

DOI: 10.24412/2707-6180-2021-63-129-137
 УДК 159.9.018:61:378.661(574.13)-057.875
 МРНТИ 15.81.61

ИЗУЧЕНИЕ ЭМПАТИИ КАК ВАЖНОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ У СТУДЕНТОВ НАО «ЗКМУ ИМЕНИ МАРАТА ОСПАНОВА» С ПОМОЩЬЮ ОПРОСНИКА IRI: ПОПЕРЕЧНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

А.И. МИРАЛЕЕВА, Д.М. АМАНЖОЛ, Г. Е. ЕРГАЗЫ, И.М. ЖОЛДЫБАЕВА, А.А. УМИРЗАК,
 Б.П.С. РАДЖПУРОХИТ

Западно-Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова, Актобе, Казахстан

Миралеева А.И. – <https://orcid.org/0000-0002-3251-5645>; SPIN 9219-4799

Citation/
 библиографиялық сілтеме/
 библиографическая ссылка:

Miraleyeva AI, Amanzhol DM, Yergazy GE, Zholdybayeva IM, Umirzak AA, Rajpurokhit BPS The study of empathy as an important component of communicative competence among students of the West Kazakhstan Marat Ospanov Medical University using the IRI questionnaire: cross-sectional study. West Kazakhstan Medical Journal. 2021;63(3):129-137. doi: 10.24412/2707-6180-2021-63-129-137

Миралеева АИ, Аманжол ДМ, Ергазы ГЕ, Жолдыбаева ИМ, Умирзак АА, Раджпурохит БПС. IRI сауалнамасы арқылы «Марат Оспанов атындағы БҚМУ» КеАҚ студенттерінің коммуникативтік құзыреттілігінің маңызды құрамдас бөлігі ретінде эмпатияны зерттеу: көлденең зерттеу. West Kazakhstan Medical Journal. 2021;63(3):129-137. doi: 10.24412/2707-6180-2021-63-129-137

Миралеева АИ, Аманжол ДМ, Ергазы ГЕ, Жолдыбаева ИМ, Умирзак АА, Раджпурохит БПС. Изучение эмпатии как важной составляющей коммуникативной компетентности у студентов нао «ЗКМУ имени Марата Оспанова» с помощью опросника IRI: поперечное исследование. West Kazakhstan Medical Journal. 2021;63(3):129-137. doi: 10.24412/2707-6180-2021-63-129-137

The study of empathy as an important component of communicative competence among students of the West Kazakhstan Marat Ospanov Medical University using the IRI questionnaire: Cross-Sectional Study

A.I. Miraleyeva, D.M. Amanzhol, G.E. Yergazy, I.M. Zholdybayeva, A.A. Umirzak, B.P.S. Rajpurokhit
 West Kazakhstan Marat Ospanov Medical University, Aktobe, Kazakhstan

Effective communication between a doctor and a patient is a necessary competence of clinician, which is based on empathy, including understanding of a patient's suffering, feelings, fears and ideas, combined with the ability to convey this understanding and intention to help the patient. The presence of developed empathy increases the effectiveness and quality of medical care, which is confirmed by the results of research. The level of empathy is measured using various questionnaires, the most valid of which is the interpersonal reactivity questionnaire, IRI.

Purpose: to study empathy as an important communicative component among students of the West Kazakhstan Marat Ospanov Medical University.

Methods: observational descriptive cross-sectional study; anonymous voluntary online survey of students of West Kazakhstan Marat Ospanov Medical University using the interpersonal reactivity questionnaire.

Results. 325 questionnaires filled out by students studying in the specialty of General Medicine and Dentistry were analyzed. The level of empathy was compared depending on gender, age, specialty and year of study. Statistically significant differences were found in the indicators of empathy on all four scales of the questionnaire between men and women. According to the Decentration Scale, differences were found between representatives of older (26-30 years old) and younger (17-20 years old) age groups and between first and second-year students of the International Medical Faculty.

Conclusions. The IRI questionnaire can be used both to monitor the level of empathy throughout training, and to assess the effectiveness of new educational programs on communication skills. It is necessary to conduct a cohort longitudinal study to compare how the level of empathy changes during training at a medical university within the same group of students, to compare the results of groups of medical students studying at different medical universities and residents undergoing training in different specialties (therapy, pediatrics, surgery, obstetrics and gynecology). The insufficient number of foreign students who took part in the study does not allow us to draw full-fledged conclusions about the difference in the level of empathy between students of different ethnic groups. To develop empathy in future doctors, it is crucial to make a subject «Communication Skills» mandatory in the 5th year of study.

Keywords: professional empathy, medical education, interpersonal reactivity index, medical students, cross-sectional study

IRI сауалнамасы арқылы «Марат Оспанов атындағы БҚМУ» КеАҚ студенттерінің коммуникативтік құзыреттілігінің маңызды құрамдас бөлігі ретінде эмпатияны зерттеу: көлденең зерттеу

А.И. Миралеева, Д.М. Аманжол, Г.Е. Ергазы, И.М. Жолдыбаева, А.А. Умирзак, Б.П.С. Раджпурохит



Миралеева А.И.
 e-mail: aluamir@mail.ru

Received/
 Келіп түсті/
 Поступила:
 09.08.2021

Accepted/
 Басылымға қабылданды/
 Принята к публикации:
 16.09.2021

ISSN 2707-6180 (Print)
 © 2021 The Authors
 Published by West Kazakhstan Marat Ospanov
 Medical University

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университеті, Ақтөбе, Қазақстан

Дәрігер мен пациенттің тиімді қарым-қатынасы клиниканың қажетті құзыреттілігі болып табылады, оның негізінде пациенттің қайғы-қасіретін, сезімін, қорқынышын және көзқарасын түсіну, науқасқа осы түсінік пен көмектесу ниетін жеткізу мүмкіндігі бар. Дамыған эмпатияның болуы көрсетілетін медициналық көмектің тиімділігі мен сапасын арттырады, бұл зерттеу нәтижелерімен расталады. Эмпатия деңгейі әр түрлі сауалнамалармен өлшенеді, олардың ішіндегі ең маңыздысы – тұлғааралық реактивтілік сауалнамасы, IRI.

Мақсаты: «Марат Оспанов атындағы БҚМУ» КеАҚ студенттерінің маңызды коммуникативтік құрамдас бөлігі ретінде эмпатияны зерттеу.

Әдістері. Бақылаулық сипаттамалық көлденең зерттеу. Марат Оспанов атындағы БҚМУ студенттеріне тұлғааралық реактивтілік сауалнамасы арқылы анонимді ерікті онлайн сауалнама жүргізу.

Нәтижелері. Жалпы медицина, стоматология және General Medicine мамандығы бойынша оқитын студенттерге арналған 325 сауалнама талданды. Жынысына, жасына, мамандығына және оқу курсына байланысты эмпатия деңгейін салыстыру жүргізілді. Ерлер мен әйелдер арасындағы сауалнаманың барлық төрт шкаласы бойынша эмпатия көрсеткіштеріндегі статистикалық маңызды айырмашылықтар анықталды. Орталықсыздандыру шкаласы бойынша үлкен (26-30 жас) және кіші (17-20 жас) жас топтарының өкілдері мен International Medical Faculty бірінші және екінші курс студенттері арасында айырмашылықтар анықталды.

Қорытынды. IRI сауалнамасын оқу барысында эмпатия деңгейін бақылау үшін де, коммуникативті дағдылар бойынша жаңа білім беру бағдарламаларының тиімділігін бағалау үшін де қолдануға болады. Студенттердің бір тобында медициналық университетте оқу кезінде эмпатия деңгейінің қалай өзгеретінін салыстыру үшін когорттық бойлық зерттеу жүргізу керек, әртүрлі медициналық университеттерде оқитын студенттер мен әртүрлі мамандықтар бойынша (терапия, педиатрия, хирургия, акушерлік-гинекология) оқитын студенттер топтарының нәтижелерін салыстыру қажет. Зерттеуге қатысқан шетелдік студенттердің жеткіліксіз саны әртүрлі этникалық топтардың студенттері арасындағы эмпатия деңгейінің айырмашылығы туралы толық қорытынды жасауға мүмкіндік бермейді. Болашақ дәрігерлердің эмпатиясын дамыту үшін 5-курста міндетті түрде «қарым-қатынас дағдылары» пәнін жасау қажет.

Негізгі сөздер: кәсіби эмпатия, медициналық білім, тұлғааралық реактивтілік индексі, медициналық студенттер, көлденең зерттеу

Изучение эмпатии как важной составляющей коммуникативной компетентности у студентов НАО «ЗКМУ имени Марата Оспанова» с помощью опросника IRI: поперечное исследование

А.И. Миралеева, Д.М. Аманжол, Г.Е. Ергазы, И.М. Жолдыбаева, А.А. Умирзак, Б.П.С. Раджпурохит

Западно-Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова, Ақтөбе, Казахстан

Эффективная коммуникация врача и пациента является необходимой компетенцией клинициста, в основе которой лежит эмпатия, включающее понимание страданий, ощущений, опасений и представлений пациента в сочетании со способностью донести до больного это понимание и намерение помочь. Наличие развитой эмпатии повышает эффективность и качество оказываемой медицинской помощи, что подтверждено результатами исследований. Уровень эмпатии измеряется с помощью разных опросников, наиболее валидным из которых опросник межличностной реактивности, IRI.

Цель: Изучение эмпатии как важной коммуникативной составляющей у студентов НАО «ЗКМУ имени Марата Оспанова».

Методы. Обсервационное описательное поперечное исследование. Анонимное добровольное онлайн анкетирование студентов ЗКМУ имени Марата Оспанова с помощью опросника межличностной реактивности.

Результаты. Проанализировано 325 опросников, заполненных студентами, обучающихся по специальности Общая медицина, Стоматология и General Medicine. Были проведены сравнения уровня эмпатии в зависимости от пола, возраста, специальности и курса обучения. Обнаружены статистически значимые различия в показателях эмпатии по всем четырем шкалам опросника между мужчинами и женщинами. По шкале Децентрация различия были обнаружены

между представителями старшей (26-30 лет) и младшей (17-20 лет) возрастных групп и между студентами первого и второго курсов International Medical Faculty. **Выводы.** Опросник IRI можно использовать как для мониторинга уровня эмпатии на протяжении всего обучения, так и для оценки эффективности новых образовательных программ по коммуникативным навыкам. Необходимо провести когортное продольное исследование, чтобы сравнить как меняется уровень эмпатии за время обучения в медицинском вузе внутри одной и той же группы студентов, сравнить результаты групп студентов-медиков, обучающихся в разных медицинских университетах и резидентов, проходящих подготовку по разным специальностям (терапия, педиатрия, хирургия, акушерство-гинекология). Недостаточное количество студентов иностранцев, принимавших участие в исследовании, не дает сделать полноценные выводы о различии в уровне эмпатии между студентами разных этнических групп. Для развития эмпатии у будущих врачей необходимо сделать обязательной дисциплину «Коммуникативные навыки» на 5-м курсе.

Ключевые слова: профессиональная эмпатия, медицинское образование, индекс межличностной реактивности, студенты-медики, поперечное исследование

Введение

Модернизация медицинской сферы должна получить новое направление для подготовки не только высококвалифицированных врачей, но и специалистов, умеющих сострадать, сопереживать и желающих «делать благо» пациенту, клинициста, без которой едва ли возможна полноценная врачебная деятельность [1]. Основой для профессионального общения медицинского работника с пациентом является эмпатия. «Эмпатия... это преимущественно когнитивное (в противоположность аффективному или эмоциональному) качество, включающее понимание (в противоположность чувствованию) страданий, ощущений, опасений и представлений пациента в сочетании со способностью донести до больного это понимание и намерение помочь» [2]. Эмпатия — это ключевая черта отношений между врачом и пациентом. Чуткие врачи получают большее удовлетворение от работы и психологическое благополучие [3,4], а пациенты, в свою очередь, испытывают комфорт, больше доверяют врачу, что приводит к более точной диагностике, совместному принятию решений и повышению комплаенса [5, 6].

Уровень эмпатии измеряется с помощью разных опросников: Шкала сочувствия Джефферсона (JSPE), Шкалы Мейерабиана и Бойко [7]. Для измерения эмпатии у врачей и студентов -медиков широко применяется шкала сочувствия Джефферсона. Ограничением к применению опросника Джефферсона является то, что на его использование надо брать согласие у разработчиков, а перевод и последующее использование не у англоязычных респондентов стоит немалых денег. С этой точки зрения наиболее валидным и доступным является опросник межличностной реактивности, опросник Дэвиса [8], IRI, состоящий из 28 пунктов, разбитых по 4 шкалам. При ответах в опроснике используется шкала от 1 — «полностью не согласен» до 5 — «полностью согласен». Подсчет баллов осуществляется по каждой шкале в связи с частотой выбора определенного утверждения путем сложения баллов в соответствии с ключом методики. Некоторые утверждения обрабатываются обратным подсчетом. Более высокие баллы отражают тенденцию развития данного проявления. Данный опросник прошел

полноценную процедуру апробации, имеет высокую степень надежности, внутренней согласованности, конструктивной валидности, широко применяется современными западными исследователями эмпатии [9]. В русскоязычном пространстве применяют валидизированную версию, адаптированную Т.Д. Карягиной, Н.В. Кухтовой [10]. К настоящему времени опубликованы результаты исследования эмпатии у студентов медицинских университетов с помощью различных опросников.

Помимо количественного измерения эмпатии по 4-м шкалам авторы так же ищут ответы на вопросы: отличается ли уровень эмпатии у студентов младших и старших курсов, у мужчин и женщин, у студентов разных медицинских специальностей. И если уровень эмпатии у женщин обычно выше, чем у студентов мужского пола, то измерение уровня эмпатии в зависимости от года обучения показывает противоречивые результаты в разных исследованиях. Так, в исследовании эмпатии у турецких студентов [11] обнаружено, что, хотя уровень клинической эмпатии у студентов-медиков значительно снизился после 3-го курса, общий уровень эмпатии снизился меньше. Китайские студенты в исследовании показали значительные различия между мужчинами и женщинами и уровнем академического года [12]. Исследование, проведенное в Иране не выявило статистически значимой разницы между уровнем эмпатии у мужчин и женщин, но уровень эмпатии снижался к концу обучения на медицинском факультете [13]. В США в 2017-2018 годах статистически значимое снижение показателей эмпатии наблюдалось при сравнении студентов доклинической (1 и 2 годы) и клинической (3 и 4 годы) стадии обучения в медицинской школе ($P < 0,001$); однако величина снижения была незначительной. В опросе приняли участие более 10000 студентов [14]. Опрос японских студентов-медиков выявил более высокие показатели уровня эмпатии у женщин, а по мере обучения показатели эмпатии увеличивались [15]. В систематическом обзоре, проведенном Freja Allerelli Andersen et al, 2020 авторы приводят результаты исследований, опубликованных в период с февраля 2010 года по март 2019 года, с целью изучения уровня эмпатии

тии среди студентов-медиков. В обзор были включены 30 исследований, 24 из которых имели поперечный дизайн, а 6 - продольный. В 14 исследованиях сообщалось о значительно более низком уровне эмпатии за счет увеличения количества лет обучения. Остальные 16 исследований выявили как более высокие, смешанные, так и неизменные уровни. В 18 из 27 исследований сообщалось, что у женщин более высокий балл эмпатии, чем у мужчин. Только три из девяти исследований обнаружили связь между оценками эмпатии и предпочтениями по специальности. В девяти из 30 исследований сообщается о склонности к более низким средним показателям эмпатии в западных странах по сравнению с западными странами [16]. В 2016 году в Великобритании было опубликовано данные онлайн-опроса, проведенного в 17 медицинских школах Великобритании, Ирландии и Новой Зеландии в 2013- 2014 г.г. Анализ ответов 2500 студентов показал, что студентки набирали значительно более высокие баллы чем студенты мужского пола. Однако не было значительной разницы в баллах по любому показателю эмпатии между студентами первого и последнего годов обучения, как среди мужчин, так и среди женщин. Студентки набрали значительно более высокие баллы по шкалам сочувствия, чем студенты [17]. Исследование, проведенное в Испании в 2019г. показало, что эмпатия была выше у женщин по шкалам Сопереживание и Эмпатическая забота. Шкала Сопереживание была единственной шкалой, которая увеличивалась во время последующего наблюдения. Уровень эмпатии не снижался с прохождением обучения в медицинском вузе [18]. Похожие результаты были получены в исследовании в Южной Корее в 2019 г. Общая оценка эмпатии студентов не изменилась со временем, но учащиеся с более низким уровнем эмпатии на предварительном тесте значительно улучшили свои показатели эмпатии за семестр [19]. В 2017 году в Финляндии повели сравнительное исследование уровня эмпатии у студентов-стоматологов и общей медицины. Среди студентов-стоматологов-мужчин наблюдалась более низкая степень эмпатии [20].

Таким образом, результаты проведенных исследований последних лет выявили неоднозначные выводы относительно того, как меняется уровень эмпатии среди студентов-медиков в зависимости от количества учебных лет, и как уровни эмпатии связаны с полом, предпочтениями по специальности и национальностью. В литературе мы не встретили данных об исследовании эмпатии у студентов медицинских вузов в нашей стране. Все это обуславливает актуальность данного исследования.

Цель данного исследования

изучение эмпатии как важной коммуникативной составляющей у студентов НАО «ЗКМУ имени Марата Оспанова».

Задачи исследования

Изучить эмпатию студентов ЗКГМУ им. М.Оспанова с применением опросника IRI.

Провести сравнительный анализ уровня эмпатии у обучающихся медицинского вуза в зависимости от пола, специальности и курса обучения.

Методы

Научно-исследовательская работа выполнена в городе Актобе Республики Казахстан, в НАО «ЗКМУ имени Марата Оспанова» в рамках программы финансирования внутривузовских грантов ЗКМУ имени Марата Оспанова, по теме «Изучение эмпатии как важной составляющей коммуникативной компетентности у студентов и медицинских сестер с помощью опросника IRI (межличностный реактивный индекс, тест Дэвиса)» в течение апреля- августа 2021 года. Протокол исследования был одобрен локальным биоэтическим комитетом Западно-Казахстанского медицинского университета имени Марата Оспанова, Актобе, Казахстан (2021/13).

Дизайн исследования: наблюдательное описательное поперечное исследование. Анонимное добровольное онлайн анкетирование студентов ЗКМУ имени Марата Оспанова. В исследовании приняли участие студенты 1,2,3,5-х курсов специальности Общая медицина (ОМ), 3 курса специальности Стоматология (С) и 1,2 курсов специальности General medicine - International medical faculty (IMF). Студенты получали онлайн опросник, содержащий вопросы о возрасте, поле, курсе, специальности обучения. Далее им предлагалось ответить на опросник «Индекс межличностной реактивности» (Interpersonal Reactivity Index – IRI), разработанный М.Дэвисом [8], адаптированный Т.Д. Карягиной, Н.В. Кухтовой [9]. Студенты казахского отделения отвечали на вопросы на государственном языке, перевод которых был одобрен терминологическим комитетом. Данный опросник включает в себя 28 вопросов, которые разделены на 4 шкалы, в каждой из которых есть прямые и обратные пункты. Названия и содержание шкал соответствует четырем компонентам эмпатии, выделенным и описанным М. Дэвисом: Шкала Perspective-Taking (дословно «смена перспективы», «децентрация», РТ) направлена на измерение оценки индивидом своей склонности учитывать точку зрения других людей в повседневной жизни. Шкала оценивает тенденцию восприятия, понимания, принятия в расчет точки зрения, опыта другого человека. Шкала Fantasy (дословно «фантазия», «сопереживание», далее FS) отражает тенденцию к воображаемому перенесению себя в чувства и действия вымышленных героев книг, фильмов, спектаклей и т. д. Шкала Personal Distress («личностный, личный дистресс», далее PD) позволяет выявить чувства неловкости и дискомфорта в реакции на эмоции других в ситуациях оказания помощи, в напряженном межличностном взаимодействии, при наблюдении переживаний других людей, при этом направленные, в отличие от эмпатической заботы, на себя. Шкала Empathic Concern («эмпатическая забота», далее ЕС) оценивает тенденцию испытывать чувства теплоты, сострадания и беспокойства о других людях, выявляет «помогающее» отношение и симпатию к чьим-либо чувствам, оценивает чувства,

направленные на другого: симпатию и сочувствие к несчастью других, жалость, сострадание, желание помочь [9]. Для ответа на вопросы использовалась шкала Лайкерта, 5 типов ответов (Абсолютно согласен; Скорее, согласен; Затрудняюсь ответить; Скорее, несогласен; Абсолютно несогласен). Подсчитывались общие баллы по всем четырем шкалам, которые не суммировались. Данные собирались с помощью программы Google forms.

Статистическая обработка результатов анализа проводилась с помощью лицензионной программы Statistica 10,0. Использовались методы описательной статистики с вычислением центральных тенденций и их размаха для количественных переменных, процентной доли признака для качественных данных. Среднее значение уровня эмпатии выражали в баллах. Результаты выражали в виде медианы (Me) и интерквартильного размаха (IQR). Нормальность распределения проверяли с использованием критериев Колмогорова-Смирнова и Шапиро- Уилка. Учитывая то, что распределение данных имело значение отличное от нормального, при сравнении групп использовали критерии Краскелла-Уоллиса и Манна-Уитни. Различия считали статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты

Нами было получено 325 заполненных опросников, на 118 (36%) из которых ответили студенты- мужчины и на 207 (64%)- женщины. Больше всего ответов получено от студентов, обучающихся по специальности Общая медицина-220 (68%), 70 (21%) от студентов – стоматологов и 35 (11%) от студентов International Medical Faculty. Возрастной и гендерный состав участников опроса, распределение по курсам обучения представлен в таблице 1.

Сравнение показателей IRI в зависимости от пола.

В нашем исследовании были обнаружены статистически значимые различия между мужской и женской выборкой по всем четырем шкалам (табл.2). Женщины показывают более высокие баллы во всех случаях. Наибольшие гендерные различия продемонстрированы по шкалам Эмпатическая забота и Личный дистресс.

Сравнение показателей IRI в зависимости от возраста.

Статистически значимые различия выраженности по шкале Децентрация в зависимости от возраста респондентов были обнаружены для представителей старшей (26-30 лет) и младшей (17-20 лет) возрастных групп (табл.3)

Таблица 1. Распределение респондентов по полу, возрасту, курсам и специальностям

Показатель		Всего N	Мужской n(%)	Женский n(%)
Возраст	17-20	199	67 (33,7%)	132 (66,2%)
	21-25	121	46 (38%)	75 (62%)
	26-30	5	5 (100%)	
Специальность	Общая медицина	220	56 (25,5%)	164 (74,5%)
	International Medical Faculty	35	29 (82,9%)	6 (17,1%)
	Стоматология	70	33 (47,1%)	37 (52,9%)
Курс	1-й (Общая медицина)	30	6 (20%)	24 (80%)
	1(International Medical Faculty)	25	22 (88%)	3 (12%)
	2-й (Общая медицина)	54	10 (18,5%)	44 (71,5%)
	2-й (International Medical Faculty)	10	7 (70%)	3 (30%)
	3-й (Стоматология)	70	33 (47,1%)	37 (52,9%)
	3-й (Общая медицина)	74	25 (33,8%)	49 (66,2%)
	5-й (Общая медицина)	62	15 (24,2%)	47 (75,8%)

Таблица 2. Показатели шкал опросника IRI у мужчин и женщин

Шкалы опросника	Me (IQR)		p*
	М (n=118)	Ж (n=207)	
Децентрация (PT)	17(15-19)	19(17-21)	< 0,001*
Переживания (FS)	18(15-21)	21(17-23)	< 0,001*
Эмпатическая забота (EC)	17(15-21)	20(17-23)	< 0,001*
Личный дистресс (PD)	13(9-17)	16(14-19)	< 0,001*

Примечание:

Me- медиана

IQR- интерквартильный размах

*p значение рассчитывалось с помощью U -критерия Манна -Уитни

Таблица 3. Показатели шкал опросника в зависимости от возраста

Шкалы	Возраст	Группа 1 Me (IQR)	Группа 2 Me (IQR)	Группа 3 Me (IQR)	p*
Децентрация (PT)		19(16-21)	18(16-20)	15(14-15)	0,0191
p ¹			0,743	0,024	
p ²				0,058	
Переживания (FS)		19(17-21)	19(16-22)	19(16-19)	0,1385
p ¹			0,195	1,0	
p ²				1,0	
Эмпатическая забота (EC)		20(17-22)	18(16-23)	19(19-20)	0,7537
p ¹			1,0	1,0	
p ²				1,0	
Личный дистресс (PD)		16(13-18)	15(12-18)	15(9-17)	0,3509
p ¹			0,764	0,962	
p ²				1,0	

Примечание:

Me- медиана

IQR- интерквартильный размах

Группа 1-17-20 лет

Группа 2- 21-25 лет

Группа 3- 26-30 лет

p¹ -р- значение по сравнению с 1-й группой

p² - р- значение по сравнению со 2-й группой

*р значение рассчитывалось с помощью критерия Краскелла-Уоллиса.

Сравнение показателей IRI в зависимости от специальности обучения.

Студенты, обучающиеся по специальности Общая медицина показали более высокие баллы эмпатии по шкалам Децентрация и Эмпатическая забота, а студенты – стоматологи по шкалам Сопереживание и Лич-

ный дистресс. Студенты International Medical Faculty и Общей медицины продемонстрировали одинаковые результаты по шкалам Сопереживание и Личный дистресс. Разница между показателями студентов трех специальностей оказалась статистически незначимой (табл. 4).

Таблица 4. Показатели шкал опросника в зависимости от специальности обучения

Шкалы	Специальность	Общая медицина Me (IQR) (n=220)	Стоматология Me (IQR) (n=70)	General medicine (IMF) Me (IQR) (n=35)	p*
Децентрация (PT)		19(16-20,5)	18(15-21)	17(14-19)	0,0331
p ¹			0,381	0,056	
p ²				0,879	
Переживания (FS)		19(7-23)	20(15-23)	19(17-21)	0,3807
p ¹			1,0	0,698	
p ²				0,879	
Эмпатическая забота (EC)		20(16-22,5)	19(15-22)	18(16-21)	0,1555
p ¹			0,472	1,920	
p ²				1,375	
Личный дистресс (PD)		15(15-21)	16(12-18)	15(17-21)	0,5902
p ¹			1,0	1,0	
p ²				0,964	

Примечание:

Me- медиана

IQR- интерквартильный размах

p¹ -р- значение по сравнению со студентами специальности ОМ

p² - р- значение по сравнению со студентами специальности Стоматология

p* значение рассчитывалось с помощью критерия Краскелла-Уоллиса

Таблица 5. Показатели шкал опросника в зависимости от курса обучения по специальности Общая медицина

Шкалы	Курс	1-й курс (n=30) Me (IQR)	2-й курс (n=54) Me (IQR)	3-й курс (n=74) Me (IQR)	5-й курс (n=62) Me (IQR)	p*
Децентрация (PT)		19,5(16-21)	18(16-20)	18(15-20)	18(16-20)	0.2
p ¹			1,0	1,0	0,911	
p ²				0,789	0,413	
p ³					1,0	
Переживания (FS)		21(17-24,5)	18(16-23)	19,5(16-23)	19(17-22)	0.3754
p ¹			1,0	1,0	0.482	
p ²				1.0	1.0	
p ³					1.0	
Эмпатическая забота (EC)		20(18-23)	19(16-22)	19(16-23)	18(15-23)	0.1386
p ¹			0,254	1,0	0,231	
p ²				1,0	1,0	
p ³					1,0	
Личный дистресс (PD)		16(13-17,5)	15(12-18)	15(12-18)	16(13-19)	0.3790
p ¹			1,0	1,0	1,0	
p ²				1,0	1,0	
p ³					0,643	

Примечание:

Me- медиана

IQR- интерквартильный размах

p¹ -р- значение по сравнению со студентами первого курса

p² - р- значение по сравнению со студентами второго курса

p³ - р- значение по сравнению со студентами третьего курса

p*- значение рассчитывалось с помощью критерия Краскелла-Уоллиса

Сравнение показателей эмпатии среди студентов разных курсов специальности Общая медицина.

Данные, представленные в таблице 5, указывают средние баллы для каждой категории участников по каждому из четырех компонентов IRI. В целом, средний балл по всем шкалам был выше у студентов первого курса, чем у студентов более старших курсов. Студенты второго и третьего курсов показали одинаковые результаты по всем шкалам, кроме Сопереживания., а студенты пятого курса обнаружили аналогичные баллы с первокурсниками по шкале Личный дистресс. И, хотя средние значения по шкалам отличались, мы не выявили статистически значимой разницы между бал-

лами студентов разных курсов специальности Общая медицина.

Сравнение показателей эмпатии среди студентов 1-го и 2-го курсов специальности General Medicine (International Medical Faculty).

Первокурсники показали более высокие баллы по всем шкалам, чем второкурсники, кроме Личного дистресса, где баллы оказались одинаковыми со второкурсниками, однако статистически значимой разницы обнаружена лишь по шкале Децентрация (табл. 6).

Обсуждение результатов

Анализ полученных данных позволил выявить ста-

Таблица 6. Показатели шкал опросника в зависимости от курса обучения по специальности General Medicine (International Medical Faculty)

Шкалы	Курс	1-й (n=10) Me (IQR)	2-й (n=25) Me (IQR)	p
Децентрация (PT)		19(17-21)	16(14-18)	< 0,01*
Переживания (FS)		21(17-24)	18(16-19)	0.065
Эмпатическая забота (EC)		19(18-21)	17(15-20)	0.90
Личный дистресс (PD)		15(13-17)	15(11-18)	0.122

Примечание:

Me- медиана

IQR- интерквартильный размах

*р значение рассчитывалось с помощью U -критерия Манна -Уитни

статистически значимую разницу в уровне эмпатии в зависимости от пола. Женщины традиционно демонстрируют более высокий уровень эмпатии, что связано с эволюционно развитым бережным отношением к своему потомству. Существует возможная взаимосвязь между такими навыками применительно к потомству и сочувствием применительно к пациентам. Женщины более склонны к развитию межличностных отношений и эмоциональной поддержке, чем мужчины [15,21-23] и, как правило, проявляют большую социальную чувствительность, гуманистические и ориентированные на заботу отношения, тогда как мужчины склонны принимать ориентированные на справедливость отношения, проявлять доминирование, независимость и контроль [24].

Студенты-медики приближающиеся к завершению своего бакалавриата, не показали более низкого уровня эмпатии по сравнению со студентами младших и средних курсов, что внушает оптимизм. Наше исследование не выявило статистически значимых различий в уровне эмпатии у студентов разных специальностей, что может быть связано с неравнозначной выборкой, а так же с тем, что все студенты к моменту проведения опроса находились на онлайн обучении и были лишены непосредственного общения с пациентами, то есть лишены той социальной среды, которая могла бы способствовать формированию и развитию эмпатии

Эмпатия является ключевой компетенцией в отношениях между врачом и пациентом. Так, Ассоциа-

ция американских медицинских колледжей и Американский совет по внутренней медицине рекомендует культивировать эмпатию и оценивать его как важный результат медицинского образования [25, 26]. Поэтому в дальнейшем было бы интересно провести когортное продольное исследование, чтобы сравнить как меняется уровень эмпатии за время обучения в медицинском вузе внутри одной и той же группы студентов, а так же сравнить результаты групп студентов-медиков, обучающихся в разных медицинских университетах и резидентов, проходящих подготовку по разным специальностям (терапия, педиатрия, хирургия, акушерство- гинекология).

Выводы

Недостаточное количество студентов IMF, принявших участие в исследовании, не дает сделать полноценные выводы о различии в уровне эмпатии между студентами разных этнических групп. Опросник IRI (межличностный реактивный индекс, тест Дэвиса) можно использовать для мониторинга уровня эмпатии на протяжении всего обучения, чтобы на основе полученных результатов вносить коррективы в учебные программы, а так же до и после внедрения новых образовательных программ по коммуникативным навыкам, чтобы оценить их эффективность. Для развития эмпатии у будущих врачей необходимо сделать дисциплину «Коммуникативные навыки» на 5-м курсе не элективной, а обязательной.

Список литературы:

1. Базаркина МН, Ступникова ЕД. О роли эмпатии в отношениях врач-пациент. Bulletin of Medical Internet Conference. 2017;7(1):104-105.
Bazarkina MN, Stupnikova ED. O roli jempatii v otnoshenijah vrach-pacient Bulletin of Medical Internet Conference. 2017;7(1):104-105. (In Russian)
2. Davis MH. A multidimensional approach to individual differences in empathy JSAS Catalog of selected documents in psychology. 1980;10:85.
3. Thomas MR, Dyrbye LN, Huntington JL. How do distress and well-being relate to medical student empathy? A multicenter study. J Gen Intern Med. 2007;22:177-83.
4. Newton BW. Walking a fine line: is it possible to remain an empathic physician and have a hardened heart? Frontiers in Human Neuroscience. 2013;7:233.
5. Hojat M, Louis DZ, Maxwell K. A brief instrument to measure patients' overall satisfaction with primary care physicians. Fam Med. 2011;43(6):412-7.
6. Mercer S, Neumann M, Wirtz M, Fitzpatrick B, Vojt G. General practitioner empathy, patient enablement, and patient-reported outcomes in primary care in an area of high socio-economic deprivation in Scotland-A pilot prospective study using structural equation modeling. Patient Educ & Couns. 2008;73(2):240-245.
7. Лебедева ЮВ. Методики диагностики эмпатии. В сборнике: Современные методы практической психологии. Сборник научных трудов. Министерство образования и науки Российской Федерации, Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина, Институт социальных и политических наук 2015;88-93.
Lebedeva JuV. Metodiki diagnostiki jempatii. V sbornike: Sovremennye metody prakticheskoj psihologii. Sbornik nauchnyh trudov. Ministerstvo obrazovaniya i nauki Rossijskoj Federacii, Ural'skij federal'nyj universitet imeni pervogo Prezidenta Rossii B. N. El'cina, Institut social'nyh i politicheskikh nauk 2015;88-93. (In Russian)
8. Davis MH. Measuring individual differences in empathy: evidence for a multidimensional approach Journal of Personality and Social Psychology. 1983;44(1):113-126.
9. Будаговская НА, Дубровская СВ, Карягина ТД. Адаптация многофакторного опросника эмпатии М. Дэвиса Консультативная психология и психотерапия. 2013;1:202-227.
Budagovskaja NA, Dubrovskaja SV, Karjagina TD. Adaptation of multi-factor questionnaire empathy M. Davis Counseling Psychology and Psychotherapy 2013;1:202-227. (In Russian)
10. Карягина ТД, Кухтова НВ. Тест эмпатии М. Дэвиса: содержательная валидность и адаптация в межкультурном контексте Консультативная психология и психотерапия. 2016;24(4):33-61.
Karjagina TD, Kuhtova NV. M. Davis empathy test: content validity and adaptation in cross-cultural context Counseling Psychology and Psychotherapy. 2016;24(4):33-61. (In Russian)
11. Özge Akgün, Melahat Akdeniz, Ethem Kavukcu, Hasan Hüseyin Avci. Medical Students' Empathy Level Differences by Medical Year, Gender, and Specialty Interest in Akdeniz University J Med Educ Curric Dev. 2020;31;7:2382120520940658.
12. Deliang Wen, Xiaodan Ma, Honghe Li, Zhifei Liu, Bensong Xian, Empathy in Chinese medical students: psychometric characteristics and differences by gender and year of medical education BMC Med Educ. 2013;13:130.
13. Roshanak Benabbas Empathy in Iranian medical students: A comparison by age, gender, academic performance and specialty

- preferences Medical journal of the Islamic Republic of Iran 2016;30(1):1005-1011.
14. Hojat, M, Shannon S, DeSantis J, Speicher M, Bragan L, Calabrese L. Does Empathy Decline in the Clinical Phase of Medical Education? A Nationwide, MultiInstitutional, Cross-Sectional Study of Students at DO-Granting Medical Schools Academic Medicine. 2020;95(6):911–91.
 15. Kataoka H, Norio Koide N, Hojat M, Gonnella J. Measurement of Empathy Among Japanese Medical Students: Psychometrics and Score Differences by Gender and Level of Medical Education. Academic Medicine. 2009;84(9):1192–1197.
 16. Freja Allerelli Andersen, Ann-Sofie Bering Johansen, Jens Søndergaard, Christina Maar Andersen and Elisabeth Assing Revisiting the trajectory of medical students' empathy, and impact of gender, specialty preferences and nationality: a systematic review BMC Medical Education. 2020;20(1):52.
 17. Quince TA, Kinnersley P, Hales J et al. Empathy among undergraduate medical students: A multi-centre cross-sectional comparison of students beginning and approaching the end of their course. BMC Med Educ. 2016;16:92.
 18. Teresa Guilera, Iolanda Batalla, Carles Forné, Jorge Soler-González Empathy and big five personality model in medical students and its relationship to gender and specialty preference: a cross-sectional study BMC Medical Education. 2019;19(1):57.
 19. Kyong-Jee Kim Project-based learning approach to increase medical student empathy Med Educ Online. 2020;25(1):1742965.
 20. Elina Paloniemi, Ilona Mikkola, Ritva Vatjus, Jari Jokelainen, Markku Timonen, Maria Hagnäs Measures of empathy and the capacity for self-reflection in dental and medical students BMC Med Educ. 2021;21(1):114.
 21. Hojat M, Gonnella J, Mangione S, Nasca T, Magee M. Physician empathy in medical education and practice: experience with The Jefferson Scale of Physician Empathy. Seminars in Integrative Medicine. 2003;1(1):25–41.
 22. Hojat M, Gonnella J, Nasca T, Mangione S, Vergare M, Magee M. Physician Empathy: Definition, Components, Measurement, and Relationship to Gender and Specialty. The American Journal of Psychiatry. 2002;159:1563–1569.
 23. Hojat M, Zuckerman M, Magee M, Mangione S, Nasca T, Vergare M, Gonnella J. Empathy in medical students as related to specialty interest, personality, and perceptions of mother and father. Personality and Individual Differences. 2005;39:1205–1215.
 24. Hojat M, Gonnella J, Mangione S, Nasca T, Veloski J, Erdmann J, Callahan C, Magee M. Empathy in medical students as related to academic performance, clinical competence and gender. Medical Education. 2002;36:522–527.
 25. Association of American Medical Colleges. Learning Objectives for Medical Student Education: Guidelines for Medical Schools. 1998 <https://www.aamc.org/initiatives/msop>
 26. American Board of Internal Medicine. Evaluation of humanistic qualities in the internists. Ann Intern Med. 1983;99:720–724.