Е-списание СОЦИАЛНА РАБОТА
2021, брой 1, година IX, 65–81
www.swjournal-bg.com

Комуникативни бариери в социалната работа с лица с психични разстройства

Анелия Николова

Резюме. В статията се представят някои от основните комуникативни бариери, за които има предпоставка да възникнат при интеракцията между социален работник и клиент с психично разстройство. Описват се и се анализират резултатите от проведено изследване сред студенти от СУ „Св. Климент Охридски“, специалност Социални дейности, което има за цел да проучи техните нагласи по отношение работата им с лица с психични разстройства, както и мнението им относно трудностите, които биха могли да се появят по време на работния процес. Изследването установява, че мнозинството от тях определят неразбирането и ефекта на централната тенденция като най-вероятни комуникативни бариери при работа с лица с психични разстройства. Според студентите ефектът на контраста и омаловажаването на авторитет също могат да доведат до протичането на неефективна комуникация, но в една по-умерена степен.

Ключови думи: лица с психични разстройства, комуникативни бариери, комуникация, нагласи

Communication barriers in social work with people with mental disorders

Anelia Nikolova

Abstract. The article presents some of the main communication barriers for which there is a prerequisite to arise in the interaction between a social worker and a client with mental disorder. The results of a survey conducted among students from Sofia University "St. Kliment Ohridski", specialty Social activities, which aims to study their attitudes towards their work with people with mental disorders, as well as their opinion on the difficulties that may arise during the work process, are described and analyzed. The survey found that the majority of them identify misunderstanding and the effect of the central trend as the most likely communication barriers when working with people with mental disorders. According to students, the effect of contrast and belittling of authority can also lead to ineffective communication, but to a more moderate degree.

Key words: persons with mental disorders, communication barriers, communication, attitudes

Въведение

Лицата с психични разстройства са една група от хора, към която често се подхожда с предразсъдъци. Голяма част от обществото ги определя като „различни“ и избягва да общува с тях, защото се страхува или пък просто не знае какъв подход да използва. Поради това мнозинството от тях остават изолирани от заобикалящия ги свят, без работа, семейство и приятели, чувстват се изоставени и се намират в безизходица.

Социалните работници са специалистите, чиято професионална задача е да оказват подкрепа на тази група лица (наред с много други уязвими социални групи) да водят по-пълноценен начин на живот и да успеят да се интегрират в обществото. Пречка по пътя към осъществяването на тези цели може да се окаже появата на комуникативни бариери. На първо място като предпоставка за възникването на такива биха могли да се посочат специфичните симптоми на заболяванията на клиентите[1]. При много психични разстройства биват засегнати мисленето, емоциите, паметта и други психични сфери или отделни функции на човека. Не по-малко важно е и отношението на помагащия специалист към клиента. Той трябва да умее да подходи по такъв начин към лицето, който да бъде съобразен с неговото актуално психично състояние, но в същото време да не го кара да се чувства по-различен или подценяван. Ако социалният работник омаловажава неговите качества и възможности и не вярва, че заедно могат да постигнат напредък, тогава със сигурност ще се стигне до появата на препятствия в общуването.

Нагласата на клиента към работния процес и помагащия специалист също има ключова роля в изграждането на пълноценни отношения между двете страни. Липсата на мотивация за активно включване в предвидените дейности, както и недоверието към социалния работник могат да доведат до неефективно развиващи се работни взаимоотношения. За да не се стига до този момент, или поне да се намали рискът от подобни ситуации, е добре по-често да се засяга темата за комуникативните бариери, причините за тяхното възникване и възможностите за преодоляването им.

Симптоматика на психичните разстройства

В тази част ще бъдат описани някои от основните клинични прояви, които са характерни за едни от най-често срещаните психични разстройства в нашата

[1] В публикацията ще се използва понятието „клиент“, като едно по-общо наименование на лицата с психични разстройства, ползващи услуги.

страна. Според статистика, взета от Националния статистически институт (НСИ), през 2019 г. лицата с психични и поведенчески разстройства, поставени под наблюдение в психиатрични заведения и структури, са 112 031. Сред тях най-голям брой – 29 559, страдат от шизофрения, шизотипни и налудни разстройства, 25 934 от умствена изостаналост и 20 038 от разстройства на настроението (НСИ, 2021, с. 45).

Това ще ни помогне да добием по-голяма представа относно разнообразието от симптоми на клиентите, с които работят социалните работници в това поле на социална работа. Така по-лесно ще анализираме вероятните комуникативни бариери, които могат да възникнат при съвместна дейност.

Клиничната картина на *шизофренията* най-често включва параноидни налудности, халюцинации, разстройства на възприятието, вмъкване или отнемане на мисли, непредсказуемо поведение и други в зависимост от типа шизофрения (МКБ-10, 2003, с. 376).

Умствената изостаналост представлява „състояние на задържано или непълно умствено развитие, характеризиращо се с нарушение на уменията, които възникват в процеса на развитие и дават своя дял във формирането на общото ниво на интелигентност, т.е когнитивните, речевите, двигателните и социалните умения“ (пак там, с. 430).

Умствената изостаналост има 4 степени. При леката умствена изостаналост децата могат да изпитват известни затруднения в училище, също така трудно работят в екип. Много от възрастните са в състояние да водят сравнително пълноценен начин на живот. При умерената умствена изостаналост може да е налице значително изоставане в развитието в детството, но голяма част от засегнатите могат да усвоят социални навици, както и такива за задоволяване на основните жизнени потребности. При възрастните нуждата от подкрепа е индивидуална за всеки случай. Лицата с тежка умствена изостаналост имат нужда от постоянна подкрепа, за да функционират. Дълбоката умствена изостаналост

води до тежки ограничения в способностите за самообслужване, общуване и двигателна дейност.

Биполярното афективно разстройство най-често протича в две фази – маниакална и депресивна.

Отличителни симптоми на манията са изключително повишеното настроение, склонността към извършване на множество действия, налудностите, ускореният мисловен процес, използването на римувана реч, разкъсаната реч и други.

Депресията се характеризира с понижено настроение, апатия, забавен мисловен процес, липса на енергия, психомоторна потиснатост, преобладаващи чувства на тъга, вина и малоценност. Често срещани са и суицидните опити (пак там, с. 386).

Същност, типология на комуникативните бариери и начини за тяхното преодоляване

Комуникацията е неделим аспект от човешкото съществуване. От нея могат да зависят много неща – дали ще ни наемат на работа, дали ще сключим сделка с важен партньор, а дори и дали ще успеем да се сприятелим с някого. От друга страна, и комуникативните бариери често съпътстват този процес. Според една от дефинициите те представляват „абсолютни или относителни препятствия за ефективна комуникация, субективно преживявани или реално съществуващи в ситуациите на общуване, причините за които са мотивационните, индивидуално-психологическите, социално-психологическите особености на общуващите“ (Куницына, В. Н., 2001, с. 346).

Съществуват няколко основни подхода за класифициране на комуникативните бариери. Ще бъдат разгледани само тези, които е по-вероятно да станат част от взаимоотношенията между социалния работник и клиента с психично разстройство.

При един от подходите комуникативните бариери се разглеждат като защитен механизъм на личността, който се задейства несъзнателно. Такива са избягване (отбягване), омаловажаване (девалидизиране) на авторитет и неразбиране (Цветанска, С., 2006, 106–107).

При **избягването** човек няма желание да осъществи контакт с комуникативния си партньор, поради което се стреми да го избегне или ако все пак се стигне до такъв, се изключва психологически от процеса на общуване. Обикновено това се случва, когато хората изпитват някакви негативни чувства към събеседника си или пък смятат, че биха могли да възникнат конфликти и проблеми. Клиентът може да се опитва да отклони контакта с помагащия специалист и защото няма нужната мотивация. Мотивацията се определя като „степен на готовност, с която участниците в процеса на общуване желаят да се обвържат с конкретен модел на поведение“ (Начев, Й., 2009, с. 160). Тя трябва да се разбира като „вътрешно състояние, което активизира или движи човека“ (Mullins, L. J., 1991, p. 298).

При подобни ситуации е много важно социалният работник да спечели доверието на отсрещната страна и да успее да я мотивира да се включи активно в процеса. Да изградиш отношения, крепящи се на доверие и разбиране, с лице с психично разстройство понякога може да се окаже трудна задача. Това е така, защото те са свикнали с тях да се държат по един по-различен начин, а в повечето случаи просто да ги отбягват. Голяма част от тях общуват с ограничен кръг от хора и съответно допускат по-трудно някого до себе си. Поради тази причина социалният работник трябва да положи повече усилия в началния етап на съвместната им работа, защото от това зависи и какъв ще бъде крайният резултат. Чрез действията си той трябва да докаже на клиента си, че може да му се довери. Това, което би могъл да направи, за да постигне тази цел, е да не го подвежда, преднамерено или не, да спазва договорения график на работните срещи с него и други.

Неразбирането се проявява, когато един от двамата участници в комуникативния процес използва неадекватни изразни средства, които не са съобразени с уменията за декодиране на другия партньор. Този тип комуникативна бариера може да се породи, когато социалният работник има предразсъдъци по отношение на етнически произход, личностни особености, култура и други характеристики на клиента. Ако социалният работник не съобразява начина си на поведение и изказванията си със състоянието на клиента, има риск да го засегне, а и освен това неговият събеседник да не разбере правилно точно какво има да му каже. По този начин рискува да се стигне до трудности пред протичането на нормално общуване. Не е изключено и изказванията на самия клиент да звучат нелогични за помагащия специалист. За да се избегнат тези комуникативни препятствия е необходимо честото използване на обратна връзка.

Социалният работник трябва да е сигурен, че човекът срещу него е разбрал думите му и е наясно в каква посока се развива съвместната им дейност. Най-лесният начин е да го попита директно дали има някакви въпроси, дали нещо го притеснява и иска да го обсъдят отново. Той обаче може да отрече, а всъщност в съзнанието му да има много въпросителни. При подобни ситуации социалният работник би могъл да наблюдава езика на тялото на клиента и ако забележи, че изпитва някакво затруднение при осмислянето на информацията, изглежда напрегнат или смутен, трябва да се опита да преформулира изказването си по начин, съобразен с индивидуалните му особености. Когато пък той самият не е убеден, че е разбрал правилно какво иска да каже неговият събеседник, може да използва техники като перифразиране и обобщаване на думите му, като по този начин ще му даде възможност да коригира или доуточни нещо.

При втория подход се поставя акцент върху смисловото неразбирателство между страните в комуникативния процес, т.е. комуникативните бариери се възприемат като пречка за реализирането на смисловата, интерактивната и перцептивната страна на общуването. В този смисъл се открояват 4 типа бариери

– фонетични, семантични, стилистични и логически (Крижанская, Ю., В. Трептьяков, 1999, с. 120). При работа с лица с психични разстройства е възможно да се прояви всяка една от тези комуникативни бариери. Най-добрият начин за тяхното неутрализиране отново е честото използване на обратна връзка.

Съществува и трети подход с когнитивно-поведенческа ориентация, според който пречки за осъществяване на ефективна комуникация могат да се окажат негативните нагласи, които формираме към себе си, към останалите и към социалните ситуации. Тези негативни очаквания могат да ни подтикнат да гледаме по един изкривен начин на нещата. Такива когнитивни капани са катастрофизиране, поляризиране, хиперболизиране на негативните страни на ситуацията, статично мислене, свръхгенерализиране, пренебрегване на положителното и четене на чужди мисли (Стаматов, Р., 2005, с. 105). Всеки от тях би могъл да се отключи при работа с клиент, тъй като при някои психични разстройства е разстроен познавателният процес мислене. Например една задача, поставена от социалния работник към клиента, може да бъде съвсем лесна, но има вероятност той да преувеличи негативните или заплашителните черти на ситуацията и по този начин да се стигне до неуспех. Помагащият специалист трябва внимателно да следи за подобни преживявания от страна на клиента и да се старае да неутрализира тяхното негативно влияние по отношение на работния процес.

Четвъртият подход акцентира върху изкривяванията във възприятията, които имаме за самите себе си, за останалите хора и за реалността около нас. Те могат да създадат обективни или субективни пречки пред нормалното протичане на междуличностното общуване. Тези изкривявания се наричат ефекти на субективност или на субективизъм. Те са свързани със социалната перцепция и с т.нар познавателни/когнитивни схеми, които играят основна роля в този процес.

По-конкретно, категориите и схемите са начини за структуриране и представяне на очакванията на човека. Те позволяват на индивида да разбира и да си обяснява света – понякога точно, друг път – доста погрешно. Те

представляват общи очаквания, които „ни позволяват да предвиждаме и да контролираме социалния свят, като насочват възприятието, паметта и процесите ни на умозаключения“ (Андреева, Л., 2007, с. 69). Според същата авторка схемите подпомагат преработката отгоре надолу, или ръководените от теория процеси, т.е. процеси, силно повлияни от собствените организирани предварителни познания, за разлика от преработката отдолу нагоре, или ръководена от данните преработка (пак там).

Според една от най-разпространените класификации основните схеми, които използваме за опознаване и разбиране на заобикалящия ни свят и на нас самите, са: *схеми за хора*, *Аз схеми*, *ролеви схеми*, *схеми за събития или когнитивни сценарии.*

Така например ефектът на централната тенденция и ефектът на контраста са схеми, които биха могли да се проявят при работата с лица с психични разстройства. Нека започнем с това, че един социален работник би могъл да има предварителни негативни нагласи за работата си с клиента. Възможно е те да са продиктувани от предишен несполучлив опит за работа с лице с психично заболяване. Социалният работник може да си каже: „Вече съм работил с лице с психично разстройство, не постигнахме кой знае колко голям напредък, това означава, че и с всички останали ще се повтори същата ситуация“. Подобни разсъждения ще доведат до сериозни проблеми при протичането на комуникацията в контекста на работния процес. От една страна, помагащият специалист може да реши да не влага прекалено много усилия, защото според него всички лица от тази група не притежават необходимия потенциал за постигане на промяна, а от друга – клиентът ще се почувства недооценен и стигматизиран. За да се избегне този момент, социалният работник трябва да се стреми да гледа на всеки един клиент като на човек, притежаващ своя уникалност. Това, че преди време някой се е отказал да ползва услугата, защото е изпитал затруднения, не означава, че и със следващия ще се получи така. Той носи своята индивидуалност и не бива да се сравнява с когото и да било.

Страхът от общуване с лица с психични разстройства и „бърнаут“ синдромът като причини за поява на комуникативни бариери

Голяма част от хората избягват да общуват с лица с психични заболявания, защото се страхуват. В някои случаи и помагащите специалисти не са изключение. Причините за изпитването на подобно чувство могат да бъдат различни и са свързани с общоприети нагласи като: „С лицата с психични разстройства се комуникира по-трудно“; „Хората, страдащи от психични заболявания са опасни“; „Общуването с човек с психично разстройство ще ми се отрази негативно“ и т.н. Поради наличието на такива стереотипи е възможно обучаващите се помагащи специалисти да предпочетат да се насочат към различна област на социалната работа, а избралите да практикуват в тази сфера да не провеждат достатъчно ефективна комуникация именно поради фактора страх.

Според българското законодателство съществуват три типа рисково поведение на лицата с психични разстройства:

- поведение, свързано с опасност за себе си (например самоубийство);
- поведение, свързано с риск за околните (обществено неприемливо поведение, физическа или вербална агресия, убийство);
- поведение във вреда на самия пациент поради липса на лечение или отказ и невъзможност за такова по някаква друга причина (Якимова, Р., 2011, с. 22).

В този ред на мисли е много вероятно при общуването с лица с психични разстройства помагащият специалист да избягва определени теми на разговор, които според него биха предизвикали остра емоционална реакция било то под формата на агресия или тъга. Това от своя страна ще доведе до комуникативни бариери, тъй като е възможно да бъдат пренебрегнати важни теми, които са от ключово значение за успешното възстановяване на клиента.

Притесненията от общуване с клиенти с психични разстройства може да е продиктувано и от това, че помагащият специалист има съмнения, че то ще се

отрази по един негативен начин и на неговата психика. Специалистите в сферата на психичното здраве работят с клиенти с множество затруднения – здравословни, битови, семейни социални и т.н. Имайки желанието да помогнат на тези хора, социалните работници могат да се ангажират прекалено много с тях и техните проблеми, като дори пренесат работата си у дома. Това може да предизвика емоционално изтощение, още известно като „бърнаут“ синдром.

„Бърнаут“ синдормът, с който се сблъскват помагащите специалисти, най-общо се свързва с:

- емоционално изтощение, което води до намалени нива на емоционална енергия, необходима за полагането на качествена работа с клиента;
- деперсонализация, за която са характерни цинизмът, понижените нива на съчувствие към клиента и неговите проблеми и нужди;
- редуциране на усещането за личностни постижения, при което специалистът има ниска самооценка за себе си, чувства се демотивиран да изпълнява работните си задължения и не изпитва удовлетвореност от своята дейност (Будева, С., В. Спасова, 2018, с. 67).

Резултати от проведено изследване сред служители в системата на социални услуги за лица с ментални увреждания показват, че тези от тях с по-дълъг трудов стаж (над 5 години) често се сблъскват със симптоми на „бърнаут“ синдрома (пак там, с. 78). Професионалното изтощение може да повлияе на качеството на работа на служителите, и то в негативен аспект, а това от своя страна е фактор за възникване на комуникативни бариери при общуване с клиентите.

Обхват и цели на проведеното изследване

Настоящето изследване беше проведено сред студенти от специалност Социални дейности в СУ „Св. Климент Охридски“ през месец август 2020 г. Беше избрана именно тази целева група, тъй като беше важно да се проучат нагласите

на подготвящите се бъдещи специалисти по социални дейности за работа с лица с психични разстройства.

Общият брой на участниците в проучването (от типа анкетно проучване) е 50 и обхваща както студенти от редовна, така и от задочна форма на обучение във Факултета по педагогика на Софийския университет „Св. Климент Охридски“. Преобладаващото мнозинство от тях са от женски пол (46 души или 92% от респондентите) и едва четирима (или 8%) са мъже. Преобладават изследваните студенти от трети курс (34 души или 68% от изследваните лица), 10 души (или 20% от всички респонденти) са от четвърти курс, 5 души (или 10 % от ИЛ) са от втори курс, а само 1 човек, взел участие в проучването, е от пети курс на обучение. Студентите от първи курс не бяха поканени за участие, тъй като те тепърва ще трупат знания, умения и впечатления, свързани с професионалната изява на социалния работник.

Целта на изследването беше да се проучат най-общо нагласите на бъдещите специалисти по социални дейности за работа с лица с психични разстройства и по-конкретно относно техните позиции и очаквания за трудности в професионалното общуване с тях.

Използваният инструментариум за реализирането на изследването е анкетна карта, състояща се от 21 въпроса. Бяха конструирани такива въпроси, чрез които да се набере информация за решаването на следните **конкретни изследователски задачи**:

- Да се проучи какъв е досегашният опит на студентите в сферата на социална работа с лица с психични разстройства.
- Да се проучи мнението им относно факторите за възникване на комуникативни бариери.
- Да се проучи мнението им относно това кои са най-често срещаните комуникативни бариери при работа с лица с психични разстройства.

По-голяма част от въпросите в анкетната карта бяха насочени към втората и третата задача, тъй като мнението на студентите относно това от какво могат да бъдат предизвикани препятствията в комуникацията, както и умението им да разпознават вероятните комуникативни бариери, е много важно за основната цел на изследването, а именно какви нагласи за работа са изградили до този момент. Бяха подбрани въпроси, които да акцентират върху фактори за възникване на пречки в общуването, произтичащи от особеностите и поведението на самия клиент, както и такива, породени от характеристиките и поведението на помагащия специалист. Студентите трябваше да изразят нагласите си и имплицитните си вярвания по отношение на честотата на срещане на определени комуникативни бариери при работа с лица с психични разстройства.

Основни резултати от изследването

От групата на въпросите, насочени към проучване на опита на респондентите с работа с хора с психични разстройства, става ясно, *че повечето от студентите не са имали възможността да работят с лица с психични разстройства. Малкото, които имат този опит, споделят, че са изпитвали трудности при общуването си с тях, като основната, която посочват, е смисловото неразбирателство.*

По отношение на *факторите за възникване на комуникативни препятствия, които се обуславят от личността и поведението на самия клиент*, респондентите споделят мнението, че *най-значимият такъв е клиничната картина на заболяването, което има лицето*. Според тях не по-малко значимо е и това *доколко клиентът е мотивиран да се включи в работния процес.* Смятат, че най-малко значим фактор за възникване на евентуални бариери в общуването между клиент с психични проблеми и социален работник е изолираният начин на живот, който водят голяма част от лицата с психични разстройства.

Беше проучено мнението на студентите и относно това доколко един социален работник трябва да е добре запознат със симптоматиката на различните психични разстройства, както и с видовете комуникативни бариери, за да може да води една по-ефективна комуникация със своите клиенти. Изследваните лица *са категорични, че социалният работник трябва да има знания за клиничната картина на психичните разстройства, като по-този начин ще улесни своята дейност и биха могли да се постигнат по-добри резултати.* По отношение на това дали трябва да бъде запознат с видовете комуникативни бариери, мненията на студентите са противоречиви. *Една част от тях смятат, че липсата на знания за класифицирането на комуникативните бариери по-скоро не е фактор за възникването на такива по време на работния процес, а друга, че това незнание може да доведе до трудности.*

По-нататък в изложението фокусът ще е върху имплицитните вярвания и очаквания на студентите за различни комуникативни бариери и честотата, с която те биха могли да се проявят при бъдещата им работата с лица с психични разстройства.

Таблица 1. Имплицитни вярвания на студентите по отношение на неразбирането, ефекта на централна тенденция, ефекта на контраста и омаловажаването на авторитета като комуникативни бариери, които е вероятно да възникнат при работа с лица с психични разстройства

Комуникативни бариери	**Скала**				
	Много голяма степен	Голяма степен	Средна степен	Малка степен	Много малка степен
Неразбиране	**74% (37)**	22% (11)	4% (2)	0	0
Ефект на централната тенденция	**56% (28)**	32% (16)	10% (5)	2% (1)	0
Ефект на контраста	8% (4)	10% (5)	**40% (20)**	**40% (20)**	2% (1)
Омаловажаване на авторитет	8% (4)	30% (15)	**56% (28)**	6% (3)	0

Според студентите неразбирането, което се проявява при използването на неадекватни изразни средства от страна на социалния работник, в много голяма степен би могло да се окаже пречка пред протичането на една ефективна комуникация.

Респондентите смятат, че ефектът на централна тенденция, който се изразява в причисляването на едно лице към конкретна група, без да се вземат предвид неговите индивидуални качества и възможности, отново в много голяма степен може да стане причина за протичането на неефективна комуникация.

По-голяма част от студентите са на мнение, че при работата с лица с психични разстройства има умерена вероятност да възникнат затруднения поради съпоставянето на един клиент с друг, т.е. несполучлив опит за работа с клиент с психично разстройство може да стане причина за възникването на комуникативни бариери при работа със следващ такъв, но в по-умерена степен.

Повечето от анкетираните студенти смятат, че едно такова отношение от страна на клиента, при което той подценява социалния работник, може да бъде вероятна причина за възникването на пречки пред протичането на комуникацията, но в една умерена, а не висока степен.

В инструментариума беше конструиран и отделен въпрос, който да провери дали студентите възприемат лицата с психични разстройства като клиенти, с които би било по-трудно да се работи. За сравнение бяха посочени следните други групи – безработни, деца и семейства. Резултатите показаха, че много голяма част от респондентите (88% или 44 души) са с имплицитното вярване, че ако решат да се реализират като специалисти в сферата на социална работа с лица с психични разстройства, възможността да изпитват трудности е много по-голяма, отколкото при работа с други категории клиенти.

Кратка дискусия и обобщение на резултатите

- Изследваните студенти по социални дейности подреждат факторите за възникване на комуникативни бариери, произтичащи от самите клиенти, в следната последователност:

✓ *първо*, специфични симптоми на техните заболявания;

✓ *второ*, липса на мотивация;

✓ *трето*, изолиран начин на живот, който води лицето с психично заболяване.

Според участниците в анкетата клиничната картина на заболяването на клиента може да се окаже пречка пред протичането на ефективно общуване. Както беше споменато по-рано, това дали един клиент е достатъчно мотивиран да се включи в работния процес и да съдейства на помагащия специалист по пътя към постигането на крайната цел, също е решаващ фактор за появата на комуникативни препятствия. Студентите не отдават толкова голямо значение на начина на живот, който водят клиентите с психични разстройства.

- Последователността на факторите за възникване на комуникативни препятствия, произтичащи от социалния работник, е следната:

✓ *първо*, липса на информация относно психичните заболявания и съпътстващата ги клинична картина;

✓ *второ*, недостатъчна информираност за видовете комуникативни бариери.

Респондентите по-скоро смятат, че ако социалният работник е добре запознат с различните психични разстройства и съпътстващата ги симптоматика, по-лесно би могъл да предвиди какви трудности могат да възникнат при работа с клиента и съответно по-лесно да ги преодолее. Според тях е важно да има знания и относно видовете комуникативни бариери, но липсата им не би била решаваща за възникването на проблеми по време на комуникацията.

• Според участвалите в допитването студенти (и по-точно според техните имплицитни вярвания) при работа с лица с психични разстройства най-често срещаните комуникативни бариери са:

- ✓ *първо*, неразбиране;
- ✓ *второ*, ефект на централната тенденция;
- ✓ *трето*, омаловажаване/девалидизиране на авторитет.

В концептуалната рамка на изследването ефектът на централната тенденция, смисловото неразбирателство между лицата поради използването на неподходящи изразни средства, негативното отношение от страна на клиента към помагащия специалист, както и липсата на доверие към него бяха посочени като едни от основните трудности, които могат да се появят по време на съвместната дейност. Резултатите от емпиричното проучване потвърдиха тяхната роля на бариери в помагащия комуникативен процес между социален работник и клиенти с психични разстройства, тъй като мнозинството от анкетираните лица еднозначно посочи, че по отношение на тези явления има най-изявени опасения за появата им като препятствия при работа с лица с психични разстройства.

Заключение

На основата на събраните от изследването данни можем да заключим, че студентите от специалност Социални дейности очакват, че ако практикуват в сферата на социалната работа с лица с психични разстройства, има предпоставки да изпитат затруднения. Това, от една страна, може да доведе до недостиг на специалисти в тази област на социалната работа, а от друга, до поява на комуникативни бариери между практикуващите в нея и клиентите с психични разстройства.

По време на професионалното общуване с лица с психични разстройства е много вероятно да възникнат комуникативни затруднения, но те могат да бъдат неутрализирани, ако социалният работник има желанието да работи с тази група клиенти, както и добра теоретична и практическа подготовка. Въпреки риска от поява на препятствия в общуването социалните работници са тези, които могат да

подадат ръка на лицата с психични разстройства, да ги мотивират да се борят със затрудненията, които изпитват, както и да им помогнат да повишат своята увереност. Поради тази причина обучаващите се специалисти не бива да акцентират върху това, че работата с лица с психични заболявания може да се окаже трудна задача, а върху факта, че, избирайки да я практикуват, ще дадат шанс на много хора да водят един по-удовлетворяващ ги начин на живот.

Използвана литература

Андреева, Л. (2007) Социално познание и междуличностно взаимодействие. София: Университетско издателство „Св. Климент Охридски". [Andreeva, L. (2007) Sotsialno poznanie i mezhdulichnostno vzaimodeystvie. Sofia: Universitetsko izdatelstvo "Sv. Kliment Ohridski.]

Будева, С., В. Спасова (2018) Професионално „прегаряне" и удовлетвореност от работата в системата на социални услуги за лица с ментални увреждания. – Е-списание Социална работа, брой 1, година VI, София. [Budeva, S., V. Spasova (2018) Profesionalno "pregaryane" i udovletvorenost ot rabotata v sistemata na sotsialnite uslugi za litsa s mentalni uvrezhdania. – E-spisanie Sotsialna rabota, broy 1, godina VI, Sofia.]

Крижанская, Ю., В. Трептьяков (1999) Грамматика общения. Москва: Смысл.

Куницына, В.Н. (2001). Межличностное общение. Учебник для вузов. Санкт Петербург: Питер.

МКБ-10 (2003) Международна статистическа класификация на болестите и проблемите, свързани със здравето, X ревизия. Женева: Световна здравна организация. [МКВ-10 (2003). Mezhdunarodna statisticheska klasifikatsia na bolestite i problemite, svarzani sas zdraveto, X revizia. Zheneva: Svetovna zdravna organizatsia.]

Начев, Й. (2009) Общуването: Как да влияем на другите. София: Сиела. [Nachev, Y. (2009). Obshtuvaneto: Kak da vliyaem na drugite. Sofia: Siela.]

Национален статистически институт. (2021) Здравеопазване 2020. София – https://www.nsi.bg/sites/default/files/files/publications/Zdraveopazvane_2020.pdf, посетена на 16.04.2021 г. [Natsionalen statisticheki institut. (2021) Zdraveopazvane 2020. Sofia – https://www.nsi.bg/sites/default/files/files/publications/Zdraveopazvane_2020.pdf, posetena na 16.04.2021 g.]

Стаматов, Р. (2005) Психология на общуването. Пловдив: Хермес. [Stamatov, R. (2005). Psihologia na obshtuvaneto. Plovdiv: Hermes.]

Цветанска, С. (2006) Предизвикателства в педагогическото общуване. София: Просвета. [Tsvetanska, S. (2006) Predizvikatelstva v pedagogicheskoto obshtuvane. Sofia: Prosveta.]

Якимова, Р. (2011) Проблемните луди. Трябва ли да ни е страх от тях и как бихме могли да помогнем. – В: Живот в общността. Сборник на народния университет за психично здраве. Пазарджик: Сдружение „Човеколюбие". [Yakimova, R. (2011) Problemnite ludi. Tryabva li da ni e strah ot tyah i kak bihme mogli da pomognem. – V: Jivot v obshtnostta. Sbornik na narodnia universitet za psihichno zdrave. Pazardzhik: Sdruzhenie "Chovekolyubie".]

Mullins, L. J. (1991) Management and Organisational Behaviour. New York.

За автора:

Анелия Николова е студент от специалност Социални дейности, 4 курс на обучение
Факултет по педагогика на Софийски университет „Св. Климент Охридски"
Контакти: anelianikolova98@abv.bg