

Министерство образования и науки Российской Федерации  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

**«ИССЛЕДОВАНИЯ ОСОБЕННОСТЕЙ КОММУНИКАЦИИ  
МЕДРАБОТНИКА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И  
ПАЦИЕНТА ПРИ ПЕРВИЧНОМ ВЫЗОВЕ»**

Полное наименование темы бакалаврской работы

АВТОРЕФЕРАТ

ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ БАКАЛАВРА

Студента (ки)   5   курса факультета психологии

направления 37.03.01 «Психология» факультета психологии

Кафедра психологии личности

**Курдиной Алены Александровны**

(ФИО студента)

Научный руководитель  
доцент, канд. псих. наук

должность, уч. степень, уч.  
звание

подпись, дата

**А.Ф.Пантелеев**

инициалы, фамилия

Зав. кафедрой  
Д.псих.н., доцент

должность, уч. степень, уч.  
звание

подпись, дата

**Е.В. Рягузова**

инициалы, фамилия

Саратов, 2017

## Автореферат

Коммуникация в психологии – направленность на обмен информацией между живыми существами, на установку контактов между конкретными людьми и группами людей. В данном исследовании коммуникация рассматривается под углом взаимоотношений медработника и пациента на службе скорой медицинской помощи.

Одна из самых важных проблем, касающиеся медицинских работников скорой помощи, помимо оказания экстренной и неотложной помощи, - взаимодействие и коммуникация, которые выражаются в построении правильного диалога с пациентом.

Перед каждым медработником стоят определенные цели и задачи. Естественно, главной целью является оказание медицинской помощи, но нельзя забывать, что общение с пациентом играет большую роль в последующем выздоровлении.

Удовлетворенность больного оказанной помощью в значительной степени зависит от того, было ли общение с врачом, фельдшером - положительным, что зависит от того насколько качественным было коммуникативное взаимодействие.

Общение лежит в основе любого вида человеческой деятельности и служит жизненно важной цели установления взаимосвязей и сотрудничества людей. В работе с людьми, особенно с людьми, которые считают и чувствуют себя больными, бывает трудно установить контакт, но медицинский работник должен уметь находить способы общения с любым пациентом.

Актуальность, выбранной темы объясняется тем, что взаимоотношения между медицинским работником и пациентом - одна из важных проблем всей медицины.

В настоящее время часто встречаются жалобы от пациентов на неспособность работников скорой помощи внимательно выслушать, давать ясные и понятные ответы.

Сложности коммуникации врача, фельдшера с пациентом влияют на качество проводимых лечебных мероприятий

**Цель дипломной работы** заключается в исследовании особенностей коммуникации медицинского работника скорой помощи и пациента при первичном вызове.

**Основные задачи дипломной работы:**

1. Обосновать понятие общения медработника СМП;
2. Рассмотреть внутреннюю картину болезни пациента;
3. Изучить особенности диалога медработника СМП и пациента;
4. Выбрать методы исследования и обосновать их выбор;
5. Провести исследования особенностей коммуникации между медработником СМП и пациентом.

**Объект исследования:** коммуникативная сфера профессиональной деятельности работника СМП (врача, фельдшера).

**Предмет исследования:** психологический аспект коммуникации работника СМП при первичном вызове.

**Методы и методология исследования:**

1. Вопросник «Общение медработника СМП и пациента»
2. Опросник «ЭМИн» Д.В. Люсина – направлен на измерение уровня эмоционального интеллекта у медработников.
3. Тест «Умеете ли вы говорить и слушать?» В. Маклени – направлен на выявление уровня коммуникативных навыков.

4. Метод включенного наблюдения
5. Математический метод корреляционный анализ Пирсона

**Гипотеза исследования** состоит в том, что коммуникативные навыки медработников скорой медицинской помощи зависят от уровня эмоционального интеллекта и профессиональных нагрузок.

**Научная новизна:** подобран комплекс методик позволяющий, исследовать особенности коммуникаций и эмоциональный интеллект медработника СМП и пациента.

Коммуникация очень важна в жизни современных людей, а для профессий, которые работают с населением тем более. Медицинский работник СМП должен знать коммуникативные стандарты и навыки.

В психологии общение это нахождение контакта между собеседниками, людьми ведущими беседу. Такой контакт должен уметь находить работник скорой медицинской помощи, для лучшего оказания помощи на до госпитальном и госпитальном этапе. Хороший, уважительный контакт медработника и пациента, положительно влияет на выполняемые манипуляции и состояние пациента.

Важно помнить, чтобы достичь, благоприятный контакт с пациентом, надо учитывать его болезнь, а точнее ВКБ (внутреннюю картину болезни).

ВКБ – проявляется несколькими этапами.

1. Характеристикой болезни.
2. Причинами и обстоятельствами болезни.
3. Особенности личности пациента
4. Социальным статусом

Все эти этапы несут в себе частичку аспектов правильно нахождения контакта и ведения диалога. В зависимости от степени тяжести болезни, острой или хронической формы, с физическими неполноценностями или

косметическими дефектами – тон, задаваемый во время диалога, может меняться для лучшего понимания пациента.

А так же причины данной болезни зависит от - вины самого пациента или обвиняемого в данном происшествии другого человека, от стечений обстоятельств, отягощении генетических факторов и т.д.

Вступать в общении с разными людьми бывает не просто, а если это человек в анамнезе у которого есть тяжелое и не очень заболевание еще труднее. Особенности личности каждого человека, зависят от множества факторов, начиная с самого раннего детства.

Все что происходит с человеком всю жизнь, формирует его определенный взгляд на те, или иные вещи. Кто то, после тяжелого несчастного случая, серьезного инфаркта сердца или головного мозга (инсульта) снова сможет, научиться ходить, говорить, писать, читать – то есть функционировать в обществе.

А кто-то после небольшого осложнения острого заболевания, такого как бронхит или бронхиальная астма, сахарный диабет, впадет в депрессию, будет отказываться от лечения. С такими пациентами очень трудно выйти на контакт, так как он в этом не нуждается.

Плюс к личности добавляется социальный статус пациента, который может помочь преодолеть определенную болезнь или же усугубить состояние. Семейное положение, профессиональный и социальный статус, возраст – все это так же является основными моментами построения внутренней картины болезни.

Диалог с пациентом начинается по телефону, видеть и знать определенные особенности пациента просто невозможно. Каждый вызов, начинается с вежливого общения. Вначале с пациентом в общение вступает диспетчер СМП, расспрашивая все аспекты экстренного или неотложного случая. Затем вызов передается бригаде скорой медицинской

помощи, где следующий этап общения с пациентом, непосредственно переходит на врача или фельдшера скорой помощи.

Ведение диалога начинается с распространенных фраз: «Здравствуйте, что у вас случилось?». На этот начальный вопрос, можно получить разные ответы. Кто-то проявит уважение и даже при тяжелом состоянии, ответит бригаде СМП вежливо, а другой пациент, нахамит, или даже не пустит на порок квартиры. Медработник СМП должен уметь улаживать любые конфликты на вызовах, причем делать это вежливо и тактично.

Когда медработник здоровается и входит в дом к пациенту, необходимо узнать личные данные, чтобы можно было обращаться к пациенту на вы по имени отчеству.

Собирая анамнез, стараться задавать конкретные вопросы и получать точные ответы. Разъяснять манипуляции, проводимые на вызове, объяснять возможные причины состояния, рассказать о применяемом в данный момент лечении и дальнейших действиях

Нельзя забывать, что при невозможности вступить в диалог с пациентом, всегда можно спросить родных или близкое окружение пациента, для лучшего понимания неотложной или экстренной ситуации.

Помимо умения правильного ведения диалога с пациентом, у медработника СМП есть ряд обязанностей, которые накладывают свой психологический отпечаток. Большая ответственность за здоровье и жизнь пациентов, моральная нагрузка при оказании экстренной помощи, психологическая выносливость при летальных и тяжелых случаях.

Каждый вызов это уже психологическая нагрузка в легкой и тяжелой степени. В последнее время угрозы и нападения участились на работников скорой медицинской помощи.

Любой недовольный пациент или его родственник, считает нормальным оскорбить или нанести физический вред

медработнику. Такие моменты в работе, часто оставляют серьезное психологическое влияние на медработника, после чего работать ему становится довольно трудно.

Для выполнения поставленных задач, рассмотрим использованные методики:

1. вопросник «Профессиональные трудности работника СМП»
2. опросник «ЭМИн»,
3. тест « Умеете ли вы говорить и слушать?».
4. метод включенного наблюдения

1.Результаты вопросника показали, что медработники испытывают различные трудности в общении, хоть это и происходит не часто. А сдерживать проявление своих эмоций стараются практически все испытуемые.

После рабочей смены, вести нормальное общение с окружающими удается практически всем. Все проявляют профессиональную этику в общении с пациентом и различные факторы не влияют на принятия трудных решений. Все испытуемые следуют профессиональной этике, имеют моральные качества и психологическую выдержку.

2.Получив результаты по опроснику «Эмоционального интеллекта», мы выяснили, что у женщин более развит эмоциональный интеллект, чем у мужчин.

Различный уровень ЭИ помогает человеку распознать эмоцию в себе и другом человеке, помогает установить какую именно эмоцию он сам или его окружение испытывает, и понимать к чему эта эмоция может привести дальше.

Понятие своих и чужих эмоций находится у всех испытуемых на среднем уровне.

Управлять своими эмоциями лучше получается у мужчин, а управлять чужими эмоциями у них получается не очень хорошо, иногда, даже резко. Женщины управляют своими и чужими эмоциями на достаточно высоком уровне. Выявить свои эмоции, и вызвать в зависимости от ситуации желательные эмоции, у женщин получается лучше.

Общий эмоциональный интеллект у испытуемых женщин медработников выше, чем у мужчин.

3. Результаты теста В. Маклени «Умеете ли вы говорить и слушать?» – довольно просты. Каждый 3 из испытуемых, в той или иной ситуации имеет проблемы с грамотной речью, правильным уважительным общением, с понятным изъяснением своих мыслей и идей. А так же с умением слушать и слышать людей, с которыми ведется беседа.

Исходя из проведенных исследований, можно сказать, что коммуникативные навыки у медработников, выше среднего уровня.

Для того, чтобы проверить гипотезу, был проведен математический анализ, т.е. корреляция. По получившимся подсчетам, можно сказать, что коммуникативные навыки мало зависят от уровня эмоционального интеллекта.

Практически не выражена связь (0,11853) уровня коммуникативных навыков и высокого и среднего уровня эмоционального интеллекта, слабо выражена связь (- 0,34391, отрицательное значение) коммуникативных навыков и низкого уровня эмоционального интеллекта.

Метод включенного наблюдения, вложенный в описание диалогов, показал, различные аспекты от которых зависит общение между



медработником и пациентом. Отношение пациента к себе, отношение пациента к медработникам СМП. Особенности общения пациентом с медработниками и наоборот.

А так же данный метод помог определить, что на вызовы где требуется экстренная медицинская помощь, бригады СМП едут с большим рвением, независимо от степени накладываемой ответственности.

Потому что вызовы, в которых медработник скорой помощи действительно может помочь и спасти жизнь человека, делают службу скорой медицинской помощи не напрасной и работу медработников значимой.

Для достижения поставленной цели и задач, был сделан теоретический обзор, в котором мы рассмотрели проблемы коммуникаций в работе СМП, внутреннюю картину болезни пациентов. А так же ведение диалогов медработников с пациентами при первичном вызове и специфику работы СМП – психологическую и фундаментальную. Каждый из этих разделов, помог определиться с методиками.

Опираясь метод включенного наблюдения, можно выделить, что коммуникативные особенности зависят от многих факторов.

Эмоциональный настрой двух сторон ведущих диалог очень важен. При любом раскладе ситуации и общения, медработник должен уметь сохранять профессиональное лицо и уметь успокоить и приободрить пациента.

Каждый медработник имеет свои особенности общения с пациентом, и найти общий язык с пациентом представляется обычной задачей. Но часто когда происходят критические или экстренные ситуации, то особенности и тактика ведения диалога может меняться и иногда из-за

срочности действий, профессиональной ответственности и эмоциональной нагрузки, в менее вежливую и расточительную сторону.

Любой человек подвержен эмоциональным нагрузкам. Любой работник скорой медицинской помощи должен уметь преодолевать все эмоциональные нагрузки и потрясения. И не смотря на всю свою профессиональную ответственность и эмоциональный статус, должен уметь находить общий язык с пациентом.

При этом нельзя забывать, что в таких ситуациях, главным является спасение человеческой жизни и снижение коммуникативных навыков – временная проблема, которую медработники компенсируют своими профессиональными медицинскими навыкам.