

Эмоциональный интеллект медицинских работников поликлиник г. Рязани

Научный руководитель – Яковлев Василий Васильевич

Астахов Владимир Александрович

Студент (специалист)

Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова,
Факультет клинической психологии, Рязанская область, Россия

E-mail: vla0ast@gmail.com

Актуальность. С давних времен основой медицины является оказание помощи человеку, забота о его здоровье и борьба с заболеваниями. На современном этапе развития науки, при разработке более продвинутых технических средств, способов работы с болезнями, врач все более отдаляется от пациента, а интенсивность его коммуникации с ним снижается [n1]. Из-за этого упускается значимость взаимодействий между медицинскими работниками и пациентами, из которых проистекает не малая часть общей эффективности, саногенности лечения. Подчеркивается необходимость становления равноправных отношений между врачом и пациентом на фоне политики здравоохранения разных стран мира [n2].

Кроме того, успешная адаптация медицинских сотрудников в профессиональной деятельности зависит от того, насколько субъект деятельности способен эффективно встраиваться в социальное бытие, в том числе применяя эмпатию и коммуникативные навыки. Проблема идентификации эмоций других людей, своих переживаний у медицинских работников остается слабо затронутой в современной науке.

Цель – изучение особенностей эмоционального интеллекта и эмпатии у медицинских работников.

Методики исследования.

Тест эмоционального интеллекта Люсина.

Методика диагностики уровня эмпатических способностей Бойко.

Торонтская алекситимическая шкала (TAS-20).

Тест смысложизненных ориентаций.

Новый опросник толерантности к неопределенности.

Эмоциональный интеллект – это способность воспринимать, понимать и контролировать проявления личности, выражаемые в эмоциях, позволяющая разумно относиться к межличностным отношениям [n4].

Эмоциональный интеллект определяется пятью компонентами [n3]:

- 1) Самосознание;
- 2) Саморегуляция и регуляция эмоций других;
- 3) Внутренняя мотивация;
- 4) Эмпатия;
- 5) Социальные навыки.

Результаты исследования

В исследовании приняли участие 60 медицинских работников поликлиник г. Рязани.

При изучении возрастных различий выборка была поделена на две группы исходя из критериев ВОЗ:

1 группа – молодой возраст: от 21 года до 43 лет (27 человек);

2 группа – средний и пожилой возраст: от 44 лет до 68 лет (33 человека).

С возрастом накапливается опыт, касающийся собственных переживаний, эмоций, что обуславливает высокие показатели внутриличностного эмоционального интеллекта. В свою

очередь толерантность к неопределенности преобладает в молодом возрасте специалистов, связано это со стремлением к изменениям и новизне, с поиском более сложных задач. Это может быть связано с ещё не реализованными идеями молодого поколения, по сравнению с более осмысленным взрослым поколением у которых выше показатели интолерантности к неопределенности.

По результатам анализа корреляций по всей выборке (далее корреляции на уровне $p=0,01$), можно сделать вывод о важности низкого уровня алекситимии в процессах осмысления жизни, особенно для целей в жизни и локуса контроля-Я. Причиной служат трудности в идентификации и описании чувств и внешне-ориентированное мышление, которые мешают в понимании себя, переводят внимание человека на внешние ситуации, что снижает успешность анализа своих переживаний.

Толерантность к неопределенности и интолерантность коррелируют с пониманием чужих эмоций. Нет универсального способа понять эмоции другого человека, следовательно, важно исходить как из некоторой последовательности в выстраивании контакта, так и придумывать новые способы в зависимости от особенностей людей.

Эмоциональный интеллект выполняет разные функции в жизнедеятельности у группы врачей по сравнению с медсестрами. У врачей он выступает значимым элементом в осмыслении жизни. Это может быть связано с важностью своих эмоций для анализа своей жизни в целом.

У медсестер понимание чужих эмоций связано с интуитивным компонентом эмпатии и интолерантностью, а понимание собственных эмоций связано с проникающей способностью эмпатии и с процессом осмысления жизни. Это связано с установлением контакта с пациентами, что развивает способности действовать в условиях нехватки объективной информации, опираясь на уже имеющиеся в прошлом опыт. Так как взаимодействия между медсестрами и пациентами проходят чаще, возможно в менее формальной, бытовой обстановке, это может приводить к большей важности для медсестер понимания эмоций пациентов, что отражает более высокие показатели эмоционального интеллекта и эмпатии по сравнению с врачами.

Проникающая способность эмпатии отрицательно взаимосвязана с толерантностью к неопределенности, что может говорить о нежелании выходить за рамки ограничений в поликлинике и своих компетенций. Это позволяет создавать доверительную атмосферу, что содействует процессу постижения в общении.

Таким образом, в условиях поликлиник эмоциональный интеллект служит большей опорой в бытовых аспектах взаимодействия у медсестер с пациентами и в меньшей мере актуален для врачей, так как степень их вовлеченности в бытовых, межличностных взаимодействиях с пациентами меньше, для них более значим внутриличностный эмоциональный интеллект в различных процессах осмысления своей жизни.

Источники и литература

- 1) Ванчакова Н. П., Яременко А. И., Мальцева М. Н., Вацкель Е. А., Денищенко В. А. Исследование уровня готовности к целостному восприятию пациента у студентов медицинского вуза // Ярославский педагогический вестник. 2021. № 5 (122). С. 97-105.
- 2) Калинова Ю. А., Филиппов Е. В. Приверженность к лечению и пути её повышения к пациентам, перенесших чрескожное коронарное вмешательство при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST // Наука молодых – Eruditio Juvenium. 2020. Т. 8. №3. С. 444-456.

- 3) Fletcher KA, Friedman A, Wongworawat MD. Understanding Emotional Intelligence to Enhance Leadership and Individualized Well-Being. // Hand Clin. 2024. № 40(4). p. 531-542.
- 4) Rickard M., D M Ackermann, M Schnitzler, D Kozlowski. Emotional Intelligence as a Component of Surgical Coaching: A Scoping Review. // Journal of Surgical Education. 2025. Volume 82. Issue 1.

Иллюстрации

Группы респондентов	Общий уровень ЭИ	ОУ эмпатии	ОУ алекситимии	ОУ осмысленности жизни	Толерантность к неопределенности
Врачи (36)	79	16,1	48,7	94,6	50
Медсестры(24)	83	15,4	46	92	48,8
Соответствие с нормой	Норма	Нижняя граница нормы	Норма	Норма	Норма

Рис. : Показатели общего уровня шкал по методикам

Шкала	Показатели шкал для 1 группы (молодой возраст)	Показатели шкал для 2 группы (средний возраст)	Значимость
<u>Внутриличностный ЭИ</u>	41	44,5	0,05
Толерантность к неопределенности	51,5	47,5	0,01
Интолерантность	60	66,5	0,01

Рис. : Различия по возрасту