

Формування емоційного інтелекту студентів при підготовці майбутніх лікарів

Єрошенко Галина Анатоліївна,

докт. мед. наук, професор, завідувач кафедри медичної біології

Українська медична стоматологічна академія, м.Полтава

Рябушко Олена Борисівна,

канд. біол. наук, доцент кафедри медичної біології

Українська медична стоматологічна академія, м.Полтава

Клепець Олена Вікторівна,

викладач кафедри медичної біології

Українська медична стоматологічна академія, м.Полтава

Різноманітні виклики сьогодення ставлять перед сучасною вищою школою завдання підготовки не лише висококваліфікованого фахівця, глибоко обізнаного у своїй справі, але й формування гармонійної особистості, здатної до самопізнання і саморозвитку, спроможної вільно орієнтуватись у соціальному просторі та підтримувати успішну міжособистісну взаємодію. Подібні якості тісно пов'язані з науковим поняттям емоційного інтелекту – групою ментальних здібностей, які беруть участь у розумінні та усвідомленні як власних емоцій, так і емоцій оточуючих [1].

Термін емоційний інтелект (emotional intelligence) уперше використали американські психологи П. Селовей та Дж. Мейер у середині ХХ ст. для позначення особливого комплексу психічних властивостей, таких, як уміння розбиратися у власних почуттях, вміння регулювати власні емоції та емоції інших. Вони виходили з розуміння емоційного інтелекту як здатності сприймати, оцінювати та виражати емоції, розуміти їх і користуватися ними для особистісного зростання. Емоційний інтелект, на думку Дж. Мейера, має чотири складові: 1) сприйняття та ідентифікація емоцій; 2) використання емоцій для підвищення ефективності мислення й діяльності; 3) здатність розуміти значення емоцій, їх аналіз; 4) свідоме управління емоціями для особистісного зростання та покращення міжособистісних відносин [2].

Високий рівень емоційного інтелекту є однією з головних вимог до професіоналізму та особистісних якостей лікаря. Засвоєння найсуттєвіших експресивних якостей людини створює сприятливі умови для спілкування лікаря з пацієнтом. Практикуючий лікар повинен володіти високим рівнем емоційної компетентності: регулювати власні емоції та розпізнавати емоції інших, вміти об'єктивно оцінювати емоційні стани, володіти методами емоційного впливу для створення сприятливого емоційного клімату як однієї

зі складових професійної взаємодії із пацієнтом. З огляду на це актуальним є вивчення феномену емоційного інтелекту, а також підбір засобів його підвищення у студентів-медиків.

Емоційна компетентність лікаря передбачає здатність зберігати спокій або уникати роздратування, депресії чи тривоги. Стан емоційного стресу (чи емоційної напруги) у ситуаціях підвищеної відповідальності за успіх у професійній діяльності, у ситуаціях травмуючого психічного впливу (втрата близької людини, образа, приниження тощо) супроводжується негативним ставленням лікаря до тих чи інших життєвих ситуацій, до своєї діяльності та до своїх проявів у них. Це негативне ставлення виражається у вигляді суб'єктивних переживань: страху, гніву, відчаю, хвилювання, пригніченості тощо [3]. Регулярне переживання таких станів може призвести до емоційного вигорання практикуючих лікарів, їх професійної психологічної деформації, що потребує попередження ще на етапі здобуття фахових компетентностей.

Психологічними умовами розвитку майбутнього спеціаліста є специфічні умови освітнього процесу, які ініціюють розвиток особистісних та професійно важливих якостей студента. Такими психологічними умовами розвитку емпатійності є діалогізація освітнього процесу та моделювання навчально-професійних ситуацій, з якими майбутнім лікарям доведеться зіткнутися в практичній діяльності. Цей підхід сприяє адекватній оцінці ними своїх професійних якостей та здібностей, з'ясуванню власної відповідності професійним вимогам, що суттєво стимулює професійне самовизначення й розвиток професійної ідентичності. Ефективним засобом такого моделювання є виробнича практика, яку проводять на базі лікувальних установ та яка дає змогу студентам випробувати свої можливості в реальному виконанні функціональних обов'язків лікаря. Під час занять із фундаментальних дисциплін слід також проводити моделювання максимально деталізованих клінічних ситуацій та давати студентам можливість розробляти власний план дій, м'яко спрямовуючи розвиток їхньої емоційної компетентності, емпатійності та деонтологічних навичок [3].

Заслуговує уваги досвід впровадження системних заходів розвитку емоційного інтелекту майбутніх лікарів у деяких вищих медичних навчальних закладах. Зокрема, за даними О.О. Лазуренко, було реалізовано спеціальну програму формування емоційної компетентності студентів-медиків, що має ряд послідовних етапів. Перший етап включає теоретичну підготовку, вивчення дисциплін, оволодіння студентами-медиками теоретичними та емпіричними знаннями із основ емоційної сфери, засвоєння інформації про емоційний світ людини, емоційні властивості особистості, усвідомлення впливу емоційної сфери на її життєдіяльність та психологічне благополуччя і здоров'я, усвідомлення ролі емоційної компетентності у професійній діяльності лікаря тощо (проведення навчально-наукових семінарів «Емоції в житті та діяльності людини», «Психологія емоцій»). Другий етап передбачає

практичну підготовку, формування вмінь та відпрацювання навичок (тренінг «Формування емоційної компетентності майбутнього лікаря», спрямований на пізнання особливостей власної емоційної сфери, набуття емоційних компетенцій, відпрацювання та закріплення навичок розуміння, виразу емоцій, управління та керування емоційними станами, розвитку емоційної виразності тощо). Третій етап – практично-професійний, клінічно орієнтований – передбачає застосування майбутніми лікарями набутих знань, корекцію умінь і відпрацювання навичок у сфері емоцій у клінічній практиці, в конкретних ситуаціях професійної діяльності (практикум формування професійних навичок у сфері емоцій) [4].

Зважаючи на те, що розвиток емоційного інтелекту сприяє не лише зростанню майбутніх професійних компетентностей, але є актуальним і безпосередньо на етапі здобуття вищої освіти (сприяє підвищенню ефективності навчання), викладачами кафедри медичної біології цьому питанню приділяється значна увага на всіх ланках освітнього процесу – при проведенні лекційних і практичних занять, при організації самостійної роботи студентів, їх наукової діяльності, виховної роботи тощо.

Для формування емоційного інтелекту студентів нами, зокрема, використовуються такі підходи: ідентифікація та аналіз емоцій, що виникають у навчальному процесі, стимулювання корисних для навчання емоцій (подив, зацікавленість, скепсис) та стримування непродуктивних (страх, сором, гнів), встановлення зв'язків між ними; утвердження демократичного стилю комунікації в системі «викладач – студент», заснованого на доброзичливості, взаємоповазі та самоповазі, водночас із чітким окресленням навчальних вимог та їх неухильним дотриманням; вироблення у студентів відчуття емоційного комфорту від результативної роботи на занятті; роз'яснення механізмів самоконтролю, стратегій уникнення і подолання стресових ситуацій (зокрема, під час контролю знань); заохочення самомотивації до навчання; стимулювання у студентів здатності до емпатії і толерантного ставлення до оточуючих, а також відповідальності перед «віртуальними» пацієнтами (зокрема, формуванню професіоналізму майбутніх медиків та їхній готовності діяти у складних і емоційно напружених умовах значною мірою сприяє розв'язування ситуаційних задач при вивченні розділів «Медична генетика», «Медична паразитологія»).

Для оцінки сформованості емоційної сфери студентів-медиків нами прийнято такі основні критерії [5, 6]:

- когнітивний (усвідомлення студентами змісту й складових емоційної сфери, особливостей її проявів, розуміння необхідності саморегуляції та самовиховання своїх емоцій);
- комунікативний (перцептивна компетентність – сформованість уміння вступати у діалог, розуміти невербальну мову співрозмовника; емпатія – здатність особистості до співчуття і співпереживання, досягати

взаєморозуміння, згоди, прихильності; толерантність – турбота про інших без приниження їх гідності; терпляче ставлення один до одного; плюралізм думок і оцінок; відсутність стереотипів; уміння домовлятися та ін.);

- поведінковий (здатність регулювати свої емоції, пересилювати стреси, здійснювати навчальну та майбутню професійну діяльність з урахуванням емоційних станів колег і пацієнтів).

Отже, розвиток різних складових емоційного інтелекту є виключно необхідним для особистісного розвитку майбутніх лікарів, чия професійна діяльність нерозривно пов'язана із соціальною комунікацією. Вдосконалення цього комплексу якостей є важливим на всіх етапах професійної підготовки спеціалістів медичного профілю. Перспективними у цьому напрямку є розробка та впровадження процедур визначення рівня емоційного інтелекту кожного студента та заходів його оптимізації на науково-методичній основі.

Список літератури:

1. Goleman D. Emotional intelligence. N.Y.: Bantam Books, 1995.
2. Mayer J.D., Salove P., Caruso D.R. Relation of an Ability Measure of Emotional Intelligence to Personality. Journal of personality assessment. 2002, № 79. P. 306–320.
3. Вадзюк С., Табас П. Емоційний інтелект і професійна підготовка студентів-медиків // Газета Медична академія від 8.12.2020 [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://medychna-akademia.tdmu.edu.ua/>
4. Лазуренко О.О. Результати впровадження програми формування емоційної компетентності майбутнього лікаря на різних етапах професійного навчання // Проблеми сучасної психології: Зб. наукових праць. 2018, № 1(13). С. 78–83.
5. Бойчук-Товста О.Г. Модель формування емоційної сфери студентів – майбутніх лікарів // Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах. 2019, № 67, Т. 1. С. 134–138.
6. Філоненко М. Психологія особистісного становлення майбутнього лікаря. Монографія. Київ: Центр учбової літератури, 2015. 334 с.