

УДК 616.89:17.026.3:378.14

ФАКТОРЫ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА И ДИНАМИКА ЭМПАТИИ У СПЕЦИАЛИСТОВ ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

М. Ю. Городнова

ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия

THE FACTORS OF EDUCATIONAL PROCESS AND DYNAMICS OF EMPATHICITY IN PSYCHIATRY BRANCH SPECIALISTS

M. Yu. Gorodnova

North-Western State Medical University named after I. I. Mechnikov, Saint-Petersburg, Russia

© М. Ю. Городнова, 2014 г.

Рассмотрена динамика эмпатии у 270 специалистов, работающих в системе оказания психиатрической помощи взрослым и детям, в ходе последипломного обучения. Выделены ведущие факторы учебного процесса и их связь с эмпатическими способностями. Показана динамика коррекции эмпатии и ее каналов в ходе обучения.

Ключевые слова: эмпатия, эмпатические каналы, последипломное обучение, факторы учебного процесса.

The dynamics of empathy in 270 professionals working in the mental health care adults and children, in the course of postgraduate training is described. The major factors of the educational process and their relationship with empathic abilities were revealed. The dynamics of the correction of empathy and its channels in the course of training were shown.

Keywords: empathy, empathic channels, factors of the educational process, postgraduate study.

Введение. Эмпатические способности специалистов психиатрического профиля являются важным профессиональным качеством, обеспечивающим эффективность установления контакта с пациентом и его окружением. Рассматривая эмпатию как динамическую структуру, имеющую гендерные особенности и меняющуюся в результате воздействия среды [1, 2], мы решили выделить факторы учебного процесса, связанные с ее динамикой и коррекцией. Для нас обучающая среда представляет собой поле формирования и совершенствования профессиональных навыков, а эмпатию мы рассматриваем как совокупность профессиональных способностей, обеспечивающих действия по становлению терапевтического альянса (или, согласно К. Роджерсу, эмпатической связи) [3]. Именно рабочий альянс является доказанным определяющим фактором формирования приверженности к любому виду лечения и помощи [4–7].

С одной стороны, эмпатия является необходимым врожденным качеством для выживания младенца, определяя его способность интуитивно предугадывать намерения взрослого и доводить их до завершения [8], или, по-другому, способствуя эмоциональному созвучию, своеобразному контакту с кем-то другим (синтония по К. Обуховскому) [9]. С другой стороны, на протяжении жизни эмпатия развивается и может формироваться специальными методами в ходе обучения [10]. Развитие эмпатических способностей — неотъемлемое условие формирования профессиональных компетенций специалиста психиатрического профиля, в руках которого она становится управляемым лечебным инструментом. Предполагая, что факторы учебного процесса могут быть связаны с динамикой, коррекцией и развитием эмпатических способностей специалистов, мы решили исследовать наличие данной связи.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие 270 слушателей циклов общего и тематического усовершенствования кафедры детской психиатрии, психотерапии и медицинской психологии СЗГМУ им. И. И. Мечникова (210 женщин и 60 мужчин). Среди специалистов врачи-психиатры составили 16,3% (44 чел.), психотерапевты — 27,4% (74 чел.), психиатры-наркологи — 4,1% (11 чел.), медицинские (клинические) психологи — 23,7% (64 чел.), психологи — 13,0% (35 чел.), категория «другие» (врачи лечебного профиля, педагоги, специалисты по социальной работе) — 10,7% (29 чел.), интерны и ординаторы — 4,8% (13 чел.). Разброс по возрасту — от 21 до 68 лет, средний возраст — $35,8 \pm 0,61$ года. Стаж работы по специальности — от 0 до 35 лет, средний стаж — $7,2 \pm 0,42$ года. Исследование проводили в первые три дня заезда на цикл у слушателей, у интернов и клинических ординаторов — во втором полугодии обучения, после прохождения

практики в психиатрическом отделении, а также по завершении обучения. Критерием исключения служило наличие стрессов непрофессионального характера.

Для исследования уровня эмпатии и ее каналов применялась методика В. В. Бойко «Диагностика уровня эмпатических способностей», позволяющая диагностировать 4 уровня эмпатии и представить 6 эмпатических каналов [11]. Статистическая обработка проведена с помощью программы SPSS-20, с использованием параметрических и непараметрических критериев для связанных и независимых выборок: Стьюдента, Уилкоксона, Манна — Уитни. Уровень значимости $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Выделенные В. В. Бойко эмпатические каналы, представляющие структуру эмпатии, мы условно разделяем на врожденные и приобретенные способности. Так, к врожденным мы относим *эмоциональный канал эмпатии*, отражающий способность эмпатирующего войти в эмоциональный резонанс с окружающими — сопереживать, соучаствовать, быть эмоционально созвучным, и *интуитивный канал*, обуславливающий способности респондента видеть поведение партнеров, действовать в условиях дефицита исходной информации о них, опираясь на опыт, хранящийся в подсознании, некое интуитивное предугадывание. В основе этих способностей лежат открытые итальянскими учеными на пороге XXI века нейрофизиологические механизмы, определяющие способности к подражанию, пониманию чужого сознания, эмпатии и развитию речи и языка [12].

Установки, способствующие эмпатии, и *проникающую способность*, обеспечивающую создание атмосферы доверия и безопасности, мы относим к приобретенным навыкам, которые формируются в течение жизни. Именно они могут активно развиваться в ходе учебного процесса.

Рано формируются и определяют эмпатические способности два других эмпатических канала. Потребность в новых впечатлениях, лежащая в основе поисковой исследовательской деятельности ребенка и определяющая любознательность и интерес к миру, лежит в основе *рационального канала эмпатии*, который обуславливает спонтанный интерес к другому, направленность внимания, восприятия и мышления эмпатирующего на другого человека в силу его бытия. Способность к *идентификации* также развивается с возрастом ребенка, который через проекции в играх идентифицирует себя с разными ролями и значимыми лицами, способность поставить себя на место другого, увидеть мир его глазами — важное эмпатическое качество.

Снижение представленности одного из каналов эмпатии может компенсироваться развитием другого. При стрессе, регрессируя, мы начинаем чаще и интенсивнее использовать «ранние» эмпатические способности, что может приводить к по-

тере собственных границ. В психоаналитической литературе это явление определяется как аффективное заражение, контрперенос или проективная идентификация, что ведет к потере себя и как следствие является причиной разрушения терапевтического альянса [13]. Работа с «трудными» пациентами, к которым, несомненно, относятся больные психиатрического профиля, нередко сопровождается стрессовыми событиями, что ведет к искажению и редукции эмпатических навыков. Как высокий, так и низкий уровень эмпатии являются негативными факторами в установлении эмпатической связи [14].

С учетом гендерных особенностей получена следующая динамика нарастания эмпатии в ходе обучения. У специалистов-женщин (140 чел.) повысился уровень эмпатии с $21,36 \pm 0,37$ до $21,93 \pm 0,37$, что при округлении позволяет диагностировать средний, а не заниженный уровень эмпатии ($p < 0,05$). В ходе обучения увеличились значения интуитивного канала ($3,33 \pm 0,14$ до $3,56 \pm 0,15$, $p < 0,05$) и идентификации в эмпатии ($3,79 \pm 0,13$ до $4,04 \pm 0,13$, $p < 0,05$). У мужчин (39 чел.) также произошло значимое нарастание уровня эмпатии ($18,69 \pm 0,76$ до $19,92 \pm 0,79$, $p < 0,001$) за счет роста ее рационального канала ($2,72 \pm 0,23$ до $3,08 \pm 0,24$, $p < 0,05$). Наше предположение о развитии в учебной среде приобретенных эмпатических способностей не подтвердилось, отмечена коррекция врожденных и ранних приобретенных эмпатических способностей, которые могли быть изолированы в ходе предшествующей профессиональной деятельности.

Для исследования связи между эмпатическими способностями и учебным процессом необходимо было выделить его факторы, к которым мы отнесли: теоретические знания, приобретенные на лекциях и семинарах, практические умения и навыки, полученные в ходе практических занятий, балинтовских групп и тренинга; опыт личной супервизии и личностного роста (участие в одноименной группе); участие в групповой супервизии; стиль преподавания; межличностное взаимодействие и продолжительность обучения. При сравнении групп слушателей, указавших значимые для себя факторы, по уровню эмпатии и выраженности ее каналов с помощью критерия Манна — Уитни получены следующие достоверные различия:

1. Специалисты, приобретшие опыт личной супервизии ($n = 54$), имеют более высокие значения интуитивного канала ($3,94 \pm 0,22$ против $3,23 \pm 0,15$, $p < 0,05$), проникающей способности ($4,22 \pm 0,71$ против $3,85 \pm 0,13$, $p < 0,05$) и общего значения эмпатии ($21,49 \pm 0,31$ против $20,9 \pm 0,37$; $p < 0,001$), чем их коллеги ($n = 154$), не получившие такого опыта.

2. Специалисты, указавшие на опыт личностного роста ($n = 129$), имели достоверно более вы-

сокие значения установок, способствующих эмпатии ($3,83 \pm 0,1$ против $3,49 \pm 0,13$; $p < 0,05$), способности к идентификации ($4,13 \pm 0,13$ против $3,63 \pm 0,18$; $p < 0,05$) и общего уровня эмпатии ($22,2 \pm 0,36$ против $20,3 \pm 0,54$; $p < 0,01$), чем их коллеги, не приобретшие подобный опыт ($n = 79$).

3. Специалисты, указавшие на недостаток личностного роста ($n = 42$), имели значимо более низкие значения проникающей способности ($3,57 \pm 0,22$ против $4,06 \pm 0,08$; $p < 0,05$), чем их коллеги, удовлетворенные таким опытом ($n = 166$).

4. Специалисты, указавшие на недостаток приобретения теоретических знаний ($n = 26$), имели более низкие значения эмоционального канала эмпатии, чем их коллеги ($n = 182$), не указавшие данный параметр ($2,38 \pm 0,24$ против $3,44 \pm 0,12$; $p < 0,001$).

5. Специалисты, отметившие важность стиля преподавания ($n = 173$), имели более высокие значения рационального канала эмпатии ($3,68 \pm 0,24$ против $3,08 \pm 0,10$; $p < 0,05$), чем не отметившие этот параметр ($n = 25$).

Таким образом, можно сказать, что опыт личной супервизии и участие в группах личностного роста способствуют росту эмпатии, при этом супервизия содействует развитию способности действовать в ситуации с недостатком информации и создавать доверительную среду, а личностный рост — способности идентифицироваться с пациентом и росту установок, способствующих действию всех эмпатических каналов. Происходит параллельная коррекция и нарастание врожденных и приобретенных (ранних и поздних) эмпатических навыков.

Слушатели, испытывающие недостаток теоретических знаний, обладают меньшей способностью к эмоциональному созвучию и соучастию и, возможно, рассматривают теорию как ресурс, позволяющий лучше понимать другого, находя опору в когнитивных построениях в создании терапевтического альянса. Слушатели с дефицитом личностного роста обладают меньшими способностями

создавать безопасную атмосферу доверия, располагающую к возможности раскрыться в общении с другим. Указавшие на важность стиля преподавания имеют больший спонтанный интерес к другому, что побуждает последнего к самоисследованию.

Заключение. Изначальный средний уровень эмпатии специалистов психиатрического профиля относится к заниженному уровню, что отражает их дистанцирование от пациента и лежит в основе нарушения терапевтического альянса.

В ходе учебного процесса происходит нарастание общего показателя эмпатии за счет врожденных и ранних эмпатических способностей: у мужчин — за счет усиления спонтанного интереса к другому, у женщин — за счет усиления интуиции и способности идентифицироваться с пациентом.

Участие в группах личностного роста и опыт личной супервизии позволяет корректировать уровень эмпатии, развивая способность к идентификации и эмпатические установки в первом случае, а проникающую способность и интуицию — во втором.

Специалисты с более низкими способностями к сопереживанию рассматривают теоретические знания как ресурс в установлении контакта, а специалисты с более высоким спонтанным интересом к другому подчеркивают важность стиля в преподавании, который может быть привнесен в их повседневную профессиональную коммуникацию.

С учетом теории параллельных процессов стиль взаимодействия в обучающей среде преподаватель—слушатель является фактором развития рационального канала эмпатии, обеспечивающего важный профессиональный навык — спонтанный интерес к другому человеку как субъекту диадных отношений.

Эмпатические способности являются динамической структурой и меняются в результате действия факторов обучающей среды, что необходимо учитывать в разработке обучающих программ в системе последипломного образования.

Литература

1. Городнова М. Ю. Эмпатические способности специалиста как важный элемент лечебной среды // XI Мнухинские чтения. «Актуальные проблемы психиатрии, психотерапии, клинической психологии семьи и детства: организация, диагностика, лечение, реабилитация, подготовка специалистов и работа в мультидисциплинарной команде». Международная научная конференция, посвященная памяти профессора С. С. Мнухина. — СПб., 2013. — С. 128–132.
2. Городнова М. Ю. Эмпатические способности специалистов психиатрического профиля и их динамика в ходе обучения в системе последипломного образования // Российский семейный врач. — 2014. — Т. 18. — № 2. — С. 20–23.
3. Роджерс К. Искусство консультирования и терапии. — М.: АпрельПресс; Эксмо, 2002. — 976 с.
4. Агибалова Т. В., Тучин П. В. Оценка эффективности применения альянс-центрированной психотерапии в процессе стационарного лечения больных опиоидной наркоманией // Вопросы наркологии. — 2013. — № 6. — С. 161–174.
5. Столорозу Р., Брандшафт Б., Атвуд Дж. Клинический психоанализ. Интерсубъективный подход. — 2-е изд., испр. / Пер. с англ. — М.: Когито-Центр, 2011. — 256 с.

6. *Horvath A. O., Greenberg L. S.* The Working Alliance: Theory, Research, and Practice. — NY: John Wiley & Sons, 1994. — 304 p.
7. *Meier P. S., Barrowclough C., Donmall M. C.* The role of the therapeutic alliance in the treatment of substance misuse: a critical review of the literature // *Addiction*. — 2005. — Vol. 100. — № 3. — P. 304–316.
8. *Stern D. N., Bruschiweiller-Stern N., Harrison A., Lyons-Ruth K., Morgan F., Nahum J., Sander L., Tronick E.* Lo sviluppo come metafora della relazione // *Quaderni di Gestalt / anno XVII*. — 2000. — № 30/31. — P. 6–21.
9. *Обуховский К.* Галактика потребностей. Психология влечений человека. — СПб.: Речь, 2003. — 296 с.
10. *Ахмедзянова А. Э.* Актуализация эмпатии личности средствами кинотренинга (на примере студентов гуманитарного профиля): Автореф. дис. ... канд. психол. наук. — Казань, 2011. — 26 с.
11. *Диагностика* уровня эмпатических способностей В. В. Бойко / *Практическая психодиагностика. Методики и тесты: Учебное пособие; ред. и сост. Д. Я. Райгородский*. — Самара, 2001. — С. 486–490.
12. *Косоногов В.* Зеркальные нейроны: краткий научный обзор / В. Косоногов. — Ростов-на-Дону, 2009. — 24 с.
13. *Этчегоен Г.* Контрперенос / *Эра контрпереноса: Антология психоаналитических исследований*. — М.: Академический Проект, 2005. — 576 с.
14. *Гринсон Р. Р.* Техника и практика психоанализа / Пер. с англ. — М.: Когито-Центр, 2003. — 478 с.

Информация об авторе

Городнова Марина Юрьевна — к. м. н., доцент кафедры детской психиатрии, психотерапии и медицинской психологии ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова» Минздрава России, Санкт-Петербург

Адрес для контактов: mgorodnova@yandex.ru