

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Рузанова М.В., Федосеева Т.Е.

В статье рассматривается проблема формирования эмоционального интеллекта у медицинских работников. Охарактеризованы личностные особенности медицинских работников, обусловленные спецификой профессиональной деятельности, раскрыто психологическое содержание понятия "эмоциональный интеллект". Он представлен как совокупность способностей, знаний, умений и навыков, позволяющих человеку управлять собственными эмоциями и, анализируя ситуацию общения, создавать благоприятную эмоциональную атмосферу в процессе коммуникации. Обосновано содержание программы формирования эмоционального интеллекта у медицинских работников, представлены данные констатирующего и формирующего эксперимента. Результаты констатирующего этапа эмпирического исследования позволили установить, что большинству медицинских работников характерен средний уровень развития эмоционального интеллекта, адекватная и склонность к завышенной самооценке. Также выявлено, что 25% выборки имеет недостаточный уровень развития эмоционального интеллекта, нехарактерный для данной социальной группы уровень развития эмпатии и самооценки. Получены результаты, свидетельствующие об эффективности реализации программы формирования эмоционального интеллекта медицинских работников. Зарегистрировано повышение уровня основных компонентов эмоционального интеллекта, а также повышение интегративного показателя эмоционального интеллекта у респондентов.

Ключевые слова: эмоциональный интеллект, помогающие профессии, психологическая подготовка медицинских работников.

FEATURES OF EMOTIONAL INTELLIGENCE FORMATION IN IN PHYSICIANS

Ruzanova M.V., Fedoseeva T.E.

The article deals with the problem of the formation of emotional intelligence in medical workers. Characterized by the personal characteristics of medical workers, due to the specifics of professional activity, the psychological content of the concept of "emotional intelligence" is disclosed. It is presented as a set of abilities, knowledge, skills and abilities that allow a person to control his own emotions and, analyzing the situation of communication, create a favorable emotional atmosphere in the communication process. The content of the program for the formation of emotional intelligence in medical workers is justified, the findings of the ascertaining and forming experiment are presented. The results of the present stage of the empirical study made it possible to establish that the majority of medical workers are characterized by an average level of development of emotional intelligence, an adequate tendency to overestimate self-esteem. It was also revealed that 25% of the sample has an insufficient level of development of emotional intelligence, an uncharacteristic level of development of empathy and self-esteem for a given social group. The results, which testify to the effectiveness of the program for the formation of the emotional intelligence of medical workers, are obtained. The increase in the level of the main components of emotional intelligence, as well as an increase in the integrative index of emotional intelligence among respondents, was registered.

Key words: emotional intelligence, helping professions, psychological training of medical workers.

Введение. Помощь как профессиональная деятельность – это новая и актуальная тема исследований в педагогике и психологии. Труд медицинских работников относится к категории «помогающих профессий», в которых профессиональные знания и навыки осознанно используются для оказания помощи в решении жизненных, социальных, соматических проблем, для непосредственного взаимодействия с человеком для того, чтобы способствовать ему в личностном росте, развитии, умении общаться с другими [2, с. 126].

Особенностью помогающих профессий заключается в том, что сам субъект деятельности является первичным «инструментом», на эффективность работы которого оказывают влияние коммуникативные навыки в профессиональном общении, стрессоустойчивость, психологическое здоровье и жизнестойкость в целом [13]. Реализация помощи неразрывно связана не только с использованием методических средств, но и со способностью помогающего (учителя, воспитателя, психолога, врача, медсестры и т.д.) устанавливать помогающие отношения.

Процесс психологической подготовки медицинских работников остается мало изученным. Важным компонентом подготовки является процесс формирования эмоционального интеллекта как совокупности способностей, знаний, умений и навыков, позволяющих человеку управлять собственными эмоциями и, анализируя ситуацию общения, создавать благоприятную эмоциональную атмосферу в процессе коммуникации. Наблюдается дефицит исследований, в которых изучались бы психолого-педагогические условия формирования эмоционального интеллекта специалистов в сфере «помогающих профессий», в частности, медицинских работников. Профессия медсестры или врача является особо энергозатратной, а, вместе с тем, формированию социально-коммуникативных умений данной группы специалистов на практике уделяется недостаточного внимания.

Интегрированная психограмма специалистов помогающих профессий включает такие психологические качества, как коммуникабельность, эмпатия, высокая продуктивная активность, высокий уровень распределения внимания, стрессоустойчивость, уравновешенность, правильное конфликтное поведение, контактность, умение быстро находить общий язык с новыми людьми, ответственность, коммуникативная культура, уверенность в своих действиях и в себе, объективность. Как видим, показатели эмоционального интеллекта занимают важные места в этом ряду. Статистика подтверждает, что именитые врачи, на консультацию к которым желают попасть многие, отличаются умением использовать эмоциональный интеллект в контактах с пациентами, готовые помочь не только в сфере профессиональных компетенций, но и оказать психологическую поддержку [14].

Эмоциональный интеллект – это свойство личности, заключающийся способности понимать свои и распознавать чужие эмоции, в умении управлять ими [1, с.79]. А.И. Савенков включает в структуру эмоционального интеллекта следующие, проявляющиеся в поведении и деятельности человека: когнитивные (кристаллизованные знания); регуляторные (способность управлять своими эмоциями и воздействовать на эмоциональную сферу других); поведенческие (способность применять социальные знания при решении

неизвестных проблем) [10, с.32]. И.Б. Кудинова считает, что социальный интеллект и эмоциональный интеллект – это термины, обозначающие разновидности интеллекта, используемые для решения «когнитивными способами» эмоциональных и социальных задач, производя «когнитивное оперирование «объектами», имеющими эмоциональную или социальную природу. При этом для познания используются нетрадиционные формы: интроспекция, ауторефлексия, совсем мало изученные способы: эмпатия, интуиция, «чувство кожей» и т.д.» [6, с.26].

Согласно М.А. Нгуен, компонентами эмоционального интеллекта являются:

1. Внутрличностные навыки (умение распознавать и применять свои личные эмоции): самооценка; эмоциональное самоосознание, чуткость, независимость, самореализация.
2. Межличностные навыки (навыки взаимодействия с другими): эмпатия, социальная ответственность, умение поддерживать отношения.
3. Стрессоустойчивость (способность справляться со сложными ситуациями).
4. Приспособляемость (быстрая, адекватная и эффективная реакция на изменения).
5. Жизненный фон: оптимизм; счастье [7, с.48].

В работах Д.А.Ростовых представлено более широкое понимание социального интеллекта как интегрального интеллекта социума, социальной группы [9,с.259].

Таким образом, эмоциональный интеллект – это одна из разновидностей интеллекта, в котором объектом когнитивного освоения выступает социальная действительность. Как считается, термин «эмоциональный интеллект» введен Дж. Майер, которым выделены три стороны интеллекта: абстрактный интеллект (абстрактно-научный: понимание мыслей, идей и управление ими), механический интеллект (механико-визуально-пространственный: то же, но применительно к конкретным объектам) и социальный интеллект (практический: то же, но уже применительно к практическому взаимодействию с людьми). С его точки зрения, объектом социального интеллекта выступает система социальных отношений: «эмоциональный интеллект представляет собой способность к пониманию и управлению мужчинами и женщинами, мальчиками и девочками, способность действовать мудро в человеческих отношениях» [11, с. 173]. Схожую мысль мы наблюдаем у Э.Торндайка: эмоциональный интеллект – это весь комплекс способностей и возможностей «общего» интеллекта, направленный на анализ социальной действительности.

Н.С. Пряжников относит к свойствам личности, обусловленным эмоциональными компонентами эмпатию, активность и действенность, эмоциональную сдержанность, эмоциональную уравновешенность, экспрессивную сензитивность, коммуникабельность и т.п. [8,с. 38]. М.Кете де Врис предложена модель эмоционального интеллекта, в структуру

которого автор включает умение слушать, умение понимать и расшифровывать паттерны невербального общения и коммуникации, умение понимать весь спектр эмоций [4, с. 95]. Исследователями выявлена меньшая восприимчивость к профессиональному выгоранию людей с высоким эмоциональным интеллектом, который выступает в качестве дополнительного ресурса "горения без подавления" [12, с. 19].

Представителям помогающих профессий с высоким эмоциональным интеллектом характерно способность строить более эффективные и устойчивые отношения, более успешное межличностное взаимодействие с разными людьми; им удается лучше мотивировать себя и других; они более энергичны, активны, открыты; среди них больше новаторов и творцов; это прирожденные лидеры, стрессоустойчивы и адаптивны, гармоничны с самим собой, с другими людьми и окружающим миром [3, с. 22].

Однако, как указывает Л.П. Кораблина, с увеличением стажа работы у медицинских сестер изменяется отношение к профессии, к пациентам, снижается уровень субъективного контроля и эмпатии, появляются негативные коммуникативные установки [5, с.116], что в свою очередь, может отрицательно повлиять на эффективность профессиональной деятельности.

Объект исследования: эмоциональный интеллект у медицинских работников. Предмет исследования: содержание программы формирования эмоционального интеллекта у медицинских работников. Гипотеза исследования: процесс формирования эмоционального интеллекта у медицинских работников будет эффективным, если:

- определена специфика формирования эмоционального интеллекта у медицинских работников;
- выявлены психолого-педагогические условия формирования эмоционального интеллекта и с их учетом разработана экспериментальная программа формирования эмоционального интеллекта медицинских работников.

В исследовании приняли участие 40 чел.: 15 мужчин (37,5%) и 25 женщин (62,5%) в возрасте 30-40 лет. С высшим профессиональным образованием - 16 человек (40%), со средним профессиональным – 24 человека (60%).

Методики исследования: «Эмоциональный интеллект» (Н.Холл); «Методика измерения эмоционального интеллекта» (МЭИ) (М.А. Манойлова); «Интегральная самооценка личности» (Н.П. Фетискин).

Данные, полученные с помощью методики Н.Холла, свидетельствуют о том, что испытуемым характерен средний (60%) уровень интегративного показателя эмоционального интеллекта. Наблюдается высокий уровень эмоционального интеллекта у испытуемых по шкале «Распознавание эмоций других людей» (9,8 балла); средний уровень по шкалам

«Эмпатия» (8,1 балла), «Эмоциональная осведомленность» (8,9 балла) и «Управление своими эмоциями» (6,1 балла). Низкий уровень был выявлен по шкале «Самомотивация» (3,2 балла). Таким образом, испытуемые хорошо понимают эмоциональные состояния других людей, могут сопереживать им и оказывать необходимую поддержку. Вместе с тем, показатели по шкале «самомотивация» говорят о недостаточном уровне вовлеченности в работу и низко мотивированном отношении к решению профессиональных задач. Это может быть связано как с усталостью, так и другими причинами, вызывающими неудовлетворенность трудом.

Согласно результатам методики М.А.Манойловой, показатели межличностного эмоционального интеллекта (58,28) несколько выше, чем показатель внутриличностного эмоционального интеллекта (48,09). Менее выражены такие компоненты эмоционального интеллекта, как правильная идентификация своих эмоций. Это указывает на то, что испытуемые более успешно распознают и понимают эмоции других людей, чем свои собственные эмоциональные состояния. Интегральный показатель (47,58) соответствует среднему уровню. Это говорит о том, что испытуемым требуется работа по дальнейшему формированию эмоционального интеллекта как в плане межличностного, так и внутриличностного познания и понимания.

Изучение самооценки по методике Н.П.Фетискина показало, что 30% респондентов имеют адекватную самооценку, 35% завышенную и 10% заниженную. Испытуемые с явно заниженной (10%) и завышенной (15%) самооценкой составили четвертую часть выборки. Данная группа испытуемых, которые показали полярно противоположные данные, отличаются личностными качествами, но, они схожи в том, что это неоптимальный вид самооценки для самооценки у медицинских работников. Так, испытуемые с заниженной самооценкой очень требовательны к себе и еще более требовательны к другим, не прощают ни одного промаха или ошибки, склонны постоянно подчеркивать недостатки других, что крайне неуместно в работе медицинского работника. Для тех, у кого завышенная самооценка характерно неправильное представление о себе, идеализированный образ своей личности и возможностей, своей ценности для окружающих, для общего дела.

Нами была проведена программа развития эмоционального интеллекта для медицинских работников. Содержание программы было направлено на развитие эмоциональной, коммуникативной, поведенческой, рефлексивной сфер личности специалиста на основе личностно-деятельностного подхода; принципов практико-ориентированности, субъект-субъектной системы взаимоотношений. При разработке развивающей программы применялись следующие методологические основы:

- представление об эмоциях как регуляторах психической деятельности (С.Л.Рубинштейн, В.П.Симонов);
- концепция Дж.Мейер и П.Соловей, утверждающая, что влияние эмоциональных явлений на познание регулируется и опосредуется личностью;
- подход к эмоциональному интеллекту (Д.В.Люсин) как к структуре, в которой выделяется два «измерения», пересечение которых даёт четыре вида эмоционального интеллекта.

Основными организационными формами реализации экспериментальной программы явились групповые формы: лекции, семинары, социально-психологический тренинг и круглый стол; а также такие разновидности индивидуальной работы как совместная работа преподавателя со слушателями и самостоятельная работа слушателей с литературой; подготовка и презентация докладов, написание рефератов и эссе. Содержание программы было организовано в три блока: подготовительный, коммуникативно-эмотивный, аналитико-рефлексивный. Каждый из блоков был содержательно наполнен и дидактически обеспечен, т. е. были отобраны соответствующие методы, формы, средства обучения.

Данные, полученные по шкалам эмоционального интеллекта по методике Н.Холла после реализации экспериментальной программы указали на то, что произошли наиболее существенные изменения показателей по шкале «Самомотивация» - возросли с 3,2 до 6,5. Также повысились показатели по шкалам «Управление своими эмоциями» - с 6,1 до 7,2; «Эмоциональная осведомленность» - с 8,9 до 9,7. Снизилась показатели по шкалам «Эмпатия» - с 8,1 до 7,7; «Распознавание эмоций других людей» - с 9,8 до 9,5. Полученные данные свидетельствуют о том, что испытуемые стали лучше дифференцировать и регулировать собственные эмоции, повысился интерес и мотивация к профессиональной деятельности. Уровень эмпатии стал более оптимальным к нормативным показателям по данной профессиональной группе.

Достоверность выявленных различий показателей уровня развития эмоционального интеллекта до и после реализации программы у специалистов была проверена с помощью Т-критерия Вилкоксона. При расчетах $t_{Эмп}$ составило 186,5; $t_{Кр}$ 213 при $p \leq 0.05$. Это указывает на то, что показатели уровня развития эмоционального интеллекта после реализации структурно-содержательной программы достоверно выше, чем аналогичные на констатирующем этапе исследования.

Согласно полученным данным сравнительного анализа данных методики М.А.Манойловой отмечается наибольшее повышение показателей внутриличностного эмоционального интеллекта с 2,37 до 3,25; межличностного эмоционального интеллекта с 4,17 до 4,85. Интегральный показатель эмоционального интеллекта также повысился с 6,59

до 7,26. Рост всех показателей эмоционального интеллекта свидетельствует о позитивном влиянии оказанного воздействия на испытуемых. При расчетах $t_{Эмп}$ составило 40.5; $t_{Кр}$ 198. при $p \leq 0.01$.

Таким образом, результаты реализации программы формирования эмоционального интеллекта у медицинских работников показывают положительную динамику по всем трем базовым умениям, входящих в структуру эмоционального интеллекта: умение понимать свои эмоции, умение конструктивно управлять своими эмоциями, умение распознавать чувства другого и соразмерять свое поведение с чувствами и эмоциями другого. Результаты по методикам, выявляющим объективную картину и субъективные аспекты развития эмоционального интеллекта не противоречат друг другу. Несмотря на то, что положительная динамика наблюдается по всем компонентам эмоционального интеллекта, наибольшая динамика развития выявлена по умению понимать и регулировать свои эмоции.

Полученные результаты показали, что в выборке преобладают испытуемые с адекватной (50%) и с тенденцией к завышенной (40%) самооценкой. Испытуемых с явно заниженной самооценкой не выявлено. При расчетах $t_{Эмп}$ составило 266; $t_{Кр}$ 271 при $p \leq 0.05$. Проведенная работа способствовала оптимизации уровня самооценки у медицинских работников.

Результаты сравнительного анализа подтвердили гипотезу, что созданные психолого-педагогические условия и реализованная экспериментальная программа способствовали формированию эмоционального интеллекта у медицинских работников.

Специалисты в сфере «помогающих профессий» образуют специальную профессиональную группу, в которую можно отнести лиц, непосредственно взаимодействующих с населением (педагоги, медицинские и социальные работники, психологи, юристы, представители сферы услуг и др.). Целью данной категории специалистов является принесение пользы обществу и конкретным категориям граждан. В процессе выполнения своих должностных обязанностей они совершают просоциально мотивированные действия. Эта социальная группа, как подтверждают результаты исследований, больше всего подвержена синдрому эмоционального выгорания, поскольку инструментом работы здесь является непосредственно личность самого медицинского работника, эффективность деятельности которого связана с повышенной моральной ответственностью. Для медицинских работников умение определять и регулировать эмоции – свои и других людей – является составляющей профессиональной компетентности и, как считают ученые и практики, должно быть развитым.

Успешное формирование эмоционального интеллекта у медицинских работников может быть достигнуто при соблюдении комплекса психолого-педагогических условий,

которые включают систему специально – организованных мероприятий посредством специально-организованных социально-психологических тренингов, учебных курсов, коучинга и др. Эта система представляет собой последовательную взаимосвязанную совокупность теоретического и практического учебного материала и средств деловой коммуникации, способствует совершенствованию необходимых профессиональных компетенций.

Литература

1. Андреева, И.Н. Эмоциональный интеллект: исследование феномена/ И.Н. Андреева // *Вопр. Психологии*, 2006. № 3. С. 78-86.
2. Болучевская, В.В. Профессиональное самоопределение будущих специалистов помогающих профессий/ В.В. Болучевская.- Волгоград: Изд-во ВолГМУ. 2014. - 264 с.
3. Карпов, А.В, Петровская, А.С. Исследование влияния эмоционального интеллекта на управленческую деятельность. / А.В. Карпов, А.С. Петровская. // *Вестник интегративной психологии*. Вып. 2, 2013. - С. 106-115.
4. Кете де Врис, М. Мистика лидерства. Развитие эмоционального интеллекта/Пер. с англ. М. Шалуновой/ М. Кете де Врис. - М.: Альпина Бизнес Букс, 2014. - 311 с.
5. Кораблина, Л.П. Социальная работа: введение в профессиональную деятельность: Учебное пособие / Отв. ред. А. А. Козлов. - М.: КНОРУС, 2015. - 368 с.
6. Кудинова, И.Б. Социальный интеллект: психологические аспекты становления: монография/И.Б.Кудинова и др. - Новосибирск: изд-во НГПУ, 2013.- 165 с.
7. Нгуен, М.А. Психологические особенности формирования эмоционального интеллекта старших дошкольников/ М.А. Нгуен // *Психологический журнал Международного университета природы, общества и человека «Дубна»*, 2014, 1 [Электронный ресурс]. – режим доступа: [http:// www.psyanima.ru](http://www.psyanima.ru)
8. Пряжников, Н.С. Введение в профессию «психолог». / Н.С. Пряжников, И.В. Бачков, И.Б. Гриншпун. - М.: Московский психолого-социальный институт, 2012. - 464 с.
9. Ростовых, Д.А. Социальный интеллект как фактор развития информационного общества/ Д.А. Ростовых // *Социальная политика и социология*. 2012. № 3. С. 258-262.
10. Савенков, А.И. Эмоциональный и социальный интеллект как предикторы жизненного успеха / А.И. Савенков // *Методологический семинар*, 2014 -№1(6) – С. 30-38
11. Теплов, Б.М. Психология и психофизиология индивидуальных различий/ Б.М. Теплов.- М: МОДЭК, 2013.- 455с.

12. Урванцев, Л.П., Яковлева, Н.В. Формирование психологической компетентности врача в процессе обучения в медицинском вузе/ Л.П.Урванцев, Н.В. Яковлева // Психологический журнал, 2013.- Том 16(4). - С. 98-108.

13. Фомина Н.Ф., Федосеева Т.Е. Исследование показателей жизнестойкости в аспекте личности профессионала // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 6.; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=25947>

14. Энциклопедический словарь по психологии и педагогике. 2017. [Электронный ресурс]. – режим доступа: http://psychology_pedagogy.academic.ru/

Рузанова Мадина Владимировна, магистрант ФГБОУ ВО НГПУ им. К Минина, e-mail: ruzanova.madina2017@yandex.ru

Федосеева Татьяна Евгеньевна, доцент кафедры практической психологии ФГБОУ ВО НГПУ им. К Минина, e-mail: larry7@mail.ru