

ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ У ЛІКАРІВ-ПСИХІАТРІВ ТА МОЖЛИВОСТІ ЙОГО РОЗВИТКУ НА ЕТАПІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ

Національна медична академія післядипломної освіти
імені П.Л. Шупика, м. Київ

Вступ. Реалії клінічної практики у психіатрії потребують якісної підготовки клініцистів у роботі з пацієнтами, що страждають на психічні розлади.

Мета. У статті представлені дані дослідження емоційного інтелекту (ЕІ) у лікарів-психіатрів (ЛП) та його особливостей, що пов'язані з тривалістю їх професійної діяльності.

Основна частина. У дослідженні взяли участь 88 лікарів-психіатрів та 32 лікарів-інтерна (ЛІ), що навчаються на спеціальності «психіатрія». Вимірювання ЕІ проводилось з використанням російськомовної версії тесту Дж. Мейера, П. Селована та Д. Карузо «Емоційний інтелект» (MSCEIT V. 2.0). Дослідження ЕІ у групах ЛІ та ЛП продемонструвало, що його рівень відповідає нормальним значенням. У групі ЛП були зафіксовані вищі показники за шкалою ідентифікації емоцій обличчя та нижчі показники за шкалою ідентифікації емоцій в оточуючій обстановці, ніж у групі ЛІ. Це обумовлено досвідом ЛП у розпізнаванні емоційних станів інших людей. В обох групах були виявлені практично рівні значення регуляції власних емоцій та статистично вищий рівень у регуляції емоційних станів інших людей у групі ЛП.

Висновки. Ефективна підготовка та перепідготовка лікарів-психіатрів у системі безперервної післядипломної освіти має містити заняття, що направлені на підвищення знань з медичної психології, включаючи розвиток та тренування ЕІ.

Ключові слова: викладання, психіатрія, медична психологія.

Емоційний інтелект (ЕІ) є однією з психологічних характеристик людини, що активно вивчається останнє десятиліття [1], так як у сучасному світі вміння розуміти емоції інших людей, аналізувати та керувати своїми емоціями, є однією з важливих детермінант особистісної та соціальної успішності та адаптованості. Один з напрямків у дослідженнях ЕІ – це вивчення його зв'язку з різними психологічними та патологічними феноменами, наприклад з емпатією [2] або алекситимією [3]. Окрім цього приділяється багато уваги вивченню особливостей емоційного інтелекту у представників різних професій [4]. Зокрема, ЕІ у професійній діяльності лікаря-психіатра (ЛП) є не тільки важливою, але і вкрай необхідною складовою якісної та ефективної роботи – вміння правильно розуміти емоції своїх пацієнтів є «робочим інструментом» ЛП. Ці тези визначили актуальність вивчення ЕІ у ЛП у зв'язку з відповіддю на питання – чи є він зоною ризику для синдрому вигорання чи навпаки ресурсною зоною, робота з якою може стати успішним механізмом профілактики професійної деформації?

Мета роботи - вивчення ЕІ у ЛП та його особливостей пов'язаних з тривалістю професійної діяльності.

Предметом дослідження стало вивчення динаміки змін ЕІ, які відбуваються під впливом постійної роботи зі спектром важких психічних розладів, що супроводжуються інтенсивними, негативними або суперечливими емоційними станами пацієнтів.

Учасники дослідження. У дослідженні взяли участь 120 осіб: 88 ЛП (середній стаж роботи – 18,38 років, 56% жінок та 44% чоловіків) та 32 лікаря-інтерна 1-го та 2-го року навчання (ЛІ) за спеціальністю «психіатрія» (71% жінок та 29% чоловіків). Середній вік досліджуваних у групі ЛІ 24,1±1,04 роки, ЛП – 45,2 ± 0,49 роки. Дослідження проведено на кафедрі психіатрії Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика.

Методи дослідження. Вимірювання ЕІ проводилось з використанням російськомовної версії тесту Дж. Мейера, П. Селовея та Д. Карузо «Емоційний інтелект» (MSCEIT V. 2.0) у адаптованому варіанті О.О. Сергієнко, І.І. Ветрової [5,6]*. Використовувались дві з чотирьох гілок тесту, а саме «Ідентифікація емоцій» та «Управління емоціями».

Статистична обробка даних здійснювалась за допомогою методів варіаційної статистики на основі статистичного пакету Microsoft Excel.

Результати та їх обговорення. Дослідження здатності до ідентифікації емоцій (окрема гілка шкал у тесті MSCEIT) проводилась за двома шкалами: за допомогою шкали А оцінювалась можливість визначення емоцій інших людей (представлявся набір фотографій людей з різними емоційними виразами обличчя), за допомогою шкали Е оцінювались емоції по відношенню до оточуючої обстановки (представлявся набір пейзажів та абстрактних малюнків).

У результаті первинної обробки анкет досліджуваних було отримано дані у сирих балах (див. табл. 1), які відповідають нормальним значенням за шкалами даної гілки [6]. Тим не менш, порівняння значень у групах досліджуваних демонструють тенденцію до їх «дзеркальної» протилежності. Так, у групі ЛП, у порівнянні з групою ЛІ, були зафіксовані вищі показники за шкалою А (ідентифікація емоцій обличчя) та нижчі показники за шкалою Е (ідентифікація емоцій в оточуючій обстановці).

Таблиця 1

Результати даних за шкалами ідентифікації емоцій у групах ЛІ та ЛП (сірі бали)

Групи	шкала А	шкала Е
ЛІ	0,37 ± 0,06	0,41 ± 0,08
ЛП	0,40 ± 0,06	0,39 ± 0,1

Подальша статистична обробка результатів переводила сірі бали у стандартизовані, які аналогічні значенням тесту Векслера, що визначає показники рівня IQ – їх норма 100 ± 15 балів [7]. Порівняльний аналіз значень у стандартизованих балах підтвердив їх дзеркальність за шкалами А та Е у групах ЛІ та ЛП (рис. 1).

На нашу думку, отримані дані обумовлені специфікою роботи лікаря-психіатра, яка напряму пов'язана з професійною увагою до емоційних станів інших людей, «зчитуванням» їх емоцій. Це вміння вкрай необхідне для розуміння підчас змішаних та вкрай суперечливих станів пацієнтів. Удосконалення навика ідентифікації емоційних станів зі збільшенням стажу роботи можна розцінити як професійну «тренованість». Розвинення у майбутніх психіатрів на етапі інтернатури даних здібностей має стати важливою частиною підготовки психіатричних кадрів.

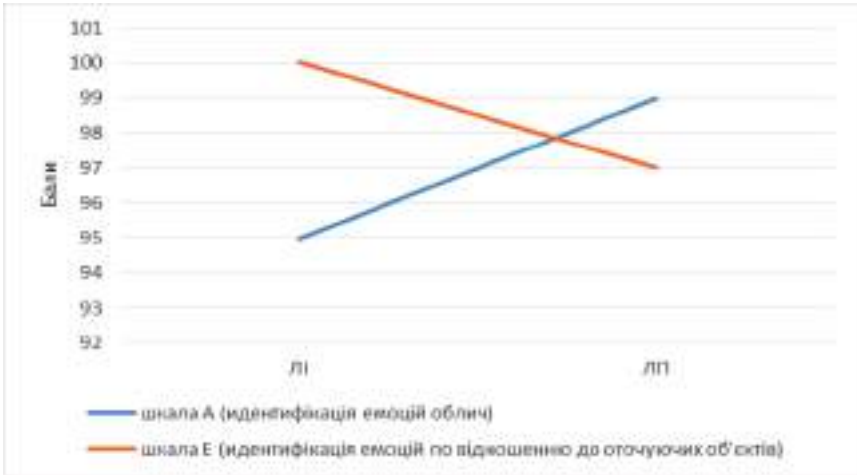


Рис. 1. Результати даних вимірювання здатності до ідентифікації емоцій за шкалами А та Е у групах досліджуваних (бали)

Зниження ж показників за шкалою Е у групі ЛП пов'язана, на нашу думку, з ефектом посиленого фокусування на ідентифікацію емоцій людських облич та ігноруванні інформації, яка менш важлива у професійній діяльності.

Вимірювання здатності до управління емоціями у тесті Мейера-Селовея-Карузо проводиться шляхом оцінки здатності до регуляції власних емоційних станів (шкала D) та здатності до регуляції емоційних станів інших людей (шкала H). Результати обробки даних у сирих балах, отримані в обох групах, представлені у табл. 2.

Таблиця 2

Результати даних за шкалами ідентифікації емоцій у групах ЛП та ЛП (сирі бали)

Групи	шкала D	шкала H
ЛП	0,28 ± 0,03	0,30 ± 0,05
ЛП	0,28 ± 0,03	0,32 ± 0,05* (p < 0,05)

Отримані дані визначили практично однакові значення у групах за шкалою D, тоді як різниця у результатах за шкалою H була статистично достовірною (p < 0,05). Вищий рівень значень відносно регуляції емоційних станів інших людей у групі ЛП, на нашу думку, обумовлений досвідом професійної діяльності. Зокрема, навик ефективної взаємодії та врівноваженого реагування на будь-які прояви емоцій та поведінки пацієнтів – важливий критерій успішної роботи психіатра. Крім того, він в певній мірі свідчить про сформовану стресостійкість, якій сприяє досвід роботи з людьми, що страждають на психічні розлади.

МЕДИЧНА ОСВІТА

Однак цікавою знахідкою виявився практично однаковий рівень регуляції власних емоцій в обох групах. Це свідчить про те, що рівень цієї характеристики не змінюється, не дивлячись на стаж роботи у психіатрії, тобто не залежить від професійної «тренованості» на відміну від навичку керувати емоційними станами інших людей (дані шкали Н). Ці дані говорять про необхідність додатково досліджувати вплив відсутності динаміки рівня регуляції власних емоцій у ЛП, так як це, у певній мірі, може свідчити про передумови до професійної деформації та розвитку синдрому вигорання у ЛП.

Порівняльний аналіз значень у стандартизованих балах, отриманих у групах ЛІ та ЛП за шкалами D та H, наочно підтвердив початкові результати (рис. 2).

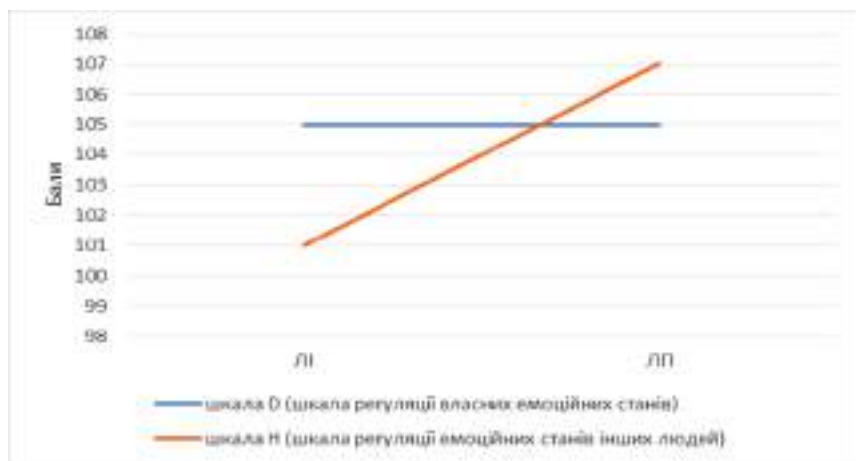


Рис. 2. Результати даних вимірювання здатності до регуляції емоцій за шкалами D та H у групах досліджуваних (бали)

Підсумовуючи результати нашого дослідження можна зробити наступний висновок. Робота психіатра безпосередньо пов'язана з великою кількістю стресових ситуацій та необхідністю їх вирішення. Тому досвідчений ЛП, а тим більше майбутній психіатр, має володіти не тільки теоретичними знаннями та практичними вміннями, але і бути готовим у будь-який момент особистісно зіткнутися зі світом складних, часто руйнівних емоцій своїх пацієнтів.

Ці питання мають обов'язково та якісно висвітлюватися у викладанні психіатричної науки, що динамічно розвивається – у програмі навчання як ЛІ, так і подальшої безперервної післядипломної освіти ЛП. Отже, у сучасних умовах викладання психіатрії на етапі післядипломної освіти потребує включення занять, що направлені на підвищення знань з медичної психології, зокрема, конфліктології, а також на вироблення навичок регуляції власних емоцій.

Це обумовлює необхідність розробки та впровадження у програми навчання спеціальних тренінгів, що направлені на розвиток емоційного інтелекту. Відсутність такої підготовки на початкових етапах навчання ЛП може призвести до особистісної невідповідності спеціаліста до його

практичної діяльності, а в подальшому – сприяти професійній деформації та розвитку синдрому вигорання.

Висновки. Дослідження EI у групах ЛІ та ЛП продемонструвало, що його рівень відповідає нормальним значенням. Вимірювання рівня EI показало дзеркальність значень за гілкою шкал ідентифікації емоцій. У групі ЛП були зафіксовані вищі показники за шкалою А (ідентифікація емоцій обличчя) та нижчі показники за шкалою Е (ідентифікація емоцій в оточуючій обстановці), ніж у групі ЛІ. Ми вважаємо, що такий результат обумовлений досвідом психіатрів та їх постійною націленістю на розпізнавання емоційних станів інших людей.

Значення за гілкою шкал, що визначають характер управління емоцій, виявив практично рівні значення регуляції власних емоцій у групах та статистично вищий рівень у регуляції емоційних станів інших людей у групі ЛП. Викладання психіатрії на етапі післядипломної освіти потребує включення занять, що спрямовані на підвищення знань з медичної психології, зокрема, направлених на розвиток EI. Особистісна невідповідність молодого спеціаліста до його практичної діяльності у психіатрії може погіршувати ефективність його роботи та потенціювати з часом розвиток синдрому вигорання.

У рамках наукової співпраці автори адаптації надали можливість обробки результатів тесту. Висловлюємо вдячність Сергієнко О.О. та Ветровій І.І. за надану можливість.

Література

1. Люсин Д.В. Современные представления об эмоциональном интеллекте // Социальный интеллект: Теория, измерение, исследования / Под ред. Д.В. Люсина, Д.В. Ушакова. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2004. – С. 29-36.

2. Никулина Д.С., Петренко Г.С. Эмоциональный интеллект студентов ВУЗа с разным уровнем эмпатии. // Технологический институт Южного федерального университета, Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. - 2009. - №7.

3. Никулина Д.С. Психолого-педагогические условия преодоления алекситимии у студентов вузов. Дис. ... кандидата психологических наук. – Таганрог. - 2005.

4. Князева Т.С. Измерение эмоционального интеллекта у музыкантов и художников с помощью методики MSCEIT V. 2.0. Психология. // Журнал Высшей школы экономики. - 2010. - Т.7, №3. - С. 129–138.

5. Сергиенко Е.А., Ветрова И.И. Эмоциональный интеллект: модель, структура теста (MSCEIT V2.0), русскоязычная адаптация // Социальный и эмоциональный интеллект: От процессов к измерениям / Под ред. Д.В. Люсина, Д.В. Ушакова. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. - С. 308-331. (Интеграция академической и университетской психологии).

6. Сергиенко Е.А., Ветрова И.И. Тест Дж. Мэйера, П. Сэловея и Д. Карузо «Эмоциональный интеллект» (MSCEIT V. 2.0). Русскоязычная версия. - М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2010. - 11 п.л.

7. <http://www.studfiles.ru/preview/2380309/>

8. Сергиенко Е.А., Ветрова И.И. Тест эмоционального интеллекта Дж. Мэйера, П. Сэловея, Д. Карузо (MSCEIT V2.0) и возможности его применения

// Психология человека и общества: Научно-практические исследования / Отв. ред. А.Л. Журавлев, Е.А. Сергиенко, Н.В. Тарабрина. - Москва: Изд-во «Институт психологии РАН», 2014. - С. 167-188.

8. Андреева И.Н. Эмоциональный интеллект: исследования феномена // Вопросы психологии. – 2006. – №3. – С. 78-86.

Г.Я. Пилягина, О.В. Зубатюк, Е.С. Носова

Особенности эмоционального интеллекта у врачей-психиатров и возможности его развития на этапе последипломного образования

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, г. Киев

Вступление. Реалии клинической практики в психиатрии требуют качественной подготовки клиницистов в работе с пациентами, страдающими психическими расстройствами

Цель. В статье представлены данные исследования эмоционального интеллекта (ЭИ) у врачей-психиатров (ВП) и его особенностей, связанных с длительностью их профессиональной деятельности

Основная часть. В исследовании приняли участие 88 врачей-психиатров и 32 врача-интерна (ВИ), обучающихся по специальности «психиатрия». Измерение ЭИ проводилось с использованием русскоязычной версии теста Дж. Мэйера, П. Сэловея и Д. Карузо «Эмоциональный интеллект» (MSCEIT V. 2.0). Исследование ЭИ в группах ВИ и ВП продемонстрировало, что его уровень соответствует нормальным значениям. В группе ВП были зафиксированы более высокие показатели по шкале идентификация эмоций лиц и более низкие показатели по шкале идентификации эмоций в окружающей обстановке, чем в группе ВИ. Это обусловлено опытом ВП в распознавании эмоциональных состояний других людей. В обеих группах были выявлены практически равные значения регуляции собственных эмоций и статистически более высокий уровень в регуляции эмоциональных состояний других людей в группе ВП. Подобные ножницы

Выводы. Эффективная подготовка и переподготовка врачей-психиатров в системе непрерывного последипломного образования должна включать занятия, направленные на повышение знаний по медицинской психологии, включая развитие и тренировку ЭИ.

Ключевые слова: психиатрия, эмоциональный интеллект, постдипломное образование

Galina Ya. Pyliagina, Oksana V. Zubatiuk, Eugenia S. Nosova

Peculiarities of emotional intelligence in psychiatrists and its growth potential at the stage of postgraduate education

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education

Introduction. Clinical practice in psychiatry is demanding qualitative training of psychiatrists because of their direct and constant communicating with mental patients.

Aim. The article presents the research results of emotional intelligence and its peculiarities in psychiatrists which connected with their professional activity experience. There are also described methods of increasing the emotional intelligence level at the postgraduate education in this paper.

Method and results. In total, 120 psychiatrists participated in the research: 88 practicing physicians and 32 internship doctors. The Russian version of Mayer-Salovey-Caruso

Emotional Intelligence Test (MSCEIT v2.0) was used for measuring the level of emotional intelligence. According to the research results both groups of respondents have shown normal levels of emotional intelligence. A group of practicing doctors demonstrated higher results according to the scale of emotions identification in faces and lower levels of emotions identification in environmental conditions subtest in comparison with internship doctors. This is due to experience of practicing psychiatrists in detection of human emotions. Both groups revealed the same results in the subtest of own emotions regulation, while the practicing psychiatrists have shown statistically higher level in subtest of other people's emotions managing.

Conclusions. The effective training of the psychiatrists and their retraining in the system of continuing postgraduate education should consist of training sessions with the aim at improving knowledge of medical psychology issues, including their emotional intelligence development.

Key words: emotional intelligence, medical psychology, postgraduate education, psychiatry.

Відомості про авторів:

Пилягіна Галина Яківна - д. мед. н., професор, завідувач кафедри психіатрії Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Фрунзе, 103.

Зубатюк Оксана Вікторівна - асистент кафедри психіатрії Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика.

Носова Євгенія Сергіївна - лікар-психіатр ТМО «ПСИХІАТРІЯ» у місті Києві.

УДК 615.1:615.2/.3:614.2:362.1.001.76

© КОЛЕКТИВ АВТОРІВ, 2016

***М.С.Пономаренко, А.В.Кабачна, Е.В.Шелкова,
А.Ю.Бутко¹, О.Г.Кабачний², Л.А.Бутко***

**РЕАЛІЗАЦІЯ ПРОФЕСІЙНО-ОСВІТНЬОЇ ФУНКЦІЇ
ФОРМУЛЯРНОЇ СИСТЕМИ У НАВЧАЛЬНОМУ
ПРОЦЕСІ КАФЕДРИ ОРГАНІЗАЦІЇ І ЕКОНОМІКИ
ФАРМАЦІЇ НМАПО ІМЕНІ П.Л.ШУПИКА**

**Національна медична академія післядипломної освіти
імені П.Л. Шупика, м. Київ,**

¹Національний медичний університет імені О.О.Богомольця, м. Київ,

² Центр професійної гармонізації «Реформа 303»

Вступ. Реалізація професійно-освітньої функції формулярної системи в навчальному процесі вищих медичних і фармацевтичних закладів додипломної та післядипломної освіти дає можливість об'єктивно впливати на процес пошуку шляхів оптимального використання ресурсів, скерованих на функціонування закладів системи охорони здоров'я України.

Мета. Формування в умовах впровадження формулярної системи теоретичних знань та практичних навичок в області клініко-економічного аналізу та комп'ютерних технологій на базі новітніх технологій навчання у керівників закладів охорони здоров'я, їх заступників, завідувачів відділеннями, лікарів, членів фармакотерапевтичних комісій.