

В. С. Горovenko

Научный руководитель: О. А. Короткевич

Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины,

г. Гомель, Республика Беларусь

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА УЧАЩИХСЯ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА С РАЗНЫМ УРОВНЕМ ПРОСОЦИАЛЬНЫХ ТЕНДЕНЦИЙ И НОРМ

В статье рассматриваются психологические особенности эмоционального интеллекта учащихся медицинского колледжа с разным уровнем просоциальных тенденций и норм.

Ключевые слова: эмоциональный интеллект, просоциальное поведение, просоциальная личность, специалисты, ориентированные на оказание помощи взаимность, социальная ответственность.

V. S. Haravenka

Scientific adviser: O. A. Korotkevich

Francisk Skorina Gomel State University,

Gomel, Republic of Belarus

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF EMOTIONAL INTELLIGENCE OF MEDICAL COLLEGE STUDENTS WITH DIFFERENT LEVEL OF PRO-SOCIAL TENDENCIES AND NORMS

The article examines the psychological characteristics of the emotional intelligence of medical college students with different levels of prosocial tendencies and norms.

Keywords: emotional intelligence, prosocial behavior, prosocial personality, specialists, helping-oriented reciprocity, social responsibility.

Эмоциональный интеллект – это способность человека распознавать свои эмоции и эмоции окружающих его людей, понимать намерения собеседника, его мотивацию и желания. А также умение использовать эти знания для решения практических задач.

Исследование актуально, поскольку эмоциональный интеллект у будущих медицинских работников является важной личностной характеристикой и одним из ключевых профессионально значимых качеств. Медицинская сестра, активно взаимодействующая с пациентом, должна научиться позитивно выражать своё «Я» (в разумных пределах), что повысит уровень доверия пациентов к ней. Общение с пациентом – один из главных элементов лечебного процесса.

Эмоциональный интеллект имеет значение везде, особенно в медицинской практике. Помощь жалующемуся больному, в первую очередь, направлена на выявление физических недугов, тогда как психические симптомы часто получают меньше внимания, чем соматические. Для эффективного применения психологии в практике каждый врач и медсестра должны постоянно совершенствовать свои знания по психологии и психиатрии. Однако интерес к повышению квалификации в этом направлении пока остается незначительным.

В 2000 году российский исследователь Д. В. Люсин внес значимый вклад в эту научную сферу, представив развернутую модель эмоционального интеллекта, разработка которой заняла десятилетие. По его определению, эмоциональный интеллект – это способность понимать свои и чужие эмоции и управлять ими. Значение понимания эмоций состоит в:

– способность распознавать эмоцию, т. е. понимать, что обнаружилась эмоция какая-либо у себя или у другого, и установить факт эмоционального переживания в данный момент;

- способность идентифицировать эмоции, т. е. понимать, какая это именно эмоция и способность описать ее словами;
- способность понимать причины, спровоцировавшие данную эмоцию и последствия, которые она за собой влечет.

Значение управления эмоциями по Д. В. Люсину означает:

- способность контролировать интенсивность эмоций, в особенности пикового их проявления;
- способность управлять внешним выражением эмоций;
- способность намеренно провоцировать ту или иную эмоцию в нужный момент.

Распознавание и управление эмоциями – эти способности должны быть одинаково развиты как в отношении себя, так и по отношению к другим людям. В связи с этим Д. В. Люсин делит эмоциональный интеллект на внутриличностный и межличностный. Это разделение подчеркивает актуализацию различных когнитивных навыков и процессов, которые, тем не менее, являются неотъемлемыми частями друг друга. Теория Д. В. Люсина также известна как двухкомпонентная.

В 2009 году в статье «Опросник на ЭИ ЭИИ: новые психометрические данные» автор пишет, что «эмоциональный интеллект лучше трактовать именно как когнитивную способность и не включать в него (как это делается в некоторых моделях) личностные черты, которые могут способствовать лучшему или худшему пониманию эмоций, но вместе с тем сами не являются компонентами ЭИ» [1].

Под оказанием помощи и просоциальным поведением понимаются любые действия, направленные на благополучие других людей. Эти действия могут быть весьма разнообразными, начиная от мимолетной любезности и заканчивая помощью человеку, оказавшемуся в опасности или трудной ситуации, вплоть до спасения его жизни ценой собственной. Психологи выделяют несколько причин, по которым люди проявляют просоциальное поведение. В большинстве случаев такое поведение формируется и поощряется в детстве и подростковом возрасте: взрослые одобряют и подкрепляют положительные действия детей, будь то простое сочувствие или реальная помощь.

В Постановлении Министерства Здравоохранения Республики Беларусь о Правилах медицинской этики и деонтологии отражены основные принципы поведения медицинских работников. Профессиональная деятельность медицинских, фармацевтических работников основывается на принципах гуманизма, милосердия, сдержанности, профессионализма, конфиденциальности и толерантности [2].

Принцип гуманизма заключается в проявлении медицинскими, фармацевтическими работниками вежливости, доверия, сочувствия, уважения, сострадания, проявления эмпатии во взаимоотношениях с пациентами, коллегами и иными лицами.

Принцип милосердия выражается в чутком и внимательном отношении к потребностям пациента. Каждое действие медицинского, фармацевтического работника должно быть направлено на достижение благой цели.

Принцип сдержанности заключается в способности медицинских, фармацевтических работников управлять своими действиями, эмоциями, соблюдении тактичности в процессе взаимодействия с пациентами, коллегами и иными лицами.

Принцип конфиденциальности выражается в сохранении врачебной тайны, неразглашении информации о состоянии здоровья пациентов и иных сведений при оказании медицинской помощи.

Принцип толерантности заключается в проявлении понимания и терпимости к пациенту и иным лицам, уважении их взглядов и убеждений, в том числе в отсутствии дискриминации по религиозному и (или) национальному признакам, запрете привилегий и (или) ограничений по признакам расы, политическим и другим убеждениям, полу, возрасту, этническому и социальному происхождению, по языковым и другим признакам.

1 Принцип профессионализма включает в себя компетентность, исполнительность, дисциплинированность, стремление совершенствоваться и приобретать профессиональные навыки, а также качественное и оперативное выполнение своих должностных обязанностей.

При выполнении должностных обязанностей недопустимы проявления формализма и бюрократизма, пренебрежительного отношения к пациентам, коллегам и иным лицам.

2 Медицинским, фармацевтическим работникам следует оказывать скорую медицинскую помощь в пределах своих возможностей нуждающимся в ней лицам вне организации здравоохранения.

Внимательное рассмотрение данных целевых ориентиров показывает, что они направлены на развитие просоциального (помогающего) поведения. Помощь другим людям справедливо считается одной из важнейших человеческих ценностей и добродетелей. Для специалистов помогающих профессий помощь становится не только призванием, но и работой. Следует отметить, что профессиональная деятельность таких специалистов является проявлением просоциального поведения.

Профессии, ориентированные на оказание помощи («помогающие профессии»), предъявляют высокие требования к таким качествам работника, как умение устанавливать и поддерживать деловые контакты, понимать состояние людей, оказывать влияние на других, проявлять выдержку, спокойствие и доброжелательность и т. д.

Личностные качества, необходимые для успешного выполнения помогающей профессиональной деятельности, можно оценить с помощью методов психодиагностики. Однако недостаточная методическая обеспеченность в этой области особенно ощущается при изучении вопросов, касающихся просоциального поведения. Не менее актуальной является и диагностика сторон личности, в частности, особенностей проявления просоциального поведения. Одной из неотложных задач психологической науки в области диагностики является разработка соответствующих методик.

В целом, просоциальное поведение понимается как социально полезное, в противоположность асоциальному, положительное и конструктивное [3]. Просоциальное поведение или добровольное намерение приносить пользу другим определяется как такое поведение, которое «приносит пользу окружающим людям или обществу в целом». Оно имеет решающее значение для функционирования социума.

Считается, что просоциальное поведение или добровольное намерение приносить пользу другим – это такое поведение, которое «приносит пользу окружающим людям или обществу в целом». Оно имеет решающее значение для функционирования социума.

Проблематика просоциального поведения представлена в основном в исследованиях, проведенных за рубежом (Carlo & Randall, 2002; Eisenberg, 1992; Eisenberg & Fabse, 1998; Eisenberg & Miller, 1987; Eisenberg & Müssen, 1989), где подобный вид поведения определяется в качестве добровольного, преднамеренного поведения [4].

В отечественной психологии проблема просоциального поведения в исследованиях почти не представлена и рассматривалась скорее в контексте морального развития человека, не выделяясь в отдельный предмет изучения. В последнее десятилетие, однако, появился ряд исследований, затрагивающих вопросы асоциального и просоциального поведения (Т. П. Гаврилова, В. Н. Куницына, Н. В. Кухтова (2014), Н. В. Молчанова, В. В. Гриценко (2013), В. К. Стауб, И. М. Юсупов и др.).

Во взаимодействии медицинского работника и пациента происходит проявление личностных характеристик субъектов. Значимость их личностных качеств – это самый важный аспект в работе медицинского работника, так как необходимо понимать чувства и эмоции пациента.

Просоциальным называют поведение, целью которого является помощь другим людям. Просоциальное поведение характеризуется заботой о правах, чувствах и благополучии других людей. Оно подразумевает сопереживание и заботу о других, а также стремление помочь или принести пользу другим людям.

Эмпирическое исследование психологических особенностей эмоционального интеллекта учащихся медицинского колледжа с разным уровнем просоциальных тенденций и норм было проведено с помощью следующих методик: методика «Измерение просоциальных тенденций» (Г. Карло, Б. А. Рэндалл, адаптирована Н. В. Кухтовой), опросник эмоционального интеллекта «ЭМИН» (Д.В. Люсин).

Выявлено, что у учащихся с высоким уровнем «Уступчивого просоциального поведения» преобладает высокий уровень общего эмоционального интеллекта (31 %) и способность понимать чужие эмоции (28 %). Однако у них низкий уровень способности управлять своими и чужими эмоциями. Это означает, что такие люди отзывчивы, общительны, великодушны и склонны решать конфликты мирным путем, но им сложно управлять эмоциями других людей.

У учащихся с низким уровнем уступчивого просоциального поведения преобладает понимание эмоций (50 %), но очень низкий уровень управления чужими (100 %) и своими эмоциями (100 %). Эти учащиеся хорошо осознают эмоции других людей, но им тяжело управлять как своими, так и чужими эмоциями.

У учащихся с высоким уровнем «Публичного просоциального поведения» преобладает высокий уровень контроля экспрессии (56 %). Это указывает на способность контролировать проявление своих эмоций и развитый общий и внутриличностный эмоциональный интеллект.

У учащихся с низким уровнем «Публичного просоциального поведения» отмечен низкий уровень управления своими и чужими эмоциями (60 %). Такие люди не могут влиять на эмоции окружающих и плохо регулируют свои собственные эмоции.

У учащихся с высоким уровнем «Анонимного просоциального поведения» преобладает высокий уровень понимания эмоций (60 %) и низкий уровень управления своими эмоциями (50 %). Они хорошо понимают эмоции окружающих, но с трудом управляют своими собственными эмоциями.

У учащихся с низким уровнем «Анонимного просоциального поведения» преобладает высокий уровень внутриличностного эмоционального интеллекта (50 %) и низкий уровень межличностного эмоционального интеллекта. Это свидетельствует о том, что они умеют понимать и управлять эмоциями других людей, но с трудом понимают свои собственные эмоции.

У учащихся с высоким уровнем «Экстренного просоциального поведения» преобладает высокий уровень общего эмоционального интеллекта (34 %) и низкий уровень управления своими эмоциями (62 %). Они легко понимают окружающих и готовы прийти на помощь, но контроль собственных эмоций дается им с трудом. Учащихся с низким уровнем «Экстренного просоциального поведения» не выявлено.

У учащихся с высоким уровнем «Эмоционального просоциального поведения» преобладает высокий уровень общего эмоционального интеллекта и низкий уровень управления эмоциями. Они хорошо взаимодействуют с окружающими, понимают их и готовы помочь, но им сложно управлять своими эмоциями.

У учащихся с низким уровнем «Эмоционального просоциального поведения» преобладает высокий уровень общего и межличностного эмоционального интеллекта (50 %), но низкий уровень управления чужими эмоциями (50 %). Они ладят с окружающими, понимают их эмоциональное состояние и могут контролировать свои эмоции, но не умеют управлять эмоциями других людей.

У учащихся с высоким уровнем «Альтруистического просоциального поведения» преобладает высокий уровень понимания эмоций (41 %) и низкий уровень управления своими эмоциями (62 %). Они осознают свои и чужие эмоции, но большинство из них не умеют управлять своими эмоциями. Учащихся с низким уровнем «Альтруистического просоциального поведения» не выявлено.

Далее проведём статистический анализ особенностей эмоционального интеллекта учащихся с разными типами просоциального поведения. Рассмотрим результаты статистической обработки показателей, которые представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Результаты статистической обработки различий показателей эмоционального интеллекта у учащихся медицинского колледжа с разным типом просоциального поведения

Шкалы	Среднее значение		Критическая точка при $P = 0,05$	Значимость различий
	Высокий уровень	Низкий уровень		
Уступчивое просоциальное поведение	34,4	31	2,75	высокая
Публичное просоциальное поведение	35,5	33,7		высокая
Анонимное просоциальное поведение	35,3	35,7		высокая
Экстренное просоциальное поведение	34,2	36,8		высокая

Выявлено, что тип и уровень просоциального поведения значительно влияет на различия особенностей эмоционального интеллекта учащихся медицинского колледжа.

Выявлено, что тип и уровень просоциального поведения значительно влияет на особенности эмоционального интеллекта учащихся медицинского колледжа. В результате эмпирического исследования, анализируя данные по опроснику эмоционального интеллекта «ЭМИн» Д. В. Люсина, можно констатировать, что у большинства учащихся общий уровень эмоционального интеллекта развит в средней степени, что свидетельствует о том, что такие люди корректно дифференцируют и понимают чувства и переживания других, но не проникаются ими.

27 % учащихся медицинского колледжа обладают низким уровнем межличностного интеллекта, таким людям сложно понимать эмоции других людей. 48 % имеют средний уровень межличностного эмоционального интеллекта и 25 % – высокий уровень, что говорит о способности понимать эмоциональное состояние окружающих людей посредством внешних проявлений эмоций.

22 % учащихся имеют низкий уровень внутриличностного эмоционального интеллекта, что говорит о сложности дифференцировать свои эмоции, выражать их и управлять ими. 48 % учащихся обладают средним уровнем внутриличностного эмоционального интеллекта, таким образом, этот показатель развит в средней степени. 30 % учащихся имеют высокий уровень эмоционального интеллекта, что свидетельствует о способности изучать себя, понимать и осознавать свои эмоции, управлять ими.

Анализируя особенности эмоционального интеллекта у учащихся медицинского колледжа с разным уровнем просоциальных тенденций, можно прийти к следующим выводам:

Учащиеся с высоким уровнем «Уступчивого просоциального поведения» имеют высокий уровень общего эмоционального интеллекта и способности понимать чужие эмоции, но низкий уровень управления своими и чужими эмоциями.

Учащиеся с низким уровнем уступчивого просоциального поведения отличаются хорошим пониманием эмоций, но имеют низкий уровень управления эмоциями.

Учащиеся с высоким уровнем «Публичного просоциального поведения» обладают высоким уровнем контроля экспрессии, что свидетельствует о способности контролировать проявление своих эмоций и развитом общем и внутриличностном эмоциональном интеллекте.

Учащиеся с низким уровнем «Публичного просоциального поведения» имеют низкий уровень управления своими и чужими эмоциями, что затрудняет регулирование своих эмоций и влияние на эмоции окружающих.

Учащиеся с высоким уровнем «Анонимного просоциального поведения» хорошо осознают эмоции и настроение окружающих, но им сложно управлять своими эмоциями.

Учащиеся с высоким уровнем «Экстренного просоциального поведения» имеют высокий уровень общего эмоционального интеллекта, но низкий уровень управления своими эмоциями. Они легко понимают окружающих и готовы прийти на помощь, но с трудом контролируют свои эмоции. Учащиеся с низким уровнем «Экстренного просоциального поведения» не выявлены.

Учащиеся с высоким уровнем «Эмоционального просоциального поведения» обладают высоким уровнем общего эмоционального интеллекта и низким уровнем управления эмоциями. Они хорошо взаимодействуют с окружающими, понимают их, готовы прийти на помощь, но им сложно управлять своими эмоциями.

Учащиеся с низким уровнем «Эмоционального просоциального поведения» имеют высокий уровень общего и межличностного эмоционального интеллекта, но низкий уровень управления чужими эмоциями. Они хорошо понимают эмоциональное состояние людей и свое собственное, но не могут управлять эмоциями других.

Учащиеся с высоким уровнем «Альтруистического просоциального поведения» обладают высоким уровнем понимания эмоций, но низким уровнем управления своими эмоциями. Они хорошо осознают и чувствуют эмоции других людей, но не умеют управлять своими эмоциями. Учащихся с низким уровнем «Альтруистического просоциального поведения» не выявлено.

Таким образом, выявленные данные показывают, что у учащихся медицинского колледжа уровень и тип просоциального поведения существенно влияют на особенности их эмоционального интеллекта, что необходимо учитывать при подготовке специалистов в данной области.

Список использованных источников

1 Люсин Д. В. Современные представления об эмоциональном интеллекте Социальный интеллект : Теория, измерение, исследования / Д. В. Люсина, Д. В. Ушакова. – Москва : Институт психологии РАН, 2004. – 176

2 Постановление министерства здравоохранения Республики Беларусь № 64 от 7 августа 2018 г.

3 Андреева, Г. М. Психология социального познания / Г. М. Андреева. – Москва: Аспект пресс, 2000. – 287 с.

4 Zanden V., James W. Social psychology. 4-th ed. N.Y.: McGraw-Hill, Inc., 1987.

О. В. Громыко

Научный руководитель: Т. Г. Шатюк, канд. пед. наук, доцент
Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины,
г. Гомель, Республика Беларусь

СПЕЦИФИКА СКЛОННОСТИ К ОТКЛОНЯЮЩЕМУСЯ ПОВЕДЕНИЮ У ЮНОШЕЙ И ДЕВУШЕК С РАЗЛИЧНЫМИ ЦЕННОСТЯМИ И КОММУНИКАТИВНЫМИ КАЧЕСТВАМИ

В статье рассматривается проблема склонности к отклоняющемуся поведению личности с различными ценностями и коммуникативными качествами. Автором приводятся данные эмпирического исследования склонности к отклоняющемуся поведению личности с различными ценностями и коммуникативными качествами.