

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ЕМПАТІЇ У ЛІКАРІВ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІВ

Актуальність дослідження. Професія лікаря передбачає інтенсивне та тривале спілкування з пацієнтами, їх родичами, медичним персоналом. Від уміння спілкуватися, встановлювати та розвивати взаємовідносини з людьми залежить професійна успішність лікаря. Хороший психологічний контакт з пацієнтом допомагає точніше зібрати анамнез, отримати повне та глибоке уявлення про хворого, забезпечує взаєморозуміння, довіру у стосунках, ефективність у вирішенні поставлених терапевтичних завдань. У цьому контексті особливого значення набуває дослідження особистісних характеристик лікаря терапевтичного. Серед них важливе місце займає емпатія. Адже хворі чекають від медичного персоналу співчуття, дбайливості, що вимагає прояву емпатійності. Тому вважається, що в медицину повинні йти люди з високим рівнем емпатії.

Недостатня теоретична проробка і значна актуальність порушеної проблеми зумовили вибір теми нашого дослідження, **мета** якого полягає у визначенні особливостей розвитку емпатії у лікарів-дерматовенерологів.

Згідно з поставленою метою визначено такі **завдання**:

1. Проаналізувати розвиток уявлень про емпатію та сучасні підходи до визначення її природи.
2. Визначити роль емпатії у професійній діяльності лікаря.
3. Емпірично дослідити особливості розвитку емпатії у лікарів-дерматовенерологів.

Виклад основного матеріалу. Дослідженням феномену емпатії займалися багато вчених, зокрема В. Кохут, Т. Ліппс, У. Мак-Дугал, Т. Рібо, К. Роджерс, Р. Салман, Е. Тітченер, З. Фройд, М. Хоффман, М. Шелер, В. Штерн, К.Г. Юнг, та інші. Поняття емпатії та особливості її прояву також досліджувались у працях багатьох вітчизняних вчених: Т. Гаврилова, Д. Ельконін, М. Лісіна, Ю. Менжеріцька, М. Обозов, С. Рубінштейн, Л. Стрелкова, І. Юсупов, П. Якобсон.

Існуючі трактування феномена емпатії відбивають різноманіття напрямків у дослідженні цього явища. Емпатія визначається, по-перше, як психічний процес, спрямований на моделювання внутрішнього світу переживань людини. При такому підході до емпатії підкреслюється її динамічний, процесуальний і фазовий характер. По-друге, емпатія розглядається як психічна реакція у відповідь на стимул. Існує кілька видів емпатійних реакцій, які можна об'єднати у дві групи: емпатійні реакції у відповідь на поведінку групи та емпатійні реакції на адресу конкретної особистості. По-третє, емпатія визначається як здатність або властивість особистості, що має складну афективно-когнітивно-поведінкову природу. Дана здатність розкривається в умінні давати опосередковану емоційну відповідь на переживання іншого, яке включає рефлексію внутрішніх станів, думок і почуттів самого об'єкта емпатії.

Загалом, емпатія □ це соціально-психологічна властивість особистості, котра являє собою сукупність соціально-психологічних здібностей індивіда, за допомогою яких дана властивість розкривається як об'єкту, так і суб'єкту емпатії. До таких здібностей належать: здатність емоційно реагувати на переживання іншого, розпізнавати емоційні стани іншого і подумки переносити себе в думки, почуття і дії іншого, використовувати способи взаємодії, що полегшують страждання іншої людини.

Емпатія, маючи певні біологічні передумови, соціально обумовлена і розвивається в міру психічного (розвиток емоційних і пізнавальних процесів) та особистісного становлення (формування потребово-мотиваційної сфери, становлення самосвідомості). Формування механізмів емпатійної взаємодії відбувається в різних видах діяльності і нерозривно пов'язане з особливостями процесу соціалізації особистості. Той чи інший механізм, виникаючи на певному віковому етапі, багато в чому обумовлює особливості емпатійних проявів людини, глибину, характер і спрямованість її емпатійних переживань. Таким чином, кожен період розвитку особистості характеризується певними особливостями емпатії, які закладаються в даному віці.

У морфологічній і функціональній будові медичної діяльності особливе значення мають дані про структуру професійно важливих якостей її суб'єкта, що формуються в процесі трудової діяльності, «специфіка якої породжує професійну специфіку особистості» [4, с.78].

Знаков В.В. відзначає, що до необхідних особистісних якостей медичного працівника відносяться уважність і спостережливість, пунктуальність і акуратність, вміння постійно контролювати свої дії і вчинки. До ознак професійної зрілості, майстерності і досвіду відносяться швидка орієнтація в ситуації, що склалася, рішучість і сміливість [4].

Медичний працівник інтенсивно і тривало спілкується з пацієнтами, їх родичами, з колегами по роботі. Тому, говорячи про професійно важливі риси особистості лікарів, слід мати слід особливу увагу звернути на його здатність співпереживати хворому. Саме співчуттям, співпереживанням і увагою лікар завойовує довіру ввірених йому пацієнтів.

При спілкуванні з пацієнтом велике значення має чуйність, вміння уважно вислухати пацієнта і прагнення зрозуміти його переживання. Медичний працівник повинен завжди враховувати психічні особливості, почуття, судження і психосоматичний стан пацієнта. Зважаючи на це, лікареві необхідні знання психології [5].

Стверджують, що емпатія в клінічній практиці вкрай ефективна, тому що приводить до більш точних і ранніх діагнозів, більш ефективного планування лікування та зростання вартості безкорисних медичних тестів і госпіталізації. Дослідження пацієнтів під час попереднього догляду та хірургічних дій показало, що

ІНСТИТУТ ПЕДАГОГІКИ І ПСИХОЛОГІЇ

витрачається більше часу на візити лікаря, якщо він не демонструє розуміння і співчуття. Отже, емпатія у стосунках лікар-пацієнт може підвищити рівень довіри, що дозволить краще контролювати перебіг хвороби і зменшити витрати [2].

Для вивчення особливостей розвитку емпатії у лікарів було розроблено програму комплексного діагностичного дослідження, в процесі якого ми використали такі психодіагностичні засоби:

1) **методика діагностики рівня емпатичних здібностей Бойко В.В.:** дозволяє проаналізувати показники окремих шкал (каналів емпатії) і загальну сумарну оцінку рівня емпатії;

2) **методика дослідження рівня емпатійних тенденцій І.М. Юсупова:** дозволяє не тільки визначити загальний рівень емпатії, а й її рівні в різних сферах людського життя;

3) **опитувальник Меграбіана (адаптований Е.Ф. Зеєр і О.Н. Шахматовою):** вимірює ступінь емоційного відгуку як здатність долучатися до емоційних переживань іншої людини, пережити її емоційні стани як свої власні, співчувати їй, прийти в потрібний момент на допомогу, створити в спілкуванні необхідний емоційний фон, відповідний настроя партнера і особливостям ситуації.

Ці методики були обрані зважаючи на їх високу інформативність, а також відносну простоту в обробці результатів.

У дослідженні взяли участь 23 лікарів-дерматовенерологів Тернопільського обласного клінічного шкірно-венерологічного диспансеру. Зупинимось на аналізі одержаних діагностичних даних.

Для дослідження особливостей прояву здатності до емпатії ми взяли до уваги загальний сумарний показник емпатії за методикою Бойко, рівень емпатії за методикою Юсупова та емпатичну тенденцію (емоційний рівень емпатії) за опитувальником Меграбіана.

Отримані в результаті дослідження дані подаємо у таблиці:

Таблиця 1

Зведена таблиця результатів дослідження особливостей розвитку емпатії

Вибірка досліджуваних. Лікарі-дерматовенерологи							
№	Методика Бойко	Методика Юсупова	Опитувальник Меграбіана	№	Методика Бойко	Методика Юсупова	Опитувальник Меграбіана
1	18	57	14	13	25	54	23
2	21	50	14	14	14	55	20
3	14	42	14	15	13	54	23
4	14	51	14	16	14	55	18
5	14	49	15	17	13	26	13
6	13	54	13	18	14	45	15
7	14	30	14	19	25	43	21
8	10	35	13	20	12	46	19
9	12	50	16	21	20	55	22
10	13	56	18	22	17	53	14
11	16	60	23	23	17	60	17
12	17	45	23				

Примітка:

Методика Бойко: загальний сумарний показник емпатії за методикою Бойко, що вимірюється у межах від 0 до 36 балів. 30 балів і вище – дуже високий рівень емпатії; 29-22 – середній рівень, 21-15 – занижений, менше 14 балів – дуже низький.

Методика Юсупова: рівень емпатії за методикою Юсупова (від 0 до 90 балів). При сумі від 82 до 90 балів у людини дуже високий рівень емпатійності, від 63 до 81 балів – високий рівень, від 37 до 62 балів – середній рівень, від 12 до 36 балів – низький рівень, 11 балів і менше – дуже низький рівень емпатійності.

Опитувальник Меграбіана: емпатична тенденція (емоційний рівень емпатії), рівень вираженості до 8 балів – низький, 9-19 балів – середній, 20 балів і більше – високий.

Продемонструємо розподіл результатів за допомогою діаграм (рис. 1-3):

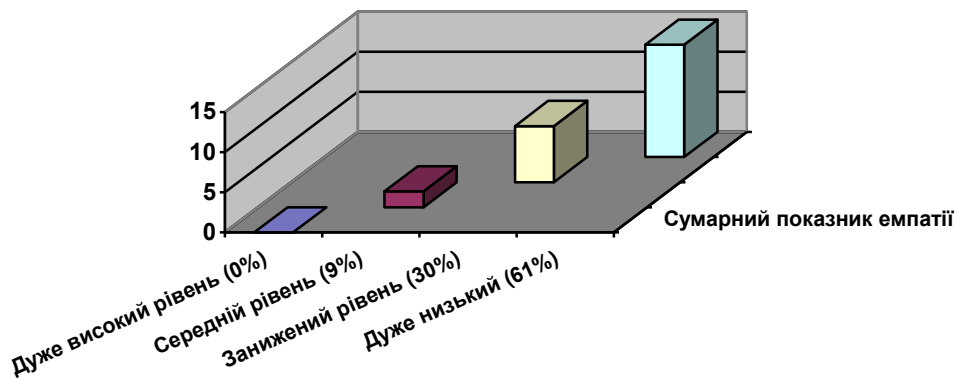


Рис. 1. Результати дослідження за методикою Бойко

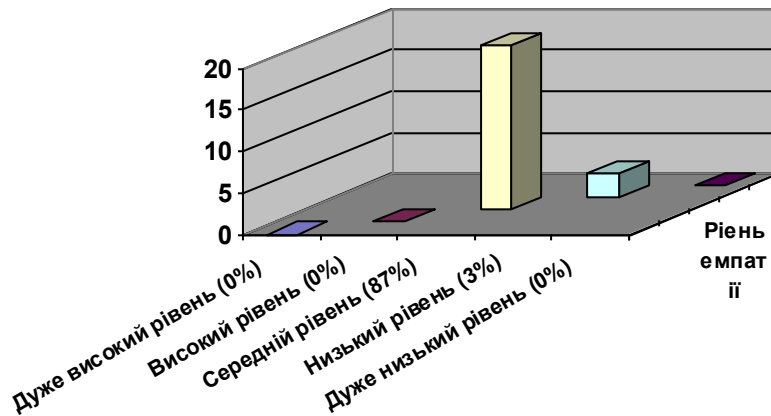


Рис. 2. Результати дослідження за методикою Юсупова

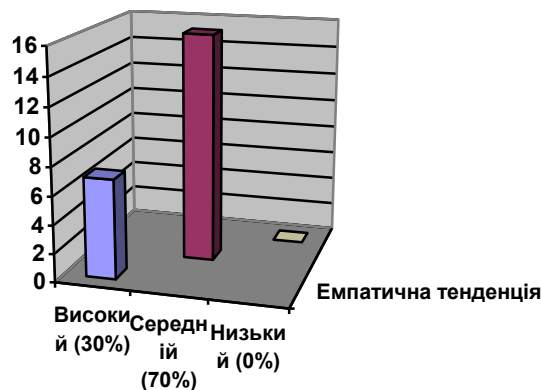


Рис. 3. Результати дослідження за методикою Меграбіана

Отже, результати діагностичного обстеження показали, що у лікарів-дерматовенерологів переважає середній рівень розвитку емпатії, що допомагає їм встановити достатньо довірливі стосунки з пацієнтами та знизити ризик виникнення синдрому емоційного вигорання (СЕВ).

Висновки. Успішна професійна діяльність лікаря зумовлюється наявністю у нього необхідного набору психологічних складових, які забезпечують встановлення доброзичливої інтерперсональної взаємодії з пацієнтом. Емпатія – одна з головних особистісних якостей, яка великою мірою забезпечує успіх у професійній діяльності медичних працівників, оскільки дозволяє робити більш точні діагнози, краще узгоджувати і більш ефективно планувати процес лікування.

Разом з тим, застосування емпатії в практиці лікувальної діяльності володіє певною неоднозначністю. Ця особистісна якість медика повинна обмежено проявлятися в деяких лікувальних ситуаціях, з огляду на те, що професія лікаря є надмірно стресогенною і часто підпадає під ризик виникнення СЕВ.

Дана стаття є спробою показати значущість феномену емпатії в медицині та необхідність його дослідження. Перспективу подальших пошуків ми вбачаємо у дослідженні взаємозв'язку рівня розвитку емпатії і синдрому емоційного вигорання у медичних працівників.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абрамова Г.С., Юдциц Ю.А. Психология в медицине / Г.С. Абрамова, Ю.А. Юдциц. – М.: Наука, 1998. – С. 231-244.
2. Богачёва О. Ю. Основные подходы американских психологов к проблеме эмпатии как профессионально важному качеству врача // Ярославский педагогический вестник. – 2011. – № 4. – Том II (Психолого-педагогические науки). – С. 275-281.
3. Богачёва О. А. Половые различия в проявлении эмпатии у медицинских работников // Ярославский педагогический вестник. – 2012. – № 2. – Том II (Психолого-педагогические науки). – С. 263-267.
4. Знаков В.В. Исследование профессионально важных качеств у мед. работников // Психологический журнал. – 2004. – №3. – С. 71-81.
5. Караванов Г.А., Коршунова В.А. Индивидуально-психологические особенности врача-хирурга / Г.А. Караванов, В.А. Коршунова. – Львов, 1974.