
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Р.Р. Харисова

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ И ТИПОВ ЭМПАТИИ КАК ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КАЧЕСТВ ВРАЧЕЙ-ПСИХИАТРОВ И ПСИХИАТРОВ- ПСИХОТЕРАПЕВТОВ

Аннотация. В статье рассматриваются особенности личностных профилей и типов эмпатии психиатров, в зависимости от наличия дополнительного образования в области психотерапии. Сделано предположение о различиях в качественных характеристиках данных показателей у врачей-психиатров и у психиатров-психотерапевтов, отражающих различия включения «субъектности» в профессиональную деятельность. Приведен анализ результатов исследования по методикам (тест на оценку типа и уровня эмпатии Бойко В.В.; ММРІ, адаптированный Ф.Б. Березиным и М.П. Мирошниковым) двух групп психиатров (120 человек) в возрасте 24-61 года. Проведен статистический анализ, позволивший определить различия показателей у врачей-психиатров и у врачей-психотерапевтов. Полученные данные позволили сформулировать положения о взаимосвязи личностных профилей и типов эмпатии с особенностями построения взаимоотношений с пациентами, господствующими парадигмами в психиатрической и психотерапевтической науках.

Ключевые слова: психология, образование, профессионализм, психиатр, психотерапевт, личность, эмпатия, субъектность, объектность, парадигма.

Особенности личностных свойств специалиста играют важную роль в профессиональной деятельности, реализации творческого потенциала и качестве самого труда. Рядом исследователей указывается возможность трансформации личностных особенностей в результате профессиональной деятельности¹, их зависимость от конкретных видов и задач избранной специальности.

Особое место занимают исследования личностных профилей специалистов, связанных с сохранением и

поддержанием психического здоровья в виду значимости личностных качеств и уровня эмпатии в возможностях установления контакта с пациентом, построении комплайенса, влиянии на терапевтический процесс². В полученных исследованиях профессионального выгорания, приобретших широкое распространение в литературе, затрагивается также вопрос о взаимосвязи между данным феноменом с уровнем эмпатии и личностными особенностями врачей-психиатров и психотерапевтов³. Однако сравнительного анализа

¹ См.: Безносков С.П. Профессиональная деформация личности [Текст] / С.П. Безносков. СПб., 2004. 272 с.; Грановская Р.М. Психологическая защита [Текст] / Р.М. Грановская. СПб., 2007. 476 с.; Зеер Э.Ф. Психология профессий [Текст]: Учебное пособие для студентов вузов / Э.Ф. Зеер. 2-е изд., перераб., доп. М.-Екатеринбург, 2003. 336 с.; Корнеева Л.Н. Профессиональная психология личности [Текст]: Учебное пособие / С.А. Боровикова, Т.П. Водолазская, М.А. Дмитриева, Л.Н. Корнеева // под ред. Г.С. Никифорова. СПб., 1991. 152 с.

² См.: Ташлыков В.А. Психология лечебного процесса. [Текст] / В.А. Ташлыков. Л., 1984. 192 с.; Aleksandrowicz J. Role terapeutyczne i ich znaczenie w leczeniu nerwic // Psychiatr. Pol. 1972. № 6. S. 589-593; Epstein S., Simmon R., Kay G. Assessing laendary violations in psychotherapy: Survey results with the exploitation index // Bull. Menninger Clin, 1992. P. 13-20.

³ См.: Безносков С.П. Профессиональная деформация личности [Текст] / С.П. Безносков. СПб., 2004. 272 с.; Бойко В.В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении [Текст] / В.В. Бойко. СПб., 1999. 105 с.

личностных особенностей и эмпатии специалистов данной категории в литературе не встречается. В то время как наличие дополнительного образования в области психотерапии может быть основой для формирования психологических новообразований — особых профессиональных качеств, которые отражаются на различиях типа эмпатии и личностного профиля. Кроме того, данный фактор может иметь профилактическое значение, снижающее вероятность профессионального выгорания, поскольку потенциал компенсации эмоциональных состояний, связанных с профессией в случае получения дополнительного образования может повышаться. В этой связи исследование различий личностных особенностей и типов эмпатии психиатров, имеющих в структуре своей профессиональной деятельности дифференциацию по наличию или отсутствию дополнительного образования в области психотерапии, приобретает особую значимость.

Таким образом, целью настоящего исследования является изучение различий личностных особенностей и эмпатии психиатров в зависимости от их дополнительной специализации (врачи-психиатры, психиатры-психотерапевты).

В соответствии с целью исследования были сформулированы следующие задачи:

1. Определить тип и уровень эмпатии у врачей-психиатров.
2. Исследовать тип и уровень эмпатии у врачей-психотерапевтов.
3. Выявить различия в типе и уровне эмпатии между врачами-психиатрами и психиатрами-психотерапевтами.
4. Провести анализ личностных особенностей врачей-психиатров.
5. Исследовать личностные особенности психиатров-психотерапевтов.
6. Проанализировать различия в профилях личности врачей-психиатров и психиатров-психотерапевтов.

Объектом исследования являлись личностные особенности и эмпатия у психиатров.

Предмет исследования: личностные профили специалистов, тип и уровень эмпатии у врачей-психиатров и психиатров-психотерапевтов.

Материал и методы исследования: Исследуемую группу составили 120 человек практикующих психиатров в возрасте 24-61 год. Все испытуемые имели высшее медицинское образование, с прохождением курса ординатуры (78 человек, 65%) или интернатуры (42 человека, 35%). Для решения цели исследования все испытуемые были разделены на две группы. В первую группу были включены психиатры, не имеющие дополнительного образования в сфере психотерапии и не практикующие её (66 человек). Во вторую включены психиатры, имеющие дополнительное образование в психотерапевтической области и практикующие психотерапию (54 человек).

Были использованы следующие методики: методика на оценку типа и уровня эмпатии В.М. Бойко, ММРП, адаптированный Ф.Б. Березиным и М.П. Мирошниковым.

Для анализа результатов использовались следующие статистические критерии: U-критерий Манна-Уитни для порядковых шкал; критерий Шапиро-Уилка (для проверки нормальности распределения).

Полученные данные обрабатывались с помощью программ STATISTICA for Windows (версия 7.0) и Microsoft Excel.

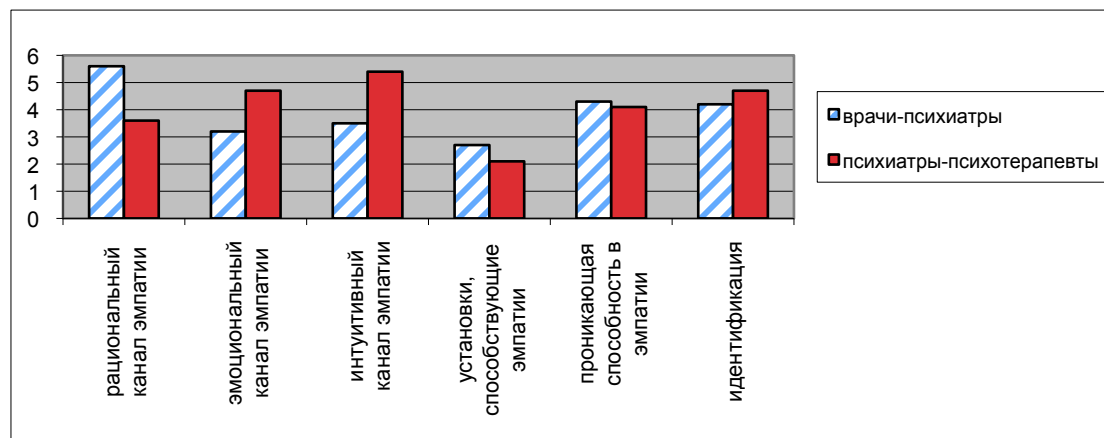
Результаты исследования и их обсуждение:

1. Описание результатов исследования уровня эмпатии по методике В.М. Бойко.

На рис.1 представлены различия параметров эмпатии по группам врачей-психиатров и психиатров-психотерапевтов. Статистический анализ показал, что у врачей-психиатров по сравнению с психиатрами-психотерапевтами значимо большее значение ($p < 0,05$) по шкале рациональный канал эмпатии (5,6 и 3,6 соответственно), показатели которой связаны с эмпатией, основанной на профессиональных знаниях и навыках при наличии интеллектуального понимания пациента без чрезмерного эмоционального вовлечения в терапевтический контакт. У психиатров-психотерапевтов большие значения ($p < 0,05$) приобрели показатели эмоционального и интуитивного канала эмпатии по сравнению с врачами-психиатрами (3,2 и 4,7; 3,5 и 5,4 соответственно). По показателям: установки, способствующие эмпатии (2,7 и 2,1), проникающая способность в эмпатии (4,3 и 4,1), идентификация (4,2 и 4,7), суммарный уровень эмпатии (23,5 и 24,6) значимых различий между вра-

Гуреева И.Л. Качество жизни и «эмоциональное выгорание» у медицинских работников [Текст] / И.Л. Гуреева // Ананьевские чтения 2005: материалы научно-практ. конф. СПб., 2005. С. 304-306; Burish M. Approaches to personally inventory construction// American Psychologist, 39, 1984. P. 214-227; Buunk B.P. Affiliation and helping interaction withing organizations: A critical analysis of the role of social support with regard to occupational stress. European review of social psychology, 1, 1990. P. 293-322.

Усредненные значения параметров эмпатии по группам врачей-психиатров и психиатров-психотерапевтов (методика Бойко В.М.).



чами-психиатрами и психиатрами-психотерапевтами не наблюдалось.

Таким образом, различия между врачами-психиатрами и психиатрами-психотерапевтами наблюдались в параметрах типа эмпатии. Возможно, именно данное различие связано с большей подверженностью врачей-психиатров к профессиональному перегоранию, и меньшей подверженностью психиатров-психотерапевтов проявлениям эмоционального истощения⁴. Вероятно, данное различие также связано с приверженностью психиатров в зависимости от их специализации различным теоретическим школам. Так для врачей-психиатров основным подходом к диагностике и лечению заболеваний является нозологический подход, работающий в позитивистской парадигме путём исключения субъективного из процесса диагностики. В то время как психиатры-психотерапевты по мере становления в профессии осваивают различные способы регистрации и определения патологии, основанные, в том числе, на анализе собственных контрпереносных чувств⁵.

2. Описание результатов исследования личностных профилей по методике MMPI.

В ходе анализа данных статистически значимые различия в показателях группы врачей-психиатров

и группы психиатров-психотерапевтов ($p < 0,01$) были обнаружены по шкалам: 1 (ипохондри), 6 (ригидность аффекта), 7 (фиксация тревоги).

Как заметно на рис.2 профили обеих групп (все показатели находятся в пределах между 48 и 65) близки к конкордантной норме, т.е. является достаточно гармоничным. Тем не менее, отмечается ряд особенностей. Стоит отметить, что при интерпретации полученных результатов мы исходили из специфики профессиональной деятельности специалистов.

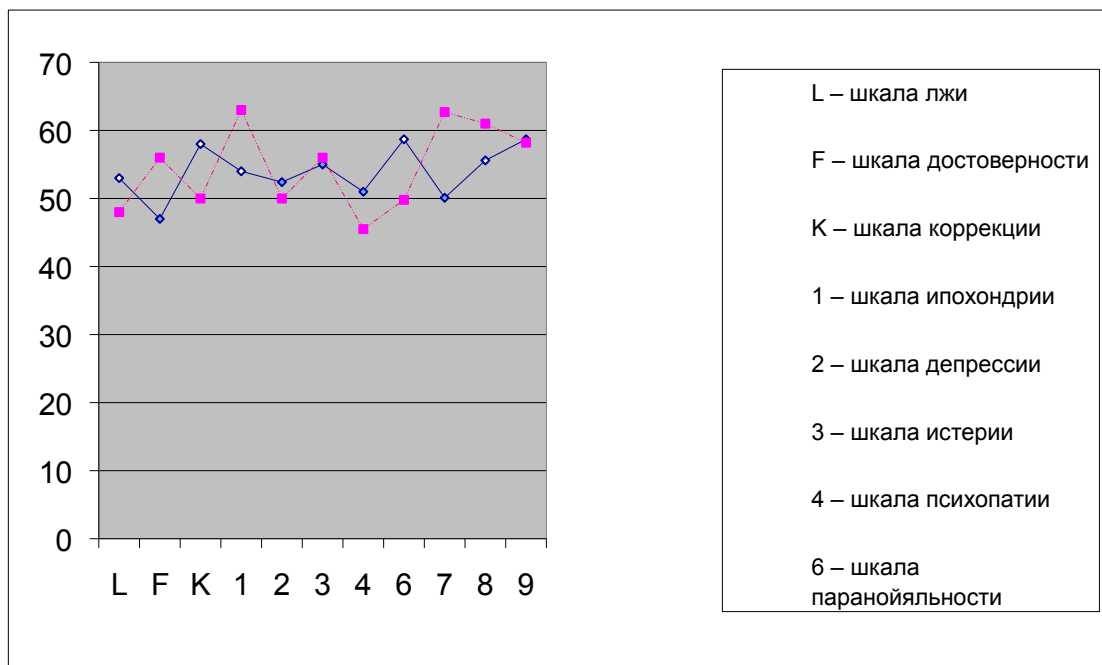
У врачей-психиатров понижение значений шкалы F в сочетании с повышением по шкале K может быть связано с большей склонностью к следованию конвенциональным нормам и правилам, диктуемым профессиональной сферой деятельности, потребностью в большей научной логичности и обоснованности выполняемых действий, что в целом, может выражать склонность к сознательной минимализации субъективной составляющей профессиональной деятельности; умеренное повышение по шкале 6 может отражать большую склонность к ожиданию неожиданных действий со стороны больных.

У психиатров-психотерапевтов повышение по шкале F может говорить о большей склонности к рассмотрению и акцентуации сложившихся обстоятельств и своего к ним отношения, стремлении подчеркнуть значимость и важность тех или иных обстоятельств как своей собственной, так и чужой жизни. Сочетание пиков 1 и 7 шкал может говорить о стремлении к более чуткой оценке своих собственных состояний, внимательности как к телесным, так и эмоциональным проявлениям, большей склонности к контролю за гетероагрессивными тенденциями (культу-

⁴ Olkinuora M., Asp S., Juntunen J. et al. Stress symptoms, burnout and suicidal thoughts in Finnish physicians // Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology. 1990. № 25. P. 81-86.

⁵ Мак-Вильямс Н. Психодинамическая диагностика. Понимание структуры личности в клиническом процессе [Текст] / Н. Мак-Вильямс. М., 1998. 480 с.

Усредненные личностные профили по методике ММРІ



тивируемые профессией). Также высокая 8-я шкала свидетельствует о потребности в актуализации своей индивидуальности и уникальности, чему как раз способствует выбор психотерапевтической деятельности со склонностью к повышенной рефлексии.

Выводы:

1. У врачей-психиатров по сравнению с врачами-психотерапевтами преобладает рациональный канал эмпатии.
2. У врачей психотерапевтов по сравнению с врачами-психиатрами большими значениями в структуре эмпатии обладают интуитивный и эмоциональные каналы эмпатии.
3. Различий между врачами-психиатрами и врачами-психотерапевтами по уровню эмпатии не наблюдается.
4. У врачей-психиатров в личностном профиле обнаружены более высокие значения шкалы ригидности ММРІ по сравнению с психиатрами-психотерапевтами.
5. У психиатров-психотерапевтов наблюдаются более высокие значения шкал ипохондрии, психастении и шизоидности ММРІ по сравнению с врачами-психиатрами.
6. Полученные различия типов эмпатии и личностных профилей могут отражать различия статуса «субъектности» в профессиональной деятельности: а) врачи-психиатры более склонны к следованию конвенциональным нормам и правилам, диктуемым профессиональной сферой деятельности с сознательной минимализацией субъективной составляющей терапевтического процесса; б) психиатры-психотерапевты более склонны к чуткой оценке своих собственных состояний, внимательности как к телесным, так и эмоциональным проявлениям, имеют большую потребность в актуализации своей индивидуальности и уникальности, что позволяет легализовать включение субъектной составляющей в профессиональную деятельность.

Список литературы:

1. Безносков С.П. Профессиональная деформация личности [Текст] / С.П. Безносков. СПб., 2004. 272 с.
2. Бойко В.В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении [Текст] / В.В. Бойко. СПб., 1999. 105 с.

3. Грановская Р.М. Психологическая защита [Текст] / Р.М. Грановская. СПб., 2007. 476 с.
4. Гуреева И.Л. Качество жизни и «эмоциональное выгорание» у медицинских работников [Текст] / И.Л. Гуреева // Ананьевские чтения 2005: материалы научно-практ. конф. СПб., 2005. С. 304-306
5. Зеер Э.Ф. Психология профессий [Текст]: Учебное пособие для студентов вузов / Э.Ф. Зеер. 2-е изд., перераб., доп. М.-Екатеринбург, 2003. 336 с.
6. Корнеева Л.Н. Профессиональная психология личности [Текст]: Учебное пособие / С.А. Боровипкова, Т.П. Водолазская, М.А. Дмитриева, Л.Н. Корнеева / под ред. Г.С. Никифорова. СПб., 1991. 152 с.
7. Макарова Г.А. Синдром эмоционального выгорания [Текст] / Г.А. Макарова. М., 2002. 10 с.
8. Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика. Понимание структуры личности в клиническом процессе [Текст] / Н. Мак-Вильямс. М., 1998. 480 с.
9. Ташлыков В.А. Психология лечебного процесса. [Текст] / В.А. Ташлыков. Л., 1984. 192 с.
10. Aleksandrowicz J. Role terapeutyiczne i ich znaczenie w leczeniu nerwic // Psychiatr. Pol. 1972. № 6. S. 589-593.
11. Burish M. Approaches to personally inventory constraction // American Psychologist, 39, 1984. P. 214-227.
12. Buunk B.P. Affiliation and helping interaction withing organizations: A critical analysis of the role of social support with regard to occupational stress. European review of social psychology, 1, 1990. P. 293-322.
13. Epstein S, Simmon R., Kay G. Assessing laendary violations in psychotherapy: Survey results with the exploitation index // Bull. Menninger Clin, 1992. P. 13-20.
14. Olkinuora M., Asp S., Juntunen J. et al. Stress symptoms, burnout and suicidal thoughts in Finnish physicians // Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology. 1990. № 25. P. 81-86.

Bibliography:

1. Beznosov S.P. Professional'naya deformatsiya lichnosti [Tekst] / S.P. Beznosov. SPb., 2004. 272 s.
2. Boyko V.V. Sindrom «emotsional'nogo vygoraniya» v professional'nom obshchenii [Tekst] / V.V. Boyko. SPb, 1999. 105 s.
3. Granovskaya R.M. Psikhologicheskaya zashchita [Tekst] / R.M. Granovskaya. SPb, 2007. 476 s.
4. Gureeva I.L. Kachestvo zhizni i «emotsional'noe vygoranie» u meditsinskikh rabotnikov [Tekst] / I.L. Gureeva // Anan'evskie chteniya 2005: materialy nauchno-prakt. konf. SPb, 2005. S. 304-306.
5. Zeer E.F. Psikhologiya professiy [Tekst]: Uchebnoe posobie dlya studentov vuzov / E. F. Zeer. 2-e izd., pererab., dop. M.-Ekaterinburg, 2003. 336 s.
6. Korneeva L.N. Professional'naya psikhologiya lichnosti [Tekst]: Uchebnoe posobie / S.A. Borovipkova, T.P. Vodolazskaya, M.A. Dmitrieva, L.N. Korneeva / pod red. G.S. Nikiforova. SPb., 1991. 152 s.
7. Makarova G.A. Sindrom emotsional'nogo vygoraniya [Tekst] / G.A. Makarova. M., 2002. 10 s.
8. Mak-Vil'yams N. Psikhoanaliticheskaya diagnostika. Ponimanie struktury lichnosti v klinicheskom protsesse [Tekst] / N. Mak-Vil'yams. M., 1998. 480 s.
9. Tashlykov V.A. Psikhologiya lechebnogo protsessa. [Tekst] / V.A. Tashlykov. L., 1984. 192 s.
10. Aleksandrowicz J. Role terapeutyiczne i ich znaczenie w leczeniu nerwic // Psychiatr. Pol. 1972. № 6. S. 589-593.
11. Burish M. Approaches to personally inventory constraction // American Psychologist, 39, 1984. P. 214-227.
12. Buunk B.P. Affiliation and helping interaction withing organizations: A critical analysis of the role of social support with regard to occupational stress. European review of social psychology, 1, 1990. P. 293-322.
13. Epstein S, Simmon R., Kay G. Assessing laendary violations in psychotherapy: Survey results with the exploitation index // Bull. Menninger Clin, 1992. P. 13-20.
14. Olkinuora M., Asp S., Juntunen J. et al. Stress symptoms, burnout and suicidal thoughts in Finnish physicians // Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology. 1990. № 25. P. 81-86.