

DOI: 10.37988/1811-153X_2020_3_48

И.Н. Чечина,
к.м.н., доцент кафедры стоматологии
детского возраста, директор
симуляционного центра

Ю.Ю. Гуревич,
к.м.н., доцент кафедры ортопедической
стоматологии

Е.А. Подзорова,
к.м.н., доцент кафедры стоматологии
детского возраста

Т.В. Воблова,
к.м.н., доцент кафедры терапевтической
стоматологии

К.О. Кудрина,
ассистент кафедры стоматологии детского
возраста

Алтайский государственный медицинский
университет

Исследование эмпатии и позитивного мышления врача-стоматолога как условия профессиональной компетентности

ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ:

Чечина И.Н., Гуревич Ю.Ю., Подзорова Е.А., Воблова Т.В., Кудрина К.О. Исследование эмпатии и позитивного мышления врача-стоматолога как условия профессиональной компетентности. — *Клиническая стоматология*. — 2020; 3 (95): 48—52.

DOI: 10.37988/1811-153X_2020_3_48

Реферат. Профессионально ориентированный подход в современной стоматологии требует формирования у врача-стоматолога навыков коммуникации, способности установки благоприятного психоэмоционального контакта с пациентом, поскольку страх перед стоматологическим лечением у многих пациентов оказывается слишком сильным. Непринужденные и доверительные взаимоотношения врача и пациента улучшают результат лечения. Пациенты, которые с врачом чувствуют себя спокойно, легче переносят стоматологические вмешательства, нуждаются в меньших дозах седативных и анестезирующих препаратов. Большое волнение или страх пациента заставляют его сознательно или подсознательно сопротивляться действиям врача, результатом чего являются неприятные ощущения как у пациента, так и у врача, повышается вероятность развития осложнений общего характера (обморок, гипертонический криз, коллапс и др.). **Цель исследования** — изучение эмпатии и позитивного мышления врачей-стоматологов, преподавателей клинических кафедр стоматологического факультета Алтайского государственного медицинского университета (АГМУ). Именно эти качества являются инвариантными составляющими личности и важными условиями для формирования профессиональной компетентности. **Материалы и методы.** Проведено исследование 38 врачей-стоматологов, преподавателей клинических кафедр стоматологического факультета АГМУ. Уровни эмпатии и выраженность различных каналов эмпатии у врачей-стоматологов оценивали по методике В.В. Бойко. Для выявления уровня позитивного стиля мышления у врачей была использована методика Л.М. Рудиной. **Результаты.** Общий показатель уровня эмпатии в исследуемой группе врачей-стоматологов в целом соответствует уровню выше среднего. Результаты теста на оптимизм показали, что позитивный стиль мышления сформирован у врачей в 75% случаев. **Выводы.** Представители исследуемой группы медицинских работников не испытывают затруднения в установлении психоэмоционального контакта с пациентами.

Ключевые слова: стоматология, коммуникативные навыки, профессиональный уровень врача-стоматолога, эмпатия, позитивное мышление, профессиональная компетентность

I.N. Chechina,
PhD in Medical sciences, associate professor
of the Pediatric dentistry department, director
of the Simulation center

Yu.Yu. Gurevich,
PhD in Medical sciences, associate professor
of the Prosthodontics department

E.A. Podzorova,
PhD in Medical sciences, associate professor
of the Pediatric dentistry department

T.V. Voblova,
PhD in Medical sciences, associate professor
of the Therapeutic dentistry department

Research of empathy and positive thinking of a dentist as a condition of professional competence

FOR CITATION:

Chechina I.N., Gurevich Yu.Yu., Podzorova E.A., Voblova T.V., Kudrina K.O. Research of empathy and positive thinking of a dentist as a condition of professional competence. — *Clinical Dentistry (Russia)*. — 2020; 3 (95): 48—52.

DOI: 10.37988/1811-153X_2020_3_48

Abstract. A professionally oriented approach in modern dentistry requires the formation of communication skills of the dentist and the ability to establish favorable psycho-emotional contact with the patient, since the fear of dental treatment in many patients is too strong. The relaxed and trusting relationship between the doctor and the patient improves the outcome of the treatment.

K.O. Kudrina,
assistant of the Pediatric dentistry department

Altai State Medical University, Barnaul, Russia

Patients who feel calm with the doctor, tolerate dental interventions easier, need lower doses of sedatives and anesthetics. The patient's great excitement or fear makes him consciously or unconsciously resist the doctor's actions, which results in unpleasant sensations both in the patient and the doctor, and the likelihood of developing complications of a general nature (fainting, hypertensive crisis, collapse, etc.) increases. **The aim** — to study the empathy and positive thinking of dentists, teachers of clinical departments of the faculty of dentistry of Altai State Medical University (AGMU). These qualities are invariant components of the personality and important conditions for the formation of professional competence. **Materials and methods.** A study of 38 dentists who are the teachers of the clinical departments of the Faculty of Dentistry of the AGMU was conducted. The levels of empathy and the severity of the various channels of empathy in dentists were evaluated according to the method of V.V. Boyko. To identify the level of positive thinking style in doctors, the method of L.M. Rudina. **Results.** The general indicator of the level of empathy in the study group of dentists in general corresponds to a level above the average. The results of the optimism test showed that doctors in 75% of cases formed a positive thinking style. **Conclusions.** These indicators demonstrate that representatives of the studied group of medical workers do not have trouble in establishing psycho-emotional contact with patients.

Key words: dentistry, communication skills, professional level of a dentist, empathy, positive thinking, professional competence

ВВЕДЕНИЕ

Посещение стоматолога у многих людей вызывает сильнейший стресс. Работе врача мешают тревожное поведение и страх, передающийся от пациента. Перед преподавателями клинических кафедр стоматологического факультета АГМУ стоит большая задача: при профессиональной подготовке студентов необходимо сформировать коммуникативные навыки, способствующие доверительным взаимоотношениям врача и пациента [1].

Формирование коммуникативной компетентности в контексте психологии личностного становления будущего врача-стоматолога требует обоснования и совершенствования содержания, структуры, форм и методов профессиональной подготовки студентов к данной врачебной деятельности, определения психолого-педагогических условий повышения профессиональной компетентности врача. Под формированием профессиональной компетентности в высшем медицинском учебном заведении в данном исследовании будем понимать процесс овладения устойчивыми, интегрированными, системными знаниями; умение применять их в новых нестандартных ситуациях; развитие личностно важных качеств и профессионально важных свойств, что обеспечит личностное становление будущего врача [2].

Одним из условий формирования профессиональной компетентности студентов стоматологического факультета АГМУ при выборе седативных средств, на наш взгляд, являются эмпатия (сочувствие и сопереживание) к пациенту, позитивное отношение во время общения с ним. Под эмпатией обычно понимается способность понять, прочувствовать переживания другого человека, а также эмоциональная отзывчивость. Эмпатия отражает позитивное мышление (оптимизм) человека, укрепляет, оптимизирует его отношения с другими людьми, является необходимой составной частью профессионального уровня врача [3, 4].

Цель исследования — изучение эмпатии и позитивного мышления врачей-стоматологов как важных условий для формирования профессиональной компетентности.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Гипотеза исследования состояла из следующих допущений: проявления эмпатии у преподавателей (врачей) клинических кафедр стоматологического факультета АГМУ связаны с разным уровнем позитивного мышления (оптимизма): при повышении одного параметра (уровня эмпатии) повышается и другой (позитивное отношение); проявления каналов эмпатии будет отличаться у врачей, что связано со спецификой их профессиональной деятельности; профессиональная подготовка студентов к выбору седативных средств преподавателем является необходимой составной частью профессионального уровня.

В исследовании использованы:

- диагностика эмпатических способностей по методу В.В. Бойко;
- тест на оптимизм Л.М. Рудиной.

Диагностика по В.В. Бойко (36 пунктов) [5] — оптимальный инструмент для проведения в коллективе в рабочее время, поскольку эмпатия является сложным, многокомпонентным образованием, и спектр методов ее изучения весьма широк [6]. На каждый пункт опросника испытуемый должен ответить утвердительно или отрицательно. Согласно ключу, подсчитывается количество баллов по каждой шкале, далее высчитывается интегральный показатель. Тестовые нормы дают возможность диагностировать следующие уровни развития эмпатии: 1) высокий (30 баллов и более); 2) средний (22–29 баллов); 3) низкий (15–21 балл); 4) очень низкий (14 и менее баллов).

При этом высокий уровень эмпатии говорит о чувствительности к состояниям и проблемам партнера

по общению, об искреннем интересе к людям. Таким испытуемым свойственны эмоциональная отзывчивость, общительность, способность быстро устанавливать и находить общий язык с разными людьми.

Средняя выраженность эмпатии свидетельствует о том, что данный субъект склонен больше доверять разуму, а не впечатлениям при оценке действий людей. Эмоциональные проявления у таких людей в значительной степени контролируются, наблюдается затрудненность прогнозирования развития отношений между людьми, скованность в проявлении эмоций, что мешает взаимопониманию.

Заниженный уровень эмпатии указывает на затруднения в установлении контактов с людьми, из-за чего данная категория людей некомфортно чувствует себя в незнакомом окружении. Эмоциональные проявления других людей часто расцениваются указанным типом испытуемых как непонятные и лишённые смысла.

Очень низкий уровень выраженности эмпатии — показатель того, что данные черты у личности не развиты. В этом случае испытуемый не способен вступать в контакт первым, в межличностных отношениях часто попадает в неловкое положение, не находит взаимопонимания с окружающими.

Рассматриваемая методика также дает возможность оценить степень развитости различных каналов эмпатии:

1. Рациональный канал определяет направленность внимания, восприятия, мышления субъекта на сущность другого человека: его состояние, проблемы, поведение. Это интерес к другой личности, закладывающий основу эмоционального и интуитивного постижения партнера по общению. Рациональный компонент не включает логику или мотивированность интереса к другому, партнер привлекает внимание своей бытийностью.
2. Эмоциональный канал эмпатии отражает способность субъекта входить в эмоциональный резонанс с окружающими — сопереживать, соучаствовать. Эмоциональная отзывчивость служит ключом для налаживания контакта с партнером. Понять внутренний мир, прогнозировать поведение и эффективно воздействовать на него можно только в том случае, если произошла энергетическая подстройка к данной личности. Соучастие и сопереживание выполняют роль промежуточного звена между эмпатирующим и эмпатируемым.
3. Интуитивный канал эмпатии отражает способность человека оценивать поведение партнеров, действовать в условиях дефицита исходной информации о них, опираясь лишь на опыт, хранящийся в подсознании. На уровне интуиции замыкаются и обобщаются различные сведения о партнерах по взаимодействию. Интуиция в меньшей степени зависит от оценочных стереотипов, чем осмысленное восприятие других людей.
4. Установки, способствующие или препятствующие эмпатии, регулируют работу всех эмпатических каналов. Эффективность эмпатии снижается, если

человек стремится избегать личных контактов, считает неуместным проявлять любопытство к другой личности, убеждает себя спокойно относиться к переживаниям и проблемам окружающих людей. Данные умозаключения ограничивают диапазон эмоциональной отзывчивости и эмпатического восприятия. И напротив, различные каналы эмпатии функционируют активнее, если нет препятствий со стороны установок личности.

5. Проникающая способность в эмпатии понимается как важное коммуникативное свойство человека, позволяющее создавать атмосферу открытости, задушевности в общении. Каждый партнер по общению своим поведением и отношением к другому способствует или препятствует энергетическому обмену. Расслабление партнеров способствует эмпатии, а атмосфера напряженности, подозрительности препятствует раскрытию и эмпатическому постижению.
6. Идентификация также является непременным условием успешной эмпатии. Под этим термином понимается умение понять другого на основе сопереживаний, представления себя на месте партнера. В основе механизма идентификации лежит способность к подражанию, гибкость и подвижность эмоций.

Тест на оптимизм Л.М. Рудиной представляет собой русскую адаптацию одной из популярных методик диагностики атрибутивного стиля, предложенных М. Селигманом [7].

Стиль атрибуции характеризуется тремя основными параметрами, которые по-разному проявляются при объяснении человеком причин плохих или хороших событий. Соответственно, методика включает 6 основных шкал, характеризующих стиль объяснения хороших или плохих событий по трем основным параметрам: постоянство, широта и персонализация. Общая шкала оптимизма позволяет вынести психологический диагноз об уровне оптимизма или пессимизма человека. Кроме того, методика включает в качестве одной из производных шкалу надежды.

Соответственно методика включает 6 первичных шкал: 1) PmB (Permanent Bad) — постоянство плохого; 2) PmG (Permanent Good) — постоянство хорошего; 3) PvB (Pervasiveness Bad) — широта плохого; 4) PvG (Pervasiveness Good) — широта хорошего; 5) PsB (Personalization Bad) — персонализация плохого; 6) PsG (Personalization Good) — персонализация хорошего. Кроме того, в состав методики входят 4 вторичные шкалы, результаты по которым рассчитываются на основе показателей по первичным шкалам: 7) HoB (Hope Bad) — коэффициент надежды, отражающий силу надежды в негативных ситуациях; 8) B (Bad) — общий итог по отношению к неблагоприятным событиям; 9) G (Good) — общий итог по отношению к благоприятным событиям; 10) G-B (Good-Bad) — окончательный итог. Охарактеризуем подробнее каждый из первичных показателей. Постоянство — это временная характеристика объясняемых событий, проявляющаяся

в убежденности человека во временном или постоянном характере происходящих событий.

На основе показателей постоянства, широты и персонализации в отношении хороших и плохих событий рассчитываются общие показатели: общий итог по отношению к благоприятным событиям (сумма всех трех шкал в отношении хороших событий), общий итог по отношению к неблагоприятным событиям (сумма всех трех шкал в отношении плохих событий) и окончательный итог (разность последних двух показателей). В последнее время в методиках оценки атрибутивного стиля вместо общего итогового показателя (G-B) часто останавливаются на значениях G и B, интерпретируя их по отдельности.

В соответствии с нормами, приведенными Л.М. Рудиной, о выраженном оптимизме свидетельствуют значения от 8 баллов и более, в то время как о преобладании пессимизма можно говорить уже при значениях в 2 балла и менее.

База исследования: 38 преподавателей (врачей-стоматологов) клинических кафедр стоматологического факультета АГМУ.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Уровни эмпатии у врачей-стоматологов по методике В.В. Бойко отличаются различной степенью выраженности. По результатам исследования установлено, что высокий уровень эмпатии имеет 5,2% врачей, средний уровень — 89,6% испытуемых, низкий — 5,2% респондентов, очень низкий уровень эмпатии не выявлен. Средний уровень эмпатии означает, что данные испытуемые обладают достаточной способностью эмоционально отзываться на переживания другого, будь то человек, животное или предмет. В своем большинстве эти люди высокочувствительны к переживаниям других людей, способны к безошибочному распознаванию эмоциональных состояний окружающих и чаще всего совершают адекватные ситуации, эмпатические действия и поступки, хотя в некоторых случаях возможно бездействие.

Низкий уровень эмпатии у 5,2% испытуемых врачей означает, что они отличаются недостаточной способностью возникновения адекватных эмоциональных реакций на переживания других людей, характеризуются ограниченной способностью верно понимать чувства и эмоции окружающих, обладают значительным количеством установок, блокирующих проявления соответствующих ситуации эмпатических действий.

По результатам исследования, высокий уровень эмпатии имеют только 5,2% врачей, что означает, что данные испытуемые отличаются высокой способностью возникновения адекватных эмоциональных реакций на переживания других людей, характеризуются повышенной способностью верно понимать чувства и эмоции окружающих. Им не чужды эмоциональные проявления, но в большинстве своем они находятся под самоконтролем. Такие врачи в общении внимательны, стараются понять больше, чем сказано со слов пациентов, осознать

переживания больного, его опасения, но они создают некий барьер между собой и пациентом. У них раскованность чувств присутствует в меньшей степени, чем у врачей со средним уровнем эмпатии, что может частично затруднять полноценное восприятие пациентов по вопросам седации.

Представленные результаты выраженности различных каналов эмпатии у врачей отражены на рисунке.

Согласно результатам диагностики эмпатии, можно отметить, что общий показатель уровня эмпатии в исследуемой группе врачей-стоматологов в целом соответствует уровню выше среднего. Данный показатель свидетельствует о том, что представители исследуемой группы медицинских работников не испытывают затруднения в установлении контактов с пациентами по вопросам седации. Эмоциональные проявления в поступках обратившихся пациентов по проблеме седации у врачей с данным уровнем эмпатии часто расцениваются как понятные и нелишенные смысла.

Оптимистичность как особенность врачей указывает на активность, высокий уровень уверенности в себе, позитивную самооценку, мотивацию достижения [8].

По мнению М. Селигмана [9], суть оптимизма состоит в особом способе атрибуции — особом стиле объяснения, эмоциональной оценке причин неудач или успехов, в той или иной деятельности, в том числе профессиональной. Атрибутивный стиль (стиль мышления) — способ объяснения причин, происходящих с человеком, неудач и успехов. Именно через стиль атрибуции (приписывания) просеивается опыт беспомощности. В случае оптимистичной атрибуции значение этого опыта уменьшается, в случае пессимизма — преувеличивается.

Для выявления исходного уровня сформированности позитивного стиля мышления у врачей была использована методика «Тест на оптимизм» Л.М. Рудиной.



Каналы эмпатии в группе врачей (%)

Результаты сформированности позитивного отношения у преподавателей клинических кафедр представлены в таблице.

Среди испытуемых выявлено оптимистов — 15%, скорее оптимистов, чем пессимистов — 60%, скорее пессимистов, чем оптимистов — 15%, пессимистов — 10%. Интерпретируя эти результаты, авторы обращают внимание на важный и ускользающий от внимания многих исследователей аспект теории выученной беспомощности и оптимизма М. Селигмана: основное внимание в ней уделяется стилю объяснения неподдающихся контролю событий. При столкновении с такими событиями, на которые невозможно повлиять, пессимисты и скорее пессимисты, чем оптимисты (которых в нашем исследовании 25%), оказываются более уязвимы. Однако если речь идет о событиях, поддающихся произвольному контролю человека, пессимисты могут показывать существенно большую эффективность в преодолении трудностей и решении проблем.

Результаты сформированности позитивного отношения у преподавателей — врачей-стоматологов

Позитивное отношение	Результат, %
Оптимисты	15
Скорее оптимисты, чем пессимисты	60
Скорее пессимисты, чем оптимисты	15
Пессимисты	10

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES:

1. Старичков Д.А. Установление и поддержание качественного контакта у врача в первом интервью с пациентом. — *Сибирский вестник психиатрии и наркологии*. — 2006; 2: 97—100 [Starichkov D.A. Establishing and maintaining high-quality contact with a doctor in the first interview with a patient. — *Siberian Bulletin of psychiatry and narcology*. — 2006; 2: 97—100 (In Russ.).]
2. Мадалиева С.Х., Асимов М.А., Ернazarova С.Т. Формирование и развитие коммуникативной компетентности врача. — *Научное обозрение. Педагогические науки*. — 2016; 2: 66—73 [Madaliyeva S.H., Asimov M.A., Yernazarova S.T. Formation and development of communicative competence of the doctor. — *Scientific review. Pedagogical science*. — 2016; 2: 66—73 (In Russ.).] eLIBRARY ID: 26685923
3. Долгова В.И., Мельник Е.В., Петрова Н.М. Феномен эмпатии в психологических исследованиях. — *Научно-методический электронный журнал Концепт*. — 2015; 31: 86—90 [Dolgorova V.I., Mel'nik E.V., Petrova N.M. The phenomenon of empathy in psychological research. — *Scientific and methodological electronic journal Concept*. — 2015; 31: 86—90 (In Russ.).] eLIBRARY ID: 24922625
4. Ягнюк К.В. Природа эмпатии и ее роль в психотерапии. — *Журнал практической психологии и психоанализа*. — 2000; 1 [Yagnyuk K.V. The nature of empathy and its role in psychotherapy. — *Journal of practical psychology and psychoanalysis*. — 2003; 1 (In Russ.).] <https://psyjournal.ru/articles/priroda-empatii-i-ee-rol-v-psihoterapii>
5. Бойко В.В. Психоэнергетика. — СПб.: Питер, 2008. — С. 117—131 [Bojko V.V. Psychoenergetics. — St. Petersburg: Peter, 2008. — P. 117—131 (In Russ.).]
6. Киреева М.В., Грибанова О.Н. Проблема позитивного мышления в отечественной и зарубежной психологии. — *Интернет-журнал Науковедение*. — 2014; 4 (23): 39

Нами преподавателям (врачам) клинических кафедр стоматологического факультета АГМУ предложена методика обучения саногенному мышлению профессора Ю.М. Орлова [10].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате изучения эмпатии и позитивного мышления преподавателей (врачей) кафедр стоматологического факультета АГМУ нами сделан ряд выводов:

1. Эмпатия и позитивное мышление относятся к условиям формирования профессиональной компетентности студентов стоматологического факультета.
2. Непринужденные и доверительные взаимоотношения врача и пациента необходимы для эффективного взаимодействия в ходе лечения.
3. Эмоциональные проявления в поступках и реакциях пациентов на стоматологические вмешательства в большинстве случаев понятны врачам и часто расцениваются как логичные и нелишенные смысла.
4. Применение диагностики преподавателей (врачей) клинических кафедр стоматологического факультета АГМУ, на наш взгляд, мотивирует их на дальнейшее совершенствование профессиональной компетентности в контексте психологии личностного становления врача-стоматолога.

[Kireeva M.V., Gribanova O.N. The problem of positive thinking in the domestic and foreign psychology. — *Online journal Naukovedenie*. — 2014; 4 (23): 39 (In Russ.).] eLIBRARY ID: 22675635

7. Рудина Л.М. Формирование конструктивного мышления как повышение адаптивности индивида в современном мире. — М.: МосГУ, 2013. — с. 7—26

[Rudina L.M. Formation of constructive thinking as an increase in the adaptability of an individual in the modern world. — Moscow: MSU, 2013. — P. 7—26 (In Russ.).]

8. Крюкова Т.Л. Оптимизм/пессимизм в совладающем поведении субъекта: межпоколенческий аспект. — В сб. матер. II Сибирского психологического форума «Психологическое исследование: теория, методология, практика». — Томск: Томский государственный университет, 2007. — С. 236—242

[Kryukova T.L. Optimism/pessimism in coping behavior of the subject: intergenerational aspect. — Proceedings of the II Siberian psychological forum "Psychological research: theory, methodology, practice". — Tomsk: Tomsk state University, 2007. — P. 236—242 (In Russ.).]

9. Селигман М. Новая позитивная психология. Научный взгляд на счастье и смысл жизни. — М.: София, 2006. — С. 168—176

[Seligman M. New positive psychology. A scientific view of happiness and the meaning of life. — Moscow: Sofiya, 2006. — P. 168—176 (In Russ.).]

10. Орлов Ю.М. Саногенное мышление. — М.: Просвещение, 2000. — С. 12—29

[Orlov YU.M. Sanogenic thinking. — Moscow: Enlightenment, 2000. — P. 12—29 (In Russ.).]