

*С. В. Калесник*

**ВЗАИМОСВЯЗЬ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА  
И ЗАЩИТНЫХ МЕХАНИЗМОВ ЛИЧНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА  
ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

*Статья посвящена проблеме исследования эмоционального интеллекта медицинского персонала хирургического профиля. Автор рассматривает вопросы современных подходов к определению сущности эмоционального интеллекта и обоснованности применения различных психологических защитных механизмов медицинскими работниками. В статье описаны основные результаты эмпирического исследования взаимосвязи эмоционального интеллекта и защитных механизмов личности медицинского персонала хирургического профиля.*

Эмоциональный интеллект как предмет психологического исследования является относительно новым, малоизученным феноменом. Ведь есть ситуации, когда просто умственных способностей, знаний недостаточно и необходимы наши человеческие ка-

РЕПОЗИТОРИЙ ГГУ ИМЕНИ Ф. СКОРИН

чества, умение выстраивать отношения с окружающими. Для медицинского работника данная способность сопереживать и интуитивно угадывать, какая забота необходима человеку – является профессионально важным качеством, необходимым для успешной лечебной практики. Кроме того, развитая способность понимать эмоциональную сторону отношений между людьми помогает врачу наладить отношения в коллективе, с персоналом больницы и родственниками больных. Развитие «заботливой медицины» – выигрышный путь, так как речь идет о жизни пациента. Известно, что перед хирургическим вмешательством пациенты очень напуганы и тревожны. Предоперационный инструктаж хирурга, «включающего» свой эмоциональный интеллект, способен помочь пациенту убрать множество страхов и, соответственно, ускорить выздоровление и сократить время реабилитации [1, с. 7].

Следовательно, развитие эмоционального интеллекта у медицинских работников хирургического профиля будет повышать качество медицинского обслуживания и удовлетворенность пациентов. Ведь каждому из нас приятнее работать и получать отдачу, тепло человеческих отношений, благодарность, нежели ограничиваться механическим и рутинным выполнением процедур и назначением лекарств, без взаимного человеческого участия. А подобные отношения сами по себе выступают в качестве эмоциональной «подпитки» или некоторого дополнительного ресурса для «горения на работе, но без затухания».

Эмоциональный интеллект (англ. Emotional intelligence) – способность эффективно разбираться в эмоциональной сфере человеческой жизни: понимать эмоции и эмоциональную подоплеку отношений, использовать свои эмоции для решения задач, связанных с отношениями и мотивацией [2, с. 95].

Проблемой изучения эмоционального интеллекта занимались Дж. Мейер, Дж. Д. Карузо, П. Сэловей, Д. Гоулман, Р. Бар-Он, Д.В. Люсин, И. В. Плужников, И. Н. Андреева и др. Однако единая согласованная теория эмоционального интеллекта не разработана. Тем не менее, необходимость изучения эмоционального интеллекта диктуется запросами практики, заключающимися в определении факторов, влияющих на эффективность профессиональной деятельности и социально-психологической адаптации личности.

Так же, для сохранения психологического «Я», поддержания необходимого уровня самоуважения и ослабления фрустрации, медицинские работники используют, обычно не отдавая себе отчет, так называемые защитные механизмы личности. Очень важно, что бы при этом были выбраны конструктивные механизмы психологической защиты, что бы личности удавалось оставаться даже при таких стрессовых нагрузках – психически здоровой. Основой душевного и телесного благополучия любого человека является сохранение и поддержание достаточного уровня самоуважения, осознание своей личной ценности, важности и уникальности. Однако в ходе жизни человек постоянно сталкивается со всевозможными конфликтами, трудностями, обидами. С одной стороны защитные механизмы предохраняют личность от негативных переживаний, восприятия психотравмирующей информации, устраняют тревогу и помогают сохранить в ситуации конфликта самоуважение. С другой стороны, действие защит обычно непродолжительно и длится до тех пор, пока нужна «передышка» для новой активности. Однако если состояние эмоционального благополучия фиксируется на длительный период и, по сути, заменяет активность, то психологический комфорт достигается ценой искажения восприятия реальности, или самообманом, в связи с чем, могут наступить необратимые патологические изменения психики. В целом в отечественной литературе механизмы психологической защиты рассматриваются как важнейшие формы адаптационных процессов индивида [3, с.10].

Изучением различных аспектов механизмов психологической защиты занимались как зарубежные психологи: З. Фрейд, А. Фрейд, К. Хорни, Э. Фромм, А. Адлер, Ф. Перлз, Р. Плутчик и др., – так и отечественные: Е. С. Романова, Л. Р. Гребенников, Б. В. Зейгар-

ник, Р. Р. Набиуллина, И. В. Тухтарова, Ф. Е. Василюк, Б.Д. Карвасарский, Е. И. Чехлатый, Ф.В. Бассин, А.А. Налчаджян, И.М. Никольская, Р. М. Грановская, Л. Ю. Субботина, Е. Т. Соколова и др.

Для исследования эмоционального интеллекта нами использовался опросник «Эмоциональный интеллект» Д.В. Люсина. С целью исследования защитных механизмов личности нами использовалась методика «Индекс жизненного стиля» Плутчика – Келлермана – Конте. Выборка нашего исследования составила 100 медицинских работников хирургического профиля. Возраст респондентов от 22 до 57 лет (средний возраст составил 36,8 лет), со стажем работы от 1 до 28 лет (1–15 лет составляют 57 %, 16–28 лет составляют 43 %). Из 100 человек 39 % составляют мужчины и 61 % женщины, 41 % респондентов являются врачами, 59 % – средний медицинский персонал. Врачей-хирургов – 42 %, среднего медицинского персонала – 58 %.

При анализе полученных данных по методике «Эмоционального интеллекта» Д. В. Люсина были получены следующие результаты.

Таблица 1 – Результаты исследования медицинского персонала хирургического профиля по методике «Эмоциональный интеллект» Д. В. Люсина (%)

Уровень эмоционального интеллекта	Понимание чужих эмоций	Управление чужими эмоциями	Межличностный эмоциональный интеллект	Понимание своих эмоций	Управление своими эмоциями	Контроль экспрессии	Внутриличностный эмоциональный интеллект	Понимание эмоций	Управление эмоциями	Общий эмоциональный интеллект
Высокий	24	45	33	35	40	15	33	33	44	38
Средний	35	29	40	46	40	57	40	27	26	36
Низкий	41	26	27	19	20	28	27	40	30	26
Всего	100									

Согласно результатам эмпирического исследования медицинские работники хирургического профиля с высоким уровнем эмоционального интеллекта лучше управляют своими и чужими эмоциями. Однако медицинские работники со средним уровнем эмоционального интеллекта лучше понимают свои эмоции и могут их контролировать. В то же время медицинский персонал с низким уровнем эмоционального интеллекта лучше понимает чужие эмоции. Так же стоит отметить, что как межличностный эмоциональный интеллект, так и внутриличностный эмоциональный интеллект лучше развит у медицинского персонала хирургического профиля со средним уровнем эмоционального интеллекта. Общий эмоциональный интеллект выражен у медицинских работников хирургического профиля с высоким и средним уровнем эмоционального интеллекта практически одинаково (38 % и 36 % соответственно). Менее выражен этот показатель у медицинских работников с низким уровнем эмоционального интеллекта.

Согласно данным исследования медицинские работники хирургического профиля чаще прибегают к таким механизмам психологической защиты, как рационализация (89 % испытуемых), проекция (86 %) отрицание (62 %). Реже используются такие

психологические защиты, как регрессия, компенсация, гиперкомпенсация, вытеснение. Такая психологическая защита, как замещение используется у 50 % испытуемых.

Таблица 2 – Результаты исследования защитных механизмов личности медицинского персонала хирургического профиля по методике «Индекс жизненного стиля» Плутчика – Келлермана – Конте (%)

Защитные механизмы личности	Вытеснение	Регрессия	Замещение	Отрицание	Проекция	Компенсация	Гиперкомпенсация	Рационализация
Часто используемые	46	32	50	62	86	40	45	89
Редко используемые	54	68	50	38	14	60	55	11
Всего (чел)	100							

По результатам исследования, медицинские работники хирургического профиля с высоким уровнем эмоционального интеллекта в стрессовой ситуации чаще прибегают к таким механизмам психологической защиты, как рационализация (89 %), проекция (84 %).

В то же время медицинские работники хирургического профиля со средним уровнем эмоционального интеллекта в стрессовой ситуации чаще прибегают к таким механизмам психологической защиты, как рационализация (92 %), проекция (81 %), отрицанию (78 %).

Стоит так же отметить, что медицинские работники хирургического профиля с низким уровнем эмоционального интеллекта в стрессовой ситуации чаще прибегают к таким механизмам психологической защиты, как проекция (96 %), рационализация (85 %), замещение (58 %).

Анализируя данные из таблицы 6, в результате корреляционного анализа по Ч. Спирмену выявлена связь между следующими параметрами: средним уровнем эмоционального интеллекта и такой психологической защитой, как компенсация ( $r = 0,44$  при  $p \leq 0,05$  – заметная тесная связь). Это значит, что медицинские работники хирургического профиля со средним уровнем эмоционального интеллекта чаще прибегают к одному из конструктивных механизмов психологической защиты – компенсации.

Полученные данные могут быть использованы для более объективного анализа проблем связанных с уровнем развития эмоционального интеллекта и применяемыми механизмами психологических защит в профессиональном, личном и семейном консультировании в рамках которых, данная проблема может быть актуальной.

Результаты проведенного исследования позволили разработать примерный план психопрофилактических мероприятий для медицинского персонала хирургического профиля, с учетом конкретных особенностей их профессиональной деятельности. Результаты нашей работы могут использоваться для осуществления профессионального отбора. А так же для разработки программ профессиональной подготовки и повышения квалификации медицинского персонала хирургического профиля. Кроме того, полученные результаты могут быть использованы в коррекционной деятельности психолога.

## Литература

1 Одерышева, Е. Б. Эмоциональные и коммуникативные свойства личности врачей-преподавателей мед. ВУЗа: диссертация кандидата психологических наук: 19.00.04 / Е. Б. Одерышева. – СПб, 2000. – 7 с.

2 Либина, А. В. Совладающий интеллект: человек в сложной жизненной ситуации / А. В. Либина. – М. : Эксмо, 2008. – 95 с.

3 Андреева, И. Н. Эмоциональный интеллект – исследования феномена / И. Н. Андреева // Вопросы психологии. – 2006. – № 3. – 10 с.

РЕПОЗИТОРИЙ ГГУ ИМЕНИ Ф. СКОРИНЫ