

**НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ІНСТИТУТ ПСИХОЛОГІЇ імені Г.С.КОСТЮКА**

Удод Максим Олександрович

УДК 159.9.072.42

**ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОГО ВІДБОРУ
ФАХІВЦІВ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ
КАТАСТРОФ**

19.00.04 – медична психологія

05 – соціальні та поведінкові науки

АВТОРЕФЕРАТ

дисертації на здобуття наукового ступеня

кандидата психологічних наук



Київ – 2021

Дисертацією є рукопис

Роботу виконано в Інституті психології імені Г.С.Костюка НАПН України, лабораторія вікової психофізіології, м. Київ.

Науковий керівник:

кандидат психологічних наук, доцент, **Панасенко Наталія Миколаївна**, Інститут психології імені Г.С.Костюка НАПН України, лабораторія вікової психофізіології, провідний науковий співробітник

Офіційні опоненти:

доктор психологічних наук, професор **Литвинчук Леся Михайлівна**, Національний авіаційний університет МОН України, кафедри авіаційної психології, старший науковий співробітник

кандидат медичних наук, доцент **Божук Богдан Степанович**, «Спеціалізований санаторій «Приморський» МОЗ України, директор

Захист відбудеться 21 вересня 2021 року об 14:00 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України за адресою: 01033, м. Київ-33, вул. Паньківська, 2.

З дисертацією можна ознайомитися в науковій бібліотеці Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України за адресою: 01033, м. Київ-33, вул. Паньківська, 2.

Автореферат розіслано “20” серпня 2021 року.

Вчений секретар

спеціалізованої вченої ради



Я.М. Омельченко

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність дослідження. Проблема професійного відбору та підготовки кваліфікованих кадрів становить невід'ємну частину соціально-економічної політики в більшості передових країн світу. На важливість вивчення особливостей професійної діяльності та професійно важливих якостей з метою профорієнтації та профвідбору вказується у дослідженнях В.О.Бодрова, І.М.Грицюка, С.О.Дружилова, Є.О.Клімова, О.А.Конопкіна, О.П.Саннікової, Г.В.Суходольського, М.Д.Утюжнікова, В.Д.Шадрікова та інших. Психологічні особливості діяльності медичних працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф привернули увагу таких дослідників, як А.І.Барикіна, С.В.Бразговська, О.О.Демідов, А.Д. Доніка, М.В.Єршоміна, О.В.Єршова, В.М.Загуровський, Н.Калайтан, С.В.Поройський, А.Г.Сердюков, Б.С.Федак, О.А.Шалєв, Ю.А.Шихова. Дослідження психологічної сторони діяльності медичних працівників служби ЕМД та МК присвячені переважно синдрому емоційного вигорання (який виникає внаслідок стресових умов праці, низької її оплати та невідповідності психологічних якостей працівників) та способам його профілактики і корекції. Актуальність цієї проблеми свідчить про необхідність більш зваженого підходу при комплектації бригад служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. Першочергові завдання удосконалення екстреної медичної допомоги в Україні пов'язані з необхідністю її надання у зоні надзвичайної ситуації воєнного та соціального характеру під час ведення сучасних бойових дій, пандемії коронавірусу та вироблення системи ефективної професійної підготовки фахівців.

Недостатньо розроблено методологічне та методичне забезпечення діагностики професійно значущих психологічних якостей особистості в системі професійного відбору працівників екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. Наукова та соціальна значущість визначеної проблеми, її недостатня розробленість зумовили вибір теми **«Психологічні особливості професійного відбору фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»**

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційне дослідження виконано в межах комплексних науково-дослідних тем лабораторії вікової психофізіології Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України: «Психофізіологічні закономірності професійного самоздійснення особистості» (номер держреєстрації 0113U001126 (2013-2015 рр.)), «Психофізіологічне забезпечення професійного самоздійснення фахівців в умовах соціально-економічних перетворень» (номер держреєстрації 0116U004815 (2016-2018 рр.)), лабораторії вікової психофізіології Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України.

Тему дисертаційного дослідження затверджено на засіданні Вченої ради Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України (протокол № 3 від 26 лютого 2015 р.) та узгоджено у Міжвідомчій раді з координації наукових досліджень з педагогічних і психологічних наук в Україні (протокол № 898 від 30 вересня 2015р.).

Об'єкт дослідження – професійний відбір фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.

Предмет дослідження – психологічні особливості професійного відбору фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.

Мета дослідження полягає у виявленні психологічних особливостей професійного відбору працівників екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретико-методологічний аналіз наукової літератури щодо проблеми психологічних особливостей професійного відбору медичного працівника служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, запропонувати концептуальну психологічну модель професійного відбору фахівців екстреної медичної допомоги; підібрати психодіагностичні методи та сформуванати групу дослідження;
2. Провести емпіричне дослідження психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з різними рівнями професійними компетентності, стажем професійної діяльності та рівнем задоволеності роботою;
3. Створити емпіричну психологічну модель професійного відбору працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф;
4. На підставі емпіричної психологічної моделі професійного відбору створити та впровадити програму психологічного супроводу фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф та розкриття індивідуального ресурсу їх професійного розвитку.

Теоретико-методологічною основою дослідження є концепції професійного становлення особистості (А.В.Аверін, Г.С.Абрамова, Б.Г.Ананьєв, О.А.Бодалев, В.О.Бодров, А.Ф.Бондаренко, А.О.Деркач, С.О.Дружилов, Е.Ф.Зєєр, Л.А.Кандибович, Є.О.Клімов, Н.В.Кузьміна, С.Д.Максименко, А.К. Маркова, Ю.П.Поваренков, О.П.Саннікова, Г.В.Суходольський, В.Д.Шадріков, М.Д.Утюжніков), сучасні концепції професійного відбору як складової частини психологічного забезпечення та супроводу професійної діяльності суб'єкта (людинозбереження) та нової кадрової логістики (Г.С.Абрамова, О.А.Альонінська, А.Д.Доніка, Л.Н.Іванова, В.О.Толочек, Ю.А.Юдчій, О.С.Яркіна, Б.А.Ясько), уявлення про особливості професійної діяльності та професійно-важливі якості медичних працівників (З.О.Алборова, Л.В.Богданова, Т.В.Большакова, Л.А.Васильєва, І.М.Грицюк, В.М.Зайцева, Б.Д.Карвасарський, М.В.Кліщевська, М.В.Кожанова, Л.А.Лебєдєва, Б.Любан-Плоцца, С.Х.Мадалієва, Н.О.Огнерубов, С.В.Сехін, А.Ф.Сокол, С.Л.Соловйова, Т.В.Павлюченкова, В.Пельдингер, Г.Ю.Сагдулліна, Р.Ю.Самігуллін, О.В.Сисоева, М.М.Скугарєвська, Л.П.Урванцев, Б.С.Федак, М.М.Філоненко, В.В.Франчук, Л.А.Цвіткова, М.Б.Чижкова, Ю.Ф.Юзеф, М.А.Юровська, Л.Н.Юрьєва, Б.А.Ясько), уявлення про необхідність психологічного супроводу професійної діяльності для розкриття індивідуального потенціалу професійного розвитку (М.А.Дерюшева, С.А.Дружилов, Т.В.Зайчікова, Л.М.Карамушка, О.М.Кокун, А.Д.Колосов, Г.В.Ложкін, С.Д.Максименко, Г.С.Нікіфоров), а також на необхідність розробки програм такого

супроводу для медичних працівників (Г.С.Абрамова, Л.Н.Іванова, О.С.Огнєв, Н.М.Панасенко, Ю.А.Юдчіц, Б.А.Ясько, О.С.Яркіна), концепція суб'єктності як фундаментальної основи самодетермінації та фактора професійної успішності (К.О.Абульханова-Славська, О.А.Бодальов, С.Васьківська, Д.Н.Завалішина, Д.О.Леонтєв, А.К.Маркова, О.С.Яркіна, Б.А.Ясько), принципи навчання дорослих, уявлення про психокорекційну та тренінгову групову роботу як ефективний інструмент для актуалізації особистісних якостей, які є професійно важливими та соціального навчіння релевантним у професійному середовищі моделям поведінки (О.А.Аленінська, Г.Х.Бакірова, А.І.Барикіна, Н.Н.Беденко, Л.В.Богданова, Т.С.Яценко, О.В.Євтихов, Б.Б.Іваненко, Л.М.Карамушка, А.Кісельова, М.П.Малигіна, Л.М.Мітіна, М.Ноулз, О.Сидоренко, К.Фопель, О.С.Яркіна).

Організація, база та етапи дослідження.

Дослідження проводилось упродовж 2014-2020 рр. на базі Комунального Некомерційного Підприємство «Центр Екстреної Медичної Допомоги та Медицини Катастроф міста Києва» та станцій екстреної медичної допомоги та медицини катастроф м. Києва.

Вибірка дослідження на етапі експериментального констатуючого дослідження складалась з 128 фахівців служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф (55 жінок (42,9%) та 73 чоловіки (57,1%)), на етапі формуального експерименту – з експериментальної групи (24 фахівці: 14 жінок (58,3%) та 10 чоловіків (41,7%)) та контрольної групи (20 фахівців: 10 жінок (50%) та 10 чоловіків (50%)).

На першому, пошуковому етапі дослідження (2014-2017 рр.) здійснювався теоретико-методологічний аналіз наукової літератури щодо проблеми психологічних особливостей професійного відбору, відбувалося створення концептуальної психологічної моделі професійного відбору фахівців екстреної медичної допомоги, підбір психодіагностичних методів та групи дослідження.

На другому, емпіричному етапі (2017-2019 рр.) проводилось емпіричне дослідження психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф та була створена емпірична психологічної моделі професійного відбору фахівців.

На третьому, підсумковому етапі (2019-2020 рр.) була створена, апробована та впроваджена програма психологічного супроводу фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.

Методи дослідження: *теоретичні* – аналіз проблеми на підставі літературних джерел, побудова моделі дослідження; *емпіричні* – метод експертних оцінок та психодіагностичний метод, представлений стандартизованими методиками: багатофакторний опитувальник Р.Б.Кеттелла, методика діагностики стратегій та моделей поведінки подолання С.Хобфолла, опитувальник «Стиль саморегуляції поведінки» В.І.Моросанової, тест С.Бубнової для визначення реальної структури ціннісних орієнтацій особистості, опитувальник «Якорі кар'єри» (Е.Шейн), тест-опитувальник «Дослідження вольової саморегуляції» (А.В.Зверьков, Е.В.Ейдман), опитувальник психодинамічних рис особистості (Б.Н.Смірнов), методика

дослідження привабливості праці, методика психологічної оцінки комунікативних та організаторських здібностей особистості (Л.І.Уманський, А.Н.Лутошкін, О.С.Чернишов), методика самооцінки психічної стійкості в міжособистісних стосунках (М.В.Секач, В.Ф.Перевалов, Л.Г.Лаптев), методика діагностики перцептивно-інтерактивної компетентності (Н.П.Фетіскін), методика оцінки мотивів професійної діяльності та методика для діагностики професійного вигорання К.Маслач та С.Джексона (в адаптації Н.Є. Водоп'янової), методика експрес-діагностики поведінкового стилю в конфліктній ситуації, методика оцінки мотивів професійної діяльності, Бостонський тест на стресостійкість та тест самооцінки стресостійкості (С.Коухен, Г.Вілліансон); *методи математичної статистики* – метод однофакторного дисперсійного аналізу з використанням апостеріорного критерію Шеффе, метод порівняльного аналізу (t-критерій Стюдента для порівняння незалежних груп та Z-критерій Вілкоксона для порівняння залежних груп (до і після формувального експерименту), метод кореляційного та факторного аналізу (аналіз головних компонент з варімакс-обертанням), кластерного аналізу (метод k-середніх), *метод формувального експерименту* (групова психокорекційно-тренінгова робота). Одержані дані піддавали якісній інтерпретації із застосуванням методу профілів та узагальненням, статистично опрацьовували та графічно презентували результати на базі статистичних програм Excel 2010, STATISTICA10.

Надійність і вірогідність результатів дослідження забезпечується системною організацією дослідження і обґрунтованістю вихідних теоретико-методологічних засад, застосуванням стандартизованих і валідних методик дослідження, адекватних меті та завданням роботи, поєднанням методів математичної статистики з якісним психологічним аналізом одержаних емпіричних даних, перевіркою теоретичних положень у психологічному експерименті. Можлива верифікація і відтворюваність експериментальної ситуації й одержаних результатів, що забезпечується описом процедури та умов дослідження.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що:
в роботі вперше:

- створено, емпірично апробовано та уточнено трирівневу концептуальну психологічну модель та запропоновано емпіричну психологічну модель професійного відбору фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф(емоційно-вольовий, ціннісно-мотиваційний та рефлексивно-діяльнісний рівні);
- визначено, що фахівці екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з низьким рівнем професійної компетентності можуть відчувати складності в саморегуляції, але досягати психологічної стійкості у міжособистісних стосунках через гнучкість та свідоме пристосування, тому мають бути готовими працювати в команді та дотримуватись правил професійної субординації;
- виявлено багаторівневу та системну обумовленість професійної дезадаптації фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф(професійно важливі якості, стаж професійної діяльності та задоволеність роботою);

- встановлено зв'язок прояву професійно важливих якостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з їх задоволеністю роботою, зокрема, виявлено, що задоволеності працею сприяють просоціальні копінг-стратегії, можливість реалізації потреб в автономії, служінні, престижі професії, повазі оточуючих та гармонійному поєднанні різних життєвих сфер, можливості кар'єрного розвитку;
- запропоновано інноваційний підхід до професійної адаптації та реадaptaції фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф через апробацію і впровадження ефективної програми психокорекційно-тренінгової групової роботи, що може бути рекомендована для застосування з метою психологічного супроводу розкриття індивідуального потенціалу професійного розвитку.

подальшого розвитку набули уявлення:

- про специфіку психологічних особливостей в структурі професійної дезадаптації фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф;
- про взаємозв'язок емоційно-вольових, мотиваційних-ціннісних та рефлексивно-діяльнісних психологічних особливостей в структурі професійної компетентності фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф;
- про зв'язок прояву психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з їх стажем, зокрема, про те, що фахівці з більшим стажем роботи характеризуються нижчими показниками професійної мотивації та вищими показниками емоційного вигорання;
- про необхідність диференційованого підходу до мотивування працівників залежно від рівня професійної компетентності, стажу професійної діяльності та задоволеності працею;
- про важливість рефлексивно-діяльнісних психологічних особливостей і можливість першочергового впливу на них за допомогою психокорекційно-тренінгової групової роботи.

Теоретичне значення дослідження:

уточнено та конкретизовано психологічні особливості професійної діяльності фахівців служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф;

розкрито поняття професійного відбору таких фахівців;

розроблено трирівневу концептуальну модель професійного відбору фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф;

доведено існування відмінностей між психологічними особливостями фахівців з різними рівнями професійної компетентності, задоволеності працею та стажем професійної діяльності та зв'язків цих особливостей на різних рівнях емпіричної моделі професійного відбору;

розкрито принципи суб'єктності професіонала;

окреслено особливості психологічного супроводу розкриття їх індивідуального потенціалу професійного розвитку;

показано ефективність групової тренінгової роботи в корекції психологічних

особливостей фахівців, що перешкоджають якісному виконанню ними професійних обов'язків.

Практичне значення роботи полягає в практичному запровадженні принципів людинозбереження, кадрової логістики та розкриття індивідуального потенціалу професійного розвитку під час формувального експерименту, перевірці концептуальної моделі професійного відбору фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф в практичній роботі. Одержані результати (програма групової психокорекційно-тренінгової роботи) можуть бути використані в роботі служб управління персоналом та психологічних служб медичних закладів в процесі профілактичної, консультативної, корекційної роботи з медичними працівниками, психологічного супроводу та розкриття індивідуального ресурсу професійного розвитку.

Результати дослідження впроваджено у практику Комунального Некомерційного Підприємства «Центр Екстреної Медичної Допомоги та Медицини Катастроф міста Києва» (довідка № 783 від 04.03.2021р), медична клініка ТОВ «Мужское здоровье+» (довідка № 02/02-21 від 23.03.2021р.)

Особистий внесок здобувача. Викладені в дисертації наукові положення та отримані емпіричні результати є самостійним внеском автора в проблему професійного відбору фахівців служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. Статті опубліковані дисертантом без співавторів.

Апробація результатів дослідження відбулася на Всеукраїнській науково-практичній конференції з нагоди 25-річчя кафедри психології «Психологічні детермінанти розвитку особистості в умовах соціально-психологічної трансформації українського суспільства» (м. Львів, 11-12 листопада 2016 року), V Міжнародній науково-практичній конференції студентів, аспірантів та молодих вчених «Актуальні проблеми психологічної теорії та практики (м. Вінниця, 28 березня 2017 року), Всеукраїнській науково-практичній конференції «Роль психологічної служби системи вищої освіти України у час суспільних трансформацій» (м. Львів, 19-20 травня 2017 року), Міжнародній науково-практичній конференції «Теоретичні та практичні аспекти розвитку сучасної педагогіки та психології» (м. Львів, 21-22 червня 2019 року), XXV Науково-практичній конференції «Психотерапія і свобода» та субконференції з дитячої та юнацької психотерапії (м. Тернопіль, 28-30 червня 2019 року), Міжнародній науково-практичній інтернет-конференції «Тенденції та перспективи розвитку науки і освіти в умовах глобалізації (м. Переяслав, 29 травня 2020 року).

Публікації. Основний зміст дисертаційного дослідження відображено у 5 статтях у наукових фахових виданнях (1 – в науковому зарубіжному періодичному виданні та 4 у наукових фахових виданнях, затверджених МОН України) та 5 тезах у збірниках матеріалів науково-практичних конференцій.

Структура та обсяг дисертації. Дисертація має обсяг 235 сторінок (основний текст – 207 сторінка) і складається зі вступу, п'яти розділів, висновків, бібліографії (252 позицій, з яких 12 іноземною мовою) та 15 додатків. Робота містить 3 таблиці і 4 рисунки.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У **вступі** обґрунтовано актуальність теми, виділено об'єкт і предмет дослідження, визначено його мету, гіпотезу та завдання, розкрито методологічні засади та методи дослідження, висвітлено наукову новизну, теоретичне та практичне значення одержаних результатів, наведено дані про експериментальну базу дослідження, вибірку, апробацію роботи, впровадження результатів дослідження і публікації основних положень та висновків дисертації.

У **першому розділі „Специфіка діяльності служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф”** розглянуто особливості діяльності служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф та професійного відбору як інструменту оптимізації процесу та підвищення якості роботи служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, запропоновано концептуальні моделі дослідження професійно важливих якостей працівника служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.

Питаннями професіоналізму, професійної придатності та готовності, професійно важливих якостей займалася велика кількість фахівців, таких як Б.Г.Ананьєв, Л.І.Анциферова, В.О.Бодров, Т.М.Буякас, А.О.Деркач, О.Н.Доценко, С.О.Дружилов, В.Г.Зазикін, Е.Ф.Зеєр, Л.М.Карамушка, В.В.Кліменко, Є.О.Клімов, О.М.Кокун, Т.В.Кудрявцев, Н.В.Кузьміна, Г.В.Ложкін, С.Д.Максименко, А.К.Маркова, Л.М.Мітіна, Н.М.Панасенко, Н.С.Пряжніков, А.О.Реан. На важливість вивчення особливостей професійної діяльності з метою профорієнтації та профвідбору вказується у дослідженнях В.А.Бодрова, І.М.Грицюка, Л.М.Карамушки, О.А.Клімова, О.М.Кокуна, О.А.Конопкіна, Н.М.Панасенко, О.П.Саннікової, Г.В.Суходольського, М.Д.Утюжнікова, В.Д.Шадрікова та інших. Професійний відбір – процедура імовірнісної оцінки професійної придатності людини, вивчення можливості оволодіння нею певною спеціальністю, досягнення необхідного рівня майстерності і ефективного виконання професійних обов'язків (С.О.Дружилов). Процедура профвідбору передбачає ухвалення експертного рішення щодо професійної придатності працівника. У психологічному аналізі діяльності з метою профвідбору увага акцентується на стрижневих, професійно необхідних якостях і кількісних показниках рівня їх розвитку, що дають змогу диференціювати людей за ефективністю праці і протягом всієї діяльності залишаються відносно стійкими, стабільними, погано піддаються тренажу і вправлянню. Професійна придатність може бути визначена за об'єктивним критерієм (успішним оволодінням професійною діяльністю, що відображається у професійній ефективності та компетентності) та суб'єктивним критерієм (задоволеністю працею), оскільки ефективність праці впливає не тільки з її безпосереднього результату, але і з особистісних витрат професіонала, а саме із співвідношення між результатом і витратами.

Проблемами дослідження психології особистості та професійної діяльності медичних працівників займалися З.О.Алборова, О.А.Альонінська, Л.В.Богданова, І.М.Грицюк, М.І.Жукова, В.М.Зайцева, Н.Л.Калайтан, В.З.Кучеренко, Л.А.Лебєдєва, С.Х.Мадалієва, Н.О.Огнерубов, Н.М.Панасенко, В.Пельдингер, Г.Ю.Сагдулліна, Р.Ю.Самігуллін, Б.С.Федак, М.М.Філоненко, В.В.Франчук, Б.А.Яськотош.

Психологічні особливості діяльності медичних працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф привернули увагу таких дослідників, як А.І. Барикіна, С.В.Бразговська, О.В.Єршова, В.М.Загуровський, Н.Калайтан, Б.С.Федак, Ю.А.Шихова, А.Г.Сердюков, О.О.Демідов, С.В.Поройський, А.Д. Доніка, М.В.Єрьоміна, О.А.Шалєв. Охарактеризувати професійну діяльність працівника екстреної медичної допомоги та медицини катастроф можна за допомогою трьох основних параметрів: 1) зміст праці (управління складними процесами, що вимагає прийняття рішень в умовах проблемних та критичних ситуацій); 2) характер праці (значне навантаження на пізнавальну, емоційну, вольову та моральну сфери); 3) режим праці (підвищена напруженість, обумовлена високою мірою відповідальності, значна ціна помилок) (С.О.Дружилов). Для цієї професійної діяльності характерні підвищена складність і темп виконання професійних задач, значна відповідальність та вагомість рішень, які треба ухвалювати в умовах браку часу та інформації, небезпека для життя і здоров'я, понаднормовий режим, необхідність поєднання та синхронізації багатьох різноспрямованих процесів з різними параметрами перебігу, командна робота з перерозподілом завдань, емоційне навантаження від спілкування з пацієнтами та їх близькими, важкість формального вимірювання ефективності професійної діяльності тощо.

Існує думка, що сама по собі вже професійна діяльність медичного працівника сприяє розвитку несприятливих станів (Т.В.Большакова). Дослідження психологічної сторони діяльності медичних працівників служби ЕМД та МК присвячені переважно синдрому емоційного вигорання (який виникає внаслідок стресових умов праці, низької її оплати та невідповідності психологічних якостей працівників виконуваним завданням) та способам його профілактики і корекції (А.Д.Доніка, А.Р.Дроздова, В.М.Загуровський, Н.Л.Калайтан, С.В.Поройський, Н.М.Панасенко, А.Г.Сердюков, Б.С.Федак, О.А.Шалєв, Ю.А.Шихова). Актуальність цієї проблеми свідчить про необхідність більш зваженого підходу при комплектації бригад екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. Першочергові завдання удосконалення екстреної медичної допомоги в Україні пов'язані з необхідністю її надання у зоні надзвичайної ситуації воєнного та соціального характеру під час ведення сучасних бойових дій та вироблення системи ефективної професійної підготовки фахівців.

Ряд дослідників (М.О.Дерюшева, С.О.Дружилов, Т.В.Зайчікова, Л.М.Карамушка, О.М.Кокун, А.Б.Колосов, Г.В.Ложкін, С.Д.Максименко, Г.С.Нікіфоров) вказує на необхідність психологічного супроводу професійної діяльності для розкриття індивідуального потенціалу професійного розвитку та розробки програм такого супроводу для медичних працівників (Г.С.Абрамова, О.С.Огнєв, Н.М.Панасенко, Ю.А.Юдчів, О.С.Яркіна, Б.А.Ясько), а також необхідність сприяння самоздійсненню лікарів та їх заохочення до постійної роботи над підвищенням власного професійного рівня (Н.М.Панасенко). Г.С.Абрамова, А.Д.Доніка, Л.Н.Іванова, О.С.Огнєв, В.О.Толочек, О.С.Яркіна, Б.А.Ясько наголошують, що теорія та практика професійного відбору повинні сформувати ширше бачення психологічного забезпечення та супроводу професійної діяльності суб'єкта як людинозбереження, що вимагає принципово нового розуміння задач

управління людськими ресурсами. Показом для застосування таких програм є зниження здатності медичного працівника виступати в суб'єктній позиції відносно власного особистісного та професійного розвитку (Д.Н.Завалішина, А.К.Маркова, Б.А.Ясько).

Теоретико-методологічний аналіз наукової літератури щодо проблеми психологічних особливостей професійного відбору медичного працівника служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф дозволив запропонувати трирівневу концептуальну психологічну модель професійного відбору фахівців екстреної медичної допомоги, підібрати психодіагностичні методи та групу дослідження.

У другому розділі *„Специфіка методів дослідження психологічних особливостей професійного відбору фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф”* подано загальну характеристику методів оцінки професійно важливих якостей та методів емпіричного дослідження професійно важливих якостей працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. Анкетування працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф станцій різних районів м. Києва (n=141) з використанням списку професійно важливих психологічних особливостей показало, що до найбільш значимих ними були віднесені такі якості, як емоційно-вольові якості (87,2%), властивості працездатності (85,6%), професійну обізнаність (84,1%), комунікативні (81,3%), мисленнєві якості (80,4%), та особливості мотивації (78,3%). Ці характеристики, співвіднесені з континуально-ієрархічною структурою особистості О.П.Саннікової та аксіологічним проектом професійно-особистісного становлення працівника сфери «людина-людина» І.М.Грицюк, були покладені в основу концептуальної психологічної моделі професійного відбору фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф (таблиця 1).

Таблиця 1

Концептуальна психологічна модель професійного відбору фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф

Рівень	Професійно значимі якості / компетенції
Емоційно-вольовий рівень Нейротизм, екстравертованість, координація, реактивність, швидкість реакцій, витривалість, стійкість до стресів, адаптаційний потенціал	Здатність до збереження та відновлення емоційної рівноваги, працездатності в стресових умовах, здатність мобілізувати ресурси організму, здійснювати емоційну саморегуляцію
Мотиваційно-ціннісний рівень Професійна спрямованість, установки, мотиви. Соціально-комунікативні здібності	Відкритість та гнучкість мислення і практичної дії, особистісна автономія та зрілість, соціальна компетентність, свобода вибору та відповідальність за його наслідки
Рефлексивно-діяльнісний рівень Професійна компетентність, професійні знання, уміння і навички, кваліфікація. Спеціальна і персональна компетентність, аутокомпетентність	Засвоєння конкретних соціально-професійних вмінь, розвиток поведінкових та рефлексивних здібностей професіонала, накопичення та переробка власного професійного досвіду та професійне зростання

Найбільшу увагу в процесі професійного відбору слід приділити першим двом рівням, тоді як третій рівень є більш пластичним утворенням: кваліфікація працівника, знання, вміння і навички постійно зростають із набуттям реального професійного досвіду, якщо працівник є психологічно придатний та достатньо мотивований для ефективного здійснення професійної діяльності.

Отже, використання психодіагностичних методів у комплексі з параметрами реальної професійної діяльності суб'єкта праці дозволило встановити відповідності між особистісними характеристиками (емоційними, вольовими, когнітивними, комунікативними, мотиваційними) та успішністю професійної діяльності працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.

У третьому розділі *„Дослідження психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф в контексті професійного відбору”* розглянуто відмінності психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф на різних рівнях професійної компетентності (високий – 30 осіб (23,44%); середній – 74 особи (57,81%), низький – 24 особи (18,75%), з різним стажем професійної діяльності (до 5 років – 27 осіб (21,09%), від 5 до 10 років – 50 осіб (39,06%), від 10 до 20 років – 26 осіб (20,31%), від 20 років і більше – 25 осіб (19,53%) та різними рівнями задоволеності професійною діяльністю (середній – 79 осіб (61,7%) та високий – 49 осіб (38,3%) (що можуть також розглядатись як критерії професійної придатності працівників).

Було виявлено, що на емоційно-вольовому рівні психологічних особливостей фахівці з високими показниками професійної компетентності мають нижчі показники ригідності ($SSEffect=124,31$, $MSEffect=62,16$, $F=3,56$, $p\leq 0,05$), напруженості та фрустрованості ($SSEffect=42,82$, $MSEffect=21,41$, $F=5,16$, $p\leq 0,01$), використання копінг-стратегії уникнення ($SSEffect=160,24$, $MSEffect=180,12$, $F=4,93$, $p\leq 0,01$) та копінг-стратегії агресивних дій ($SSEffect=164,66$, $MSEffect=82,33$, $F=5,15$, $p\leq 0,01$), а також вищі показники використання копінг-стратегії асертивних дій ($SSEffect=77,68$, $MSEffect=38,84$, $F=4,19$, $p\leq 0,05$), ніж фахівці з низькими показниками професійної компетентності, вищі показники емоційної стабільності та врівноваженості ($SSEffect=136,89$, $MSEffect=68,44$, $F=21,07$, $p\leq 0,01$), наполегливості ($SSEffect=98,59$, $MSEffect=49,29$, $F=6,94$, $p\leq 0,01$), а також нижчі показники тривожності та депресивності ($SSEffect=93,71$, $MSEffect=46,85$, $F=8,25$, $p\leq 0,01$), ніж фахівці з середніми та низькими показниками професійної компетентності. Фахівці з високими та середніми показниками професійної компетентності мають вищі показники активності ($SSEffect=667,41$, $MSEffect=333,7$, $F=9,69$, $p\leq 0,01$) та нижчі показники збудливості ($SSEffect=604,98$, $MSEffect=302,49$, $F=16,19$, $p\leq 0,01$) і нестійкості до стресу, ніж фахівці з низькими показниками професійної компетентності ($SSEffect=2373,67$, $MSEffect=1186,83$, $F=222,58$, $p\leq 0,01$) (рис.1).

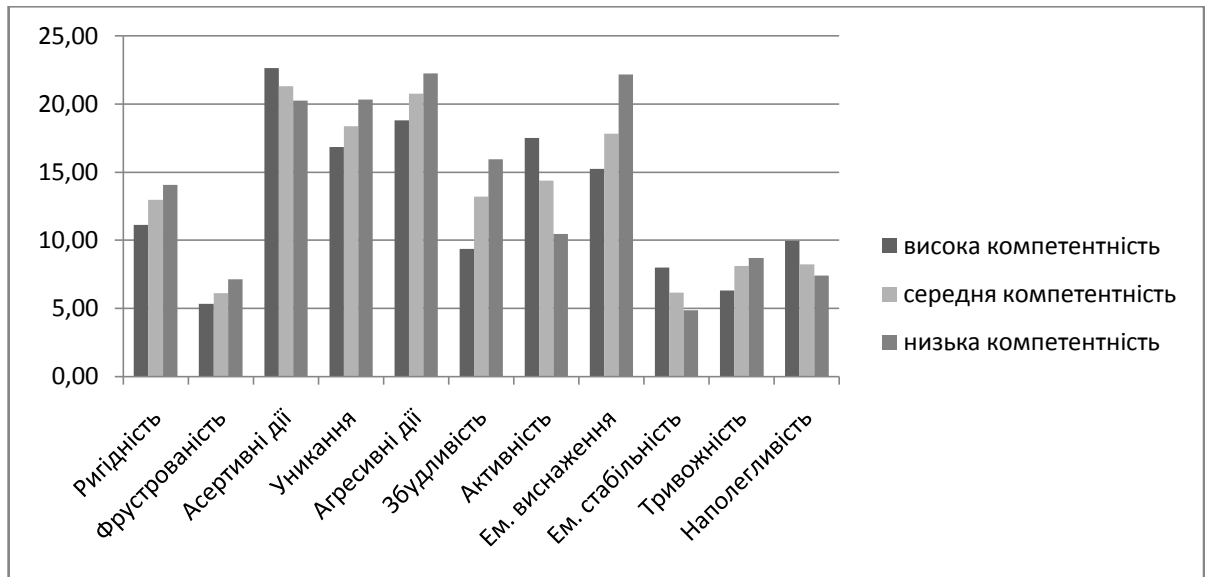


Рис.1. Статистично значимі відмінності емоційно-вольових психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з різними рівнями професійної компетентності

На мотиваційно-ціннісному рівні психологічних особливостей фахівці з високими показниками професійної компетентності мають вищі показники соціальної сміливості ($SSEffect=34,46$, $MSEffect=17,23$, $F=4,68$, $p \leq 0,05$), здатності до взаєморозуміння ($SSEffect=69,58$, $MSEffect=34,79$, $F=3,17$, $p \leq 0,05$), психологічного такту ($SSEffect=243,67$, $MSEffect=121,84$, $F=4,12$, $p \leq 0,05$), організаторських здібностей ($SSEffect=227,07$, $MSEffect=113,53$, $F=3,14$, $p \leq 0,05$), стійкості у міжособистісних стосунках ($SSEffect=579,57$, $MSEffect=289,79$, $F=7,86$, $p \leq 0,01$) та нижчі показники цінності відпочинку ($SSEffect=10,18$, $MSEffect=5,09$, $F=4,15$, $p \leq 0,05$), ніж фахівці з низькими показниками професійної компетентності (рис.2).

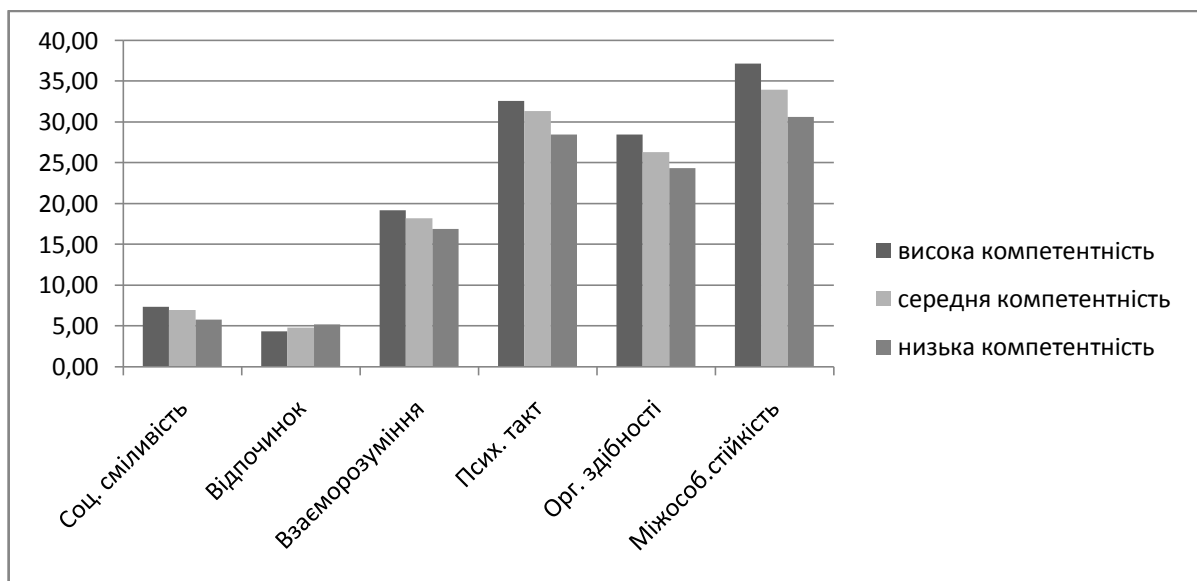


Рис.2. Статистично значимі відмінності мотиваційно-ціннісних психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з різними рівнями професійної компетентності

На рефлексивно-діяльнісному рівні психологічних особливостей фахівці з високими показниками професійної компетентності мають вищі показники моральної нормативності ($SSEffect=26,51$, $MSEffect=13,25$, $F=3,13$, $p\leq 0,05$), оцінки результату як індивідуального стилю саморегуляції ($SSEffect=28,19$, $MSEffect=14,09$, $F=5,39$, $p\leq 0,01$), гнучкості як індивідуального стилю саморегуляції ($SSEffect=20,58$, $MSEffect=10,29$, $F=4,99$, $p\leq 0,01$), важливості професійної мотивації творчості ($SSEffect=347,33$, $MSEffect=173,67$, $F=3,19$, $p\leq 0,05$), задоволеності умовами праці ($SSEffect=393,69$, $MSEffect=196,84$, $F=5,31$, $p\leq 0,01$), задоволеності визнанням власного внеску у професійну діяльність ($SSEffect=335,38$, $MSEffect=167,69$, $F=4,03$, $p\leq 0,05$), ніж фахівці з низькими показниками професійної компетентності. Фахівці з високими показниками професійної компетентності мають вищі показники самоконтролю ($SSEffect=71,56$, $MSEffect=35,78$, $F=10,59$, $p\leq 0,01$), вищі показники моделювання як індивідуального стилю саморегуляції ($SSEffect=41$, $MSEffect=20,5$, $F=9,89$, $p\leq 0,01$), вищі показники загальної здатності до саморегуляції ($SSEffect=327,56$, $MSEffect=163,78$, $F=11,72$, $p\leq 0,01$), ніж фахівці з середніми та низькими показниками професійної компетентності (рис.3).

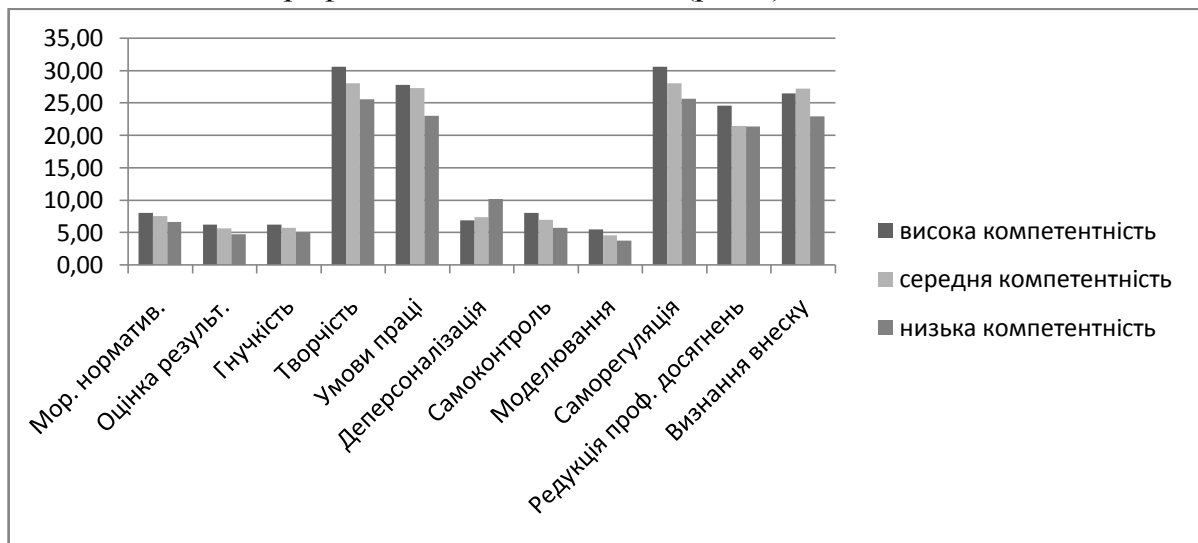


Рис.3. Статистично значимі відмінності рефлексивно-діяльнісних психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з різними рівнями професійної компетентності

За показником стажу роботи в групі дослідження, що складалась з 128 працівників екстреної медичної допомоги було виділено 4 підгрупи: 1 – із стажем роботи до 5 років (27 осіб, 21,09%); 2 – стажем роботи від 5 до 10 років (50 осіб, 39,06%); 3 – із стажем роботи від 10 до 20 років (26 осіб, 20,31%); 4 – із стажем роботи від 20 років і більше (25 осіб, 19,53%). Медичні працівники з меншим стажем роботи мають вищі показники емоційної витривалості і стабільності ($SSEffect=44,92$, $MSEffect=14,97$, $F=3,73$, $p\leq 0,05$), вищі показники здатності до саморегуляції ($SSEffect=187,49$, $MSEffect=62,49$, $F=4,11$, $p\leq 0,01$), гнучкості у виконанні професійної діяльності ($SSEffect=34,16$, $MSEffect=11,39$, $F=5,78$, $p\leq 0,01$) і здатності спиратися на проміжні та остаточні результати при її організації ($SSEffect=25,63$, $MSEffect=8,54$, $F=3,22$, $p\leq 0,05$), характеризуються більш вираженими орієнтацією на комунікацію та взаємодію з колегами по роботі ($SSEffect=101,03$, $MSEffect=33,68$, $F=6,43$, $p\leq 0,01$) та

організаторськими здібностями ($SSEffect=359,36$, $MSEffect=119,79$, $F=3,38$, $p\leq 0,05$), а також мають вищі показники професійної мотивації творчості ($SSEffect=810,28$, $MSEffect=270,09$, $F=5,28$, $p\leq 0,01$) та задоволеності працею ($SSEffect=497,88$, $MSEffect=165,96$, $F=4,13$, $p\leq 0,01$). Натомість, працівники з більшим стажем роботи (особливо після 20 років професійної діяльності) характеризуються нижчими показниками професійної мотивації ($SSEffect=413,63$, $MSEffect=137,87$, $F=4,89$, $p\leq 0,01$) та вищими показниками емоційного вигорання ($SSEffect=273,49$, $MSEffect=91,16$, $F=6,55$, $p\leq 0,01$), що свідчить про необхідність вживання релевантних психокорекційних та психопрофілактичних заходів.

За допомогою статистичної процедури кластерного аналізу (метод k-середніх) за показником задоволеності професійною діяльністю було виділено 2 групи працівників – з середнім показником задоволеності професійною діяльністю (79 осіб, 61,7%) та високим показником задоволеності професійною діяльністю (49 осіб, 38,3%). Співставлення різних факторів задоволеності працею у медичних працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф виявило, що загалом найнижчі показники задоволеності спостерігаються за шкалою матеріального рівня, а найвищі – за шкалами стосунків, творчості та визнання і авторитету в колективі колег. На емоційно-вольовому рівні професійно важливих якостей працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з високим та середнім рівнями задоволеності працею виявлено статистично значимі відмінності у показниках нестійкості до стресу та емоційного виснаження ($t=-2,08$, $p\leq 0,05$), на мотиваційно-ціннісному рівні – у показниках комунікабельності ($t=2,34$, $p\leq 0,05$), соціальної активності ($t=2,42$, $p\leq 0,05$), вибіркості ($t=2,59$, $p\leq 0,05$), психологічного такту ($t=3,1$, $p\leq 0,01$), соціальної впливовості ($t=2,77$, $p\leq 0,01$), організаторських здібностей ($t=2,3$, $p\leq 0,05$) та стійкості у міжособистісних стосунках ($t=2,42$, $p\leq 0,05$), на рефлексивно-діяльнісному рівні – у показниках деперсоналізації ($t=-2,15$, $p\leq 0,05$) та редукції професійних досягнень ($t=3,36$, $p\leq 0,01$).

Отже, порівняння психологічних якостей фахівців з різними рівнями професійної компетентності, стажем діяльності, показниками задоволеності роботою дали можливість запропонувати емпіричну психологічну модель професійного відбору фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.

У четвертому розділі *„Аналіз взаємозв'язків психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф на різних рівнях професійної компетентності”* проаналізовано кореляційні залежності емоційно-вольових, мотиваційно-ціннісних та рефлексивно-діяльнісних професійно важливих якостей працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, проведено регресійний аналіз та представлені факторні статистичні моделі для груп працівників з різними рівнями професійної компетентності.

На основі масиву даних групи працівників з високими показниками професійної компетентності була створена 6-факторна статистична модель, яка загалом описує 72,68% дисперсії даних дослідження та включає фактори задоволеності працею, власними творчими можливостями в трудовій діяльності, опори на оцінку результату та взаєморозуміння в колективі ($F=3,56$, 20,93%

дисперсії), емоційної стабільності, наполегливості та стійкості в міжособистісних стосунках ($F=2,51$, 14,77% дисперсії), професійної мотивації престижу та поваги та задоволеності оцінкою власних результатів діяльності ($F=1,95$, 11,46% дисперсії), асертивності, лідерства та психологічного такту ($F=1,65$, описує 9,7% дисперсії), асертивності та моделювання власних дій ($F=1,47$, 8,68% дисперсії), ригідності, моральної нормативності та невизнання результатів діяльності працівника в колективі ($F=1,22$, 7,15% дисперсії). Отже, для задоволеності роботою працівників з високим рівнем професійної придатності та компетентності найбільш важливими є орієнтація на результат в своїй роботі та добрий психологічний клімат в колективі, побудований на взаємній увазі, повазі і розумінні.

На основі масиву даних групи працівників з середніми показниками професійної компетентності була створена 6-факторна статистична модель, яка загалом описує 63,25% дисперсії даних дослідження та включає фактори задоволеності можливостями творчості у трудовій діяльності, умовами праці та власним статусом в колективі ($F=2,68$, 15,77% дисперсії), асертивності, прагнення до поваги в колективі, моделювання та оцінки результату власних дій та моральної нормативності ($F=2,08$, 12,23% дисперсії), гнучкості, психологічного такту та лідерства ($F=1,76$, 10,37% дисперсії), моделювання власної діяльності всупереч взаєморозумінню ($F=1,64$, 9,67% дисперсії), оцінки результату, наполегливості, моральної нормативності та бажання статусу та поваги в колективі ($F=1,38$, 7,87% дисперсії), гнучкості та стійкості в міжособистісних стосунках як умов взаєморозуміння ($F=1,25$, 7,34% дисперсії). Задоволеність можливістю творчості, умовами праці та визнанням власного внеску працівника в трудовому колективі для працівників з середнім рівнем професійної компетентності є ключовими моментами в їх трудовій діяльності. Надмірна принциповість, слідування жорсткій системі правил, стандартів та моральних і соціальних норм може йти врозріз із необхідністю гнучко та адаптивно підходити до вирішення складних питань та підвищувати рівень комунікативного та професійного стресу. Ця проблема актуальна для медичних працівників як на високому, так і на середньому рівні професійної компетентності.

На основі масиву даних групи працівників з низькими показниками професійної компетентності була створена 6-факторна статистична модель, яка загалом описує 73,36% дисперсії даних дослідження та включає фактори асертивності, задоволеності творчістю, умовами та визнанням в трудовому колективі та емоційної стабільності ($F=2,89$, 17% дисперсії), невірноваженості, нечіткості моральних орієнтирів та прагнення лідерства ($F=2,71$, 15,92% дисперсії), неохайності до опори на оцінку результату, неважливістю престижу та поваги, гнучкості та взаєморозуміння ($F=2,19$, 12,86% дисперсії), збудливості, асертивності та наполегливості ($F=1,98$, 11,65% дисперсії), неохайності до опори на моделювання та оцінку результатів діяльності при її організації ($F=1,55$, 9,12% дисперсії), гнучкості та стійкості у міжособистісних стосунках ($F=1,15$, 6,79% дисперсії). Задоволеність працею для медичних працівників з низьким рівнем професійної компетентності є дуже важливою і залежить від їх здатності зберігати впевненість і рішучість в складних життєвих та професійних ситуаціях. Працівники з низьким рівнем

професійної компетентності можуть відчувати складності в саморегуляції, потребувати допомоги і поради більш компетентних працівників, відповідно, мають бути готовими дотримуватись правил професійної субординації. Медичні працівники на низькому рівні професійної компетентності можуть досягати стійкості у міжособистісних стосунках через гнучкість, адаптивність та свідоме пристосування.

Отримані результати дозволили створити емпіричну психологічну модель професійного відбору фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф (таблиця 2).

Таблиця 2

Емпірична психологічна модель професійного відбору фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф

Бажані професійно важливі якості		Небажані професійно важливі якості	
Емоційно-вольовий рівень			
Емоційна стабільність, наполегливість, асертивні дії в складних життєвих ситуаціях		Ригідність, збудливість, активність, нестійкість до стресу, тривожність та депресивність, напруженість та фрустрованість, емоційне виснаження, агресивні дії та уникнення в складних життєвих ситуаціях	
Мотиваційно-ціннісний рівень			
Соціальна сміливість, схильність до взаємного пізнання та розуміння, психологічний такт, організаторські здібності та стійкість у міжособистісних стосунках		Життєва цінність відпочинку	
Рефлексивно-діяльнісний рівень			
Моральна нормативність, самоконтроль, здатність до моделювання, оцінки результату, гнучкості як індивідуального стилю саморегуляції, задоволеність можливістю творчості у професійній діяльності, умовами праці, та визнанням власного внеску у трудову діяльність колективу		Деперсоналізація, редукція професійних досягнень	

Отже, емпірична модель дозволила уточнити концептуальну модель та зробити роботу психологічного відбору, підбору та супроводу розкриття індивідуального потенціалу професійного розвитку медичних працівників більш фокусною.

У п'ятому розділі *„Психологічний супровід розкриття індивідуального потенціалу професійного розвитку фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф”* розкрито загальні характеристики психокорекційно-тренінгової програми для медичних працівників, а саме важливість таких основ побудови програми як суб'єктність, самодетермінація, відповідальність, професійна самосвідомість та ідентичність (К.О.Абульханова-Славська, Н.Н.Беденко, О.А.Бодальов, С.Васьківська, Д.Н.Завалішина, Д.О.Леонтьєв, А.К.Маркова, Л.Б.Шнайдер), зазначено, що ефективним інструментом психологічного супроводу розкриття індивідуального потенціалу професійного розвитку є психокорекційно-тренінгова групова робота (А.О.Альонінська, А.І.Барикіна, Л.В.Богданова, Б.Б.Іваненко, В.О.Євтихов, О.С.Яркіна, Т.С.Яценко). Формувальний (перетворювальний) експеримент, який також має назву експериментально-генетичного, генетико-моделюючого, навчаючого, утворюючого, або метода активного формування психіки, який, за С.Д.Максименко, передбачає втілення принципу проектування як штучного створення психічних процесів і якостей, яких у

внутрішньому світі індивіда поки що немає, скерований на розкриття закономірностей і динаміки розвитку особистості, що дає можливість оптимізації цілеспрямованого розвитку та відбору найбільш ефективних форм цього процесу.

При формуванні програми були використані принципи навчання дорослих М.Ноулза, теорія навчання Д.Колба, використана модель конструктивної зміни Л.М.Мітіної. Основними психологічними принципами групової корекційної роботи були дотримання правил учасниками групи (правила конфіденційності, щирості, персоніфікації висловлювань, екологічного зворотного зв'язку, правило «стоп», розмежування «тут і тепер» і «там і тоді», поваги до інших учасників та уваги до їх потреб у підтримці та допомозі, дотримання сетингу роботи (Г.І. Марасанов); принцип активності та відповідальності, принцип диверситивності (О.В.Євтихов); принцип балансу комфорту і дискомфорту (О.Сидоренко); принцип дослідницької позиції; принцип реалістичності передбачає аналіз різних соціальних та професійних ситуацій з максимальним наближенням до реальних умов (О.В.Євтихов); принцип об'єктивації (усвідомлення) поведінки (О.В.Євтихов); принцип моделювання через соціальне наuczіння; принцип комплексності впливу. При формуванні програми тренінгу були використані вправи Г.Х.Бакірової, Л.В.Береговської, О.Ф.Боленкової, І.В.Вачкова, А.Г.Грецова, О.В.Євтихова, Л.В.Кадинова, А.А.Кісельової, А.П.Панфілової, О.Сидоренко, О.Тараріної, К.Фопеля.

Виявлені в емпіричному дослідженні професійно важливі якості медичних працівників вказують на доцільність фокусу під час групової корекційної роботи з медичними працівниками на таких аспектах у наступній їх послідовності:

- усвідомлення професійних обмежень та цілей розвитку, формування мотивації до змін;
- розвиток здатності до саморегуляції, баланс активних та неагресивних копінг-стратегій, подолання емоційного виснаження;
- переосмислення власної професійної ролі, досягнень і цілей, розвиток гнучкості, оцінки результатів та моделювання як стилів саморегуляції;
- розвиток автономності та ініціативності, психологічного такту, соціальних установок на взаємопізнання і взаєморозуміння, психічної стійкості у стосунках;
- переоцінка ідентичності, цінностей і ідентифікації учасниками себе як професіонала крізь призму здобутого масиву інформації, знань, вмінь та навичок та сформованих нових сенсів – передусім як комунікативно гнучкого та відкритого до інновацій.

Для апробації психокорекційної програми, призначеної для розвитку професійно важливих якостей у медичних працівників з нижчим рівнем професійної компетентності були запрошені 24 особи, серед них 14 жінок та 10 чоловіків віком 35 – 47 років, з яких було сформовано дві психокорекційні групи по 12 осіб в кожній. Робота проводилась почергово, з використанням в якості контрольної групи, яка в цей проміжок часу не була задіяна в психокорекційній роботі.

В результаті психокорекційної роботи в експериментальній групі було виявлено зміни на емоційно-вольовому, рефлексивно-діяльнісному та мотиваційно-ціннісному рівнях професійно важливих якостей (таблиця 3).

Таблиця 3

Статистично значимі відмінності професійно важливих якостей у працівників служби ЕМД та МК до і після психокорекційно-тренінгової роботи

Емоційно-вольовий рівень				
Шкала	Показник до тренінгу	Показник після тренінгу	Z-критерій Вілкоксона	Рівень p
Асертивні дії	20,25	20,91667	2,79	$p \leq 0,01$
Соціальний контакт	22,125	22,58333	2,19	$p \leq 0,05$
Уникання	20,33333	19,83333	2,04	$p \leq 0,05$
Асоціальні дії	16,625	15,83333	2	$p \leq 0,05$
Агресивні дії	22,25	21,33333	2,97	$p \leq 0,01$
Вольова саморегуляція	12,125	12,70833	1,96	$p \leq 0,05$
Самоволодіння	6,75	7,791667	3,24	$p \leq 0,01$
Виснаження	22,16667	21,04167	3,05	$p \leq 0,01$
Нестійкість до стресу	25,91667	24,91667	2,53	$p \leq 0,05$
Мотиваційно-ціннісний рівень				
Взаємопізнання	17,5	18,16667	2,54	$p \leq 0,05$
Стійкість у стосунках	30,625	31,29167	2,19	$p \leq 0,05$
Рефлексивно-діяльнісний рівень				
Деперсоналізація	10,20833	9,583333	2,54	$p \leq 0,05$
Редукція досягнень	21,41667	20,58333	2,71	$p \leq 0,01$
Планування	5,25	6	3,18	$p \leq 0,01$
Моделювання	3,75	4,5	3,52	$p \leq 0,01$
Програмування	5,583333	6,083333	2,93	$p \leq 0,01$
Оцінка результату	4,791667	5,291667	2,8	$p \leq 0,01$
Гнучкість	5	5,625	3,18	$p \leq 0,01$
Самостійність	5,666667	6	2,37	$p \leq 0,05$
Загальна саморегуляція	25,66667	33,5	4,29	$p \leq 0,01$

В контрольній групі (за відсутності експериментального впливу) не було виявлено статистично-значимих відмінностей у показниках різних рівнів психологічної моделі.

Отже, запропонована програма групової психокорекційно-тренінгової роботи продемонструвала свою ефективність для вирішення завдань професійного відбору, розвитку та психологічного супроводу професійної діяльності. Здобуті учасниками групової психокорекційної роботи нові знання, сформовані навички і вміння є корисними для їх загальної адаптації, можуть стати в нагоді в їх особистому та сімейному житті, сприятимуть їх психологічному благополуччю і задоволеності життям.

ВИСНОВКИ

Проведене дисертаційне дослідження дозволило досягнути поставленої мети, виконати поставлені завдання, зробити висновки та окреслити перспективи майбутніх досліджень в сфері психологічних особливостей професійного відбору та психологічного супроводу розкриття індивідуального потенціалу професійного розвитку працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.

1. Аналіз сучасних наукових джерел з питань психологічних особливостей професійного відбору фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф дозволив запропонувати трирівневу концептуальну психологічну модель професійного відбору таких фахівців, яка включила емоційно-вольовий, рефлексивно-діяльнісний та мотиваційно-ціннісний рівні та підібрати адекватні психодіагностичні методи для апробації цієї моделі.

2. Емпіричне констатуюче дослідження психологічних якостей фахівців з різними рівнями професійної компетентності, стажем діяльності, показниками задоволеності роботою показало наявність статистично значимих відмінностей та взаємозв'язків цих психологічних особливостей і створити емпіричну модель психологічних особливостей професійного відбору фахівців служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.

3. Емпірична психологічна модель професійного відбору фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф включила на емоційно-вольовому рівні такі небажані якості, як ригідність, збудливість, активність, нестійкість до стресу, тривожність та депресивність, напруженість та фрустрованість, емоційне виснаження, агресивні дії та уникнення в складних життєвих ситуаціях, і такі бажані якості, як емоційна стабільність, наполегливість, асертивні дії в складних життєвих ситуаціях, на мотиваційно-ціннісному рівні такі небажані якості як життєва цінність відпочинку, і такі бажані якості, як соціальна сміливість, схильність до взаємного пізнання та розуміння, психологічний такт, організаторські здібності та стійкість у міжособистісних стосунках, на рефлексивно-діяльнісному рівні такі небажані якості, як деперсоналізація, редукція професійних досягнень і такі бажані якості, як моральна нормативність, самоконтроль, здатність до моделювання, оцінки результату, гнучкості як індивідуального стилю саморегуляції, задоволеність можливістю творчості у професійній діяльності, умовами праці, та визнанням власного внеску у трудову діяльність колективу. Працівники з низьким рівнем професійної компетентності можуть відчувати складності в саморегуляції, але досягати психологічної стійкості у міжособистісних стосунках через гнучкість та свідоме пристосування, тому мають бути готовими працювати в команді та дотримуватись правил професійної субординації.

4. В результаті психокорекційно-тренінгової роботи з медичними працівниками служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф зросли показники асертивних дій, схильності вступати в соціальний контакт, установки на взаємопізнання, психічної стійкості у міжособистісних стосунках, зменшились показники схильності до уникнення, асоціальних та агресивних дій в складних

життєвих ситуаціях, підвищились показники здатності до вольової саморегуляції та самоволодіння, планування, моделювання, програмування, оцінки результату, гнучкості та самостійності як індивідуальних стилів саморегуляції, знизились показники емоційного виснаження, деперсоналізації, редукції професійних досягнень та нестійкості до стресу. Запропонована програма групової психокорекційної роботи є ефективною та може бути рекомендована для підвищення професійної кваліфікації медичних працівників.

Перспективи дослідження. Психологічна модель професійного відбору медичних працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф та психокорекційно-тренінгова програма, запропоновані в дослідженні можуть бути рекомендовані в якості основи для здійснення професійного відбору, підбору та психологічного супроводу розкриття індивідуального потенціалу професійного розвитку працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, а також інших медичних підрозділів (наприклад, хірургічних бригад), що є актуальними задачами психологічної та медичної практики сьогодення.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ:

1. Статті у наукових фахових виданнях, включених до переліку, затвердженого МОН України:

- 1.1. Удод М.О. Концептуальні основи психологічного відбору працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. Актуальні проблеми психології. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України / за ред. С.Д.Максименка. - 2016 - Т.V. «Психофізіологія. Психологія праці. Експериментальна психологія» Вип. 16. – С.157 – 166.
- 1.2. Удод М.О. Методи оцінки професійно важливих якостей та компетенцій працівників служби центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. Психологічний часопис. / за ред. С.Д.Максименка, 2017. - №1.– С.124–135.
- 1.3. Удод М.О. Задоволеність роботою як суб'єктивний критерій професійної придатності працівників екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. Habitus. Науковий журнал з соціології та психології. – Видавничий дім «Гельветика», Вип. №12, Т.2, 2020.– С.256 – 262.
- 1.4. Удод М.О. Психокорекційно-тренінгова робота з медичними працівниками з низьким рівнем розвитку професійно важливих якостей. Habitus. Науковий журнал з соціології та психології. – Видавничий дім «Гельветика», Вип. №16, 2020.– С.209 – 216.

2. Статті у зарубіжних періодичних фахових виданнях, що входять до наукометричних баз даних:

- 2.1. Удод М.О. Відмінності професійно важливих якостей та їх взаємозв'язки у фахівців екстреної медичної допомоги з різними рівнями професійної компетентності. International Journal of Innovative Technologies in Social Science. / Chief editor Issakova Sabira – 2020. - №2(23). – С.25–32.

3. Тези у збірниках науково-практичних конференцій:

- 3.1. Удод М.О. Психологічний відбір працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф: постановка проблеми. Психологічні детермінанти розвитку особистості в умовах соціально-психологічної трансформації українського суспільства: Тези Всеукраїнської науково-практичної конференції з нагоди 25-річчя кафедри психології / Віл. За випуск С.Грабовська. – Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2016. – С. 168 – 171.
- 3.2. Удод М.О. Професійна придатність лікаря-працівника служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф (психологічний контекст). Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції «Роль психологічної служби системи вищої освіти України у час суспільних трансформацій» 19-20 травня 2017 року, м. Львів. – С.101–103.
- 3.3. Удод М.О. Відмінності професійно-важливих якостей працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з різними рівнями професійної компетентності. Теоретичні та практичні аспекти розвитку сучасної педагогіки та психології: Збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м.Львів, 21-22 червня 2019 року). – Львів: ГО «Львівська педагогічна спільнота», 2019. – Ч.1. – С.35–39.
- 3.4. Удод М.О. Відмінності особистісних особливостей працівників екстреної медичної допомоги з різним стажем професійної діяльності. XXV науково-практична конференція УСП «Психотерапія і свобода» та субконференція з дитячої та юнацької психотерапії. Тернопіль, 27-30 червня 2019 р.: матеріали конференції – Тернопіль, 2019. – С.106–108.
- 3.5. Удод М.О. Задоволеність роботою у працівників екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. Збірник матеріалів Міжнародної науково-практичної інтернет конференції «Тенденції та перспективи розвитку науки і освіти в умовах глобалізації (29 травня 2020 р., М.Переяслав). – Вип. 59, 2020. – С.275–277.

АНОТАЦІЇ

Удод М. О. Психологічні особливості професійного відбору фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. – рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук за спеціальністю 19.00.04 – медична психологія. – Інститут психології імені Г.С.Костюка НАПН України, Київ, 2021.

Проблема професійного відбору та підготовки кваліфікованих кадрів становить невід'ємну частину соціально-економічної політики в більшості передових країн світу. Першочергові завдання удосконалення екстреної медичної допомоги в Україні пов'язані з необхідністю її надання у зоні надзвичайної ситуації воєнного та соціального характеру під час ведення сучасних бойових дій, пандемії коронавірусу та вироблення системи ефективної професійної підготовки фахівців.

Аналіз сучасних наукових джерел з питань психологічних особливостей професійного відбору фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф дозволив запропонувати трирівневу концептуальну психологічну модель професійного відбору таких фахівців, яка включила емоційно-вольовий, рефлексивно-діяльнісний та мотиваційно-ціннісний рівні.

Емпірична психологічна модель професійного відбору медичних працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф та психокорекційно-тренінгова програма, запропоновані в дослідженні можуть бути рекомендовані в якості основи для здійснення професійного відбору, підбору та психологічного супроводу розкриття індивідуального потенціалу професійного розвитку працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, а також інших медичних підрозділів (наприклад, хірургічних бригад), що є актуальними завданнями психологічної та медичної практики сьогодення.

Ключові слова: професійний відбір, психологічні особливості, професійно важливі якості, екстрена медична допомога та медицина катастроф, психологічний супровід, індивідуальний потенціал професійного розвитку.

Удод М. О. Психологические особенности профессионального отбора специалистов экстренной медицинской помощи и медицины катастроф – рукопись.

Диссертация на соискание научной степени кандидата психологических наук по специальности 19.00.04 – медицинская психология. – Институт психологии имени Г.С.Костюка НАПН Украины, Киев, 2021.

Проблема профессионального отбора и подготовки квалифицированных кадров составляет неотъемлемую часть социально-экономической политики в большинстве передовых стран мира. Первоочередные задачи усовершенствования экстренной медицинской помощи в Украине связаны с необходимостью ее оказания во время

ведения боевых действий, пандемии коронавируса и создания системы эффективной профессиональной подготовки специалистов.

Анализ современных научных работ по вопросам психологических особенностей профессионального отбора специалистов экстренной медицинской помощи и медицины катастроф позволил предложить трехуровневую концептуальную психологическую модель профессионального отбора таких специалистов, которая включила эмоционально-волевой, рефлексивно-деятельностный и мотивационно-ценностный уровни.

Эмпирическая психологическая модель профессионального отбора специалистов включила на эмоционально-волевом уровне такие нежелательные качества как ригидность, возбудимость, активность, неустойчивость к стрессу, тревожность и депрессивность, напряженность и фрустрированность, эмоциональное истощение, агрессивные действия и избегание в сложных жизненных ситуациях, и такие желательные качества как эмоциональная стабильность, целеустремленность, асертивные действия в сложных жизненных ситуациях, на мотивационно-ценностном уровне такие нежелательные качества как жизненная ценность отдыха, и такие желательные качества как социальная смелость, склонность к взаимному познанию и пониманию, психологический такт, организаторские способности и стойкость в межличностных отношениях, на рефлексивно-деятельностном уровне такие нежелательные качества как деперсонализация, редукция профессиональных достижений и такие желательные качества как моральная нормативность, самоконтроль, способность к моделированию, оценке результата, гибкости как индивидуальный стиль саморегуляции, удовлетворенность возможностью творчества, условиями труда и признанием вклада работника в деятельность коллектива. Работники с низким уровнем профессиональной компетентности могут ощущать трудности саморегуляции, поэтому должны быть готовыми работать в команде и придерживаться профессиональной субординации.

В результате психокоррекционно-тренинговой работы с медицинскими работниками службы экстренной медицинской помощи и медицины катастроф выросли показатели асертивных действий, склонности вступать в социальный контакт, установки на взаимопознание, психологической устойчивости в межличностных отношениях, уменьшились показатели склонности к избеганию, асоциальных и агрессивных действий в сложных жизненных ситуациях, повысились показатели способности к волевой саморегуляции, показатели планирования, моделирования, программирования, оценки результата, гибкости и самостоятельности как индивидуальных стилей саморегуляции, понизились показатели эмоционального истощения, деперсонализации, редукции профессиональных достижений и неустойчивости к стрессу.

Эмпирическая психологическая модель профессионального отбора специалистов службы экстренной медицинской помощи и медицины катастроф психокоррекционно-тренинговая программа, предложенные в исследовании могут быть рекомендованы в качестве основания для профессионального отбора, подбора и психологического сопровождения раскрытия профессионального потенциала

специалистов службы экстренной медицинской помощи и медицины катастроф, а также других медицинских подразделений.

Ключевые слова: профессиональный отбор, психологические особенности, профессионально важные качества, экстренная медицинская помощь и медицина катастроф, психологическое сопровождение, индивидуальный потенциал профессионального развития.

Udod M.O. "Psychological features of professional selection of emergency medical aid and disaster medicine specialists". – Manuscript.

The thesis for a scientific degree of the Candidate of Psychological Sciences in the speciality 19.00.04 – medical psychology. – Institute of Psychology named after G.S.Kostiuk NAPS of Ukraine, Kyiv, 2021.

The problem of professional selection and training of qualified personnel is an integral part of socio-economic policy in the most progressive countries. The primary tasks of improving emergency medical aid in Ukraine are related to the necessity of providing it in war and social emergency zone during combat operations and coronavirus pandemic and the development of an effective professional training system for specialists.

Analysis of modern scientific research on the topic of psychological characteristics of professional selection of emergency medical care and disaster medicine specialists allowed to offer a three-level conceptual psychological model of professional selection, which included emotion-and-will, reflexion-and-activity and motivation-and-value levels. The empirical professional selection psychological model of emergency medical aid and disaster medicine specialists and psychocorrection and training program proposed in the thesis may be recommended as a basis for practice of professional selection and psychological assistance in revealing the individual potential of professional development of emergency medical aid and disaster medicine specialists, as well as specialists of other medical units (for example, surgical teams), which are essential tasks of psychological and medical practice.

Keywords: professional selection, psychological features, professionally important features, emergency medical aid and disaster medicine, psychological assistance, individual potential of professional development.