

ВЛИЯНИЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ НА ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ ВАЛЕОДИАГНОСТИКИ

Научный руководитель – **Данченко Светлана Анатольевна.**

Выполнил студент группы 209.55 – **Насникова Наталья Геннадьевна.**

ФГБОУ ВО «МГУ им. адм. Г.И.Невельского»

Анотация: Эта статья о том, как влияет взаимодействие со специалистом на эмоциональное состояние пациента. В статье представлены результаты эксперимента, который показал, насколько изменилось состояние людей, обратившихся на диагностику. Тема исследования является актуальной в изучении влияния взаимодействия на эмоциональное состояние пациентов через профессиональное взаимодействие со специалистом во время диагностического исследования для выявления аггравантов (пациентов искусственно пытающихся продлить свою болезнь), симулянтов и других лиц, неадекватно реагирующих на болезнь или состояния, сопровождающиеся умозаключениями пациентов вследствие логической переработки информации о болезни из разных источников, которые проявляются эмоциональными реакциями страха, тревоги и другими психическими состояниями.

Ключевые слова: эмоциональное состояние, влияние на эмоциональное состояние, пациенты, взаимодействие со специалистом, специалист, валеодиагностика, терапевтическое взаимодействие.

INFLUENCE OF INTERACTION WITH A SPECIALIST ON THE EMOTIONAL STATE OF A PATIENT DURING VALEODIAGNOSTICS

Scientific adviser – **Danchenko Svetlana Anatolyevna.**

Performed by a student of group 209.55 - **Nasnikova Natalya Gennadievna.**

FGBOU VO "Moscow State University. adm. G.I. Nevelskoy"

Abstract: This article is about how interaction with a specialist affects the emotional state of the patient. The article presents the results of an experiment that showed how much the condition of people who applied for diagnostics has changed. The research topic is relevant in studying the impact of interaction on the emotional state of patients through professional interaction with a specialist during a diagnostic study to identify aggravants (patients artificially trying to prolong their illness), malingers and other persons who respond inadequately to a disease or condition

accompanied by patients' conclusions. due to the logical processing of information about the disease from various sources, which are manifested by emotional reactions of fear, anxiety and other mental states.

Keywords: emotional state, influence on the emotional state, patients, interaction with a specialist, specialist, valediagnostics, therapeutic interaction.

Цель исследования – изучение влияния взаимодействия со специалистом на эмоциональное состояние пациентов.

Предмет исследования – влияние взаимодействия со специалистом на эмоциональное состояние пациента во время валеодиагностики.

Методики исследования:

1. Методика «Диагностика тревожности Ч.Д. Спилбергера, Ю.Л. Ханина»;
2. Методика и диагностика самочувствия, активности и настроения – «Опросник САН»;
3. Методика – «Модифицированный восьмицветовой тест Люшера» - метод цветовых выборов.

«Психологические врачевания состоит в том, что при нем происходит не только встреча с пациентом, но и общение с ним, возникает желание обоих быть понятыми друг с другом» (академик АМН СССР А.Ф. Билибин).

Общение происходит в форме диалога и на пациента оказывает сильное влияние специалист, который профессионально использует навыки межличностного общения. При общении с пациентами специалист должен уметь отвлечь от тяжелых мыслей пациента, внушить ему бодрость и веру в выздоровление. Путем диалога специалист помогает пациенту выражать свои желания, снижать напряжение и беспокойство, связанное с решением проблем, а также помогает выбрать тот путь в жизни, который обеспечивает продвижение пациента вперед, что может оказывать терапевтическое действие или эффект. Такое терапевтическое общение оказывает благоприятное воздействие на психику пациента [2]. Ведь пациенту предоставляется информация о его состоянии и специалист должен быть готов ответить на многочисленные вопросы пациента, что способствует снятию тревожных состояний. Чувство страха утяжеляет развитие заболевания, и гуманность специалиста заключается в том, чтобы помочь преодолеть этот страх и вселить надежду, уверенность в улучшении самочувствия, что является профилактикой ятрогений - психогенных расстройств, возникающих

как следствие деонтологических ошибок, неосторожных высказываний и неправильных действий других людей.

Огромную роль в процессе коммуникативной стороны общения играет умение специалиста выслушать пациента для формирования доверительных отношений, что позволяет не только осуществить более точную диагностику, но и наладить психологический контакт с пациентом. Доверие, возникающее между пациентом и специалистом, позволяет получить более полную и достоверную информацию о самочувствии пациента [3]. У пациента могут быть самые различные потребности в общении - совет, утешение или обычный разговор и специалисту важно уметь удовлетворять эти потребности, применяя профессиональные навыки общения и свой опыт. Основными условиями эффективности профессионального общения является демонстрация: доброжелательности, такта, внимания, интереса, профессиональной компетенции.

В научном сообществе не существует единого универсального определения, что представляет собой эмоциональное состояние. Эмоциональное состояние – обобщающее понятие для всех переживаемых личностью отношений, которые возникли в ходе его жизнедеятельности. Удовлетворение или неудовлетворение потребностей личности и различных запросов человека порождает разнообразные эмоциональные состояния.

Эмоциональные состояния – психические состояния, которые возникают в процессе жизнедеятельности субъекта и определяют не только уровень информационно-энергетического обмена (как функциональные состояния), но и направленность поведения.

В зависимости от тонической составляющей состояний выстраиваются эмоциональные психические состояния: активное бодрствование; психоэмоциональное напряжение; психоэмоциональная напряженность; психоэмоциональный стресс; фрустрация; аффект. В отличие от просто эмоций, эмоциональные состояния человека разделяют на 5 категорий, которые идентифицируются по силе, качеству и длительности проявления: настроение, аффективные эмоциональные состояния, стрессовые эмоциональные состояния, фрустрация, эмоциональные состояния страсти.

Таким образом, значение эмоционального состояния в жизни человека очень велико и они вызываются как внутренними органическими процессами, так и воздействиями внешних предметов, объектов или ситуаций. Они органически связаны с потребностями человека и проявляются в деятельности

человека в самых разнообразных формах. Эмоциональные состояния пронизывают собой взаимоотношения людей, составляют существенную сторону характерных свойств личности человека. Эмоциональные состояния органически входят в мотивы поведения, и человек часто действует под их влиянием [1].

В соответствии с целями и задачами работы, нами были изучены психологические аспекты взаимодействия специалиста с пациентом и приведены основные понятия, свойства эмоционального состояния и их влияние на жизнь и деятельность пациентов с точки зрения психологии.

Результаты исследования и их обсуждение:

По первой методике: **Ситуативная тревожность (СТ)**– это неустойчивое состояние во времени и бывает различной интенсивности, это уровень актуальной в данный момент тревоги испытуемого, что позволяет отследить динамику состояния до воздействия и после воздействия со специалистом. У 13 респондентов до воздействия высокий уровень СТ, у 2х испытуемых умеренный уровень СТ. После взаимодействия со специалистом у 15 респондентов уровень СТ поменялся на умеренный.

Таблица 1 - Сводная таблица – цифровые значения по кол-ву человек

Уровни №	Ситуативная тревожность		Личностная тревожность	
	до	после	до	после
1. Низкий	0	0	1	1
2. Умеренный	2	15	13	13
3. Высокий	13	0	1	1

Согласно сводной таблице 1 была оформлена диаграмма, представленная в рисунке 1.

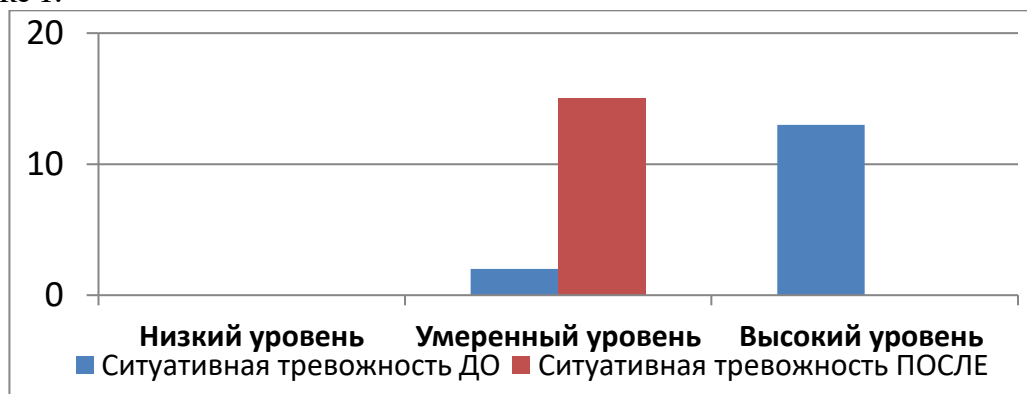


Рисунок 1 – Гистограмма по ситуативной тревожности до и после взаимодействия со специалистом по количеству респондентов

По Рисунку 1 наглядно видно как менялась шкала ситуативной тревожности по

уровням до и после взаимодействия респондентов со специалистом, так как это неустойчивое состояние во времени.

По второй методике «САН» по количеству баллов отмечается положительная динамика по компонентам: самочувствие, активность и настроение у всех респондентов от взаимодействия со специалистом. Это говорит о том, что взаимодействие со специалистом оказывает влияние на эмоциональное состояние респондентов.

Таблица 2 - Сводная таблица – цифровые значения по количеству респондентов

Уровни	Самочувствие		Активность		Настроение	
	до	после	до	после	до	после
1. низкий	10	1	5	0	10	0
2. средний	5	9	9	6	5	5
3. высокий	0	5	1	9	0	10

Согласно сводной таблице 2 были оформлены диаграммы, представленные в рисунках 2, 3, 4.

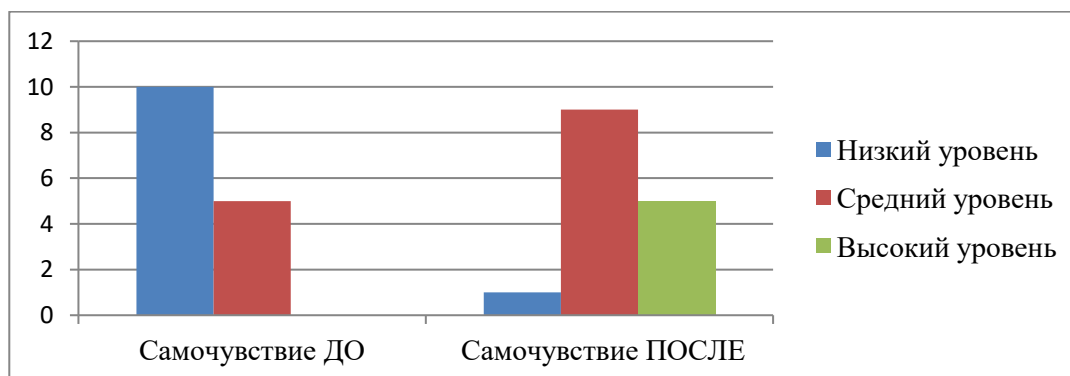


Рисунок 2 – Гистограмма по компоненту «Самочувствие» до и после взаимодействия со специалистом по количеству респондентов

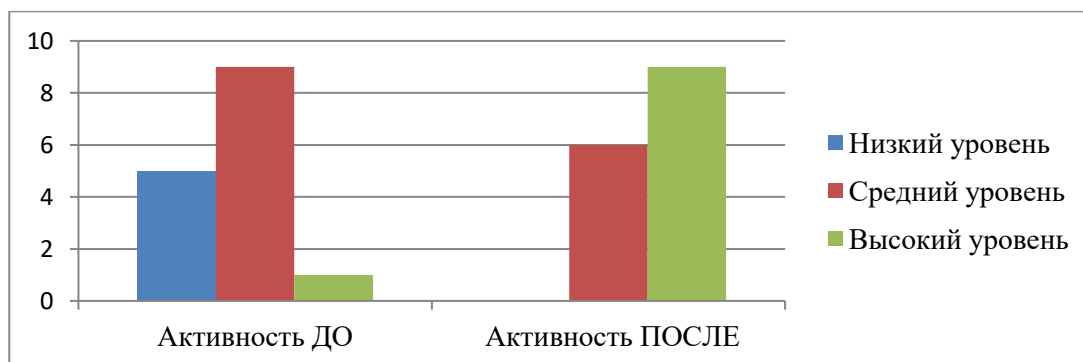


Рисунок 3 – Гистограмма по компоненту «Активность» до и после взаимодействия со специалистом по количеству респондентов

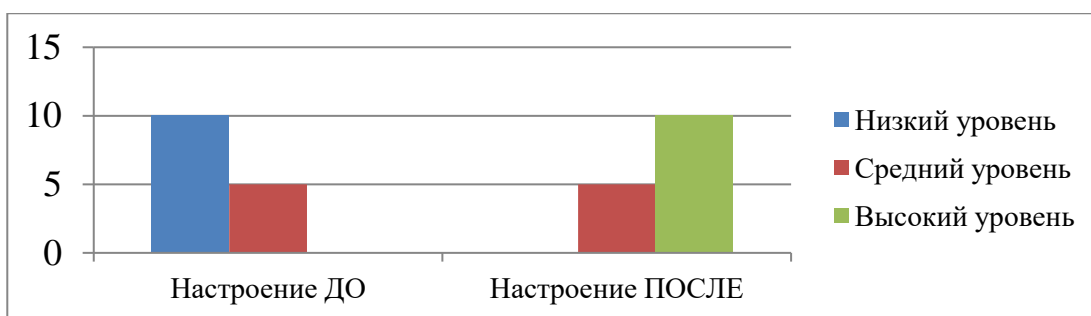


Рисунок 4 – Гистограмма по компоненту «Настроение» до и после взаимодействия со специалистом по количеству респондентов

По рисункам 2, 3, 4 - наглядно видно как менялись до и после взаимодействия респондентов со специалистом компоненты функционального состояния испытуемых – самочувствие, активность и настроение. Это говорит о том, что взаимодействие со специалистом влияет на эмоциональное состояние респондентов.

При проведении третьей методики «Восьмицветового теста Люшера» уделялось внимание расположению, последовательности и сочетаемости цветных пар, размещению первых двух цветов, а также должному расположению основных цветов и занимаемых их позиций.

Таблица 3 - Сводная таблица – цифровые значения по количеству респондентов

№ исследования	Незначительная тревожность	Эмоциональная напряженность
№ 1 (до)	6	9
№ 2 (после)	13	2

Согласно сводной таблице 3 была оформлена диаграмма, представленная в рисунке 5.

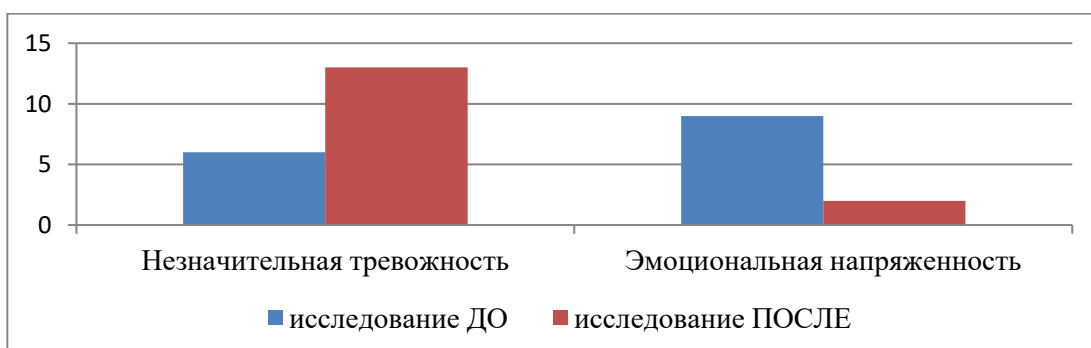


Рисунок 5 – Гистограмма по компонентам «Незначительная тревожность» и «Эмоциональная напряженность» до и после взаимодействия со специалистом по количеству респондентов

По рисунку 5 - наглядно видно как менялись состояния незначительной тревожности и эмоциональной напряженности до и после взаимодействия респондентов со специалистом и это говорит о том, что взаимодействие со специалистом на эмоциональное состояние респондентов оказывает влияние.

Для поиска статистических различий мы применили критерий знаковых рангов Уилкоксона - это непараметрический статистический критерий основанный на рангах, который используется для проверки различий между двумя выборками парных или независимых измерений по уровню какого-либо количественного признака, измеренного в непрерывной или порядковой шкале. Критерий предназначен для сопоставления показателей, измененных в двух разных условиях на одной и той же выборке испытуемых и в данном случае для сравнения пациентов до и после взаимодействия со специалистом. Представлены значения в таблице 4.

Обработка полученных данных в результате анализа в исследовании методик: «Диагностика тревожности Ч. Д. Спилбергера, Ю.Л. Ханина» и «Опросника САН» проводилась методом компьютерного анализа, с помощью программы SPSS для подсчета критерия знаковых рангов Уилкоксона для двух связанных выборок. В результате обнаружены значимые различия по шкалам – СТ (ситуативной тревожности), Самочувствию, Активности и Настроению.

Таблица 4 – Результаты применения критерия Уилкоксона W

	СТ после- СТ до	ЛТ после- ЛТ до	Сам после Сам до	Акт после Акт до	Нас после Нас до
Z	-3,424 ^a	,000 ^b	-3,408 ^c	-3,301 ^c	-3,410 ^c
Асим.знач двухсторонн я)	,001	1,000	,001	,001	,001

Выводы

В ходе эмпирического исследования влияния взаимодействия со специалистом на эмоциональное состояние пациента во время валеодиагностики были получены результаты тестирования, позволяющие утверждать, что взаимодействие со специалистом влияет на эмоциональное состояние пациентов. Это влияние наглядно представлено в ходе анализа результатов тестирования, при построения таблиц и диаграмм, представленных в рисунках, а также при поиске статистических различий при помощи критерия знаковых рангов Уилкоксона.

Психологическое исследование позволило выявить личностные особенности в структуре нервно-психических расстройств у пациентов; установить психологический аспект нарушений механизмов компенсации; оценить личность пациента и системе его значимых отношений, что важно для получения дополнительных данных и для проведения валеодиагностики. Данное психологическое исследование помогло найти и подвергнуть анализу уровень нарушений в психике, позволило оценить изменения эмоционально-волевой сферы пациентов с их динамическими и качественными личностными особенностями. Данные результаты психологического исследования стали полезными для выбора тактики последующей психотерапевтической коррекции пациента. Установление корреляции между улучшением самочувствия пациента и объективно регистрируемыми улучшенными показателями психической деятельности поспособствовали повышению психического тонуса пациентов и уверенности их в дальнейшем выздоровлении.

Список литературы:

1. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология: учебник, СПб: Питер, 2021. Стр. 672.
2. Левина, В.Н. Личностные качества врача в сотрудничестве с пациентом: учеб. пособие / В.Н. Левина. – Ижевск: ИГМА, 2016. – Стр.60.
3. Соложенкин, В.В. Психологические основы врачебной деятельности: учебник для студентов высших учебных заведений / В.В. Соложенкин. – Москва : Академический Проект, 2003. Стр. 304.