оказанием поддержки клиенту в процессе работы и разрешения трудной жизненной ситуации.

6. Фокусирование на решении основной проблемы кризиса. Интервенция должна быть структурирована, чтобы весь фокус внимания при работе с клиентом направить на основную проблему, а не включать в процесс весь спектр сопутствующих проблем.

7. Имидж или образ кризиса. Консультанту важно правильно оценить и понять образ кризиса или трудной жизненной ситуации, который создан в голове клиента.

8. Уверенность в себе. Данный принцип связан с формированием уверенности в себе и своих силах получателя социальных услуг.

Структура *общего алгоритма психологического консультирования* включает следующие части.

1. Установление контакта. При этом консультант использует вербальные и невербальные средства, правильно реагирует на реплики клиента.

2. Выявление запроса или жалобы, прояснение ситуации. На данном этапе важно выяснить образ трудной жизненной ситуации, который представлен во внутриспсихическом пространстве индивида.

3. Заключение контракта на ведение психологического консультирования и дальнейшую работу по решению трудной жизненной ситуации.

4. Консультативная беседа. На этом этапе осуществляется общая ориентировка в личностных особенностях и проблемах клиента.

5. Мотивация на дальнейшую работу, собственно психологическая работа с использованием специальных техник и методик.

6. Обратная связь, обсуждение проведенной работы, подведение итогов.

Можно также выделить определенные особенности психологического консультирования людей в трудных или кризисных жизненных ситуациях разных видов.

При консультировании клиентов с *суицидальным поведением или суицидальными мыслями* консультант должен решать следующие задачи.

1. Распознать признаки, сигнализирующие о наличии суицидальных мыслей или поведения. Это могут вербальные или поведенческие «ключи», о которых было сказано выше при характеристике лиц с суицидальными наклонностями.

2. Оценить степень опасности ситуации, выделив при этом суицидальные намерения (мысли о самоубийстве), суицидальные угрозы (намерения уже носят характер продуманного плана), текущий суицид (наличие недавней попытки суицида и совершение действий, на это направленных).

3. Совершать действия по отношению к суицидальному клиенту. Проявлять мягкую заботу о клиенте и небезразличие к нему, признавать его важность и значимость, помочь в разработке жизненного плана, исключающего суицид.

При переживании клиентом *горя или утраты* консультативная помощь строится на использовании в процессе консультации определенных рекомендаций:

1. Принять свое горе. На это может потребоваться много времени, но необходимо проявлять настойчивость в принятии ситуации.

2. Проявлять чувства, не скрывать отчаяния, не игнорировать эмоциональных потребностей.

3. Следить за своим здоровьем, т. к. соответствующий образ жизни поможет нивелировать последствия сильнейшего стресса для организма. Уравновесить работу и отдых.

4. Проявить терпение, т. к. необходимо время для восстановления после перенесенной трагедии.

5. Делиться болью утраты с друзьями и близкими, не допускать одиночества и изоляции.

6. Искать утешение в религии или помощи другим. Это даст опору и ощущение жизни в настоящем.

7. Принять решение снова начать жить.

Консультант не просто транслирует данные рекомендации, а показывает клиенту сочувствие и сопереживание, помогает принять ситуацию, обратить внимание на другие аспекты жизни, пройти с ним все этапы переживания горя.

При оказании консультативной помощи клиентам с *зависимостями и созависимостями* специалист должен сначала убедиться, что клиенту оказана необходимая медицинская помощь,

без которой часто невозможно достичь позитивных результатов или сдвигов в преодолении аддикций. Консультирование в такого рода ситуациях может осуществляться при условии полного согласия клиента и намерения преодолеть зависимость.

Общая схема консультативной работы с аддикциями включает:

1. Выявление пусковых механизмов формирования и развития аддикции.
2. Осознание клиентом наличия проблемы и причин, её запустивших.
3. Обучение поведенческим техникам преодоления влечения к объекту зависимости или зависимому поведению.
4. Встраивание в систему личности аддикта чувства ответственности и возможности управления собственной жизнью.

Конечно, при работе с разного рода зависимостями и созависимостями существуют специальные способы и приемы проведения психологического консультирования.

При работе с *депрессиями, тревогами, фобиями* консультативная тактика включает в себя приемы активного слушания, направленные на принятие человека, его чувств, эмоций, состояний. Важно создать возможность для того, чтобы клиент смог выговориться, выразить всю накопленную и подавленную гамму чувств и эмоций. Консультанту необходимо помочь в осознании причин и триггеров, запускающих ситуации тревоги и эпизоды депрессии. После эмоциональной проработки необходимо помочь клиенту интеллектуально овладеть ситуацией и найти поведенческие варианты выхода из нее. При сильно выраженной фобии или депрессии клиента консультанту необходимо перенаправить клиента к психиатру или психотерапевту для серьезного медикаментозного лечения и более глубокой проработки психологических травм, которые привели к данному негативному состоянию.

### ***Вопросы для самопроверки***

1. Назовите базовые принципы кризисной интервенции.
2. Обозначьте структуру общего алгоритма психологического консультирования.
3. Назовите основные задачи консультирования клиентов с суицидальным поведением.

4. В чем состоят особенности психологического консультирования индивида при переживании им горя или утраты?

5. Какова тактика консультанта при работе с депрессиями, тревогами, фобиями?

### ***Задание для практической работы***

Составьте схему консультативной работы с индивидом, имеющим игровую зависимость.

## **Вопросы для промежуточной аттестации по курсу**

1. Каким образом в социальной работе используются различные психологические направления (психоаналитическое, гуманистическое, бихевиоральное)?
2. Какова роль психологической теории деятельности в социальной работе?
3. Что подразумевает субъект-субъектный характер взаимоотношений с клиентом в системе социальной работы?
4. Каково соотношение психологии и социальной работы в научной области знаний и в практической сфере?
5. Какими особенными качествами личности должен обладать специалист по социальной работе?
6. В чем заключаются положительные и отрицательные стороны такого качества личности, как эмпатия, для профессиональной деятельности социального работника?
7. Раскройте сущность термина «эмоциональное выгорание».
8. Назовите основные симптомы эмоционального выгорания.
9. Охарактеризуйте фазы развития синдрома эмоционального выгорания, выделенные В. В. Бойко.
10. Назовите известные вам методы и стратегии совладания с ситуациями повышенного эмоционального напряжения.
11. Сравните понятия «трудная жизненная ситуация» и «кризисная ситуация»: в чем вы видите сходство, а в чем различие?
12. Назовите признаки стресса и последствия для человека стрессовых ситуаций. Что такое дистресс?
13. Перечислите основные факторы суицидального риска.
14. Какие этапы можно выделить в процессе переживания горя или утрат?
15. Как называется чрезмерная концентрация человека на зависимости близкого?
16. В чем состоят отличия страха и фобии?
17. Назовите базовые принципы кризисной интервенции.
18. Обозначьте структуру общего алгоритма психологического консультирования.

19. Назовите основные задачи консультирования клиентов с суицидальным поведением.

20. В чем состоят особенности психологического консультирования индивида при переживании им горя или утраты?

21. Какова тактика консультанта при работе с депрессиями, тревогами, фобиями?



## Список рекомендуемой литературы

1. Базарова, Т. С. Психологические характеристики профессиональной компетентности социального работника / Т. С. Базарова // Вестник БГУ. Образование. Личность. Общество. — 2012. — № 5. — С. 108–112.
2. Бойко, В. В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других / В. В. Бойко. — М. : Филинъ, 1996. — 256 с.
3. Бойко, В. В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении / В. В. Бойко. — СПб. : Сударыня, 1999. — 105 с.
4. Василюк, Ф. Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций) / Ф. Е. Василюк. — М. : Изд-во Моск. ун-та, 1984. — 200 с.
5. Водопьянова, Н. Е. Синдром выгорания. Диагностика и профилактика : практ. пособие / Е. С. Старченкова. — М. : Юрайт, 2017. — 343 с.
6. Дэнуорт, Л. Я чувствую твою боль / Л. Дэнуорт // В мире науки. — 2018. — № 12. — С. 103–107.
7. Ермакова, Е. В. Изучение синдрома эмоционального выгорания как нарушения ценностно-смысловой сферы личности (теоретический аспект) / Е. В. Ермакова // Культурно-историческая психология. — 2010. — Т. 6, № 1. — URL : [https://psyjournals.ru/kip/2010/n1/29159\\_full.shtml](https://psyjournals.ru/kip/2010/n1/29159_full.shtml) (дата обращения: 22.11.2020).
8. Зарубина, Ю. Н. Эмпатия как основа помогающего поведения в социальной работе / Ю. Н. Зарубина, Е. А. Серова. // Вестник социально-политических наук. — 2019. — Вып. 18. — С. 25–27.
9. Ильин, Е. П. Психология помощи. Альтруизм, эгоизм, эмпатия / Е. П. Ильин. — СПб. : Питер, 2013. — 304 с.
10. Карягина, Т. Д. Профессионализация эмпатии : постановка проблемы / Т. Д. Карягина // Консультативная психология. — 2015. — № 5. — С. 235–256.
11. Лэнгле, А. Эмоциональное выгорание с позиции экзистенциального анализа / А. Лэнгле // Вопросы психологии. — 2008. — № 2. — С. 3–16.
12. Леонтьев, А. Н. Деятельность. Сознание. Личность / А. Н. Леонтьев. — М. : Политиздат, 1975. — 130 с.
13. Маслоу, А. Мотивация и личность / А. Маслоу. — СПб. : Евразия, 2001. — 478 с.

14. Меновщиков, В. Ю. Психологическое консультирование : работа с кризисными и проблемными ситуациями / В. Ю. Меновщиков. — М. : Смысл, 2019. — 191 с.

15. Орёл, В. Е. Синдром «психического выгорания» и стилевые особенности поведения и деятельности профессионала / В. Е. Орёл // Сибирский психологический журнал. — 2006. — № 23. — URL : <https://cyberleninka.ru/article/n/sindrom-psiicheskogo-vygoraniya-i-stilevye-osobennosti-povedeniya-i-deyatelnosti-professionala> (дата обращения: 23.12.2020).

16. Психология социальной работы / О. Н. Александрова, О. Н. Боголюбова, Н. Л. Васильева и др. ; под общ. ред. М. А. Гулиной. — СПб. : Питер, 2002. — 352 с.

17. Роджерс, К. Клиент-центрированная психотерапия / К. Роджерс. — М. : Апрель Пресс, Изд-во ЭКСМО-Пресс. — 2002. — 512 с.

18. Селье, Г. Стресс без дистресса / Г. Селье. — М. : Прогресс, 1982. — 128 с.

19. Сидоров, П. И. Синдром профессионального выгорания : учеб. пособие / П. И. Сидоров, А. Г. Соловьев, И. А. Новикова. — Архангельск : Изд. центр СГМУ, 2007. — 176 с.

20. Стебловская, А. В. Теоретическое представление понятия «синдром эмоционального выгорания» в психолого-педагогической литературе / А. В. Стебловская // ИСОМ. — 2017. — № S1. — С. 140–146.

21. Уолдинджер, Р. Здоровыми и счастливыми нас делают отношения / Р. Уолдинджер. — URL : <https://www.psychologies.ru/self-knowledge/smysl-zhizni/zdorovyimi-i-schastlivyimi-nas-delayut-otnosheniya/> (дата обращения: 24.12.2020).

22. Федеральный закон от 17.07.1999 № 178-ФЗ (ред. от 24.04.2020) «О государственной социальной помощи». — URL : [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW) (дата обращения: 24.12.2020)

23. Фирсов, М. В. Психология социальной работы : содержание и методы психосоциальной практики : учеб. пособие для вузов / М. В. Фирсов, Б. Ю. Шапиро. — М. : Юрайт. — 2019. — 390 с.

24. Франкл, В. Человек в поисках смысла / В. Франкл ; общ. ред. Л. Я. Гозмана и Д. А. Леонтьева ; вст. ст. Д. А. Леонтьева. — М. : Прогресс. — 1990. — 368 с.

## Оглавление

Предисловие .....	3
1. Психологические основы методологии социальной работы.....	5
2. Психологические основания социальной работы как вида профессиональной деятельности .....	8
3. Психологические особенности личности специалиста по социальной работе.....	10
4. Синдром эмоционального выгорания у специалиста по социальной работе.....	14
5. Психологические особенности получателей социальных услуг, находящихся в трудных жизненных ситуациях .....	21
6. Психологическое консультирование в социальной работе .....	26
Вопросы для промежуточной аттестации по курсу.....	31
Список рекомендуемой литературы.....	33

Учебное издание

**Зарубина Юлия Николаевна**  
**Серова Евгения Александровна**

# **Психологическое обеспечение социальной работы**

Учебно-методическое пособие

Редактор, корректор М. Э. Левакова  
Верстка М. Э. Леваковой

Подписано в печать 24.02.2021. Формат 60×84 1/16.

Усл. печ. л. 2,09. Уч.-изд. л. 1,5.

Тираж 2 экз. Заказ

Оригинал-макет подготовлен  
в редакционно-издательском отделе ЯрГУ.

Ярославский государственный университет  
им. П. Г. Демидова.

150003, Ярославль, ул. Советская, 14.