

Emil Benedik¹ in Kim Caf²

Osebnostne značilnosti študentov psihoterapije

Personality characteristic of psychotherapy students

Povzetek

Namen te raziskave je bil odkriti možne razlike na osebnostnem področju med študenti psihoterapije in študenti drugih usmeritev, kar bi potrjevalo hipotezo, da so osebnostne lastnosti eden pomembnih dejavnikov, ki vplivajo na izbor študija in poklica psihoterapevta. V raziskavi je sodelovalo 199 študentov obeh spolov (131 žensk), od tega je bilo 110 študentov psihoterapije in 89 študentov drugih smeri (zdravstvenih, pravnih, ekonomskih in tehničnih ved). Študenti so bili stari med 18 in 35 let. Izpolnili so dva osebnostna vprašalnika, PID-5 (Krueger, Derringer, Markon, Watson in Skodol, 2012) in VMO2 (Benedik, 2007), ki pokrivata glavne osebnostne dimenzije in motnje. Rezultati odkrivajo nekatere pomembne razlike med primerjanima skupinama študentov glede specifičnih osebnostnih lastnosti, ki so v skladu z novejšo obsežno raziskavo v Nemčiji (Burkhard, Böbel, Hagl, Richter in Kazén, 2017) in potrjujejo tezo, da so študenti psihoterapije že na začetku študija čustveno bolj odprti, zaupljivi in imajo večji občutek varnosti kot drugi študenti. Glede drugih merjenih značilnosti pa ne odkrivamo razlik med študenti ne v »patološki« ne v »zdravi« smeri.

Ključne besede: študenti psihoterapije, osebnostne razlike, Osebnostni vprašalnik PID-5 za DSM-5, Vprašalnik motenj osebnosti – VMO2

Abstract

The purpose of the study was to explore differences in personality traits between psychotherapy students and students of other sciences. This finding would confirm that specific personality traits and problems are important factors associated with the choice of study and future profession. 199 Slovenian students of both sexes were included in the study, 110 of them were psychotherapy

1 Doc. dr. Emil Benedik, univ. dipl. psih., spec. klin. psih., Fakulteta za psihoterapevtsko znanost SFU Ljubljana, emil.benedik@gmail.com, tel.: 041 591 620 (prvi avtor, naslov za informacije)

2 Kim Caf, univ. dipl. psih., Oddelek za psihologijo FF UM, kim.caf@gmail.com, tel.: 031 432 877

students and 89 students from other fields (faculty of health, economics, law and technical sciences), aged from 18 to 35. Participants were asked to complete two personality questionnaires: PID-5 (Krueger, Derringer, Markon, Watson in Skodol, 2012) and VMO2 (Benedik, 2007), covering major personality dimensions and disorders. The results showed there were no significant differences between psychotherapy students and other students, neither in the "healthy" nor "pathological" direction. However, there are specific group differences regarding some personality traits that are consistent with the findings of German researchers (Burkhard, Böbel, Hagl, Richter, & Kazén, 2017), which make psychotherapy students more emotionally open, trusting and secure than other students.

Key words: psychotherapy students, personality differences, Personality Inventory for DSM-5 -PID-5, Questionnaire of personality disorders - VMO2

Extended abstract

Career decision making and study choice is one of the most important choices of an individual. We assume that this decision is related to various factors, including individual values, needs, aspiration, motivational orientation and personality traits in the narrow sense of the word. Many researchers find an association between interests (Holland, 1985), personality traits - e.g. models of the Big five personality dimensions (Costa and McCrae, 1992) and career decision making (see e.g. Peng in Johanson, 2006). Various authors discover personal differences between social and technical students (see Babbage and Ronan, 2000; Harris, 1993; Rubinstein in Strul, 2007; Sánchez-Ruiz, Pérez-González in Petrides, 2010; Tokar in Swanson, 1995). Consistent with these findings, studies also show differences between psychotherapy students and other students. Various authors most often highlight the personality dimension of openness, which is particularly relevant to the psychotherapy profession (Chapman, Talbot, Tatman in Britton, 2009; Ronnestad in Shovholt, 2003; Taubner, Munder, Moller, Hanke in Klasen, 2014).

The public is often convinced that the main motive leading to the profession of psychotherapist is the psychotherapist's own unresolved conflicts or mental disorders. The results of studies exploring possible psychopathology in psychotherapists provide contradictory results. Some of these studies reveal narcissistic and depressive characteristics (Barnett, 2007; Deutsch, 1985; Phillips and Paziienza, 1988; Sussman, 1992), while others find less pronounced personality pathology in psychotherapists (low paranoid, schizoid and narcissistic characteristics, and less emotional lability) - compared to the reference groups

(Burkhard, Böbel, Hagl, Richter, & Kazén, 2017).

1. The purpose and the general hypothesis of the research

The purpose of our research is to investigate possible personality differences between psychotherapy students and other students. This finding would confirm that specific personality traits and problems are important factors associated with the choice of study and future profession. We are also interested in what are the personal differences in this period between the genders. We assume that students of psychotherapy differ from students of other directions in terms of personality traits, which relate to a greater focus on other people and the need to help others. Emotions and relationships with others are more important to students of psychotherapy than other students, having characteristics of the social personality type (according to Holland, 1985). Further, we assume that psychotherapy students are more introspective, self-directed and problem-seeking. We expect these differences to be reflected in the results of our personality tests.

2. Sample

The study included 199 students, attendees of the first year of different study areas between 2017 and 2019. There were 110 psychotherapy students, others were students from different faculties (faculty of health, economics, law and technical sciences). 131 of the participants were women. The average age of the participants was 24, ranging from 18 to 35. The samples are matched for age.

3. Measurement instruments

Personality Inventory for DSM-5 (PID-5; Krueger, Derringer, Markon, Watson in Skodol, 2012). PID-5 is a self-assessment questionnaire and consists of 220 items assessed on a 4-point Likert-type scale. Items relate to the Big five personality dimensions (Costa in McCrae, 1992) and their connection to the DSM-5 personality disorders diagnostics criteria (DSM-5; APA, 2013). The main dimensions of PID-5 represent extreme expressions of normal personality dimensions: Neuroticism (Negative affect), Introversiveness (Detachment), Agreeableness (Antagonism), Conscientiousness (Disinhibition) and Openness to experience (Psychoticism).

Questionnaire of personality disorders (Vprašalnik motenj osebnosti 2; VMO2; Benedik, 2004; 2007; 2014; 2016). VMO2 is a self-assessment questionnaire with 193 items, assessed on a 5-point Likert-type scale, and refers to the psychiatric categories of personality disorders according to DSM-IV-TR (APA, 2000), even though it is based on the hypothesis of quantitative and normally distributed personality traits without a dividing line between "healthy" and "pathological" personality. VMO-2 scales are: Histrionic, Obsessive- Compulsive, Avoidant, Dependent, Narcissistic, Borderline, Antisocial, Paranoid, Schizoid, and Schizotypal personality disorder. It also includes the scale of Depressive personality disorder that often occurs in clinical practice, yet is not included in the DSM-IV or DSM-5.

4. **Results and Discussion**

Preliminary studies have confirmed the appropriate metric characteristics of both questionnaires: Slovenian version of PID-5 (Benedik, 2016) and VMO2 (Benedik, 2007; 2014; 2016). Our first step in the present study was to investigate the potential impact of sex and age on the results. Because of important gender differences on PID-5 and VMO-2 scales we performed separate statistics for the female and male groups. The test statistics indicated no significant differences between students of psychotherapy and students of other faculties on PID-5 scales. This applies to both the male and female groups, with the exception of the Negative affect scale on which female psychotherapy students achieved lower scores than other female students. The t-test indicated significant differences between psychotherapy students and other students on VMO2 scales for obsessive-compulsive, avoidant and paranoid (only male sample) personality. Psychotherapy students achieved lower scores on these scales, both male and female samples. We computed Cohen's d effect sizes with adjustment for unequal sample sizes as well. The results indicated moderate effect sizes for the abovementioned VMO2 scales. We found no significant differences between students on other VMO2 scales.

5. **Conclusion**

In our study, we generally do not detect significant differences between psychotherapy students and other students, neither in the "healthy" nor "pathological" direction. There are specific group differences regarding some personality traits that are consistent with the findings of German researchers (Burkhard, Böbel, Hagl, Richter, & Kazén, 2017), which make psychotherapy students

more emotionally open, more trusting and secure. However, clearer personality differences are discovered between genders. These are in line with the stereotypical notion of masculinity and femininity and previous research. Women find themselves more emotional, dependent, empathetic, causes and solutions to the problems they seek within themselves, men experience themselves as more aggressive, less emotional, self-sufficient, causes and solutions to the problems they seek outside themselves.

6. **Research limitations**

The main shortcoming of the research is the lack of a broader sample that would allow us to explore and control different variables that could determine the results, e.g. potential past careers of students, preferences for different psychotherapeutic modalities that may be related to their personality traits, potential past psychological problems and socio-economic differences.

1. Uvod

1.1. Karierno odločanje

Karierno odločanje oz. izbor študija spada med najpomembnejše življenjske odločitve posameznika. Predvidevamo, da je to povezano z različnimi dejavniki, kot so individualne vrednote, potrebe, aspiracija, motivacijska usmeritev in osebnostne lastnosti v ožjem pomenu besede. Mnogi raziskovalci ugotavljajo povezanost med osebnostnimi potezami in kariernim odločanjem (glej npr. Peng in Johanson, 2006). Odločanje o izboru študija je lahko bolj ali manj avtonomna odločitev, pri čemer lahko igra pomembno vlogo tudi socialno okolje, iz katerega prihaja bodoči študent. Odločanje o študiju se običajno odvija v pomembnem razvojnem obdobju posameznika, v času iskanja lastne identitete v zgodnji odrasli dobi. Ne nazadnje pa na odločitve o študiju vplivajo tudi nepsihološki dejavniki (kot so ekonomski) ter možnosti in priložnosti, ki so prisotne v ključnem trenutku odločitve. Odločitev za specifični študij predstavlja kompromis med željami in razpoložljivimi možnostmi (Ginzberg, Ginsburg, Axelrad in Herma, 1951).

Po Hollandu (1985) imajo interesi neposreden vpliv na izbiro poklica, zadovoljstvo z delom in delovni uspeh. Interesi pa so izraz osebnosti. Interesi so rezultat predhodnih izkušenj, zaradi česar se posameznik raje ukvarja z določenimi stvarmi kot pa z drugimi, in iz tega se kasneje razvijejo specifične sposobnosti posameznika, način razmišljanja, delovanja in zaznavanja. Holland (1985) je razvil taksonomski model poklicnih interesov (RIASEC), s katerim pojasnjuje izbiro poklica kot posledico individualnih razlik. Po njegovem je večino ljudi mogoče uvrstiti v enega od šestih tipov osebnosti: socialni, realistični, raziskovalni, umetniški, podjetniški ali konvencionalni, ki se skladajo s šestimi tipi delovnega okolja. Socialni tip ljudi npr. predstavljajo posamezniki, ki radi delajo z ljudmi in pomagajo drugim. Med drugim sem spadajo tudi psihoterapevti. Raziskave so pokazale, da se dimenzija socialnosti pozitivno povezuje z ekstravertiranostjo, sprejemljivostjo in odprtostjo (Larson, Rottinghaus in Borgen, 2002), tremi dimenzijami t. i. modela velikih pet osebnostnih dimenzij (Costa in McCrae, 1992).

1.2. Osebnostne razlike med študenti

Sánchez-Ruiz, Pérez-González in Petrides (2010) so v svoji študiji ugotovili razlike glede čustvene inteligentnosti med študenti tehničnih smeri, naravoslovnih znanosti, družbenih ved (oz. ved, ki se ukvarjajo z ljudmi, njihovim vedenjem in odnosi), umetnosti in humanističnih ved (zgodovina, pravo, jezikoslovje ipd.). Razlike so statistično pomembne, pri čemer višje rezultate dosegajo študenti socialnih in umetnostnih ved. Študenti družbenih ved dosegajo višje

rezultate kot študenti naravoslovnih in tehničnih smeri na lestvicah odprtosti, empatije in sodelovanja (Babbage in Ronan, 2000). Introvertiranost je lastnost, ki je pogosto značilna za študente tehničnih smeri. Nekatere nadaljnje študije so ugotovile pozitivno povezanost med socialnim interesom in sprejemljivostjo, dobrim počutjem in prijaznostjo (DeFruyt in Mervielde, 1997). Tudi Kafetsios, Maridaki-Kassotaki, Zammuner, Zampetakis in Vouzas (2009) ugotavljajo, da so karijerne poti in interesi povezani z različnimi kognitivnimi in osebnostnimi lastnostmi. Harris (1993) je npr. odkril, da študenti družbenih znanosti dosegajo višje rezultate kot študenti naravoslovnih znanosti glede značilnosti, ki so povezane z ego močjo. Študenti družbenih ved nasploh dosegajo visoke rezultate na lestvicah odprtosti in sprejemljivosti (Harris, 1993; Rubinstein in Strul, 2007). Nekatere druge študije pa navajajo, da študenti poslovnih ved (ekonomija, pravo) navadno dosegajo nižje rezultate na lestvicah nevroticizma in višje na lestvici vestnosti (Tokar in Swanson, 1995). Tisti, ki študirajo tehnične smeri, naj bi bili tudi bolj ekstravertni (Corulla in Coghill, 1991). Ta ugotovitev je v nasprotju z večino drugih raziskav.

Po drugi strani naj bi prav pri dimenzijah ekstravertiranosti in odprtosti študenti psihoterapije najbolj razlikovali v primerjavi z ustreznimi normativnimi rezultati. To kaže raziskava Chapmana, Talbota, Tatmana in Brittona (2009). To velja še posebej za dimenzijo odprtosti, ki je bistvenega pomena za psihoterapevtov razvoj (Ronnestad in Shovholt, 2003; Chapman idr., 2009). Podobne značilnosti odkriva raziskava Taubnerja in sodelavcev (Taubner, Munder, Moller, Hanke in Klasen, 2014). Študenti, ki se odločajo za psihoterapevtsko usposabljanje, so bolj odprti in izražajo večje zanimanje za mentalno področje. Visoka vrednost na dimenziji odprtosti se povezuje z motivacijskim faktorjem radovednosti (Jaeggi, 1991). Po našem mnenju sta odprtost in radovednost psihoterapevta pomembni lastnosti, nujni za učinkovitost psihoterapije in nadaljnji terapevtov razvoj. Tudi psihiatri se po tej lastnosti ločujejo od drugih zdravnikov (Deary, Agius in Sadler, 1996). Z ekstravertiranostjo se povezuje tudi samospoštovanje (Musek, 2005; Robins, Trzesniwski, Tracy, Gosling in Potter, 2002). Orlinsky in Ronnestad (2005) sta v obširni študiji ugotovila, da so pripravniki psihoterapevti nagnjeni k visokemu vrednotenju svojih sposobnosti in lastnosti, kar se povezuje z visokim samospoštovanjem (po Antolič, 2015). Tudi po Rudolfu (2005) naj bi osebnost stabilnega psihoterapevta, poleg potrpežljivosti in optimizma, zaznamovalo visoko samospoštovanje. Raziskava Frieglove (2016) na avstrijskem vzorcu odkriva nekatere osebnostne lastnosti, po katerih se študenti psihoterapije že na začetku študija razlikujejo od primerljivega vzorca. Študenti psihoterapije naj bi bili čustveno in socialno bolj kompetentni kot njihovi vrstniki. V splošnem

pa se, glede na splošne norme, po osebnostnih dimenzijah »velikih pet« ne razlikujejo od drugih študentov.

1.3. Psihopatologija in izbira poklica

Kako pa je s potrebo po razreševanju osebnih težav in (samo)zdravljenjem skozi izbor specifičnega poklica, v tem primeru psihoterapevta? Burton in Topham (1997) sta ugotovila, da so psihoanalitični in psihodinamski psihoterapevti poročali o večjih čustvenih stiskah v zgodnjem življenju kot pa drugi, kar bi se naj odražalo na njihovem zaznavanju zadovoljstva kasneje v življenju (po Antolič, 2015). Phillips in Paziienza (1988) sta na podlagi življenjepisov znanih psihoterapevtov ugotavljala, da imajo osebne izkušnje, posebej tiste iz otroštva, velik vpliv na izbiro poklica. Ugotovila sta, da je pri psihoterapevtih večinoma izstopala izkušnja izgube v zgodnjem življenju, kar bi naj privedlo do razvoja narcistične osebnosti. Barnett (2007) je na podlagi kvalitativne študije ugotovila, da se je večina psihoterapevtov odločila za poklic z namenom zadovoljitve narcističnih potreb. Negativne izkušnje iz preteklosti se pri njih povezujejo tudi z depresivno simptomatiko. Tudi Sussman (1992) je raziskoval povezanost med nagnjenostjo k depresiji in izbiro poklica psihoterapevta. Ugotovil je, da obstaja pozitivna povezanost med tema dvema konstruktoma. Deutsch (1985) je opravil raziskavo na 264 psihoterapevtih različnih usmeritev in ugotovil, da je 57 odstotkov vprašanih v preteklosti imelo simptome depresije. V nasprotju s temi podatki Antolič (2015) v svoji raziskavi ugotavlja, da v primerjavi s študenti drugih smeri študenti psihoterapije izražajo manj depresivnega razpoloženja. Prav tako ugotavlja, da imajo študenti psihoterapije manj izražene narcistične poteze. Na podlagi navedenega prihaja do nasprotujočih ugotovitev, da naj bi imeli študenti psihoterapije v primerjavi s študenti drugih usmeritev manj izraženo preferenco do dela z ljudmi ter da jim je v manjši meri blizu delo, ki je po Hollandu (1985) značilno za socialni tip. Večjih osebnostnih razlik med skupino ljudi, pri kateri je avtorica pričakovala večjo mero samorefleksije (tj. pri študentih psihoterapije), in skupino heterogenih poklicnih preferenc ni bilo zaznati (Antolič, 2015). Seveda se postavlja vprašanje, ali je pričakovana samorefleksivnost povezana že z izborom študija ali pa je rezultat poklicnega usposabljanja, ki vključuje tudi osebno, učno terapijo. Kot avtorica sama dodaja, vpliv učne terapije v študiju ni bil nadzorovan.

Obsežna raziskava psihoterapevtov z nemškega govornega področja je pokazala, da so značilnosti psihoterapevtov v primerjavi z drugimi poklici štirje osebnostni slogi (nizko izražene paranoidnost, shizoidnost, narcizem in čustvena labilnost), ki jih zaznamujejo socialne spretnosti, kot so empatija, spoštovanje, zaupanje in odprtost za druge ljudi (Burkhard, Böbel, Hagl, Richter in

Kazén, 2017). Psihoterapevti v splošnem ne postavljajo v ospredje sebe, so emocionalno bolj stabilni, prav tako zanje nista značilni pretirana podredljivost in asertivnost.

1.4. Osebnostne razlike psihoterapevtov

Razlike glede osebnostnih značilnosti bi lahko obstajale tudi med samimi terapevti. Andrew (2000) je s pomočjo različnih osebnostnih vprašalnikov primerjal kognitivno-vedenjske in psihoanalitično orientirane psihoterapevte ter ugotovil pomembne razlike med njimi. Psihoanalitični psihoterapevti so v primerjavi z vedenjskimi bolj nagnjeni k izogibanju bolečini, neprijetnim in negativnim čustvom. So bolj senzitivni in se izogibajo nepotrebnemu tveganju. Lahko so bolj v stiku z anksioznimi in depresivnimi občutki. V medosebnih odnosih so bolj uravnoteženi. Pri pridobivanju informacij bolj poudarjajo intuicijo kot pa fizična čutenja. Pri procesiranju informacij uporabljajo introspektivno analizo, vpogled in empatijo. So bolj inovativni, imaginativni, ustvarjalni in procesno orientirani. Bolj uporabljajo simbole in metafore, v prepričanjih in praktičnem delovanju ostajajo v svojih psihoanalitičnih teoretičnih okvirjih. Psihoanalitični psihoterapevti se v primerjavi z vedenjsko-kognitivnimi na začetku kariere zdijo manj konvencionalni, urejeni, vestni, odgovorni, po drugi strani pa bolj konformni, a se glede teh značilnosti kasneje, ko pridobijo več izkušenj, izenačijo z vedenjsko-kognitivnimi terapevti (Andrew, 2000). Podobno Topolinski in Hertel (2007) ugotavljata, da je za psihoterapevte, ki so »notranje orientirani«, značilno, da so bolj intuitivni, odprti za izkušnje in razmišljujoči kot vedenjsko-kognitivni terapevti.

1.5. Namen raziskave in osnovne hipoteze

Glede na pomanjkljivo raziskano področje ter včasih nasprotujoče si ugotovitve nas v prvi vrsti zanima, ali se študenti, ki za svoj bodoči poklic izberejo psihoterapijo, na osebnostnem področju razlikujejo od študentov drugih smeri. To bi pomenilo, da so specifične osebnostne lastnosti in težave pomembni dejavniki, ki so povezani z izborom študija oz. bodočega poklica. Zanimajo nas tudi, kakšne so osebnostne razlike v tem obdobju med spoloma.

Predvidevamo, da se študenti psihoterapije razlikujejo od študentov drugih smeri po osebnostnih lastnostih, ki se nanašajo na večjo usmerjenost k drugim ljudem in potrebo po pomoči drugim. Bolj kot drugim študentom so jim pomembna čustva in odnosi z drugimi, izražene imajo značilnosti t. i. socialnega tipa osebnosti (po Hollandu, 1985). To naj bi se odražalo v poudarjenih depresivnih osebnostnih lastnostih ter podpovprečnih shizoidnih in paranoidnih značilnostih. Dalje predvidevamo, da so študenti psihoterapije bolj

introspektivni, usmerjeni vase, vzroke in rešitve težav iščejo pri sebi. Gre za t. i. internalni tip osebnosti, s katerim so povezane depresivne osebnostne lastnosti, manj pa paranoidne, narcisistične, antisocialne in druge, zaradi katerih študenti eksternalizirajo vzroke za svoje težave in jih projicirajo v svojo okolico, druge ljudi. Študenti psihoterapije imajo v primerjavi z drugimi študenti bolj izražene osebnostne dimenzije »velikih pet« (Costa in McCrae, 1992), predvsem dimenziji odprtosti in sprejemljivosti.

Predvidevamo tudi določene osebnostne razlike med spoloma v smeri večje čustvenosti in empatije pri ženskah ter izrazitejše agresivnosti pri moških.

Glavne hipoteze: Študenti psihoterapije dosegajo nižje rezultate od študentov drugih smeri na lestvicah PID-5: negativno čustvovanje (1), odtujenost (2), antagonizem (3), dezinhibicija (4) in psihoticizem (5), in lestvicah VMO2: shizoidne (6), paranoidne (7), obsesivno-kompulzivne (8), narcisistične (9) in antisocialne (10) osebnostne značilnosti. Študenti psihoterapije dosegajo višje rezultate na lestvici VMO2 depresivne osebnostne značilnosti (11).

2. Metoda

2.1. Vzorec

V raziskavi je sodelovalo 199 študentov (131 žensk), starih med 18 in 35 let ($M = 23,82$; $SD = 4,56$), ki so v letih 2017–19 obiskovali nižje letnike fakultet (večinoma gre za študente prvih letnikov z rednim in izrednim vpisom). Od tega je bilo 110 študentov psihoterapije in 89 študentov drugih smeri (zdravstvena fakulteta: $N = 50$, pravna fakulteta: $N = 12$, ekonomija: $N = 7$ in fakultete tehničnih smeri: $N = 20$). Vzorca sta izenačena glede na starost ($M_1 = 24,13$; $SD_1 = 4,53$; $M_2 = 23,43$, $SD_2 = 4,59$; $t = 1,06$; $p = .29$). Zaradi neenakomerne porazdelitve glede na spol smo v nadaljevanju izvedli ločeno primerjavo moških in žensk. Vzorec primerljivih fakultet je bil izbran po metodi snežne kepe. Raziskava je bila odobrena s strani Etične komisije Fakultete za psihoterapevtsko znanost SFU Ljubljana in Oddelka za psihologijo Filozofske fakultete Univerze v Mariboru, izvajala se je v skladu s Helsinško deklaracijo. Pred začetkom raziskave smo pridobili informirano soglasje vseh udeležencev, pri čemer smo zagotovili anonimnost rezultatov. Za udeležbo v raziskavi udeleženci niso prejeli nobene nagrade, vsak študent pa je prejel zaupno informacijo o osebnih rezultatih po opravljenem reševanju vprašalnikov.

2.2. Merski instrumenti

2.2.1. Osebnostni vprašalnik za DSM-5 (PID-5)

Osebnostni vprašalnik za DSM-5 (PID-5; Krueger, Derringer, Markon, Watson in

Skodol, 2012) je samoocenjevalni vprašalnik, osnovan na »velikih petih« osebnostnih dimenzijah (ekstraverzija, čustvena stabilnost, vestnost, prijaznost in odprtost), ki so rezultat faktorske metode (Costa in McCrae, 1992), in hipotezi o povezanosti teh s kriteriji za motnje osebnosti po DSM-5 (DSM-5; APA, 2013). Empirični podatki kažejo, da lahko s samim vprašalnikom »velikih pet« in njegovimi robustnimi osebnostnimi dimenzijami le deloma pojasnimo osebnostno patologijo (Samuel in Widiger, 2008; Saulsman in Page, 2004). Zato se je pojavila potreba po specifičnih vprašalnikih za osebnostne motnje, med katerimi je tudi PID-5. Sestavlja ga 220 postavk, na podlagi katerih udeleženci ocenjujejo sebe na Likertovi skali od 0 (sploh ne drži) do 3 (zelo drži). Vprašalnik meri osebnostne poteze, ki predstavljajo skrajni pol kvantitativnega kontinuuma oz. neprilagojene, patološke vidike velikih petih dimenzij: negativno čustvovanje (nevroticizem), odtujenost (introvertnost), antagonizem (nesprejemljivost), dezinhibicija (nevestnost) in psihoticizem (nelucidnost – zaprtost). Osnovne dimenzije sestavlja skupno 25 poddimenzij oz. potez, ki so rezultat metaanalitičnega pregleda in empiričnih podatkov (tabela 1). Vsako lestvico sestavlja od 4 do 14 postavk.

Tabela 1

Patološke osebnostne poteze v povezavi z dimenzijami »velikih pet« in njihove poddimenzije v PID-5 (APA, 2013)

Dimenzija	Poddimenzije
Negativno čustvovanje (čustvena stabilnost)	čustvena labilnost, anksioznost, separacijska negotovost, podredljivost, sovražnost, depresivnost, sumničavost, omejena čustvenost (nasprotni pol), perseverativnost
Odtujenost (ekstraverzija)	socialni umik, izogibanje intimnosti, anhedonija, depresivnost, omejena čustvenost, sumničavost
Antagonizem (sprejemljivost)	manipulativnost, prevare, grandioznost, iskanje pozornosti, brezčutnost, sovražnost
Dezinhibicija (vestnost)	neodgovornost, impulzivnost, motnje pozornosti, tvegano vedenje, pomanjkanje vestnosti in natančnosti (nasprotni pol rigidnega perfekcionizma)
Psihoticizem (lucidnost – odprtost)	nenavadna prepričanja in doživetja, čudaštvo, kognitivne in zaznavne motnje

Rezultati različnih raziskav potrjujejo 5-faktorsko strukturo vprašalnika (Krueger, Derringer, Markon, Watson in Skodol, 2012; Wright, Thomas, Hopwood, Markon, Pincus in Krueger, 2012; Morey, Krueger in Skodol, 2013) pa tudi povezanost patoloških dimenzij PID-5 z normalnimi osebnostnimi dimenzijami (glej npr. Fruyt, Clercq, Bolle, Wille, Markon in Krueger, 2013). O ustreznih psihometričnih značilnostih glede notranje

strukture, veljavnosti in zanesljivosti vprašalnika PID-5 poročajo tudi drugi raziskovalci (Al-Dajani, Gralnick in Bagby, 2016; Fossati, Krueger, Markon, Borroni in Maffei, 2013; Roskam, Galdiolo, Hansenne, Massoudi, Rossier, Gicquel in Rolland, 2015). V slovenski verziji vprašalnika (prevod in priredbo je izvedla fokusna skupina kliničnih psihologov v PB Begunje) je bila prav tako potrjena 5-faktorska struktura vprašalnika in ustrezna povezanost poddimenzij (tabela 2).

Tabela 2

5-faktorska struktura in poddimenzije PID-5 v slovenskem nekliničnem vzorcu študentov (N= 136; Benedik, 2016)

Poddimenzija PID-5	Glavne dimenzije PID-5				
	I	II	III	IV	V
Separacijska negotovost	.778				
Anksioznost	.689				
Čustvena labilnost	.657		.434		
Podredljivost	.636				
Sovražnost	.567			.442	
Perseverativnost	.417		.415		
Sumničavost	.405				
Umik		.764			
Zavrto čustvovanje		.728			
Izogibanje intimnosti		.698			
Anhedonija		.684			
Depresivnost		.539			.459
Nenavadna prepričanja			.849		
Zaznavne distorzije			.830		
Ekscentričnost			.735		
Tveganje			.427		
Manipulativnost				.828	
Grandioznost				.725	
Iskanje pozornosti				.654	
Prevare		.429		.604	.419
Brezčutnost				.549	.424
Neodgovornost					.701
Motnje pozornosti	.446				.618
Impulzivnost	.447				.604
Rigidni perfekcionizem	.484				-.537

Opomba: Faktorska analiza po metodi glavnih faktorjev in rotacije Equamax s Kaiserjevo normalizacijo. Prikazane so samo faktorske obtežitve, večje od 0,40. Legenda: I – negativno čustvovanje, II – odtujenost, III – psihotičizem, IV – antagonizem, V – dezinhibicija

2.2.2. Vprašalnik motenj osebnosti VMO2 (Benedik, 2004; 2007; 2014; 2016)

VMO2 je samoocenjevalni vprašalnik s 193 postavkami 5-stopenjskega Likertovega tipa (od 1 – ne drži do 5 – povsem drži), ki so povezane s psihiatričnimi kategorijami motenj osebnosti po DSM-5 (APA, 2013). Hkrati temeljijo tudi na hipotezi o kvantitativni in normalni porazdelitvi osebnostnih lastnosti, pri čemer ni jasne ločnice med »zdravimi« in motenimi osebnostmi. Lestvice, ki sestavljajo VMO2, so: histrionična, obsesivno-kompulzivna, izogibajoča, odvisna, narcisistična, mejna, antisocialna, paranoidna, shizoidna in shizotipska motnja osebnosti. Tem je dodana še lestvica depresivna motnja osebnosti, ki se pogosto pojavlja v klinični praksi in ni vključena v klasifikacijo DSM-5. Posamezno lestvico sestavlja od 14 do 25 postavk. Vsebina postavk lestvic VMO2 se nanaša relativno trajno doživljanje sebe in drugih ljudi pri ljudeh s specifičnimi osebnostnimi značilnostmi (motnjami). Za vsebinska izhodišča posameznih lestvic VMO2 in selekcijo postavk so služili naslednji viri: Personality disorders: DSM-IV and beyond (Millon in Davis, 1996), Character and self-experience (Josephs, 1995), Cognitive therapy of personality disorders (Beck in Freeman, 1990), Severe personality disorders (Kernberg, 1996) in Cognitive therapy for personality disorders (Young, 1999). Vsebinsko ustreznost posameznih postavk sta preverjala dva neodvisna klinična psihologa. Dosedanje raziskave potrjujejo zadovoljivo notranjo konsistentnost, pričakovano faktorsko strukturo in konstruktno veljavnost lestvic vprašalnika, pri čemer smo v predhodnih študijah izvedli primerjavo rezultatov nekliničnega in kliničnega vzorca z rezultati slovenskih verzij osebnostnih vprašalnikov PDQ-IV (Personality diagnostic questionnaire; Hyler, 1994) in PID-5 (Personality inventory for DSM-5; Krueger, Derringer, Markon, Watson in Skodol, 2012) ter psihiatričnimi diagnozami (Benedik, 2007; 2014; 2016).

2.3. Postopek

Vsi udeleženci raziskave so izpolnili vprašalnika PID-5 in VMO2 na papirju. Iz prvotnega vzorca 205 oseb smo zaradi pomanjkljivih in neveljavnih odgovorov (ugotovljenih na podlagi kontrolnih lestvic VMO2) iz analize izločili 6 oseb; končni vzorec je štel 199 oseb. Rezultate smo obdelali z računalniškim programom SPSS, ver. 20.

3. Rezultati in diskusija

Kolmogorov-Smirnov test je pokazal pomembna odstopanja ($p < .01$) od normalne porazdelitve nekaterih lestvic PID-5 in VMO2. Opisna analiza lestvic PID-5 kaže simetrično do blago asimetrično, levo nagnjeno porazdelitev,

pri čemer je več odgovorov bližje spodnjemu robu skal – kar je pričakovati glede na študentsko, neklinično populacijo. Porazdelitev večine rezultatov lestvic VMO2 je v mejah normale (nagnjenost med .15 in .95, sploščenost med .10 in .60). Od normalne porazdelitve pomembnejše odstopa samo lestvica shizotipske osebnosti (nagnjenost = 1.01, sploščenost = 1.09), kar spet lahko razložimo kot značilnost neklinične populacije na lestvici, ki odkriva izrazite motnje (mejno-psihotične fenomene). Zaradi nenormalnih porazdelitev smo v nadaljevanju po potrebi uporabili neparametrijske teste. Glede na velik vzorec in izpolnjen pogoj homogenosti varianc pri večini lestvic smo se kljub nenormalni porazdelitvi odločili za t-test za neodvisne meritve. Pri lestvicah, kjer ni bil izpolnjen niti pogoj homoscedastičnosti, smo dodali tudi neparametrične teste. Blanca, Alarcón, Arnau, Bono in Bendayan (2017) namreč ugotavljajo, da je F-test veljaven oz. točen tudi pri nenormalno porazdeljenih podatkih, če ne prihaja do zares velikih odstopanj glede asimetričnosti in sploščenosti (vrednosti od -1 do 1) ali ko so zadovoljeni še drugi pogoji (homoscedastičnost). Test zanesljivosti alfa je pokazal dobro notranjo zanesljivost večine glavnih lestvic in podlestvic PID-5, pri čemer se Cronbachovi alfa koeficienti gibljejo od alfa = .65 do alfa = .95. Izjema je podlestvica izogibanje intimnosti z alfa = .45, pa še to na račun samo ene postavke, ki očitno ni skladna z drugimi. Testi zanesljivosti lestvic VMO2 kažejo ustrezno notranjo konsistentnost, gibljejo se od alfa = .81 do alfa = .91.

Kakšen je vpliv spola in starosti na rezultate vprašalnikov PID-5 in VMO2? Po testih homogenosti variance imajo ženske in moški podobno populacijsko varianco na večini lestvic. Ugotavljamo pa pomembne razlike med spoloma pri vprašalniku PID-5 na lestvicah *antagonizem* ($t = 2.71$; $p < .01$) in *psihotizem* ($t = 2.08$; $p < .05$), kjer so rezultati moških pomembno višji, ter na lestvici *negativno čustvovanje*, kjer ženske dosežajo višje rezultate ($t = 2.90$; $p < .01$). Tudi pri vprašalniku VMO2 so se pokazale pomembne razlike med spoloma. Ženske dosežajo višje rezultate na lestvicah *odvisne* ($t = 3.85$; $p < .01$) in *depresivne motnje* osebnosti ($t = 2.16$; $p < .05$), pri moških pa so bolj poudarjene značilnosti *antisocialne* ($t = 5.33$; $p < .01$) in *shizoidne motnje* osebnosti ($t = 3.00$; $p < .01$). To je v skladu z dosedanjimi ugotovitvami, da ženske dosežajo višje rezultate na lestvici nevroticizma in so bolj občutljive (Costa, Terracciano in McCrae, 2001). Pogosto dosežajo višje rezultate na lestvicah, ki kažejo na anksioznost (Feingold, 1994) in nižjo samopodobo (Kling, Hyde, Showers in Buswell, 1999). Ženske so torej bolj čustveno nestabilne in doživljajo več negativnih emocij kot moški na prehodu v odraslost. Moški v tem obdobju kažejo manj altruizma, empatije in prijaznosti kot ženske, so manj sodelujoči in v skrbeh za druge. So tudi manj organizirani in imajo nižjo samodisciplino kot ženske, slabše nadzirajo impulze

ter posledično manj sledijo pravilom in ciljem. Moški naj bi glede na ugotovitve kazali manj topline in bili manj družabni. Na našem vzorcu lahko pri moških opazimo tudi višji psihotizem, ki je izraz dimenzije odprtosti. Na tem mestu lahko rečemo, da so moški na prehodu v odraslost morda bolj ustvarjalni, se bolj zanimajo za intelekt in domišljijo kot ženske. Podobne razlike med spoloma glede osebnostnih značilnosti smo ugotavljali na normalnem in kliničnem vzorcu v drugi raziskavi (Benedik, 2014; Benedik in Burina, 2018), prav tako drugi avtorji opozarjajo na možne razlike med spoloma glede izraženosti patoloških osebnostnih značilnosti (Corbitt in Widiger, 1995; Golomb, Fava, Abraham in Rosenbaum, 1995; Widiger, 1998). Zato smo v nadaljevanju moške in ženske primerjali ločeno.

Korelacijski koeficienti, ki kažejo na povezanost med lestvicami obeh vprašalnikov in starostjo, so pri celotnem vzorcu študentov nizki, gibljejo se med $r = -.02$ in $r = -.30$. (Zaradi nenormalne porazdelitve nekaterih lestvic smo dodali Spearmanov koeficient korelacije – tabela 3.) Še največja je povezanost starosti z lestvicama PID-5 negativno čustvovanje ($r = -.30$; $p < .01$) in *dezinhibicija* ($r = -.19$; $p < .01$). Pri vprašalniku VMO2 se kaže določena povezanost starosti in lestvice *odvisna motnja osebnosti* ($r = -.26$; $p < .01$), vse druge povezanosti so nižje oz. nepomembne. Pri tem ima lahko določen vpliv ozek razpon v letih pri testiranem vzorcu. V vseh navedenih primerih se s starostjo blago zmanjšuje izraženost motenj na osebnostnem področju, kar je v skladu s predhodnimi rezultati (Benedik, 2004).

Tabela 3

Povezanost starosti z glavnimi lestvicami vprašalnikov PID-5 in VMO-2

Lestvica	Pearsonov koeficient r	Spearmanov koeficient r
PID-5 Negativno čustvovanje	-.30**	-.30**
PID-5 Antagonizem	-.02	-.07
PID-5 Odtujenost	-.04	-.06
PID-5 Dezinhibicija	-.19**	-.18**
PID-5 Psihoticizem	-.16*	-.19*
VMO2 Histrionična m.	-.19**	-.24**
VMO2 Obs.-kompulzivna m.	-.19**	-.18**
VMO2 Izogibajoča m.	-.16*	-.16*
VMO2 Odvisnostna m.	-.26**	-.25**
VMO2 Depresivna m.	-.19**	-.19**
VMO2 Narcistična m.	-.11	-.10
VMO2 Mejna m.	-.19**	-.19**

Lestvica	Pearsonov koeficient r	Spearmanov koeficient r
VMO2 Antisocialna m.	-.10	-.11
VMO2 Paranoidna m.	-.12	-.15*
VMO2 Shizoidna m.	-.01	-.01
VMO2 Shizotipska m.	-.13	-.07

Opombe:
 * povezanost, pomembna pri stopnji zaupanja .05
 ** povezanost, pomembna pri stopnji zaupanja 0,01

3.1. Primerjava rezultatov študentov psihoterapije in drugih študentov

Ob ustrezni homogenosti varianc smo analizirali razlike med študenti obeh skupin z uporabo t-testa za neodvisne vzorce. S kontrolno lestvico laži pri vprašalniku VMO2 smo preverili težnjo dajanja socialno zaželenih odgovorov. Primerjava študentov psihoterapije in drugih smeri kaže, da se glede dajanja socialno zaželenih odgovorov skupini ne razlikujeta. To velja tako za ženske ($t = -.62$; $p = .53$) kot za moške ($t = .85$; $p = .40$). Iz tabele 4 je razvidno, da se študentke psihoterapije in drugih smeri med seboj po osebnostnih dimenzijah PID-5 pomembno ne razlikujejo. Edina pomembna razlika je pri dimenziji negativno čustvovanje, kjer študentke psihoterapije dosegajo nižje rezultate. Študentke psihoterapije naj bi izkazovale nekoliko manj negativnih emocij (anksioznost, depresivnost, sovražnost), bile naj bi manj sumničave in čustveno bolj stabilne kot študentke drugih smeri. Na podlestvicah negativnega čustvovanja izstopajo predvsem razlike v sumničavosti ($t = -3.27$; $p < .01$) in anksioznosti ($t = -3.28$; $p < .01$). Študentke psihoterapije izražajo manj sumničavosti in anksioznosti kot študentke drugih smeri.

Tabela 4

Razlike med študentkami psihoterapije in študentkami drugih smeri pri vprašalniku PID-5 ($N_1 = 78$, $N_2 = 53$; t-test za neodvisne vzorce)

Lestvica PID-5	M	SD	t	p (Cohenov d)
Negativno čustvovanje				
Psihoterapevtke	21.49	11.97	-2.25	.02*
Druge študentke	26.27	11.20		(.41)
Odtujenost				
Psihoterapevtke	12.65	9.55	-.69	.49
Druge študentke	13.88	9.88		

Lestvica PID-5	M	SD	t	p (Cohenov d)
Antagonizem				
Psihoterapevtke	8.91	7.45	-.60	.55
Druge študentke	9.73	7.53		
Dezinhibicija				
Psihoterapevtke	13.67	9.97	-1.97	.05
Druge študentke	17.41	11.09		
Psihoticizem				
Psihoterapevtke	15.43	13.68	.32	.75
Druge študentke	14.65	12.47		

Opomba:
 * razlika, pomembna pri stopnji zaupanja $p < .05$

Med študenti psihoterapije in študentih drugih smeri ne ugotavljamo nobenih pomembnih razlik na glavnih lestvicah PID-5 (tabela 5). S tem zavrnamo hipoteze od 1 do 5.

Tabela 5

Razlike med študenti psihoterapije in študenti drugih smeri na vprašalniku PID-5 ($N_1 = 32$, $N_2 = 36$; t-test za neodvisne vzorce)

Lestvica PID-5	M	SD	t	p
Negativno čustvovanje				
Psihoterapevti	17.16	13.22	-.63	.53
Drugi študenti	19.00	10.85		
Odtujenost				
Psihoterapevti	16.12	12.13	-.40	.69
Drugi študenti	15.09	9.36		
Antagonizem				
Psihoterapevti	12.34	10.70	-.32	.60
Drugi študenti	13.63	9.52		
Dezinhibicija				
Psihoterapevti	19.56	12.57	-1.35	.18
Drugi študenti	15.80	10.14		
Psihoticizem				
Psihoterapevti	22.84	22.25	.99	.33
Drugi študenti	18.31	14.94		

V tabeli 6 so prikazane razlike med študentkami psihoterapije in drugih smeri, ki se odražajo v rezultatih vprašalnika VMO2. Opazne so razlike na lestvicah

obsesivno-kompulzivne in izogibajoče motnje osebnosti, deloma tudi odvisne motnje osebnosti. Študentke psihoterapije se ocenjujejo kot manj storilnostno naravnane, previdne, zaskrbljene, izogibajoče, nadzorjuče, varčne, pedantne kot njihove sovrstnice. Manj nadzorujejo svoje emocije. Dalje se študentke psihoterapije kažejo kot manj izogibajoče v socialnih odnosih, raje prevzamejo odgovornost, manj jih je strah kritike, imajo bolj pozitivno samopodobo. So bolj samostojne, niso se pripravljene podrežati in prilagajati, da bi ohranile medosebne odnose. Pri drugih osebnostnih lestvicah vprašalnika VMO2 razlik ne ugotavljamo.

Tabela 6

Razlike med študentkami psihoterapije in študentkami drugih smeri pri vprašalniku VMO2 (N₁ = 78, N₂ = 53; t-test za neodvisne vzorce)

Lestvica VMO2	M	SD	t	p (Cohenov d)
Histrionična motnja				
Psihoterapevtke	44.96	9.27	1.34	.18
Druge študentke	42.83	8.44		
Obsesivno-kompulzivna motnja				
Psihoterapevtke	43.78	7.85	-3.73	<.01**
Druge študentke	48.43	7.60		(.60)
Izogibajoča motnja				
Psihoterapevtke	37.69	9.31	-2.96	<.01**
Druge študentke	42.40	8.34		(.53)
Odvisnostna motnja				
Psihoterapevtke	33.06	8.18	-2.27	.03*
Druge študentke	36.42	8.46		(.40)
Depresivna motnja				
Psihoterapevtke	55.67	12.33	-.95	.35
Druge študentke	57.61	10.19		
Narcistična motnja				
Psihoterapevtke	30.69	6.45	-.90	.37
Druge študentke	31.68	5.80		
Mejna motnja				
Psihoterapevtke	48.69	12.95	-.29	.77
Druge študentke	49.38	13.58		
Antisocialna motnja				
Psihoterapevtke	28.67	6.94	-.55	.59
Druge študentke	29.36	7.41		

Lestvica VMO2	M	SD	t	p (Cohenov d)
Paranoidna motnja				
Psihoterapevtke	43.56	10.49	-1.94	.06
Druge študentke	47.02	9.25		
Shizoidna motnja				
Psihoterapevtke	40.69	10.81	-.87	.39
Druge študentke	42.32	10.06		
Shizotipska motnja				
Psihoterapevtke	28.82	9.11	1.45	.15
Druge študentke	26.74	6.22		
Opombe: * razlika, pomembna pri stopnji zaupanja p < .05 ** razlika, pomembna pri stopnji zaupanja p < .01				

Tudi študenti psihoterapije se pomembno razlikujejo od študentov drugih smeri na lestvici *obsesivno-kompulzivne motnje* vprašalnika VMO2 (tabela 7). V primerjavi z drugimi študenti so manj previdni, zaskrbljeni, izogibajoči, manj so varčni in pedantni. Nimajo tolikšne potrebe po nadzoru nad drugimi, sabo in svojimi emocijami. Niso okupirani s popolnostjo, manj jih je strah napak. Zanimivo je, da se študenti psihoterapije pomembno razlikujejo od drugih študentov tudi na lestvici *paranoidne motnje osebnosti*. Študenti psihoterapije so manj nezaupljivi in sumničavi do drugih. So manj sovražno nastrojeni do svoje okolice. Lažje prenašajo storjeno krivico, so manj ljubosumni in zamerljivi. Navajajo manj izkušenj prevar in zlorab. S tem lahko potrdimo hipotezi 7 in 8. Glede drugih osebnostnih značilnosti na podlagi rezultatov VMO2 ne ugotavljamo razlik in zavrnamo hipotezo 6 in hipoteze od 9 do 11.

Tabela 7

Razlike med študenti psihoterapije in študenti drugih smeri pri vprašalniku VMO2 (N₁ = 32, N₂ = 36; t-test za neodvisne vzorce)

Lestvica VMO2	M	SD	t	p (Cohenov d)
Histrionična motnja				
Psihoterapevti	44.09	8.10	-.01	.99
Drugi študenti	44.11	9.02		
Obsesivno-kompulzivna motnja				
Psihoterapevti	40.94	8.30	-3.52	<.01**
Drugi študenti	47.95	8.12		(.85)

Lestvica VMO2	M	SD	t	p (Cohenov d)
Izogibajoča motnja				
Psihoterapevti	38.69	11.37	-1.12	.27
Drugi študenti	41.18	6.61		
Odisnostna motnja				
Psihoterapevti	31.22	7.53	-.08	.93
Drugi študenti	31.37	7.93		
Depresivna motnja				
Psihoterapevti	55.25	15.17	.61	.55
Drugi študenti	53.28	11.47		
Narcistična motnja				
Psihoterapevti	32.00	7.63	-.75	.46
Drugi študenti	33.47	8.46		
Mejna motnja				
Psihoterapevti	51.78	16.05	1.17	.25
Drugi študenti	47.89	11.23		
Antisocialna motnja				
Psihoterapevti	34.28	10.02	.01	.99
Drugi študenti	34.28	8.39		
Paranoidna motnja				
Psihoterapevti	43.00	8.45	-2.95	<.01**
Drugi študenti	48.78	7.72		(.71)
Shizoidna motnja				
Psihoterapevti	46.65	12.40	.37	.71
Drugi študenti	45.56	12.33		
Shizotipska motnja				
Psihoterapevti	31.29	12.24	1.06	.30
Drugi študenti	28.39	9.57		

** razlika, pomembna pri stopnji zaupanja $p < .01$

Med izbranimi študenti na podlagi take »robustne« statistične primerjave v splošnem ne ugotavljamo pomembnih razlik. Odkrivamo pa zanimivo razliko glede obsesivno-kompulzivnih potez. Zdi se, da so študenti psihoterapije manj storilnostno naravnani, po drugi strani pa bolj poudarjajo čustvene vidike, ki jim omogočajo večji občutek varnosti.

4. Zaključek

Pregled raziskav, ki so bile usmerjene v iskanje značilnosti študentov psihoterapije oz. v primerjave s študenti drugih smeri, ne daje enotnih zaključkov. Nekatere

študije odkrivajo pomembne osebnostne razlike, druge ne. Teorije o večji socialni in emocionalni spretnosti na eni in večji osebnostni patologiji, ki usmerjajo poklicno motivacijo študentov psihoterapije, na drugi strani, se v splošnem niso potrdile. Se pa tudi v vprašalnikih splošnih osebnostnih lastnosti pogosto kažejo nekatere posebnosti. Avtorji najpogosteje izpostavljajo nekatere osebnostne lastnosti, kot je dimenzija *odprtosti*, ki naj bi bila pri študentih psihoterapije bolj izražena. Jasnejšo sliko zakrivajo številni bolj ali manj nadzorovani dejavniki, ki jih v takih statističnih raziskavah težko izločimo.

V naši raziskavi v splošnem ne odkrivamo pomembnih razlik med študenti psihoterapije in študenti drugih smeri ne v »zdravi« ne v »patološki« smeri, razen specifičnih razlik med skupinama glede nekaterih osebnostnih lastnosti, ki so v skladu z ugotovitvami nemških raziskovalcev (Burkhard, Böbel, Hagl, Richter in Kazén, 2017), po katerih so študenti psihoterapije bolj čustveno odprti, imajo več zaupanja v druge in se doživljajo bolj varne. Hipoteze o pomembnih razlikah med študenti smo tako potrdili le v manjši meri. Nismo potrdili niti hipoteze o internalnem kognitivnem slogu, ki naj bi bil bolj značilen za študente psihoterapije. Osebnostne razlike na podlagi poklicne usmeritve se med študenti mogoče jasneje izoblikujejo med študijem in skozi kariero, saj gre večinoma za mlade ljudi, pri katerih se osebnostna struktura še ni dokončno formirala. Jasnejše osebnostne razlike pa odkrivamo med spoloma. Te so v skladu s tradicionalnim pojmovanjem moškosti in ženskosti ter predhodnimi raziskavami. Ženske se kažejo kot bolj čustvene, odvisne, empatične, vzroke in rešitve težav iščejo pri sebi, moški se doživljajo kot bolj agresivni, manj čustveni, samozadostni, vzroke in rešitve težav iščejo zunaj sebe.

4.1. Omejitve raziskave

Med omejitvami raziskave poudarjamo relativno majhen vzorec, na podlagi katerega nismo mogli učinkovito nadzorovati različnih dejavnikov, ki bi lahko vplivali na rezultate. Pri študentih psihoterapije nismo preverjali njihove morebitne pretekle poklicne poti in študijskih izkušenj ter preference do različnih psihoterapevtskih modalitet, ki bi bile lahko povezane z njihovimi osebnostnimi značilnostmi. Izbor kontrolnega vzorca študentov bi bil lahko obsegal tudi študente drugih smeri, ki jih v okviru omejenih možnosti nismo mogli vključiti. Prav tako pri celotnem vzorcu nismo preverjali morebitnih psihičnih težav in socialnoekonomskih razlik (za razliko od študentskih programov v javnem šolstvu študij psihoterapije ni brezplačen), kar prav tako lahko vpliva na poklicni izbor.

V prihodnjih raziskavah bi tako veljalo predvsem razširiti primerjani vzorec s študenti tehničnih smeri, saj smo v naši raziskavi v večji meri primerjali le

študente psihoterapije in zdravstvene nege, pri čemer se oboji usposabljaajo za t. i. pomagajoče poklice in med njimi mogoče ni takih osebnostnih razlik, kot bi jih našli s primerjavo drugih smeri. Prav tako bi bilo dobro vključiti bolj specifične merske instrumente, ki bi bolj usmerjeno ugotavljali lastnosti, ki nas zanimajo (npr. zmožnost mentalizacije, interes za psihično dogajanje), in ne več robustnih vprašalnikov splošnih osebnostnih lastnosti in motenj, ki so manj občutljivi.

Viri

- Al-Dajani, N., Gralnick, T. M. in Bagby, R. M. (2016). A psychometric review of the Personality inventory for DSM-5 (PID-5): Current status and future directions. *Journal of Personality Assessment*, 98 (1), 62–81.
- Andrew, R. A. (2000). The personality and cognitive-epistemological traits of cognitive-behavioural and psychoanalytic psychotherapists. *British Journal of Medical Psychology* (2000), 73, 243–257.
- Antolič, T. (2015). Dejavniki kariernega odločanja študentov psihoterapije. Magistrsko delo (neobjavljeno).
- American Psychiatric Association. (2013): *Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-5 (5th ed.)*. Washington, DC: Author.
- Babbage, D. R. in Ronan, K. R. (2000). Philosophical worldview and personality factors in traditional and social scientists: Studying the world in our own image. *Personality and Individual Differences*, 28, str. 405–420.
- Barnett, M. (2007). What Brings You Here? An Exploration of the unconscious motivations of those who choose to train and work as psychotherapists and counsellors. *Psychodynamic Practice*, 13, 257–274.
- Beck, A. T. in Freeman, A. (1990): *Cognitive therapy of personality disorders*. New York: The Guilford Press.
- Benedik, E. (2004): »Vprašalnik motenj osebnosti: razvoj in preliminarna raziskava«. *Psihološka obzorja*, 13 (3), 119–138.
- Benedik, E. (2007): »Vprašalnik motenj osebnosti VMO«. V Avsec, A. (ur.). *Psihodiagnostika osebnosti* (str. 215–223). Ljubljana: Filozofska fakulteta, Oddelek za psihologijo.
- Benedik, E. in Čoderl, S. (2014): »Phenomenological aspects of personality disorders in adult psychiatric patients«. *Psychiatria Danubina*, 26 (2), 127–136.
- Benedik, E. (2016). Validacija vprašalnika motenj osebnosti VMO2. Ljubljana: Fakulteta za psihoterapevtsko znanost SFU Ljubljana (neobjavljeno).
- Benedik, E. in Burina, M. (2018). Odnos med ravnjo osebnostne organizacije in motnjami osebnosti. *Kairos*, 12, 33–51.
- Blanca, M. J., Alarcón, R., Arnau, J., Bono, R. in Bendayan, R. (2017). Non-normal data: Is ANOVA still a valid option? *Psicotherma*, 29 (4), 552–557.
- Burkhard, P., Böbel, E., Hagl, M., Richter, M. in Kazén, M. (2017). Personality Styles of German-Speaking Psychotherapists Differ from a Norm, and Male Psychotherapists Differ from Their Female Colleagues. *Frontiers in Psychology*, 8: 840. doi: 10.3389/fpsyg.2017.00840.
- Burton, M. V. in Topham, D. (1997). Early loss experiences in psychotherapists, Church of England clergy, patients assessed for psychotherapy and scientists and engineers. *Psychotherapy Research*, 7, 275–300.
- Chapman, B. P., Talbot, N., Tatman, A. W. in Britton, P. C. (2009). Personality Traits and the Working Alliance in Psychotherapy Trainees: An Organizing Role for the Five Factor Model? *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28, 577–596.
- Corbitt, E. M. in Widiger, T. A. (1995). Sex differences among the personality disorders: An exploration of the data. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2, 225–238.
- Corulla, W. J. in Coghill, K. R. (1991). Can educational streaming be linked to personality? A possible link between extraversion, neuroticism, psychoticism and choice of subjects. *Personality and Individual Differences*, 12, 367–374.
- Costa, P. T., Terracciano, A., McCrae, R. R. (2001). Gender differences in personality traits across cultures: robust and surprising findings. *Journal of Personality and Social Psychology*, 81, 322–331.
- Costa, P. T. in McCrae, R. R. (1992). Four ways five factors are basic. *Personality and Individual Differences*, 13, 653–665.
- DeFruyt, F. in Mervielde, I. (1997). The five-factor model of personality and Holland's RIASEC interest types. *Personality and Individual Differences*, 23, 87–103.
- Deutsch, C. J. (1985). A Survey of Therapists' Personal Problems and Treatment. *Professional Psychology*, 16, 305–315.

- Feingold, A. (1994). Gender differences in personality: a meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 116, 429–456.
- Fossati, A., Krueger, R. F., Markon, K. E., Borroni, S., in Maffei, C. (2013). Reliability and validity of the Personality inventory for DSM-5 (PID-5): Predicting DSM-IV personality disorders and psychopathy in community dwelling Italian adults. *Assessment*, 20 (6), 689–708.
- Friegl, J. (2016). *Tako mlad pa že psihoterapevt. Empirična raziskava o neposrednem akademskem študiju psihoterapije*. Ljubljana: Sigmund Freud University Press.
- Fruyt, F., Clercq, B., Bolle, M., Wille, B., Markon, K. in Krueger, R. F. (2013): »General and maladaptive traits in a five-factor framework for DSM-5 in a university student sample«. *Assessment* 20 (3), 295–307.
- Ginzberg, E., Ginsburg, S. W., Axelrad, S. in Herma, J. L. (1951). *Occupational choice, an approach to a general theory*. New York: Columbia University Press.
- Golomb, M., Fava, M., Abraham, M. in Rosenbaum, J. F. (1995). Gender differences in personality disorders. *The American Journal of Psychiatry*, 152, 579–582.
- Harris, J. A. (1993). Personalities of students in three faculties: Perception and accuracy. *Personality and Individual Differences*, 15, 351–352.
- Holland, J. L. (1985). *Making Vocational Choices: A Theory of Vocational Personalities and Work Environments* (2nd ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Hylar, S. E. (1994): *Personality Diagnostic Questionnaire*. New York: New York State Psychiatric Institute.
- Jaeggi, E. (1991). *Neugier als Beruf*. München: Piper.
- Josephs, L. (1995): *Character and self-experience. Working with obsessive-compulsive, depressive-masochistic, narcissistic, and other character styles*. London: Jason Aronson.
- Kafetsios, K., Maridaki-Kassotaki, A., Zammuner, V. L., Zampetakis, L. A. in Vouzas, F. (2009). Emotional Intelligence Abilities and Traits in Different Career Paths. *Journal of Career Assessment*, 17 (4), 367–383.
- Kernberg, O. F. (1986): *Severe personality disorders. Psychotherapeutic strategies*. New Haven: Yale University Press.
- Kling, K. C., Hyde, J. S., Showers, C. J., Buswell, B. N. (1999). Gender differences in self-esteem: a meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 125, 470–500.
- Krueger, R. F., Derringer, J., Markon, K. E., Watson, D. in Skodol, A. E. (2012): »Initial construction of a maladaptive personality trait model and inventory for DSM-5«. *Psychological Medicine*, 42, 1879–1890.
- Larson, L. M., Rottinghaus, P. J. in Borgen, F. H. (2002). Meta-analyses of Big Six interests and Big Five personality factors. *Journal of Vocational Behavior*, 61, 217–239.
- Millon, T. in Davis, R. D. (1996): *Disorders of personality. DSM-IV and beyond*. USA: Wiley.
- Morey, L. C., Krueger, R. F. in Skodol, A. E. (2013): »The hierarchical structure of clinician ratings of proposed DSM-5 pathological personality traits«. *Journal of Abnormal Psychology*, 122 (3), 836–841.
- Musek, J. (2005). *Psihološke in kognitivne študije osebnosti*. Ljubljana: Znanstveni inštitut Filozofske fakultete Ljubljana.
- Orlinsky, D. E. in Ronnestad, M. H. (2005). *How psychotherapists develop. A study of therapeutic work and professional growth*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Peng, H. in Johanson, R. E. (2006). Career maturity and state anxiety of Taiwanese college student athletes given cognitive career-oriented group counseling. *Psychological Reports*, 99, 805–812.
- Phillips, S. D. in Paziienza, N. J. (1988). History and theory of the assessment of career development and decision-making. V W. B. Walsh in S. H. Osipow (ur.) *Career decision making* (str. 1–32). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Robins, R. W., Trzesniewski, K. H., Tracy, J. L., Gosling, S. D. in Potter, J. (2002). Global self-esteem across the life span. *Psychology and Aging*, 17, 423–434.
- Ronnestad, M. H. in Skovholt, T. M. (2003). The journey of the counselor and therapist: Research findings and perspectives on professional development. *Journal of Career Development*, 30, 5–44.

- Roskam, I., Galdiolo, S., Hansenne, M., Massoudi, K., Rossier, J., Gicquel, L. in Rolland, J. P. (2015). The psychometric properties of the French version of the Personality inventory for DSM-5. *PLoS One*, 2015 Jul 20;10(7):e0133413. doi: 10.1371/journal.pone.0133413.
- Rubinstein, G. in Strul, S. (2007). The five factor model (FFM) among four groups of male and female professionals. *Journal of Research in Personality*, 41, 931–937.
- Rudolf, G. (2005). *Symptome und Einstellungen von Psychotherapeuten*. V O. F. Kernberg, B. Dulz in J. Eckert (ur.). *Psychotherapeuten über sich und ihren »unmöglichen« Beruf* (str. 123–132). Stuttgart New York: Schattauer.
- Samuel, D. B., & Widiger, T. A. (2008): »A meta-analytic review of the relationships between the five-factor model and DSMIV-TR personality disorders: A facet level analysis«. *Clinical Psychology Review*, 28, 1326–1342.
- Sánchez-Ruiz, M. J., Pérez-González, J. C. in Prides, K. V. (2010). Trait emotional intelligence profiles of students from different university faculties. *Australian Journal of Psychology*, 62 (1), 51–57.
- Saulsman, L. M. in Page, A. C. (2004): »The five-factor model and personality disorder empirical literature: A meta-analytic review«. *Clinical Psychology Review*, 23, 1055–1085.
- Sussman, M. B. (1992). *A curious calling*. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Taubner, S., Munder, T., Moller, H., Hanke, W., in Klasen, J. (2014). Self-selection processes in the choice of the therapeutic training approach: differences in therapeutic attitudes, personality traits and attributional complexity. *Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie Journal*, 64 (6), 214–223.
- Tokar, D. M. in Swanson, J. L. (1995). Evaluation of the correspondence between Holland's vocational personality typology and the five-factor model of personality. *Journal of Vocational Behavior*, 46, 89–108.
- Topolinski, S. in Hertel, G. (2007). The role of personality in psychotherapists' careers: Relationships between personality traits, therapeutic schools, and job satisfaction. *Psychotherapy Research*, 17:3, 365–375.
- Widiger, T. A. (1998). Sex biases in the diagnosis of personality disorders. *Journal of Personality Disorders*, 12, 95–118.
- Wright, A. G. C., Thomas, K. M., Hopwood, C. J., Markon, K. E., Pincus, A. L. in Krueger, R. F. (2012): »The hierarchical structure of DSM-5 pathological personality traits«. *Journal of Abnormal Psychology*, 121 (4): 951–957.
- Young, J. E. (1999): *Cognitive therapy for personality disorders*. Florida: Professional Resource Press.