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

Кваліфікаційна наукова
праця на правах рукопису

Удод Максим Олександрович

УДК *159.9.072.42*

ДИСЕРТАЦІЯ

Психологічні особливості професійного відбору фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф

19.00.04 – медична психологія
05 – Соціальні та поведінкові науки

Подається на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело
_____М.О.Удод

Науковий керівник:
ПАНАСЕНКО Наталія Миколаївна, кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник лабораторії вікової психофізіології Інституту психології ім.Г.С.Костюка
_____ Н.М. Панасенко

Київ – 2021

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, ассертивные 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, гибкость 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 психокорекционно-тренинговой работы с медицинскими работниками службы экстренной медицинской помощи и медицины катастроф выросли показатели ассертивных 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 и 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 speciality19.00.04 – 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.

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

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ:

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

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.

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.

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.

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.

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

5. 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.

Тези у збірниках науково-практичних конференцій

6. 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.

7. 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.

8. 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.

9. 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.

10. Удод М.О. Задоволеність роботою у працівників екстреної медичної допомоги та медицини катастроф /М.О.Удод// 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.

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ, СИМВОЛІВ, ОДИНИЦЬ І ТЕРМІНІВ

ЕМД та МК – екстрена медична допомога та медицина катастроф

ПВЯ – професійно важливі якості

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ, СИМВОЛІВ, ОДИНИЦЬ І ТЕРМІНІВ 7

ВСТУП 12

РОЗДІЛ 1. СПЕЦИФІКА ДІЯЛЬНОСТІ СЛУЖБИ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ 24

1.1. Особливості діяльності служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф 24

1.2. Професійний відбір як інструмент оптимізації процесу та підвищення якості роботи служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф 32

1.3. Концептуальні моделі та психологічні особливості професійного відбору фахівця екстреної медичної допомоги та медицини катастроф 43

Висновки до 1 розділу 60

РОЗДІЛ 2. СПЕЦИФІКА МЕТОДІВ ПРОФЕСІЙНОГО ВІДБОРУ ФАХІВЦІВ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ 62

2.1. Загальна характеристика методів професійного відбору та методів психодіагностичного дослідження психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф 62

Висновки до 2 розділу 67

РОЗДІЛ 3. ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ФАХІВЦІВ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ

КАТАСТРОФ В КОНТЕКСТІ ПРОФЕСІЙНОГО ВІДБОРУ 69

3.1. Відмінності психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф на різних рівнях професійної компетентності 71

3.1.1. Відмінності емоційно-вольових психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф на різних рівнях професійної компетентності 71

3.1.2. Відмінності ціннісно-мотиваційних психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф на різних рівнях професійної компетентності 78

3.1.3. Відмінності рефлексивно-діяльнісних психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф на різних рівнях професійної компетентності 85

3.2. Відмінності психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з різним стажем професійної діяльності 94

3.2.1. Відмінності емоційно-вольових психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з різним стажем професійної діяльності 94

3.2.2. Відмінності мотиваційно-ціннісних психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з різним стажем професійної діяльності 98

3.2.3. Відмінності рефлексивно-діяльнісних психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з різним стажем професійної діяльності 103

3.3. Відмінності психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з різними рівнями задоволеності професійною діяльністю 109

3.3.1. Відмінності емоційно-вольових психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з різними рівнями задоволеності професійною діяльністю 109

3.3.2. Відмінності мотиваційно-ціннісних психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з різними рівнями задоволеності професійною діяльністю 110

3.3.3. Відмінності рефлексивно-діяльнісних психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з різними рівнями задоволеності професійною діяльністю 114

Висновки до 3 розділу 115

РОЗДІЛ 4. АНАЛІЗ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКІВ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ФАХІВЦІВ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ НА РІЗНИХ РІВНЯХ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ 118

4.1. Аналіз кореляційних взаємозв'язків психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф 118

4.1.1. Взаємозв'язки емоційно-вольових психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф 118
4.1.2. Взаємозв'язки мотиваційно-ціннісних психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф 137
4.1.3. Взаємозв'язки рефлексивно-діяльнісних психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф 148
4.2. Аналіз факторних моделей взаємозв'язків психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф на різних рівнях професійної компетентності 170
Висновки до 4 розділу 179

РОЗДІЛ 5. ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД РОЗКРИТТЯ ІНДИВІДУАЛЬНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ФАХІВЦІВ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ 181
5.1. Загальні характеристики психокорекційно-тренінгової програми для фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф 181
5.2. Результати апробації програми групової психокорекційної роботи в групі фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф 195
Висновки до 5 розділу 201
ВИСНОВКИ 203
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 208
ДОДАТКИ 236

ВСТУП

Завдання професійного відбору та підготовки кваліфікованих кадрів становить невід'ємну частину соціально-економічної політики. На важливість вивчення особливостей професійної діяльності з метою профорієнтації та профвідбору вказується у дослідженнях В.О.Бодрова [24], І.М.Грицюка [47], О.А.Клімова [99; 100], О.А.Конопкіна [106], О.П.Саннікової [179], Г.В.Суходольського [191], М.Д.Утюжнікова [202], В.Д.Шадрікова [223] та інших. Питаннями професіоналізму, професійної придатності та готовності, професійно важливих якостей займалася велика кількість фахівців, таких як Б.Г.Ананьєв [7; 8; 9], Л.І.Анциферова [12], С.Я.Батишев [18], В.О.Бодров [24; 25], Т.М.Буякас [29], В.Г.Горчакова [45], М.Т.Громкова [48], А.А.Деркач [53; 54], О.Н.Доценко [61], С.О.Дружилов [64], О.П. Єрмолаєва [71], О.М.Іванова [84], В.Г.Зазикін [53; 55], Е.Ф.Зєєр [81, 82], Л.М.Карамушка [94], В.В.Кліменко [172], Є.О.Клімов [100; 101], О.М.Кокун [104; 172], Л.О.Коростильова [109], Т.В.Кудрявцев [111], Н.В.Кузьміна [112], Г.В.Ложкін [120; 125], С.Д,Максименко [124], А.К.Маркова [130], Л.М.Мітіна [169], Н.М.Панасенко [149; 172], Н.С.Пряжніков, О.Ю.Пряжнікова [166], А.О.Реан [112], Е.Е.Симанюк [192], А.Р.Фонарьов [208].

Проблемами дослідження психології особистості та професійної діяльності медичних працівників займались З.О. Алборова [4], О.А.Альонінська [5; 136], В.П.Андронов [10; 11], А.І.Артюхіна [13], В.М.Блейхер [30], І.В.Боброва [20], Л.В.Богданова [21], Т.В.Большакова [26], Т.В.Бутенко [28], І.С. Вітенко [39], Б.Б.Вознєсєнський [40], Л.А.Васильєва [31], А.Г.Васюк [33], І.М. Грицюк [47], В.П.Дуброва [65; 66], С.А.Єфименко [74], В.Жовнерчук [75], М.І.Жукова [77], В.М. Зайцева [80], Н.Л. Калайтан [91], М.В. Кліщевська [102], М.В.Кожанова [103], О.К.Колоскова [105], Н.В.Курильова [114], В.З. Кучеренко [115], Л.А.Лєбєдєва [116], С.А.Лігер [118], Б.Любан-Плоцца [122], С.Х.Мадалієва [123], О.Р.Міронова [135], О.І. Міронова [136], О.Г.Носкова

[141], Ю.В.Обухова [142], Н.О.Огнєрубов [144; 145], Н.М.Панасенко [149; 172], Н.М. Попова [157], Г.Ю. Сагдулліна [178], С.В. Сехін [182], О.В.Сисоєва [193], М.М.Скугарєвська [185], А.Ф.Сокол [187], С.Л.Соловйова [188], В.В.Соложенкін [189], Н.Д.Творогова [196], Л.П.Урванцев [201], І.В.Ухватова [203], Б.С.Федак [204], М.М. Філоненко [206; 207], В.В.Франчук [213; 214], С.Б.Цвєткова [217], Л.А.Цвєткова [218], М.Б.Чижкова [221], В.А.Чулкова, [222], Ю.Ф.Юзеф [227], М.А.Юровська [228], Л.Н.Юрьєва [229], Н.В.Яковлєва [201], Б.А.Ясько [236; 237; 238; 239] тощо.

Психологічні особливості діяльності медичних працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф привернули увагу таких дослідників, як А.І.Барикіна [17], С.В.Бразговська [27], О.О.Демідов [225], А.Д.Доніка, М.В.Єрьоміна [70; 158; 159; 160; 161; 162], О.В.Єршова [72], В.М.Загуровський [79], Н.Калайтан [91], А.Г.Сердюков, С.В.Поройський, О.А.Шалєв, Ю.А.Шихова [224], Б.С.Федак [204]. Існує думка, що сама по собі вже професійна діяльність медичного працівника сприяє розвитку несприятливих станів (Т.В.Большакова [26]). Дослідження психологічної сторони діяльності медичних працівників служби ЕМД та МК присвячені переважно синдрому емоційного вигоряння (який виникає внаслідок стресових умов праці, низької її оплати та невідповідності психологічних якостей працівників виконуваним завданням) та способам його профілактики і корекції (А.І.Барикіна [17], Т.В.Большакова [26], С.В.Бразговська [27], А.Р.Дроздова [63], О.В.Єршова [72], В.М.Загуровський [79], Н.Л.Калайтан [91], С.В.Поройський, А.Д.Доніка, М.В.Єрьоміна [158, 159, 160, 161, 162], Н.М.Панасенко [149], Б.С.Федак [204], О.А.Шалєв [224], Ю.А.Шихова, А.Г.Сердюков, О.О.Демідов [225]). Актуальність цієї проблеми свідчить про необхідність більш зваженого підходу при комплектації бригад ЕМД та МК. 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.

Останнім часом ряд дослідників (М.О.Дерюшева [55], С.О.Дружилов [64], Л.М.Карамушка [93; 94], О.М.Кокун [104; 172], А.Б.Колосов [124], Г.В.Ложкін [120; 124], С.Д.Максименко [124], Г.С.Нікіфоров [165]) вказують на необхідність психологічного супроводу професійної діяльності для розкриття індивідуального потенціалу професійного розвитку, а також на необхідність розробки програм такого супроводу для медичних працівників (Г.С.Абрамова [1], Л.Н.Іванова [85], О.С.Огнєв [143], Н.М.Панасенко [172], Ю.А.Юдчіц [1], О.С.Яркіна [233; 234; 235], Б.А.Ясько [236; 237; 238; 239]), а також необхідність сприяння самоздійсненню лікарів та їх заохочення до постійної роботи над підвищення власного професійного рівня (Н.М.Панасенко [149; 172]). Показом для застосування таких програм є зниження здатності медичного працівника виступати в суб'єктній позиції відносно власного особистісного та професійного розвитку [78; 130; 237].

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 сформувати 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.Юдчіц, 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.Лєбєдєва, Б.Любан-Плоцца, С.Х.Мадалієва, Н.О.Огнєрубов, С.В.Сехін, А.Ф.Сокол, С.Л.Соловйова, Т.В.Павлюченкова, В.Пельдингер, Г.Ю.Сагдулліна, Р.Ю.Самігуллін, О.В.Сисоєва, М.М.Скугарєвська, Л.П.Урванцев, Б.С.Федак, М.М.Філоненко, В.В.Франчук, Л.А.Цвєткова, М.Б.Чижкова, Ю.Ф.Юзеф, М.А.Юровська, Л.Н.Юрьєва, Б.А.Ясько), уявлення про необхідність 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.Леонтьєв, 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 научіння 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 Підприємства «Центр Екстреної Медичної Допомоги та Медицини Катастроф міста Києва» та станцій екстреної медичної допомоги та медицини катастроф м. Київа.

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 формувального 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 психологічна модель 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.Звєрьков, 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.Лаптєв), методика діагностики перцептивно-інтерактивної компетентності (Н.П.Фетіскін), методика оцінки мотивів професійної діяльності та методика для діагностики професійного вигоряння К.Маслач та С.Джексон (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 Стьюдента 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 реадаптації 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 вигоряння;

- 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 «Мужскоє 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, 27-30 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 сторінок) і складається зі вступу, п’яти розділів, висновків, бібліографії (252 позиції, з яких 12 іноземною мовою) та 15 додатків. Робота містить 3 таблиці і 4 рисунки.

РОЗДІЛ 1. СПЕЦИФІКА ДІЯЛЬНОСТІ СЛУЖБИ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ

1.1. Особливості діяльності служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф

Плани євроінтеграції України передбачають обов'язкове підвищення якості послуг, які надаються населенню, в тому числі і медичного обслуговування, що передбачає відбір фахівців «європейського психоетичного типу», налаштованих на дружелюбне ставлення до оточуючих і допомагаючий стиль взаємин [47, С.54]. Особливе навантаження у зв'язку з вищевказаними обставинами припадає на службу екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. Екстрена медична допомога надається при раптових захворюваннях, загрозливих для життя хворого (гострі порушення діяльності серцево-судинної і центральної нервової системи, органів дихання, органів черевної порожнини та ін.); при нещасних випадках (різні види травм, поранень, опіків, ураження електрострумом і блискавкою, відмороження, утоплення, чужорідні тіла у дихальних шляхах тощо), отруєннях, суїциїдальних спробах та ін.; при пологах, що відбулися поза спеціалізованими відділеннями установ; при масових катастрофах і стихійних лихах. Швидка медична допомога надається при загостреннях різних хронічних захворювань, а також при гострих захворюваннях дітей, особливо першого року життя.

Проблемними питаннями в сучасному розвитку служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф в Україні є швидкість прибуття бригад на місце події, якість медичної догоспітальної та госпітальної допомоги, спроможність системи екстреної медичної допомоги своєчасно забезпечити належний обсяг якісної допомоги при лідвідації наслідків надзвичайних ситуацій. Для розв'язання зазначених проблем в Концепції реформи системи

екстреної медичної допомоги пропонується розбудувати комплексну міжвідомчу систему надання першої допомоги, принципово змінити алгоритми догоспітальної категоризації викликів екстреної медичної допомоги, удосконалити діяльність диспетчерських служб, вдосконалити моделі розподілу посадових обов'язків між працівниками бригад екстреної медичної допомоги, запровадити нові, сучасні стандарти якості надання екстреної медичної допомоги поза межами лікарень та забезпечити їх дотримання, запровадити сучасні стандарти госпітальної допомоги пацієнтам в невідкладних медичних станах, а також забезпечити дотримання цих стандартів в ході запровадження нових механізмів державного фінансування охорони здоров'я, вдосконалити підходи до планування реагування на надзвичайні події в частині міжвідомчої взаємодії, аналізу та прогнозування потужностей закладів охорони здоров'я, а також регулярності міжвідомчих навчань та тренувань [108, С.8-9].

У світі співіснують два підходи до розбудови системи екстреної медичної допомоги – англо-американська та франко-німецька [146, 242; 249]. Англо-американська система екстреної медичної допомоги бере за основу принцип доставки пацієнта до лікувального закладу. До основи франко-німецької системи покладений принцип «доставки» лікувального закладу до пацієнта, тобто у складі бригади швидкої медичної допомоги працює лікар. Перша модель характеризується наявністю такої спеціальності, як медичний рятувальник. У США їх називають парамедиками. В Німеччині та Франції ще збереглися лікарські бригади швидкої допомоги, а от у США й англомовних країнах – Англії, Австралії – на виклики пацієнтів виїжджають виключно парамедики. Вони надають допомогу на догоспітальному етапі, а лікарі з невідкладних станів працюють у відповідних відділеннях лікарні і надають пацієнтам госпітальну допомогу. У більшості країн світу спеціалізованих бригад швидкої медичної допомоги немає. Відмінністю роботи закордонних бригад невідкладної швидкої допомоги є те, що вони працюють за одним

протоколом надання медичної допомоги. В Україні досі було кілька протоколів: для кожної спеціалізованої бригади – окремий протокол.

В Європі здійснюються послідовні кроки щодо розгортання Програми дій у рамках цивільного захисту (Civil Protection Acion Programme), в якій пропонується новий підхід, який здійснюється за спеціальним проектом медицини катастроф (Major project on Disaster Medicine), що передбачає інтеграцію тріади «управління надзвичайними ситуаціями» (disaster management) – медицина катастроф (disaster medicine) – психосоціальне управління та структурована допомога (managing and structuring psychosocial care) [147, 148, 246].

Аналіз літературних даних, присвячених проблемі професійної діяльності медичних працівників в умовах катастроф свідчить, що вони майже завжди стикаються з проблемою недостатньої швидкості надання допомоги, дефіциту медичних ресурсів, малою доступністю або небезпечністю доступу до постраждалих, масивними наслідками для здоров'я населення взагалі. Таким чином, катастрофи потребують різнобічного та добре скоординованого комплексу заходів різних служб (поліція, служба ЕМД та МК, пожежна служба, армія) [147; 219].

В 2019 році в Україні розпочалася реформа екстреної медицини. Швидку допомогу тепер розділять на екстрену (необхідна термінова госпіталізація) та невідкладну (у людини загострення хронічної хвороби, висока температура та тиск). Бригада екстреної медичної допомоги працює у випадку серйозних травм, раптового больового синдрому та судом, головного болю із запамороченням та нудотою, гострого болю в черевній порожнині та попереку, зовнішніх кровотеч, втрат свідомості, раптового розладу дихання, порушення мови та слабкості в кінцівках, гіпер-та гіпоглікемічної коми, гіпертермічного синдрому, ознак гострого отруєння, анафілактичного шоку, теплового удару або переохолодження, асфіксії, гострих психічних розладів, передчасних пологів та викиднів. Бригада невідкладної допомоги працює, коли

немає загрози для життя, але є для здоров'я, тобто, у випадках головного болю на тлі мігрені, підвищення температури та зміни тиску, болю в огрудді, пов'язаного з рухом і диханням, больового синдрому у суглобах і хребті, болю в животі (на фоні гостриту або виразки), болю у вухах, горлі, м'язах при підвищенні температури. Бригада невідкладної допомоги може приїжджати через 2-3 години, екстреної – через 10-20 хвилин після виклику. Дзвінки приймають диспетчери Центру екстреної допомоги та медицини катастроф; вони ж визначають, якої допомоги потребує пацієнт. За планами МОЗ, диспетчери повинні швидко ухвалювати рішення, а також консультувати присутніх на місці події людей про надання першої допомоги до прибуття професійної бригади.

Функціональною основою системи подібної діяльності є бригада «екстреної медичної допомоги». Діяльність служби екстреної та швидкої медичної допомоги включає роботу спеціалізованих кардіологічних, анестезіолого-реанімаційних, психіатричних, неврологічних, травматологічних, педіатричних бригад та бригад інтенсивної терапії та передбачає укомплектованість штату лікарського, середнього, молодшого та фармацевтичного медичного персоналу. Підтримка оптимального фізичного та психічного стану та соціально-психологічного клімату серед персоналу є необхідною умовою підвищення ефективності діяльності. Працівникам бригад екстреної медичної допомоги та медицини катастроф необхідно сформоване вміння орієнтуватися, прогнозувати, передбачати зміни обстановки, приймати вивірені, миттєві та точні рішення. Все вищевказане передбачає відбір працівників, які найкраще зможуть справлятися з поставленими задачами, зберігаючи фізичне здоров'я, психологічну стабільність та високу мотивацію до професійної діяльності.

Згідно концепції реформи екстреної медичної допомоги, буде запроваджено систему підготовки фахівців за новими кваліфікаціями: – диспетчер оперативно-диспетчерської служби центру екстреної медичної

допомоги та медицини катастроф (працівник оперативно-диспетчерської служби центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, що відповідає за прийняття, обробку та диспетчеризацію викликів екстреної медичної допомоги, а також за надання інструкцій з першої допомоги або інших видів інформаційно-консультативної підтримки в телефонному режимі у разі необхідності); екстрений медичний реагувальник – (особа, що є учасником або свідком надзвичайної ситуації (в тому числі – працівники пожежно-рятувальної служби та поліції) і пройшла спеціалізоване навчання з надання першої розширеної допомоги, що включає практичні навички базової підтримки життя, в тому числі володіння спеціальним обладнанням); екстрений медичний технік (працівник бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги, що відповідає за керування спеціалізованим санітарним транспортом та утримання його в належному стані, і має кваліфікацію для надання догоспітальної базової допомоги); парамедик (медичний працівник, що надає повний спектр необхідної пацієнту догоспітальної розширеної медичної допомоги); лікар медицини невідкладних станів (медичний працівник, що надає повний спектр необхідної пацієнту екстреної госпітальної допомоги (тобто медичної допомоги при невідкладних станах в умовах відділення екстреної медичної допомоги багатопрофільної лікарні інтенсивної терапії)). Бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги завжди матимуть у своєму складі екстреного медичного техніка та парамедика, але зможуть мати і розширену кадрову комплектацію для забезпечення допомоги у випадках, що потребують спеціалізованої допомоги чи участі декількох медичних працівників. Зокрема, за окремих обставин, до роботи парамедика може долучатись лікар медицини невідкладних станів або лікар іншої спеціальності, і навпаки – парамедики можуть допомогати в здійсненні заходів та невідкладних дій після транспортування пацієнта до лікарні. [108, С.15-16].

Професійна діяльність лікаря складається з діагностичної, лікувальної та профілактичної діяльності [10; 11]. Діагностична діяльність включає в себе

складання плану обстеження хворого із врахуванням необхідного і достатнього об’єму отриманих даних та оптимальної послідовності кроків обстеження; збір, аналіз та оцінка анамнестичних даних; вибір та застосування адекватних методів обстеження; аналіз та оцінка даних клінічних, лабораторних та інструментальних методів обстеження тощо. В лікувальну діяльність включаються надання першої лікарської допомоги при невідкладних станах; визначення показів до екстреного хірургічного або терапевтичного втручання; складання плану лікування; визначення тактики лікування та комплексу лікувальних заходів; визначення показів та протипоказів до різних методів та прийомів лікування тощо. Профілактична діяльність передбачає виявлення та усунення патогенних факторів середовища та людського організму, проведення превентивних та оздоровчих заходів, диспансеризацію тощо. В цілому лікарська діяльність здійснюється за наступною логікою: виділення синдрому і симптомів – виділення найважливіших внутрішньосиндромних симптомів – виділення загальнопатологічного процесу – визначення етіології та характеру даного патологічного процесу – диференційна діагностика подібних нозологічних одиниць – діагноз конкретної нозологічної одиниці – визначення тактики лікування – лікування – впровадження профілактичних заходів. У межах діяльнісної концепції діяльність бригади екстреної медичної допомоги можна розглядати через виділення її основних етапів: обстеження пацієнта, постановка діагнозу (визначення потреб та виявлення проблем), планування допомоги, спрямованої на задоволення потреб (вирішення проблем), виконання плану потрібних медичних втручань та оцінка отриманих результатів із їхньою корекцією при потребі [152, С.51].

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, а також критичних ситуацій); 2) характер праці (високе навантаження на пізнавальну, емоційну, вольову та

моральну сфери); 3) режим праці (підвищена напруженість, обумовлена високою мірою відповідальності, значна ціна помилок) [41; 64, С.41]. Для цієї професійної діяльності характерні підвищена складність і темп виконання професійних задач, висока психологічна «ціна» діяльності, надзвичайно висока відповідальність та вагомість рішень, які треба приймати швидко та в умовах браку інформації, робота в умовах, небезпечних для життя і здоров'я як потерпілих, так і лікарів, понаднормовий режим, необхідність поєднання та синхронізації багатьох різноспрямованих процесів з різними параметрами перебігу, дефіцит часу, необхідність узгоджувати дії з іншими працівниками, перерозподіляючи відповідальність, необхідність витримувати емоційне навантаження, пов'язане із спілкуванням з хворими та їх близькими, важкість формального вимірювання ефективності такої професійної діяльності тощо.

Г.Суходольський формулює три основні вимоги до психологічного вивчення професійної діяльності: вимога психологічної адекватності опису змісту діяльності, повнота психологічного відображення реальної дійсності із включенням складу і структури зовнішніх і внутрішніх планів, системи мотивів і функцій, що розкривають цілі та результати діяльності, динаміки розвитку і функціонування підсистем діяльності у їх взаємозв'язку, особливостей існування форм і компонентів діяльності та їх цілісних і парціальних форм, вимога конструктивності опису діяльності та структурованості опису дій та операцій [191; 164, С.91]. А.В.Шадріков розглядає діяльність як багаторівневе поліструктурне утворення і пропонує такі рівні аналізу діяльності як особистісно-мотиваційний, компонентно-цільовий, структурно-функціональний, інформаційний та індивідуально-психологічний [223; 164, С.91]. Для здійснення структурно-функціонального аналізу процесу усвідомлення діяльності О.Конопкін пропонує модель, яка відображає внутрішню функціональну структуру процесу саморегуляції і складається з наступних компонентів: суб'єктивна модель значущих умов діяльності, програма власне виконавчих дій, система критеріїв успішності діяльності,

інформація про реальні результати діяльності, рішення про корекцію системи [106; 191, С.92]. Отже, вивчення професійної діяльності як цілісного об'єкту неможливе без виокремлення людини-професіонала як «ланки, що організовує систему, спрямовує її на досягнення певного, заздалегідь заданого результату та забезпечує пластичність її функціонування» [99, С.37; 191, С.92].

Характеристика процесуальної складової діяльності в сфері «людина-людина» включає в себе оцінку якості реалізації функціональних компонентів діяльності: постановку цілей і задач, технологію аналізу необхідної інформації, прогнозування і прийняття рішень, організацію його виконання (планування, постановки задач), контроль і оцінку, внесення коректив у прийняття рішень і план дій [47, С.43]. Характеристика результативної складової передбачає оцінку досягнень, відповідності отриманих результатів поставленим цілям. Характеристика аксіологічної сторони виступає як оцінка затверджуваних в процесі рішення професійних задач цінностей, стандартів, правил, принципів, зразків поведінки [47, С.30].

Умови, обставини, особливості стану та пацієнта у випадку екстреної медичної допомоги є настільки розмаїтими, що ніякий деонтологічний алгоритм, ніяка інструкція не може їх прорахувати наперед, щоб визначити єдину правильну лінію поведінки медичного працівника, проте, від такого працівника вимагається максимальне дотримання інструкцій. Працівнику екстреної медичної допомоги необхідно швидко оцінити патологічний стан хворого на місці події при відсутності додаткових діагностичних можливостей (рентгенологічних, МРТ, КТ або лабораторних), надати релевантну першу медичну допомогу і швидко прийняти рішення щодо переміщення хворого в інші установи для продовження необхідного медичного втручання. Умови надання екстреної медичної допомоги включають особливості ситуації, якість та кількість персоналу, обладнання, з яким працює бригада (підготовка кадрів, комплектація бригад, обладнання, транспорт є обставинами, за які несе відповідальність керівництво служби екстреної медичної допомоги та

медицини катастроф на різних рівнях). Ці умови можуть не відповідати характеру патологічного стану і кількості постраждалих, які потребують екстреної медичної допомоги. У форс-мажорних або наближених до таких обставинах перешкоди для необхідного надання екстреної медичної допомоги є нездоланними. Найбільш гострими проблемами, які виникають на перших етапах медичного втручання є неправильні дії та рішення медичних працівників, які випливають з хибної оцінки патологічного стану хворого або обмежень в їх роботі, незнання медичними працівниками прав хворих, неінформованість хворих про медичні дії та неотримання згоди хворих на ці дії (що може бути пов’язано з особливостями патологічного стану, наприклад, непритомністю) та порушення права вибору хворими медичного закладу при переміщенні [41; 153].

1.2. Професійний відбір як інструмент оптимізації процесу та підвищення якості роботи служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф

Професійний відбір – процедура імовірнісної оцінки професійної придатності людини, вивчення можливості оволодіння нею певною спеціальністю, досягнення необхідного рівня майстерності і ефективного виконання професійних обов'язків. Процедура профвідбору передбачає в результаті формування та винесення експертного рішення щодо професійної придатності працівника [64, С.50]. Профвідбір проводиться передусім на професії, які ставлять підвищені чи специфічні вимоги до психіки людини.

Багаторічний досвід проведення психологічного відбору в промисловості та армії США також показав, що його ефективність є достатньо високою. Відсів непридатних в процесі навчання знижується з 30-40 до 5-8%, аварійність з провини персоналу знижується на 40-70%, надійність систем управління

підвищується на 10-25%, витрати на підготовку спеціалістів знижуються на 30-40%, а ефективність діяльності зростає на 25-30% [164, С.175]. Проведення психологічного підбору і відбору персоналу грунтується на порівнянні знань про професії та особистісні та індивідуальні якості людини. Результатом професіографічного вивчення є створення професіограми – документа, у якому подано комплексний структурований опис діяльності та сукупності її вимог до індивідуально-психологічних особливостей людини. Головною частиною професіограми є психограма, що включає опис професійно важливих особистісних якостей спеціаліста [95]. Розробка професіограм з метою профвідбору включає ряд етапів, а саме: а) попередню розробку психограми; б) добір психодіагностичних методик для дослідження й оцінки рівня розвитку професійно важливих функцій, визначених психограмою; в) проведення експерименту з метою перевірки адекватності методик і уточнення психограми на різних групах спеціалістів (з високою, середньою і низькою продуктивністю праці); г) статистична обробка і якісний аналіз отриманих експериментальних даних в групах спеціалістів з різним рівнем продуктивності праці; д) складання методичних рекомендацій [95, С.16].

В.Л.Маріщук запропонував принципи складання психограми як системи, яка складається з основних трьох блоків в структурі професійно значимих якостей: мотиваційного (інтерес до діяльності, рівень домагань, лідерський потенціал), інтелектуального (психічні та психомоторні процеси) та блоку емоційно-вольової стійкості. На основі діагностики цих якостей можна виокремити два типи професійної придатності: абсолютна (для діяльності, що протікає в екстремальних умовах (в якій або жорстко задані способи виконання або задачі є розмаїтими і алгоритм їх виконання відсутній) і вимагає розвитку індивідуальних властивостей, які складно розвинути) та відносна (діяльність, що дозволяє суб’єкту обирати внутрішні або зовнішні способи діяльності, якими можна компенсувати існуючі обмеження та максимально ефективно використати наявні індивідуальні властивості; алгоритм успішного виконання

невеликої кількості професійних задач можна чітко окреслити). Якщо абсолютна профпридатність визначається в процесі професійного відбору, то відносна виявляється в процесі засвоєння діяльності [128; 51]. Є.О.Клімов виділяв наступні ступені профпридатності: визнання (наявність всіх критеріїв відповідності людини вимогам діяльності за всіма основними елементами її структури), відповідність (відсутність протипоказів та наявність необхідних якостей), придатність (відсутність протипоказів) та непридатність (наявність протипоказів, тимчасова або нездоланна) [100].

Діяльність, що скерована на мінімізацію яскраво виражених недоліків у професійно значимих якостях називають коригуючим тренуванням. Воно застосовується для досягнення принаймні середнього рівня професійно важливих якостей та усунення явних перешкод. Досвід проведення таких тренувань засвідчує можливість досягнення середнього рівня професійно важливих якостей у відносно короткі терміни (2-4 місяці цілеспрямованого систематичного тренування) [126], зокрема, якщо справа стосується розподілу і переключення уваги, оперативної пам'яті, координації рухів, сили, статичної витривалості, загальної витривалості та вольових якостей [129; 42; 120].

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 [95, С.16]. Професійно важливі якості розуміють як індивідуальні якості суб'єкта діяльності, які впливають на ефективність діяльності та успішність її засвоєння. Найчастіше до таких індивідуальних якостей відносять здібності, які пов'язані з точністю, своєчасністю та швидкістю виконання професійних дій [172, С.92].

Ю.П.Поваренков пропонує називати індивідуальні властивості людини, що впливають на ефективність функціонування та формування її як суб'єкта праці професійно орієнтованими якостями (ПОЯ). В залежності від механізму

впливу на ефективність діяльності та розвиток суб'єкта він виокремлює в їх структурі професійно важливі якості (ПВЯ) та професійно значимі якості (ПЗЯ). До професійно важливих якостей належать професійні знання та професійні здібності, а до професійно значимих якостей – професійні інтереси, установки, риси характеру, цінності тощо. Професійно важливі якості здійснюють прямий вплив на ефективність діяльності, а вплив професійно значимих якостей на ефективність діяльності опосередкований системою ставлень особистості до виконуваних професійних функцій [154]. Є також професійно орієнтовані якості, які впливають на становлення та функціонування спеціаліста. Професійно важливі, значимі та орієнтовані якості є інтегральними системними утвореннями, які в якісному і кількісному відношенні відповідають вимогам метасистеми «соціально-професійна ситуація розвитку та реалізації спеціаліста» та взаємодіють на рівні взаємодоповнення та взаємокомпенсації.

Створення системи відбору спеціалістів для практичної діяльності пов'язане з необхідністю використання у визначенні критеріїв профпридатності зовнішніх трудових показників професійної ефективності, таких як точність, швидкість, надійність і якість виконання трудових задач. При відборі для роботи в екстремальних умовах використовуються параметри, що характеризують стійкість, тривалість виконання роботи на рівні, який вимагається в даних умовах тощо. Надійність може бути виражена стабільністю оптимального рівня працездатності в екстремальних умовах праці, за якою стоїть здатність працівника до економної витрати сил і розподілу їх у часі [140]. Гнучкість виявляється в здатності людини своєчасно змінювати стратегію або спосіб проведення дій відповідно до змін умов праці. Показником гнучкості може слугувати час або швидкість зміни стратегій у відповідь на зміну ситуації. Під різнобічністю розуміють загальну кількість варіантів стратегій, прийомів і способів проведення дій, кожен з яких веде до досягнення мети праці, оригінальність і самобутність прийомів і способів роботи. Поряд із згаданими

показниками успішності треба враховувати нервово-психічні витрати, які необхідні для досягнення результату, а також міру задоволеності працівника своєю працею [16, С.220-221].

На підставі багатьох показників групу працівників ділять за успішністю на декілька категорій. За шкалою успішності М.Д.Утюжнікова, нижній рівень професійної успішності позначають як номінальний, середній – як потенційний, вище середнього – як перспективний і вищий як оптимальний [202], за шкалою В.О.Бодрова та В.Л.Маріщука по мірі зростання професіоналізму виокремлені первинний, основний, професійний та творчий рівні [24], а С.О.Дружилов пропонує розглядати навчальний (потенційний), основний (нормативний) та оптимальний (перспективний) рівні та додатковий рівень, що передбачає вихід за межі діяльності «добротного професіонала» – рівень майстерності [64].

Проте, подібний структурний підхід до проведення професійного відбору та опису його результатів, як показує практика, в силу декількох причин не відповідає вимогам сучасності, оскільки не відображає реалій сучасного організаційного середовища. Особливості здійснення профвідбору залежать від ліміту часу, який необхідний для навчання та адаптації до діяльності, від достатньої кількості претендентів на повну професію та посаду, від рівня вимог до надійності роботи, від імовірності аварій та катастроф, від вартості навчання [127]. Враховуючи специфіку роботи працівника екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, а саме тривалу та вартісну підготовку та недостатню кількість бажаючих працювати у цій службі направду ми скоріше маємо справу з необхідністю психологічного підбору та психологічно грамотного комплектування робочих бригад. Визначення міри тренованості професійно важливих якостей і можливості їх компенсації за рахунок вироблення індивідуального стилю діяльності також має велике значення для практики. Знання цих показників дає змогу розробити психологічно обгрунтовані практичні рекомендації для управління процесом професійного становлення спеціаліста [95, С.16].

На думку С.О. Дружилова, можна виділити наступні види здібностей людини, які мають значення для більшості видів професійної діяльності: здатність до розвитку своїх вмінь та навичок; здатність вибірково ініціювати форми активності, необхідні в конкретній професійній ситуації та здатність адекватно визначати рівні активності, розподіляючи свої внутрішні резерви [64, с.34]. У своєму поєднанні ці здібності утворюють індивідуальний ресурс професійного розвитку, який формується і вдосконалюється протягом професійної підготовки та досвіду професійної діяльності. Наявність в людини достатнього індивідуального ресурсу професійного розвитку забезпечує можливість її професійного розвитку, і успіх цього розвитку залежить від міри продуктивності використання цього ресурсу [163]. Індивідуальний ресурс професійного розвитку людини – це системна якість, що характеризує не тільки людину (як індивіда, особистість, суб'єкта професійної діяльності та індивідуальність), так і параметри того соціального (і професійного) середовища, в якому здійснюється професійна діяльність цієї людини [64, с.72].

Г.С.Абрамова [1], Л.Н.Іванова [85], А.Д.Доніка [56; 57; 58; 59; 60], Л.М.Карамушка [93; 94], В.В.Клименко [172], О.М.Кокун [104; 172], Г.В.Ложкін [120; 124], С.Д.Максименко [124], Н.М.Панасенко [172], В.О.Толочек [197; 198; 199; 200], Ю.А.Юдчіц [1], О.С.Яркіна [232; 233; 234; 235], Б.А.Ясько [236; 237; 238; 239] наголошують, що основні питання теорії та практики професійного відбору повинні вирішувати ширші задачі психологічного забезпечення та супроводу професійної діяльності суб'єкта (людинозбереження), що вимагає принципово нового розуміння задач управління людськими ресурсами (кадрової логістики). Також В.О.Толочек наголошує на необхідності відмови від концепції «наївної діагностики» (тобто, очікування чесних відповідей на питання, які теоретично могли б нашкодити кар'єрі опитуваних), врахування ефектів та ресурсів взаємодії суб'єктів спільної діяльності та динаміки змін внутрішнього та зовнішнього середовища організації, що впливає як на особливості відбору, так і на характеристики

професійної діяльності та особливості її здійснення працівниками. На думку автора, сучасна психодіагностика має виконувати задачу психологічного відбору не під професію загалом, а під конкретне робоче місце, а також реалізовувати скоріше концепцію «екологічного підбору» і подальшого розподілу працівників на відповідних робочих місцях, правильного комплектування та релевантного доповнення робочих груп для забезпечення найбільш сприятливої та плідної інтеграції всіх суб'єктів спільної діяльності та активного управління взаємодією в таких групах, а також здійснити принциповий перехід від парадигми оцінки актуальних якостей до парадигми актуалізації ресурсів суб'єктів спільної діяльності, тобто, від ретроспективної до проективної та перспективної психодіагностики [198].

Складності здійснення такого психологічного забезпечення та супроводу за допомогою психодіагностичного інструментарію пов'язані з валідністю методик та обмеженнями їх застосування в лабораторних умовах, мінливістю вимог професії та конкретних робочих місць, складністю врахування соціально-психологічних факторів (рольової взаємодії, групових норм, субкультури організації), можливістю значної компенсації недостатньо розвинутих якостей працівника іншими професійно важливими якостями, можливістю особистісних трансформацій та професійного розвитку, зміни мотивації та життєвих планів працівника, легкістю викривлення психодіагностичних даних кандидатами на посаду, та необхідністю прийняття психологом відповідальних рішень в ситуаціях недостатності або суперечливості інформації про кандидата. В.О.Толочек розглядає як перспективний підхід, який передбачає дослідження міри узгодженості структур різних рівнів організації людини (нейродинамічної та психодинамічної, особистісної), міри відповідності структур в цілісній індивідуальності людини та відповідності структур різних рівнів індивідуального стилю діяльності [19].

Питання профпридатності розглядали, зокрема, такі дослідники як С.О.Дружилов [64], Є.О.Клімов [99; 100], В.О.Бодров [24; 25] тощо. Професійна придатність визначається сукупністю індивідуальних особливостей людини, що впливають на успішність певної трудової діяльності та ефективність її виконання. До їх числа належать якості, що характеризують особливості професійних знань, вмінь і навичок, психологічної структури особистості, стану здоров'я та фізіологічних функцій, фізичного розвитку, що визначаються вимогами професії [24]. Професійна придатність відображає реальний рівень розвитку професійно важливих якостей для конкретної діяльності, які формуються і проявляються на різних етапах професійного розвитку [64, С.50]. Професійна придатність – це властивість особистості, яка постійно розвивається і формується відповідно до змін змісту, засобів, умов професійної діяльності, які висувають нові вимоги до особистості і тим самим стимулюють її розвиток. Складність і різноманітність зв'язків особистості і діяльності зумовлені, з одного боку, специфікою професійної діяльності, її операційних, просторово-часових та інших характеристик, а, з іншого боку, особливостями психічної регуляції поведінки людини, характером структури особистісних рис конкретного індивіда в їх детермінуючій функції в тих чи інших формах цілеспрямованої активності. В процесі засвоєння діяльності індивідуальні якості суб'єкта формуються у підсистему діяльнісно або професійно важливих якостей як один із завершальних компонентів функціональної системи діяльності.

Професійна придатність працівника визначається як сукупність психофізіологічних та психологічних особливостей, необхідних і достатніх для досягнення ним, за наявності особливих знань, вмінь і навичок, припустимої результативності професійної діяльності. В це поняття також входить задоволення, що переживає людина в процесі або при оцінці результатів своєї праці. Отже, професійна придатність може бути визначена за об'єктивним критерієм (успішним оволодінням професійною діяльністю) та суб'єктивним

критерієм (задоволеності працею), оскільки ефективність праці випливає не тільки з її безпосереднього результату, але і з особистісних «витрат» професіонала, а саме з співвідношення між результатом і витратами [24; 38].

Незначна розбіжність особистісних та індивідуальних характеристик працівника та вимог професії, що вимагає достатньо тривалої продуктивної компенсації свідчить про відносну професійну придатність, а мінімальна розбіжність особистісних та індивідуальних особливостей працівника з вимогами професійної діяльності, що не вимагає або вимагає нетривалої компенсації свідчить про абсолютну професійну придатність. Велика розбіжність між реальними і потрібними професійно важливими якостями у поєднанні з тривалою компенсацією або з неможливістю працевлаштування розглядається як непридатність до цієї трудової діяльності.

Усталеного, остаточного визначення готовності до діяльності в науці поки ще не сформувалося. Виділяються три основні підходи до її розуміння: 1) готовність розуміється як складне утворення, яке включає у себе когнітивний, мотиваційний, емоційно-вольовий компоненти, як сукупність знань, вмінь та навичок, професійно важливих якостей особистості, які повинен мати фахівець для успішного виконання діяльності; 2) готовність розуміється як певний функціональний стан, що сприяє успішній діяльності, забезпечує її високий рівень; 3) готовність розуміється як складне особистісне утворення, що включає професійно важливі якості особистості, вміння і психологічні стани.

П.П. Горностай виокремлює два види загальної готовності людини до професійної діяльності: тривала (професійна підготовленість) і короткочасна [44]. Тривала готовність являє собою систему інтегрованих властивостей, знань, досвіду особистості. Ця готовність поєднує в собі усвідомлення ролі певної професії в суспільстві, соціальну відповідальність, намагання самостійно та творчо вирішувати професійні задачі, установку на актуалізацію наявних знань. Короткочасна психологічна готовність являє собою особливий психічний стан, що характеризується наявністю в суб’єкта образу структури

певної дії та стійкої спрямованості свідомості на її виконання (включає в себе різного роду установки на усвідомлення задачі, моделі майбутньої поведінки, визначення спеціальних засобів діяльності, оцінку власних можливостей в їх співвідношенні з майбутніми труднощами та необхідністю досягнення певного результату) [195].

О.С. Тарновська, на основі аналізу зазначених підходів, запропонувала (на прикладі педагогічної діяльності) розуміти психологічну готовність до діяльності як інтегративне утворення, що складається із трьох взаємозумовлених і взаємозалежних підструктур: 1) функціональна, до якої входять компоненти: мотиваційний (мотиви вибору професії і спеціальності, орієнтація на її цінності тощо); когнітивний (знання спеціальних дисциплін); операційний (наявність вмінь і навичок, необхідних для вирішення професійних завдань, модулювання своєї діяльності); 2) емоційна (настроєність на вирішення професійних завдань, впевненість у собі як у фахівці, стан задоволеності професією тощо); 3) особистісна (професійно важливі якості особистості: вольові, моральні та ін.) [195]. Ми бачимо, що при такому підході до тривалої психологічної готовності до діяльності можна віднести особистісну та окремі елементи функціональної (зокрема, мотиваційний компонент), а до короткочасної – емоційну.

М.І.Дьяченко і Л.О.Кандибович [170] до компонентів психологічної готовності віднесли такі: 1) мотиваційний (позитивне відношення до професії, інтерес до неї і інші достатньо стійкі професійні мотиви); 2) орієнтаційний (знання і уявлення про особливості і умови професійної діяльності, її вимог до особистості); 3) операціональний (володіння способами і прийомами професійної діяльності, необхідними знаннями, навичками, вміннями, процесами аналізу, синтезу, порівняння, узагальнення і т.ін.); 4) вольовий (самоконтроль, вміння керувати діями, з котрих складається виконання трудових обов’язків); 5) оцінювальний (самооцінка своєї професійної підготовленості і відповідності процесу вирішення професійних задач

оптимальним трудовим зразкам). Тобто, можливий випадок відсутності у фахівця короткочасної (ситуативної) психологічної готовності (внаслідок захворювання, поранення, травми та ін.) при наявності тривалої (потенційної) готовності, і, в той самий час, є неможливим наявність короткочасної психологічної готовності без наявності тривалої.

За О. Санніковою [179], структуру професійно важливих якостей утворюють особистісні, індивідуально-типові особливості спеціаліста. На структурну впорядкованість рис особистості впливає професійна діяльність, специфіка котрої проявляється не в абсолютній вираженості рис, а в їх структурі (якісно-кількісному поєднанні характеристик, які складають дану рису, і їх симптомокомплексів). Можна припустити, що деякі з цих психологічних якостей (темперамент, когнітивні стилі, емоційна стійкість тощо) виступають як предиспозиції до високої або низької профпридатності, інші – як активаційні, стимулюючі якості (організація уваги, відповідальність тощо), формуючі певний стиль та організацію діяльності, а треті якості (сприймання інформації, прийняття рішень, психомоторика тощо) безпосередньо регулюють, визначають характер конкретних дій, їх нормативні або помилкові прояви.

С.О.Дружилов визначає професіоналізм як властивість людини (як індивіда, особистості, суб'єкта діяльності та індивідуальності) виконувати діяльність систематично, ефективно та надійно, на високому рівні і в різноманітних умовах (включаючи екстремальні ситуації). Професіоналізм є результатом як активності самої людини, так і наслідком впливу з боку зовнішніх організаційних факторів. [64, С.26]. М.В.Сафонова [180] називає наступні групи показників професіоналізму, які визначають кар'єрний успіх: 1) освіченість; 2) системність та аналітичність мислення, вміння прогнозувати розвиток ситуації, передбачати результат рішень, вміння поєднувати у мисленні масштаб та реалістичність; 3) комунікативні вміння, навички ефективної особистісної взамодії, проникливість, психологічна та соціальна впливовість; 4)

високий рівень саморегуляції (вміння керувати власним емоційним станом, самоконтроль, стресостійкість); 5) ділова спрямованість (активність, наполегливість та цілеспрямованість, спрямованість на прийняття рішень, вміння вирішувати нестандартні проблеми та задачі, прагнення до постійного підвищення професіоналізму; 6) сформована Я-концепція, реалістичне сприймання своїх здібностей та можливостей, самоповага.

А.К.Маркова серед інших критеріїв професіоналізму також виокремлює прагнення розвивати себе як професіонала, внутрішній локус професійного контролю, розвинута професійна свідомість, цілісне бачення себе як професіонала, самокомпенсація недостатньо розвинутих професійно важливих якостей тощо [130]. Н.П.Романова відзначає, що професійне зростання здійснюється завдяки особливим, так званим мета-навичкам (meta-skills), до яких належать 1) швидке засвоєння нових способів навчання та самонавчання; 2) розвинута здатність до саморефлексії; 3) висока адаптивність; 4) високий рівень самоефективності, тобто, усвідомлена здатність давати собі раду з різними ситуаціями в процесі здійснення службової діяльності» [176].

Успішність професійної діяльності визначається на основі двох основних критеріїв: об’єктивного, що характеризує результативність праці і суб’єктивного, пов’язаного із задоволеністю працею, професійною мотивацією, самооцінкою тощо. Успішність професійної діяльності залежить від кваліфікації спеціаліста, його особистісної ресурсності, а також від особливостей організації професійного процесу [64, С.47].

1.3. Концептуальні моделі та психологічні особливості професійного відбору фахівця екстреної медичної допомоги та медицини катастроф

Питаннями професіоналізму, професійної придатності та готовності, професійно важливих якостей займалася велика кількість фахівців, таких як Б.Г.Ананьєв [7; 8; 9], Л.І.Анциферова [12], С.Я.Батишев [18], В.О.Бодров [24;

25], Т.М.Буякас [29], В.Г.Горчакова [45], М.Т.Громкова [48], А.О.Деркач [53; 54], О.Н.Доценко [61], С.О.Дружилов [64], О.П.Єрмолаєва [71], О.М.Іванова [84], В.Г.Зазикін [53; 55], Е.Ф.Зєєр [81, 82], Л.М.Карамушка [94], В.В.Кліменко [120], Є.О.Клімов [100; 101], О.М.Кокун [104; 172], Л.О.Коростильова [109], Т.В.Кудрявцев [111], Н.В.Кузьміна [112], Г.В.Ложкін [120; 124], С.Д,Максименко [124], А.К.Маркова [130], Л.М.Мітіна [169], Н.М.Панасенко [172], Н.С.Пряжніков, О.Ю.Пряжнікова [166], А.О.Реан [112], Е.Е.Симанюк [192], А.Р.Фонарьов [208].

Проблемами дослідження психології особистості та професійної діяльності медичних працівників займались З.О. Алборова [4], О.А.Альонінська [5; 136], В.П.Андронов [10; 11], А.І.Артюхіна [13], І.В.Боброва [20], Л.В.Богданова [21], В.М.Блейхер, С.Н.Боков [30], Т.В.Большакова [26], Т.В.Бутенко [28], Л.А.Васильєва [31], А.Г.Васюк [33], І.С.Вітенко [39], Б.Б.Вознєсєнський [40], І.М.Грицюк [47], В.П.Дуброва [65; 66], С.А.Єфименко [74], В.Жовнерчук [75], М.І Жукова [77], В.М.Зайцева [80], Н.Л.Калайтан [91], М.В.Кліщевська [102], М.В.Кожанова [103], О.К.Колоскова [105], Т.В.Константінова [107], Н.В.Курильова [114], В.З.Кучеренко [115], Л.А.Лєбєдєва [116], С.А.Лігер [118], О.Р.Міронова [135], О.І.Міронова [136], Б.Любан-Плоцца, В.Пельдингер, Ф.Крегер [122], С.Х.Мадалієва, С.Т.Ерназарова [123], О.Г.Носкова [141], Ю.В.Обухова [142], Н.О.Огнєрубов [144; 145], Н.М.Панасенко [149; 172], Н.М.Попова [157], Г.Ю.Сагдулліна, Р. Ю.Самігуллін [178], С.В.Сехін [182], О.В.Сисоєва [193], М.М.Скугарєвська [185], А.Ф.Сокол [187], С.Л.Соловйова [188], В.В.Соложенкін [189], Н.Д.Творогова [196], Л.П.Урванцев [201], І.В.Ухватова [203], Б.С.Федак [204], М.М.Філоненко [206; 207], В.В.Франчук [213; 214], С.Б.Цвєткова [217], Л.А.Цвєткова [218], М.Б.Чижкова [221], В.А.Чулкова, Н.Н.Блинов [222], Ю.Ф.Юзеф [227], М.А.Юровська [228], Л.Н.Юрьєва [229], Н.В.Яковлєва [201], Б.А.Ясько [236; 237; 238; 239] тощо.

Психологічні особливості діяльності медичних працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф привернули увагу таких дослідників, як А.І.Барикіна [17], С.В.Бразговська [27], О.В.Єршова [72], В.М.Загуровський [79], Н.Калайтан [91], С.В.Поройський, А.Д.Доніка, М.В.Єрьоміна [70; 158; 159; 160; 161; 162], А.Г.Сердюков, О.О.Демідов [225], Б.С.Федак [204], О.А.Шалєв, Ю.А.Шихова [224]. Існує думка, що сама по собі вже професійна діяльність медичного працівника сприяє розвитку несприятливих станів (Т.В.Большакова [26]).

Останнім часом ряд дослідників (М.О.Дерюшева [55], С.А.Дружилов [64], Л.М.Карамушка [93; 94], О.М.Кокун [104; 172], А.Б.Колосов [124], Г.В.Ложкін [120; 124], С.Д.Максименко [124], Г.С.Нікіфоров [165]) вказують на необхідність психологічного супроводу професійної діяльності для розкриття індивідуального потенціалу професійного розвитку, а також на необхідність розробки програм такого супроводу для медичних працівників (Г.С.Абрамова [1], Л.Н.Іванова [85], О.С.Огнєв [143], Н.М.Панасенко [149; 172], Ю.А.Юдчіц [1], О.С.Яркіна [233; 234; 235], Б.А.Ясько [236; 237; 238; 239]), а також необхідність сприяння самоздійсненню лікарів та їх заохочення до постійної роботи над підвищення власного професійного рівня (Н.М.Панасенко [149; 172]). Показом для застосування таких програм є зниження здатності медичного працівника виступати в суб'єктній позиції відносно власного особистісного та професійного розвитку (Д.Н.Завалішина [78], А.К.Маркова [130], Б.А.Ясько [237].

Психологічний рівень забезпечення професійної придатності, готовності, компетентності та професіоналізму працівника ЕМД та МК, вивчення механізмів регуляції її стійкої працездатності досліджений ще недостатньо повно.

В рамках проблемно-орієнтованого підходу (Дж.Вос, Г.Драйден [62], О.І.Пометун [155], Дж.Равен [173]) компетентність визначається як рівень успішності розв'язання проблемних ситуацій під час виконання професійної

діяльності, що передбачає поєднання орієнтувальних та виконавчих компонентів. Функціонально-діяльнісний підхід (В.А.Семиченко [181]) розглядає компетентність як готовність до виконання професійних функцій, що вимагає аналітичних, прогностичних, проективних, рефлексивних, організаторських, комунікативних вмінь. В.І.Байденко [14] визначає компетентність через готовність та здатність цілеспрямовано діяти відносно до вимог справи, методично організовано та самостійно вирішувати завдання і проблеми, самостійно оцінювати результати своєї діяльності. Професійну компетентність працівника служби ЕМД та МК можна визначити як особистісно та інтелектуально обумовлений досвід успішної соціально-професійної діяльності, що базується на знаннях, вміннях і навичках.

М.А.Холодна вважає професійну компетентність наслідком особливого типу організації предметно-специфічних знань як результату інтенсивної практики навчання у відповідній предметній спеціалізації, що дозволяє приймати ефективні рішення у відповідній галузі діяльності [216, С.244]. На думку С.О.Дружилова, професійна компетентність – це володіння сукупністю професійних знань та розуміння можливості їх використання для вирішення професійних задач, глибина і характер обізнаності працівника відносно певної професійної діяльності та професійного поля, в якому він діє, а також здатність до ефективної реалізації в практичній діяльності своєї професійної кваліфікації та досвіду [64, С.300].

В нашому дослідженні ми будемо спиратись на розуміння компетентності як сукупності професійно важливих якостей, які забезпечують здатність фахівця вирішувати завдання професійної діяльності: ставити ціль професійної діяльності, бачити проблему, визначати шляхи її вирішення, співвідносити вимоги ситуації та наявні можливості вирішення, шукати необхідні для вирішення проблеми ресурси. Професійна придатність можна визначити як поєднання психофізіологічних та психологічних особливостей, необхідних і достатніх для досягнення ним соціально припустимої результативності праці

при достатньому рівні задоволеності, що переживається людиною в процесі праці і при оцінці її результатів.

Блок психологічних особливостей людини-професіонала включає: а) індивідні особливості, що сприяють або перешкоджають розвитку професіоналізму; б) особистісні особливості, в тому числі її смислові та ціннісні компоненти, професійна мотивація, професійна самооцінка та рівень домагань; в) особливості людини як суб'єкта діяльності, включаючи систему знань, вмінь і навичок, здібності та професійно важливі якості; г) особливості індивідуальності людини, зокрема, індивідуальний стиль діяльності, рольова система, особливості активності та поведінкових проявів в групі тощо. Блок особливостей професійної підготовки та діяльності включає систему формування необхідних знань, вмінь та навичок; динаміку розвитку професійно важливих якостей; професійні ситуації, що впливають на мотиваційну сферу; особливості діяльності, що формують систему професійного досвіду; перспективи формування ефективного індивідуального стилю діяльності [64, С.154]. Блок особливостей професійної взаємодії спеціалістів в процесі діяльності включає наявність (або відсутність) контактів з іншими професіоналами (професійне середовище), професійні традиції групи, наявність авторитетів та інституту наставництва тощо.

Серед предикторів професійної успішності працівників служб екстреної медичної допомоги є: 1) жорсткі фактори (hard skills – професійна підготовка та атестаційні оцінки), професійний досвід (стаж роботи, функції, рекомендації з попередніх місць роботи), біологічні ознаки (стать, вік, сімейний стан) 2) м'які фактори (soft skills) – когнітивні, соціальні та особистісні компетенції [6] та 3) мета-навички (meta-skills), до яких належать 1) швидке засвоєння нових способів навчання та самонавчання; 2) розвинута здатність до саморефлексії; 3) висока адаптивність; 4) високий рівень самоефективності, тобто, усвідомлена здатність давати собі раду з різними ситуаціями в процесі здійснення службової діяльності [176, С.195].

Особливостями професійної діяльності лікаря є: 1. об'єктом професійної діяльності є людина, її здоров'я та життя; 2. Надзвичайна соціальна значимість професії; 3. Виняткове значення лікарської помилки; 4. Окремий порядок правозастосовної практики у випадках злочинів у сфері охорони здоров'я; 5. Необхідність судово-медичних експертиз у випадках відкриття кримінальних проваджень з приводу неналежного надання медичної допомоги [213; 214]; 6. Постійне перебування медичного працівника в правовому полі з обмеженим маневруванням в межах дозволених законом професійних дій лікаря, що є чітко регламентованими; 7. Робота в ризикованих умовах.

У зв'язку із специфікою професійної діяльності, лікар швидкої допомоги повинен мати:

- міцне здоров'я, фізичну та психологічну витривалість;
- оптимістичний світогляд;
- багатий практичний досвід та фахову обізнаність;
- вміння зберігати спокій, зібраність і постійну готовність до рішень нових задач щодо діагностики та лікування невідкладних патологічних станів;
- здатність швидко і правильно проводити екстрені лікувальні заходи з оптимальною тактикою;
- вміння швидко та легко входити в контакт з хворим та його родичами, психологічно підтримувати їх;
- дисциплінованість, порядність, скромність;
- вміння працювати в команді, повага до колег та підтримка їх авторитету у хворих та їх родичів [52; 73; 95].

На думку студентів-медиків, лікарю мають бути притаманними такі риси, як врівноваженість, емоційний контроль, оптимізм, дисциплінованість, сила волі, впевненість у собі, гнучкий та гострий розум, психологічна компетентність, обізнаність, ерудованість, бажання співпрацювати з пацієнтами [65]. Характерними для лікарів-професіоналів є альтруїстичний,

комунікативний, праксичний типи емоційної спрямованості особистості, а крім того гностичний, естетичний та гедонічний типи емоційної спрямованості особистості. [61].

В дослідженні Б.А.Ясько професійно важливі якості лікаря поділяються на «ядерні», інваріантні складові (сукупність якостей, що розвиваються в процесі професіоналізації особистості); специфічні (характерні для лікарів різних спеціалізацій і на різних етапах професійного циклу) та варіативні (інтегрально-індивідуальні властивості особистості лікаря, що перебуває в динамічному розвитку). Вимоги до особистості спеціаліста можуть визначатися типом трудової посади, лікувально-профілактичного закладу, соціального середовища, організаційної культури та включає соціально-обумовлені якості особистості, якості, обумовлені досвідом та процесом професіоналізації, особливості пізнавальних процесів, нейродинамічні властивості [238].

Центральне місце інваріантних якостей, на думку Б.А. Ясько, посідають психологічні властивості атенційної, мислительної та імажинативної груп. В структуру «ядерних» професійно важливих пізнавальних психічних процесів входять системний тип мислення, розвинута оперативна пам’ять, високі показники об’єму та вибірковості уваги [238]. Г.І.Сторожаков описує такі професійно важливі інтелектуальні властивості лікаря як зібраність, вміння зосередитися і приймати рішення, швидко та адекватно орієнтуватися в складних ситуаціях [190], М.М.Філоненко – перцептивно-рефлексивні здібності, що визначають можливість проникнення лікаря в індивідуальну своєрідність особистості пацієнта і розуміння його [206], Л.А.Лещинський - бажання самовдосконалюватися у професії, самокритика, вміння поміщати в центр своєї свідомості пацієнта, розвинуте сприймання («клінічний нюх», «клінічне око») [117], Л.А.Верещагіна та А.Перова – спостережливість, розвинуті мнемічні властивості (швидкість запам’ятовування, його міцність і повнота), атенційні властивості (високу та тривалу концентрацію уваги та вміння помічати незначні зміни), професійну компетентність; мислительні

властивості (вміння прийняти правильне рішення при браку інформації, вміння зрозуміти суть взаємозв'язків), гостроту зору [37], Г.Г.Караванов та В.В.Коршунов – вміння протистояти стресу, інформаційним та емоційним перевантаженням [92], А.Д.Доніка – мислительні, атенційні, комунікативні і мнемічні, вольові та морально-етичні, емоційні та креативні властивості [56; 60], Л.Л.Алєксєєва, Л.А.Цвєткова [217], Л.В.Богданова [21], І.Р.Гуменна [50], Н.В.Курильова [114] – комунікативні якості, Н.В.Яковлєва – психологічну компетентність [231], А.В.Мединська – особливості вербального спілкування [131].

У дослідженнях різних авторів (З.О.Алборова [4], О.А. Альонінська [5], Л.В.Богданова [21], І.Р.Гуменна [50], В.М.Зайцева [80], Л.І.Ломакіна [121], Н.В.Курильова [114], Г.Ю.Сагдулліна, Р.Ю.Самігуллін [178], С.В.Сехін, Т.В.Павлюченкова [182], Л.А.Цвєткова [217], М.М.Чекрижова [220], М.Б.Чижкова [221], Б.А.Ясько [121; 238]) до професійно важливих якостей медичного працівника відносять ціннісно-мотиваційні та світоглядні, емоційно-вольові (здатність брати на собі відповідальність в складних ситуаціях, високий самоконтроль емоцій та поведінки, емоційна стійкість, врівноваженість, збереження зібраності в умовах, стимулюючих збудження, здатність до швидкої мобілізації зусиль), комунікативні (швидко встановлювати контакт з новими людьми, викликати прихильність і довіру людей, знаходити потрібний тон, доцільну форму спілкування з пацієнтами, здатність передавати іншим людям позитивний емоційний заряд, дотримання етичних та деонтологічних норм, уміння погоджувати свої дії з діями інших осіб, володіння іноземними мовами), якості і властивості працездатності (швидко входити в робочий процес і збільшувати працездатність на завершальних етапах роботи, здатність до ефективного планування своєї діяльності, витривалість, стійкість до перешкод, ефективність праці в умовах поєднання тривалих інтервалів праці і відпочинку, збереження високої працездатності в умовах монотонії), мнемічні (готовність до швидкого запам'ятовування та оперативного використання

наявного в пам'яті матеріалу, здатність утримувати в пам'яті велику кількість матеріалу, точно відтворювати раніше засвоєну інформацію і використовувати її на практиці), атенційні (тривалий час зберігати стійку увагу, незважаючи на втому та сторонні подразники, розподіляти увагу при виконанні декількох дій, функцій, завдань, довільно керувати увагою та зберігати необхідну концентрацію в умовах монотонії, великий об'єм мимовільної та післядовільної уваги), мисленнєві (вміння приймати правильне рішення при відсутності або браку необхідної інформації або відсутності часу на її осмислення, робити висновки з суперечливих даних, критично аналізувати інформацію, оперувати нею, бачити дальше безпосередньо даного і очевидного, розпізнавати проблемну ситуацію, там, де нібито все вирішено), мовні (уміння грамотно, зв'язно і логічно формулювати свої думки в розгорнутій формі) та імажинативні властивості (здатність знаходити нові і незвичайні рішення, прогнозувати результат подій з урахуванням їх вірогідності; бачити декілька можливих шляхів і подумки вибирати найбільш ефективний). Також важливими якостями є моторні (стійкість до статичних навантажень, добра координація рухів, швидка реакція на раптові подразники за допомогою певних рухів; швидкість і точність дрібної моторики), оптимізм та позитивна життєва спрямованість, спостережливість та інтерес до внутрішнього світу людини, високий поріг гидливості та відсутність комунікативних бар’єрів.

Однак, як вже зазначалося вище, професійна придатність є досить пластичним утворенням і може бути досягнута за рахунок компенсації небажаних якостей іншими перевагами (знаннями, вміннями) і утворення індивідуального стилю діяльності, розвитку індивідуалізованих структур професійних здібностей [87; 88]. Умовами для такого розвитку є професійна мотивація, інтерес до діяльності, стосунки в колективі тощо. В такої компенсації є певний поріг, межа, за якою ресурс вичерпується і результативність праці знижується або виконання трудових завдань стає

неможливим. Якщо трудова діяльність ускладнюється і вимоги до професіонала зростають, компенсація також стає неможливою [38; 156; 171].

Як наголошує А.Д.Доніка, невідповідність рівня нервово-емоційної та фізичної напруженості інституційним статусно-професійним оціночним параметрам призводять до девіацій в професійній ролі лікаря, які переважно набувають двох форм: загальнопрофесійних (авторитарність, комунікативний комплекс, професійна індиферентність, професійний догматизм, соціальне лицемірство) та спеціальні (домінантність і консерватизм – для лікарів-терапевтів, рольовий експансіонізм – для лікарів-керівників). Соціальними детермінантами девіацій для лікарів хірургічного профілю є низькі показники реактивної тривожності, емоційна лабільність та субневротичні розлади, для лікарів терапевтичного профілю – емоційна лабільність, високі показники особистісної тривожності, значна поширеність субклінічних та клінічних форм невротичних станів, високі показники ворожості [56; 59].

Окремим аспектом зазначеної наукової та практичної проблеми професійно важливих якостей лікарів є необхідність окреслення таких якостей для фахівців, які виконують свою професійну діяльність в екстремальних умовах. Як зазначають С.В.Поройський, А.Д.Доніка, М.В.Єрьоміна [158; 159; 160; 162], готовність лікарів до виконання діяльності в таких умовах є особливим особистісним утворенням, яке характеризується внутрішньою переконаністю у правильному її виборі за медичною спеціалізацією, сукупністю спеціальних знань, вмінь і навичок, трудового досвіду та норм поведінки, що дозволяють виконувати кваліфіковані професійні дії на основі сформованості основних професійно значимих якостей, таких як витривалість, стресостійкість, мобільність, вміння працювати в команді, альтруїзм та готовність до ризику. А.Д.Доніка виділяє наступні професійно значимі для фахівців екстреної медичної допомоги якості особистості: професійна компетентність, гуманізм, емпатійність, доброзичливість та уважність до людей, контактність, безконфліктність, сила волі, такт, оптимізм, вміння

психологічного впливу, відповідальність, спостережливість [56]. Серед практикуючих лікарів 58,33% чоловіків та 40% жінок, серед студентів 69,64% чоловіків та 51,15% жінок вважають себе готовими до діяльності в екстремальних ситуаціях і відзначають, що рішучість та врівноваженість є основними якостями, що визначають успішність професійної діяльності е екстремальних умовах [69]. Таким фахівцям передусім треба мати ресурс для негайного прийняття відповідальних рішень без аналізу, знання і навички для таких рішень і втілення їх у життя, здатності зберігати спокій в екстремальних умовах, ставлення до необхідності виконувати діяльність в таких умовах як до свого професійного обов'язку, здатності ризикувати незважаючи на шанси та віри у те, що їх зусилля здатні кардинально змінити ситуацію. В свою чергу, професійна невпевненість фахівця в екстремальних умовах здебільшого пов'язана із схильністю до уникнення непередбачуваних ситуацій, вираженим бажанням і потребою ретельно планувати свою діяльність та схильністю до самокритики. Автори запропонували свою модель найбільш підготовленого до діяльності в екстремальних умовах фахівця, в якій можна виділити об'єктивний (морально-мотиваційний, інтелектуально-операціональний та психофізичний компоненти) та суб'єктивний (система самооцінювання власної готовності, що визначає систему саморегуляції) шари.

Створення системи відбору спеціалістів для практичної діяльності пов'язане з необхідністю використання у визначенні критеріїв профпридатності зовнішніх трудових показників професійної ефективності, таких як точність, швидкість, надійність і якість виконання трудових задач. Всі ці зовнішні трудові показники залежать від не тільки від професійної компетентності та майстерності, але й ставлення працівників до своєї роботи, від її мотиваційної складової. Отже, професійна придатність може бути визначена за об'єктивним критерієм (успішним оволодінням професійною діяльністю) та суб'єктивним критерієм (задоволеністю працею), оскільки ефективність праці випливає не

тільки з її безпосереднього результату, але і з особистісних «витрат» професіонала, а саме з співвідношення між результатом і витратами [25].

Задоволеність працею – це емоційна оцінка працівником його вимог і очікувань відносно роботи, що утворюють його загальне враження про роботу [150]. Т.Ю.Іванова та інші автори, вказуючи на багатогранність поняття задоволеності працею, запропонували розглядати його як інтегральне поняття, що включає в себе цілий комплекс факторів: соціальні (престиж роботи), особистісні (ставлення суб'єкта до специфіки змісту роботи, можливості розвитку та самореалізації) та організаційні (умови праці: заробітна плата, трудовий графік, стосунки з колегами та керівництвом тощо) [83]. Оскільки основні етапи діагностики, лікування, реабілітації базуються на тісному контакті медичного працівника з пацієнтами, емоційний фон та ресурсність працівника мають велике значення. Ризик незадоволеності працею та професійного вигорання у медичних працівників зростає у зв'язку з великим та ненормованим робочим навантаженням, порушенням балансу роботи і відпочинку, великим емоційним навантаженням у спілкуванні з пацієнтами та їх родинами, необхідністю швидкого ухвалення рішень, відповідальністю за життя та здоров`я пацієнтів [35].

Дослідження задоволеності працею серед медичних працівників проводились такими науковцями, як П.Бов'є [243], К.Галкін [43], М.ДіМаттео [250], С.Євстігнєєв, В.Васильєв [67], М.Жанг [252], І.Жогов, Т.Андрєєва, А.Либа [76], С.Маше [251], Н.Мендалієв, К.Куракбаєв, Ш.Бейсембаєва [132], С.Мерзлякова [133], В.Панкевич, М.Школьнікова, М.Югай [150], О.Руженська [177], Дж.Стоддард [248], Дж.Хаас [247], С.Б.Цветкова [217], К.Юсупова [230], К.Янус [244], Б.Ясько [239] тощо. Було виявлено, що в різних країнах на задоволеність медичних працівників роботою впливають різні фактори, серед яких автономія лікаря, можливість прийняття рішень, взаємини з колегами, пацієнтами та персоналом, визнання, фінансові стимули, гарантії зайнятості, безперервна освіта, наявність ресурсів і престиж статусу лікаря, професійна

безпека, адміністративні завдання, внутрішнє задоволення, режим праці та відпочинку, доступ до спеціалізованої техніки, підтримка з боку адміністрації, навантаження, участь у громадських справах, ресурси лікарні, наявність кар'єрної перспективи, якість медичної допомоги. І.Жогов, Т.Андрєєва, А.Либа в своєму дослідженні виявили, що абсолютно незадоволеними роботою є 3,0% лікарів, незадоволеними – 8,3%, невпевненими – 22,8, задоволеними – 53,1%, абсолютно задоволеними – 12,4% опитаних лікарів. Вони встановили, що підвищенню рівня задоволеності медиків роботою сприяють подяка та визнання лікарів від пацієнтів та адміністрації, гордість за власну професію, а найбільш не сприяє неможливість забезпечення пацієнтів стандартною та ефективною допомогою через зовнішні причини [76]. О.Руженська виявила, що повністю задоволеними роботою є 24,6% медичних працівників, частково задоволеними – 72,7% та незадоволеними – 2,7%, також, за результатами її досліджень задоволеність роботою залежить від посадових обов'язків медичних працівників. Встановлено було також, що основними факторами, що впливають на задоволеність працею є значимість професії (що, проте, ще не означає її соціальної престижності), організація праці, заробітна плата (57,7% медичних працівників оцінюють її як низьку), стосунки з адміністрацією та колегами, можливість індивідуальної самореалізації [177]. За результатами досліджень С.Євстігнєєва та В.Васильєва, 37,89% медичних працівників повністю задоволені роботою, 43,3% певною мірою задоволені, 10,26% дали невизначену відповідь та 8,55% незадоволені роботою, повністю задоволені розміром заробітньої плати 5,73% медичних працівників [67]. За результатами досліджень В.Панкевич, М.Школьнікової та М.Югай, медичних працівників, незадоволених заробітною платою в приватних клініках немає, тоді як у відомчих їх 36%, а в державних – 43%. Лікарі державних медичних установ в цілому менш задоволені своєю професійною діяльністю порівняно з лікарями приватних та відомчих установ (56 проти 67 та 58% відповідно). Також науковцями виявлено, що найкращим мотиватором для медичних працівників

всіх форм власності є підвищення заробітної плати (державні організації – 89%, відомчі – 93%, приватні – 84%), а також працівники державних і відомчих установ засвідчують необхідність покращення матеріально-технічної бази. За покращення умов більш виступають працівники державних та відомчих закладів, а за зниження робочого навантаження висловлюються 9% працівників державних, 13% працівників приватних та 41% працівників відомчих медичних установ. Медичні працівники організацій різних форм власності однаково задоволені стосунками в колективі (біля 70% задоволені), і лише 10% респондентів хотіла б розширення своїх повноважень або посадового підвищення [150].

Результати досліджень різних авторів показують, що медичні працівники з більшим стажем діяльності, як правило, більш задоволені своєю працею у всіх медичних організаціях. Можна припустити, що досвідчені працівники краще оцінюють ситуацію в силу відсутності завищених очікувань та адаптації до певних складностей і недоліків. Мабуть, свій імовірний когнітивний дисонанс, пов’язаний з низьким матеріальним забезпеченням медичної галузі загалом вони для себе вже вирішили, коли здійснили свій вибір залишитись саме на цій роботі, а можливо, не бачать для себе можливості реалізації в інших сферах, а тому знижують свої домагання. За даними Л.Айкен, кількість середніх медичних працівників, що мають наміри залишити свою роботу в різних країнах складає від 14 до 49 % [241], за даними С.Євстігнєєва та В.Васильєва – 19,54% [67]. Вартість плинності кадрів збільшується, коли працівники є більш вузькоспеціалізованими, коли їх важче знайти і вони вимагають довгої, складної та високовартісної підготовки [49]. Тому в майбутньому необхідно створювати різноманітні гнучкі моделі мотивації, що більш релевантні інтересам працівників. Особливої важливості мотиваційні моделі набувають в умовах обмеження матеріальних ресурсів, коли організація (особливо державна) не має резервів для фінансового стимулювання [150].

В дослідженні Ю.А.Шихової, А.Г.Сердюкова та О.О.Демідова [225] проаналізовано причини, що сприяють утриманню медпрацівників на роботі на станції екстреної медичної допомоги, серед яких, на думку лікарів і фельдшерів гарантована зарплатня (98,8%), психологічний клімат в колективі (92,6%), стабільність (87% лікарів та 96,3% фельдшерів). Можливість службового підвищення утримувала на роботі 34,3% лікарів та 21,2% фельдшерів, особистість керівника - 17,5% лікарів та 10,2% фельдшерів, визнання особистих заслуг – 12,3% лікарів та 38,7% фельдшерів, наявність традицій в колективі – 11,3% лікарів та 39,9% фельдшерів. 98,8% лікарів вважали, що основним недоліком для професійної діяльності є неадекватна оцінка праці медичних працівників, 96,5% - низький соціальний статус професії та 95,3% - невідповідність оплати праці моральним і фізичним витратам. 96,7% фельдшерів вважають основним недоліком невідповідність оплати моральним і фізичним витратам, 92,7% - низький соціальний статус професії, 91,4% - неадекватну оцінку праці. 76,2% лікарів та 67,1% фельдшерів вважають свою роботу цікавою, 92,4% лікарів та 96,7% фельдшерів - необхідною. 31,5 % лікарів вказали на те, що реалізують себе на роботі не повною мірою. 43,6 % лікарів і фельдшерів припускали для себе можливість зміни роботи. Отже, незадоволеність роботою може спричинити при формальному виконанні трудових завдань т.з.«внутрішнє звільнення», що означає втрату сенсу, демотивацію, відчуження, депресивний стан, зниження кваліфікації [96].

Опитування працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф станцій різних районів м.Києва (n=141) показало, що до найбільш значимих ними були віднесені такі якості, як емоційно-вольові якості (87,2%), властивості працездатності (85,6%), професійна обізнаність (84,1%), комунікативні (81,3%), мисленнєві якості (80,4%), та особливості мотивації (78,3%).

За концептуальну психологічну основу професійного відбору фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф пропонуємо взяти

континуально-ієрархічну структуру особистості О.П.Саннікової [179]. Запропонована модель дозволяє упорядкувати множину властивостей особистості, у тому числі й професійно важливих, що відповідають вимогам діяльності, розглянути їх у рамках цілісної системи та визначити підходи до дослідження індивідуального становлення особистості.

До першого рівня структури особистості, що передує розвитку інших, сукупність усіх властивостей, що відбивають динаміку, перебіг, енергійність, різноманітність дій, активність психічних явищ та індивідні властивості конституційного характеру. Другий рівень включає власне особистісні властивості (поняття особистості у вузькому значенні слова): предметно-змістові та смислові психологічні структури, систему цінностей, ідеалів, вищих потреб, переконань, настанов, інтересів, потягів, бажань, прагнень, способів і програм поведінки тощо, котрі детерміновані особливостями спрямованості особистості (стійка система мотивів). В зоні перетину першого і другого рівня знаходиться підструктура якісних характеристик: основні види психічної активності людини в емоційній, інтелектуальній і руховій сфері, модальність певної властивості, вектор спрямованості на певну сферу життєдіяльності. Третій рівень містить клас характеристик, спричинений включенням особистості в різноманітні суспільні, соціальні зв’язки та впливом реального соціального середовища, соціальних норм, культурних традицій тощо. В зоні перетину другого і третього рівня находиться підструктура досвіду: процес соціалізації людини, отримання системи наукових понять про закономірності природи, суспільства, становлення й розвитку людини та її свідомості; здатність на основі знань і навичок продуктивно, якісно і своєчасно виконувати роботу в нових умовах; компоненти цілеспрямованої свідомої діяльності. З позиції включення особистості в діяльність вивчення суб’єкта повинно передбачати як оцінку достатньо стійких необхідних для здійснення діяльності якостей особистості, так і врахування можливого перетворення цих якостей в динаміці професійного навчання і праці, а також у зв’язку із постійними

змінами вимог та умов діяльності, що є неодмінною характеристикою діяльності працівника в екстремальних умовах.

Запропонований І.М.Грицюк [47, С.119-121] аксіологічний проект професійно-особистісного становлення працівника сфери «людина-людина», який включає емоційно-ціннісний, мотиваційно-ціннісний та рефлексивно-ціннісний виміри допомагає окреслити можливості та механізми перетворення професійно важливих якостей медичного працівника ЕМД та МК, що є критично важливими для виконання ним професійних обов'язків та, відповідно, орієнтирами для створення професіограми. В емоційно-ціннісному вимірі відбувається пристосування людини до професійних обставин через процес розвиток емоційної компетентності, здатності до збереження та відновлення емоційної рівноваги, працездатності в стресових умовах, здатності мобілізувати ресурси організму, здійснювати емоційну саморегуляцію (відповідає першому структурному рівню континуально-ієрархічної структури особистості). Мотиваційно-ціннісний вимір відображає готовність людини до продуктивного здійснення професійної діяльності та максимальної реалізації професійних, особистісних та соціальних цінностей: відкритості та гнучкості мислення і практичної дії, особистісної автономії та зрілості, соціальної компетентності, свободи вибору та відповідальності за його наслідки (відповідає другому структурному рівню континуально-ієрархічної структури особистості). В рефлексивно-ціннісному вимірі розгортається засвоєння конкретних соціально-професійних вмінь, розвиток поведінкових та рефлексивних здібностей професіонала, накопичення та переробка власного професійного досвіду та професійне зростання (відповідає третьому структурному рівню континуально-ієрархічної структури особистості). Їх можна співвіднести з механізмами активності, інтерналізації та рефлексивності, на основі яких формуються емоційна рівновага, мотиваційна відповідальність та професійна релевантність медичного працівника служби ЕМД та МК. Поєднання цих теоретичних конструктів дозволяє обрати ефективні психодіагностичні інструменти для

здійснення професійного відбору працівників служби ЕМД та МК, що є предметом наших подальших досліджень.

Висновки до РОЗДІЛУ 1. Необхідність удосконалення екстреної медичної допомоги в Україні пов’язана з важливістю підвищення якості медичного обслуговування населення, а також з тим, що надання такої допомоги у зоні під час ведення бойових дій вимагає запровадження сучасної системи ефективного професійного відбору та підготовки медичних працівників. Успішність професійної діяльності фахівця екстреної медичної допомоги та медицини катастроф є поєднанням кількісних та якісних показників характеру її виконання працівником, його психофізіологічного стану, відчуття задоволеності професійною діяльністю та психологічним кліматом в робочому колективі і зумовлена зваженим професійним відбором фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. Проведення професійного відбору вимагає також врахування стажу роботи, професійної підготовки, віку, стану здоров'я та уміння діяти в екстремальних ситуаціях та передусім тих індивідуальних психологічних якостей, що є стійкими та мало піддаються розвитку і тренажу. Континуально-ієрархічна структура особистості за О.П.Санніковою та аксіологічний проект професійно-особистісного становлення працівника сфери «людина-людина» І.М.Грицюк можуть слугувати за концептуальну основу дослідження професійно важливих якостей медичного працівника в їх динаміці.

Результати дослідження, представлені в розділі 1, опубліковано в таких працях автора дисертації:

Статті, опубліковані у фахових виданнях, включених до переліку, затвердженого МОН України:

1. Удод М.О. Концептуальні основи психологічного відбору працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф / М.О.Удод //

Актуальні проблеми психології. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України «Психофізіологія. Психологія праці. Експериментальна психологія». - Т.V, Вип.16. – С.157 – 166.

Статті апробаційного характеру, опубліковані у спеціалізованих наукових журналах, збірниках матеріалів наукових конференцій:

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. – Львів, Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2016. – С. 168 – 171.
2. Удод М.О. Професійна придатність лікаря-працівника служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф (психологічний контекст). 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.

РОЗДІЛ 2. СПЕЦИФІКА МЕТОДІВ ПРОФЕСІЙНОГО ВІДБОРУ ФАХІВЦІВ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ

2.1. Загальна характеристика методів професійного відбору

Задачу професійного відбору працівників служб екстреної медичної допомоги та медицини катастроф неможливо вирішити без підбору адекватного психодіагностичного методичного інструментарію, який дозволяє здійснювати комплексну, надійну та валідну оцінку професійно важливих якостей та компетенцій працівників. Підбір таких методів потребує ідентифікації значимих предикторів професійної успішності.

Методи, які використовуються для оцінки професійно важливих якостей мають бути об'єктивними, надійними (отримання подібних результатів при повторному вимірюванні) і валідними (такими, що успішно прогнозують професійну ефективність працівника). Для оцінки прогностичної валідності методів використовується кореляційний аналіз між показниками, отриманими за допомогою діагностичного метода і вимірюваними показниками професійної ефективності працівника. У наукових працях зазначається, що прогностична валідність формальних даних, що оцінюють жорсткі фактори є невеликою і має значення на етапі попереднього відбору персоналу як підготовка до співбесіди [86].

Застосування психодіагностичних опитувальників не завжди дає можливість отримати інформацію про професійно важливі якості, яка прямо співвідноситься з реальною здатністю працівника успішно виконувати трудові задачі, коли дані про зв'язок показників тестових шкал та особливості поведінки відсутні або їх кількість надто велика, щоб робити з цього конкретні висновки щодо професійної придатності. Перевірка прогностичної валідності особистісних опитувальників та проективних методик є актуальною

проблемою, оскільки такі методи розроблялись для потреб клінічної практики і зв'язок їх параметрів із професійною успішністю потребує додаткових досліджень. Валідність тестових методик, призначених для оцінки рівня інтелекту та тестів успішності (досягнень) зростає при їх тематичному наближенні до розв'язання реальних проблемних професійних ситуацій [86; 110; 113].

Застосування L-даних, які передбачають експертну, або групову оцінку особистості, що є достатньо надійною, оскільки передбачає формалізацію оцінок експертів, які спостерігали за поведінкою фахівця в певних ситуаціях протягом деякого періоду часу, широко розповсюджене в практиці психології управління людськими ресурсами. Такі оцінки, які формуються в процесі спільного виконання професійно важливих задач дозволяють зафіксувати найбільш важливі, безпосередньо значимі для такого виконання професійні та особистісні якості [86; 110; 113; 165].

Для оцінки великої групи людей використовується метод безпосередньої оцінки, що дозволяє порівняти між собою різних осіб за мірою вираженості якостей. Для забезпечення валідності і надійності оцінок необхідно призначити групу кваліфікованих експертів, які добре знають фахівця, якого оцінюють та мають відносно нього певну посадову позицію, наприклад, керівник, два підлеглих, два працівника з аналогічною посадою, при цьому вони всі повинні мати безпосередні професійні контакти з оцінюваним фахівцем. Для підвищення достовірності оцінок зберігається їх анонімність, результати представляють тільки в усередненому для групи експертів вигляді [86; 165; 168; 215]. Для забезпечення надійності даних та отримання необхідного рівня дискримінативності (значимих відмінностей між успішними та неуспішними кандидатами) необхідно чітко визначити математичну модель оцінювання. Якщо внесок оцінюваних професійно важливих якостей є різним, необхідно використовувати вагові коефіцієнти, які відображають міру впливу конкретного показника на загальний результат [165].

Середню прогностичну валідність мають біографічні методи, які розгорнуто виявляють установки, мотиви і попередній життєвий досвід особистості [86; 215].

Найвищою прогностичною валідністю характеризується метод симуляції в роботі асесмент-центру, коли для працівників з максимальною наближеністю до реальності створюються ситуації з організаційно-специфічними вимогами і конкретним переліком завдань, за виконанням яких спостерігають одночасно декілька експертів, які оцінюють працівників за заздалегідь визначеними критеріями. Експерти мають бути незалежними та пройти попередню інтенсивну підготовку до здійснення процедур спостереження і оцінки, а також управління самою процедурою. Типові вправи, які використовуються в роботі асесмент-центрів – це поштові скрині, групові дискусії, рольові ігри, кейс-метод, презентації, структуровані інтерв'ю, які треба попередньо розробити [86; 165]. Такий метод передбачає значні методичні та внутрішньоорганізаційні витрати і ставить перед керівництвом організації етичні проблеми, оскільки орієнтований на конкуренцію, в той час як в інтересах будь-якої організації передусім є багатофункціональне співробітництво [86].

Ефективною альтернативою є метод структурованого інтерв'ю, який дає можливість вступити в контакт, безпосередньо задати питання працівнику та скласти думку про нього [86; 165]. Структурування інтерв'ю відбувається на трьох рівнях: структурування змісту (створення профілю вимог та питань, які його відображають, стандартизація через створення керівництва для проведення інтерв'ю, адаптація форм і технік постановки запитань, визначення часових рамок, опрацювання додаткової інформації про працівника, відповіді на запитання працівника), структурування роботи інтерв'юєра (ведення записів, участь декількох інтерв'юєрів, інтенсивна підготовка інтерв'юєрів), структурування процесу оцінювання результатів інтерв'ю (оцінка відповідей і критеріїв вимог, використання оціночних шкал). Використовуються такі системи структурованого інтерв'ю як інтерв'ю – описи поведінки (питання про

поведінку в минулому, що є значимою відповідно до вимог), ситуативні інтерв'ю (питання про гіпотетичну поведінку в майбутньому) та інтегровані системи інтерв'ю (питання про минулу і майбутню поведінку, робочі проби, питання про знання). За В.Йєттером [86], в перелік якостей, які доцільно оцінювати протягом структурованого інтерв'ю входять вміння слухати, мовні здібності, письмове мовлення, реалізація спеціальної інформації, вміння працювати в команді, трудова мотивація, мотивація досягнення, ініціативність, стійкість до навантажень, витримка, надійність, лояльність до організації та етика, готовність навчатися, гнучкість, самостійність, стійкість до фрустрації, самопрезентація, емпатійність, контактність, вміння впливати на людей та вести переговори, стратегії поведінки в конфлікті, здатність до співпраці, управління та лідерський потенціал, здатність аналізувати та оцінювати проблемні ситуації, готовність приймати рішення, креативність, спеціальні знання, планування та організація діяльності. Результати досліджень показали, що працівники, які були підібрані за допомогою структурованого інтерв'ю, на 45% рідше звільнялись з роботи і отримали вищі оцінки продуктивності ніж ті, кого підбирали методом традиційного інтерв'ю [86, С.147].

Отже, для виявлення професійно важливих якостей та компетенцій та здійснення психологічного відбору працівників служби ЕМД та МК доцільно використовувати сполучення методів експертної оцінки, психологічної діагностики та структурованого інтерв'ю. Зазначені варіанти психодіагностичних інструментів, співвіднесені з континуально-ієрархічною структурою особистості О.П.Саннікової [179] та аксіологічним проектом професійно-особистісного становлення працівника сфери «людина-людина» І.М.Грицюк [47], стали орієнтиром для побудови концептуальної психологічної моделі психологічного 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
Засновані на параметрах особистості: 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
Засновані на виконанні завдань та діяльності: 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
Засновані на управлінні результатами діяльності: 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

В першу чергу при цьому слід звертати увагу на якості, які не підлягають тренажу і вправлянню, тобто, пов’язані із стійкими властивостями нервової системи або є ригідними внаслідок інших чинників, наприклад, мотиваційно-ціннісні утворення. Отже, найбільшу увагу в процесі професійного відбору слід приділити першим двом рівням (таблиця 1), 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. У психологічних дослідженнях показано, що співвідношення особистісного та професійного розвитку має нерівноважну цілісність, яка виражається в тому, що на початкових етапах професійного розвитку його джерелом є рівень особистісного розвитку, а на подальших стадіях професійний розвиток починає домінувати над особистісним [182].

Для дослідження професійно важливих якостей працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф згідно концептуальних

моделей професійно важливих якостей було обрано багатофакторний опитувальник Р.Б. Кеттелла [174], методику діагностики стратегій та моделей поведінки подолання С.Хобфолла [165], опитувальник «Стиль саморегуляції поведінки» В.І.Моросанової [139], тест С.Бубнової для визначення реальної структури ціннісних орієнтацій особистості [205], опитувальник «Якорі кар'єри» (Е.Шейн) [165], тест-опитувальник «Дослідження вольової саморегуляції» (А.В.Звєрьков, Е.В.Ейдман) [205], опитувальник психодинамічних рис особистості (Б.Н.Смірнов) [205], методику дослідження привабливості праці [205], методику психологічної оцінки комунікативних та організаторських здібностей особистості (Л.І.Уманський, А.Н.Лутошкін, О.С.Чернишов) [205], методику самооцінки психічної стійкості в міжособистісних стосунках (М.В.Секач, В.Ф.Перевалов, Л.Г.Лаптєв) [205], методику діагностики перцептивно-інтерактивної компетентності (Н.П.Фетіскін) [205], методику оцінки мотивів професійної діяльності та методика для діагностики професійного вигоряння К.Маслач та С.Джексон (в адаптації Н.Є. Водоп'янової) [205], методику експрес-діагностики поведінкового стилю в конфліктній ситуації [205], методику оцінки мотивів професійної діяльності [205], Бостонський тест на стресостійкість [167] та тест самооцінки стресостійкості (С.Коухен, Г.Вілліансон) [167].

Висновки до РОЗДІЛУ 2. В управлінні людськими ресурсами в галузі екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, зокрема, з метою професійного відбору, слід користуватися різними методами діагностики психологічних особливостей, серед яких найбільш доцільно використовувати методи експертної оцінки, структурованого інтерв'ю та психодіагностичні методи. Використання психодіагностичних методів у комплексі з параметрами реальної професійної діяльності суб'єкта праці дозволить встановити відповідності між особистісними характеристиками (емоційними, вольовими,

когнітивними, комунікативними, мотиваційними) та успішністю професійної діяльності фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.

Результати дослідження, представлені в розділі 2, опубліковано в таких працях автора дисертації:

Статті, опубліковані у фахових виданнях, включених до переліку, затвердженого МОН України:

1. 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.

РОЗДІЛ 3. ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ФАХІВЦІВ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ В КОНТЕКСТІ ПРОФЕСІЙНОГО ВІДБОРУ

Одним з простих та ефективних методів визначення професійної компетентності працівників є метод експертних оцінок, який передбачає задіювання в дослідження безпосередніх керівників та співробітників робочих бригад, які мали можливість протягом певного часу спостерігати за діяльністю працівників та реалістично та максимально об'єктивно результативність (продуктивність, ефективність та якість) професійної діяльності. В дослідженні використовувались 6 критеріїв для оцінки професійної придатності працівників:

- правильність і точність діагностики патологічного стану (0-2 бали);
- адекватність вибору і призначення лікування (0-2 бали);
- дотримання стандартів діагностики та лікування (0-2 бали);
- якість оформлення та ведення документації (0-2 бали);
- наявність обгрунтованих скарг пацієнтів та їх близьких (кожна скарга зараховується як один від'ємний бал);
- орієнтація на співпрацю з трудовим колективом та керівництвом (0-2 бали);

За результатами експертних оцінок фахівці екстреної медичної допомоги та медицини катастроф були розподілені на три групи: 1 – фахівці з високими показниками професійної компетентності (30 осіб, 23,44%); 2 – фахівці з середніми показниками професійної компетентності (74 особи, 57,81%); 3 – фахівці з низькими показниками професійної компетентності (24 особи, 18,75%).

Другим способом об'єктивної оцінки професійної придатності є врахування критерію стажу професійної діяльності. Можна припустити, що втримування працівника на робочому місці протягом певного періоду часу засвідчує його професійну придатність і є варіантом стихійного професійного відбору. За показником стажу роботи фахівців було виділено 4 групи: 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%).

Третім способом суб'єктивної оцінки професійної придатності є задоволеність роботою, оскільки параметром ефективності роботи є співвідношення витрат працівника з його трудовим результатом. За допомогою статистичної процедури кластерного аналізу (метод k-середніх) за показником задоволеності професійною діяльністю було виділено 2 групи фахівців – з середнім показником задоволеності професійною діяльністю (79 осіб, 61,7%) та високим показником задоволеності професійною діяльністю (49 осіб, 38,3%).

В дослідженні були використані багатофакторний опитувальник Р.Б. Кеттелла, методику 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.Звєрьков, Е.В.Ейдман), опитувальник психодинамічних рис особистості (Б.Н.Смірнов), методику дослідження привабливості праці, методику психологічної оцінки комунікативних та організаторських здібностей особистості (Л.І.Уманський, А.Н.Лутошкін, О.С.Чернишов), методику самооцінки психічної стійкості в міжособистісних стосунках (М.В.Секач, В.Ф.Перевалов, Л.Г.Лаптєв), методику діагностики перцептивно-інтерактивної компетентності (Н.П.Фетіскін), методику оцінки мотивів професійної діяльності та методику для діагностики професійного вигоряння К.Маслач та С.Джексон (в адаптації

Н.Є.Водоп'янової), методику експрес-діагностики поведінкового стилю в конфліктній ситуації, методику оцінки мотивів професійної діяльності, Бостонський тест на стресостійкість та тест самооцінки стресостійкості (С.Коухен, Г.Вілліансон).

В результаті співставлення з використанням методу однофакторного дисперсійного аналізу та апостеріорного критерію Шеффе, кластерного аналізу за методом k-середніх, порівняльного аналізу (t-критерій Стьюдента) показників професійно важливих якостей та компетентностей трьох груп фахівців, виділених за показниками експертних оцінок ефективності, чотирьох груп фахівців, виділених за ознакою тривалості трудового стажу та двох груп фахівців, виділених за ознакою інтегрального показника задоволеності роботою, було виявлено професійно важливі для діяльності фахівця екстреної медичної допомоги та медицини катастроф якості та рівні їх прояву, які є достатніми для забезпечення його професійної придатності. Ця інформація є основою для здійснення професійного відбору, підбору та психологічного супроводу професійного розвитку фахівця екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, що є актуальною задачею психологічної та медичної практики сьогодення.

3.1. Відмінності психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф на різних рівнях професійної компетентності

3.1.1. Відмінності емоційно-вольових психологічних особливостей фахівців служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф на різних рівнях професійної компетентності

За результатами однофакторного дисперсійного аналізу та апостеріорного критерію Шеффе між працівниками з різними рівнями професійної

компетентності були виявлені статистично значимі відмінності у таких показниках професійно важливих якостей, як ригідність (SS Effect=124,31, MS Effect=62,16, F=3,56, p≤0,05), збудливість (SS Effect=604,98, MS Effect=302,49, F=16,19, p≤0,01), активність (SS Effect=667,41, MS Effect=333,7, F=9,69, p≤0,01), нестійкість до стресу (SS Effect=2373,67, MS Effect=1186,83, F=222,58, p≤0,01), емоційна стабільність (SS Effect=136,89, MS Effect=68,44, F=21,07, p≤0,01), тривожність та депресивність (SS Effect=93,71, MS Effect=46,85, F=8,25, p≤0,01), напруженість та фрустрованість (SS Effect=42,82, MS Effect=21,41, F=5,16, p≤0,01), вольова саморегуляція (SS Effect=97,79, MS Effect=48,89, F=3,19, p≤0,05), наполегливість (SS Effect=98,59, MS Effect=49,29, F=6,94, p≤0,01), емоційне виснаження (SS Effect=648,45, MS Effect=324,23, F=10,02, p≤0,01), копінг-стратегія асертивних дій (SS Effect=77,68, MS Effect=38,84, F=4,19, p≤0,05), копінг-стратегія уникнення (SS Effect=160,24, MS Effect=180,12, F=4,93, p≤0,01), копінг-стратегія агресивних дій (SS Effect=164,66, MS Effect=82,33, F=5,15, p≤0,01) (додаток А, таблиця А.1).

В групі працівників з високими показниками професійної компетентності найвищим є такий показник темпераменту як екстраверсія, найнижчим – показник збудливості. В групі працівників з середніми показниками професійної компетентності найвищим є такий показник темпераменту як екстраверсія, найнижчим – показник темпу реакцій. В групі працівників з низькими показниками професійної компетентності найвищими є такі показники темпераменту як екстраверсія і збудливість, найнижчим – показник активності. Отже, збудливість є фактором, який може перешкоджати ефктивному та якісному виконанню професійної діяльності медичними працівниками (рис 3.1).

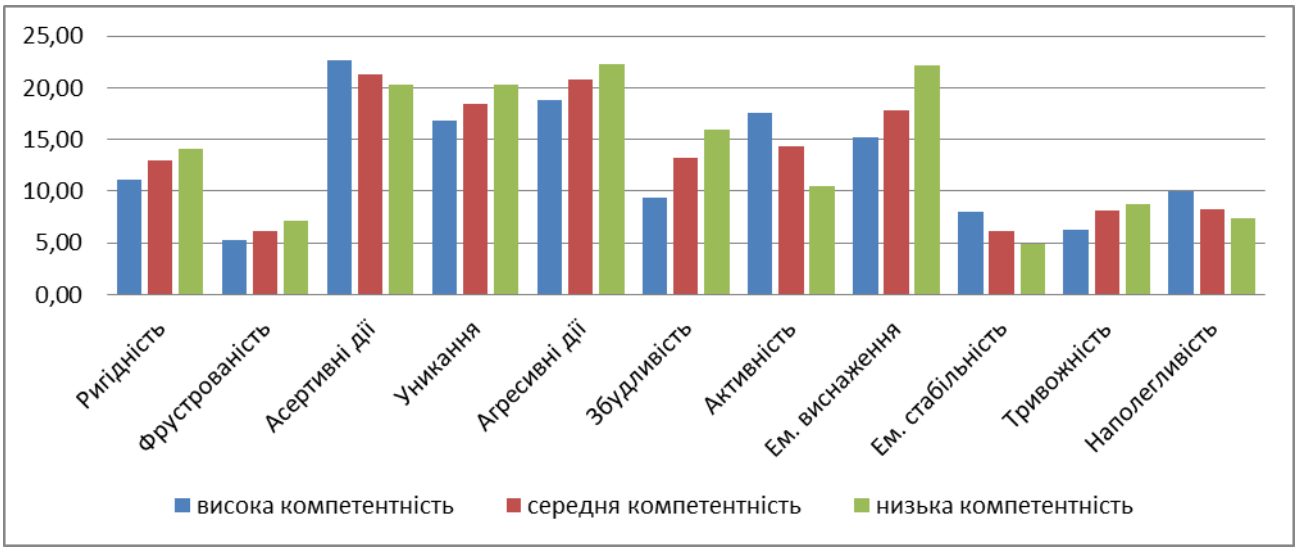


Рис.3.1. Статистично значимі відмінності емоційно-вольових психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з різними рівнями професійної компетентності

Працівники з високими показниками професійної компетентності мають нижчі показники ригідності, ніж працівники з низькими показниками професійної компетентності (М1емп=11,13, М3емп=14,08, $p \leq 0,05$, додаток В, таблиця В.1). З таблиці Б.1 (додаток Б) можна побачити, що загалом у всіх групах працівників переважають середній та високий рівні ригідності, в у працівників на середньому та низькому рівні професійної компетентності – високий та дуже високий рівень ригідності, причому у працівників з низьким рівнем професійної компетентності взагалі немає осіб з низьким її рівнем. Отже, для професійної придатності працівника буде цілком достатньо того, щоб ригідність не була на високому чи дуже високому рівнях.

Працівники з високими та середніми показниками професійної компетентності мають нижчі показники збудливості, ніж працівники з низькими показниками професійної компетентності (М1емп=9,37, М2емп=13,2, М3емп=15,96, $p \leq 0,05$, таблиця Б.2, додаток Б, таблиця В.1, додаток В). Працівники високого рівня професійної компетентності характеризуються рівнем емоційної збудливості переважно не вище середнього, серед них достатньо мало працівників з високим рівнем збудливості і дуже високим. Натомість, серед працівників з низьким рівнем професійної компетентності

бачимо майже половину осіб з дуже високим рівнем збудливості. Отже, для професійної придатності медичного працівника буде достатньо того, щоб емоційна збудливість була на середньому рівні і не досягала високого рівня.

Працівники з високими та середніми показниками професійної компетентності мають вищі показники активності, ніж працівники з низькими показниками професійної компетентності (М1емп=17,53, М2емп=14,39, М3емп=10,46, $p \leq 0,05$, таблиця В.1, додаток В). З таблиці Б.3 (додаток Б) бачимо, що для професійної придатності медичного працівника бажано мати середній, а краще високий рівень активності.

Працівники з високими та середніми показниками професійної компетентності мають нижчі показники нестійкості до стресу, ніж працівники з низькими показниками професійної компетентності (М1емп=12,6, М2емп=19,58, М3емп=25,92, $p \leq 0,01$ та М1емп=42,1, М2емп=48,11, М3емп=50,92, $p \leq 0,01$, таблиця В.1, додаток В). В таблиці Б.4 (додаток Б) можна побачити, що на високому та середньому рівнях професійної компетентності рівень нестійкості до стресу є переважно в межах норми, значний рівень такої нестійкості зустрічається в поодиноких випадках. Натомість, у працівників з низьким рівнем професійної компетентності більша частина осіб перебуває на значному або високому рівні нестійкості до стресу. Отже, для професійної придатності медичного працівника необхідно, щоб рівень нестійкості до стресу не переходив межі норми.

В групі працівників з високими показниками професійної ефективності на емоційно-вольовому рівні психологічних особливостей найвищими є показники емоційної стабільності та чутливості, найнижчими – показники експресивності та фрустрованості. В групі працівників з середніми показниками професійної ефективності на емоційно-вольовому рівні психологічних особливостей найвищими є показники тривожності та чутливості, найнижчими – показники експресивності та фрустрованості. В групі працівників з низькими показниками професійної компетентності на емоційно-вольовому рівні психологічних

особливостей найвищими є показники тривожності та чутливості, найнижчими – показники емоційної стабільності та експресивності.

Працівники з високими показниками професійної компетентності мають вищу емоційну стабільність та врівноваженість, зрілість, ніж працівники з середніми та низькими показниками професійної компетентності (М1емп=8, М2емп=6,15, М3емп=4,88, $p \leq 0,05$, таблиця Б.5, додаток Б, таблиця В.1, додаток В). Емоційна стабільність та врівноваженість дозволяє медичному працівнику зберігати спокій та здатність до орієнтації в умовах високої нервово-психічної напруженості, швидко приймати правильні рішення в умовах недостатності інформації та надзвичайно високої ціни помилки, неухильно виконувати план діяльності або швидко переглядати його в умовах, де в кожний момент можуть виникати нові ускладнення та перешкоди виконанню ним професійних обов'язків, а також не піддаватись емоційному вигоранню в тривалій професійній перспективі. Отже, працівники з високим рівнем професійної компетентності зовсім не мають низьких показників емоційної стабільності, але переважно мають середній рівень показника емоційної стабільності, що свідчить про те, що середній рівень емоційної стабільності є достатнім для ефективного виконання професійних задач медичного працівника та його професійної придатності.

Працівники з високими показниками професійної компетентності мають нижчі показники тривожності та депресивності, ніж працівники з середніми та низькими показниками професійної компетентності (М1емп=6,3, М2емп=8,09, М3емп=8,71, $p \leq 0,05$, таблиця Б.6, додаток Б, таблиця В.1, додаток В). Оскільки у працівників з високим рівнем професійної компетентності високий рівень показника тривожності і депресивності майже не зустрічається, для професійної придатності медичного працівника достатньо буде, щоб цей показник перебував в середньому діапазоні значень і не переходив на високий рівень.

Працівники з високими показниками професійної компетентності мають нижчі показники напруженості та фрустрованості, ніж працівники з низькими

показниками професійної компетентності (М1емп=5,33, М3емп=7,13, p≤0,01, таблиця Б.7, додаток Б, таблиця В.1, додаток В). Для професійної придатності медичного працівника показник напруженості та фрустрованості має знаходитись в низькому та середньому діапазоні значень та не переходити на високий рівень.

Працівники з високими та середніми показниками професійної компетентності мають нижчі показники емоційного виснаження, ніж працівники з низькими показниками професійної компетентності (М1емп=15,23, М2емп=17,82, М3емп=22,17, p≤0,01, таблиця Б.8, додаток Б, таблиця В.1, додаток В). Оскільки у працівників з високим рівнем професійної компетентності не перевищує середній показник і 50% працівників демонструють низький рівень емоційного виснаження, саме такий діапазон цього показника є необхідний для збереження ним професійної придатності.

Працівники з високими показниками професійної компетентності мають вищі показники наполегливості, ніж працівники з середніми та низькими показниками професійної компетентності (М1емп=9,97, М2емп=8,22, М3емп=7,42, p≤0,05, таблиця В.1, додаток В). З таблиці Б.9 (додаток Б) бачимо, що для професійної придатності медичного працівника показник наполегливості має перебувати в діапазоні високих і середніх значень. У працівників з низьким рівнем професійної компетентності високий рівень наполегливості майже не зустрічається, проте, досить багато працівників перебуває на низькому рівні розвитку наполегливості, чого у працівників з високим рівнем професійної компетентності взагалі нема.

В групі працівників з високими показниками професійної компетентності найвищими є показники таких копінг-стратегій як асертивні дії, вступ в соціальний контакт, пошук соціальної підтримки, найнижчими – показники таких копінг-стратегій як уникнення, асоціальні та агресивні дії. В групі працівників з середніми показниками професійної компетентності найвищими є показники таких копінг-стратегій як асертивні дії, вступ в соціальний контакт,

пошук соціальної підтримки, найнижчими – показники таких копінг-стратегій як імпульсивні дії, уникнення та асоціальні дії. В групі працівників з низькими показниками професійної компетентності найвищими є показники таких копінг-стратегій як пошук соціальної підтримки, агресивні дії, вступ в соціальний контакт та обережні дії, найнижчими – показники таких копінг-стратегій як асоціальні дії.

Працівники з високими показниками професійної компетентності мають вищі показники використання копінг-стратегії асертивних дій, ніж працівники з низькими показниками професійної компетентності (М1емп=22,63, М3емп=20,25, $p \leq 0,05$, таблиця Б.10, додаток Б, таблиця В.1, додаток В). Працівники з високим рівнем компетентності характеризуються високим рівнем схильності до асертивних дій, а велика кількість осіб з середнім рівнем такої схильності виявлена і серед працівників з низьким рівнем професійної компетентності. Отже, для професійної придатності медичного працівника бажано, щоб показник схильності до асертивних дій перебував в діапазоні високих та середніх значень і не переходив на низький рівень.

Працівники з високими показниками професійної компетентності мають нижчі показники використання копінг-стратегії уникнення, ніж працівники з низькими показниками професійної компетентності (М1емп=16,87, М3емп=20,33, $p \leq 0,01$, таблиця В.1, додаток В). Менш компетентні працівники є більш схильними до уникнення прийняття відповідальних рішень та рішучих дій, перекладаючи тим самим відповідальність на інших чи очікуючи, поки ситуація вирішиться сама собою, що навряд чи є ефективною стратегією, особливо в екстренних ситуаціях. В таблиці Б.11 (додаток Б) можна побачити, що працівники з високим рівнем професійної компетентності також достатньо часто використовують стратегію уникнення, хоча переважно показники схильності до уникнення перебувають в середньому діапазоні значень. Отже, показник схильності до уникнення мабуть не є дуже критичним для

професійної придатності медичного працівника, проте, в кращому випадку перебуває в середньому діапазоні значень.

Працівники з високими показниками професійної компетентності мають нижчі показники використання копінг-стратегії агресивних дій, ніж працівники з низькими показниками професійної компетентності (М1емп=18,8, М3емп=22,25, $p \leq 0,01$, таблиця В.1, додаток В). Як можна побачити в таблиці Б.12 (додаток Б), у працівників з високим і середнім рівнями професійної компетентності показник схильності до агресивних дій перебуває в діапазоні переважно низьких і середніх значень, натомість у працівників з низьким рівнем професійної компетентності низький рівень схильності до агресивних дій не зустрічається взагалі, і більша частина працівників має високий рівень. Отже, для професійної придатності медичного працівника необхідно, щоб показник схильності до агресивних дій перебував в діапазоні низьких і середніх значень і не переходив на високий рівень.

Отже, серед професійно-важливих якостей на емоційно-вольовому рівні є показники екстраверсії, ригідності, збудливості, активності, нестійкості до стресу, емоційної стабільності, тривожності та депресивності, напруженості і фрустрованості, емоційного виснаження, наполегливості, асертивних дій, уникнення, агресивних дій в складних життєвих ситуаціях.

3.1.2. Відмінності ціннісно-мотиваційних психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф на різних рівнях професійної компетентності

За результатами однофакторного дисперсійного аналізу статистично значимі відмінності є у таких показниках мотиваційно-ціннісних психологічних особливостей, як цінність відпочинку (SS Effect=10,18, MS Effect=5,09, F=4,15, $p \leq 0,05$), соціальна сміливість (SS Effect=34,46, MS Effect=17,23, F=4,68, $p \leq 0,05$), підозріливість (SS Effect=18,55, MS Effect=9,28, F=3,22, $p \leq 0,05$), здатність до

взаєморозуміння як компонент перцептивно-інтерактивної компетентності (SS Effect=69,58, MS Effect=34,79, F=3,17, p≤0,05), поступка як стратегія вирішення конфлікту (SS Effect=9,71, MS Effect=4,85, F=3,31, p≤0,05), втеча як стратегія вирішення конфлікту (SS Effect=11,92, MS Effect=5,96, F=3,26, p≤0,05), психологічний такт (SS Effect=243,67, MS Effect=121,84, F=4,12, p≤0,05), організаторські здібності (SS Effect=227,07, MS Effect=113,53, F=3,14, p≤0,05), стійкість в міжособистісних стосунках (SS Effect=579,57, MS Effect=289,79, F=7,86, p≤0,01) (додаток А). Статистично значимі відмінності у показниках відображені на рис.3.2.

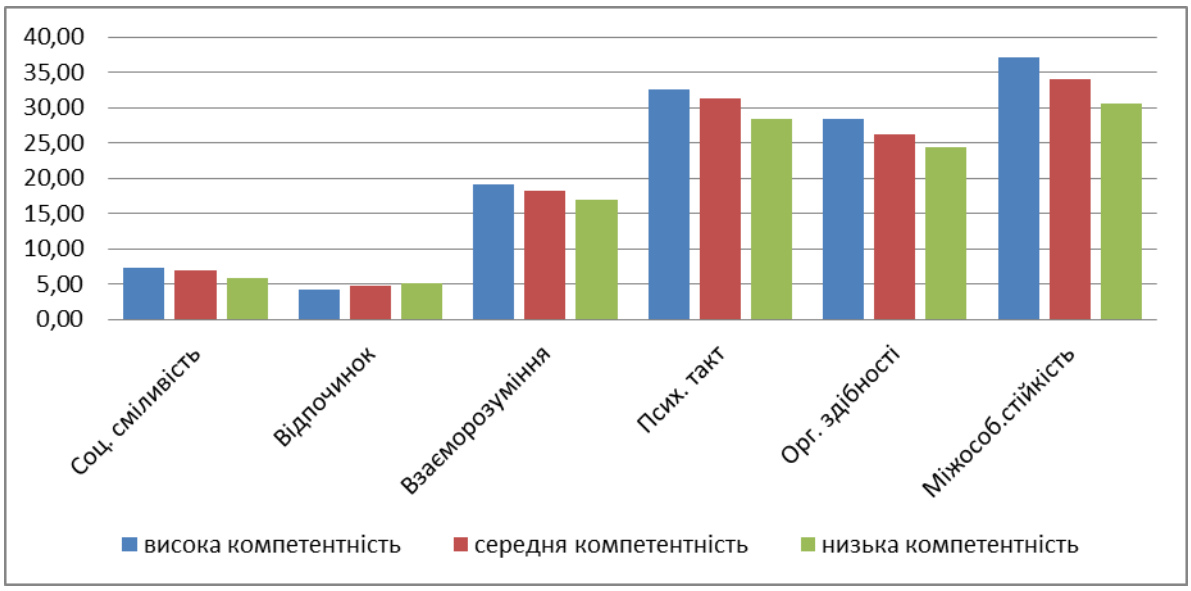


Рис.3.2. Статистично значимі відмінності мотиваційно-ціннісних психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з різними рівнями професійної компетентності

В групі працівників з високими показниками професійної компетентності на мотиваційно-ціннісному рівні психологічних особливостей найвищими є показники комунікабельності та соціальної сміливості, найнижчими – показники підозріливості та нонконформізму. В групі працівників з середніми показниками професійної компетентності на мотиваційно-ціннісному рівні психологічних особливостей найвищими є показники комунікабельності та соціальної сміливості, найнижчими – показники домінантності та нонконформізму. В групі працівників з низькими показниками професійної

компетентності на мотиваційно-ціннісному рівні психологічних особливостей найвищими є показники комунікабельності та підозріливості, найнижчими – показники соціальної сміливості та нонконформізму.

Працівники з високими показниками професійної компетентності мають вищі показники соціальної сміливості, ніж працівники з низькими показниками професійної компетентності (М1емп=7,33, М3емп=5,79, $p \leq 0,05$, таблиця В.1, додаток В). Як можна побачити в таблиці Б.13, додаток Б, працівники з високим рівнем професійної компетентності характеризуються переважно середнім та високим рівнем соціальної сміливості, тому саме такий рівень є бажаним для професійної придатності працівника без переходу показника соціальної сміливості на низький рівень.

В групі працівників з високими показниками професійної компетентності найвищими показниками кар'єрних орієнтацій є показники стабільності місця роботи, автономії та інтеграції стилів життя, найнижчими – показники стабільності місця проживання та виклику. В групі працівників з середніми показниками професійної компетентності є показники стабільності місця праці та інтеграції стилів життя, найнижчими – показники компетентності, стабільності місця проживання та виклику. В групі працівників з низькими показниками професійної компетентності найвищими показниками кар'єрних орієнтацій є автономія та інтеграція стилів життя, найнижчими – показники компетентності та стабільності місця проживання. Між трьома групами працівників не виявлено статистично значимих відмінностей у показниках кар'єрних орієнтацій. Однаково важливою для всіх трьох груп виявилась кар'єрна орієнтація на інтеграцію стилів життя, тобто, можливість гармонійно поєднувати роботу, сім'ю, відпочинок та саморозвиток.

В групі працівників з високими показниками професійної компетентності найбільш вираженими мотивами професійної діяльності є гроші та задоволення від роботи, найменш вираженими – уникнення критики та уникнення покарань. В групі працівників з середніми показниками професійної компетентності

найбільш вираженими мотивами професійної діяльності є задоволення від роботи, престиж та повага, найменш вираженими – уникнення критики та уникнення покарань. В групі працівників з низькими показниками професійної компетентності найбільш вираженими мотивами професійної діяльності є гроші та задоволеність від роботи, а найменш вираженими – уникнення критики та корисність праці. Отже, задоволення від роботи є найважливішим мотиватором для всіх трьох груп досліджуваних, також важливими мотиваційними факторами є гроші, престиж та повага. Уникнення критики і покарань є неважливими мотиваторами для трьох груп досліджуваних, також працівники з низьким рівнем професійної компетентності є мало орієнтованими на корисність власної праці, тобто, недооцінють міру її корисності. Статистично значимих відмінностей у мотивах професійної діяльності між трьома групами працівників, виділених за ознакою рівня професійної компетентності не виявлено.

В групі працівників з високими показниками професійної компетентності найважливішими життєвими цінностями є милосердя та соціальне визнання, найменш важливими життєвими цінностями є матеріальний добробут та матеріальний статус. В групі працівників з середніми показниками професійної компетентності найважливішими життєвими цінностями є відпочинок та милосердя, найменш важливими життєвими цінностями є матеріальний добробут та соціальна активність. В групі працівників з низькими показниками професійної компетентності найважливішими життєвими цінностями є відпочинок та соціальне визнання, найменш важливими життєвими цінностями є матеріальний добробут та соціальна активність. Отже, найбільш вираженими у медичних працівників на високому і середньому рівні професійної компетентності є альтруїстична спрямованість, на середньому і низькому рівнях – орієнтація на відпочинок, на високому і низькому рівнях – глористична спрямованість, орієнтація на соціальне визнання. Матеріальний статус і добробут однаково неважливий для медичних працівників на всіх

рівнях професійної компетентності, хоча, як вже було згадано вище, гроші для них є важливим професійним мотиватором. Очевидно, значення матеріального забезпечення є різним, якщо розглядати його у вузькопрофесійному та загальному життєвому контексті. Загалом, обираючи професію медичного працівника людина самим фактом свого вибору засвідчує свою готовність до невисокого матеріального забезпечення при великому навантаженні та високій мірі відповідальності за результати трудової діяльності.

Працівники з високими показниками професійної компетентності мають нижчі показники цінності відпочинку, ніж працівники з низькими показниками професійної компетентності (М1емп=4,3, М3емп=5,17, $p \leq 0,05$, таблиця Б.14, додаток Б, таблиця В.1, додаток В). Отже, працівники з високим рівнем розвитку професійно важливих якостей надають невисокого значення відпочинку, тобто, вважають професійну діяльність своїм пріоритетом. Працівники, що менш цінують відпочинок краще справляються з своїми професійними обов'язками, ніж працівники, що надають цій цінності більшого значення. Загалом відпочинок відіграє важливу роль у житті професіонала як життєвий ресурс та профілактика емоційного виснаження та професійного вигоряння, навіть у справжнього професіонала, і, як бачимо у таблиці, працівники з високим та середнім рівнем компетентності перебувають переважно в діапазоні високих і середніх значень показника значимості відпочинку, проте, перебільшена роль відпочинку все-таки заважає, оскільки професія медика передбачає суттєву включеність і віддачу (чого неможливо досягнути, ставлячи постійно відпочинок у пріоритет).

В групах працівників з високими та середніми показниками професійної компетентності найвищим показником перцептивно-інтерактивної компетентності є соціальна автономність, найнижчим – соціальна адаптивність. В групі працівників з низькими показниками професійної компетентності найвищим показником перцептивно-інтерактивної компетентності є соціальна автономність, найнижчим – взаємовплив. Отже, незалежність від чужої думки в

комунікації, можливість приймати самостійні рішення є пріоритетом у соціальній перцепції та взаємодії, а здатність пристосовуватись є найменш актуальним компонентом перцептивно-інтерактивної компентності у всіх медичних працівників незалежно від рівня їх професійної компетентності.

Працівники з високими показниками професійної компетентності мають вищі показники здатності до взаєморозуміння (як компонента перцептивно-інтерактивної компетентності), ніж працівники з низькими показниками професійної компетентності (М1емп=19,2, М3емп=16,92, $p \leq 0,05$, таблиця Б.15, додаток Б, таблиця В.1, додаток В). Показники взаєморозуміння на всіх трьох рівнях профсійної компетентності представлені переважно середнім і високим рівнем. Для забезпечення професійної придатності працівника бажано, щоб показник здатності до взаєморозуміння знаходився в діапазоні середніх і високих значень, не переходячи на низький рівень, хоча він не є дуже критичним для визначення професійної придатності медичного працівника.

Працівники з високими, середніми та низькими показниками професійної компетентності мають найвищий показник такого компонента комунікативних та організаторських здібностей як практично-психологічний розум, найнижчий – такого компонента як вимогливість.

Працівники з високими показниками професійної компетентності мають вищі показники психологічного такту, ніж працівники з низькими показниками професійної компетентності (М1емп=32,63, М3емп=28,46, $p \leq 0,05$, таблиця В.1, додаток В). Як можна побачити в таблиці Б.16 (додаток Б), показник психологічного такту у працівників з високим і середнім рівнем професійної компетентності знаходиться в діапазоні середніх та високих значень, проте, високі значення майже не зустрічаються у працівників з низьким рівнем професійної компетентності. Отже, для професійної придатності медичного працівника необхідно, щоб показник психологічного такту був на середньому і високому рівнях і не переходив на низький рівень.

Працівники з високими показниками професійної компетентності мають вищі показники організаторських здібностей, ніж працівники з низькими показниками професійної компетентності (М1емп=28,47, М3емп=24,38, $p \leq 0,05$, таблиця В.1, додаток В). Як можна побачити в таблиці Б.17 (додаток Б), у працівників з високим рівнем професійної компетентності показник організаторських здібностей перебуває на високому і середньому рівнях, у працівників з середнім та низьким рівнем професійної компетентності більш представлений середній рівень і менше – високий. Проте, навіть на низькому рівні професійної компетентності зустрічається високий рівень розвитку організаторських здібностей, отже, для забезпечення професійної придатності медичного працівника необхідний середній і високий рівень розвитку організаторських здібностей без переходу показника на низький рівень, хоча, цей критерій професійного відбору не є дуже показовим.

В групі працівників з високими та середніми показниками професійної компетентності найвищим є показник такої стратегії поведінки в конфлікті, як примирення, найнижчим – показник такої стратегії поведінки в конфлікті, як поступка. В групі працівників з низькими показниками професійної компетентності найвищим є показник такої стратегії поведінки в конфлікті, як компроміс, найнижчим – показник такої стратегії поведінки в конфлікті, як поступка. Отже, працівники на високому та середньому рівнях професійної компетнтності є відкритими до співпраці, а на низькому – відкритими до компромісу, оскільки співпраця вимагає від людини більшої ресурсності. Працівники на всіх рівнях професійної компетентності не схильні до поступок, тобто, до надання переваги інтересам опонента на шкоду власним інтересам. Статистично значимих відмінностей у показниках стратегії поведінки в конфлікті між трьома групами працівників, виділеними за ознакою рівня професійної компетентності не виявлено.

Працівники з високими показниками професійної компетентності мають вищі показники стійкості у міжособистісних стосунках, ніж працівники з

низькими показниками професійної компетентності (М1емп=37,2, М3емп=30,63, $p \leq 0,01$, таблиця В.1, додаток В). Як можна побачити в таблиці Б.18 (додаток Б), працівники з високим і середнім рівнем професійної компетентності характеризуються середнім і високим рівнем стійкості у міжособистісних стосунках, тоді як у працівників з низьким рівнем високих показників майже не виявлено. Отже, для професійної придатності медичного працівника необхідний високий або середній рівень стійкості у міжособистісних стосунках без переходу у діапазон низьких значень, хоча цей критерій не є дуже показовим, оскільки працівники з низьким рівнем професійної компетентності теж у більшості своїй мають середній рівень розвитку цієї ознаки.

Отже, серед важливих для професійної компетентності фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф психологічних особливостей мотиваційно-ціннісного рівня виявлено професійну мотивацію на престиж та повагу, життєву цінність відпочинку, комунікабельність, емоційну експресивність, соціальну сміливість, схильність до взаємопізнання, схильність до взаєморозуміння, соціальну автономність, психологічний такт, організаторські здібності та стійкість у міжособистісних стосунках.

3.1.3. Відмінності рефлексивно-діяльнісних психологічних особливостей фахівців служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф на різних рівнях професійної компетентності

За результатами однофакторного дисперсійного аналізу статистично значимі відмінності між групами працівників з різними рівнями професійної компетентності є у показниках таких психологічних особливостей, як моральна нормативність (SS Effect=26,51, MS Effect=13,25, F=3,13, $p \leq 0,05$), самоконтроль (SS Effect=71,56, MS Effect=35,78, F=10,59, $p \leq 0,01$), моделювання як

індивідуальний стиль саморегуляції (SS Effect=41, MS Effect=20,5, F=9,89, p≤0,01), оцінка результату як індивідуальний стиль саморегуляції (SS Effect=28,19, MS Effect=14,09, F=5,39, p≤0,01), гнучкість як індивідуальний стиль саморегуляції (SS Effect=20,58, MS Effect=10,29, F=4,99, p≤0,01), загальна саморегуляція (SS Effect=327,56, MS Effect=163,78, F=11,72, p≤0,01), деперсоналізація (SS Effect=170,77, MS Effect=85,38, F=5,84, p≤0,01), редукція професійних досягнень (SS Effect=206,43, MS Effect=103,22, F=3,49, p≤0,05), професійна мотивація творчості (SS Effect=347,33, MS Effect=173,67, F=3,19, p≤0,05), задоволеність умовами праці (SS Effect=393,69, MS Effect=196,84, F=5,31, p≤0,01), задоволеність визнанням внеску працівника у професійну діяльність колективу (SS Effect=335,38, MS Effect=167,69, F=4,03, p≤0,05) (додаток А).

Як можна побачити на рисунку 3.3, у працівників з високим, середнім та низьким рівнем професійної компетентності найвищими є показники абстрактного інтелекту, а найнижчими – дипломатичності.



Рис.3.3. Статистично значимі відмінності рефлексивно-діяльнісних психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з різними рівнями професійної компетентності

Працівники з високими показниками професійної компетентності мають вищі показники моральної нормативності, ніж працівники з низькими

показниками професійної компетентності (М1емп=8,07, М3емп=6,67, $p \leq 0,05$, таблиця В.1, додаток В). Як бачимо у таблиці Б.19 (додаток Б), працівники з високим і середнім рівнями професійної компетентності характеризуються високим і середнім рівнем моральної нормативності. Низький рівень моральної нормативності у медичних працівників майже не зустрічається, проте, високий рівень моральної нормативності у працівників з низьким рівнем професійної компетентності є достатньо рідкісним. Отже, для професійної придатності медичного працівника необхідний середній або високий рівень моральної нормативності без переходу у діапазон низьких значень.

Працівники з високими показниками професійної компетентності мають вищі показники самоконтролю, ніж працівники з середніми та низькими показниками професійної компетентності (М1емп=8,07, М2емп=7,03, М3емп=5,75, $p \leq 0,05$, таблиця В.1, додаток В). Як можна побачити у таблиці Б.20, додаток Б, працівники на всіх рівнях професійної компетентності перебувають переважно в діапазоні середніх значень щодо показника самоконтролю, високий рівень самоконтролю представлений також значною кількістю працівників з високим рівнем професійної компетентності і жодним працівником з низьким рівнем професійної компетентності. Отже, для професійної придатності медичного працівника необхідний високий або середній рівень показника самоконтролю без переходу у діапазон низьких значень.

В групі працівників з високими показниками професійної компетентності найвищими є такі показники стилю саморегуляції, як оцінка результату та гнучкість, найнижчими – показники моделювання та самостійності. В групі працівників з середніми показниками професійної компетентності найвищими є такі показники стилю саморегуляції як програмування, оцінка результату та гнучкість, найнижчими – показники моделювання та самостійності. В групі працівників з низькими показниками професійної компетентності найвищими є такі показники стилю саморегуляції як програмування та самостійність,

найнижчими – показники моделювання та оцінки результату. Моделювання професійної діяльності та самостійність – є найскладнішими в реалізації способами саморегуляції цієї діяльності, оскільки передбачають велику кількість ефективного робочого досвіду, який дозволяє створювати наперед варіативну, диверситивну та максимально деталізовану картину діяльності та нести за її релевантність та втілення повну відповідальність. Оцінка результату та гнучкість підходу є необхідними для виконання професійних задач на високому та середньому рівні ефективності та якості, оскільки передбачають уважність, чутливість до змін у процесі та швидкість реагування щодо корекції наявного плану діяльності при мінливих умовах її виконання. Програмування, тобто, створення жорстких послідовних шаблонів та їх дотримання є важливою опорою, що забезпечує середню або прийнятну якість виконання трудових задач працівниками з середнім і низьким рівнем професійної компетентності. Прагнення до самостійності в комбінації із складністю правильної оцінки результату у випадку працівників з низьким рівнем професійної компетентності може бути однією з причин неякісного її виконання, тобто, такі працівники мають реалістично оцінювати свої можливості, бути згідними виконувати другорядні виконавчі ролі в професійній команді та прислухатися до думки інших при виконанні професійних задач.

Працівники з високими показниками професійної компетентності мають вищі показники моделювання як індивідуального стилю саморегуляції, ніж працівники з середніми та низькими показниками професійної компетентності (М1емп=5,5, М2емп=4,65, М3емп=3,75, $p \leq 0,05$, таблиця В.1, додаток В). Отже, здатність до побудови реалістичних та деталізованих уявлень про значимі обставини діяльності, що згодом визначає релевантність програм дій до планів, а результатів до поставлених попередньо цілей діяльності є найбільш вираженою у працівників з високим рівнем розвитку професійно важливих якостей, що є цілком очікувано, оскільки вони мають для побудови таких моделей як основу внутрішню модель попередньої успішної діяльності,

інформація в якій є добре ієрархізована та систематизована. Як можна побачити в таблиці Б.21, (додаток Б), працівники з високим і середнім рівнями професійної компетентності мають переважно середній і високий рівень здатності до моделювання, а у працівників з низьким рівнем професійної компетентності цей показник перебуває на низькому і середньому рівнях розвитку, причому високий рівень зовсім не представлений. Отже, для професійної придатності медичного працівника необхідний високий і середній рівень здатності до моделювання як індивідуального стилю саморегуляції без його переходу у діапазон низьких значень.

Працівники з високими показниками професійної компетентності мають вищі показники оцінки результату як індивідуального стилю саморегуляції, ніж працівники з низькими показниками професійної компетентності (М1емп=6,23, М3емп=4,79, $p \leq 0,01$, таблиця Б.22, додаток Б, таблиця В.1, додаток В). Індивідуальний стиль саморегуляції оцінка результатів як адекватність, реалістичність та критичність та стійкість оцінки себе та результатів діяльності та поведінки та можливість зберігати адекватність оцінювання та достатню якість результату при збільшенні об'єму роботи, погіршенні стану або виникненні зовнішніх перешкод є найбільш притаманний працівникам з високим рівнем розвитку професійно важливих якостей, оскільки тільки на основі великого масиву успішного професійного досвіду така оцінка може здійснюватись і утримуватись незалежно від міри критичності умов. Як бачимо в таблиці Б.22 (додаток Б), показник оцінки результатів діяльності як індивідуального стилю регуляції у працівників з високим рівнем професійної компетентності перебуває переважно на високому рівні розвитку, у працівників з середнім і низьким рівнем професійної компетентності – на середньому рівні розвитку. Отже, показник оцінки результатів діяльності як індивідуального стилю саморегуляції для професійної придатності медичного працівника має перебувати на середньому і високому рівнях і не переходити у діапазон низьких значень.

Працівники з високими показниками професійної компетентності мають вищі показники гнучкості як індивідуального стилю саморегуляції, ніж працівники з низькими показниками професійної компетентності (М1емп=6,23, М3емп=5, $p \leq 0,01$, таблиця В.1, додаток В). Працівники, що є достатньо гнучкими під час виконання діяльності та здатними змінювати стратегію і тактику залежно від мінливих умов в кінцевому рахунку досягають кращих результатів, оскільки їх результат виявляється масимально наближеним до остаточно бажаного і дозволяє використати всі сприяливі моменти і виключити всі несприяливі в процесі виконання складної та розгорнутої у часі діяльності. Як можна побачити в таблиці Б.23 (додаток Б), показник гнучкості стилю саморегуляції у працівників з високим і середнім рівнем професійної компетентності перебуває переважно у діапазоні середніх та високих значень, причому діапазон високих значень представлений більшою кількістю працівників середнього рівня професійної компетентності порівняно з високим і тільки одним працівником з низьким рівнем професійної компетентності. Отже, показник гнучкості як індивідуального стилю саморегуляції для професійної придатності медичного працівника має знаходитись на високому або середньому рівні.

Працівники з високими показниками професійної компетентності мають вищі показники загальної здатності до саморегуляції, ніж працівники з середніми та низькими показниками професійної компетентності (М1емп=30,6, М2емп=28,09, М3емп=25,67, $p \leq 0,05$, таблиця В.1, додаток В). Розвинута здатність до саморегуляції сприяє ефективному виконанню професійної діяльності, оскільки дозволяє свідомо, раціонально, гнучко та критично підходити до планування, програмування, моделювання професійної діяльності. Як видно з таблиці Б.24 (додаток Б) працівники з високим і середнім рівнем професійної компетентності у більшості своїй характеризуються високим і середнім рівнем загального показника здатності до саморегуляції, в той час як працівники з низьким рівнем у досить великій своїй частині представляють

низький рівень показника саморегуляції і майже не представляють високий рівень. Отже, для професійної придатності медичного працівника загальний показник саморегуляції має знаходитись у діапазоні високих або середніх значень без переходу у діапазон низьких значень.

Працівники з високими та середніми показниками професійної компетентності мають нижчі показники деперсоналізації, ніж працівники з низькими показниками професійної компетентності (М1емп=6,93, М2емп=7,45, М3емп=10,21, $p \leq 0,05$, таблиця Б.25, додаток Б, таблиця В.1, додаток В). Низькі або середні показники деперсоналізації характеризують переважну більшість працівників на високому або середньому рівні професійної компетентності, тоді як високі (переважно) та середні показники властиві працівникам на низькому рівні професійної компетентності. Отже, для професійної придатності медичного працівника показник деперсоналізації має знаходитись в діапазоні низьких або середніх значень пез переходу у діапазон високих значень.

Працівники з високими показниками професійної компетентності мають нижчі показники редукції професійних досягнень, ніж працівники з середніми показниками професійної компетентності (М1емп=24,46, М2емп=21,49, $p \leq 0,05$, таблиця В.1, додаток В). Як можна побачити у таблиці Б.26 (додаток Б), у працівників з високим, середнім і низьким рівнем професійної компетентності показник редукції професійних досягнень не переходить на високий рівень і переважно знаходиться на низькому рівні, отже, для забезпечення професійної придатності медичного працівника цей показник не дуже показовий, проте, має перебувати на низькому рівні.

В групі працівників з високими показниками професійної компетентності найбільш значимими чинниками задоволеності професійною діяльністю є творчість, добрі стосунки з колективі, визнання та авторитет, найменш значимими – матеріальний рівень та утилітарні потреби. В групі працівників з середніми показниками професійної компетентності найбільш значимими чинниками задоволеності професійною діяльністю є творчість, добрі стосунки в

колективі, визнання та авторитет, найменш значимими – матеріальний рівень та добра організація праці. В групі працівників з низькими показниками професійної компетентності найбільш значимими чинниками задоволеності професійною діяльністю є добрі стосунки в колективі, принциповість, визнання та авторитет, найменш значимими – матеріальний рівень, організація праці та спілкування. Однаково актуальними для всіх трьох груп працівників є мотиваційні фактори добрих стосунків в колективі, а також визнання та авторитету працівника в колективі, однаково неважливим виявився для працівників трьох груп матеріальний рівень. Оскільки оплата за роботу медичного працівника є дуже низькою, можна сказати, що професіонали до цього готові і звикли, приймають це як данність, яку свідомо компенсовують для себе за допомогою інших мотиваційних факторів, наприклад, творчості для працівників з високим і середнім рівнем розвитку професійно важливих якостей або принциповості для працівників з низьким рівнем розвитку професійно важливих якостей. Організацією праці є незадоволені працівники з середнім і високим рівнем розвитку професійно важливих якостей, що свідчить про їх потребу у зовнішній організації професійної діяльності.

Працівники з високими показниками професійної компетентності мають вищі показники важливості професійної мотивації творчості, ніж працівники з низькими показниками професійної компетентності (М1емп=30,67, М3емп=25,58, $p \leq 0,05$, таблиця Б.27, додаток Б. таблиця В.1, додаток В). Медичні працівники на різних рівнях професійної компетентності характеризуються високими і середніми показниками задоволеності можливістю творчості у трудовій діяльності, проте, діапазон високих значень представлений вдвічі більшим відсотком працівників на високому рівні професійної компетентності порівняно з низьким рівнем. Отже, для забезпечення професійної придатності медичних працівників цей показник не дуже вагомий, проте, можна рекомендувати середній і високий рівень

задоволеності можливістю творчості у трудовій діяльності без переходу на низький рівень.

Працівники з високими та середніми показниками професійної компетентності мають вищі показники задоволеності умовами праці, ніж працівники з низькими показниками професійної компетентності (М1емп=27,83, М2емп=27,38, М3емп=23,04, $p \leq 0,05$, таблиця Б.28, додаток Б, таблиця В.1, додаток В). На високому і середньому рівні професійної компетентності задоволеність умовами праці знаходиться в діапазоні середніх і високих значень, причому відсоток працівників з високими значеннями задоволеності умовами праці є втричі більший, ніж серед працівників з низьким рівнем професійної компетентності.

Працівники з середніми показниками професійної компетентності мають вищі показники задоволеності визнанням власного внеску у професійну діяльність, ніж працівники з низькими показниками професійної компетентності (М2емп=27,24, М3емп=22,96, $p \leq 0,05$, таблиця Б.29, додаток Б, таблиця В.1, додаток В). Працівники, які є більш ефективними та продуктивними в своїй діяльності отримують, відповідно, більше визнання від колег і керівництва, що є важливим мотиватором якісного виконання діяльності в подальшому.

Як можна побачити у таблиці, на високому і середньому рівні професійної компетентності задоволеність визнанням власного внеску у трудову діяльність колективу знаходиться в діапазоні середніх і високих значень, причому відсоток працівників з високими значеннями задоволеності умовами праці є вдвічі і втричі більший, ніж серед працівників з низьким рівнем професійної компетентності, на високому і середньому рівні професійної компетентності працівники з низьким рівнем задоволеності відсутні, а на низькому виявлені. Отже, для забезпечення професійної придатності медичних працівників необхідно, щоб показник задоволеності

визнанням власного внеску в трудову діяльність колективу перебував у діапазоні високих і середніх значень без переходу у діапазон низьких значень.

Серед важливих для професійного відбору психологічних особливостей рефлексивно-діяльнісного рівня виявлено моральну нормативність, самоконтроль, схильність до моделювання як індивідуальний стиль саморегуляції, схильність до оцінки результату як індивідуального стилю саморегуляції, гнучкість як індивідуальний стиль саморегуляції, деперсоналізацію, редукцію професійних досягнень, задоволеність можливістю творчості у професійній діяльності, задоволеність умовами праці, задоволеність власним визнанням та авторитетом в трудовому колективі, задоволеність визнанням власного внеску у трудову діяльність колективу.

3.2. Відмінності психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з різним стажем професійної діяльності

3.2.1. Відмінності емоційно-вольових психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з різним стажем професійної діяльності

За показником стажу роботи працівників було виділено 4 групи: 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%).

Між групами працівників з різним стажем роботи з застосуванням однофакторного дисперсійного аналізу та апостеріорного критерію Шеффе було виявлено статистично значимі відмінності у таких показниках емоційно-вольових психологічних особливостей, як екстраверсія (SS Effect=551,47, MS Effect=183,82, F=5,57, $p \leq 0,01$), збудливість (SS Effect=209,56, MS Effect=69,85,

F=3,17, p≤0,05), нестійкість до стресу (SS Effect=508,29, MS Effect=169,43, F=8,29, p≤0,01), емоційна стабільність та зрілість (SS Effect=44,92, MS Effect=14,97, F=3,73, p≤0,05), тривожність та депресивність (SS Effect=49,32, MS Effect=16,44, F=2,7, p≤0,05), копінг-стратегія пошуку соціальної підтримки (SS Effect=123,74, MS Effect=41,25, F=2,83, p≤0,05), емоційне виснаження (SS Effect=3851,32, MS Effect=1283,77, F=188,93, p≤0,01) (додаток Д).

Працівники із стажем роботи до 5 років та 5 – 10 років мають вищий показник екстраверсії, ніж працівники з професійним стажем понад 20 років (М1емп=19,11, М2емп=17,36, М4емп=12,88, p≤0,05, додаток Ж, таблиця Ж.1). Отже, працівники з меншим стажем діяльності характеризуються більшою комунікативною відкритістю та активністю. Екстраверсія сприяє налагодженню контакту з пацієнтами та співпраці з колегами по роботі. Саме екстравертованим працівникам легше витримувати навантаження служби екстреної медичної допомоги, яка передбачає велику кількість контактів. Як можна побачити з таблиці Е.1 (додаток Е), у працівників з меншим стажем роботи показники екстраверсії перебувають переважно у діапазоні високих та дуже високих значень, в той час як працівники з найбільшим стажем роботи характеризуються низьким та середнім рівнем. Характеристики темпераменту не змінюються з віком, проте, його зовнішні прояви можуть свідомо регулюватися людиною з міркувань збереження енергії чи по причині емоційного виснаження. Навряд чи екстраверсія визначає якість професійної діяльності в цьому випадку, вона скоріше працює на користь більшої витривалості працівника у насиченому інформацією та контактами середовищі роботи, яка вимагає активних дій з однаковою інтенсивністю протягом тривалого часу.

Працівники із стажем роботи до 5 років мають нижчий показник збудливості, ніж працівники з професійним стажем 10 – 20 років (М1емп=10,78, М3емп=14,46, p≤0,05, додаток Ж. таблиця Ж.1). Збудливість може у своїх крайніх виразах бути перешкодою у виконанні діяльності, оскільки пов’язана з

інтенсивними емоційними реакціями, які швидко запускаються і можливістю запуску такої реакції з великої кількості навіть незначних причин. Це може знижувати уважність, відволікати, призводити до помилок у виконанні діяльності, перешкоджати встановленню потрібного контакту та налагодженню співпраці. Збудливість зростає у працівників від початку до середини їх професійної діяльності. Як можна побачити у таблиці Е.2 (додаток Е), у всіх групах працівників, крім працівників із стажем 10-20 років показник збудливості перебуває в діапазоні переважно середніх значень; у працівників із стажем 5-10 років майже третина, а працівників із стажем 10-20 років майже половина досліджуваних має високі показники збудливості, що може бути пов'язано з високою інтенсивністю хронічного професійного стресу. Як вже зазначалося в попередньому розділі, для професійної придатності медичного працівника достатньо того, щоб емоційна збудливість була на середньому рівні і не досягала високого рівня. Для попередження дисфункцій у виконанні професійних обов'язків необхідно вживати корекційні заходи, які сприяли би емоційній стабілізації працівників.

Працівники із стажем роботи до 5 років мають вищий показник емоційної стабільності, ніж працівники із професійним стажем понад 20 років (М1емп=7,29, М4емп=5,56, $p \leq 0,05$, додаток Ж, таблиця Ж.1). Працівники, які мають невеликий досвід роботи мають перевагу в іншому – вони мають більший емоційний ресурс, який допомагає витримувати стресові навантаження, в них ще не накопичилися психологічні наслідки виконання трудової діяльності в екстремальних умовах. Крім того, вони можуть мати більший мотиваційний ресурс, який визначає інше ставлення до стресових чинників та трудової діяльності, що визначає їх більшу психологічну опірність та емоційну врівноваженість. В таблиці Е.3 (додаток Е), можна побачити, що працівники у всіх групах, виділених на основі показника стажу трудової діяльності характеризуються показниками емоційної стабільності в діапазоні переважно середніх значень, проте, у працівників із стажем від 20 років п'ята

частина працівників має низький рівнь емоційної стабільності. Це стресові ефекти, які накопичуються роками і які не вдається повною мірою компенсувати за допомогою внутрішніх і зовншніх ресурсів, якщо не підходити до організації цих ресурсів свідомо та цілеспрямовано.

Працівники із стажем роботи до 5 років мають нижчий показник нестійкості до стресу, ніж працівники з професійним стажем 10 – 20 та понад 20 років, а працівники із стажем роботи 5 – 10 років мають нижчі показники нестійкості до стресу, ніж працівники з професійним стажем понад 20 років (М1емп=16,19, М2емп=18,54, М3емп=20,81, М4емп=24,84, $p \leq 0,05$, додаток Ж, таблиця Ж.1). Виявляється, що психологічна витривалість працівників із стажем роботи понад 20 років спадає, відповідно, молодші працівники мають перевагу у показнику у значущої професійно важливої якості, і, хоча і є значно менш досвідченими, виграють на своєму емоційно-вольовому ресурсі. Як можна побачити у таблиці Е.4 (додаток Е), значний рівень нестійкості до стресу спостерігається у переважної більшості працівників із стажем 5-10 та 10-20 років. У працівників із стажем трудової діяльності понад 20 років виявлений значний і переважно високий рівень нестійкості до стресу, що може значною мірою перешкоджати трудовій діяльності. Звичайно, незважаючи на високий рівень стресу працівник з великим досвідом може продовжувати працювати ефективно і без помилок, але це вимагатиме від нього значного нервово-психічного напруження.

Працівники із стажем роботи до 5 років мають нижчий показник емоційного виснаження, ніж працівники з професійним стажем 5 – 10, 10 – 20 та понад 20 років, працівники зі стажем роботи 5 – 10 років мають нижчі показники, ніж працівники з професійним стажем 10 – 20 та понад 20 років, а працівники із стажем роботи 10 – 20 років мають нижчі показники виснаження, ніж працівники із професійним стажем понад 20 років (М1емп=11,04, М2емп=15,98, М3емп=20,23, М4емп=27,4, $p \leq 0,01$, таблиця Е.5, додаток Е, таблиця Ж.1, додаток Ж). Працівники з меншим стажем роботи є більш

придатними до виконання своїх професійних обов'язків з точки зору критерію меншого емоційного виснаження ніж працівники з більшим стажем роботи. Із зростанням стажу роботи емоційно-вольова ресурсність працівника значно зменшується і для компенсації цих несприятливих змін ніяких заходів не вживається, що, нажаль, призводить до того, що найбільш досвідчені працівники працюють за межами своїх емоційно-вольових можливостей, ставлячи під загрозу виконання професійних завдань та власне психічне та фізичне здоров'я та благополуччя суспільства в цілому. Як бачимо у таблиці Е.5 (додаток Е), у працівників із стажем трудової діяльності до 20 років показник емоційного виснаження залишається в діапазоні середніх значень, а серед працівників із стажем понад 20 років значна кількість досліджуваних має високі показники емоційного виснаження Як зазначалося вище, показник емоційного виснаження є критичним у визначенні професійної придатності працівника, він має перебувати в діапазоні середніх значень, що свідчить про необхідність здійснення психологічного супроводу працівників для відновлення їх повномірної професійної придатності.

3.2.2. Відмінності мотиваційно-ціннісних психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з різним стажем професійної діяльності

Між групами працівників з різним стажем роботи з застосуванням однофакторного дисперсійного аналізу та апостеріорного критерію Шеффе було виявлено статистично значимі відмінності у таких показниках мотиваційно-ціннісних психологічних особливостей, як професійна мотивація престижу і поваги (SS Effect=9,08, MS Effect=3,03, F=5,08, $p \leq 0,01$), активність у спілкуванні (SS Effect=101,03, MS Effect=33,68, F=6,43, $p \leq 0,01$), експресивність у спілкуванні (SS Effect=92,99, MS Effect=30,99, F=7,56, $p \leq 0,01$), взаємопізнання як компонент перцептивно-інтерактивної компетентності (SS

Effect=133,99, MS Effect=44,67, F=4,29, p≤0,01), взаєморозуміння як компонент перцептивно-інтерактивної компетентності (SS Effect=192,28, MS Effect=64,09, F=6,35, p≤0,01), соціальна автономність як компоненту перцептивно-інтерактивної компетентності (SS Effect=177,81, MS Effect=59,27, F=3,11, p≤0,05), соціальна впливовість (SS Effect=433,68, MS Effect=144,56, F=3,6, p≤0,05), організаторські здібності (SS Effect=359,36, MS Effect=119,79, F=3,38, p≤0,05), стійкість у міжособистісних стосунках (SS Effect=321,36, MS Effect=107,12, F=2,73, p≤0,05) (додаток Д).

Працівники із стажем роботи до 5 років мають вищий показник професійної мотивації престижу та поваги, ніж працівники з професійним стажем 5 – 10 та 10 – 20 років (М1емп=4,56, М2емп=3,88, М3емп=3,92, p≤0,05, таблиця Е.6, додаток Е, таблиця Ж.1, додаток Ж). Молодші працівники мають значно більш виражену орієнтацію на престижність професії та повагу суспільства, для них це є важливою додатковою винагородою за значні зусилля при більш ніж помірній оплаті. Із зростанням стажу професійної діяльності ця мотивація у медичних працівників знижується, їх очікування піддаються корекції реальністю, оскільки професія медичного працівника в нашому суспільстві виявляється значно менш престижною. Цей показник не є критичним для визначення професійної придатності працівника, і з одного боку робить зрозумілим додатковий мотиваційний ресурс молодших працівників порівняно із старшими, а з другого демонструє завищені професійні очікування молодших працівників, яким дійсний статус цієї професії у суспільстві, в теперішній час, нажаль, не відповідає. Скоріше за все, цей ресурс короткотерміновий, завищені очікування практично призводять до розчарування і згодом доведеться шукати нові ресурси та сенси, для того щоб залишитись в обраній професії, підтримуючи належну якість професійної діяльності.

Працівники із стажем роботи до 5 років та працівники із стажем 5 – 10 років мають вищий показник комунікабельності, ніж працівники із стажем

роботи понад 20 років (М1емп=9, М2емп=7,89, М4емп=6,24, p≤0,05, додаток Ж, таблиця Ж.1). По мірі зростання стажу роботи зменшується активність та відкритість працівника в комунікації, що може бути пов’язано з емоційним виснаженням та професійним вигорянням, а також із свідомою економією енергії та зусиль для запобігання втомі та емоційному виснаженню. Особистісного внеску працівника у професійну діяльність стає все менше і це теоретично може знижувати якість виконання ним професійних задач, хоча зовсім не обов’язково. Комунікабельність не є критичним показником щодо ефективності професійної діяльності медичного працівника, проте, інструментально може сприяти налагодженню ефективного спілкування та взаємодії, а також тому, щоб працівник отримував більше задоволення від роботи, яка вимагає достатньо інтенсивної комунікативної активності. Як бачимо у таблиці Е.7 (додаток Е), у працівників всіх груп показник комунікабельності знаходиться в діапазоні середніх значень; велика частина працівників з меншим стажем характеризується високим рівнем цього показника. Комунікабельність пов’язана із великим витратами енергії, і її треба свідомо регулювати,щоб не допускати марнотратства і зберегти свій емоційний ресурс для довгої професійної дистанції.

Працівники із стажем роботи понад 20 років мають нижчий показник емоційної експресивності спілкування, ніж працівники з професійним стажем до 5, стажем 5 – 10 років та 10 – 20 років (М1емп=5,52, М2емп=5,68, М3емп=5,88, М4емп=3,56, p≤0,01, таблиця Е.8, додаток Е, таблиця Ж.1, додаток Ж). Менша емоційна експресивність та більша стриманість властиві працівникам з найбільшим стажем роботи, що може бути викликане втомою, емоційним виснаженням або свідомою мінімізацією енергетичних затрат у спілкуванні для економії особистісного внеску у професійне спілкування. У всіх груп працівників, виділених на підставі стажу професійної діяльності, крім групи із стажем понад 20 років показники емоційної експресивності перебувають в діапазоні середніх значень. В останньої групи показників

виявлено переважно низький рівень емоційної експресивності, що цілком логічно випливає з ситуації нестійкості до стресу та емоційного виснаження. Проте, цей режим економії емоційного ресурсу варто навчитись включати вже на початку трудової діяльності, щоб з часом не довелось мати справу з кумулятивними ефектами хронічного стресу, які важко або неможливо свідомо контролювати.

Працівники із стажем роботи до 5 років та 5 – 10 років мають вищий показник здатності до взаємопізнання (як компоненту перцептивно-інтерактивної компетентності), ніж працівники з професійним стажем понад 20 років (М1емп=19,33, М2емп=18,96, М4емп=16,48, $p \leq 0,05$, таблиця Е.9, додаток Е, таблиця Ж.1, додаток Ж). Бажання взаємопізнання, потреба в особистісному контакті з колегами по роботі виникає з більшою імовірністю у працівників з меншим стажем роботи. Всі групи працівників, виділені на основі стажу професійної діяльності характеризуються переважно середніми показниками схильності до взаємопізнання, але наймолодша група та група із стажем 10-20 років має також велику частину працівників з високим рівнем схильності до взаємопізнання (таблиця Е.9, додаток Е). Цей комунікативний інтерес до інших та бажання розкриття себе, когнітивна установка сприяє формуванню доброго психологічного клімату, налагодженню ефективної співпраці з колегами та робочого контакту з пацієнтами.

Працівники із стажем роботи до 5 років та 5 – 10 років мають вищий показник здатності до взаєморозуміння (як перцептивно-інтерактивної компетентності), ніж працівники з професійним стажем понад 20 років (М1емп=19,63, М2емп=18,72, М4емп=16, $p \leq 0,01$, таблиця Е.10, додаток Е, таблиця Ж.1, додаток Ж). Орієнтація на взаєморозуміння з колегами передбачає установку на активний діалог та навички його організації і підтримки, готовність говорити і слухати, повністю зосереджуючи свою увагу на співбесіднику. Розуміючий підхід до людини передбачає можливість емоційної та когнітивної емпатії, вникнення у суть її сприймання та інтерпретації

реальності навіть у тому випадку, якщо це все кардинально відрізняється від нашої власної картини. У всіх групах працівників, виділених на основі показника стажу трудової діяльності показник схильності до взаєморозуміння знаходиться у діапазоні середніх значень, проте, в молодших групах досить великий відсоток досліджуваних має високий показник (в наймолодшій групі це майже половина), а у найстаршій групі високі показники схильності до взаєморозуміння не зустрічаються (таблиця Е.10 (додаток Е)).

Працівники із стажем роботи до 5 років мають вищий показник соціальної автономності (як компонента перцептивно-інтерактивної компетентності), ніж працівники з професійним стажем 10 – 20 років (М1емп=24,52, М3емп=21,04, $p \leq 0,05$, таблиця Е.11, додаток Е, таблиця Ж.1, додаток Ж). Отже, працівники з більшим стажем роботи є менш соціально автономними, більш залежними від думки оточуючих, а тому дещо обмеженими у своїх проявах порівняно з працівниками з меншим стажем роботи. Розуміння і усвідомлення важливості соціального та професійного контексту приходить з часом і має велике адаптивне значення. Старші працівники незважаючи на великий досвід можуть прислухатися до думки інших та, можливо, співпрацювати більш ефективно, особливо якщо йдеться про спілкування на різних рівнях організаційної ієрархії. Як можна побачити у таблиці Е.11 (додаток Е), працівники всіх груп, виділених за ознакою стажу професійної діяльності характеризуються переважно високим рівнем показника соціальної автономності, що свідчить про те, що розбіжність між молодшою і старшою групою не є дуже великою, хоча і досягає рівня статистичної значимості.

Працівники із стажем роботи до 5 років мають вищий показник організаторських здібностей, ніж працівники з професійним стажем понад 20 років (М1емп=29,04, М4емп=24,12, $p \leq 0,05$, таблиця Е.12, додаток Е, таблиця Ж.1, додаток Ж). Молодші працівники скоріше можуть мати високий рівень домагань, пов’язаний з бажанням лідерства, тому випереджують старших

працівників, які не надто поспішають набирати додаткової відповідальності і усвідомлюють всі плюси і мінуси лідерської позиції набагато краще. Як можна побачити у таблиці Е.12 (додаток Е), працівники всіх груп, виділених за ознакою стажу професійної діяльності характеризуються переважно середнім рівнем розвитку організаторських здібностей, відсоток осіб з високим рівнем організаторських здібностей є не надто значним і взагалі не представлений в групі осіб із стажем трудової діяльності понад 20 років.

3.2.3. Відмінності рефлексивно-діяльнісних психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з різним стажем професійної діяльності

За результатами однофакторного дисперсійного аналізу статистично значимі відмінності між групами працівників з різним стажем професійної діяльності є у таких показниках рефлексивно-діяльнісних професійно важливих якостей, як моделювання (SS Effect=23,41, MS Effect=7,8, F=3,49, $p \leq 0,05$), оцінка результату (SS Effect=25,63, MS Effect=8,54, F=3,22, $p \leq 0,05$), гнучкість (SS Effect=34,16, MS Effect=11,39, F=5,78, $p \leq 0,01$), загальний показник саморегуляції (SS Effect=187,49, MS Effect=62,49, F=4,11, $p \leq 0,01$), деперсоналізація (SS Effect=273,49, MS Effect=91,16, F=6,55, $p \leq 0,01$), редукція професійних досягнень (SS Effect=413,63, MS Effect=137,87, F=4,89, $p \leq 0,01$), професійна мотивація творчості (SS Effect=810,28, MS Effect=270,09, F=5,28, $p \leq 0,01$), задоволеність умовами праці (SS Effect=387,17, MS Effect=129,06, F=3,45, $p \leq 0,05$), задоволеність визнанням та власним авторитетом в професійному колективі (SS Effect=340,72, MS Effect=113,57, F=3,18, $p \leq 0,05$), задоволеність матеріальним рівнем (SS Effect=812,95, MS Effect=270,98, F=2,7, $p \leq 0,05$), задоволеність визнанням власного внеску у діяльність трудового колективу (SS Effect=497,88, MS Effect=165,96, F=4,13, $p \leq 0,01$) (додаток Д).

Працівники із стажем роботи 5 – 10 років мають вищий показник оцінки результату діяльності як індивідуального стилю саморегуляції, ніж працівники з професійним стажем понад 20 років (М2емп=6,02, М4емп=4,88, $p \leq 0,05$, таблиця Е.13, додаток Е, таблиця Ж.1, додаток Ж). Можливо, працівники з меншим стажем діяльності приділяють більше уваги контролю за результатом, ніж старші працівники, які спираються на свій досвід і працюють більш впевнено. Можливо, працівники із стажем роботи понад 20 років через велику інтенсивність професійного стресу знижують якість діяльності в тих зонах, де це некритично, оскільки досвід дає як додаткові обмеження, так і певну свободу дій та можливість адекватно оцінювати існуючі ризики. Як можна побачити у таблиці В.13 (додаток В), у працівників всіх груп, виділених за ознакою стажу професійної діяльності виявлено переважно середній рівень оцінки результатів діяльності як індивідуального стилю саморегуляції, причому високий рівень контролю результату діяльності властивий двом молодшим групам працівників, які тільки виробляють власний стиль і формують особисті стандарти діяльності, а також не дуже впевнені у своїх знаннях, вміннях і навичках (що є природним для формування справжнього ефективного, уважного та самокритичного професіонала). Працівники, які пройшли повномірну професійну адаптацію посилений контроль результату просто непотрібний, достатньо середнього рівня такого контролю, щоб якість підтримувалася на належному рівні, якісь робочі процеси доведені вже до рівня автоматизму і не потребують більше ніж середньої зосередженості уваги працівника.

Працівники із стажем роботи до 5 років та 5 – 10 років мають вищий показник гнучкості як індивідуального стилю саморегуляції, ніж працівники з професійним стажем понад 20 років (М1емп=6,07, М2емп=6,14, М4емп=4,8, $p \leq 0,05$, таблиця Е.14, додаток Е, таблиця Ж.1, додаток Ж). Гнучкість в індивідуальному стилі саморегуляції передбачає варіативність, уважність до проміжних результатів процесу, яка дозволяє швидко відреагувати на зміну умов та змінювати відповідно до цього робочий процес. Молодші працівники

більш готові застосовувати такий проблемно орієнтований, варіативний підхід, оскільки тільки виробляють свої стандарти та розуміння професійного підходу та багато експериментують задля кращого результату. В таблиці Е.14 (додаток Е) можна побачити, що у всіх групах працівників, виділених за ознакою показника стажу професійної діяльності показник гнучкості знаходиться переважно у діапазоні середніх значень. Проте, деяка частина молодших та значна частина старших працівників характеризується низьким рівнем гнучкості як індивідуального стилю саморегуляції, що у молодших працівників може бути пов'язано з невеликим досвідом і недостатніми знаннями, що обмежує варіативність підходу об'єктивно, а у старших працівників може бути пов'язано із професійною втомою і браком мотивації суб'єктивно, або з наявністю стереотипів, автоматизмів професійної діяльності, що перешкоджають застосуванню ними інноваційних та нетривіальних способів вирішення професійних задач.

Працівники із стажем роботи 5 – 10 років мають вищий загальний показник саморегуляції, ніж працівники з професійним стажем понад 20 років (М2емп=29,48, М4емп=26,32, $p \leq 0,05$, таблиця Е.15, додаток Е, таблиця Ж.1, додаток Ж). Індивідуальний стиль саморегуляції виробляється на початку трудової діяльності, коли відбувається поступова адаптація працівника, засвоєння ним стандартів діяльності, вироблення оптимальних індивідуальних способів їх досягнення та формування його професійної ідентичності. Як можна побачити у таблиці Е.16 (додаток Е), представники всіх груп, виділених за ознакою стажу професійної діяльності характеризуються переважно середнім рівнем загального показника саморегуляції, проте, у молодших групах великий відсоток досліджуваних має високий показник, а в найстаршій групі п'ята частина працівників має низький показник. Оскільки, як було сказано вище, цей показник є критичним для професійної придатності працівника, відповідний корекційний вплив має бути здійснений для оптимізації трудової діяльності працівників та відновлення їх професійних ресурсів.

Працівники із стажем роботи до 5 років та 5 – 10 років мають нижчий показник деперсоналізації, ніж працівники з професійним стажем понад 20 років (М1емп=6,15, М2емп=7,24, М4емп=10,48, $p \leq 0,01$, таблиця Е.16, додаток Е, таблиця Ж.1, додаток Ж). Більша позитивна ідентифікація із власною професійною роллю притаманна працівникам з меншим стажем роботи, в яких є більше мотивації і натхнення для успішної трудової діяльності, і відповідно, підстав для такої ідентифікації. Працівники з великим стажем роботи, потрапляючи у кризу професійної ідентичності, мають занадто мало ресурсу для сприятливого її подолання та виходу з неї на новий рівень професійного розвитку, що спричиняє до поглиблення професійного вигоряння. Як можна побачити у таблиці Е.16 (додаток Е), проблема деперсоналізації набирає критичної ваги починаючи з 10 років трудової діяльності, поступово формується синдром емоційного вигоряння, якщо вчасно та регулярно не здійснювати психологічного супроводу та спеціальних заходів, спрямованих на профілактику і корекцію цієї професійної дисфункції.

Працівники із стажем роботи до 5 років та 5 – 10 років мають нижчий показник редукції професійних досягнень, ніж працівники з професійним стажем понад 20 років (М1емп=23,82, М2емп=23,36, М4емп=19,04, $p \leq 0,05$, таблиця Е.17, додаток Е, таблиця Ж.1, додаток Ж). Знецінення своїх професійних здобутків формується у працівників поступово, чому сприяє низька оплата та низький статус медичної професії у суспільстві. Більш тривалий стаж професійної діяльності впливає несприятливо на визнання самим працівником його власного професійного внеску та успішності його професійної самореалізації. З часом людина стає все менш задоволеною своїми здобутками, оскільки в несприятливих умовах внутрішня мотивація на навіть найбільш шляхетну і корисну для суспільства справу з часом вичерпується, а зовнішня мотивація не підсилюється і допомога працівнику у відновленні його професійного ресурсу та реконструкції професійної ідентичності не надається.

Працівники із стажем роботи до 5 років та 5 – 10 років мають вищий показник професійної мотивації творчості, ніж працівники з професійним стажем 10 – 20 років (М1емп=31,26, М2емп=29,62, М3емп=24,65, $p \leq 0,05$, таблиця Е.18, додаток Е. таблиця Ж.1, додаток Ж). Працівники з більшим стажем діяльності можуть, проживаючи професійні кризи, тимчасово і частково втрачати можливість реалізації свого творчого потенціалу в професії. Такі стани є неминучими в будь-якій діяльності і потребують своєчасного втручання і корекції. В будь-якому разі, ця професійно важлива якість не є критичною для якості виконання професійних задач медичним працівником, але є важливою для того, щоб робота приносила задоволення і натхнення, була ресурсною для відновлення сил працівника. Як бачимо з таблиці Е.18 (додаток Е), усі групи працівників, виділені за ознакою стажу професійної діяльності характеризуються відсутністю осіб з низьким рівнем та переважно середнім рівнем задоволеності творчістю у трудовій діяльності, проте, у наймолодшій групі переважає високий рівень цього показника. Тому розбіжність між молодшими і старшими працівниками є статистично значима, але не критична з погляду професійної придатності.

Працівники із стажем роботи до 5 років мають вищий показник задоволеності умовами праці, ніж працівники з професійним стажем понад 20 років (М1емп=29,22, М4емп=23,8, $p \leq 0,05$, таблиця Е.19, додаток Е, таблиця Ж.1, додаток Ж). Працівники з малим стажем роботи є менш вимогливими, мають більш ресурсу і витривалості для того, щоб толерантно реагувати на недосконалості трудового процесу, а тому в них залишається більше сил і ресурсу для ефективної роботи та плідної співпраці. Низький рівень задоволеності умовами праці практично не виявлено у працівників з різним стажем трудової діяльності, представлений переважно середній діапазон значень цього показника, що сприяє ефективному виконанню працівниками їх трудових обов’язків (таблиця Е.19, додаток Е, таблиця Ж.1, додаток Ж).

Працівники із стажем роботи до 5 років мають вищий показник задоволеності визнанням внеску працівника в професійну діяльність колективу, ніж працівники з професійним стажем понад 20 років (М1емп=29,33, М4емп=23,16, $p \leq 0,01$, додаток Ж, таблиця Ж.1), що може бути пов'язано з їх меншою вимогливістю до такого визнання, меншими претензіями щодо такого визнання, а також з розчарованістю працівників з більшим стажем роботи щодо можливостей такого визнання їх внеску в професійну діяльність колективу. Також з таблиці Е.20 (додаток Е) бачимо, що показник задоволеності визнанням власного внеску у всіх групах досліджуваних переважно знаходиться у діапазоні середніх значень. Високі показники такої задоволеності також представлені у всіх групах, виділених за ознакою стажу, значною кількістю працівників, проте, є також певна частина працівників в групі із стажем понад 20 років, які незадоволені визнанням свого внеску трудовим колективом. Визнання є потужним мотиваційним фактором, і якщо приділяти увагу заохоченню працівників, можна досягнути кращих як індивідуальних, так і спільних результатів у трудовій діяльності.

Працівники із стажем роботи до 5 років мають вищий показник задоволеності визнанням та власним авторитетом в колективі, ніж працівники з професійним стажем понад 20 років (М1емп=29,85, М4емп=24,84, $p \leq 0,05$, додаток Ж, таблиця Ж.1). Більші амбіції та надії на майбутню професійну самореалізацію характерні для працівників з меншим стажем роботи, що дозволяє їм бути більш задоволеними працею, що сприяє її більш ефективному виконанню у порівнянні з працівниками із значним стажем трудової діяльності, в яких немає більше ілюзій щодо перспектив у професійному розвитку. Як бачимо з таблиці Е.21 (додаток Е), для всіх групах працівників, виділених на основі показника професійного стажу показник задоволеності власним визнанням і авторитетом перебуває переважно в діапазоні середніх значень із повною відсутністю низьких і великим відсотком високого показника задоволеності у всіх групах із значною перевагою наймолодшої групи. Проте,

велике бажання визнання, потреба у ньому також може бути перешкодою, оскільки працівник зосереджується на другорядних аспектах професійної діяльності, будучи занадто зайнятий власною персоною і втрачає при тому певну частину ефективності.

3.3. Відмінності психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з різними рівнями задоволеності професійною діяльністю

3.3.1. Відмінності емоційно-вольових психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з різними рівнями задоволеності професійною діяльністю

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%) (додаток З).

Працівники з високим показником задоволеності є менш нестійкими до стресу, тобто, більш стресостійкими порівняно з працівниками з середнім рівнем задоволеності професійною діяльністю (M1емп=18,02, M2емп=19,85, t=-2,08, p≤0,05, додаток Л, таблиця Л.1). Задоволені роботою працівники є більш врівноваженими та стійкими, коли доводиться мати справу із повсякденними, в тому числі і професійними стресорами. Таким чином, задоволеність роботою робить працівника більш захищеним навіть в екстремальних умовах, які з високою імовірністю передбачаються у професійній діяльності парамедика.

Працівники з високим показником задоволеності є менш емоційно виснаженими порівняно з працівниками з середнім рівнем задоволеності професійною діяльністю (M1емп=16,57, M2емп=18,94, t=-2,17, p≤0,05, таблиця

К.1, додаток К, таблиця Л.1, додаток Л). Задоволеність роботою дає працівнику суттєвий ресурс, який дозволяє залишатись протягом її виконання в оптимальному стані працездатності, а тому не виснажуватись. Коли людина повноцінно реалізується як професіонал, вона отримує додаткове підкріплення у формі визнання та інших винагород, що закріплює у її свідомості позитивні враження від професійної діяльності, що стимулює людину продовжувати працювати, не витрачаючи на формування мотивації додаткових зусиль. У таблиці К.1 (додаток К) можна побачити, що у двох групах, виділених за показником задоволеності роботою показник емоційного виснаження знаходиться на низькому і середньому рівнях, тобто, вписується у діапазон, що відповідає стану професійної придатності професіонала.

3.3.2. Відмінності мотиваційно-ціннісних професійно важливих якостей працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з різними рівнями задоволеності професійною діяльністю

Працівники з високим показником задоволеності є більш комунікабельними порівняно з працівниками з середнім рівнем задоволеності професійною діяльністю (М1емп=8,45, М2емп=7,3, t=2,34, p≤0,05, таблиця Л.1, додаток Л). Комунікабельність є в роботі медичного працівника, як вже зазначалося вище, ресурсною якістю, яка допомагає встановити робочий альянс з пацієнтом, побудувати продуктивні стосунки з колегами по роботі та почуватися різнобічно реалізованим в процесі здійснення професійної діяльності. Проте, комунікабельність не є обов'язковою і критичною якістю, яка визначає професійну придатність професіонала. В таблиці К.2 (додаток К) можна побачити, що у двох групах працівників з різними рівнями показника задоволеності працею переважна більшість досліджуваних характеризується середніми показниками комунікабельності, проте, відсоток осіб з високим

рівнем комунікабельності у працівників з високою задоволеністю працею є суттєво більшим.

Працівники з високим показником задоволеності є більш соціально активними порівняно з працівниками з середнім рівнем задоволеності професійною діяльністю (М1емп=17,43, М2емп=15,96, t=2,42, $p \leq 0,05$, таблиця Л.1, додаток Л). Соціально активні особи отримують задоволення від таких процесів, які дають їм можливість почуватися в центрі подій. Вони потребують великої кількості контактів і вражень, тому робота медичного працівника їх захоплює і надихає. В таблиці К.3 (додаток К) можна побачити, що у працівників двох груп, виділених за ознакою задоволеності переважає середній діапазон значень показника соціальної активності, проте, серед працівників з високим показником задоволеності є значно більше осіб з високими показниками соціальної активності.

Працівники з високим показником задоволеності є більш вибірковими порівняно з працівниками з середнім рівнем задоволеності професійною діяльністю (М1емп=32,67, М2емп=30,23, t=2,59, $p \leq 0,05$, таблиця Л.1, додаток Л). Більш задоволені роботою працівники є більш чутливими до себе, до соціального та професійного контексту, до власних потреб в комунікації і взаємодії, що, власне, і дозволяє досягнути вищого рівня задоволеності, оскільки людина активно впливає на своє середовище і обирає те, що є для неї найбільш актуальним і корисним. Як бачимо у таблиці К.4 (додаток К), високий показник вибірковості з великою перевагою представлений у осіб з високою задоволеністю професійною діяльністю порівняно з особами з середньою задоволеністю.

Працівники з високим показником задоволеності є більш здатними до прояву психологічного такту порівняно з працівниками з середнім рівнем задоволеності професійною діяльністю (М1емп=33,00, М2емп=29,96, t=3,1, $p \leq 0,01$, таблиця Л.1, додаток Л). Більш задоволені працівники є більш чутливими до себе та соціального контексту, краще відчувають свої потреби, а

тому можуть зрозуміти іншого і підлаштувати свої слова або поведінку під комунікативну ситуацію. Ця якість є важливою в роботі медичного працівника, оскільки пацієнти можуть бути дуже емоційно чутливими і нашкодити їм надзвичайно легко. Медичний працівник, який поважає пацієнтів та своїх колег по роботі є більш задоволеним роботою в результаті, оскільки добрі стосунки значною мірою визначають цю задоволеність. Як видно з таблиці К.5 (додаток К), працівники з високим рівнем задоволеності мають значну перевагу на високому рівні показника психологічного такту, хоча більшість досліджуваних у двох групах характеризуються показником психологічного такту у діапазоні середніх значень.

Працівники з високим показником задоволеності є більш соціально впливовими порівняно з працівниками з середнім рівнем задоволеності професійною діяльністю (М1емп=31,61, М2емп=28,41, t=2,77, p≤0,01, таблиця Л.1, додаток Л). Соціальний вплив є функцією професійного авторитету та емоційного інтелекту, а повага і професійне визнання колег є надзвичайно важливими для доброго професійного самопочуття. Задоволеність роботою в такому випадку говорить нам про те, що потреби працівника задовольняються повною мірою, і значна їх частина реалізується в успішній професійній діяльності, що приносить користь не тільки працівнику, але і суспільству. Як видно з таблиці К.6 (додаток К), працівники з високим рівнем задоволеності мають значну перевагу на високому рівні показника соціальної впливовості, хоча більшість досліджуваних у двох групах характеризуються показником соціальної впливовості у діапазоні середніх значень.

Працівники з високим показником задоволеності мають більш виражені організаторські здібності порівняно з працівниками з середнім рівнем задоволеності професійною діяльністю (М1емп=28,00, М2емп=25,48, t=2,3, p≤0,05, таблиця Л.1, додаток Л). Організаторські здібності дозволяють працівнику проявити та реалізувати свій лідерський потенціал. Якщо людина отримує шанс такої реалізації, це розкриває її додаткові можливості та розвиває

соціальне і професійне середовище, в якому вона знаходиться. Це підвищує задоволеність життям і роботою і стимулює до наступних досягнень. Як ми можемо побачити у таблиці К.7 (додаток К), працівники з високим рівнем задоволеності працею мають суттєву перевагу на високому рівні розвитку організаторських здібностей порівняно з працівниками, що знаходяться на середньому рівні задоволеності професійною діяльністю.

Працівники з високим показником задоволеності є більш стійкими у міжособистісних стосунках порівняно з працівниками з середнім рівнем задоволеності професійною діяльністю (М1емп=35,79, М2емп=33,04, t=2,42, $p \leq 0,05$, таблиця Л.1, додаток Л). Можливість бути стійким та поводитись впевнено у ситуаціях міжособистісного конфлікту, непорозуміння, конфронтації дає велику перевагу медичному працівнику, та і будь-якому професіоналу, що працює з людьми, оскільки така робота передбачає інтенсивні емоційні навантаження та велику кількість контактів, які не можуть проходити безпроблемно. Можливість зберігати спокій та самоволодіння в критичних ситуаціях спілкування і взаємодії дозволяє в кінці кінців розв'язати комунікативну ситуацію практично будь-якої складності. Відчуття самоефективності у міжособистісному, соціальному та професійному контексті підвищує самооцінку працівника та його задоволеність професійною діяльністю. Як можемо побачити у таблиці К.8 (додаток К), групи працівників з середнім і високим рівнями задоволеності професійної діяльності практично однаково у відсотковому відношенні розподілились між рівнями показника стійкості у міжособистісних стосунках, що говорить про те, що різниця між групами у цьому показнику не надто критична, хоча і набуває статистичної значимості.

3.3.3. Відмінності рефлексивно-діяльнісних психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф з різними рівнями задоволеності професійною діяльністю

Працівники з високим показником задоволеності мають нижчий показник деперсоналізації порівняно з працівниками з середнім рівнем задоволеності професійною діяльністю (М1емп=6,89, М2емп=8,43, t=-2,15, p≤0,05, таблиця Л.1, додаток Л). Працівники, задоволені професійною діяльністю, комфортно почувають себе у своїй професійній ролі, є добре ідентифікованими із своєю професійною справою і почуваються в гармонії із собою в робочому процесі. Як можемо побачити у таблиці К.9 (додаток К), деперсоналізація все-таки представлена на високому рівні значень значною кількістю працівників з середнім показником задоволеності працею. Це свідчить, що психологічний супровід професійної реалізації медичного працівника є необхідною справою, яка не тільки підвищить функціональність такого працівника, яле і зробить його більш психологічно благополучним і захищеним від професійних стресів у майбутньому.

Працівники з високим показником задоволеності мають нижчий показник редукції професійних досягнень порівняно з працівниками з середнім рівнем задоволеності професійною діяльністю (М1емп=24,18, М2емп=20,92, t=3,36, p≤0,01, таблиця Л.1, додаток Л). Працівники, задоволені своєю професійною діяльністю більше цінують свої професійні досягнення, спираються на свою професійну ідентичність у підтриманні позитивного образу себе. Це також є надзвичайно важливим – не тільки отримувати професійне визнання, але і привласнювати його, орієнтуватись на попередні здобутки у побудові нових професійних планів.Як можна побачити у таблиці К.10 (додаток К), показник редукції професійних досягнень в обох групах медичних працівників, виділених за рівнями показника задоволеності роботою перебуває переважно в діапазоні низьких значень. Показники вигоряння є критичними при оцінці

професійної придатності працівника, тому будь-які його прояви у медичних працівників мають привернути увагу спеціаліста, покликаного для здійснення психологічного супроводу професійного розвитку медичних працівників.

Висновки до РОЗДІЛУ 3.

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

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.

Результати дослідження, представлені в розділі 3, опубліковано в таких працях автора дисертації:

Статті, опубліковані у фахових виданнях, включених до переліку, затвердженого МОН України:

1.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», Випуск 12, Т.2, 2020.– С.256 – 262.

Статті у міжнародних виданнях:

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. – 2020. - №2(23). – С.25–32.

Статті апробаційного характеру, опубліковані у спеціалізованих наукових журналах, збірниках матеріалів наукових конференцій:

1. 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.

2. 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.

РОЗДІЛ 4. АНАЛІЗ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКІВ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ФАХІВЦІВ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ НА РІЗНИХ РІВНЯХ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ

Для виявлення взаємозв'язків та взаємопливу професійно важливих якостей працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, виявлених в процесі однофакторного дисперсійного та порівняльного аналізів, використовувались статистичні методи кореляційного, та факторного аналізу.

4.1. Аналіз кореляційних взаємозв'язків психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф

4.1.1. Взаємозв'язки емоційно-вольових психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф

На попередньому етапі дослідження у процесі порівняння груп працівників були виявлені психологічні особливості, важливі для професійної придатності і професійного відбору фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. Ці особливості необхідно проаналізувати у взаємозв'язку із всіма іншими параметрами дослідження для отримання комплексної картини та уточнення теоретичної моделі. Серед цих особливостей на емоційно-вольовому рівні є показники екстраверсії, ригідності, збудливості, активності, нестійкості до стресу, емоційної стабільності, тривожності та депресивності, напруженості і фрустрованості, емоційного виснаження, наполегливості, асертивних дій, уникнення, агресивних дій в складних життєвих ситуаціях.

Більш екстравертовані працівники більш схильні до соціальної активності в складних життєвих ситуаціях, гнучкими та пластичними в організації власної

діяльності, орієнтованими на спілкування та взаємодію, стійкими до стресу. Вони мають знижену здатність до самоконтролю та самоволодіння, тому екстраверсія є умовно бажаною якістю для медичного працівника (таблиця М.1, додаток М).

Менш ригідні працівники є більш відкритими, експресивними та активними у спілкуванні, більш емоційно врівноваженими, вимогливими, здатними до лідерства, більш домінантними, орієнтованими на практично-психологічні міркування, більш здатними до пошуку гнучких, деталізованих та варіативних способів організації діяльності, менш залежними від соціального визнання, менш адаптивними та менш стійкими до стресу. Отже, психофізіологічні характеристики здійснюють значний вплив на особливості саморегуляції професійної діяльності, професійної мотивації та комунікації в трудовому колективі, зокрема, ригідність зменшує потенціал працівника у різних вимірах його професійного функціонування (таблиця М.2, додаток М).

У працівників з високим рівнем професійної компетентності ригідність пов’язана з низькою самооцінкою ($r=-0,38$, $p\leq0,05$), закритістю ($r=-0,52$, $p\leq0,05$), розвинутою саморегуляцією ($r=0,45$, $p\leq0,05$), бажанням уникати критики ($r=0,45$, $p\leq0,05$) та доброю здатністю до соціальної адаптації ($r=0,37$, $p\leq0,05$), а також задоволеністю стосунками в колективі ($r=0,37$, $p\leq0,05$). У працівників з середнім рівнем професійної компетентності ригідність пов’язана з недостатністю лідерських домагань ($r=-0,28$, $p\leq0,05$), практично-психологічної рефлексії ($r=-0,31$, $p\leq0,05$) та прямолінійністю ($r=0,34$, $p\leq0,05$). У працівників з низьким рівнем професійної компетентності ригідність пов’язана із закритістю ($r=-0,49$, $p\leq0,05$), підвищеним самоконтролем ($r=0,45$, $p\leq0,05$), прагненням до престижу і поваги ($r=0,43$, $p\leq0,05$), недостатністю здатності до взаємопізнання ($r=-0,41$, $p\leq0,05$) та взаємовпливу ($r=-0,42$, $p\leq0,05$), готовністю поступатись в конфліктних ситуаціях ($r=0,42$, $p\leq0,05$) та нестійкістю до стресу ($r=0,46$, $p\leq0,05$). Ригідність у працівників на різних рівнях професійної компетентності пов’язана з обмеженістю особистісних ресурсів для ефективного виконання

діяльності, в першу чергу комунікативних, що, проте, не перешкоджає соціальній адаптації, яка досягається за рахунок більшої поступливості. Ригідність пов'язана з меншою емоційною, проте з більшою вольовою ресурсністю саморегуляції та самоконтролю.

Працівники з нижчим рівнем збудливості є більш експресивними та експансивними у спілкуванні, менш депресивними, напруженими і фрустрованими, більш стресостійкими, наполегливими та здатними до самоконтролю та саморегуляції, побудови гнучких, варіативних та деталізованих концепцій виконання трудової діяльності з максимальною опорою на результат, менш орієнтованими на самовіддачу у професійній діяльності та більш орієнтованими на корисність праці, менш орієнтованими на цінності престижу, соціальної активності та естетичні цінності. Працівники з нижчим рівнем збудливості є менш орієнтованими на соціальну активність та адаптивність, менш емоційно виснаженими та більш стійкими до стресу, менша збудливість сприяє більш ощадливому та поміркованому ставленню до власних ресурсів та професійної самореалізації (орієнтації не на самовіддачу та соціальну активність, а на корисність праці) (таблиця М.3, додаток М).

У працівників з високим рівнем професійної компетентності збудливість пов'язана з емоційною лабільністю ($r=-0,41$, $p\leq0,05$), прямолінійністю ($r=0,59$, $p\leq0,05$), низькою стресостійкістю (нестійкість до стресу, $r=0,37$, $p\leq0,05$) та стійкістю в міжособистісних стосунках ($r=-0,49$, $p\leq0,05$), недостатністю наполегливості ($r=-0,64$, $p\leq0,05$) та самоволодіння ($r=-0,51$, $p\leq0,05$), тривожністю та депресивністю ($r=0,4$, $p\leq0,05$), прагненням до уникнення ($r=0,39$, $p\leq0,05$), зокрема, критики ($r=0,41$, $p\leq0,05$) та вираженою мотивацією на корисність праці ($r=0,37$, $p\leq0,05$). У працівників з середнім рівнем професійної компетентності збудливість пов'язана з підозріливістю ($r=0,33$, $p\leq0,05$), тривожністю та депресивністю ($r=0,36$, $p\leq0,05$), вибірковістю ($r=0,24$, $p\leq0,05$), пошуком контакту ($r=0,27$, $p\leq0,05$) і підтримки ($r=0,27$, $p\leq0,05$) в складних життєвих ситуаціях, альтруїстичними цінностями ($r=0,33$, $p\leq0,05$) та

цінностями соціального статусу (r=0,24, p≤0,05) та визнання (r=0,39, p≤0,05). У працівників з низьким рівнем професійної компетентності збудливість пов'язана з закритістю (комунікабельність, r=-0,55, p≤0,05), напруженістю і фрустрованістю (r=0,43, p≤0,05), низькою стресостійкістю (r=0,58, p≤0,05), вираженим психологічним тактом (r=0,43, p≤0,05), розвинутою критичністю (r=0,45, p≤0,05), вступом в соціальний контакт (r=0,45, p≤0,05), імпульсивністю (r=0,42, p≤0,05) та уникненням в складних життєвих ситуаціях (r=0,44, p≤0,05) та прагненням до примирення в конфліктних ситуаціях (r=0,48, p≤0,05), орієнтацією на служіння (r=0,61, p≤0,05) та корисність праці (r=0,43, p≤0,05), цінностями матеріального благополуччя (r=0,57, p≤0,05) та соціального визнання (r=0,44, p≤0,05), соціальною адаптивністю (r=0,44, p≤0,05) та активністю (r=0,49, p≤0,05). Збудливість може бути відносно ресурсною для працівників з середнім та низьким рівнем професійної компетентності, оскільки вона сприяє налагодженню соціальних зв'язків та комунікативних якостей, а також розвитку мотивації до допомоги іншим, корисності праці та соціального визнання, оскільки сприяє загалом більшій активності та більш повній самореалізації.

Більш активні працівники є більш емоційно врівноваженими та експресивними в комунікації, чіткіше орієнтованими на моральні та соціальні норми та правила, більш здатними до самоконтролю, менш тривожними, депресивними та напруженими. Більш активні працівники є також більш схильні до наполегливих, впевнених та рішучих дій в складних життєвих ситуаціях, до саморегуляції, планування діяльності та опори на оцінку результату. Більш активні працівники є орієнтованими на компетентність та виконання складних та відповідальних професійних задач, задоволення від роботи, мають виражену альтруїстичну та гностичну орієнтацію. Більш активні працівники є психологічно тактовними, проте, вимогливими і стійкими у міжособистісних стосунках. Отже, психофізіологічна властивість активності здійснює значний вплив на комунікацію, діяльність, та мотивацію працівників,

сприяючи зростанню їх потенціалу і професійних можливостей (таблиця М.4, додаток М).

Активність працівників з високим рівнем професійної компетентності пов'язана з моральною нормативністю (r=0,49, p≤0,05), тривожністю та депресивністю (r=0,4, p≤0,05), відкритістю до нового досвіду (r=0,38, p≤0,05), орієнтацією на професійну компетентність (r=0,59, p≤0,05) та пізнання (r=0,49, p≤0,05). Активність працівників з середнім рівнем професійної компетентності пов'язана з моральною нормативністю (r=0,28, p≤0,05), здатністю до саморегуляції (r=0,33, p≤0,05), соціальною впливовістю (r=0,29, p≤0,05), вимогливістю (r=0,26, p≤0,05), стійкістю у міжособистісних стосунках (r=0,53, p≤0,05), наполегливістю (r=0,31, p≤0,05), життєвою орієнтацією на пізнання (r=0,37, p≤0,05) та соціальну активність (r=0,29, p≤0,05), орієнтацією на виконання складних професійних задач (r=0,28, p≤0,05), задоволеністю працею (r=0,23, p≤0,05), тобто, активність екстраполюється на більшу кількість різноманітних сфер ніж у працівників з високим рівнем розвитку професійно важливих якостей, що свідчить про більшу професійну ресурсність цієї психофізіологічної якості. У працівників з низьким рівнем професійної компетентності активність пов'язана з орієнтацією на оцінку результату (r=0,5, p≤0,05) та схильністю до непрямих маніпулятивних дій в складних життєвих ситуаціях (r=0,45, p≤0,05), а також із орієнтацією на зміну змісту роботи (орієнтація на стабільність роботи, r=-0,47, p≤0,05).

Стійкі до стресу працівники мають вищу самооцінку, більшу соціальну та комунікативну активність, більшу емоційну експресивність, більшу емоційну врівноваженість, більш чіткі соціальні та моральні правила та норми, вищий рівень самоконтролю та саморегуляції, є більш схильними до рішучих та впевнених дій в складних життєвих ситуаціях, більш здатними до утворення деталізованих, гнучких та варіативних концепцій діяльності та опори на результат при оцінці ефективності та продуктивності цієї діяльності. Вони орієнтовані на задоволення від роботи, мають виражену альтруїстичну

спрямованість. Стійкі до стресу працівники є активними, відкритими до співпраці, психологічно тактовними, стійкими у міжособистісних стосунках та орієнтовними на лідерство у стосунках. Стійкі до стресу працівники є більш задоволеними можливостями творчості, розвитку, професійними успіхами, визнанням умовами та організацією праці, вони менше тривожаться з приводу можливих покарань і критики за помилки під час виконання професійної діяльності, що автоматично підвищує їх ресурсність та стійкість до стресу. Такі працівники менше цінують відпочинок, проте, є менш емоційно виснаженими та схильними до деперсоналізації, отже є достатньо чутливими до себе та беруть від професійної самореалізації достатньо ресурсу, щоб працювати досить інтенсивно без ризику виснаження (таблиця М.5, додаток М).

Нестійкість до стресу у працівників з високим рівнем професійної компетентності пов’язана з закритістю до нового досвіду ($r=-0,42$, $p\leq0,05$), низьким темпом реакцій ($r=-0,47$, $p\leq0,05$), низьким самоконтролем ($r=-0,39$, $p\leq0,05$), агресивністю в складних життєвих ситуаціях ($r=0,45$, $p\leq0,05$), недостатністю саморегуляції ($r=-0,54$, $p\leq0,05$), наполегливості ($r=-0,38$, $p\leq0,05$) та самоволодіння ($r=-0,49$, $p\leq0,05$), відсутністю прагнення до автономії ($r=-0,48$, $p\leq0,05$) та складних професійних задач ($r=-0,45$, $p\leq0,05$), бажанням визнання ($r=0,38$, $p\leq0,05$) та уникнення покарань ($r=0,41$, $p\leq0,05$), незадоволеністю можливостями розвитку в професійному колективі ($r=-0,53$, $p\leq0,05$) та емоційним виснаженням (професійним вигорянням, $r=0,47$, $p\leq0,05$). Нестійкість до стресу у працівників з середнім рівнем професійної компетентності важливих якостей пов’язана з тривожністю, депресивністю ($r=0,35$, $p\leq0,05$), напруженістю, фрустрованістю ($r=0,35$, $p\leq0,05$), низькою стійкістю у міжособистісних стосунках ($r=-0,27$, $p\leq0,05$) та професійним вигорянням (редукцією професійних досягнень, ($r=-0,29$, $p\leq0,05$). В групі працівників з низьким рівнем професійної компетентності нестійкість до стресу пов’язана з низькою самооцінкою ($r=-0,54$, $p\leq0,05$), напруженістю та фрустрованістю ($r=0,47$, $p\leq0,05$), збудливістю ($r=0,58$, $p\leq0,05$), ригідністю ($r=0,46$, $p\leq0,05$),

уникненням в складній життєвій ситуації (r=0,42, p≤0,05) та професійною мотивацією на уникнення покарань (r=0,45, p≤0,05) та критики (r=0,52, p≤0,05) та високою соціальною адаптивністю (r=0,46, p≤0,05). Нестійкість до стресу у працівників з високим рівнем професійної компетентності є найбільш складною у взаємозв'язках з іншими факторами дослідження і спричиняє до дисфункцій вольових механізмів, зростання імовірності агресивних реакцій в складних життєвих ситуаціях, відмови нестійких до стресу працівників від самостійності, відповідальності та складних професійних задач, зростанням їх залежності від визнання та оцінки оточуючих, через що робота організації може зазнати значних втрат ефективності, продуктивності та якості професійної діяльності. Чим більш значну роль грає працівник у виконанні спільної діяльності, тим більше втрачає організація в кінцевому рахунку, тому особливо важливо правильно розподіляти трудові задачі, щоб вберегти працівників з високим рівнем професійної компетентності від виснаження (враховуючи, що їх запас стресостійкості загалом є більшим і для його критичного зменшення необхідний тривалий у часі збіг значної множини несприятливих обставин).

Емоційно стабільні працівники, як показують результати кореляційного аналізу, залишаються достатньо емоційно чутливими, вони також є соціально активними та відкритими у спілкуванні, схильними до дотримання моральних норм та соціальних правил та мають розвинуту здатність до самоконтролю. В складних життєвих ситуаціях вони діють відкрито, впевнено та послідовно та з опорою на соціальну підтримку, відстоюючи свої інтереси. Моделювання та оцінка результату як стилі індивідуальної саморегуляції використовуються ними найчастіше, можна також вважати, що саме різнобічне та повномірне представлення майбутньої діяльності в уяві в широкому спектрі можливих варіантів та своєчасна оцінка всіх можливих проміжних та остаточних результатів діяльності дає найкращий сумарний результат та є запорукою емоційної стабільності працівника. В кар'єрних орієнтаціях працівників з високою емоційною стабільністю можуть поєднуватись кар'єрні орієнтації на

виконання складних та непересічних професійних задач та стабільність змісту роботи, оскільки можливість виконувати такі задачі приходить з великим досвідом професійної діяльності в стабільних умовах та згуртованому колективі. Емоційно стабільні працівники є більш орієнтованими на любов та милосердя, а менше – на відпочинок, що свідчить про гуманістичну та альтруїстичну світоглядну спрямованість та високу міру включеності в роботу, велику самовіддачу працівників своїй професійній ролі та життєвій місії. Незважаючи на таку повну включеність, ризик професійного вигоряння та емоційного виснаження, деперсоналізації у емоційно стабільних працівників є меншим, а рівень стресостійкості, стійкості у міжособистісних стосунках та саморегуляції є вищим. Емоційно стабільні працівники є більш задоволеними можливостями творчості та розвитку, умовами праці, власним визнанням та авторитетом, стосунками в трудовому колективі, їх оцінки та очікування цих обставин можуть бути більш реалістичними, менш залежними від окремих несприятливих випадків, що є важливою підставою для психологічного благополуччя працівника (таблиця М.6, додаток М).

Емоційна стабільність працівників з високим рівнем професійної компетентності пов’язана з можливістю спиратись на професійну діяльність як на ресурс стабільності та визначеності в житті ($r=0,37$, $p\leq0,05$), тобто бути впевненим в своєму виборі, а також, можливістю вдало поєднувати професійну діяльність із задоволенням інших важливих життєвих потреб – у спілкуванні, відпочинку, особистісному розвитку, сімейному дозвіллі (інтеграція стилів життя, $r=0,42$, $p\leq0,05$). Такі кар’єрні орієнтації сприяють профілактиці емоційного вигоряння, оскільки чіткі професійні орієнтири та широке коло життєвих інтересів дозволяють у тривалій професійній перспективі залишатися в ресурсі та швидко та ефективно відновлювати його (нестійкість до стресу, $r=-0,37$, $p\leq0,05$). Емоційна стабільність працівників з середнім рівнем професійної компетентності пов’язана з їх самооцінкою ($r=0,26$, $p\leq0,05$), емоційною експресивністю ($r=0,23$, $p\leq0,05$) та водночас коректністю, важливістю для них

спілкування (r=0,24, p≤0,05), позитивною оцінкою власного професійного результату та здатністю спиратись на цю оцінку в своїй саморегуляції (r=0,23, p≤0,05), а також із здатністю запобігати власному емоційному вигоранню в тривалій професійній перспективі (виснаження, r=-0,27, p≤0,05; деперсоналізація, r=-0,27, p≤0,05). Емоційна стабільність працівників з низьким рівнем професійної компетентності підтримується за рахунок їх соціального ресурсу (пошук соціальної підтримки, r=0,49, p≤0,05), самообмеження матеріальних домагань (життєва цінність добробуту, (r=-0,48, p≤0,05) та соціальної активності (життєва цінність соціальної активності, r=-0,54, p≤0,05), а також задоволеності умовами праці (r=0,47, p≤0,05), власним авторитетом (r=0,45, p≤0,05) та професійним внеском на роботі (r=0,41, p≤0,05, що з огляду на низький рівень розвитку професійно важливих якостей може бути результатом суб'єктивного сприймання ситуації або низького рівня професійних амбіцій), але все-таки їх емоційна стабільність виконує роль психологічного активу, на який можна спиратись при виконанні професійної ролі та активного розвитку в ній (нестійкість до стресу, r=-0,51, p≤0,05).

Тривожні та депресивні працівники мають нижчу самооцінку, є менш довірливими і відкритими та більш збудливими, напруженими, фрустрованими та пасивними, менш стійкими в міжособистісних стосунках та стресових умовах та менш здатними наполегливо досягати своєї мети. Вони є більш схильні до непослідовних, нелогічних та агресивних дій в складних життєвих ситуаціях, оскільки загалом їх ресурсність є низькою і в звичних умовах, не кажучи вже про критичні, які можуть викликати в них страх та дезорієнтацію. Регулюючи свою діяльність, тривожні та депресивні працівники більш спираються на поділ професійної задачі на окремі сегменти та прив'язку до часу та послідовності їх виконання, що дозволяє при достатньому темпі виконувати типові задачі, проте, будь-яка зміна умов може, порушивши встановлений план, викликати розгубленість у працівника та призвести до зриву її виконання. Такий працівник може успішно виконувати у професійній

команді підлеглу роль і відповідати за сегмент робіт, які передбачають наперед окреслену схему діяльності та передбачувані умови розгортання такої діяльності. В критичних умовах тривожні і депресивні працівники потребують підтримки і нагляду інших членів колективу з більш розвинутими професійно важливими якостями. Отже, тривожність і депресивність є однією з рис, яка є критично небажаною при відборі працівників медичної служби (таблиця М.7, додаток М).

У працівників з високим рівнем професійної компетентності тривожність і депресивність пов'язані з високим рівнем збудливості ($r=0,4$, $p\leq0,05$), напруженості і фрустрованості ($r=0,48$, $p\leq0,05$), в тому числі і при виконанні професійних обов'язків, а також недостатністю активності ($r=-0,4$, $p\leq0,05$), самоволодіння ($r=-0,39$, $p\leq0,05$) та здатності до вольової саморегуляції загалом ($r=-0,39$, $p\leq0,05$). У працівників з середнім рівнем професійної компетентності тривожність і депресивність пов'язані з недовірливістю ($r=0,23$, $p\leq0,05$) та агресивністю ($r=0,24$, $p\leq0,05$) при розвинутій потребі у соціальній підтримці ($r=0,24$, $p\leq0,05$), а також прагненням ретельно планувати ($r=0,39$, $p\leq0,05$) та прораховувати свою діяльність ($r=0,24$, $p\leq0,05$) і орієнтацією на стабільність місця праці ($r=0,33$, $p\leq0,05$). Тривожність і депресивність у працівників з низьким рівнем професійної компетентності пов'язані з коректністю у спілкуванні ($r=0,71$, $p\leq0,05$), задоволеністю організацією праці ($r=0,43$, $p\leq0,05$), вимогливістю до себе та інших ($r=0,4$, $p\leq0,05$), тобто можуть виконувати роль відносного ресурсу у виконанні професійних обов'язків, оскільки змушують працівника до підвищеної розважливості в професійному контексті та змушують триматися за свою професійну роль та позицію у конкретній організації, оскільки працівник не прагне самостійності в своєму професійному розвитку (кар'єрна орієнтація на менеджмент ($r=-0,47$, $p\leq0,05$).

Напружені і фрустровані працівники є недовірливими, стриманими у спілкуванні, менш здатними до самоконтролю та нестійкими до стресу, більш збудливими і пасивними, тобто, з великою імовірністю схильними до

реактивного реагування та агресивних дій в складних життєвих ситуаціях. Напружені та фрустровані працівники орієнтовані на лідерство та ініціативність в роботі, а також прагнуть стабільності у її змісті, що може спричиняти до внутрішнього конфлікту, якщо на актуальному місці праці можливостей для самостійності мало, а змінити роботу є занадто ризикованим кроком. Вони менш схильні спиратися на оцінку проміжних і остаточних результатів діяльності при її регуляції, що є потенційною причиною помилок в роботі або незадоволеності неї через недооцінку міри її ефективності та продуктивності. Більш напружені і фрустровані працівники мають нижчі показники професійної ефективності, гірше справляються із своїми професійними обов'язками і ця риса у своїх кореляційних зв'язках виглядає як критична для здійснення професійного відбору (таблиця М.8, додаток М).

Напруженість і фрустрованість працівників з високим рівнем професійної компетентності пов'язані з відмовою від складних та відповідальних професійних задач (кар'єрна орієнтація на виклик, $r=-0,43$, $p\leq0,05$; кар'єрна орієнтація на підприємництво, $r=-0,36$, $p\leq0,05$) та можливою незадоволеністю роботою (мотивація на задоволеність роботою, $r=-0,45$, $p\leq0,05$). Висококваліфіковані працівники з великою імовірністю можуть бути незадоволені станом та перспективами свого професійного розвитку в державній медичній установі, причому більш напруженими і фрустрованими є жінки (стать, $r=-0,38$, $p\leq0,05$), які можуть вважати, що інтенсивна понаднормова професійна діяльність може конфліктувати з виконанням ними сімейних ролей. У працівників з середнім рівнем професійної компетентності напруженість і фрустрованість виникає у зв'язку з емоційною вразливістю ($r=0,29$, $p\leq0,05$), агресивністю ($r=0,37$, $p\leq0,05$) та недостатньою обачливістю в складних життєвих ситуаціях ($r=-0,3$, $p\leq0,05$), бажанням чітко планувати свою діяльність ($r=0,26$, $p\leq0,05$), дещо суперечливими кар'єрними очікуваннями (стабільність роботи, $r=0,31$, $p\leq0,05$ та право самостійного вибору напрямку професійного розвитку та його шляхів, $r=0,41$, $p\leq0,05$), соціальною та професійною

амбітністю (професійна мотивація на престиж та повагу (r=0,25, p≤0,05), швидкістю реакцій (r=0,24, p≤0,05) та нестійкістю до стресу (r=0,35, p≤0,05). Напруженість і фрустрованість працівників з низьким рівнем професійної компетентності пов'язані з агресивністю (r=0,51, p≤0,05), нестійкістю до стресу (r=0,47, p≤0,05), збудливістю (r=0,43, p≤0,05), бажанням всебічної та повноцінної самореалізації (інтеграція стилів життя, r=0,49, p≤0,05), проте, низькими соціальними амбіціями (життєва цінність соціального статусу, r=-0,45, p≤0,05), задоволеністю комунікацією в професійному колективі (r=0,45, p≤0,05), прагненням до компромісу в конфліктних ситуаціях (r=0,45, p≤0,05) та взаємопізнання (r=0,42, p≤0,05).

Працівники з вищим рівнем емоційного виснаження мають нижчі показники професійної ефективності, вони є більш тривожними і депресивними, більш збудливими і менщ стресостійкими. Вони мають нижчу самооцінку, є менш відкритими та експресивними у спілкуванні, менш здатними до побудови варіативної, гнучкої та деталізованої моделі діяльності та опори на проміжний та остаточний результат як на критерій оцінки якості та ефективності професійної діяльності, менш здатними до саморегуляції загалом. Вони є більш пасивними, менш стійкими у міжособистісних стосунках, менш орієнтованими на взаємопізнання, взаєморозуміння та взаємовплив, тобто загалом взаємодію з колегами по роботі, оскільки не мають для цього або необхідних навичок, або емоційного ресурсу, що так само обмежує їх можливості у професійній сфері. Вони є менш задоволеними творчістю, умовами, власними визнанням та авторитетом, можливостями розвитку у професійній діяльності, що також не додає сил для кращого та якіснішого виконання професійних задач (таблиця М.9, додаток М).

Емоційне виснаження у працівників з високим рівнем професійної компетентності пов'язане із недостатністю саморегуляції (r=-0,38, p≤0,05) та браком можливості спиратися на оцінку результату (r=-0,53, p≤0,05), низькою стресостійкістю (r=0,47, p≤0,05) та критичністю (r=-0,42, p≤0,05), високою

цінністю любові (r=0,44, p≤0,05) та соціального визнання (r=0,37, p≤0,05), незадоволеністю умовами праці (r=-0,4, p≤0,05) та визнанням власного внеску працівника в діяльність трудового колективу(r=-0,42, p≤0,05). У працівників з середнім рівнем професійної компетентності емоційне виснаження пов'язане з емоційною нестабільністю (r=-0,27, p≤0,05), закритістю (комунікабельність, r=-0,47, p≤0,05), низькою цінністю любові (r=-0,37, p≤0,05) та соціальної активності (r=-0,27, p≤0,05) та низькою соціальною адаптивністю (r=-0,24, p≤0,05). У працівників з низьким рівнем професійної компетентності емоційне виснаження пов'язане з плануванням (r=0,43, p≤0,05) та негнучкістю в процесі саморегуляції (гнучкість як індивідуальний стиль саморегуляції, r=-0,41, p≤0,05), ригідністю (r=0,48, p≤0,05), емоційною стриманістю (експресивність, r=-0,64, p≤0,05), незадоволеністю визнанням власного внеску в діяльність трудового колективу (r=-0,42, p≤0,05). Отже, емоційне виснаження можна попереджати або долати, розвиваючи навички саморегуляції та комунікації, здатність до стресостійкості та правильної організації трудової діяльності, а також додатково мотивуючи працівника передусім за допомогою визнання його внеску в трудову діяльність колективу. Оскільки емоційне виснаження є результатом здійснення трудової діяльності протягом певного часу, воно не може слугувати критерієм для професійного відбору, оскільки саме по собі не може бути підставою для звільнення або посадового переміщення працівника. Проте, воно може і повинно бути підставою для вживання відповідних корекційних та профілактичних заходів в організації.

Більш наполегливі працівники мають вищу самооцінку та чітку систему моральних та соціальних орієнтирів, є більш емоційно врівноваженими та здатними до самоконтролю, стресостійкими, активними, тактовними та стійкими в міжособистісних стосунках. Вони також схильні в складних життєвих ситуаціях діяти впевнено, рішуче та послідовно, не переходячи до агресивних дій. Вони схильні спиратись на побудову логічних, гнучких, варіативних концепцій виконання професійної діяльності та спиратися на

проміжний та остаточний результат для перевірки концепції, стратегії та тактики реальністю. Більш наполегливі працівники є орієнтованими на виконання складних та відповідальних професійних задач, мають виразну гностичну та альтруїстичну спрямованість, орієнтовані на спілкування у професійному колективі та задоволення від роботи (таблиця М.10, додаток М).

Отже, готовність дотримуватись обраної цілі та стратегії діяльності є важливою для ефективного виконання професійно важливої діяльності якістю. У працівників з високим рівнем професійної компетентності наполегливість пов'язана з великим значенням професійної компетентності (кар'єрна орієнтація на компетентність, r=0,37, p≤0,05), а також самостійності та ініціативності у питанні професійного розвитку (кар'єрна орієнтація на підприємництво, r=0,37, p≤0,05), стійкістю у міжособистісних стосунках (r=0,48, p≤0,05) та можливістю активної включеності у вирішення складних життєвих ситуацій (копінг стратегія уникнення, r=-0,39, p≤0,05). У працівників з середнім рівнем професійної компетентності наполегливість пов'язана із розвинутою здатністю до планування діяльності (r=0,34, p≤0,05), активністю (r=0,31, p≤0,05), включеністю у вирішення складних життєвих ситуацій (копінг-стратегія уникнення, r=-0,29, p≤0,05), стійкістю у міжособистісних стосунках (r=0,37, p≤0,05), орієнтацією на вирішення складних професійних задач (кар'єрна орієнтація на виклик, r=0,3, p≤0,05), життєвими орієнтаціями на милосердя (r=0,26, p≤0,05) та пізнання (r=0,39, p≤0,05). У працівників з низьким рівнем професійної компетентності наполегливість пов'язана з самоконтролем (r=0,41, p≤0,05), пошуком непрямих шляхів вирішення в складних життєвих ситуаціях (r=0,47, p≤0,05) та прагненням працювати заради задоволення (r=0,52, p≤0,05). Тобто, наполегливість у трьох групах працівників може слугувати та використовуватись для різних цілей з різними результатами по ефективності у підсумку.

Працівники, схильні до асертивних дій, тобто, впевненого, рішучого відстоювання своїх інтересів в складних життєвих ситуаціях є водночас більш

ефективними при виконанні своїх професійних задач, тобто, здатні діяти впевнено, рішуче і правильно і при виконанні своїх професійних обов'язків, що особливо важливо саме для медичних працівників, і зокрема для служби екстренної медичної допомоги та медицини катастроф. Події в екстренних випадках розвиваються несподівано і швидко, в неочікуваному напрямку, що потребує від професіонала швидких, впевнених, компетентних та рішучих дій. Для таких дій необхідна емоційна врівноваженість, стресостійкість та стійкість у міжособистісних стосунках, неконфліктність, чітка система моральних та соціальних орієнтирів, висока міра самоконтролю та саморегуляції, вимогливість та активність, організаторські здібності та соціальна впливовість, оскільки успіх справи часто залежить від спільних зусиль згуртованого та спрацьованого колективу професіоналів, взаємопізнання та водночас соціальна автономність, яка дозволяє зберігати вкрай потрібні у критичних умовах вибірковість і критичність. Для впевнених та рішучих дій важливо мати сформоване та деталізоване уявлення про професійну діяльність, яке водночас передбачає велику кількість варіацій, альтернативних рішень, які забезпечують гнучкий підхід у мінливих умовах. Своєчасна та реалістична оцінка проміжних та остаточних результатів діяльності забезпечує повне включення у процес та адекватне та швидке реагування при потребі корекції стратегії та тактики вирішення професійної задачі. Працівники, схильні до асертивних дій є орієнтованими на служіння, тобто, бачать у професійній діяльності свою місію, свою повну особистісну реалізацію, прагнуть бути корисними іншим, допомагати, отримуючи від цього задоволення, мають виражену гуманістичну, альтруїстичну та гностичну спрямованість, тобто в процесі служіння і допомоги людям отримують досвід, який дуже цінують. Вони є задоволеними умовами праці, власними професійними успіхами та можливостями творчості у професійній діяльності, оскільки вони це все активно формують шляхом докладання наполегливих та цілеспрямованих зусиль, скерованих на досягнення вищої професійної компетентності (таблиця М.11, додаток М).

У працівників з високим рівнем професійної компетентності готовність до асертивних дій в складних життєвих ситуаціях пов'язана з лідерським потенціалом (організаторські здібності, r=0,38, p≤0,05), у працівників з середнім рівнем – з недостатністю лідерських домагань (домінантність, r=-0,31, p≤0,05), проте, з орієнтацією на професійну компетентність (r=0,26, p≤0,05) та служіння (r=0,24, p≤0,05), критичність (r=0,27, p≤0,05) та життєві цінності милосердя (r=0,29, p≤0,05) і пізнання (r=0,32, p≤0,05), у працівників з низьким рівнем професійної компетентності – з необхідністю алгоритмізовувати свою діяльність (r=0,41, p≤0,05), професійною мотивацією на уникнення критики (r=0,44, p≤0,05) та покарання (r=0,61, p≤0,05) та творчість (r=0,63, p≤0,05), соціальною автономністю (r=0,54, p≤0,05), задоволеністю стосунками в колективі (r=0,51, p≤0,05) та вольовою саморегуляцією (r=0,44, p≤0,05). Тобто, у працівників з високим рівнем професійної компетентності необхідність асертивних проявів не викликає складностей, вони можуть бути асертивними з легкістю та без додаткових умов, працівники з середнім рівнем професійної компетентності прагнуть спиратись в своїх асертивних діях на власну компетентність, безкорисливе служіння та відповідні життєві цінності, тобто, прагнуть знайти такій поведінці філософське та світоглядне підгрунтя при недостатності лідерського потенціалу, а працівники з низьким рівнем професійної компетентності зв'язують такі свої дії з чіткою саморегуляцією та алгоритмізацією (що додає впевненості) та свідомою побудовою сприятливих стосунків в колективі та достатньої соціальної незалежності для уникнення критики і покарань, а також можливості творчих проявів у професії.

Працівники, схильні до уникнення в складних життєвих ситуаціях мають також низьку самооцінку, є емоційно нестабільними, збудливими, ригідними, нестійкими до стресу, недовірливими та закритими у спілкуванні, але водночас залежними від чужої думки, схильними до абстрактних міркувань на шкоду практичному інтелекту. Вони відчувають недостатність моральних, життєвих та соціальних орієнтирів, брак самоконтролю та саморегуляції, наполегливості та

самоволодіння, через що можуть також почувати невпевненість і бути нездатними до рішучих і прямих кроків. У працівників, схильних до уникнення в складних життєвих ситуаціях також можуть виникати складності у створенні розгорнутої та деталізованої моделі професійної діяльності та оцінках її результатів, і через усвідомлення своєї некомпетентності вони також можуть уникати прямого втручання в ситуацію і прагнути перекласти відповідальність на інших, більш обізнаних та впевнених працівників, а потім почувають незадоволеність собою і своїми професійними можливостями творчості (таблиця М.12, додаток М).

Працівники з високим рівнем професійної компетентності використовують в складних життєвих ситуаціях уникнення при достатньому рівні гнучкості ($r=0,38$, $p\leq0,05$) та недостатньому рівні мотивації творчості ($r=-0,48$, $p\leq0,05$), недостатній стійкості в міжособистісних стосунках ($r=-0,55$, $p\leq0,05$), низькій саморегуляції ($r=-0,39$, $p\leq0,05$), наполегливості ($r=-0,39$, $p\leq0,05$) та самоволодінні ($r=-0,38$, $p\leq0,05$), тобто, тоді, коли внутрішні ресурси є недостатніми для сприятливого вирішення ситуації. Працівники з низьким рівнем професійної компетентності використовують в складних життєвих ситуаціях уникнення при недостатності загальної ($r=-0,42$, $p\leq0,05$) та моральної саморегуляції ($r=-0,48$, $p\leq0,05$), нестійкості до стресу ($r=0,42$, $p\leq0,05$), незадоволеності стосунками в колективі ($r=-0,49$, $p\leq0,05$) та професійним розвитком колективу ($r=-0,41$, $p\leq0,05$), бажанні соціального та професійного визнання ($r=0,48$, $p\leq0,05$), готовності до вирішення складних професійних задач (орієнтація на виклик, $r=0,51$, $p\leq0,05$) та орієнтації на корисність праці ($r=0,43$, $p\leq0,05$), тобто, можуть уникати прямої конфронтації через бажання приховати своє ставлення до колективу або свої амбіції. Натомість, працівники з середнім рівнем професійної компетентності також використовують уникнення при малих можливостях саморегуляції ($r=-0,31$, $p\leq0,05$) та самоконтролю ($r=-0,49$, $p\leq0,05$), але також і як стратегію гнучкості ($r=0,25$, $p\leq0,05$) та соціальної адаптації ($r=0,24$, $p\leq0,05$), доброго усвідомлення міри соціального

взаємовпливу (r=0,25, p≤0,05), що передбачає вміння правильно обирати час для втручання або відступу, оскільки стратегія уникнення в них пов'язана із задоволеністю професійним розвитком колективу (r=0,27, p≤0,05), а отже, з бажанням зберегти стосунки і залишатися приналежним до колективу.

Працівники, які частіше використовують агресивні дії в складних життєвих ситуаціях є також більш домінантними, підозріливими, емоційно лабільними, мають нижчу самооцінку та менш визначені моральні та соціальні орієнтири, є більш тривожними, депресивними, напруженими, фрустрованими, збудливими, швидкими у своїх реакціях, менш стресостійкими та менш здатними до самоконтролю та саморегуляції, менш наполегливими та здатними опановувати себе. Вони менш здатні використовувати дивергентне мислення та уяву при регуляції своєї діяльності, менш спираються на проміжні та остаточні результати для підвищення ефективності діяльності, проте, хочуть бути самостійними та у професійній діяльності спиратись виключно на власну автономію та ініціативу, що при недостатності реалістичного плану та перевірки реальністю є не надто ефективною та продуктивною, а подекуди навіть і небезпечною стратегією. Вони усвідомлюють значення взаємовпливу в соціальному контексті, проте, не надто тактовними та є орієнтованими передусім на власний добробут і комфорт, що не сприяє налагодженню повноцінної робочої взаємодії у трудовому колективі. Отже, схильність до агресивних дій в складних життєвих ситуаціях є критично небажаною якістю при здійсненні професійного відбору медичних працівників (таблиця М.13, додаток М).

Агресивні дії в складних життєвих ситуаціях у працівників з високим рівнем професійної компетентності пов'язані з недостатністю саморегуляції (r=-0,46, p≤0,05) та нестійкістю до стресу (r=0,45, p≤0,05), браком психологічного такту (r=-0,45, p≤0,05), недостатньою відкритістю до нового досвіду (r=-0,39, p≤0,05), життєвою орієнтацією на суспільне та професійне визнання (r=0,44, p≤0,05), бажанням самостійності (r=0,43, p≤0,05) та

готовністю змінювати зміст та місце проживання (орієнтація на стабільність роботи, r=-0,39, p≤0,05; орієнтація на стабільність місця проживання, r=-0,38, p≤0,05). У працівників з середнім рівнем рівнем професійної компетентності агресивні дії в складних життєвих ситуаціях пов'язані з низькою самооцінкою (r=-0,25, p≤0,05), тривожністю, депресивністю (r=0,24, p≤0,05), напруженістю, фрустрованістю (r=0,37, p≤0,05), браком самоконтролю (r=-0,29, p≤0,05), прагненням до самостійності, самокерування, в тому числі і в професійному виборі (орієнтація на менеджмент, r=0,37, p≤0,05), але при збереженні стабільної роботи (орієнтація на стабільність роботи, r=0,24, p≤0,05). Орієнтація на гроші (r=0,29, p≤0,05), престиж та повагу (r=0,27, p≤0,05), соціальний статус (r=0,24, p≤0,05), впливовість (r=0,27, p≤0,05) у працівників з середнім рівнем розвитку професійно важливих якостей також робить більш імовірними агресивні прояви в складних життєвих ситуаціях, але оскільки вони також добре віддають собі звіт у важливості взаємовпливу (r=0,33, p≤0,05), взаєморозуміння (r=0,24, p≤0,05) та соціальної активності (r=0,28, p≤0,05), такі прояви не тягнуть за собою наслідків, критичних для ефективності професійної діяльності. У працівників з низьким рівнем рівнем професійної компетентності агресивні дії в складних життєвих ситуацій є найбільш високоімовірними і найбільш просто опосередкованими, тобто перебувають у зв'язку з напруженістю, фрустрованістю (r=0,51, p≤0,05), незадоволеністю корисністю власної праці (r=-0,41, p≤0,05) та низькими соціальними амбіціями (цінність соціального статусу, r=-0,45, p≤0,05), тобто пов'язані із незадоволеністю своєю професійною та соціальною позицією та неможливістю вирішити питання незадоволеності прямо, шляхом зміни місця, змісту роботи або професійного статусу. Якщо у працівників з високим рівнем професійної компетентності агресивні дії пов'язані з бажанням змінити зміст праці та місце проживання, то у працівників з середнім рівнем вони навпаки пов'язані із стабільністю, тобто не стимулюють працівника до змін і приведення його життя у відповідність з бажаною картиною.

4.1.2. Взаємозв'язки мотиваційно-ціннісних психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф

Серед психологічних особливостей мотиваційно-ціннісного рівня, важливих для професійного відбору фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф виявлено професійну мотивацію на престиж та повагу, життєву цінність відпочинку, комунікабельність, емоційну експресивність, соціальну сміливість, схильність до взаємопізнання, схильність до взаєморозуміння, соціальну автономність, психологічний такт, організаторські здібності, стійкість у міжособистісних стосунках.

Професійна мотивація на престиж і повагу пов'язана з бажанням будувати свою професійну ідентичність на компетентності, лідерстві, самовіддачі та повній включеності в допомогу іншим, виконанні складних та відповідальних трудових задач, працювати із задоволенням і користю для суспільства, а також задля власного матеріального добробуту. Професійна орієнтація на престиж та повагу пов'язана з стійкістю та вибірковістю у міжособистісних стосунках, із свідомим підходом до організації праці, тобто, вона є дуже ресурсною якістю, яка допомагає максимально продуктивно реалізовуватись в професії з користю для суспільства і самого працівника (таблиця М.14, додаток М).

Чим менш працівник цінує відпочинок, тим більш він є стресостійким, емоційно стабільним, орієнтованим на чіткі моральні та соціальні норми. Такий працівник має виражений лідерський потенціал та схильний складати деталізовані та варіативні, креативні та диверситивні плани та моделі діяльності, які його захоплюють і надихають настільки, що він готовий відпочинком знехтувати, оскільки хоче використати свій час максимально плідно (таблиця М.15, додаток М).

Цінність відпочинку у працівників з високим рівнем професійної компетентності пов'язана з прагненням до кар'єрного зростання, суспільного та професійного визнання (r=0,48, p≤0,05), бажанням уникнення покарань (r=0,44, p≤0,05), недостатністю психологічного такту (r=-0,42, p≤0,05), соціальної активності (r=-0,38, p≤0,05), лідерського потенціалу (r=-0,47, p≤0,05) та вираженою нестійкістю до стресу (r=0,39, p≤0,05). У працівників з середнім рівнем професійної компетентності цінність відпочинку пов'язана з обережними діями в складних життєвих ситуаціях (r=0,25, p≤0,05), задоволеністю оцінкою внеску працівника в трудову діяльність колективу (r=0,28, p≤0,05), спілкуванням в колективі (r=0,26, p≤0,05) та готовністю до примирення (r=0,33, p≤0,05) та компромісу (r=0,31, p≤0,05) в конфліктних ситуаціях. У працівників з низьким рівнем професійної компетентності цінність відпочинку пов'язана з низькою цінністю престижу та поваги (r=-0,42, p≤0,05), психологічним тактом (r=0,53, p≤0,05) та цінністю близьких стосунків (r=0,42, p≤0,05), що встановлює пріоритет таких працівників на відпочинку, наприклад, разом з близькими, а не на виконанні професійних обов'язків, через що ефективність їх виконання може страждати.

Висока комунікабельність пов'язана з позитивним самосприйманням, емоційною врівноваженістю, комунікативною активністю та експресивністю, більшою соціальною активністю в складних життєвих ситуаціях, гнучкістю в процесі саморегуляції, цінностями соціального визнання та спілкування, організаторськими здібностями, соціальною впливовістю та задоволеністю працею. Висока комунікабельність обернено пов'язана з професійним вигоранням та планомірним, послідовним та самостійним виконанням плану діяльності, нестійкістю до стресу, ригідністю, та цінністю пізнання, отже, якщо діяльність працівниками з високою комунікабельністю виконується ефективно та успішно, то це відбувається за рахунок інших механізмів і ресурсів, наприклад, спільної діяльності колективу, де хтось інший перебирає на себе функцію планування (таблиця М.16, додаток М).

Емоційна експресивність прямо пов’язана з високою самооцінкою, соціальною сміливістю та відкритістю, професійною орієнтацією на лідерство, самовіддачу та виконання відповідальних і складних професійних задач, соціальною активністю в складних життєвих ситуаціях, комунікативною ресурсністю та задоволеністю працею, а також обернено пов’язана з планомірним та послідовним виконанням професійних задач та професійним вигорянням. Емоційна експресивність передбачає значні очікування, що має людина стосовно своїх професійних обов’язків та значний особистісний емоційний внесок у їх виконання, що може тривати лише певний обмежений період часу при незначному зовнішньому заохоченні. Працівники, які є більш експресивними та експансивними у спілкуванні є також більш емоційно стабільними та менш чутливими, менш напруженими і фрустрованими. Вони поводяться більш розкуто і вільно, в складних життєвих ситуаціях можуть йти всупереч соціальним нормам та використовувати людей в своїх інтересах. В регуляції діяльності надають пріоритет гнучкості, тобто, можливості змінювати плани і моделі діяльності відповідно до зміни обставин, що потребує швидкої реакції, винахідливості та високорозвинутої соціальної адаптивності (таблиця М.17, додаток М).

Працівники з високими показниками соціальної сміливості є орієнтованими на самостійне виконання професійної діяльності, власну ініціативу, незалежність, складні та непересічні професійні задачі, але водночас тримаються за свою професійну роль, оскільки стабільність змісту праці теж виступає одним з пріоритетів. Вони є більш орієнтованими на розвиток і менш орієнтованими на соціальне визнання, тобто, оцінки оточуючих людей, в тому числі і в професійному контексті для них є менш важливими, ніж їх власні оцінки. Вони є високоактивними, стійкими до стресу, проте, менш схильними до стримування власних реакцій. З огляду на загальний контекст, соціальна сміливість є відносно ресурсною якістю в роботі медичних працівників (таблиця М.18, додаток М).

Соціальна сміливість, відкритість, експресивність та експансивність працівників з високим рівнем професійної компетентності пов'язані з їх лідерськими амбіціями (r=0,38, p≤0,05), екстраверсією (r=0,39, p≤0,05), гнучкістю (ригідність, r=-0,53, p≤0,05), орієнтацією на стабільність місця праці (r=0,46, p≤0,05) та задоволення від роботи (r=0,45, p≤0,05), мало вираженими схильностями програмувати свої дії наперед і рухатись за встановленим алгоритмом (r=-0,39, p≤0,05), а також адаптовуватись до заданих соціальних умов (r=-0,36, p≤0,05). Вони скоріше прагнуть пристосувати умови до себе для того, щоб забезпечити себе можливістю працювати з мінімальним стресом та максимальною ефективністю та задоволенням. Соціальна експресивність та експансивність працівників з середнім рівнем професійної компетентності пов'язані з їх емоційною стабільністю (r=0,23, p≤0,05), стійкістю у міжособистісних стосунках (r=0,24, p≤0,05), гнучкістю в плануванні дій (r=0,39, p≤0,05), схильністю до маніпулятивної поведінки (r=0,26, p≤0,05), високим рівнем кар'єрних, соціальних та матеріальних домагань (побудова кар'єри, r=0,27, p≤0,05; престиж та повага, r=0,29, p≤0,05; цінність добробуту, r=0,28, p≤0,05; цінність соціального статусу, r=0,28, p≤0,05), бажанням працювати більше на себе, ніж на керівника (кар'єрна орієнтація на менеджмент, r=0,26, p≤0,05), та ставити перед собою складні та відповідальні професійні задачі (орієнтація на виклик, r=0,26, p≤0,05), а також недостатністю самоволодіння (r=-0,32, p≤0,05) та загалом вольової саморегуляції (r=-0,24, p≤0,05). З огляду на це, соціальна експресивність та експансивність працівників з середнім рівнем професійної компетентності може бути пов'язана із нестабільністю у виконанні професійних задач, нереалістичністю очікувань стосовно обраної професійної ролі та імовірним розчаруванням у професійній діяльності. Соціальна експресивність та експансивність працівників з низьким рівнем рівнем професійної компетентності пов'язані з їх самооцінкою (r=0,55, p≤0,05), комунікативною активністю (r=0,48, p≤0,05), орієнтацією на компетентність при виконанні професійних обов'язків (r=0,56, p≤0,05), при цьому невисокими

амбіціями щодо лідерства у спілкуванні (організаторські здібності, r=-0,43, p≤0,05) та деякою байдужістю до чужої думки (професійна мотивація на уникнення критики, r=-0,43, p≤0,05; професійна мотивація на уникнення покарань, r=-0,5, p≤0,05) та безініціативності у взаємодії з оточуючими (взаєморозуміння, r=-0,49, p≤0,05) взаємовплив, r=-0,55, p≤0,05), соціальна автономність, r=-0,48, p≤0,05).

Схильність до взаємопізнання прямо пов'язана з саморегуляцією, гнучкістю, прагненням до лідерства, кар'єрними амбіціями, здатністю до впевнених та рішучих дій в складних життєвих ситуаціях, вибірковістю, критичністю, відкритістю до співпраці та несхильністю поступатися власними інтересами, стійкістю до стресу та у міжособистісних стосунках. Отже, схильність до взаємопізнання є ресурсною якістю для успішного виконання працівником своїх професійних задач (таблиця М.19, додаток М).

Працівники, що надають великого значення взаєморозумінню з партнерами по спілкуванню, в тому числі з колегами, а також здатні до побудови такого взаєморозуміння є відкритими та експресивними у спілкуванні, тактовними, впливовими, гнучкими у регуляції діяльності, стійкими у міжособистісних стосунках, менш схильними до емоційного виснаження та професійного вигоряння, більш схильними до використання соціального ресурсу у складних життєвих ситуаціях, а також такими, що мають виражений лідерський потенціал. Вони орієнтовані на самостійність, ініціативу та стабільність змісту роботи, тобто, намагаються знайти баланс між свободою і лояльністю у своїй професійній діяльності. Вони є задоволеними можливістю творчості, власним авторитетом, визнанням власного внеску та стосунками в трудовому колективі, оскільки будують ці стосунки свідомо та цілеспрямовано і бачать у них важливий ресурс як для професійної взаємодії та ефективної діяльності, так і для власного психологічного благополуччя та задоволеності життям (таблиця М.20, додаток М).

У працівників з високим рівнем професійної компетентності здатність до взаєморозуміння пов'язана з недостатністю професійної мотивації на корисність праці (r=-0,45, p≤0,05), тобто, акцент на стосунках в колективі виникає тоді, коли змістовна сторона праці та її сенс стають для працівників менш зрозумілими та очевидними. У працівників з середнім рівнем професійної компетентності здатність до взаєморозуміння пов'язана з соціальною відкритістю (r=0,25, p≤0,05) та експресивністю (r=0,28, p≤0,05), стійкістю в міжособистісних стосунках (r=0,29, p≤0,05), обережними (r=0,29, p≤0,05), імпульсивними (r=0,26, p≤0,05) та агресивними діями в складних життєвих ситуаціях (r=0,24, p≤0,05), задоволеністю спілкуванням (r=0,25, p≤0,05) та визнанням внеску працівника в трудову діяльність колективу (r=0,27, p≤0,05), гнучкістю процесу саморегуляції (r=0,28, p≤0,05) та бажанням самостійності та ініціативності у професійній діяльності (орієнтація на менеджмент, r=0,26, p≤0,05). У працівників з низьким рівнем професійної компетентності здатність до взаєморозуміння пов'язана з можливістю запобігати емоційному вигоранню у вигляді редукції професійних досягнень (r=0,61, p≤0,05).

Соціальна автономність пов'язана із здатністю до рішучих впевнених дій в складних життєвих ситуаціях, широким спектром кар'єрних орієнтацій на лідерство, самостійність вибору, стабільність роботи, виконання складних та відповідальних професійних задач та різнобічну самореалізацію у різних сферах життя, задоволеністю працею у різних її аспектах, вибірковістю, вимогливістю, критичністю, психологічним тактом та стійкістю у міжособистісних стосунках та схильністю до суперництва і співпраці в складних життєвих ситуаціях. Отже, соціальна автономність свідчить про значну психологічну та особистісну ресурсність, переважно поведінкову, комунікативну та мотиваційну: наявність значних та різноманітних професійних амбіцій, розвинуту комунікативну та інтерактивну компетентність, незалежність працівника і його готовність як до конфронтації,

так і до співробітництва, а також його впевненість у складних життєвих ситуаціях (таблиця М.21, додаток М).

Працівники з вищими показниками психологічного такту є більш відкритими до нового досвіду, активними, більш здатними до самоконтролю, стійкими у міжособистісних стосунках та стресостійкими, наполегливими, орієнтованими на послідовні, впевнені та рішучі дії, а також обережні дії та використання соціального капіталу в складних життєвих ситуаціях, тобто мають найрізноманітніший арсенал конструктивних копінг-стратегій. Працівники з вищими показниками психологічного такту мають також широкий спектр кар'єрних орієнтацій, є орієнтованими на компетентність, стабільність змісту роботи, повну самовіддачу у професійній діяльності, виконання складних та відповідальних професійних задач та ініціативу у виконанні професійної діяльності. Вони орієнтовані на взаємопізнання, взаєморозуміння та водночас на соціальну автономність. Вони орієнтовані на задоволення від роботи, задоволені умовами праці, власним авторитетом в професійному колективі, матеріальним рівнем, можливостями розвитку та активною позицією в організації, спілкуванням в професійному колективі. Працівники з високими показниками психологічного такту задоволені найбільшою кількістю різноманітних обставин, пов'язаних з професійною діяльністю. Така сукупність взаємозв'язків свідчить про те, що психологічний такт є комплексною властивістю, що передбачає чутливість як до інших, так і до себе і, відповідно, велику варіативність максимально продуктивного пристосування до своєї професійної ролі та конструктивних способів виходу з складних життєвих обставин і є одним з найважливіших маркерів професійної придатності медичного працівника (таблиця М.22, додаток М).

У працівників з високим рівнем професійної компетентності показник психологічного такту пов'язаний із орієнтацією на стабільний зміст роботи ($r=0,37$, $p\leq0,05$), меншими кар'єрними амбіціями (мотивація на кар'єрне зростання, $r=-0,42$, $p\leq0,05$), меншою агресивністю ($r=-0,45$, $p\leq0,05$) та меншою

орієнтацією на відпочинок (r=-0,42, p≤0,05). У працівників з середнім рівнем рівнем професійної компетентності показник психологічного такту пов'язаний з орієнтацією на виконання складних та відповідальних професійних задач (r=0,28, p≤0,05), ініціативу та самостійність у їх виконанні (r=0,31, p≤0,05) та повноцінну реалізацію у різних сферах життя (r=0,28, p≤0,05), а також задоволеністю умовами праці (r=0,31, p≤0,05), власним авторитетом (r=0,29, p≤0,05), розвитком (r=0,38, p≤0,05), активною позицією (r=0,28, p≤0,05), організацією праці (r=0,28, p≤0,05), матеріальним рівнем (r=0,25, p≤0,05), спілкуванням в організації (r=0,24, p≤0,05) та стійкістю у міжособистісних стосунках (r=0,28, p≤0,05). У працівників з низьким рівнем професійної компетентності показник психологічного такту пов'язаний з імпульсивними діями в складних життєвих ситуаціях (r=0,51, p≤0,05), орієнтацією на самовіддачу (r=0,55, p≤0,05) та незалежність у професійній діяльності (r=0,48, p≤0,05), утилітарні і альтруїстичні цінності та задоволеністю умовами діяльності. У працівників з високим рівнем професійної компетентності психологічний такт сприяє зменшенню їх кар'єрних амбіцій, а у працівників з середнім та низьким рівнем професійної компетентності – сприяє задоволеності працею та найкращому пристосуванню до виконання професійних задач.

Працівники з вираженим лідерським потенціалом є більш ефективними та продуктивними у виконанні професійних обов'язків, а також більш відкритими та активними у спілкуванні, більш емоційно чутливими та гнучкими, проте, більш стресостійкими. Вони є відкритими до нового досвіду та інформації, здатними до послідовних, впевнених та рішучих дій в складних життєвих ситуаціях, орієнтованими на вирішення складних та відповідальних професійних задач та особливо мотивованими на корисність праці та продуктивну комунікацію та взаємодію в професійному колективі (взаємопізнання, взаєморозуміння та взаємовплив), оскільки їх лідерство передбачає саме активне застосування соціального ресурсу для ефективного та якісного виконання професійних задач. Працівники з вираженим лідерським

потенціалом є більш задоволеними умовами праці, власним визнанням та авторитетом та спілкуванням в колективі, і вони активно використовують цей свій потенціал для того, щоб змінювати обставини для свого комфорту та найбільшої продуктивності. Працівники з вираженими лідерськими здібностями менш цінують відпочинок, проте, є менш емоційно виснаженими (оскільки вміють добре організовувати не тільки колектив, але і власне життя), тобто, вони можуть знаходити більше ресурсу та енергії в своїй професійній діяльності, яку вдається виконувати якісно та ефективно, отримуючи почуття задоволення (таблиця М.23, додаток М).

У працівників з високим рівнем рівнем професійної компетентності організаторські здібності пов'язані з відкритістю до нового досвіду (r=0,45, p≤0,05), асертивністю (r=0,38, p≤0,05) та дозволяють уникати емоційного виснаження, залишатися у власній професійній ролі без деперсоналізації та професійного вигоряння (деперсоналізація, r=-0,39, p≤0,05), такі працівники також менш хвилюються щодо покарання за професійні помилки та менш цінують цінності відпочинку (r=-0,47, p≤0,05), спілкування (r=-0,39, p≤0,05), визнання (r=-0,47, p≤0,05), здоров'я, оскільки можуть робити саме лідерство своїм пріоритетом. У працівників з середнім рівнем рівнем професійної компетентності організаторські здібності пов'язані з експресивністю (r=0,27, p≤0,05), відкритістю у спілкуванні (r=0,28, p≤0,05), гнучкістю (ригідність, r=-0,29, p≤0,05), стійкістю у міжособистісних стосунках (r=0,25, p≤0,05), орієнтацією на взаємовплив (r=0,28, p≤0,05) та взаємопізнання (r=0,24, p≤0,05), відкритістю до нового досвіду (r=0,28, p≤0,05), орієнтацією на складні професійні задачі (орієнтація на виклик, r=0,31, p≤0,05), самостійність та ініціативність у їх виконанні (орієнтація на менеджмент, r=0,25, p≤0,05), отже, є більш широко функціональними, ніж у працівників з високим рівнем професійної компетентності і передбачають більшу соціальну активність, включеність та професійну ініціативність. У працівників з низьким рівнем професійної компетентності організаторські здібності пов'язані з недостатністю

моральної саморегуляції (r=-0,44, p≤0,05), браком соціальної сміливості (r=-0,43, p≤0,05) та водночас прямолінійністю у спілкуванні (r=0,46, p≤0,05), бажанням самостійності (орієнтація на автономію, r=0,42, p≤0,05) та уникнення покарань (r=0,49, p≤0,05), імпульсивними (r=0,46, p≤0,05) та обережними діями в складних життєвих ситуаціях (r=0,64, p≤0,05), задоволеністю організацією праці (r=0,43, p≤0,05) та прагненням визнання (життєва цінність визнання, r=0,57, p≤0,05), отже, їх лідерські амбіції не несуть в собі вагомого для організації ресурсу, і можуть теоретично бути навіть не цілком безпечними через зв'язок із зниженою моральною регуляцією та схильністю до імпульсивних дій.

Стійкі у міжособистісних стосунках працівники є більш відкритими та активними у спілкуванні, більш емоційно експресивними, проте, психологічно тактовними, більш емоційно врівноваженими, домінантними, активними, здатними до самоконтролю, вибірковими, вони мають чітку та виважену систему моральних та соціальних орієнтирів. Стійкі у міжособистісних стосунках працівники є більш здатні до послідовних, прямих, впевнених та рішучих дій в складних життєвих ситуаціях. Вони здатні до побудови гнучких, варіативних та деталізованих концепцій виконання діяльності, чіткого їх дотримання і постійної оцінки результатів для контролю якості, досягнення максимально релевантного результату. Такі працівники наполегливі, вимогливі, орієнтовані на власну ініціативу у професійній діяльності, виконання складних та відповідальних робочих задач, повноцінну реалізацію у різних сферах життя, тобто загалом мають високий рівень домагань як в професійній діяльності, так і загалом щодо якості та повноти життя. Стійкі у міжособистісних стосунках працівники прагнуть кар'єрного зростання, визнання та задоволення від виконання професійної діяльності, мають виражену гностичну, альтруїстичну та комунікативну спрямованість, соціальну впливовість, орієнтовані на співпрацю, повноцінну і багатогранну комунікацію і взаємодію з колегами (взаємопізнання, взаєморозуміння та взаємовплив), але водночас і на соціальну

автономність, певну міру незалежності від професійного колективу. Стійкі у міжособистісних стосунках працівники задоволені можливістю творчості та розвитку у професійній діяльності, умовами праці, професійними успіхами та спілкуванням, що дає додатковий ресурс для психологічної стійкості (таблиця М.24, додаток М).

Стійкість у міжособистісних стосунках передбачає здатність проявляти інтелектуальну, вольову, емоційну та особистісно-професійну стійкість у складних умовах здійснення професійних функцій, що виявляється передусім у професіоналів з високим рівнем професійної компетентності. У таких працівників міжособистісна стійкість передбачає побудову системи саморегуляції на основі оцінки результатів діяльності ($r=0,44$, $p\leq0,05$), деяку ригідність такої системи (гнучкість, $r=-0,42$, $p\leq0,05$), орієнтацію на виконання складних професійних задач (орієнтація на виклик, $r=0,54$, $p\leq0,05$) та повноцінну самореалізацію у всіх сферах життя (орієнтація на інтеграцію стилів життя, $r=0,39$, $p\leq0,05$), творчість ($r=0,38$, $p\leq0,05$), пізнання ($r=0,52$, $p\leq0,05$), задоволення від роботи ($r=0,38$, $p\leq0,05$), високий темп реакцій ($r=0,42$, $p\leq0,05$), розвинуту наполегливість ($r=0,48$, $p\leq0,05$), високу стресостійкість та повну включеність у вирішення складних життєвих ситуацій (нестійкість до стресу, $r=-0,42$, $p\leq0,05$). У працівників з середнім рівнем професійної компетентності міжособистісна стійкість пов’язана з соціальною експресивністю ($r=0,35$, $p\leq0,05$) та сміливістю ($r=0,24$, $p\leq0,05$), здатністю до програмування діяльності ($r=0,33$, $p\leq0,05$) та гнучкістю системи саморегуляції ($r=0,26$, $p\leq0,05$), орієнтацією на виконання складних професійних задач (орієнтація на виклик, $r=0,49$, $p\leq0,05$), самостійність (орієнтація на менеджмент, $r=0,3$, $p\leq0,05$) та ініціативність у професійному розвитку (орієнтація на підприємництво, $r=0,24$, $p\leq0,05$), високими професійними амбіціями (мотивація на кар’єрний розвиток, $r=0,31$, $p\leq0,05$), мотивація на престиж і повагу, $r=0,25$, $p\leq0,05$), задоволенням від роботи ($r=0,25$, $p\leq0,05$), важливістю життєвих цінностей добробуту ($r=0,25$, $p\leq0,05$), пізнання ($r=0,43$,

p≤0,05) і спілкування (r=0,28, p≤0,05), усвідомленням важливості взаємовпливу, взаємопізнання (r=0,34, p≤0,05), взаєморозуміння (r=0,29, p≤0,05), соціальної автономності (r=0,36, p≤0,05), психологічного такту (r=0,28, p≤0,05), соціальної впливовості (r=0,4, p≤0,05), вимогливості (r=0,28, p≤0,05), вибірковості (r=0,24, p≤0,05), лідерським потенціалом (r=0,25, p≤0,05) та наполегливістю (r=0,37, p≤0,05), отже, ця якість має велике значення та поєднує різні важливі професійно важливі якості, і включає в себе більше комунікативних та мотиваційних детермінант. У працівників з низьким рівнем професійної компетентності міжособистісна стійкість пов'язана з лідерськими амбіціями (r=0,41, p≤0,05), непрямими діями в складних життєвих ситуаціях (r=0,53, p≤0,05) та усвідомленням важливості соціального взаємовпливу (r=0,57, p≤0,05), тобто, обслуговує здатність працівників до не надто ефективної взаємодії через небажання прямо вирішувати проблеми в складних життєвих ситуаціях та задіювання маніпулятивних способів.

4.1.3. Взаємозв'язки рефлексивно-діяльнісних психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф

Серед психологічних особливостей рефлексивно-діяльнісного рівня, важливих для професійного відбору фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф виявлено моральну нормативність, самоконтроль, схильність до моделювання як індивідуальний стиль саморегуляції, схильність до оцінки результату як індивідуального стилю саморегуляції, гнучкість як індивідуальний стиль саморегуляції, деперсоналізацію, редукцію професійних досягнень, задоволеність можливістю творчості у професійній діяльності, задоволеність умовами праці, задоволеність власним визнанням та авторитетом в трудовому колективі, задоволеність визнанням власного внеску у трудову діяльність колективу.

Моральна нормативність працівників з високим рівнем професійної компетентності поєднується з їх відкритістю до нового досвіду, тобто, вони спираються на загальноприйняті моральні цінності, але не догматично осмислюючи їх, творчо перекладаючи їх на реалії сучасного та власного професійного життя. Працівники з високим рівнем моральної нормативності є більш схильними до впевнених, прямих та послідовних дій в складних життєвих ситуаціях, оскільки мають чітку та послідовну систему життєвих та професійних орієнтирів. В регуляції власної діяльності вони схильні спиратись на побудову послідовного та логічного алгоритму дій, прив'язаного до часу та ресурсів, а також своєчасної перевірки досягнутого результату на різних проміжних етапах виконання трудових задач, що свідчить про відповідальний та серйозний підхід до справ. Працівники з високим рівнем розвитку моральної нормативності є більш орієнтованими на милосердя та пізнання та менш орієнтованими на відпочинок та власний матеріальний добробут, тобто мають виражену гуманістичну, альтруїстичну та гностичну спрямованість, що відповідає високому ідеалу медичного працівника, проте, може викликати незадоволення у членів сім'ї такого працівника, тобто, ставити під загрозу виконання ним сімейних ролей та в кінцвому рахунку і його психологічне благополуччя. Вони також є активними, стійкими до стресу та здатними до саморегуляції і важливим ресурсом у цьому можуть бути саме моральні орієнтири, які ставлять перед людиною високі вимоги, вимагають певних жертв, але і приносять велике моральне задоволення по мірі наближення стандартів діяльності до них (таблиця М.25, додаток М).

Моральна нормативність працівників з високим рівнем професійної компетентності також пов'язана із їх послідовністю, прагненням до планомірності та логічності дій ($r=0,45$, $p\leq0,05$), з життєвими цінностями допомоги іншим, соціальної небайдужості та включеності ($r=0,4$, $p\leq0,05$) та цінністю нових знань для професіонала ($r=0,45$, $p\leq0,05$). Працівники з високим рівнем професійної компетентності також є достатньо швидкими в своїх

реакціях (r=0,41, p≤0,05) і при тому добре здатними до самоволодіння, тобто, здатними регулювати цю швидкість відповідно до задачі та стримувати їх у потребах професійної діяльності (r=0,38, p≤0,05). У працівників з середнім рівнем професійної компетентності моральна нормативність пов'язана з активністю (r=0,28, p≤0,05) та посиленим самоконтролем (r=0,31, p≤0,05), плануванням (r=0,38, p≤0,05) і оцінкою результату власних дій (r=0,32, p≤0,05), відмовою від імпульсивних дій (r=-0,27, p≤0,05), прагненням до пізнання нового (життєва цінність пізнання, r=0,24, p≤0,05) та власної авторитетності (життєва цінність визнання (r=0,27, p≤0,05), а також нестійкістю до стресу (r=0,33, p≤0,05). Можливо, така необхідність постійного самоконтролю та висока планка вимог до себе вимагає великої кількості зусиль та енергетичних витрат, на відміну від групи працівників з високим рівнем професійної компетентності, які шукають у моральних нормах не догму, а орієнтир, який творчо пристосовують до реалій життя. В групі працівників з низьким рівнем професійної компетентності моральна нормативність пов'язана з відмовою від спонтанності (копінг стратегія імпульсивних дій (r=-0,51, p≤0,05) та амбіцій (життєва цінність соціального статусу, r=-0,43, p≤0,05), від претензій на лідерство (організаторські здібності, r=-0,44, p≤0,05) та низькою цінністю спілкування (r=-0,41, p≤0,05), що свідчить про те, що дотримання моральних та соціальних норм і правил досягається за рахунок сильного стримування та самообмеження, що вимагає підключення додаткових зусиль та ресурсів.

Працівники з розвинутою здатністю до самоконтролю поводяться більш впевнено, рішуче, логічно та послідовно в складних життєвих ситуаціях, вміють і прагнуть відстоювати свої інтереси у критичних умовах, не переступаючи при цьому границь у спілкуванні. Їх вибір стилів регуляції діяльності є достатньо широким і передбачає використання як чітко розписаних деталізованих схем, так і використання дивергентного мислення і уяви, що значно розширює спектр можливих варіантів вирішення професійних задач. В регуляції діяльності вони також спираються на перевірку проміжних та

остаточних результатів діяльності, що дає можливість попереджати несприятливий розвиток подій та вчасно реагувати на зміни обставин, ускладнення та неспівпадіння з очікуваною картиною. Вони є активними, стійкими до стресу та проявляють стійкість у міжособистісних стосунках, наполегливими, орієнтованими на задоволення від роботи та менш орієнтованими на широку та всебічну самореалізацію, імовірно, схильними до самообмеження для досягнення кращого професійного результату та прагнучими повного включення саме в професійний контекст (таблиця М.26, додаток М).

У працівників з високим рівнем професійної компетентності самоконтроль пов’язаний з відкритістю до нових знань та досвіду, готовністю до змін (r=0,65, p≤0,05), розвинутою здатністю до планування своїх дій (r=0,52, p≤0,05) та саморегуляції (r=0,42, p≤0,05), вибірковістю у соціальних реакціях (r=0,47, p≤0,05) та соціальною активністю (r=0,36, p≤0,05), сформованою здатністю до співпраці (r=0,37, p≤0,05) та стресостійкістю (нестійкість до стресу, r=-0,39, p≤0,05). Самоконтроль працівників з середнім рівнем професійної компетентності пов’язаний з нижчим рівнем інтелекту (абстрактний інтелект, r=-0,32, p≤0,05) та нижчими лідерськими домаганнями (домінування, r=-0,23, p≤0,05), нижчою швидкістю дій (темп реакцій, r=-0,25, p≤0,05), більш вираженими моральною нормативністю (r=0,31, p≤0,05), уникненням маніпулятивних (r=-0,28, p≤0,05) та агресивних дій (r=-0,29, p≤0,05) та прямої конфронтації в конфлікті (r=-0,26, p≤0,05), важливістю оцінки результату (r=0,31, p≤0,05) та бажанням прорахувати все наперед в максимальній варіативності та деталізації при регуляції власної діяльності (r=0,3, p≤0,05), невираженими прагненнями до автономії (r=-0,24, p≤0,05) та всебічної самореалізації в професійному та особистому житті (інтеграція стилів життя (r=-0,24, p≤0,05). Самоконтроль працівників з низьким рівнем професійної компетентності пов’язаний із схильністю до маніпуляцій в складних життєвих ситуаціях (r=0,49, p≤0,05), до складання алгоритмічних

планів своїх майбутніх дій (r=0,41, p≤0,05), ригідністю (r=0,45, p≤0,05) та послідовністю у досягненні цілей (r=0,41, p≤0,05), в тому числі і професійних, задоволеністю роботою (r=0,52, p≤0,05) та невираженим прагненням до повноцінної та всебічної самореалізації в робочий та вільний час (інтеграція стилів життя, r=-0,44, p≤0,05). Тобто, самоконтроль працівників з середнім та низьким рівнями професійної компетентності пов'язаний з обмеженням власної активності та зниженням рівня домагань, здатністю задовільнитися меншим та бути задоволеним роботою, навіть якщо вона не передбачає повної самореалізації. За таких умов, враховуючи ретельне планування діяльності та орієнтацію на результат, ефективна професійна діяльність є імовірною при середньому і низькому рівні розвитку професійно важливих якостей.

Працівники, що схильні до моделювання як індивідуального стилю саморегуляції мають високу самооцінку, вони є емоційно стабільними, відкритими у спілкуванні, здатними до самоконтролю, гнучкими, стресостійкими, наполегливими та енергійними. В складних життєвих ситуаціях такі працівники схильні діяти прямо і впевнено, захищаючи свої інтереси, проте, не переходячи до агресивних дій. Вони менш цінують відпочинок та більш орієнтовані на самореалізацію у професійній діяльності, шукаючи для себе складних та неординарних завдань і є задоволеними можливостями творчої самореалізації та умовами праці. Працівники, що схильні до моделювання у регуляції діяльності є вимогливими до партнерів по спілкуванню, проте, відкритими до співпраці. Моделювання як індивідуальний стиль саморегуляції діяльності характеризує загалом творчого та готового до професійних викликів працівника, орієнтованого передусім на професійну самореалізацію (таблиця М.27, додаток М).

У працівників з високим рівнем професійної компетентності здатність до моделювання пов'язана із задоволеністю спрацьованістю та професійним розвитком в колективі (r=0,43, p≤0,05), здатністю до співпраці (r=0,45, p≤0,05), поблажливістю (вимогливість, r=-0,45, p≤0,05) та стресостійкістю (нестійкість

до стресу, r=-0,39, p≤0,05), тобто, передбачає при плануванні дій відкритість до думки інших, що основана на повазі та визнанні інших членів колективу як професіоналів. Таким чином, моделювання у працівників з високим рівнем професійної компетентності передбачає створення плану діяльності як колективного продукту, який передбачає згуртовану діяльність, колективну відповідальність і можливість делегувати, і саме таке моделювання забезпечує найвищу якість виконання трудових задач. У працівників з середнім рівнем професійної компетентності здатність до моделювання пов'язана з високою самооцінкою (r=0,23, p≤0,05), самоконтролем (r=0,3, p≤0,05), практично-психологічним розумом (r=0,24, p≤0,05), вимогливістю (r=0,26, p≤0,05), мотивацією до вирішення складних професійних задач (орієнтація на виклик, r=0,24, p≤0,05) і задоволеністю умовами праці (r=0,25, p≤0,05). У працівників з низьким рівнем професійної компетентності моделювання пов'язане із усвідомленням взаємовпливу на соціальному та професійному рівнях (r=0,45, p≤0,05) та закритістю до нового досвіду (r=-0,43, p≤0,05), що свідчить скоріше про готовність віддати головні важелі при плануванні іншим членам команди, більш фаховим і досвідченим.

Працівники, що обирають оцінку результату як опору та орієнтир при регуляції діяльності характеризуються також високою самооцінкою, емоційною стабільністю, чіткими моральними та соціальними нормами, активністю, стресостійкістю, стійкістю у міжособистісних стосунках, наполегливістю, самоволодінням, розвинутою здатністю до самоконтролю та меншою схильністю до емоційного виснаження та професійного вигоряння. Такі працівники готові діяти впевнено, прямо і послідовно в складних життєвих ситуаціях, спираючись передусім на власні сили та уникаючи агресивних дій. Вони працюють у власне задоволення, надають перевагу творчому підходу в роботі та задоволені умовами праці та стосунками в колективі, в конфліктних ситуаціях надаючи перевагу співпраці та компромісам (таблиця М.28, додаток М).

Орієнтація на оцінку результатів при регуляції діяльності у працівників з високим рівнем професійної компетентності пов'язана з малою важливістю критики (r=-0,44, p≤0,05) та соціального і професійного визнання (цінність визнання, r=-0,55, p≤0,05), орієнтацією на взаємопізнання (r=0,43, p≤0,05) та автономність (r=0,39, p≤0,05), соціальну активність (r=0,36, p≤0,05) та професійну творчість (r=0,43, p≤0,05), високою стресостійкістю (нестійкість до стресу, r=-0,5, p≤0,05), стійкістю у міжособистісних стосунках (r=0,44, p≤0,05), поступливістю (r=0,38, p≤0,05) та самоволодінням (r=0,38, p≤0,05), тобто з наявністю в першу чергу чіткої основи для здійснення самостійної оцінки досягнутого професійного результату при відкритості до продуктивних колегіальних стосунків. Орієнтація на оцінку результатів при регуляції діяльності у працівників з середнім рівнем професійної компетентності пов'язана з високою самооцінкою (r=0,43, p≤0,05), емоційною стабільністю (r=0,23, p≤0,05), моральною нормативністю (r=0,32, p≤0,05), розвинутою здатністю до самоконтролю (r=0,31, p≤0,05) та низькою соціальною активністю (r=-0,24, p≤0,05). У працівників з низьким рівнем професійної компетентності оцінка результату як стиль саморегуляції пов'язана з високим темпом реакцій (r=0,41, p≤0,05) та загальною активністю (r=0,5, p≤0,05), стійкістю до стресу (нестійкість до стресу, r=-0,41, p≤0,05) та соціальною пасивністю (цінність соціальної активності, r=-0,44, p≤0,05), тобто навіть при низькому рівні професійної компетентності оцінка результату як стиль саморегуляції може і повинна бути важливим ресурсом професійної самореалізації, проте, така оцінка у працівників з середнім та низьким рівнем професійної компетентності потребує більшого врахування колегіальних варіантів такої оцінки, що робить її максимально реалістичною, а тому корисною.

Гнучкі в своєму стилі саморегуляції працівники є більш відкритими та активними у спілкуванні, більш домінантними та соціально експресивними та експансивними, стресостійкими та стійкими у міжособистісних стосунках, більш амбітними та прагнучими до розвитку у професійному контексті та менш

схильними до емоційного та професійного вигоряння, а також орієнтованими на стосунки при виконанні професійної діяльності, тобто, здатними максимально спиратися на взаємопізнання, взаєморозуміння та взаємовплив для вирішення професійних завдань. Такі працівники активно задіюють соціальний ресурс в свою професійну діяльність, завдяки чому також досягають кращого остаточного результату, працюють більш продуктивно та ефективно, будучи при цьому уважними та чутливими до себе, заощаджуючи власні емоційні та особистісні ресурси (таблиця М.29, додаток М).

Гнучкість як можливість швидко, пластично та релевантно змінювати плани та програми дій та поведінки залежно від умов діяльності, в тому числі в критичних та стресових більш притаманна працівникам з вищим рівнем професійної компетентності і пов'язана, як не парадоксально, із нестійкістю до стресу ($r=0,38$, $p\leq0,05$), стратегією уникнення у складних життєвих ситуаціях ($r=0,38$, $p\leq0,05$), нестійкістю у міжособистісних стосунках ($r=-0,42$, $p\leq0,05$), проте, із задоволеністю можливостями професійного розвитку ($r=0,42$, $p\leq0,05$), задоволеністю матеріальним рівнем ($r=0,36$, $p\leq0,05$) та спілкуванням в колективі ($r=0,39$, $p\leq0,05$), тобто гнучкість можна вважати умовним ресурсом щодо успішності виконання професійної діяльності, який задіюється з найбільшою ефективністю саме у не надто сприятливих умовах і при тимчасовому зменшенні особистісної ресурсності працівника (коли він стає менш стресостійким, важливо вчасно відступити, взяти тайм-аут, застосувати стратегію уникнення). У працівників з середнім рівнем професійної компетентності гнучкість в саморегуляції діяльності пов'язана з комунікативною активністю ($r=0,29$, $p\leq0,05$) та соціальною сміливістю ($r=0,39$, $p\leq0,05$), низьким самоволодінням ($r=-0,23$, $p\leq0,05$) та високою стійкістю в міжособистісних стосунках ($r=0,26$, $p\leq0,05$), стратегією уникнення у складних життєвих ситуаціях ($r=0,25$, $p\leq0,05$), вираженими кар'єрними амбіціями (мотивація на кар'єрне зростання, $r=0,29$, $p\leq0,05$), прагненням до взаємопізнання ($r=0,32$, $p\leq0,05$), взаєморозуміння ($r=0,28$, $p\leq0,05$) та

взаємовпливу (r=0,31, p≤0,05), тобто, для середнього рівня розвитку професійної компетентності гнучкість може бути навіть більшим ресурсом щодо ефективного виконання професійної діяльності, ніж для осіб з високим рівнем професійної компетентності, оскільки вона включає активне застосування ресурсу колегіальних стосунків та здатність вчасно відступити, делегуючи важливі рішення іншим працівникам при наявності надійних стосунків. Для працівників з низьким рівнем професійної компетентності гнучкість в саморегуляції діяльності пов'язана з більшою комунікативною активністю (r=0,45, p≤0,05), проте, з меншою соціальною адаптивністю (r=-0,51, p≤0,05), а також з можливістю витримувати високе робоче навантаження без виснаження (r=-0,41, p≤0,05) та деперсоналізації (r=-0,51, p≤0,05), тобто, перебувати принаймні в достатньому психологічному ресурсі в рамках обраної професійної ролі, залишаючись чутливим до себе та власних можливостей включеності в професійну діяльність.

Працівники з більш розвинутою здатністю до саморегуляції мають вищу самооцінку та окреслені моральні та соціальні орієнтири, є більш емоційно стабільними, активними, врівноваженими, стійкими до стресу та у міжособистісних стосунках, вимогливими та наполегливими. В складних життєвих ситуаціях вони діють впевнено, рішуче, автономно та самостійно. Вони мають також високий рівень професійних та творчих амбіцій та матеріальних домагань, мають виражену гностичну та соціальну спрямованість, орієнтовані на взаємопізнання та співпрацю в професійному колективі. Високий показник саморегуляції характеризує працівника, що здатний знаходити добрий баланс передусім між здатністю спиратися на колег у виконанні професійних завдань та автономією і здатністю до прийняття незалежних компетентних рішень під час трудової діяльності (таблиця М.30, додаток М).

У працівників з високим рівнем професійної компетентності загальна здатність до саморегуляції пов'язана із здатністю до взаємопізнання (r=0,38,

p≤0,05), компромісу (r=0,36, p≤0,05), самоволодінням (r=0,37, p≤0,05), стресостійкістю (нестійкість до стресу, r=-0,54, p≤0,05), ригідністю (r=0,45, p≤0,05), задоволеністю умовами праці (r=0,4, p≤0,05) та можливостями професійного розвитку (r=0,46, p≤0,05), мотивацією до творчості у професійній діяльності (r=0,51, p≤0,05), зниженою соціальною активністю, в тому числі і в складних життєвих ситуаціях (стратегія пошуку соціальної підтримки, r=-0,44, p≤0,05), а також є умовою запобігання емоційного виснаження (r=-0,38, p≤0,05). У працівників з середнім рівнем професійної компетентності загальна здатність до саморегуляції пов'язана з високою самооцінкою (r=0,25, p≤0,05), моральною нормативністю (r=0,26, p≤0,05), активністю (r=0,33, p≤0,05), вимогливістю (r=0,28, p≤0,05), стійкістю у міжособистісних стосунках (r=0,33, p≤0,05), самоволодінням (r=0,25, p≤0,05) та наполегливістю (r=0,36, p≤0,05), орієнтацією на складні професійні задачі (орієнтація на виклик, r=0,27, p≤0,05) та кар'єрне зростання (r=0,24, p≤0,05), цінності пізнання (r=0,29, p≤0,05), соціального статусу (r=0,27, p≤0,05) та активності (r=0,25, p≤0,05), тобто може розглядатись як важливий ресурс для ефективного виконання професійної діяльності, оскільки слугує виконанню максимально складних професійних задач та реалізації їх кар'єрних амбіцій. У працівників з низьким рівнем професійної компетентності загальна здатність до саморегуляції пов'язана з високим темпом реакцій (r=0,46, p≤0,05), професійною мотивацією на гроші (r=0,43, p≤0,05), незадоволеністю визнанням колег (r=-0,43, p≤0,05) та спілкуванням у трудовому колективі (r=-0,52, p≤0,05) та браком мотивації на стабільність роботи (r=-0,45, p≤0,05), тобто, слугує скоріше для втримування мотивації до професійної діяльності за умов загальної незадоволеності працею та неефективності трудової діяльності.

Працівники з вищими показниками деперсоналізації є більш схильними до непрямих та асоціальних дій в складних життєвих ситуаціях, менш стресостійкими, мають нижчу самооцінку, є менш відкритими, еспресивними та активними у спілкуванні, більш емоційно лабільними, менш здатними до

впевнених та рішучих дій у складних життєвих ситуаціях, а також до залучення соціального капіталу до позитивного вирішення таких ситуацій. Працівники з вищими показниками деперсоналізації менш здатні спиратись на оцінку проміжних та остаточних результатів діяльності та гнучкої саморегуляції при виконанні професійних задач, менш орієнтованими на самовіддачу при виконанні професійної діяльності. Працівники з вищими показниками деперсоналізації є менш здатними до взаємопізнання, взаєморозуміння та соціальної автономності, менш здатними до компромісу, вибірковості та психологічного такту в стосунках, в тому числі і професійних. Вони також є менш задоволеними можливостями творчості, умовами праці, стосунками в колективі, власним авторитетом, визнанням власного внеску, можливостями творчості та активною позицією в трудовому колективі, що призводить до подальшого зростання емоційного виснаження та професійного вигоряння (таблиця М.31, додаток М).

У працівників з високим рівнем професійної компетентності деперсоналізація пов’язана з недостатністю вимогливості ($r=-0,37$, $p\leq0,05$) та лідерського потенціалу ($r=-0,39$, $p\leq0,05$). У працівників з середнім рівнем професійної компетентності деперсоналізація пов’язана з низькою самооцінкою ($r=-0,29$, $p\leq0,05$), закритістю у спілкуванні ($r=-0,33$, $p\leq0,05$), емоційною лабільністю (емоційна стабільність, $r=-0,27$, $p\leq0,05$), вимогливістю ($r=0,28$, $p\leq0,05$), неконструктивними копінг-стратегіями (непрямі ($r=0,29$, $p\leq0,05$) та асоціальні дії ($r=0,39$, $p\leq0,05$)), недостатністю цінності стосунків ($r=-0,28$, $p\leq0,05$) та альтруїстичних цінностей ($r=-0,24$, $p\leq0,05$) та незадоволеністю багатьма різними факторами у діяльності трудового колективу. У працівників з низьким рівнем професійної компетентності деперсоналізація пов’язана з ригідністю (гнучкість, $r=-0,51$, $p\leq0,05$), недостатністю кар’єрної орієнтації на стабільність ($r=-0,46$, $p\leq0,05$) чи на автономію ($r=-0,47$, $p\leq0,05$). У працівників з високим рівнем професійної компетентності деперсоналізація пов’язана з недостатньою можливістю виконувати лідерську роль, у працівників з середнім

рівнем – з наявністю комунікативних бар'єрів, емоційною нестабільністю, неконструктивними копінг стрегегіями та браком мотивації, у працівників з низьким рівнем – передусім з недостатньою гнучкістю та невизначеністю кар'єрних орієнтацій. Це засвідчує значну відмінність у процесах розвитку кризи професійної ідентичності у працівників на різних рівнях професійної компетентності, розуміння якої може і має бути використане для профілактики та корекції таких криз шляхом правильного розподілу ролей в організації, комплектування робочих груп та способів мотивування працівників.

Працівники з достатнім визнанням власних професійних досягнень є більш емоційно стабільними, більш чітко орієнтованими на соціальні та моральні норми і правила, більш здатними до саморегуляції та стресостійкими, активними, вибірковими, наполегливими, стійкими у міжособистісних стосунках, є більш орієнтованими на ініціативу та самостійність у професійному розвитку, стабільність змісту роботи та виконання складних та відповідальних трудових задач. Такі працівники також орієнтовані на гроші, кар'єрне зростання та задоволеність від роботи та мають виражену комунікативну спрямованість та орієнтацію на взаєморозуміння, взаємопізнання та соціальну автономність, співпрацю та компроміс. Працівники з достатнім визнанням власних професійних досягнень є задоволеними можливістю творчості, умовами праці, спілкуванням, стосунками в колективі, можливостями розвитку та активної позиції в колективі та професійними успіхами. Тобто, імовірна редукція професійних досягнень також перебуває у сильній залежності від багатьох особливостей та обставин виконання професійної діяльності працівником (таблиця М.32, додаток М).

У працівників з високим рівнем професійної компетентності усвідомлення власних професійних досягнень та розвинута професійна ідентичність пов'язані із здатністю спиратись на оцінку діяльності під час саморегуляції ($r=0,38$, $p\leq0,05$), здатністю до саморегуляції загалом ($r=0,41$, $p\leq0,05$), самоволодінням ($r=0,37$, $p\leq0,05$) та задоволеністю визнанням в

трудовому колективі (r=0,38, p≤0,05). У працівників з середнім рівнем професійної компетентності усвідомлення власних професійних досягнень пов'язане з конструктивними копінг-стратегіями (пошук соціальної підтримки, r=0,25, p≤0,05, обережні дії, r=0,26, p≤0,05), орієнтацією на професійну компетентність (r=0,25, p≤0,05), самостійність та ініціативність у професійному розвитку (r=0,28, p≤0,05), важливістю грошей (r=0,25, p≤0,05), престижу (r=0,25, p≤0,05) та кар'єрного зростання (r=0,35, p≤0,05), соціального визнання (r=0,23, p≤0,05) та спілкування (r=0,24, p≤0,05), творчості (r=0,32, p≤0,05), взаєморозумінням (r=0,24, p≤0,05), готовністю до конструктивного вирішення конфліктних ситуацій (співробітництво, r=0,24, p≤0,05; компроміс, r=0,27, p≤0,05) та задоволеністю багатьма різними факторами, що характеризують особливості професійної діяльності в трудовому колективі. У працівників з низьким рівнем професійної компетентності усвідомлення власних професійних досягнень пов'язане з орієнтацією на автономію (r=0,55, p≤0,05), взаємопізнання (r=0,6, p≤0,05), взаєморозуміння (r=0,61, p≤0,05), взаємовплив (r=0,56, p≤0,05), задоволеністю роботою (активністю (r=0,45, p≤0,05) та визнанням власного внеску (r=0,53, p≤0,05). Отже, у працівників з високим рівнем професійної компетентності чітка та позитивна ідентифікація з власною професійною роллю є найбільш просто детермінована достатньою саморегуляцією під час виконання трудової діяльності та здатністю спиратися на власну та зовнішню оцінку цієї діяльності. У працівників з середнім рівнем професійної компетентності крім професійних (мотиваційних) детермінант фігурують також особистісні (поведінкові та комунікативні), у працівників з низьким рівнем – комунікативні, що свідчить про наявність певних ускладнень в комунікації та велике значення налагодження продуктивного спілкування в колективі для подолання професійних криз ідентичності на середньому та низькому рівні професійної компетентності.

Працівники, для яких в принципі важлива творчість як компонент їх професійної діяльності працюють більш ефективно, продуктивно і натхненно,

вони також є більш емоційно врівноваженими, здатними діяти впевнено та рішуче в складних життєвих ситуаціях, а також формувати варіативний та диверситивний, деталізований та гнучкий план діяльності, а також максимально його формалізувати, для того, щоб в стресових або мінливих умовах можна було максимально чітко його дотримуватись, швидко відділяючи суттєве від несуттєвого при прийнятті рішень. Такі працівники також є орієнтованими на результат, тобто, використовують проміжні та остаточні результати для випробовування плану реальністю, що дозволяє вчасно реагувати на зміни та вносити корективи в процес виконання діяльності. Для працівників, орієнтованих на творчість також важливими є задоволення від роботи, матеріальна винагорода та кар'єрне зростання, отже, їх домагання є досить реалістичними і прагматичними, і можливість повного розкриття творчих можливостей професіонала залежить в тому числі і від його можливості жити гідно і отримувати визнання і повагу від соціального оточення. Вони є стійкими в міжособистісних стосунках, вибірковими, орієнтованими на співпрацю в конфліктних ситуаціях, взаємопізнання та взаєморозуміння в соціальній взаємодії, що є важливою умовою співтворчості колективу професіоналів і запорукою отримання найкращого результату. Вони є стресостійкими і стійкими до емоційного виснаження та професійного вигоряння (таблиця М.33, додаток М).

У працівників з високим рівнем професійної компетентності професійна мотивація творчості пов'язана з включеністю у процес вирішення складних життєвих ситуацій (копінг стратегія уникнення ($r=-0,48$, $p\leq0,05$), розвинутою системою саморегуляції ($r=0,51$, $p\leq0,05$) та можливостями спиратися на програмування діяльності ($r=0,57$, $p\leq0,05$) та оцінку результату ($r=0,43$, $p\leq0,05$), задоволеністю роботою та усвідомленням важливості взаємопізнання під час спільної професійної дільності в трудовому колективі ($r=0,4$, $p\leq0,05$). У працівників з середнім рівнем професійної компетентності професійна мотивація творчості пов'язана також з мотивацією матеріального забезпечення

(r=0,31, p≤0,05) та кар'єрного зростання (r=0,24, p≤0,05), а також можливістю запобігати формуванню стану емоційного вигоряння (редукція професійних досягнень, r=0,32, p≤0,05). У працівників з низьким рівнем професійної компетентності мотивація творчості пов'язана з відкритістю до нового досвіду (r=0,41, p≤0,05), асертивністю (r=0,63, p≤0,05), орієнтацією на взаємопізнання (r=0,55, p≤0,05) та соціальну автономність (r=0,6, p≤0,05), тобто можливість творчого підходу до роботи дає працівникам з низьким рівнем професійної компетентності все-таки проявити себе та вступати в ефективну взаємодію з соціальним оточенням та професійним колективом.

Працівники, які задоволені умовами праці працюють більш ефективно та продуктивно, а також мають вищу самооцінку та є більш емоційно врівноваженими, впевненими, послідовними і рішучими в складних життєвих ситуаціях. Вони також є більш здатними до саморегуляції діяльності за рахунок вибору максимально варіативних та деталізованих стратегій, які під час втілення постійно перевіряються на предмет відповідності проміжних та остаточних результатів кращим доступним варіантам розв'язання проблем. Працівники, задоволені умовами праці готові на самовіддану працю та зацікавлені у виконанні складних та відповідальних професійних задач, тобто є дуже лояльними відносно діяльності, яку виконують, проте, також хочуть бачити своє життя у всій повноті реалізації, тобто, шукають для себе максимально комфортний баланс між всіма сферами життя, де професійне життя є лише одним, але важливим компонентом. Якщо умови праці дозволяють ще й певну міру свободи і можливість досягати ще якихось важливих цілей, в тому числі і професійних, задоволеність працівника професійною діяльністю і відповідно його лояльність зростають. Працівники, задоволені умовами праці є стійкими в міжособистісних стосунках, соціально автономними, тактовними, але водночас і вибірковими, вимогливими та критичними, а також соціально впливовими, мають розвинутий практично-психологічний розум та лідерський потенціал, тобто, достатньо соціально

активними, щоб змінювати умови праці для того, щоб зробити їх більш комфортними для себе та інших. Умови праці є важливими для людей, які поважають себе та оточуючих, а тому прагнуть змінювати професійне середовище для кращого задоволення своїх потреб, зростання професійних можливостей та вищої ефективності роботи. Задоволеність умовами праці є важливим фактором ефективності роботи для вимогливих і критичних працівників, які як раз і є в більшості випадків кращими працівниками (таблиця М.34, додаток М).

У працівників з високим рівнем професійної компетентності задоволеність умовами праці пов'язана із розвинутою здатністю до саморегуляції ($r=0,4$, $p\leq0,05$), обережністю в складних життєвих ситуаціях ($r=0,45$, $p\leq0,05$) та можливістю запобігати емоційному виснаженню при виконанні професійних задач ($r=-0,4$, $p\leq0,05$). У працівників з середнім рівнем професійної компетентності задоволеність умовами праці пов'язана з розвинутою здатністю до моделювання в процесі саморегуляції професійної діяльності ($r=0,25$, $p\leq0,05$), вибірковістю ($r=0,31$, $p\leq0,05$), психологічним тактом ($r=0,31$, $p\leq0,05$), критичністю ($r=0,29$, $p\leq0,05$), соціальною впливовістю ($r=0,29$, $p\leq0,05$), схильністю поступатися в конфліктній ситуації ($r=0,23$, $p\leq0,05$), кар'єрними орієнтаціями на автономію, ініціативність, самостійність при організації професійної діяльності ($r=0,29$, $p\leq0,05$), а також служіння ($r=0,24$, $p\leq0,05$) та повноцінну самореалізацію у різних сферах життя ($r=0,28$, $p\leq0,05$), можливістю запобігати особистісному вигоранню ($r=-0,29$, $p\leq0,05$). У працівників з низьким рівнем професійної компетентності задоволеність умовами праці пов'язана з емоційною врівноваженістю ($r=0,47$, $p\leq0,05$), прагненням до повноцінної самореалізації у різних сферах життя ($r=0,44$, $p\leq0,05$), тобто, сприятливі умови праці дають можливість працівнику з низьким рівнем професійної компетентності залишатися стабільним та спроможним реалізовувати себе у різних сферах життя.

Більш комунікабельні та емоційно врівноважені, стресостійкі, орієнтовані на кар'єрне зростання, лідерство та задоволення від роботи, ефективну взаємодію та співпрацю, психологічно тактовні, проте вибіркові і вимогливі працівники отримують більше визнання власного внеску від колег і користуються більшим авторитетом в трудовому колективі. Працівники, задоволені визнанням власного внеску у професійну діяльність колективу є більш орієнтованими на самовіддачу та виконання складних та відповідальних професійних завдань. Вони також орієнтовані на взаєморозуміння в трудовому колективі, володіють великою мірою психологічного такту при достатній соціальній активності та автономності, тобто прагнуть брати на себе більше відповідальності та ініціативи, враховуючи вищий рівень своєї компетентності, будучи при цьому готовими враховувати думку інших членів колективу. Визнання внеску таких відповідальних та ініціативних працівників є важливим для запобігання емоційного виснаження та професійного вигоряння та загалом підвищення їх стресостійкості (таблиці М.35, М.36, додаток М).

У працівників з високим рівнем професійної компетентності задоволеність визнанням власного внеску в трудову діяльність колективу пов'язана з прагненням до поваги і престижу ($r=0,4$, $p\leq0,05$) та можливістю запобігати емоційному виснаженню в процесі трудової діяльності ($r=-0,42$, $p\leq0,05$). У працівників з середнім рівнем професійної компетентності задоволеність визнанням власного внеску в трудову діяльність колективу пов'язана з важливістю взаєморозуміння ($r=0,27$, $p\leq0,05$), соціальної автономності ($r=0,26$, $p\leq0,05$), соціальної активності ($r=0,26$, $p\leq0,05$), можливістю запобігати емоційному вигоранню та втримувати людину в усвідомленні важливості її професійної ролі (редукція професійних досягнень, $r=0,51$, $p\leq0,05$). У працівників з низьким рівнем професійної компетентності задоволеність визнанням власного внеску в трудову діяльність колективу пов'язана з емоційною стабільністю ($r=0,41$, $p\leq0,05$), важливістю спілкування ($r=0,43$, $p\leq0,05$), можливістю і бажанням спиратися на соціальну підтримку в

складних життєвих ситуаціях (r=0,48, p≤0,05), орієнтацією на стабільність місця праці (r=0,49, p≤0,05), служіння (r=0,46, p≤0,05), виконання складних трудових задач (r=0,53, p≤0,05) та повноцінну самореалізацію у різних сферах життя (r=0,43, p≤0,05) та можливістю запобігати емоційному виснаженню (r=-0,42, p≤0,05) та знеціненню своїх професійних здобутків (r=0,53, p≤0,05), тобто, професійному вигорянню.

Отже, згідно результатів кореляційного аналізу, найбільш критичними щодо несприятливого впливу на мотиваційно-ціннісний та рефлексивно-діяльнісний рівні психологічних особливостей, важливих для професійного відбору, є показники нестійкості до стресу та емоційного виснаження. Нестійкість до стресу у працівників з високим рівнем професійної компетентності є найбільш складною у взаємозв'язках з іншими факторами дослідження і спричиняє до дисфункцій вольових механізмів, зростання імовірності агресивних реакцій в складних життєвих ситуаціях, відмови нестійких до стресу працівників від самостійності, відповідальності та складних професійних задач, зростанням їх залежності від визнання та оцінки оточуючих, через що робота організації може зазнати значних втрат ефективності, продуктивності та якості професійної діяльності. Емоційне виснаження можна попереджати або долати, розвиваючи навички саморегуляції та комунікації, здатність до стресостійкості та правильної організації трудової діяльності, а також додатково мотивуючи працівника передусім за допомогою визнання його внеску в трудову діяльність колективу. Оскільки емоційне виснаження є результатом здійснення трудової діяльності протягом певного часу, воно не може слугувати критерієм для професійного відбору, оскільки саме по собі не може бути підставою для звільнення або посадового переміщення працівника. Проте, воно може і повинно бути підставою для вживання відповідних корекційних та профілактичних заходів в організації.

Найбільш ресурсними на всіх рівнях професійно важливих якостей медичних працівників є психологічний такт та стійкість у міжособистісних

стосунках. У працівників з високим рівнем професійної компетентності психологічний такт сприяє зменшенню їх кар'єрних амбіцій, а у працівників з середнім та низьким рівнем розвитку професійної компетентності – сприяє задоволеності працею та найкращому пристосуванню до виконання професійних задач. Стійкість у міжособистісних стосунках передбачає здатність проявляти інтелектуальну, вольову, емоційну та особистісно-професійну стійкість у складних умовах здійснення професійних функцій, що виявляється передусім у професіоналів з високим рівнем розвитку професійно важливих якостей.

Найбільші відмінності у кореляційних зв'язках між групами працівників з різними рівнями професійної компетентності виявлено для показника асертивних дій та великої кількості показників рефлексивно-діяльнісного рівня: моральної нормативності, самоконтролю, індивідуального стилю саморегуляції, деперсоналізації та редукції професійних досягнень.

Схильність до асертивних дій в складних життєвих ситуаціях є дуже ресурсною для мотиваційно-ціннісного та рефлексивно-діяльнісного рівнів професійно важливих якостей. У працівників з високим рівнем професійної компетентності необхідність асертивних проявів не викликає складностей, вони можуть бути асертивними з легкістю та без додаткових умов, працівники з середнім рівнем професійної компетентності прагнуть спиратись в своїх асертивних діях на власну компетентність, безкорисливе служіння та відповідні життєві цінності, тобто, прагнуть знайти такій поведінці філософське та світоглядне підгрунтя при недостатності лідерського потенціалу, а працівники з низьким рівнем професійної компетентності зв'язують такі свої дії з чіткою саморегуляцією та алгоритмізацією (що додає впевненості) та свідомою побудовою сприятливих стосунків в колективі та достатньої соціальної незалежності для уникнення критики і покарань, а також можливості творчих проявів у професії.

Моральна нормативність для працівників з низьким рівнем професійної компетентності та самоконтроль працівників з середнім та низьким рівнями професійної компетентності пов’язаний з обмеженням власної активності та зниженням рівня домагань, здатністю задовольнятися меншим та бути задоволеним роботою, навіть якщо вона не передбачає повної самореалізації. За таких умов, враховуючи ретельне планування діяльності та орієнтацію на результат, ефективна професійна діяльність є імовірною при середньому і низькому рівні розвитку професійно важливих якостей.

Моделювання у працівників з високим рівнем професійної компетентності передбачає створення плану діяльності як колективного продукту, який передбачає згуртовану діяльність, колективну відповідальність і можливість делегувати, і саме таке моделювання забезпечує найвищу якість виконання трудових задач. У працівників з низьким рівнем професійної компетентності моделювання пов’язане з готовністю віддати головні важелі при плануванні іншим членам команди, більш фаховим і досвідченим.

У працівників з високим рівнем професійної компетентності оцінка результатів діяльності пов’язана з наявністю чіткої основи для здійснення самостійної оцінки досягнутого професійного результату при відкритості до продуктивних колегіальних стосунків. Оцінка у працівників з середнім та низьким рівнем професійної компетентності потребує більшого врахування колегіальних варіантів такої оцінки, що робить її максимально реалістичною, а тому корисною.

Для працівників з високим рівнем професійної компетентності гнучкість можна вважати умовним ресурсом щодо успішності виконання професійної діяльності, який задіюється з найбільшою ефективністю саме у не надто сприятливих умовах і при тимчасовому зменшенні особистісної ресурсності працівника (коли він стає менш стресостійким, важливо вчасно відступити, взяти тайм-аут, застосувати стратегію уникнення). Для середнього рівня розвитку професійної компетентності гнучкість може бути більш значним

ресурсом щодо ефективного виконання професійної діяльності, оскільки вона включає активне застосування ресурсу колегіальних стосунків та здатність вчасно відступити, делегуючи важливі рішення іншим працівникам при наявності надійних стосунків. Для працівників з низьким рівнем професійної компетентності гнучкість в саморегуляції діяльності дозволяє перебувати в достатньому психологічному ресурсі в рамках обраної професійної ролі, залишаючись чутливим до себе та власних можливостей включеності в професійну діяльність.

У працівників з середнім рівнем професійної компетентності загальна здатність до саморегуляції може розглядатись як важливий ресурс для ефективного виконання професійної діяльності, оскільки слугує виконанню максимально складних професійних задач та реалізації їх кар'єрних амбіцій. У працівників з низьким рівнем професійної компетентності загальна здатність до саморегуляції слугує скоріше для втримування мотивації до професійної діяльності за умов загальної незадоволеності працею та неефективності трудової діяльності.

У працівників з високим рівнем професійної компетентності деперсоналізація пов'язана з недостатньою можливістю виконувати лідерську роль, у працівників з середнім рівнем – з наявністю комунікативних бар'єрів, емоційною нестабільністю, неконструктивними копінг-стратегіями та браком мотивації, у працівників з низьким рівнем – передусім з недостатньою гнучкістю та невизначеністю кар'єрних орієнтацій. Це засвідчує значну відмінність у процесах розвитку кризи професійної ідентичності у працівників на різних рівнях професійної компетентності, розуміння якої може і має бути використане для профілактики та корекції таких криз шляхом правильного розподілу ролей в організації, комплектування робочих груп та способів мотивування працівників.

У працівників з високим рівнем професійної компетентності чітка та позитивна ідентифікація з власною професійною роллю є найбільш просто

детермінована достатньою саморегуляцією під час виконання трудової діяльності та здатністю спиратися на власну та зовнішню оцінку цієї діяльності. У працівників з середнім рівнем професійної компетентності крім професійних (мотиваційних) детермінант фігурують також особистісні (поведінкові та комунікативні), у працівників з низьким рівнем – комунікативні, що свідчить про наявність певних ускладнень в комунікації та велике значення налагодження продуктивного спілкування в колективі для подолання професійних криз ідентичності на середньому та низькому рівні професійної компетентності.

Наприклад, при здійсненні психологічного супроводу професійного розвитку працівників з низьким рівнем професійної компетентності слід враховувати важливість задоволеності професійною діяльністю. На низькому рівні професійної компетентності мотивація творчості відкриває можливість розвитку професійно важливих якостей, допомагає проявити себе та вступати в ефективну взаємодію з соціальним оточенням та професійним колективом. Сприятливі умови праці дають можливість працівнику з низьким рівнем розвитку професійно важливих якостей залишатися стабільним при виконанні професійних обов'язків та спроможним реалізовувати себе у різних сферах життя.

Отже, згідно результатів кореляційного аналізу емоційно-вольові та мотиваційно-ціннісні рівні професійно важливих якостей є більш універсальними щодо специфіки впливу професійну компетентність працівників з різними рівнями професійної компетентності, а рефлексивно-діяльнісний рівень найбільш диференційованим на різних рівнях професійної компетентності, оскільки саме він відповідає за формування індивідуального стилю діяльності.

4.2. Аналіз факторних моделей взаємозв'язків психологічних особливостей фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф на різних рівнях професійної компетентності

Процедура факторного аналізу за методом головних компонент з варімакс-обертанням була використана для трьох груп працівників для виявлення взаємозв'язків та взаємовпливу професійно важливих якостей.

На основі масиву даних групи працівників з високим рівнем професійної компетентності була створена 6-факторна статистична модель, яка загалом описує 72,68% дисперсії даних дослідження (таблиця Н.1, Н.2 додаток Н, таблиця П.1, додаток П).

Перший фактор має факторну вагу 3,56 та описує 20,93% дисперсії даних дослідження та включає такі змінні як оцінка результату як індивідуальний стиль саморегуляції (факторне навантаження 0,7), взаєморозуміння (факторне навантаження 0,48), важливість професійної мотивації творчості (факторне навантаження 0,85), задоволеність умовами праці (факторне навантаження 0,73), задоволеність визнанням власного внеску працівника у трудову діяльність колективу (факторне навантаження 0,57). Його можна назвати фактором задоволеності працею, власними творчими можливостями, опори на оцінку результату та взаєморозуміння в колективі. Структура фактора свідчить про те, що для задоволеності роботою працівників з високим рівнем професійної компетентності найбільш важливими є орієнтація на результат в своїй роботі та добрий психологічний клімат в колективі, побудований на взаємній увазі, повазі і розумінні. Спілкування складає значну частину професійної діяльності працівника, і конструктивні комунікативні установки, а також відповідні навички та вміння дають можливість побудувати ефективні стосунки співпраці в колективі та робочий альянс з пацієнтами.

Другий фактор має факторну вагу 2,51, описує 14,77% дисперсії даних дослідження та включає такі змінні як збудливість (факторне навантаження -

0,89), стійкість у міжособистісних стосунках (факторне навантаження 0,52), наполегливість (факторне навантаження 0,84), емоційна стабільність (факторне навантаження 0,53). Його можна назвати фактором емоційної стабільності, наполегливості та стійкості в міжособистісних стосунках. Структура фактора засвідчує наявність зв'язку між характеристиками темпераменту і гармонійністю міжособистісних стосунків: неконтрольовані емоційні прояви можуть нашкодити стосунками, тому виражати свої переживання треба усвідомлено, ретельно підбираючи форму. Самоволодіння є для цього необхідним психологічним ресурсом, і воно є надзвичайно важливим у професійній діяльності медичного працівника.

Третій фактор має факторну вагу 1,95, описує 11,46% дисперсії даних дослідження та включає такі змінні як професійна мотивація престижу та поваги (факторне навантаження 0,77), задоволеність визнанням власного внеску працівника у трудову діяльність колективу (факторне навантаження 0,49), ригідність (факторне навантаження 0,75). Його можна назвати фактором професійної мотивації престижу та поваги та задоволеності оцінкою власних результатів діяльності. Структура фактора свідчить про те, що чим більше людина зацікавлена у соціальному визнанні, тим з більшою імовірністю вона буде цього прагнути у професійній діяльності і зрештою отримає. Цікаво, що особливо зацікавлені у соціальному визнанні і повазі особи з вираженою ригідністю. Мабуть, саме ригідність може не дозволити переключитись на щось інше, коли потреба у визнанні і повазі незадоволена.

Четвертий фактор має факторну вагу 1,65, описує 9,7% дисперсії даних дослідження та включає такі змінні дослідження як копінг стратегія асертивних дій (факторне навантаження 0,44), психологічний такт (факторне навантаження 0,84), організаторські здібності (факторне навантаження 0,74), емоційна стабільність (факторне навантаження 0,42). Його можна назвати фактором асертивності, лідерства та психологічного такту. Структура фактора відображає поєднання емоційно-вольових та комунікативних характеристик. Реалізувати

себе як лідер може з найбільшою імовірністю та особа, яка добре володіє та керує власними емоціями, може зберігати спокій і впевненість, діяти рішуче навіть у складних чи екстремальних життєвих ситуаціях, має конструктивні комунікативні установки та добре розвинуті комунікативно-інтерактивні здібності. Звичайно, лідер в будь-якій іншій сфері не обов'язково відповідає описаному профілю, але якщо йдеться про лідерство у професійному медичному колективі, який розв'язує складні та непересічні задачі «на швидкість», саме ці якості йому знадобляться у першу чергу.

П'ятий фактор має факторну вагу 1,47, описує 8,68% дисперсії даних дослідження та включає такі змінні дослідження як копінг стратегія асертивних дій (факторне навантаження 0,69), моделювання як індивідуальний стиль саморегуляції (факторне навантаження 0,61), взаєморозуміння як компонент перцептивно-інтерактивної компетентності (факторне навантаження 0,51) та емоційна стабільність та зрілість (факторне навантаження 0,51). Його можна назвати фактором асертивності та моделювання власних дій. Структура фактора свідчить про те, що необхідність складного і деталізованого, багатоваріантного плану діяльності, який необхідно впевнено і рішуче реалізовувати у непередбачуваних обставинах вимагає від медичних працівників на високому рівні професійної компетентності індивідуально емоційної рівноваги та колективно – добре налагодженої комунікації, взаємодії і співпраці. Тільки за таких умов діяльність медичного працівника буде ефективною і здійснюватись максимально надійно і з мінімальними особистісними витратами.

Шостий фактор має факторну вагу 1,22, описує 7,15% дисперсії даних дослідження та включає такі змінні дослідження як гнучкість як індивідуальний стиль саморегуляції (факторне навантаження -0,81), важливість визнання внеску працівника у професійну діяльність колективу (факторне навантаження -0,48), стійкість у міжособистісних стосунках (факторне навантаження 0,42) та моральна нормативність (факторне навантаження 0,53). Його можна назвати

фактором ригідності, моральної нормативності, невизнання результатів діяльності працівника в колективі, його стійкості до оцінок, в тому числі і негативних. Структура фактора свідчить про те, що стійкість та надійність комунікативної ситуації в професійному колективі, принциповість, чіткість, прозорість та зрозумілість правил і вимог вимагають іноді жорсткості і непохитності, що може внести дискомфорт і викликати тимчасові ускладнення в комунікації. Деякі працівники надають перевагу справедливості, принципам і правилам і готові внаслідок цього бути непопулярними і невизнаними трудовим колективом.

На основі масиву даних групи працівників з середнім рівнем професійної компетентності була створена 6-факторна статистична модель, яка загалом описує 63,25% дисперсії даних дослідження (таблиця Н.3, Н.4, додаток Н, таблиця П.1, додаток П).

Перший фактор має факторну вагу 2,68, описує 15,77% дисперсії даних дослідження та включає такі змінні як професійна мотивація творчості (факторне навантаження 0,84), задоволеність умовами праці (факторне навантаження 0,82), задоволеність визнанням власного внеску працівника у трудову діяльність колективу (факторне навантаження 0,81). Його можна назвати фактором задоволеності можливостями творчості, умовами праці та власним статусом в колективі. Структура фактора свідчить про те, що 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. Отже, фактор задоволеності працівника трудовою діяльністю є, як вже згадувалося вище, важливим критерієм в оцінці успішності професійної реалізації працівника, його трудового функціонування в колективі і може розглядатись як суб'єктивний критерій оцінки професійної придатності працівника, релевантності його професійного вибору.

Другий фактор має факторну вагу 2,08, описує 12,23% дисперсії даних дослідження та включає такі змінні як копінг стратегія асертивних дій (факторне навантаження 0,52), моделювання як індивідуальний стиль саморегуляції (факторне навантаження 0,52), оцінка результату як індивідуальний стиль саморегуляції (факторне навантаження 0,64), професійна мотивація престижу та поваги (факторне навантаження -0,68) та моральна нормативність (факторне навантаження 0,48). Його можна назвати фактором асертивності, прагнення до поваги в колективі, моделювання та оцінки результату власних дій та моральної нормативності. Структура фактора свідчить про те, що впевнена та рішуча поведінка медичного працівника може успішно спиратись на ресурс побудови багатоваріативної та деталізованої моделі діяльності, на орієнтацію на успішний результат діяльності як орієнтир при розбудові і трансформації такого плану, а також на чіткі та непохитні правила і стандарти професійного та соціального життя. Натомість, орієнтація на соціальну оцінку, повагу і визнання, незадоволені потреби у цьому можуть зробити людину залежною, несамостійною, а тому невпевненою і нерішучою.

Третій фактор має факторну вагу 1,76, описує 10,37% дисперсії даних дослідження та включає такі змінні як ригідність (факторне навантаження -0,36), психологічний такт (факторне навантаження 0,77), організаторські здібності (факторне навантаження 0,88). Його можна назвати фактором гнучкості, психологічного такту та лідерства. Структура фактора свідчить про те, що лідерські амбіції у працівників з середнім рівнем професійної компетентності вимагають чутливості до себе, своїх потреб і потреб оточуючих людей, здатності бути уважним до соціального та професійного контексту, здатності будувати комунікацію та взаємодію на повазі до іншого та готовності до діалогу.

Четвертий фактор має факторну вагу 1,64, описує 9,67% дисперсії даних дослідження та включає такі змінні дослідження як моделювання як індивідуальний стиль саморегуляції (факторне навантаження 0,55),

взаєморозуміння як компонент перцептивно-інтерактивної компетентності (факторне навантаження -0,37), ригідність (факторне навантаження -0,73), збудливість (факторне навантаження -0,71), моральна нормативність (факторне навантаження -0,28). Його можна назвати фактором моделювання власної діяльності всупереч взаєморозумінню. Структура фактора свідчить про те, що побудова багатоваріативного та деталізованого плану діяльності працівником може відбуватися на фоні нерозуміння, ригідності, емоційної хитавки, нечіткості моральних та соціальних правил, норм та орієнтирів. Якщо працівник зробить вибір на користь власного самостійного рішення в такій ситуації, ціна помилки буде для нього дуже високою.

П’ятий фактор має факторну вагу 1,38, описує 7,87% дисперсії даних дослідження та включає такі змінні дослідження як оцінка результату як індивідуальний стиль саморегуляції (факторне навантаження 0,3), професійна мотивація престижу та поваги (факторне навантаження 0,36), стійкість у міжособистісних стосунках (факторне навантаження 0,69) наполегливість (факторне навантаження 0,64), емоційна стабільність та зрілість (факторне навантаження 0,55) та моральна нормативність (факторне навантаження 0,41). Його можна назвати фактором оцінки результату, наполегливості, моральної нормативності та бажання статусу та поваги в колективі. Структура фактора об’єднує найважливіші професійно важливі якості, які представляють комплексно емоційно-вольовий, мотиваційно-ціннісний та рефлексивно-діяльнісний рівні професійно важливих якостей і в своєму поєднанні забезпечують успішне професійне функціонування медичного працівника.

Шостий фактор має факторну вагу 1,25, описує 7,34% дисперсії даних дослідження та включає такі змінні дослідження як гнучкість як індивідуальний стиль саморегуляції (факторне навантаження 0,79), взаєморозуміння як компонент перцептивно-інтерактивної компетентності (факторне навантаження 0,72), стійкість у міжособистісних стосунках (факторне навантаження 0,39) та моральна нормативність (факторне навантаження -0,39). Його можна назвати

фактором гнучкості та стійкості в міжособистісних стосунках як умов взаєморозуміння. Структура фактора засвідчує, що надмірна принциповість, слідування жорсткій системі правил, стандартів та моральних і соціальних норм може йти врозріз із необхідністю підходити до вирішення складних питань гнучко та адаптивно, підвищувати рівень комунікативного та професійного стресу та ускладнювати комунікацію, взаємодію та співпрацю в професійному колективі. Ця проблема актуальна для медичних працівників як на високому, так і на середньому рівні професійної компетентності.

На основі масиву даних групи працівників з низьким рівнем професійної компетентності була створена 6-факторна статистична модель, яка загалом описує 73,36% дисперсії даних дослідження (таблиця Н.5, Н.6, додаток Н, таблиця П.1, додаток П).

Перший фактор має факторну вагу 2,89, описує 17% дисперсії даних дослідження та включає такі змінні як копінг стратегія асертивних дій (факторне навантаження 0,62), важливість професійної мотивації творчості (факторне навантаження 0,61), задоволеність умовами праці (факторне навантаження 0,84), задоволеність визнанням власного внеску працівника у трудову діяльність колективу (факторне навантаження 0,79), емоційна стабільність та зрілість (факторне навантаження 0,66). Його можна назвати фактором асертивності, задоволеності творчістю, умовами та визнанням в трудовому колективі та емоційної стабільності. Структура фактора свідчить про те, що 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 та загалом проявляти емоційну стабільність і врівноваженість.

Другий фактор має факторну вагу 2,71, описує 15,92% дисперсії даних дослідження та включає такі змінні як збудливість (факторне навантаження 0,55), психологічний такт (факторне навантаження 0,74), організаторські здібності (факторне навантаження 0,79) та моральна нормативність (факторне

навантаження -0,8). Його можна назвати фактором неврівноваженості, нечіткості моральних орієнтирів та прагнення лідерства. Структура фактора свідчить про те, що лідерські амбіції можуть бути пов'язані з певною мірою безпринципності, емоційної розгальмованості та вміння вибудовувати вдалу комунікацію та взаємодію. Це картина лідерства, що проявилася у працівників з низьким рівнем професійної компетентності, і можливо при браку інших психологічних ресурсів саме такі характеристики можуть сприяти тому, що людина отримає контроль і владу.

Третій фактор має факторну вагу 2,19, описує 12,86% дисперсії даних дослідження та включає такі змінні як оцінка результату як індивідуальний стиль саморегуляції (факторне навантаження -0,41), професійна мотивація престижу та поваги (факторне навантаження -0,78), взаєморозуміння як результат перцептивно-інтерактивної компетентності (факторне навантаження 0,51), ригідність (факторне навантаження -0,78). Його можна назвати фактором несхильності до опори на оцінку результату, неважливістю престижу та поваги, гнучкості та взаєморозуміння. Структура фактора свідчить про те, що у працівників з низьким рівнем професійної компетентності можливість до побудови стосунків взаєморозуміння може зменшуватись, коли результат діяльності дуже важливий, у працівника є виражені потреби у повазі і визнанні оточуючих та він проявляє ригідність. В такому випадку працівник може вступити у статусну боротьбу і стосунки при цьому постраждають. Взагалі працівники з низьким рівнем професійної компетентності, орієнтовані на результат, визнання та занадто вузько спрямовані можуть попадати в ситуацію дезадаптації в трудовому колективі. Структура фактора засвідчує зв'язок між емоційно-вольовим, мотиваційно-ціннісним та рефлексивно-діяльнісним рівнями професійно важливих якостей.

Четвертий фактор має факторну вагу 1,98, описує 11,65% дисперсії даних дослідження та включає такі змінні дослідження як копінг стратегія асертивних дій (факторне навантаження 0,56), збудливість (факторне навантаження 0,51) та

наполегливість (факторне навантаження 0,87). Його можна назвати фактором збудливості, асертивності та наполегливості. Структура фактора свідчить про те, що впевненість та рішучість в складних життєвих ситуаціях, наполегливе слідування поставленій меті (навіть у несприятливих для цього умовах) та емоційна нестабільність можуть проявлятися разом у медичних працівників з низьким рівнем професійної компетентності, що є може робити їх поведінку дисфункціональною. Вони можуть пробувати брати на себе професійну роль, яка не відповідає рівню їх психологічної ресурсності, що є не найкращим варіантом. Краще у випадках зниженої ресурсності все-таки бути чутливим до себе, чесно визнати свої обмеження та взяти на себе ту частину відповідальності, яка відповідає реальній оцінці можливостей та обмежень.

П’ятий фактор має факторну вагу 1,55, описує 9,12% дисперсії даних дослідження та включає такі змінні дослідження як моделювання як індивідуальний стиль саморегуляції (факторне навантаження -0,81) та оцінка результатів як індивідуальний стиль саморегуляції (факторне навантаження -0,73). Його можна назвати фактором несхильності до опори на моделювання та оцінку результатів діяльності при її організації. Структура фактора свідчить, що працівники з низьким рівнем професійної компетентності можуть відчувати складності в саморегуляції, особливо у складних її формах, а тому можуть потребувати допомоги і поради інших, більш компетентних працівників і мають бути готовими дотримуватись правил професійної субординації.

Шостий фактор має факторну вагу 1,15, описує 6,79% дисперсії даних дослідження та включає такі змінні дослідження як гнучкість як індивідуальний стиль саморегуляції (факторне навантаження 0,88) та стійкість у міжособистісних стосунках (факторне навантаження 0,57). Його можна назвати фактором гнучкості та стійкості у міжособистісних стосунках. Структура фактора свідчить про те, що медичні працівники на низькому рівні професійної компетентності можуть досягати стійкості у міжособистісних стосунках не через наслідування поведінки впевнених та рішучих осіб (на що недостатньо

внутрішніх ресурсів), а через гнучкість, адаптивність та свідоме пристосування. Свідомий вибір працівника на користь цих стратегій може допомогти йому подолати тимчасові професійні труднощі та розвивати надалі свій професійний та особистісний потенціал.

Висновки до РОЗДІЛУ 4.

Згідно результатів кореляційного аналізу емоційно-вольові та мотиваційно-ціннісні рівні професійно важливих якостей є більш універсальними щодо специфіки впливу професійну компетентність працівників з різними рівнями професійної компетентності, а рефлексивно-діяльнісний рівень найбільш диференційованим на різних рівнях професійної компетентності, оскільки саме він відповідає за формування індивідуального стилю діяльності.

У працівників з високим рівнем професійної компетентності факторна статистична модель включає фактори задоволеності працею, власними творчими можливостями, опори на оцінку результату та взаєморозуміння в колективі, емоційної стабільності, наполегливості та стійкості в міжособистісних стосунках, професійної мотивації престижу та поваги та задоволеності оцінкою власних результатів діяльності, асертивності, лідерства та психологічного такту, асертивності та моделювання власних дій, ригідності, моральної нормативності та невизнання результатів діяльності працівника в колективі. У працівників з середнім рівнем професійної компетентності факторна статистична модель включає фактори задоволеності можливостями творчості, умовами праці та власним статусом в колективі, асертивності, прагнення до поваги в колективі, моделювання та оцінки результату власних дій та моральної нормативності, гнучкості, психологічного такту та лідерства, моделювання власної діяльності всупереч взаєморозумінню, оцінки результату, наполегливості, моральної нормативності та бажання статусу та поваги в

колективі та гнучкості та стійкості в міжособистісних стосунках як умов взаєморозуміння. У працівників з низьким рівнем професійної компетентності факторна статистична модель включає фактори асертивності, задоволеності творчістю, умовами та визнанням в трудовому колективі та емоційної стабільності, неврівноваженості, нечіткості моральних орієнтирів та прагнення лідерства, несхильності до опори на оцінку результату, неважливістю престижу та поваги, гнучкості та взаєморозуміння, збудливості, асертивності та наполегливості, несхильності до опори на моделювання та оцінку результатів діяльності при її організаці та гнучкості та стійкості у міжособистісних стосунках.

Результати дослідження, представлені в розділі 4, опубліковано в таких працях автора дисертації:

Статті у міжнародних виданнях:

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.

Статті апробаційного характеру, опубліковані у спеціалізованих наукових журналах, збірниках матеріалів наукових конференцій:

1. 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.

РОЗДІЛ 5.
ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД РОЗКРИТТЯ ІНДИВІДУАЛЬНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ФАХІВЦІВ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ

5.1. Загальні характеристики психокорекційно-тренінгової програми для фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф

Велика практична та соціальна значущість професійної діяльності медичних працівників взагалі і працівників служби ЕМД та МК зокрема робить особливо актуальним питання сприяння подолання ними професійних криз, укріплення та розвитку професійної ідентичності, підвищення рівня професійної компетентності, що вирішується особливо ефективно при поєднанні у процесі професійного розвитку отримання нових знань, вмінь, навичок та емоційного переживання, повномірного внутрішнього привласнення цього нового досвіду за рахунок самопізнання та самозміни фахівця.

Найважливішим особистісним ресурсом, який дозволяє виконувати задачі професійного розвитку, є відповідальність як здатність до саморегуляції на основі усвідомлення себе як суб'єкта професійної діяльності. Феномен самодетермінації особистості, на думку Д.О.Лєонтьєва, виступає центральним елементом особистісного потенціалу [119, С.4], а особистісний потенціал – це інтегральна системна характеристика індивідуально-психологічних особливостей особистості, що лежить в основі здатності людини виходити з визначених внутрішніх орієнтирів у своїй життєдіяльності і зберігати стабільність системи особистісних сенсів (продовжуючи сенсоутворення) та ефективність діяльності незважаючи на перешкоди та зміни умов життя. [119, С.5]. На думку О.А.Бодальова [22; 23], в процесі розвитку самодетермінації має в першу чергу змінитися мотиваційна сфера в бік пріоритету на користь

загальнолюдських цінностей, потім відбувається розвиток здатності планування та здійснення вчинків, що такі цінності втілюють, далі зростає здатність до подолання перешкод до автономного узгодження вчинків із цінностями, а в подальшому формується здатність до об'єктивного оцінювання своїх переваг та дефіцитів та готовність до нових дій і відповідальних вчинків.

Фундаментом для такої самодетермінації та відповідальності є сформована професійна самосвідомість та ідентичність. А.К. Маркова описує професійну самосвідомість як таку, що передбачає наявність професійних значень та професійних смислів (особистий досвід у професії, ставлення до клієнта, професійні ідеали, норми та цінності, смислоутворюючі мотиви професійної діяльності і можливість динаміки, виникнення нових критеріїв у процесі професійного розвитку [130, С.134]. На думку С. Васьківської, феномен професійної самосвідомості особистості обумовлює саморегуляцію нею дій у професійній сфері знанням вимог, професійних можливостей та ставленням до себе як суб'єкта професійної діяльності [32, С.14]. Л.Б.Шнейдер визначає професійну ідентичність як «усвідомлення своєї тотожності з професійною спільнотою, психологічну значимість членства у ній, професійні почуття, ментальність, відчуття своєї професійної компетентності, самостійності та самоефективності, тобто, переживання своєї професійної цілісності та визначеності» [226, С.103].

Поняття ключових компетенцій, запропоноване Міжнародною організацією праці, передбачає загальну здатність людини мобілізувати під час професійної діяльності набуті знання і навички, а також використовувати узагальнені способи виконання дій при їх достатній варіабельності у пошуку оптимального варіанту, що будується на впевненості в собі та конгруентності [19].

Як зазначає Н.Н. Беденко [19], компетентна поведінка індивіда пов'язана з:

- бажанням та спроможністю включатися в комплексну діяльність (що передбачає відповідальність, дослідження та оцінку стану справ);
- готовністю здійснювати вплив на організацію або суспільство як суб'єкт активності та агент змін;
- бажанням і спроможністю сприяти доброму психологічному клімату;
- підтримкою способів ефективної діяльності в організації та колег, які шукають такі способи;
- повномірним розумінням розподілу рольових функцій в організації в залежності від обставин;
- актуальним уявленням про управління соціальними структурами, включаючи поняття ризиків, ефективності, лідерства, відповідальності, підзвітності, комунікації, участі, ініціативи, цінностей.

К.О.Абульханова-Славська [2] наголошує на тому, що професійний розвиток і самовираження має базуватись, крім вдосконалення професійних навичок, на розвитку активності, здатності до самоаналізу, самоконтролю, інтеграції та планування професійної та творчої активності, а також на задоволеності професією та професійною діяльністю. Д.Н.Завалішина [78] також пов'язує успішність професійної діяльності з суб'єктністю працівника, що означає його активність, здатність до перетворення світу та «якісну визначеність», яка дозволяє виділення суб'єктів різних форм та різних рівнів активності людини у професійному і життєвому середовищі.

На думку Н.Н. Беденко [19], для професійного розвитку та повного розкриття своєї професійної компетентності та потенціалу людині необхідні: відкритість соціального середовища, залучення в різні види соціальної, культурної та професійної активності, активне обговорення життєвого досвіду та професійних результатів інших людей, значущих соціальних та професійних проблем, можливість змінити свою думку з приводу принципово важливих питань та повідомити про це, участь у референтних професійних та соціальних групах. Всі ці можливості можуть бути створені в умовах групової

психокорекційної роботи, яка має на меті розвиток професійно важливих якостей та підвищення професійної компетентності медичних працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.

Психологічна корекція у практичній діяльності психолога – „діяльність щодо виправлення (коригування) тих особливостей психічного розвитку, які за прийнятою системою критеріїв не відповідають оптимальній моделі" [183, С.246]. Т.С.Яценко визначає психокорекцію як зміну стабілізованих у процесі життєдіяльності характеристик суб'єкта, що сприяє актуалізації внутрішнього потенціалу його Я [240, С.20], а О.В.Євтихов визначає груповий психологічний тренінг як метод цілеспрямованих змін, спрямованих на особистісний і професійний розвиток людини через отримання, аналіз і переоцінку нею власного досвіду в груповій взаємодії [68, с. 123]. Формуючий (перетворюючий) експеримент, який також має назву експериментально-генетичного, генетико-моделюючого, навчаючого, створюючого, або метода активного формування психіки, який, за С.Д. Максименко [125], 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. На думку Б.Б. Іваненка [89], результат групової психокорекції залежить від сили волі, психологічної сміливості, наполегливості, послідовності, працелюбності, оскільки основним новоутворенням в процесі роботи має стати здатність до самостійної та довготривалої роботи над собою поза груповим процесом, яка, безумовно, потребує напруження душевних сил. Критерії відкорегованості, як пише Б.Б. Іваненко [89] передбачають вміння розвивати свій потенціал, найкращим показником якого є енергійний життєвий тонус.

Для оптимізації командних процесів необхідне узгодження цілей, покращення зворотнього зв'язку в команді, тренування важливих компетенцій,

проведення заходів для розвитку команди і надання додаткових можливостей для формування довіри [134]. Такі форми управління людським ресурсом сприяють ідентифікації працівника з організацією, його емоційній залученості та розвитку самоцінності, якщо працівник сприймає це як підтримку з боку організації і підтвердження його цінності як професіонала. На проходження тренінгу працівників треба правильно мотивувати, пояснюючи, що це важливий ресурс, інвестиція, яку надає організація для його розвитку. Це стимулюватиме його лояльність до організації і бажання відплатити взаємністю за надану можливість [175]. Також тренінгова робота сприяє інтенсифікації створення нових сенсів професійної діяльності, сенсовиробництву, що поєднує нову інформацію, приписування їй значення та дію, і допомагає оновити когнітивну карту свого професійного середовища, переформатувати мотивацію і реорганізувати свою подальшу професійну діяльність у відповідності з ними [36].

Отже, групова психокорекція є релевантним інструментом, що дозволить зміцнити професійну ідентичність, усунути бар'єри, компенсувати дефіцити, розкрити приховані можливості та ресурси професійного розвитку, тим самим створюючи фундамент для подальшої особистісної та професійної самодетермінації медичних працівників. Різні автори пропонують тренінгові програми для пропрацювання різних моментів з метою оптимізації професійної діяльності медичного працівника: суб'єктності (О.С.Яркіна [233]), комунікативних властивостей (Л.В.Богданова [21]), концепції пацієнта (О.А.Альонінська [5]) тощо, управління емоціями та командоутворення (А.І.Барикіна [17]).

Дослідження працівників ШМД, проведене А.І.Барикіною [17] показало, що 35% респондентів називає в якості основного джерела психологічного дискомфорту професійну діяльність. 35% вказували на проблеми стосунків з колегами, 15% на сімейні проблеми, 15% - на проблеми особистісного розвитку, 11% - на проблеми залежностей, а також на готовність до

індивідуальної та групової роботи з психологом, що вказує на доцільність організації психологічної служби медичних закладів, орієнтованої на роботу з персоналом, його психологічний супровід та забезпечення. Автор пропонує проведення психологічних тренінгів, спрямованих на формування психологічних знань, вмінь, навичок персоналу і керівного складу для підвищення надійності і ефективності їх професійної діяльності (тренінг вирішення конфліктів, управління агресією, командоутворення, зниження психоемоційної напруги, розвиток навичок саморегуляції).

Проведене нами емпіричне дослідження дозволило визначити психологічні особливості фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, важливі в контексті їх професійного відбору. Серед таких якостей медичних працівників на емоційно-вольовому рівні виявлено показники екстраверсії, ригідності, збудливості, активності, нестійкості до стресу, емоційної стабільності, тривожності та депресивності, напруженості і фрустрованості, емоційного виснаження, наполегливості, асертивних дій, уникнення, агресивних дій в складних життєвих ситуаціях. Серед таких особливостей медичних працівників на мотиваційно-ціннісному рівні виявлено професійну мотивацію на престиж та повагу, життєву цінність відпочинку, комунікабельність, емоційну експресивність, соціальну сміливість, схильність до взаємопізнання, схильність до взаєморозуміння, соціальну автономність, психологічний такт, організаторські здібності та психічну стійкість у міжособистісних стосунках. Серед таких особливостей медичних працівників на рефлексивно-діяльнісному рівні виявлено моральну нормативність, самоконтроль, схильність до моделювання як індивідуальний стиль саморегуляції, схильність до оцінки результату як індивідуального стилю саморегуляції, гнучкість як індивідуальний стиль саморегуляції, деперсоналізацію, редукцію професійних досягнень, задоволеність можливістю творчості у професійній діяльності, задоволеність умовами праці, задоволеність

власним визнанням та авторитетом в трудовому колективі, задоволеність визнанням власного внеску у трудову діяльність колективу.

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

В нашій психокорекційній роботі ми використали модель конструктивної зміни Л.М. Мітіної [137; 138; 169] (рис.5.1), що об'єднує такі послідовні стадії роботи, як мотиваційна, когнітивна, афективна та поведінкова. Мотиваційна стадія пов'язана з розвитком внутрішньої готовності учасників групи до тренінгу, їх мотивації до змін. Протягом цієї стадії відбувається знайомство учасників між собою, а також з принципами, цілями і завданнями групової роботи. На стадії усвідомлення існуючої проблеми, розвитку здатності до рефлексії основним фокусом роботи є емоційно-вольові професійно важливі якості. Схема психокорекційної роботи передбачає значну за обсягом психоедукаційну частину і роботу перш за все із подоланням емоційного виснаження і нарощенням потенціалу активності у подоланні складних ситуацій та здатності до саморегуляції. Це становить основу, створює необхідний фундамент та ресурс для виходу з ситуації професійної кризи та розвитку комунікативних здібностей, а також утворює запобіжний ресурс для профілактики і подолання таких криз у майбутньому.



Рис. 5.1. Схема групової психокорекційної роботи

На стадії переоцінки, де основним фокусом уваги є рефлексивно-діяльнісні професійно важливі якості, підвищується усвідомлення наявної та бажаної професійної ролі та ідентичності, позиції в професійному колективі. На цій стадії особлива увага приділяється процесам самоаналізу, самоконтролю і саморегуляції, рефлексії та диференціації при виконанні професійної діяльності. Обговорення будується за принципом групових дискусій, із підсумковою роботою учасників. Поведінкова стадія (дії) має за основний фокус формування, розвиток та закріплення комунікативних здібностей, установок, вмінь та навичок. Завдяки оновленому погляду на власну професійну ідентичність учасники групи починають бути уважнішими до соціального контексту власної професійної діяльності, випробовують нові форми взаємодії та вирішення складних ситуацій, навчаються робити усвідомлений вибір таких форм та вирішень. Тут учасникам пропонуються вправи, розраховані на спільну діяльність, що сприяє виникненню почуття включення, інтеграції, спільності, творчості і вагомості власного внеску учасників в роботу групи.

Виявлені в емпіричному дослідженні психологічні особливості медичних працівників вказують на доцільність фокусу під час групової корекційної роботи на таких аспектах у наступній їх послідовності (рис.5.1):

- усвідомлення професійних обмежень та цілей розвитку, формування мотивації до змін;
- розвиток здатності до саморегуляції, баланс активних та неагресивних копінг-стратегій в складних життєвих ситуаціях, подолання емоційного виснаження;
- переосмислення власної професійної ролі, досягнень і цілей, розвиток гнучкості, здатності до оцінки результатів та моделювання як складових індивідуального стилю саморегуляції;

- розвиток соціальної автономності та ініціативності, психологічного такту, соціальних установок на взаємопізнання і взаєморозуміння, психічної стійкості у міжособистісних стосунках;
- переоцінка власної ідентичності, цінностей і ідентифікації учасниками себе як професіонала крізь призму здобутого масиву інформації, нових знань, вмінь та навичок та сформованих нових сенсів – передусім як комунікативно гнучкого та відкритого до інновацій.

Процес навчання дорослих має свою специфіку, описану М.Ноулзом у шести ключових відмінностях [245]:

1. Потреба в інформації, тобто дорослим треба пояснити собі самостійно, для чого вони вчаться новому. Для цього вони на початку навчання мають озвучити свої потреби і очікування від навчання. На цю інформацію спирається наставник, щоб підтримувати мотивацію своїх дорослих учнів.
2. Внутрішня мотивація. Якщо людина перекодує запропоновані наставником сенси у свої внутрішні, а ще краще знайде для себе нові сенси автономно, або в процесі навчання, або під час спілкування з колегами, засвоєння матеріалу відбуватиметься з більшою ефективністю і комфортом.
3. Усвідомлення своїх потреб і особистісних сенсів навчання пов’язані з бажанням вчитись, засвоювати нові знання, розвивати вміння і навички, оскільки дорослі можуть відчувати велику завантаженість в інших сферах життя і втому від цього. Для посилення бажання навчання має викликати позитивні емоції. Також слід зв’язувати навчання з позитивними змінами в житті та кращими перспективами в майбутньому.
4. У дорослих учнів за плечима багатий досвід, який може як заважати, так і допомагати засвоювати нові знання. Вони аналізують, пояснюють, поєднують, створюють нові сенси або змінюють старі через вже сформовану професійну оптику. Наставник має допомогти дорослим

учням використати свою категоріальну сітку при засвоєнні нових знань та акомодувати попередні схеми до сьогодення, встановити багаторівневі складні та розгалужені зв'язки між попереднім досвідом і новим, зрозуміти актуальність нового, відкинути застаріле, зберігати критичність і гнучкість, бути неупередженими, знайти нове натхнення.

5. Дорослі учні автономні і прагнуть самі робити вибір і нести відповідальність за власне навчання, отже, потребують меншої кількості контролю з боку наставника.
6. Дорослі учні якнайкраще засвоюють інформацію в процесі діяльності, максимально наближеної до характеристик реальної. Тобто, це має бути проблемно-орієнтоване навчання, де вони тренують вміння і створюють нові ресурси для вирішення складних професійних ситуацій, що збільшує їх впевненість при безпосередньому виконанні професійних обов'язків.

Основні психологічні принципи групової корекційної роботи:

1. Дотримання правил учасниками групи. Найбільш поширеними правилами є 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, а також ретельного дотримання сеттінгу роботи;

2. Принцип активності та відповідальності – чим більш ініціативними будуть учасники, тим більше користі вони отримають від процесу. Учасники можуть втручатися вхід подій, пропонувати свої актуальні ситуації та проблеми для обговорення, відмовлятись від виконання вправ та обговорень, що нерелевантні їх професійним та особистим складностям. З ними пов'язаний принцип диверситивності, що передбачає активний зворотний зв'язок з тренером і можливість впливу групи на хід групової роботи відповідно до темпів просування групи, потреб учасників та ситуації [68, С. 32];

3. Принцип балансу комфорту і дискомфорту (О.Сидоренко [184, С.23]) передбачає що стратегічним напрямком в груповій роботі є створення

безпечних і комфортних умов, проте, вихід за межі зони актуального розвитку передбачає виникнення дискомфорту як мотивуючої сили до змін;

4. Принцип дослідницької позиції передбачає необхідність для учасників виділення в новому матеріалі знайомих паттернів і схем, інтерпретації та осмислення нового досвіду крізь оптику попереднього. Подібний інтелектуальний виклик створює додаткову мотивацію в процесі групової роботи;

5. Принцип реалістичності передбачає аналіз різних соціальних та професійних ситуацій з максимальним наближенням до реальних умов [68, с. 32];

6. Принцип об’єктивації (усвідомлення) поведінки, прийняття особистої відповідальності є необхідним компонентом професійного зростання. Цьому сприяє зворотний зв'язок від учасників групи, відео- і аудіозапис групової роботи [68, с. 34];

7. Принцип моделювання через соціальне научіння (люди навчаються на прикладі моделей, коли звертають увагу на їх виразні та критичні риси, поведінка яких є привабливою, тягне за собою бажані наслідки, добре запам’ятовується. Поведінку, яку демонструє модель, треба відтворити в дії і перевірити, чи дає вона можливість для наслідування. Якщо за відтворенням поведінки моделі послідує винагорода, утвориться мотивація запам’ятати та повторювати цей поведінковий паттерн) [15].

8. Принцип комплексності впливу (когнітивний рівень: отримання нових знань про себе та людей, про більш конструктивні способи і методи професійної діяльності, комунікації та взаємодії в колективі; емоційний рівень: отримання нового емоційного досвіду, навичок та вмінь емоційної саморегуляції, розвиток емоційного інтелекту, емпатії, вміння розпізнавати емоції інших та встановлювати емоційний зв’язок; поведінковий рівень: аналіз власних поведінкових моделей, ознайомлення з ефективними поведінковими моделями, освоєння нових прийомів і способів поведінки, тренування,

експериментування, закріплення; особистісний рівень: корекція ставлення до себе, інших людей, зміна установок, що заважають ефективній діяльності та комфортному спілкуванню).

Релевантною для такої специфіки аудиторії буде теорія Д.Колба [212], згідно якої цикл навчання складається з наступних етапів: особистісний досвід, рефлексивне спостереження, теоретична концептуалізація, експеримент (із врахуванням контексту та ситуацій професійної практики).

Дуже важливо на початку приділити час мотивації учасників: оголосити тему, привернути їх увагу та інтерес, наголосити на її значущості, виявити потреби та очікування учасників, провести проблематизацію теми, запропонувавши вправи, які демонструють учасникам брак їх знань, вмінь і навичок в цій темі і сформувати їх потребу у нових знаннях, вміннях і навичках (приблизно 10% часу). Вони мають оцінити обмеження свого актуального професійного досвіду, реальні результати, які він отримує, враховуючи ці обмеження, надати особистісного сенсу подальшому навчанню. Треба чітко окреслити, які задачі і проблемні ситуації не піддаються вирішенню на даному етапі професійного розвитку і перспективи такого вирішення, які відкриються на новому рівні професійних знань, вмінь та навичок.

Далі рекомендується актуалізувати наявні знання, вміння і навички, узагальнити ті методи і способи, які вже відомі учасникам, структурувати їх досвід та підготувати до переходу на наступний етап (приблизно 20% часу). На цьому етапі учасники також можуть порівняти свій досвід з досвідом інших учасників, побачити свої обмеження і переваги, перетворювати чужі сенси в особистісні.

Вивчення нового матеріалу відбувається на основному етапі, де учасники отримують відповіді на свої питання, опрацьовують проблемні зони і шукають нові способи практичного вирішення існуючих проблем (приблизно 50% часу). Для цього треба побудувати абстрактні концепції і моделі, які мають спільні місця з виявленими концептуальними схемами учасників. Учасники

вибудовують взаємозв'язки між старими і новими концептуальними схемами, поміщають туди нову інформацію, генерують ідеї відносно того, як це працює на практиці. Концептуальне обговорення має зайняти приблизно 20% часу, а 80% часу припадає на активне експериментування і перевірку нової конфігурації знань, вмінь і навичок. Використовуються практичні завдання і кейс-методи, а також методи брейнстормінгу, прийняття рішень, групової дискусії.

На етапі оцінювання відбувається оцінка того, наскільки добре учасники асимілювали нові знання і навички, адаптували їх до своїх попередніх концептуальних схем або акомодували під новий досвід свої попередні схеми, використовуються практичні і тестові завдання, групові дискусії, кейс-метод (приблизно 10% часу).

Підведення підсумків (рефлексія, фінальний шерінг, коло вражень) відбувається на заключному етапі, коли учасники дають зворотній зв'язок, задають запитання та висловлюють свої побажання тренеру, а тренер пропонує завдання для самостійної роботи та формує мотивацію до їх виконання (приблизно 10% часу).

Форма організації групових психокорекційних занять полягає у використанні інтерактивних технік – організаційно-спрямовуючих та змістовно-смислових (Л.М.Карамушка, М.П.Малигіна [93]). До групи організаційно-спрямовуючих інтерактивних технік належать вивчення очікувань учасників, спільна розробка правил групової роботи учасниками тренінгу, «розігріваючі» та тімбілдінгові вправи, актуалізація знань, вмінь і навичок учасників, створення малих груп (або пар) тощо, методики отримання зворотного зв'язку. Група змістовно-смислових інтерактивних технік включає наступні форми роботи: міні-лекції, індивідуальна робота (письмові завдання, самопрезентація), темоцентрована взаємодія, брейнстормінг, дискусії, психогімнастичні та арт-терапевтичні вправи, рольові та ділові ігри, візуалізації, аутогенні тренування, релаксаційні та дихальні гімнастичні

вправи. При формуванні програми тренінгу були використані вправи І.В.Вачкова [34], Г.Х.Бакірової [15], О.В.Євтихова [68], А.Г.Грецова [46], А.А.Кісельової [97; 98], О.Сидоренко [184], К.Фопеля [209; 210; 211], О.Тараріної [194], Л.В.Кадирова, Л.В.Береговської, О.Ф.Боленкової [90], А.П.Панфілової [151].

Ведучий тренінгової або психокорекційної групи має володіти знаннями, навичками та вміннями для організації і підтримки групових процесів: сприяти формуванню довіри між учасниками, створенню атмосфери емоційного комфорту та творчості, контролювати дотримання учасниками рамок і правил групової роботи, бути фасилітатором групових та особистих процесів, координувати діяльність учасників групи, керувати обговоренням та виконанням завдань, надавати зворотний зв'язок, інтерпретувати групові та індивідуальні феномени та за необхідності давати експертну оцінку процесам та результатам роботи, що виникають, зберігати гнучкість при організації групових процесів, бути уважним до власних процесів і станів, використовувати ресурс інтервізії та супервізії для оптимізації роботи з групою. Тренер також має бути релевантною моделлю для поведінкового наслідування, оскільки учасники навчаються через ідентифікацію з ним [15, С.69]. Групова психокорекційна робота потребує високого рівня перцептивної, комунікативної, інтерактивної, ігротехнічної компетентностей ведучого та таких метакомпетентностей, як здатність до аналізу та прогнозу, дипломатичність, швидкість реакції, гнучкість мислення, вміння впливати на людей, здатність до спонтанності та імпровізації [151, с. 112].

5.2. Результати апробації програми групової психокорекційної роботи в групі фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф

Для апробації психокорекційної програми, призначеної для медичних працівників з нижчим рівнем професійної компетентності (додаток Р) були

запрошені 24 особи, серед них 14 жінок та 10 чоловіків віком 35 – 47 років, з яких було сформовано дві психокорекційних групи по 12 осіб в кожній. Групова психокорекційно-тренінгова робота проводилась 2 рази на тиждень (тривалість одного сеансу – 4 години) та продовжувалась 3,5 місяці. Робота проводилась почергово, з використанням в якості контрольної другої групи, яка в цей проміжок часу не була задіяна в психокорекційній роботі.

Групова психокорекційна робота створила можливості для того, щоб подивитись на себе очима інших людей, дізнатись про сприймання свого характеру та поведінки іншими, відкрити для себе можливості особистісного розвитку і зміни поведінкових моделей, укріпитися у власній професійній ідентичності, здобути вміння та навички емоційної та антистресової саморегуляції, досконало оволодіти прийомами ділової комунікації (встановлення контакту, отримання інформації, активного слухання, керування увагою, управління комунікацією, вирішення конфліктів, аргументування, переговорів і дискусій), розширити репертуар рольової поведінки, отримати досвід вирішення професійних проблем за допомогою групових ресурсів, зрозуміти сутність структурно-функціональних зв’язків в професійному колективі та між його підрозділами, розширити власні можливості впливу на психологічний клімат в колективі.

Метою роботи було підвищення рівня розвитку професійно важливих якостей медичних працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф та рівня їх професійної компетентності.

План роботи передбачав проходження наступних ланок:

1. Знайомство та мотивація учасників.
2. Способи управління емоціями. Навчання способам емоційної саморегуляції. Методика ведення емоційного щоденника.
3. Навчання експрес-методам зняття психофізичної напруги.
4. Профілактика і подолання професійного вигоряння. Життєвий баланс і тайм-менеджмент.

5. Поняття самоцінності. Розвиток позитивного самосприймання, самоприйняття та самоповаги. Професійна Я-концепція та професійна ідентичність особистості.
6. Особисті цінності та сенси професіонала. Відданість професії і лояльність до організації. Ідентифікація, обов'язок та залученість в роботу.
7. Мотивація і задоволеність роботою. Професійний та особистісний саморозвиток.
8. Соціальне сприймання, комунікація та взаємодія в колективі.
9. Конфлікти та їх конструктивне вирішення. Розвиток здатності до співробітництво.
10. Психологічний клімат. Розвиток навичок соціально-психологічної підтримки в колективі.

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

В результаті психокорекційної роботи було виявлено зміни на емоційно-вольовому рівні у показниках схильності до таких копінг-стратегій, як асертивні дії (М1емп=20,25, М2емп=20,92, Z=2,79, p≤0,01), вступ у соціальний контакт (М1емп=22,13, М2емп=22,58, Z=2,19, p≤0,05), уникнення (М1емп=20,33, М2емп=19,83, Z=2,04, p≤0,05), асоціальні дії (М1емп=16,63, М2емп=15,83, Z=2,00, p≤0,05), агресивні дії (М1емп=22,25, М2емп=21,33, Z=2,97, p≤0,01), а саме, зросли показники асертивних дій та схильності вступати в соціальний контакт і зменшились показники схильності до уникнення, асоціальних та агресивних дій в складних життєвих ситуаціях. Такі зміни свідчать про те, що учасники групової психокорекційної роботи стали більш впевненими, активними та соціально орієнтованими у вирішенні життєвих складностей, що, безумовно є більш зрілою та відповідальною життєвою позицією і в майбутньому сприятиме більш конструктивному і ефективному вирішенню проблемних ситуацій. Розвиток емоційної культури учасників посприяв тому, щоб вони змогли навчитись поводитись більш впевнено та діяти прямо, звертатись по допомогу без агресивності та відкладання вирішення проблемних ситуацій у майбутнє.

В результаті психокорекційної роботи було виявлено зміни на емоційно-вольовому рівні професійно важливих якостей у показниках здатності до вольової саморегуляції (М1емп=12,13, М2емп=12,71, Z=1,96, p≤0,05) та самоволодіння (М1емп=6,75, М2емп=7,79, Z=3,24, p≤0,01), а саме, обидва показники підвищились. Розуміння зв’язку між ситуаціями, емоціями, почуттями, діями та вчинками, що з’являється внаслідок розвитку емоційного інтелекту та культури, застосування методів та технік емоційної саморегуляції, а також усвідомлення власної професійної ідентичності, особистісних цінностей, сенсів та життєвих цілей посприяло тому, що учасники навчились чіткіше визначати вектор дії, фокусуватись на цілі та докладати зусилля до її досягнення, а також утримуватися від неефективних, імпульсивних та шкідливих дій.

В результаті психокорекційної роботи було виявлено зміни на емоційно-вольовому рівні професійно важливих якостей у показниках емоційного виснаження (М1емп=22,17, М2емп=21,04, Z=3,05, p≤0,01) та нестійкості до стресу (М1емп=25,92, М2емп=24,91, Z=2,53, p≤0,05), а саме, обидва показники в учасників групової психокорекційної роботи знизились. Це вказує на ефективність обраного підходу і формату роботи для подолання і профілактики емоційного вигоряння, адже ця проблема нажаль є дуже актуальною для працівників сфери «людина-людина» взагалі і медичних працівників зокрема, для яких звичною практикою є ненормований робочий графік, неможливість повноцінного відпочинку, високе стресове навантаження і низька заробітна плата. Навчання методам і технікам емоційної саморегуляції, впровадження їх у щоденний графік та систематична практика є ефективним і безкоштовним, необтяжливим у самостійному користуванні аутопсихокорекційним інструментом, який до того ж сприяє укріпленню фізичного здоров'я.

В результаті психокорекційної роботи було виявлено зміни на рефлексивно-діяльнісному рівні професійно важливих якостей у показниках планування як індивідуального стилю саморегуляції (М1емп=5,25, М2емп=6, Z=3,18, p≤0,01), моделювання як індивідуального стилю саморегуляції (М1емп=3,75, М2емп=4,5, Z=3,52, p≤0,01), програмування як індивідуального стилю саморегуляції (М1емп=5,58, М2емп=6,08, Z=2,93, p≤0,01), оцінки результату як індивідуального стилю саморегуляції (М1емп=4,79, М2емп=5,29, Z=2,8, p≤0,01), гнучкості як індивідуального стилю саморегуляції (М1емп=5, М2емп=5,63, Z=3,18, p≤0,01), самостійності як індивідуального стилю саморегуляції (М1емп=5,67, М2емп=6, Z=2,37, p≤0,05), загального показника саморегуляції (М1емп=25,67, М2емп=33,5, Z=4,29, p≤0,01), всі ці показники в учасників групової психокорекційної роботи підвищились. Таке зростання свідчить, що комплексний підхід, що включає розвиток емоційного інтелекту та саморегуляції, професійної ідентичності, аналіз особистісних цінностей, сенсів і цілей, оцінка і розвиток учасниками їх соціально-перцептивних,

комунікативних та інтерактивних паттернів у бік їх більшої ефективності та екологічності, засвоєння навичок конструктивного вирішення конфліктів та копінг-стратегій в складних життєвих ситуаціях забезпечує повномірний розвиток системи саморегуляції особистості і створює фундамент для подальшого особистісного розвитку і саморозвитку. Розвинута система саморегуляції дозволяє правильно оцінювати зовнішню ситуацію і внутрішній контекст, прогнозувати їх розвиток, прораховувати стратегії дій, обирати оптимальні і співвідносити свої дії з цими прогнозами, досягаючи найкращих можливих результатів для вихідних умов, а також мати альтернативні стратегії і тактики, вчасно реагувати на зміни, давати адекватну оцінку результатам дій, а також зберігати достатню автономію протягом всієї цієї послідовності ланок, не залишаючи при тому поза увагою соціальний і груповий контекст.

В результаті психокорекційної роботи було виявлено зміни на рефлексивно-діяльнісному рівні професійно важливих якостей у показниках деперсоналізації (M1емп=10,21, M2емп=9,58, Z=2,54, p≤0,05) та редукції професійних досягнень (M1емп=21,41, M2емп=20,58, Z=2,71, p≤0,01), а саме, зниження цих показників в учасників групової психокорекційної роботи. Отже, аналіз особистих цінностей та сенсів учасників, їх професійних цілей, актуалізація почуття приналежності до професійної спільноти та лояльності організації, оптимізація їх взаємодії з професійним середовищем послужили визначенню ними своєї професійної позиції, привласненню ними своїх професійних досягнень, укріпленню та розвитку їх професійної ідентичності. Оскільки учасники групової психокорекційної роботи здебільшого були досвідченими працівниками, їх досвіду більш ніж достатньо для здійснення його аналізу, роботи над проблемними місцями і побудови більш ефективної та актуальної моделі сприймання себе як професіонала.

В результаті психокорекційної роботи було виявлено зміни на мотиваційно-ціннісному рівні професійно важливих якостей у показниках установки на взаємопізнання (M1емп=17,5, M2емп=18,1, Z=2,54, p≤0,05) та

психічної стійкості у міжособистісних стосунках (М1емп=30,63, М2емп=31,29, Z=2,19, p≤0,05), а саме, зростання цих показників. Групова психокорекційна робота дозволила учасникам досягнути стану більшої відкритості до інших, до своїх колег по роботі зокрема, більшої готовності до ефективної комунікації та взаємодії, а також зробила їх більш готовими до несподіванок і складностей, що можуть виникати у спілкуванні. Незважаючи на це, вони можуть залишатися, завдяки новим емоційним та когнітивним ресурсам, спокійними, врівноваженими, відкритими до співпраці та діалогу, що є важливою умовою сприятливого психологічного клімату в професійному колективі.

Також слід зауважити, що здобуті учасниками групової психокорекційної роботи нові знання, сформовані навички і вміння є універсально корисними для їх адаптації та ефективного функціонування в будь-яких умовах, а також можуть стати в нагоді в їх особистому та сімейному житті, сприятимуть їх психологічному благополуччю і задоволеності життям при їх систематичному та послідовному застосуванні. Запропонована в дисертаційному дослідженні програма групової психокорекційної роботи може бути рекомендована для підвищення професійної кваліфікації медичних працівників.

Висновки до РОЗДІЛУ 5.

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.

Результати дослідження, представлені в розділі 3, опубліковано в таких працях автора дисертації:

Статті, опубліковані у фахових виданнях, включених до переліку, затвердженого МОН України:

1. 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», №16, 2020.– С.209 – 216.

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.

В роботі 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).

В дослідженні були використані 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.Звєрьков, 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.Лаптєв), методика діагностики перцептивно-інтерактивної компетентності (Н.П.Фетіскін), методика оцінки мотивів професійної діяльності та методика для діагностики професійного вигоряння К.Маслач та С.Джексон (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).

В результаті співставлення з використанням методу однофакторного дисперсійного аналізу та апостеріорного критерію Шеффе, кластерного аналізу за методом k-середніх, порівняльного аналізу (t-критерій Стьюдента) показників професійно важливих якостей та компетентностей трьох груп працівників, виділених за показниками експертних оцінок ефективності, чотирьох груп працівників, виділених за ознакою тривалості трудового стажу та двох груп працівників, виділених за ознакою інтегрального показника задоволеності роботою було виявлено психологічні особливості фахівця екстреної медичної допомоги та медицини катастроф та рівні їх прояву, які є достатніми для забезпечення професійної придатності працівника. Ця інформація є основою для здійснення професійного відбору, підбору та психологічного супроводу професійного розвитку працівника служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.

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. Згідно результатів кореляційного аналізу емоційно-вольові та мотиваційно-ціннісні рівні професійно важливих якостей є більш універсальними щодо специфіки впливу професійну компетентність працівників з різними рівнями професійної компетентності, а рефлексивно-діяльнісний рівень найбільш диференційованим на різних рівнях професійної компетентності, оскільки саме він відповідає за формування індивідуального стилю діяльності. У працівників

з високим рівнем професійної компетентності факторна статистична модель включає фактори задоволеності працею, власними творчими можливостями, опори на оцінку результату та взаєморозуміння в колективі, емоційної стабільності, наполегливості та стійкості в міжособистісних стосунках, професійної мотивації престижу та поваги та задоволеності оцінкою власних результатів діяльності, асертивності, лідерства та психологічного такту, асертивності та моделювання власних дій, ригідності, моральної нормативності та невизнання результатів діяльності працівника в колективі. У працівників з середнім рівнем професійної компетентності факторна статистична модель включає фактори задоволеності можливостями творчості, умовами праці та власним статусом в колективі, асертивності, прагнення до поваги в колективі, моделювання та оцінки результату власних дій та моральної нормативності, гнучкості, психологічного такту та лідерства, моделювання власної діяльності всупереч взаєморозумінню, оцінки результату, наполегливості, моральної нормативності та бажання статусу та поваги в колективі та гнучкості та стійкості в міжособистісних стосунках як умов взаєморозуміння. У працівників з низьким рівнем професійної компетентності факторна статистична модель включає фактори асертивності, задоволеності творчістю, умовами та визнанням в трудовому колективі та емоційної стабільності, неврівноваженості, нечіткості моральних орієнтирів та прагнення лідерства, несхильності до опори на оцінку результату, неважливістю престижу та поваги, гнучкості та взаєморозуміння, збудливості, асертивності та наполегливості, несхильності до опори на моделювання та оцінку результатів діяльності при її організації та гнучкості та стійкості у міжособистісних стосунках.

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 ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абрамова, Г.С., Юдчиц, Ю.А. Психология в медицине / Г.С. Абрамова, Ю.А. Юдчиц. – М., 1998. – 272 с.
2. Абульханова-Славская К.С. Стратегия жизни / К.С.Абульханова-Славская. – М.:Мысль, 1991. – 299 с.
3. Аверин, В.А, Бухарина, Т.Д. Психология медицинского образования: Опыт акмеологического исследования / В.А Аверин, Т.Д. Бухарина. – СПб: ППМИ, 1995. – 167 с.
4. Алборова З.О. Профессионально важные качества (ПВК) в структуре субъектных свойств врача // З.О.Алборова. – СИСП. 2012. №7. URL: http://cyberleninka.ru/article/n/professionalno-vazhnye-kachestva-pvk-v-strukture-subektnyh-svoystv-vracha (дата звернення: 28.02.2017).
5. Аленинская О. А. Особенности аффективного компонента концепции пациента у врача / О.А.Аленинская // Вестник ТГУ. 2008. №9. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-affektivnogo-komponenta-kontseptsii-patsienta-u-vracha (дата звернення: 28.08.2019).
6. Аленинская О.А. Психолого-акмеологические условия развития гуманистической концепции пациента у врача" : автореф. дисс. на соискание науч. степени канд.н. (19.00.13) /О.А. Аленинская. – Тамбов, 2008. – 19 с.
7. Ананьев Б.Г. Психология и проблемы человекознания. Избранные психологические труды / Б.Г.Ананьев. - . Москва, Воронеж, 2005. – 431 с.
8. Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания / Б.Г.Ананьев. – СПб, 2001. – 288 с.
9. Ананьев, Б.Г. Психологическая структура личности и ее становление в процессе индивидуального развития человека / Б.Г. Ананьев // Психология мышления: Хрестоматия. Т. 2. Самара: Изд. дом «Бахрах», 1999. С.7–94 .

10. Андронов В.П. Профессиональное мышление врача и возможности его формирования/ В.П. Андронов // Психологическая наука и образование 1999.№2. С.33-45.
11. Андронов, В.П. Психологические основания формирования профессионального мышления / В.П. Андронов // Вопросы психологии. 1991. - № 4. С. 20 .
12. Анциферова Л.И. Развитие личности специалиста как субъекта своей профессиональной жизни / Л.И.Анциферова // Психологические исследования личности профессионала. М.: Институт психологии АН СССР, 1991.
13. Артюхина, А.И. Профессионально-личностное развитие студентов в образовательной среде медицинского вуза / А.И. Артюхина. – Волгоград: Волгоградский государственный медицинский университет, 2006. – 122 с.
14. Байденко В.И. Компетентностный подход к проектированию государственных образовательных стандартов высшего профессионального образования (методологические и методические вопросы / В.И.Байденко. – М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2005. – 114 с.
15. Бакирова Г.Х. Тренинг управления персоналом / Г.Х.Бакирова. – СПб.: Речь, 2004. – 400 с.
16. Баклицький І.О. Психологія праці. Посібник / І.О.Баклицький. – Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2004. – 504 с.
17. Барыкина А.И. Об особенностях психологического обеспечения сотрудников скорой медицинской помощи / А.И. Барыкина // Гуманитарный научный журнал. 2015. №1. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/ob-osobennostyah-psihologicheskogo-obespecheniya-sotrudnikov-skoroy-meditsinskoy-pomoschi (дата звернення: 29.05.2019).
18. Батышев С.Я. Профессиональная педагогика / С.Я. Батышев. – М.: Профессиональное образование, 1997. – 512 с.

19. Беденко Н.Н. Социальная компетентность личности в современной урбанистической культуре.– Дисс…канд.философ.наук: 09.00.11 / Н.Н.Беденко; Тверской государственный университет. Тверь, 2004. 144 с.
20. Боброва И.В. Технология деятельности врача общей практики: Автореф. дис. . канд. мед. наук / И.В. Боброва. М., 1998. – 26 с.
21. Богданова Л.В. Профессионально ориентированная коммуникативная подготовка будущего врача : автореф. дисс. на соискание науч. степени канд.: спец. 13.00.08 "Теория и методика профессионального образования" / Л.В. Богданова.– Чита, 2009. – 18 с.
22. Бодалев А.А. О предмете акмеологии / А.А.Бодалев // Психологический журнал.1993. №5.С.73–79.
23. Бодалев А.А. Вершина в развитии взрослого человека URL: http://www.hpsy.ru/public/x796.htm (дата звернення 1.08.2020).
24. Бодров В.А. Психология профессиональной пригодности /В.А.Бодров.– М.. ПЕР СЭ, 2001 – 511 с.
25. Бодров В.А. Удовлетворенность работой как субъективный показатель профессиональной пригодности /В.А.Бодров // Человеческий фактор: Проблемы психологии и эргономики, 2007. Т. 2. № 3. С. 3–9.
26. Большакова Т.В. Личностные детерминанты и организационные факторы возникновения психического выгорания у медицинских работников: автореф. дис. на соискание науч. степени канд. псих. наук : спец. 19.00.03 "Психология труда, инженерная психология, эргономика" / Т.В. Большакова. – Ярославль, 2004. – 27 с.
27. Бразговская С.В. Психологический статус сотрудников Скорой медицинской помощи / С.В.Бразговская. .– СПб, 2006. URL: http://psihologia.biz/psihologiyapsihologiya-obschaya_693/brazgovskaya-psihologicheskiy-status-19062.html (дата звернення: 29.05.2019).
28. Бутенко Т.В. Трудовая мотивация медицинских сестер: проблемы и перспективы решения / Т.В. Бутенко // Психологические науки: теория и

практика: материалы междунар. заоч. науч. конф. – М.: Буки-Веди, 2012. – С.72–75.

29. Буякас Т.М. Процесс обучения как диалог между профессиональным и личностным становлением / Т.М.Буякас // Вестник МГУ, Серия 14, Психология. 2001. №2. С.69–77.
30. Блейхер В.М., Боков С.Н. О психологическом образовании врачей Текст. /В.М. Блейхер, С.Н.Боков // Психологический журнал. 1997. N 3. С.173–175.
31. Васильева, Л.А. Компетентностная модель выпускника медицинского колледжа / Л.А. Васильева // Проблемы и перспективы развития образования: материалы междунар. заоч. науч. конф. – Пермь: Меркурий, 2011. С.7– 9 .
32. Васьківська С.В. Психологічні особливості формування професійного самопізнання майбутнього вчителя : автореф. дис. канд. психол. наук: 19.00.07 / С. В. Васьківська; Ін-т психології ім. Г.С.Костюка АПН України. К., 1987. – 22 с.
33. Васюк А.Г. Психологические особенности профессионального становления личности врача: автореф. дисс. на соискание науч. степени канд. : спец. 19.00.11 "Психология личности", 13.00.01 «Теория и история педагогики»/ А.Г.Васюк. – Москва, 1993. – 19 с.
34. Вачков И.В. Основы технологии группового тренинга. Психотехники: Учебное пособие / И.В.Вачков. – М.: Изд-во "Ось - 89", 2000. – 224 с.
35. Вежновець Т.А. Дослідження задоволеності працею та синдром вигорання у медичних працівників /Т.А.Вежновець // Scientific Journal «ScienceRise: Medical Science», № 2(10)2017. С. 36–40.
36. Вейк К. Смыслопроизводство в организациях /К.Вейк. – Х.: Гуманитарный центр, 2015. – 320 с.
37. Верещагина Л. А., Перова А. ПВК военного хирурга /Л.А.Верещагина, А.Перова // Ананьевские чтения - 2005. Материалы научно-практической конференции. СПб. 2005. С. 386–387.

38. Видгорчик А.А. Компенсаторное профессиональное приспособление. История советской психологии труда: тексты (20-30 годы XX в.) / А.А.Видгорчик. – М.: Изд-во МГУ.1983. – С.213-222.
39. Вітенко І.С. Інтегральна медико-психологічна модель особистості сімейного лікаря / І.С.Вітенко // Медична психологія. 2012. №3. С.22–25.
40. Вознесенский, Б.Б. Врачебное мышление. Формирование и способы его оценки (Психолого-педагогические аспекты) / Б.Б. Вознесенский. – М.,: ЦОЛИУВ 1980. – 22 с.
41. Врачебная ошибка: невежество или халатность? / Е.Э.Черников, М.М.Зарецкий, Н.М.Черникова // Медична етика. №2 (70) III-IV. 2009.
42. Гайдук С.А., Марищук Л.В. Технология формирования волевых качеств в процессе профессионально-прикладной физической подготовки / С.А.Гайдук, Л.В.Марищук. – Минск: Минск. гос. высш. радиотех. колледж, 2007. – 123 с.
43. Галкин К.А., Малахов И.Н. От любви до неудовлетворенности. Удовлетворённость и профессиональная идентичность персонала и молодых врачей центров амбулаторной хирургии Санкт-Петербурга / К.А.Галкин, И.Н.Малахов // Азимут научных исследований: педагогика и психология, 2016. Т. 5. № 4. С. 457–460.
44. Горностай П.П. Формирование психологической готовности старшеклассников к педагогической деятельности: Автореф. дисс... канд. психол. наук: 19.00.07 / НИИ психологии УССР / П.П. Горностай. – К., 1988. – 149 с.
45. Горчакова В.Г. Деловитость и женственность: Психологические особенности профессионализма женщин / В.Г.Горчакова. – Челябинск: РЕКПОЛ, 1999. – 224 с.
46. Грецов А.Г. Лучшие упражнения для обучения саморегуляции. Учебно-методическое пособие / А.Г.Грецов. – СПб: СПбНИИ физической культуры, 2006. – 44 с.

47. Грицюк І.М. Соціальні орієнтації фахівців соціономічних професій: теорія, практика, методи вивчення /І.М.Грицюк. – Луцьк: Вежа-Друк, 2015. – 188 с.

48. Громкова, М.Т. Психология и педагогика профессиональной деятельности / М.Т. Громкова. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2003. – 415 с.

49. Губарєва Ю.В. Задоволеність роботою як один з факторів плинності кадрів / Ю.В.Губарева // Проблеми екстремальної та кризової психології. 2010. №7. С.113–121.

50. Гуменна І.Р. Особливості підготовки майбутніх лікарів до професійної комунікації / І.Р.Гуменна // Науковий вісник МНУ імені В.О.Сухомлинського. Педагогічні науки № 1 (48), лютий, 2015. С.100-103.

51. Гуревич К.М. Психологическая диагностика: Проблемы и исследования /К.М.Гуревич. – М.,: Педагогика, 1981. – 231 с.

52. Деонтологические аспекты в работе врача скорой помощи / В.В.Перелыгин, Б.М.Голдовский, В.З.Бурлай // Медицина неотложных состояний. №5. С.120–121.

53. Деркач А.А., Зазыкин В.Г. От подготовки специалистов – к подготовке профессионалов / А.А.Деркач, В.Г. Зазыкин // Профессиональное образование. Столица, 2013. №11. С.10–12.

54. Деркач А.А. Зазыкин В.Г., Маркова А.К. Психология развития профессионала / А.А. Деркач, В.Г. Зазыкин. – М., 2000. – 417 с.

55. мДерюшева М.А. Программа психологического сопровождения лечебнодиагностического процесса / М.А.Дерюшева // МиД. 2002. №3 (11). URL: https://cyberleninka.ru/article/n/programma-psihologicheskogo-soprovozhdeniya-lechebnodiagnosticheskogo-protsessa (дата звернення: 28.08.2020).

56. Доника А.Д. Медико-социологический анализ формирования профессионально значимых качеств у студентов медицинского вуза / А.Д.Доника. — Волгоград: Изд-во ПринТерраДизайн, 2005. — 95 с.

57. Доника А.Д., Еремина М.В. Этические аттитюды профессиональной группы врачей / А.Д.Доника, М.В.Еремина // Биоэтика. 2010. № 2 (6). С. 45–46.
58. Доника А.Д. Интериоризация профессиональной роли врача: социальные, психологические и соматические детерминанты Автореф. дисс... канд. докт.соц.наук / А.Д.Доника. – Волгоград, 2010. – 35 с.
59. Доника А.Д. Профессиональный онтогенез: медико-социологические и психолого-этические проблемы врачебной деятельности: : автореф. дисс. на соискание науч. степени канд. : спец. 19.00.03 "" / А.Д.Доника. – М.: Изд-во «Академия естествознания», 2009. – С.96–102.
60. Доника А.Д., Поройский С.В. Оценка личностных компетенций врача в контексте готовности к действиям в экстремальных ситуациях / А.Д.Доника, С.В.Поройский // Международный журнал экспериментального образования. 2010. №1. С.26.
61. Доценко О.Н. Эмоциональная направленность как фактор „выгорания” у представителей социономических профессий / О.Н.Доценко // Психологический журнал. 2008. 29, №5. С. 91–100.
62. Драйден Г. Революция в обучении. Научить мир учиться по новому / Г.Драйден, Дж.Вос. – М.: ПРАВИНЭ, 2003. – 672 с.
63. Дроздова А.Р. Психологічні чинники прояву синдрому «емоційного вигорання» у представників різних типів професій та безробітних / А.Р.Дроздова. – Дисертація на здобуття нс.канд.псих.наук,, спец. 19.00.01 – загальна психологія, історія психології, Харків, 2013. – 110 с.
64. Дружилов С.А. Психология профессионализма: инженерно-психологический подход / С.А.Дружилов. – Харьков, 2011. – 296 с.
65. Дуброва В.П., Елкина И.В. Представления студентов высшей медицинской школы об „идеальном” враче / В.П. Дуброва, И.В. Елкина // Возрастная, педагогическая и коррекционная психология: Сборник научных трудов. – Минск. 2003.Вып. 4. С. 149–154.

66. Дуброва, В.П. Размышления о врачебном искусстве или социально-психологические факторы успешности деятельности врача / В.П.Дуброва // Медицина. 1999. № 3. С.10–21.
67. Евстигнеев С.В., Васильев В.В. Анализ мнения среднего медицинского персонала об удовлетворенности работой и качестве оказываемой медицинской помощи / С.В.Евстигнеев, В.В.Васильев // Известия ВУЗов. Поволжский регион. Медицинские науки, 2016. №4 (40). С.79–93.
68. Евтихов О.В. Практика психологического тренинга /О. В. Евтихов. – СПб.: Речь, 2007. – 224 с.
69. Еремина М.В. Оценка формирования готовности врачей к деятельности в условиях экстремальных ситуаций / М.В.Еремина // Волгоградский научно-медицинский журнал. 2014. №1 (41). URL: https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-formirovaniya-gotovnosti-vrachey-k-deyatelnosti-v-usloviyah-ekstremalnyh-situatsiy (дата звернення: 29.07.2019).
70. Еремина М.В., Поройский С.В., Булычева О.С. Современные аспекты формирования профессиональной готовности врача к деятельности в экстремальных ситуациях / М.В.Еремина, С.В.Поройский, О.С. Булычева // Волгоградский научно-медицинский журнал. 2011. №4 (32). URL: https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-aspekty-formirovaniya-professionalnoy-gotovnosti-vracha-k-deyatelnosti-v-ekstremalnyh-situatsiyah (дата звернення: 29.07.2019).
71. Ермолаева, Е.П. Идентификационные аспекты социальной адаптации профессионалов / Е.П.Ермолаева // Психология адаптации и социальная среда: современные подходы, проблемы, перспективы. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007. – 624 с.
72. Ершова Е.В. Клинико-психологические факторы прогноза успешности профессиональной деятельности персонала скорой медицинской помощи / Е.В.Ершова // Вестник ЮУрГУ. 2011. №18. С.100–103.

73. Етика і деонтологія в роботі лікаря швидкої допомоги URL: http://ronmb.org.ua/articles/etika-ta-deontologiya-v-roboti-likarya-shvidkoyi-dopomogi.html (дата звернення: 28.06.2018).
74. Ефименко С.А., Сокол А.Ф. Роль и место пациента в принятии решений в клинической практике / С.А.Ефименко, А.Ф.Сокол // Ученые записки Израильской Независимой Академии развития наук (Хайфа). 2014; 6: 18—23.
75. Жовнерчук В. Моральна та юридична відповідальність за незаконне розголошення лікарської таємниці / В.Жовнерчук, М.Голумбевська // Журнал головної медичної сестри. 2015. №2. С.42–47.
76. Жогов І.В., Андрєєва Т.І., Либа А.М. Фактори впливу на задоволеність лікарів власною роботою (на прикладі кількох лікарень м.Львова) / І.І.Жогов, Т.І.Андрєєва, А.М.Либа // Україна. Здоров'я нації. №3(19), 2001. С.109–113.
77. Жукова М.И. Социально-психологические факторы успешной деятельности врача. Автореф. диссер. к.п.н. Текст. / М.И. Жукова. – М., 1990. – 20 с.
78. Завалишина Д.Н. Субъектно-динамический аспект профессиональной деятельности / Д.Н.Завалишина // Психологический журнал. 2003. Т. 24. №6. С.5–15.
79. Загуровский В.М. Дезадаптационные нарушения вследствие стрессорных факторов в работе членов бригад скорой медицинской помощи / В.М.Загуровский // Медицина неотложных состояний. 2005. № 1. С.65.
80. Зайцева В.М. Индивидуально-психологические особенности личности студентов и мотивы в выборе врачебной специальности (на материале медицинского вуза) : дис. ... канд. психол. наук / В.М. Зайцева. – Смоленск, 2004. – 199 с.
81. Зеер Э.Ф. Психология профессионального развития / Э.Ф. Зеер. – М.: Академия, 2006. – 240 с.

82. Зеер, Э.Ф. Психология профессионального образования: Учебное пособие. 2-е изд., перераб. / Э.Ф. Зеер. – М.: Изд-во Московского психолого-социального института; Воронеж: Изд-во НПО «МОДЭК», 2003. – 480 с.
83. Иванова Т.Ю., Рассказова Е.И., Осин Е.Н. Структура и диагностика удовлетворенности трудом: разработка и апробация методики /Т.Ю.Иванова, Е.И.Рассказова, Е.Н.Осин // Организационная психология, 2012. Т. 2. № 3. С.2–15.
84. Иванова, Е.М. Психотехнология изучения человека в трудовой деятельности / Е.М. Иванова. – М.: МГУ, 2014. – 94 с .
85. Иванова, Л.Н. Психотехника личностного профессионально-значимого роста: Дис. . канд. психол. наук/ Л.Н. Иванова. – М., 1996. – 175 с.
86. Йеттер В. Эффективный отбор персонала. Метод структурированного интервью / В.Йеттер. – Х.: Изд-во «Гуманитарный центр», 2011. – 360 с.
87. Ильин, Е.П. Стили деятельности: новые подходы и аспекты / Е.П. Ильин // Вопросы психологии. 1988. № 6. С. 85-94.
88. Ильин, Е.П. Успешность деятельности, компенсации и компенсаторные отношения / Е.П. Ильин // Вопросы психологии. 1983. №5. С. 95-99.
89. Іваненко Б.Б. До питання про сутність особистісної психокорекції майбутнього практичного психолога / Б.Б.Іваненко // Збірник наукових праць Інституту психології ім.. Г.С.Костюка АПН України / За ред. Максименка С.Д.– К. 2004. т. IV. Випуск 1.–384 с.
90. Кадыров Л.В., Береговская Л.В., Боленкова Е.Ф. Социально-психологический тренинг как средство формирования у студентов медицинских вузов конструктивного взаимодействия и способов разрешения межличностных конфликтов /Л.В. Кадыров, Л.В.Береговская, Е.Ф.Боленкова. – Ульяновск: Зебра, 2015. – 188 с.
91. Калайтан Н. Л. Особенности эмоционального реагирования на стрессовые факторы членов бригад скорой медицинской помощи / Н.Л.Калайтан,

Б.С.Федак, В.М.Загуровский // Медицина неотложных состояний. 2007. № 2 (9). С. 53-56.

92. Караванов Г.Г., Коршунов В.В. Индивидуально-психологические особенности личности врача-хирурга / Г.Г.Караванов, В.В.Коршунов. – Львов, 1974. – 84 с.

93. Карамушка Л.М., Малигіна М.П. Використання інтерактивних технік у процесі підготовки менеджерів та персоналу освітніх організацій до управління. Методичні рекомендації / Л.М.Карамушка, М.П.Малигіна. К.– Рівне, 2003. – 20 с.

94. Карамушка Л.М., Москальов М.В. Психологічні умови підготовки майбутніх менеджерів до управління змінами в організації : Монографія /Л.М.Карамушка, М.В.Москальов. – К. : «Просвіта», 2011. – 200 с.

95. Карпіловська С.Я., Мітельман Р.Й., Синявський В.В., Ткаченко О.М., Федоришин Б.О., Ящишин О.О. Основи професіографії: Навч. Посібник / С .Я.Карпіловська, Р.Й.Мітельман, В.В.Синявський. — К.: МАУП, 1997. – 148 с.

96. Кирхлер Э., Родлер К. Мотивация в организациях / Психология труда и организационная психология; т.1 / Э.Кирхлер, К.Родлер. – Х.: Изд-во Гуманитарный центр, 2008. – 168 с.

97. Киселева А.А. Управление конфликтами /А.А.Киселева. – Х.: Гуманитарный центр, 2018. – 172 с.

98. Киселева А.А. Управление по ценностям / А.А.Киселева. – Х.: Гуманитарный центр, 2017. – 176 с.

99. Климов Е.А. Введение в психологию труда: учебник для студентов вузов / Е.А.Климов. – М.: Ин-т практ.психологии, Воронеж: НПО «МОДЭК», 1996. – 400 с.

100. Климов Е.А. Психология профессионала / Е.А.Климов. – М.,: Ин-т практ. психологии; Воронеж: НПО «МОДЭК», 1996. – 345 с.

101. Климов Е.А. Общечеловеческие ценности глазами психолога – профессиоведа / Е.А. Климов // Психологический журнал. 1994. №4. С.130–136.

102. Клищевская М.В. Профессионально-важные качества врача. Определение и практическое применение / М.В.Клищевская // Вестник РГМУ. 1999. №3(8). С.44 .

103. Кожанова М. В. Задоволеність роботою лікарів, як суб'єктивний критерій професійної придатності / М.В.Кожанова // Актуальні проблеми психології. Том X. Частина 5. – К. : Главник, 2008. – С. 275–284.

104. Кокун О.М. Психологія професійного становлення сучасного фахівця: Монографія / О.М.Кокун. – К.: ДП "Інформ.-аналіт. агенство", 2012. – 200 с. URL: http://lib.iitta.gov.ua/1651 (дата звернення 19.05.2019)

105. Колоскова О.К. Особливості розвитку та проявів синдрому емоційного вигорання в лікарів-педіатрів / О.К.Колоскова, М.І.Поліщук, Т.М.Воротняк; Буковинський державний медичний університет // Здоровье ребенка. 2012. №7 (42). С.19–22.

106. Конопкин О.А. Психологические механизмы регуляции деятельности / О.А.Конопкин. – М.: Наука, 1980. – 256 с.

107. Константинова, Т.В. Особенности коммуникативных установок во взаимодействии врача с больными. Автореф. дис. канд. психол. наук: 19.00.05. / Т.В. Константинова. – Самара, 2006. – 20 с .

108. Концепція реформи екстреної медичної допомоги URL: http://moz.gov.ua/uploads/1/5592-pro_20180615_1_dod.pdf (дата звернення 25.06.2018)

109. Коростылева Л.А. Психология самореализации личности: затруднения в профессиональной сфере / Л.А. Коростылева. – СПб.: Речь, 2003. – 222 с.

110. Кряж И.В. Психологические основы профконсультации и профотбора: учебно-методическое пособие / И.В.Кряж. – Харьков: Гуманитарный центр, 2001. – 59 с.

111. Кудрявцев Т.В. Исследование психологических особенностей профессионального становления / Т.В. Кудрявцев. – М., 2001. – 141 с.

112. Кузьмина Н.В., Реан А.А. Профессионализм педагогической деятельности / Н.В.Кузьмина, А.А.Реан. – СПб: Изд-во СПбГУ, 1993. – 238 с.

113. Купер Д., Робертсон И., Тинглай Г. Отбор и наем персонала : технологии тестирования и оценки / Д.Купер, И.Робертсон, Г.Тинглай. – М., 2005. – 248 с.

114. Курылева Н.В. Представления врачей о качествах, обеспечивающих эффективное взаимодействие с пациентом: автореф.дисс. на соискание науч. степени канд. : спец. 19.00.05 "Социальная психология" / Н.В.Курылева. – Кострома, 2011. – 20 с.

115. Кучеренко В.З. Методологические основы изучения социальнопсихологического состояния работников здравоохранения / В.З.Кучеренко, М.А.Татарников, В.С.Шевырев // Проблемы управления здравоохранением. 2009. № 2. С. 22–30.

116. Лебедева Л.А. Акмеологические особенности развития профессионального мышления врача-терапевта: Дисс.кандидата психол. наук. / Л.А.Лебедева. – Саранск, 2004. – 154 с.

117. Лещинский Л.А. Деонтология в практике терапевта / Л.А.Лещинский. – М.: Медицина, 1989. – 208 с.

118. Лигер С.А. Формирование копинг-поведения студентов медицинского ВУЗа и его влияние на личностно-профессиональное развитие врача. Дисс. канд. психол. наук: 19.00.04. / С.А.Лигер. – М., 1997. – 21 с .

119. Личностный потенциал: структура и диагностика /Под ред. Д.А.Леонтьева, М.: Смысл, 2011. – 675 с.

120. Ложкін Г.В. Від забезпечення до супроводу. До питання про активізацію психологічних ресурсів особистості / Г.В.Ложкін, А.Б.Колосов. – К. : Азимут-Україна, 2009. – С.50–51.

121. Ломакина Л.И., Ясько Б.А. Врач в современном обществе: социальные и личностные проблемы // Проблемы судебной медицины, экспертизы и права: Сб.научн. работ / Под ред. проф. В.А.Породенко. Вып.1 /Л.И.Ломакина, Б.А.Ясько. – Краснодар. 2000. – С.144–149.

122. Любан-Плоцца Б., Пельдингер В., Крегер Ф. Психосоматический больной на приеме у врача /Б.Любан-Плоцца, В. Пельдингер, Ф.Крегер. – СПб.: НИПИ им .В.М. Бехтерева, 2000. – 26 с .

123. Мадалиева С.Х., Ерназарова С.Т., Сулейменова Ш.В., Белявская В.И., Белявская Д.И. Профотбор: выявление профессиональной пригодности к медицинской специальности / С.Х.Мадалиева, С.Т.Ерназарова, Ш.В.Сулейменова, В.И.Белявская // Успехи современного естествознания. – 2015. – № 4. – С. 157-162; URL: http://www.natural-sciences.ru/ru/article/view?id=35085 (дата звернення: 29.05.2019).

124. Максименко С. Д. От психологического обеспечения к психологическому сопровождению / С.Д.Максименко, Г.В.Ложкин, А.Б.Колосов // Практична психологія і соціальна робота. 2010. №12. С.1–10.

125. Максименко С.Д. Теорія і практика психолого-педагогічного дослідження /С.Д.Максименко..– К.: НДІП, 1990.– 240с.

126. Марищук В.Л., Блудов Ю.М., Серова Л.К. Психодиагностика в спорте: учеб. пособие / В.Л.Марищук, Ю.М.Блудов, Л.К.Серова. – М.: Просвещение, 2005. – 268 с.

127. Марищук В.Л., Марищук Л.В. Профессиональный отбор: проблема способностей к обучению и к различным видам деятельности / В.Л.Марищук, Л.В.Марищук // Актуальные проблемы и перспективы профессионального отбора кадров в государственные органы системы обеспечения национальной безопасности Республики Беларусь: Материалы I межвуз. науч.-практ. семинара (28 июня 2011 г.) / Редкол.: Л.В. Марищук

(гл. ред.) [и др.]. Минск: Ин-т нац. безопасности Республики Беларусь, 2012. С. 6—13.

128. Марищук Л.В. К вопросу о способностях, профпригодности и профессиональном психологическом отборе /Л.В.Марищук // Вестник московского университета. Серия 14. Психология. 2016. №4 С.26–38.

129. Марищук Л.В. Способности к освоению иностранных языков и дидактическая технология их развития: Дисс. … докт. психол. наук / Л.В.Марищук. – СПб., 1999. – 144 с.

130. Маркова А.К. Психология профессионализма / А.К. Маркова. – М.,: Академия, 2015. – 236 с .

131. Мединська А.В. Особливості вербального спілкування медичного працівника і хворого / А.В.Мединська, С.О.Коноваленко // Медсестринство. 2016. №2. С.13–20.

132. Мендалиев Н.А., Куракбаев К.К., Бейсембаева Ш.А. Удовлетворенность работой и факторы связанные с ней среди специалистов клинико-диагностических лабораторий / Н.А.Мендалиев, К.К.Куракбаев, Ш.А.Бейсембаева // Вестник КазНМУ, 2017. №1. С. 519–522.

133. Мерзлякова С. В., Петурова Н.Р. Корпоративная культура как фактор предупреждения профессионального выгорания у медицинского персонала / С.В.Мерзлякова, Н.Р.Петурова // Вестник ЧГПУ, 2018. № 6. С.256–269.

134. Мерманн Э. Мотивация персонала / Э.Мерманн. – Х.: Гуманитарный центр, 2015. – 176 с.

135. Миронова Е.Р. Психологические детерминанты профессионально-личностного самоопределения врача-руководителя: автореф. дисс. на соискание науч. степени канд. : спец. 19.00.01 "Общая психология"/ Е.Р.Миронова. – Краснодар, 2005. – 19 с.

136. Миронова О.И., Аленинская О.А. Психологические условия эффективного взаимодействия врача и пациента (при лечении соматических заболеваний) / О.И. Миронова, О.А. Аленинская. –Тамбов, 2006. – 52 с.

137. Митина Л.М. Психология личностного и профессионального развития человека в современном социокультурном пространстве / Л.М.Митина // Гуманитарные ведомости ТГПУ им. Л.Н. Толстого. 2015. №3 (15). URL: https://cyberleninka.ru/article/n/psihologiya-lichnostnogo-i-professionalnogo-razvitiya-cheloveka-v-sovremennom-sotsiokulturnom-prostranstve (дата звернення: 28.01.2019).

138. Митина Л. М. Психология профессионально-карьерного развития личности / Л.М.Митина.– М.-СПб.: Нестор-История, 2019. – 400 с.

139. Моросанова В.И. Опросник «Стиль саморегуляции поведения» / В.И.Моросанова.. – URL: https://psylab.com.ua/tools_%D0%9E%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BD%D0%B8%D0%BA_%22%D0%A1%D1%82%D0%B8%D0%BB%D1%8C_%D1%81%D0%B0%D0%BC%D0%BE%D1%80%D0%B5%D0%B3%D1%83%D0%BB%D1%8F%D1%86%D0%B8%D0%B8_%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F%22 (дата звернення: 28.03.2017).

140. Никифоров Г.С. Надежность профессиональной деятельности / Г.С.Никифоров. – СПб.,1996. – 128 с.

141. Носкова О.Г., Ясько Б.А. О кризисах профессионально-личностного развития врача / О.Г.Носкова, Б.А.Ясько // Вестник Моск.Ун-та. Сер. 14. Психология. 2004. №2. С.21–30.

142. Обухова Ю.В., Обухова С.Г. Особенности Я-концепции врачей в связи со смыслообразующими мотивами их профессиональной деятельности / Ю.В.Обухова, С.Г.Обухова // Российский психологический журнал. 2016. №2. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-ya-kontseptsii-vrachey-v-svyazi-so-smysloobrazuyuschimi-motivami-ih-professionalnoy-deyatelnosti (дата звернення: 28.07.2019).

143. Огнев А.С. Субъектогенез и психотренинг саморегуляции / А.С.Огнев. – Воронеж,1997. – 178 с.

144. Огнерубов Н.А. Криминологические аспекты профессионального выгорания медицинских работников / Н.А. Огнерубов // Наука, образование и бизнес: проблемы перспективы, интеграция : м-лы Междунар. заочной науч.-практ. конф. М., 2013. С.122–123.

145. Огнерубов Н.А. Синдром эмоционального выгорания как детерминанта преступности в сфере медицинской деятельности / Н.А. Огнерубов // Социально-экономические явления и процессы. 2013. № 1. С. 245–247.

146. Олійник О.В. Особливості організації служби швидкої медичної допомоги в Польщі /О.В.Олійник // Медична освіта. № 3. 2013, С.71–73.

147. Оніщенко Н.В. Аналіз передового досвіду організації та надання екстреної психологічної допомоги постраждалим в умовах надзвичайної ситуації /Н.В.Оніщенко .. URL: http://repositsc.nuczu.edu.ua/bitstream/123456789/3566/1/%D0%86%D0%BD%D1%81%D1%82%D0%B8%D1%82%D1%83%D1%82_%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%97%20%281%29.PDF (дата звернення: 28.01.2019).

148. Оніщенко Н.В. Служби екстреної психологічної допомоги в Україні /Н.В.Оніщенко // Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка URL: http://papers.univ.kiev.ua/1/vijskovo_specialni_nauky/articles/onishchenko-n-v-emergency-psychological-services-in-ukraine_18248.pdf (дата звернення: 28.01.2019).

149. Панасенко Н.М. Вплив синдрому емоційного вигорання на професійне самоздійснення лікаря / Н.М.Панасенко // Актуальні проблеми психології. 2014. Т.5, Вип.14. С.155–164. – URL:: http://nbuv.gov.ua/UJRN/appsuh_2014_5_14_18 (дата звернення: 28.01.2019).

150. Панкевич В.И., Школьникова М.А., Югай М.М. Удовлетворенность врачей своим трудом в государственных и частных медицинских

организациях / В.И.Панкевич, М.А.Школьникова, М.М.Югай // Вестник Росздравнадзора, 2015. №5. – С. 69–74.

151. Панфилова А.П. Инновационные педагогические технологии. Активное обучение /А.П. Панфилова. – М.: Издательский центр «Академия», 2009. – 192 с.

152. Пасєчко Н.В. Основи сестринської справи: підручник / Н.В.Пасєчко, М.О.Лемке, П.Є.Мазур. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2002. – 544 с.

153. Пашков В.М. Правове забезпечення реформування сфери охорони здоров'я / В.М.Пашков // Український медичний часопис. 2017. № 2. С.102–107.

154. Поваренков Ю.П. Проблема индивидуально-психологического содержания профессионально важных качеств субъекта труда / Ю.П.Поваренков // Ярославский педагогический вестник. 2008. №1. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/problema-individualno-psihologicheskogo-soderzhaniya-professionalno-vazhnyh-kachestv-subekta-truda (дата звернення: 28.07.2019).

155. Пометун О.І. Теорія та практика послідовної реалізації компетентнісного підходу в досвіді зарубіжних країн / О.І.Пометун. – К.: К.І.С., 2004.–С.16–26.

156. Пономаренко В.А. Экстремальность и проблема отношения к профессиональной деятельности и в профессиональной жизнедеятельности / В.А.Пономаренко // Мир психологии. 2006. № 4. С.38–46.

157. Попова Н.М. Совершенствование квалификации среднего медицинского персонала как важный фактор повышения качества оказания сестринской помощи в медицинской организации / Н.М.Попова, В.А.Салахутдинова // Главная медицинская сестра. 2012. № 10. С.12–14.

158. Поройский С.В., Доника А.Д., Еремина М.В. Оценка готовности медицинского специалиста к профессиональной деятельности в экстремальных ситуациях /С.В.Поройский, А.Д.Доника, М.В.Еремина // Медицина катастроф. 2014. № 2 (86). С.53–54

159. Поройский С.В., Доника А.Д., Еремина М.В. Врач как субъект экстремальной ситуации: проблема профессиональной готовности / С.В.Поройский, А.Д.Доника, М.В.Еремина // Кубанский научный медицинский вестник. 2014. №3 (145). С.99–102.

160. Поройский С.В., Доника А.Д., Еремина М.В. Готовность врача скорой медицинской помощи к профессиональной деятельности в экстремальных ситуациях / С.В.Поройский, А.Д.Доника, М.В.Еремина // Волгоградский научно-медицинский журнал. 2015. №4 (56). С.87–101.

161. Поройский С.В., Доника А.Д., Еремина М.В. Социально-психологические установки врача додипломной стадии профессионализации в контексте готовности к деятельности в условиях экстремальных ситуаций / С.В.Поройский, А.Д.Доника, М.В.Еремина // Волгоградский научно-медицинский журнал. 2016. №2 (50). URL: https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialno-psihologicheskie-ustanovki-vracha-dodiplomnoy-stadii-professionalizatsii-v-kontekste-gotovnosti-k-deyatelnosti-v-usloviyah (дата звернення: 29.07.2019).

162. Поройский С.В., Еремина М.В., Доника А.Д., Булычева О.С. Современные аспекты формирования профессиональной готовности врача к деятельности в экстремальных ситуациях / С.В.Поройский, М.В.Еремина, А.Д.Доника // Волгоградский научно-медицинский журнал. 2011. №4. С.57–60.

163. Портер М. Конкуренция = On Competition / М.Портер.– СПб.: Вильямс, 2000. – 495 с.

164. Практикум по дифференциальной психодиагностике профессиональной пригодности. Учебное пособие / Под общ.ред.В.А.Бодрова. – М.: ПЕР СЭ.2003 – 768 с.

165. Практикум по психологии менеджмента и профессиональной деятельности / под.ред.Г.С.Никифорова, М.А.Дмитриевой, В.М.Снеткова. – СПб.: Речь, 2001. – 448 с.

166. Пряжников Н.С., Пряжникова Е.Ю. Психология труда и человеческого достоинства: Учеб.пособие / Н.С.Пряжников, Е.Ю.Пряжникова. – М .: Издательский центр «Академия», 2001. – 226 с.

167. Психодиагностика стресса: практикум /сост. Р.В.Куприянов, Ю.М.Кузьмина. – М-во образ, и науки РФ, Казан, гос. технол.ун-т. - Казань: КНИТУ, 2012 – 212 с.

168. Психологическое обеспечение профессиональной деятельности / Под ред. Никифорова Г.С. – СПб.: Изд-во СПбГУ, 1991. – 438 с.

169. Психологическое сопровождение выбора профессии / Под ред. Л.М. Митиной. – М.: Гардарики, 2011. – 354 с .

170. Психология высшей школы / М.И. Дьяченко, Л.А. Кандыбович. – Минск: Изд-во БГУ, 1981. – 383 с.

171. Психологія професійної компетентності медичних сестер: адаптаційний вимір / За заг.ред.Ж.П.Вірної. – Луцьк: Вежа-Друк, 2015. – 228 с.

172. Психофізіологічні закономірності професійного самоздійснення особистості : монографія / О.М. Кокун, В.В. Клименко, О.М. Корніяка, О.Р. Малхазов [та ін.] ; за ред. О.М. Кокуна. – К.: Педагогічна думка, 2015. – 297 с. URL:: http://lib.iitta.gov.ua/10038/ (дата звернення: 28.01.2017).

173. Равен Дж. Компетентность в современном обществе: выявление, развитие, реализация /Дж. Равен. – М. : Когито-Центр, 2002. – 396 с.

174. Райгородский Д.Я. Практическая психодиагностика / Д.Я.Райгородский. – Самара: Бахрах, 1998. – 400 с.

175. Рольф ван Дик Преданность и идентификация с организацией / Ван Дик, Рольф. – Х.: Изд-во Гуманитарный центр, 2006. – 142 с.

176. Романова Н.П. Личностные ресурсы управленческих работников Забайкалья как основа их профессиональной компетентности / Н.П.Романова // Вестник Читинского гос.ун-та, 2009. № 6 (57). С. 8–10.

177. Руженская Е.В. Удовлетворенность сотрудников психиатрической службы своей профессиональной деятельностью / Е.В.Руженская // Вестник ИвГМА, 2010. №3. С. 5–9.

178. Сагдуллина Г.Ю., Самигуллин Р.Ю. Качественный анализ профессионально важных качеств врачей специальности лечебное дело / Г.Ю.Сагдуллина, Р.Ю.Самигуллин // Международный журнал экспериментального образования. 2014. №6-1. URL: http://cyberleninka.ru/article/n/kachestvennyy-analiz-professionalno-vazhnyh-kachestv-vrachey-spetsialnosti-lechebnoe-delo (дата звернення: 28.02.2017).

179. Саннікова О.П. Досвід побудови моделі структури особистості професіонала / О.П.Саннікова // Проблеми розвитку педагогіки вищої школи в XXI столітті: теорія і практика. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції (30-31 травня 2002р.) – Одеса, 2002. Част. II. С. 3–7.

180. Сафонова М.В. Социально-психологические особенности женщин, успешных в карьере Дисс. Канд.псих наук / М.В.Сафонова. – СПб, 1999. – 233 с.

181. Семиченко В.А. Пріоритети професійної підготовки: діяльнісний чи особистісний підхід? / В.А.Семиченко // Неперервна професійна освіта: проблеми, пошуки, перспективи.– К.: ВІПОЛ, 2000.–С.176−203.

182. Сехин С.В., Павлюченкова Т.В., Никифоровский Н.К., Отвагина Н.М., Покусаева В.Н. Диагностика личностных компетенций студентов и выпускников высшей медицинской школы / С.В.Сехин, Т.В.Павлюченкова, Н.К.Никифоровский, Н.М.Отвагина // Смоленский медицинский альманах. 2015. №2. URL: http://cyberleninka.ru/article/n/diagnostika-lichnostnyh-kompetentsiy-studentov-i-vypusknikov-vysshey-meditsinskoy-shkoly (дата звернення: 28.02.2017).

183. Словарь практического психолога.– Минск: Харвест, 1997. – 569 с.

184. Сидоренко Е.В. Мотивационный тренинг / Е.В. Сидоренко. – СПб.: Речь, 2001. – 234 с.

185. Скугаревская М.М. Синдром эмоционального выгорания / М.М.Скугаревская // Медицинские новости. 2002. №7. С.3–9 .

186. Словарь практического психолога.– Минск: Харвест, 1997. – 569 с.

187. Сокол А.Ф. Современный врач: особенности, пути оптимизации профессиональных и личностных качеств / А.Ф.Сокол // Социология медицины. 2014. №1. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/covremennyy-vrach-osobennosti-puti-optimizatsii-professionalnyh-i-lichnostnyh-kachestv (дата звернення: 03.06.2019).

188. Соловьева С.Л. Профессионально значимые коммуникативные качества врача / С.Л.Соловьева URL: http://medbe.ru/materials/psikhologiya-vracha/professionalno-znachimye-kommunikativnye-kachestva-vracha (дата звернення: 01.05.2017).

189. Соложенкин В.В. Психологические основы врачебной деятельности / В.В.Соложенкин. – М.: Академический проект, 2003. – 304 с.

190. Сторожаков Г.И., Ермолаев М.В., Зиневич Л.С., Клищевская М.В. Роль школ-лицеев в подготовке студентов для медицинских вузов / Г.И.Сторожаков, М.В.Ермолаев, Л.С.Зиневич, М.В.Клишевская // Российский .медицинский журнал. 2002. N: 1. С.13–15.

191. Суходольський Г.В. Основы психологической теории деятельности / Г.В.Суходольский. – Л.: Из-во ЛГУ, 1988. – 166 с.

192. Сыманюк, Э.Э. Психология профессионально обусловленных кризисов / Э.Э. Сыманюк. – М.: Издательство Московского психолого-социального института; 2004. – 320 с.

193. Сысоева О.В. Психологические особенности ответственности врача в зависимости от этапа профессионализации Автореф. дис. …канд. психол. наук (19.00.03) / О.В. Сысоева. – Казань, 2006. – 218 с.

194. Тарарина Е. Практикум по арт-терапии: шкатулка мастера / Е.Тарарина. – Луганск: Элтон-2, 2013. – 160 с.

195. Тарновская А.С. Формирование психологической готовности студентов университета к педагогической деятельности в школе: Автореф. дис. …канд. психол. наук (19.00.07) / НИИ психологии УССР / А.С.Тарновская. – К., 1991. – 20 с.

196. Творогова Н.Д. Развитие коммуникативных навыков врача / Н.Д.Творогова // Главврач. 2003. №6. С.10–15.

197. Толочек В.А. Профессиональный отбор и психологические тесты / В.А.Толочек. – М.., 2007. – 207 с.

198. Толочек В.А. Профессиональный отбор: история и перспективы постановки задач / В.А.Толочек // Изв.Сарат.ун-та. Нов.сер. Сер. Акмеология образования. Психология развития. 2018. Т. 7, вып. 2 (26). С. 118–128.

199. Толочек В.А. Психология труда / В.А.Толочек.. – СПб.: Питер, 2016. – 480 с.

200. Толочек В.А. Человек как субъект в континууме «задатки – компетенции» / В.А.Толочек // Изв. Сарат. ун-та. Нов. сер. Сер. Акмеология образования. Психология развития. 2018. Т.7, вып 1. С.16–25.

201. Урванцев Л.П., Яковлева Н.В. Формирование психологической компетентности врача в процессе обучения в медицинском вузе. / Л.П.Урванцев, Н.В.Яковлева // Психологический журнал. 1996. Т. 16.-№ 4.1. С.98–108.

202. Утюжников М.Д. К проблеме количественной оценки личных и деловых качеств руководителей производства / М.Д.Утюжников. – М.: Наука, 1970.

203. Ухватова И.В. О развитии кадрового потенциала расширяющихся медицинских учреждений / И.В.Ухватова // Заместитель главного врача. 2008. № 10. С.49 .

204. Федак Б.С. Феноменология синдрома выгорания у медицинского персонала скорой помощи / Б.С.Федак // Медицинская психология. 2009. Т.4, № 1 (13). С.19–21.

205. Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп / Н.П.Фетискин, В.В.Козлов, Г.М.Мануйлов. – М., 2009. – 544 с.

206. Філоненко М.М. Дослідження взаємозв'язку ефективності професійної підготовки майбутнього лікаря та формованості його особистісних структур / М.М.Філоненко URL: http://psytir.org.ua/upload/journals/8/authors/2015/Filonenko_Myroslava_Myroslavivna_doslidzhennya_vzajemozvyazku_efektyvnosti_profesijnoi_pidgotovky_maibutnogo_likarya_ta_formovanosti_yogo_osobystisnyh_struktur.pdf (дата звернення: 28.02.2017).

207. Філоненко М.М. Психологія спілкування /М.М.Філоненко. – К.: Центр учбової літератури, 2008. – 224 с.

208. Фонарев, А.Р. Профессиональная деятельность как смысл жизни и акме профессионала. / А.Р.Фонарев // Мир психологии. 2001 № 2. С.104-108.

209. Фопель К. Психологические группы / К.Фопель. – М.: Генезис, 2004. – 256 с.

210. Фопель К. Технология ведения тренинга. Теория и практика / К.Фопель. – М.:Генезис, 2005. – 267 с.

211. Фопель К. Уверенное управление / К.Фопель. – М.: Генезис, 2004. – 122с.

212. Фопель К. Эффективный воркшоп / К.Фопель. – М.: Генезис, 2003. – 368с.

213. Франчук В. В. Аналіз недоліків надання медичної допомоги в сучасних умовах (за матеріалами комісійних судовомедичних експертиз) / В.В.Франчук // Судово-медична експертиза. 2016. № 1. С.56–61.

214. Франчук В.В. Місце, роль і значення лікарської професії в умовах сучасного українського суспільства / В.В.Франчук // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2017. № 3 (73). С.35–41.

215. Фулер С.Р., Хьюбер В.Л. Набор и отбор персонала / С.Р.Фулер, В.Л.Хьюбер // Управление человеческими ресурсами / под ред. М. Пула, М. Уорднера. – СПб., 2000. – С.846–861.

216. Холодная М.А. Психология интеллекта: парадоксы исследования / М.А.Холодная. – СПб.: Питер, 2002. – 324 с.

217. Цветкова С. Б., Цветанова К. Т., Христова И. Р., Петрова Д. Ю. Изучение влияния рабочей среды на мотивацию медицинских специалистов – типовой проект / С.Б.Цветкова, К.Т.Цветанова, И.Р.Христова, Д.Ю.Петрова // Евразийский союз ученых, 2016. № 3–4. С.73–77.

218. Цветкова Л.А. Коммуникативная компетентность врачей педиатров. Автореф. дис. канд. психол. наук: 19.00.05. [Текст] / Л.А. Цветкова. - СПб.: СПб. Гос. Университет, 1994. – 178 с .

219. Чайка А.В., Шкробот С.І. Актуальні питання медико-психологічної та соціальної допомоги у надзвичайних ситуаціях / А.В.Чайка, С.І.Шкробот URL: https://neuronews.com.ua/ua/issue-article-1462/Aktualni-pitannya-mediko-psihologichnoyi-ta-socialnoyi-dopomogi-u-nadzvichaynih-situaciyah#gsc.tab=0 (дата звернення: 13.05.2018).

220. Чекрижова М.М. Особистісні якості у структурі самооцінки професійних здібностей майбутніх лікарів / М.М.Чекрижова // Збірник наукових праць інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України URL: http://appsychology.org.ua/data/jrn/v6/i12/34.pdf (дата звернення: 31.03.2019).

221. Чижкова М.Б. Мотивы выбора профессии врача и их взаимосвязь с профессионально-значимыми качествами медицинского работника у студентов-первокурсников медицинского вуза / М.Б.Чижкова // Современные проблемы науки и образования. 2015. №2. URL: http://cyberleninka.ru/article/n/motivy-vybora-professii-vracha-i-ih-vzaimosvyaz-s-professionalno-znachimymi-kachestvami-meditsinskogo-rabotnika-u-studentov (дата звернення: 28.02.2017).

222. Чулкова, В.А., Блинов, Н.Н. О психологических аспектах врачебной деятельности / В.А. Чулкова, Н.Н. Блинов // Вопросы онкологии. 2000. Т.46. №1. С.94–99.

223. Шадриков В.Д. Проблемы системогенеза профессиональной деятельности / В.Д.Шадриков. – М.: Наука, 1982. – 185 с.

224. Шалев О.А. Социально-психологические характеристики личности спасателей и групп службы медицины катастроф в экстремальных условиях: автореф. дис. ... канд. психол. Наук / О.А.Шалев. — Ярославль, 2006. — 18 с.

225. Шихова Ю.А., Сердюков А.Г., Демидов А.А. Анализ удовлетворенности своей работой сотрудников скорой медицинской помощи (по материалам станции скорой помощи г. Старый Оскол) / Ю.А.Шихова, А.Г.Сердюков, А.А.Демидов // Астраханский медицинский журнал. 2012. №2. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-udovletvorennosti-svoey-rabotoy-sotrudnikov-skoroy-meditsinskoy-pomoschi-po-materialam-stantsii-skoroy-pomoschi-g-staryy-oskol (дата звернення: 29.05.2019).

226. Шнейдер Л. Б. Профессиональная идентичность: структура, генезис и условия становления : дис. … д-ра психол. наук / Л. Б. Шнайдер. – М., 2001. – С. 39.

227. Юзеф Ю.Ф. Пріорітети професійної соціалізації студента-лікаря / Ю.Ф.Юзеф. – URL: http://nvd.luguniv.edu.ua/archiv/NN24/13uuvpss.pdf (дата звернення: 13.02.2018).

228. Юровская М.А. Психологический профиль врача [Текст] / М.А. Юровская // Изучение профессий интеллектуального труда. Исследование интеллекта. – М., 1985. – С.29–39.

229. Юрьева Л.Н. Сидром выгорания у сотрудников психиатрических служб: Обзор / Л.Н. Юрьева // Социальная и клиническая психиатрия. 2004. Т. 14. №4. С.91–97.

230. Юсупова К.И., Матвеева Т.Ю. Удовлетворенность трудом медицинского персонала на примере ГАУЗ РКИБ / К.И.Юсупова, Т.Ю.Матвеева // Вопросы науки и образования, 2018. № 8. С.50–54.

231. Яковлева, Н.В. Психологическая компетентность и ее формирование в процессе обучения в ВУЗе (на материале деятельности врача). Автореф.

дисс. канд. психол. наук: 19.00.01. [Текст] / Н.В. Яковлева. – Ярославль: Ярославский гос. университет, 1994. – 176 с .

232. Яркина О.С., Хватова М.В. Жизненная позиция медицинских работников в контексте субъект-объектных ориентаций / О.С.Яркина, М.В.Хватова // Вестник ТГУ. 2007. №4. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/zhiznennaya-pozitsiya-meditsinskih-rabotnikov-v-kontekste-subekt-obektnyh-orientatsiy (дата звернення: 28.08.2020).

233. Яркина О.С. Субъектность как психолого-акмеологическое условие личностно-профессионального развития врача: автореф. дисс. на соискание науч. степени канд. : спец. 19.00.13 "Психология развития, акмеология" / Яркина О. С. – Тамбов, 2009. – 19 с.

234. Яркина О.С. Направленность личности врача как фактор развития его личностно-профессионального потенциала / О.С.Яркина, М.В.Хватова // Потенциал личности: комплексная проблема: Мат-лы 7-ой Всерос. конф. Тамбов, 2008. С.136-140.

235. Яркина, О.С. Синдром эмоционального выгорания у врачей в контексте личностно-профессионального развития: симптомы и предпосылки / О.С.Яркина // Вестн. Тамб. ун-та. Сер. Гуманитарные науки. Тамбов, 2008. Вып. 3(59). С.307–311.

236. Ясько Б. А. Психология медицинского труда: личность врача в процессе профессионализации : дис. на соискание науч. степени докт. :(19.00.03) / Б.А.Ясько. – Краснодар, 2004. – 458 с.

237. Ясько Б.А. Психология личности в профессии / Б.А.Ясько. — Краснодар, Изд-во института им. К.В.Российского, 1998. – 138 с.

238. Ясько Б.А. Экспертный анализ профессионально важных качеств врача / Б.А.Ясько // Психологический журнал, 2004, том 25, № 3, С.71–81.

239. Ясько Б.А., Остроушко М. Г. Организационно-психологические условия удовлетворенности трудом персонала учреждения здравоохранения / Б.А.Ясько, М.Г.Остроушко // Институт Психологии Российской Академии

Наук. Организационная психология и психология труда, 2017. Т.2. № 2. С.60–81.

240. Яценко Т.С. Основи групової психокорекції / Т.С.Яценко. – К.: Либідь, 1996. – 264 с.

241. Aiken, L. H. The effects of nurse staffing and nurse education on patient deaths in hospitals with different nurse work environments / L. H. Aiken, J. Cimiotti, D. M. Sloane, et al. // Medical Care, 2011. Vol. 49. P. 1047–53.

242. Black J. International EMS Systems: UnitedKingdom / J.Black, G.Davies//Resuscitation. – 2005. – №64 (1). – P. 21– 29.

243. Bovier P. A. Predictors of work satisfaction among physicians / P. A. Bovier, T. V. Pegner // European Journal of Public Health, 2003. Vol. 13. P. 293–305.

244. German physicians «on strike» – shedding light on the roots of physician dissatisfaction / K. Janus, V. E. Amelung, M. Gaitanides, F. W. Schwartz // Health Policy, 2007. Vol. 82 (3). P. 357–365.

245. Gutierrez K. 3 Adult Learning Theories Every E-Learning Designer Must Know URL: https://www.td.org/insights/3-adult-learning-theories-every-e-learning-designer-must-know (дата звернення 1.08.2020)

246. Inter-agency Standing Committee (IASC). IASC guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings. Geneva, Switzerland: IASC, 2007.

247. Is the professional satisfaction of general internists associated with patient satisfaction? / J. S. Haas, E. F. Cook, A. L. Puopolo [et al.] // Journal of General Internal Medicin*e*, 2000. Vol. 15. P. 122–128.

248. Managed care, professional autonomy, and income: effects on physician career satisfaction / J. J. Stoddard, J. L. Hargraves, M. Reed, A. Vratil // Journal of General Internal Medicine, 2001. Vol. 16 (10). P. 712–713.

249. Pajonk F., Andersen B., Schneider-Axmann T., et al. // Emergency medicine. — 2011. — Vol. 28. — P. 141—146.

250. Physicians' characteristics influence patients' adherence to medical treatment: Results from the Medical Outcomes Study / M. R. DiMatteo, C. D. Sherbourne, R. D. Hays [et al.] // Health Psychology, 1993. Vol. 12. P. 93–102.

251. Physicians' working conditions and job satisfaction: does hospital ownership in Germany make a difference? / S. Mache, K. Vitzthum, A. Nienhaus [et al.] // BMC Health Services Research, 2009. Vol. 9. P. 148.

252. Zhang, M. Job satisfaction of urban community health workers after the 2009 healthcare reform in China: a systematic review / M. Zhang, R. Yang., W. Wang, et al. // International Journal for Quality in Health Care, 2014. Vol. 26, № 4. P. 283–292.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Результати дисперсійного аналізу (працівники з різними рівнями професійної компетентності)

Таблиця А.1.

	Сум.квад	Ср.квад.	Сум.квад	Ср.квад.	F	p
Самооцінка	**35,181**	**17,590**	**591,04**	**4,7283**	**3,7202**	**0,026951**
Комунікабельність	26,302	13,151	724,56	5,7965	2,2688	0,107680
Інтелект	4,932	2,466	963,29	7,7063	0,3200	0,726731
Ем. стабільність	**136,885**	**68,443**	**405,99**	**3,2479**	**21,0727**	**0,000000**
Домінантність	2,503	1,251	697,37	5,5790	0,2243	0,799382
Експресивність	9,185	4,592	592,25	4,7380	0,9693	0,382196
Моральна нормативність	**26,508**	**13,254**	**529,48**	**4,2359**	**3,1290**	**0,047206**
Соціальна сміливість	**34,458**	**17,229**	**460,41**	**3,6833**	**4,6777**	**0,010988**
Чутливість	19,028	9,514	546,78	4,3742	2,1751	0,117882
Підозріливість	**18,549**	**9,275**	**359,92**	**2,8794**	**3,2211**	**0,043248**
Мрійливість	1,322	0,661	585,67	4,6854	0,1411	0,868547
Дипломатичність	10,496	5,248	555,38	4,4430	1,1812	0,310321
Тривожність	**93,709**	**46,854**	**709,60**	**5,6768**	**8,2537**	**0,000430**
Радикалізм	17,115	8,557	676,69	5,4135	1,5807	0,209907
Нонконформізм	6,931	3,465	533,69	4,2695	0,8117	0,446438
Самоконтроль	**71,562**	**35,781**	**422,31**	**3,3785**	**10,5908**	**0,000056**
Напруженість	**42,815**	**21,408**	**518,43**	**4,1474**	**5,1617**	**0,007016**
Асертивні	**77,684**	**38,842**	**1159,68**	**9,2775**	**4,1867**	**0,017380**
Контакт	39,797	19,898	1486,08	11,8886	1,6737	0,191720
Підтримка	36,940	18,470	1893,30	15,1464	1,2194	0,298884
Обережні	12,645	6,323	1589,28	12,7143	0,4973	0,609378
Імпульсивні	13,443	6,722	1275,30	10,2024	0,6588	0,519243
Уникання	**160,245**	**80,122**	**2030,44**	**16,2435**	**4,9326**	**0,008672**
Непрямі	9,878	4,939	2259,55	18,0764	0,2732	0,761365
Асоціальні	20,762	10,381	2744,46	21,9557	0,4728	0,624351
Агресивні	**164,660**	**82,330**	**1998,39**	**15,9872**	**5,1498**	**0,007093**
Планування	8,880	4,440	357,59	2,8607	1,5521	0,215847
Моделювання	**41,002**	**20,501**	**258,86**	**2,0709**	**9,8995**	**0,000102**
Програмування	3,165	1,582	242,84	1,9427	0,8146	0,445170
Оцінка результ	**28,189**	**14,095**	**326,37**	**2,6109**	**5,3983**	**0,005640**
Гнучкість	**20,585**	**10,292**	**257,91**	**2,0633**	**4,9885**	**0,008235**
Самостійність	5,537	2,768	493,18	3,9455	0,7017	0,497702
Загальна СР	**327,559**	**163,779**	**1746,87**	**13,9750**	**11,7195**	**0,000022**
Компетентність	6,823	3,411	419,33	3,3546	1,0169	0,364691
Менеджмент	1,862	0,931	581,29	4,6503	0,2002	0,818806
Автономія	25,567	12,784	711,05	5,6884	2,2473	0,109935
Стабільність роботи	6,210	3,105	550,61	4,4049	0,7049	0,496124

Продовження табл.А.1

Стабільність місця	3,871	1,936	490,30	3,9224	0,4935	0,611686
Служіння	1,529	0,764	497,95	3,9836	0,1919	0,825638
Виклик	3,663	1,832	484,70	3,8776	0,4724	0,624627
Інтеграція	2,094	1,047	334,74	2,6780	0,3910	0,677194
Підприємництво	0,882	0,441	527,58	4,2206	0,1044	0,900908
Гроші	1,768	0,884	59,91	0,4793	1,8446	0,162366
Кар'єра	0,074	0,037	97,61	0,7808	0,0476	0,953565
Уникнення критики	0,680	0,340	177,19	1,4175	0,2398	0,787155
Уникнення покарань	1,199	0,599	196,17	1,5693	0,3819	0,683346
Престиж і повага	0,926	0,463	81,95	0,6556	0,7065	0,495326
Задоволення	2,617	1,308	67,10	0,5368	2,4375	0,091524
Корисність	1,974	0,987	147,83	1,1826	0,8347	0,436413
Відпочинок	**10,175**	**5,087**	**153,25**	**1,2260**	**4,1494**	**0,017998**
Добробут	0,023	0,012	191,20	1,5296	0,0076	0,992428
Краса	1,881	0,941	321,09	2,5687	0,3662	0,694099
Милосердя	4,554	2,277	164,16	1,3133	1,7337	0,180844
Любов	6,714	3,357	170,97	1,3677	2,4545	0,090038
Пізнання	0,270	0,135	275,95	2,2076	0,0612	0,940686
Статус	0,859	0,429	202,95	1,6236	0,2645	0,768048
Визнання	0,706	0,353	154,47	1,2358	0,2857	0,752005
Соціальна активність	6,568	3,284	267,31	2,1385	1,5357	0,219341
Спілкування	0,936	0,468	207,94	1,6635	0,2814	0,755195
Здоров'я	1,810	0,905	132,24	1,0580	0,8554	0,427604
Взаємопізнання	35,668	17,834	1390,33	11,1227	1,6034	0,205318
Взаєморозуміння	**69,577**	**34,788**	**1373,73**	**10,9898**	**3,1655**	**0,045595**
Взаємовплив	2,337	1,168	1175,41	9,4032	0,1243	0,883264
Соц.автономність	35,413	17,707	2502,52	20,0201	0,8844	0,415511
Соц.адаптивність	1,215	0,607	1811,75	14,4940	0,0419	0,958976
Соц.активність	4,161	2,081	1465,77	11,7261	0,1774	0,837627
Творчість	**347,334**	**173,667**	**6805,64**	**54,4451**	**3,1898**	**0,044555**
Умови праці	**393,688**	**196,844**	**4630,53**	**37,0442**	**5,3138**	**0,006097**
Стосунки в колективі	135,898	67,949	4643,82	37,1506	1,8290	0,164842
Визнання, авторитет	197,196	98,598	4568,67	36,5494	2,6977	0,071285
Розвиток	185,695	92,848	5319,80	42,5584	2,1817	0,117134
Матеріальний рівень	194,928	97,464	13055,54	104,4443	0,9332	0,396029
Принциповість	97,414	48,707	3913,08	31,3046	1,5559	0,215057
Розвиток всіх	97,538	48,769	4455,64	35,6451	1,3682	0,258353
Активна позиція всіх	64,428	32,214	4876,54	39,0123	0,8257	0,440284
Організація праці	86,155	43,078	5833,72	46,6698	0,9230	0,400003
Виробничі успіхи	123,013	61,507	5391,42	43,1313	1,4260	0,244141
Утилітарні потреби	96,051	48,026	4791,95	38,3356	1,2528	0,289274

Продовження табл.А.1

Визнання внеску	**335,383**	**167,692**	**5146,05**	**41,1684**	**4,0733**	**0,019330**
Спілкування	98,388	49,194	4971,33	39,7706	1,2369	0,293797
Виснаження	**648,459**	**324,229**	**4045,42**	**32,3633**	**10,0184**	**0,000092**
Деперсоналізація	**170,766**	**85,383**	**1828,11**	**14,6249**	**5,8382**	**0,003767**
Редукція	**206,432**	**103,216**	**3699,79**	**29,5983**	**3,4872**	**0,033594**
Суперництво	3,418	1,709	172,07	1,3766	1,2416	0,292464
Примирення	4,708	2,354	215,17	1,7213	1,3676	0,258491
Компроміс	3,126	1,563	267,80	2,1424	0,7296	0,484134
Поступка	**9,709**	**4,854**	**183,60**	**1,4688**	**3,3050**	**0,039933**
Втеча	**11,917**	**5,958**	**228,30**	**1,8264**	**3,2624**	**0,041582**
Екстраверсія	75,420	37,710	4564,76	36,5181	1,0326	0,359085
Ригідність	**124,314**	**62,157**	**2184,18**	**17,4734**	**3,5572**	**0,031440**
Збудливість	**604,983**	**302,491**	**2335,88**	**18,6871**	**16,1872**	**0,000001**
Темп реакцій	48,880	24,440	2298,86	18,3909	1,3289	0,268478
Активність	**667,409**	**333,704**	**4301,06**	**34,4085**	**9,6983**	**0,000121**
Щирість	**134,564**	**67,282**	**1924,37**	**15,3949**	**4,3704**	**0,014635**
Вибірковість	20,042	10,021	3460,12	27,9042	0,3591	0,699008
Пр.-пс. розум	84,052	42,026	3979,56	31,8365	1,3201	0,270816
Пс. такт	**243,670**	**121,835**	**3692,33**	**29,5386**	**4,1246**	**0,018422**
Соц.впливовість	129,079	64,540	5282,66	42,2613	1,5272	0,221176
Вимогливість	80,299	40,150	3249,44	25,9955	1,5445	0,217468
Критичність	37,313	18,656	3024,19	24,1935	0,7711	0,464678
Організ.здібності	**227,066**	**113,533**	**4520,55**	**36,1644**	**3,1394**	**0,046745**
Стійкість у стосунках	**579,572**	**289,786**	**4609,30**	**36,8744**	**7,8587**	**0,000610**
Вольова саморегуляція	**97,786**	**48,893**	**1912,96**	**15,3037**	**3,1948**	**0,044340**
Наполегливість	**98,589**	**49,295**	**887,34**	**7,0987**	**6,9441**	**0,001381**
Самоволодіння	19,238	9,619	947,25	7,5780	1,2693	0,284615
Стресостійкість 1	**2373,666**	**1186,833**	**666,51**	**5,3321**	**222,5823**	**0,000000**
Стресостійкість2	**1172,761**	**586,381**	**12859,67**	**102,8773**	**5,6998**	**0,004276**

ДОДАТОК Б
Результати порівняльного аналізу (працівники з різними рівнями професійної компетентності)

Таблиця Б.1

Розподіл рівнів показника ригідності у працівників з високим, середнім і низьким рівнями професійної компетентності, %

Ригідність	Працівники з високим рівнем компетентності	Працівники з середнім рівнем компетентності	Працівники з низьким рівнем компетентності
дуже низький	1 (3,33%)	1 (1,35%)	0
низький	4 (13,33%)	7 (9,46%)	0
середній	9 (30%)	14 (18,92%)	7 (29,17%)
високий	12 (40%)	31 (41,89%)	8 (33,33%)
дуже високий	4 (13,33%)	21 (28,38%)	9 (37,5%)

Таблиця Б.2

Розподіл рівнів показника емоційної збудливості у працівників з високим, середнім і низьким рівнями професійної компетентності, %

Емоційна збудливість	Працівники з високим рівнем компетентності	Працівники з середнім рівнем компетентності	Працівники з низьким рівнем компетентності
дуже низький	5 (16,67%)	2 (2,7%)	0
низький	5 (16,67%)	3 (4,05%)	1 (4,17%)
середній	15 (50%)	36 (48,65%)	6 (25%)
високий	4 (13,33%)	21 (28,38%)	6 (25%)
дуже високий	1 (3,33%)	12 (1,35%)	11 (45,83%)

Таблиця Б.3

Розподіл рівнів показника активності у працівників з високим, середнім і низьким рівнями професійної компетентності, %

Активність	Працівники з високим рівнем компетентності	Працівники з середнім рівнем компетентності	Працівники з низьким рівнем компетентності
дуже низький	3 (10%)	13 (17,57%)	11 (45,83%)
низький	5 (16,67%)	20 (27,03%)	6 (25%)
середній	2 (6,67%)	32 (43,24%)	5 (20,83%)
високий	19 (63,33%)	6 (8,11%)	1 (4,17%)
дуже високий	1 (3,33%)	3 (4,05%)	1 (4,17%)

Таблиця Б.4

Розподіл рівнів показника нестійкості до стресу у працівників з високим, середнім і низьким рівнями професійної компетентності, %

Нестійкість до стресу	Працівники з високим рівнем компетентності	Працівники з середнім рівнем компетентності	Працівники з низьким рівнем компетентності
низький	0	0	0
нормальний	24 (80%)	46 (62,16%)	0
значний	4 (13,33%)	24 (32,43%)	9 (37,5%)
високий	2 (6,67%)	4 (5,41%)	15 (62,5%)

Таблиця Б.5

Розподіл рівнів показника емоційної стабільності у працівників з високим, середнім і низьким рівнями професійної компетентності, %

Емоційна стабільність	Працівники з високим рівнем компетентності	Працівники з середнім рівнем компетентності	Працівники з низьким рівнем компетентності
низький	0	6 (8,1%)	6 (25%)
середній	23 (76,67%)	66 (89,19%)	18 (75%)
високий	7 (23,33%)	2 (2,7%)	0

Таблиця Б.6

Розподіл рівнів показника тривожності та депресивності у працівників з високим, середнім і низьким рівнями професійної компетентності, %

Тривожність та депресивність	Працівники з високим рівнем компетентності	Працівники з середнім рівнем компетентності	Працівники з низьким рівнем компетентності
низький	4 (13,33%)	4 (5,4%)	1 (4,17%)
середній	23 (76,66%)	45 (60,81%)	13 (54,17%)
високий	3 (10%)	25 (33,78%)	10 (41,7%)

Таблиця Б.7

Розподіл рівнів показника напруженості і фрустрованості у працівників з високим, середнім і низьким рівнями професійної компетентності, %

Напруженість та фрустрованість	Працівники з високим рівнем компетентності	Працівники з середнім рівнем компетентності	Працівники з низьким рівнем компетентності
низький	4 (13,33%)	7 (9,46%)	0
середній	26 (86,67%)	64 (86,49%)	20 (83,33%)
високий	0	3 (4,05%)	4 (16,67%)

Таблиця Б.8

Розподіл рівнів показника емоційного виснаження у працівників з високим, середнім і низьким рівнями професійної компетентності, %

Емоційне виснаження	Працівники з високим рівнем компетентності	Працівники з середнім рівнем компетентності	Працівники з низьким рівнем компетентності
низький	15 (50%)	26 (35,14%)	6 (25%)
середній	15 (50%)	46 (62,16%)	10 (41,7%)
високий	0	8 (10,81%)	8 (33,33%)

Таблиця Б.9

Розподіл рівнів показника наполегливості у працівників з високим, середнім і низьким рівнями професійної компетентності, %

Наполегливість	Працівники з високим рівнем компетентності	Працівники з середнім рівнем компетентності	Працівники з низьким рівнем компетентності
низький	0	6 (8,11%)	4 (16,67%)
середній	22 (73,33%)	66 (89,19%)	18 (75%)
високий	8 (26,67%)	2 (2,7%)	2 (8,33%)

Таблиця Б.10

Розподіл рівнів показника схильності до асертивних дій у працівників з високим, середнім і низьким рівнями професійної компетентності, %

Асертивні дії	Працівники з високим рівнем компетентності	Працівники з середнім рівнем компетентності	Працівники з низьким рівнем компетентності
низький	2 (6,67%)	8 (10,81%)	7 (29,17%)
середній	11 (36,67%)	45 (60,81%)	12 (50%)
високий	17 (56,67%)	21 (28,38%)	5 (20,83%)

Таблиця Б.11

Розподіл рівнів показника схильності до уникнення у працівників з високим, середнім і низьким рівнями професійної компетентності, %

Уникнення	Працівники з високим рівнем компетентності	Працівники з середнім рівнем компетентності	Працівники з низьким рівнем компетентності
низький	7 (23,33%)	6 (8,11%)	1 (4,17%)
середній	15 (50%)	41 (55,41%)	5 (20,83%)
високий	8 (26,67%)	27 (36,49%)	18 (75%)

Таблиця Б.12

Розподіл рівнів показника схильності до агресивних дій у працівників з високим, середнім і низьким рівнями професійної компетентності, %

Агресивні дії	Працівники з високим рівнем компетентності	Працівники з середнім рівнем компетентності	Працівники з низьким рівнем компетентності
низький	12 (40%)	17 (22,97%)	0
середній	14 (46,67%)	53 (71,62%)	4 (16,67%)
високий	4 (13,33%)	4 (5,41%)	20 (83,33%)

Таблиця Б.13

Розподіл рівнів показника соціальної сміливості у працівників з високим, середнім і низьким рівнями професійної компетентності, %

Соціальна сміливість	Працівники з високим рівнем компетентності	Працівники з середнім рівнем компетентності	Працівники з низьким рівнем компетентності
низький	0	1 (1,35%)	3 (12,5%)
середній	26 (86,67%)	68 (91,89%)	18 (75%)
високий	4 (13,33%)	5 (6,76%)	3 (12,5%)

Таблиця Б.14

Розподіл рівнів показника цінності відпочинку у працівників з високим, середнім і низьким рівнями професійної компетентності, %

Відпочинок	Працівники з високим рівнем компетентності	Працівники з середнім рівнем компетентності	Працівники з низьким рівнем компетентності
низький	3 (10%)	1 (1,35%)	1 (4,17%)
середній	13 (43,33%)	28 (37,84%)	3 (12,5%)
високий	14 (46,67%)	45 (60,81%)	20 (83,33%)

Таблиця Б.15

Розподіл рівнів показника здатності до взаєморозуміння у працівників з високим, середнім і низьким рівнями професійної компетентності, %

Взаєморозуміння	Працівники з високим рівнем компетентності	Працівники з середнім рівнем компетентності	Працівники з низьким рівнем компетентності
низький	0	0	1 (4,17%)
середній	19 (63,33%)	54 (72,97%)	16 (66,67%)
високий	11 (36,67%)	20 (27,03%)	7 (29,17%)

Таблиця Б.16

Розподіл рівнів показника психологічного такту у працівників з високим, середнім і низьким рівнями професійної компетентності, %

Психологічний такт	Працівники з високим рівнем компетентності	Працівники з середнім рівнем компетентності	Працівники з низьким рівнем компетентності
низький	0	0	0
середній	24 (80%)	59 (79,73%)	23 (95,83%)
високий	6 (20%)	15 (20,27%)	1 (4,17%)

Таблиця Б.17

Розподіл рівнів показника організаторських здібностей у працівників з високим, середнім і низьким рівнями професійної компетентності, %

Організаторські здібності	Працівники з високим рівнем компетентності	Працівники з середнім рівнем компетентності	Працівники з низьким рівнем компетентності
низький	1 (3,33%)	3 (4,05%)	2 (8,33%)
середній	23 (76,67%)	61 (82,43%)	20 (83,33%)
високий	6 (20%)	10 (13,51%)	2 (8,33%)

Таблиця Б.18

Розподіл рівнів показника стійкості у міжособистісних стосунках у працівників з високим, середнім і низьким рівнями професійної компетентності, %

Стійкість у міжособистісних стосунках	Працівники з високим рівнем компетентності	Працівники з середнім рівнем компетентності	Працівники з низьким рівнем компетентності
низький	0	0	0
середній	25 (83,33%)	64 (86,49%)	23 (95,83%)
високий	5 (16,67%)	10 (13,51%)	1 (4,17%)

Таблиця Б.19

Розподіл рівнів показника моральної нормативності у працівників з високим, середнім і низьким рівнями професійної компетентності, %

Моральна нормативність	Працівники з високим рівнем компетентності	Працівники з середнім рівнем компетентності	Працівники з низьким рівнем компетентності
низький	0	3 (4,05%)	0
середній	20 (66,67%)	53 (71,62%)	22 (91,67%)
високий	10 (33,33%)	18 (24,32%)	2 (8,33%)

Таблиця Б.20

Розподіл рівнів показника здатності до самоконтролю у працівників з високим, середнім і низьким рівнями професійної компетентності, %

Самоконтроль	Працівники з високим рівнем компетентності	Працівники з середнім рівнем компетентності	Працівники з низьким рівнем компетентності
низький	0	1 (1,35%)	1 (4,17%)
середній	23 (76,66%)	66 (89,19%)	23 (95,83%)
високий	7 (23,33%)	7 (9,46%)	0

Таблиця Б.21

Розподіл рівнів показника моделювання як стилю саморегуляції у працівників з високим, середнім і низьким рівнями професійної компетентності, %

Моделювання	Працівники з високим рівнем компетентності	Працівники з середнім рівнем компетентності	Працівники з низьким рівнем компетентності
низький	2 (6,67%)	20 (27,03%)	10 (41,7%)
середній	23 (76,67%)	46 (62,16%)	14 (58,33%)
високий	5 (16,67%)	8 (10,81%)	0

Таблиця Б.22

Розподіл рівнів показника оцінки результатів діяльності у працівників з високим, середнім і низьким рівнями професійної компетентності, %

Оцінка результатів діяльності	Працівники з високим рівнем компетентності	Працівники з середнім рівнем компетентності	Працівники з низьким рівнем компетентності
низький	3 (10%)	8 (10,81%)	4 (16,67%)
середній	11 (36,67%)	45 (60,81%)	17 (70,83%)
високий	16 (53,33%)	21 (28,38%)	3 (12,5%)

Таблиця Б.23

Розподіл рівнів показника гнучкості у працівників з високим, середнім і низьким рівнями професійної компетентності, %

Гнучкість	Працівники з високим рівнем компетентності	Працівники з середнім рівнем компетентності	Працівники з низьким рівнем компетентності
низький	3 (10%)	14 (18,92%)	9 (37,5%)
середній	24 (80%)	31 (41,89%)	14 (58,33%)
високий	3 (10%)	29 (39,19%)	1 (4,17%)

Таблиця Б.24

Розподіл рівнів загального показника саморегуляції у працівників з високим, середнім і низьким рівнями професійної компетентності, %

Загальний показник саморегуляції	Працівники з високим рівнем компетентності	Працівники з середнім рівнем компетентності	Працівники з низьким рівнем компетентності
низький	1 (3,33%)	9 (12,16%)	5 (20,83%)
середній	20 (66,67%)	53 (71,62%)	18 (75%)
високий	9 (30%)	12 (16,22%)	1 (4,17%)

Таблиця Б.25

Розподіл рівнів показника деперсоналізації у працівників з високим, середнім і низьким рівнями професійної компетентності, %

Деперсоналізація	Працівники з високим рівнем компетентності	Працівники з середнім рівнем компетентності	Працівники з низьким рівнем компетентності
низький	9 (30%)	25 (33,78%)	4 (16,67%)
середній	16 (53,33%)	35 (47,29%)	7 (29,17%)
високий	5 (16,67%)	14 (18,92%)	13 (54,17%)

Таблиця Б.26

Розподіл рівнів показника редукції професійних досягнень у працівників з високим, середнім і низьким рівнями професійної компетентності, %

Редукція професійних досягнень	Працівники з високим рівнем компетентності	Працівники з середнім рівнем компетентності	Працівники з низьким рівнем компетентності
високий	0	1 (1,35%)	0
середній	3 (10%)	3 (4,05%)	2 (8,33%)
низький	27 (90%)	70 (94,59%)	22 (91,67%)

Таблиця Б.27

Розподіл рівнів показника задоволеності творчістю у працівників з високим, середнім і низьким рівнями професійної компетентності, %

Задоволеність творчістю	Працівники з високим рівнем компетентності	Працівники з середнім рівнем компетентності	Працівники з низьким рівнем компетентності
низький	0	0	0
середній	15 (50%)	47 (63,51%)	18 (75%)
високий	15 (50%)	27 (36,49%)	6 (25%)

Таблиця Б.28

Розподіл рівнів показника задоволеності умовами праці у працівників з високим, середнім і низьким рівнями професійної компетентності, %

Задоволеність умовами праці	Працівники з високим рівнем компетентності	Працівники з середнім рівнем компетентності	Працівники з низьким рівнем компетентності
низький	0	0	1 (4,17%)
середній	19 (63,33%)	47 (63,51%)	20 (83,33%)
високий	11 (36,67%)	27 (36,49%)	3 (12,5%)

Таблиця Б.29

Розподіл рівнів показника задоволеності визнанням внеску у працівників з високим, середнім і низьким рівнями професійної компетентності, %

Задоволеність визнанням власного внеску в трудову діяльність колективу	Працівники з високим рівнем компетентності	Працівники з середнім рівнем компетентності	Працівники з низьким рівнем компетентності
низький	0	0	3 (12,5%)
середній	21 (70%)	47 (63,51%)	17 (70,83%)
високий	9 (30%)	27 (36,49%)	4 (16,67%)

ДОДАТОК В

Результати однофакторного дисперсійного аналізу за показником рівня професійної компетентності (апостеріорний критерій Шеффе)

Таблиця В.1

Крит.Шеффе; Змінна: Самооцінка. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=6,9333	**{2} - M=6,4054**	**{3} - M=5,3333**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,53474	**0,029924**
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,53474		0,11479
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0,029924**	0,11479	
Крит.Шеффе; Змінна: Комунікабельність. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=8,4000	**{2} - M=7,8514**	**{3} - M=7,0000**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,575904	0,109205
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,575904		0,325344
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,109205	0,325344	
Крит.Шеффе; Змінна: Інтелект. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=8,7000	**{2} - M=8,9865**	**{3} - M=8,5000**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,892643	0,965997
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,892643		0,757552
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,965997	0,757552	
Крит.Шеффе; Змінна: Емоційна стабільність. Відзначені відмінності, значимі на p < ,05000			
	{1} - M=8,0000	**{2} - M=6,1486**	**{3} - M=4,8750**
1 {високий рівень професійної компетентності}		**0,000032**	**0**
2 {середній рівень професійної компетентності}	**0,000032**		**0,01266**
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0**	**0,01266**	
Крит.Шеффе; Змінна: Домінантність. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=5,9667	**{2} - M=5,8784**	**{3} - M=6,2500**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,9852	0,908595
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,9852		0,799394
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,908595	0,799394	
Крит.Шеффе; Змінна: Експресивність. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=5,2333	**{2} - M=5,4595**	**{3} - M=4,7500**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,891295	0,720473
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,891295		0,384707
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,720473	0,384707	

Продовження табл. В.1

Крит.Шеффе; Змінна: Мор.нормативність. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=8,0667	**{2} - M=7,5541**	**{3} - M=6,6667**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,517565	**0,04924**
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,517565		0,189721
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0,04924**	0,189721	
Крит.Шеффе; Змінна: Соціальна сміливість. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=7,3333	**{2} - M=6,9459**	**{3} - M=5,7917**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,648332	**0,015603**
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,648332		**0,040979**
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0,015603**	**0,040979**	
Крит.Шеффе; Змінна: Чутливість. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=8,1333	**{2} - M=7,1892**	**{3} - M=7,4583**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,117885	0,501284
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,117885		0,860813
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,501284	0,860813	
Крит.Шеффе; Змінна: Підозріливість. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=5,4333	**{2} - M=6,2703**	**{3} - M=6,4583**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,078554	0,09196
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,078554		0,894758
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,09196	0,894758	
Крит.Шеффе; Змінна: Мрійливість. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=5,8333	**{2} - M=6,0405**	**{3} - M=6,1250**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,906896	0,8861
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,906896		0,986301
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,8861	0,986301	
Крит.Шеффе; Змінна: Дипломатичність. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=5,1000	**{2} - M=5,1622**	**{3} - M=5,8750**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,990761	0,408694
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,990761		0,35779
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,408694	0,35779	
Крит.Шеффе; Змінна: Тривожність. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=6,3000	**{2} - M=8,0946**	**{3} - M=8,7083**
1 {високий рівень професійної компетентності}		**0,00309**	**0,001557**
2 {середній рівень професійної компетентності}	**0,00309**		0,549705
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0,001557**	0,549705	

Продовження табл. В.1

Крит.Шеффе; Змінна: Радикалізм. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=7,9000	**{2} - M=7,1486**	**{3} - M=7,8750**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,331805	0,999231
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,331805		0,41607
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,999231	0,41607	
Крит.Шеффе; Змінна: Нонконформізм. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=5,0333	**{2} - M=4,7703**	**{3} - M=5,3750**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,841343	0,833589
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,841343		0,462389
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,833589	0,462389	
Крит.Шеффе; Змінна: Самоконтроль. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=8,0667	**{2} - M=7,0270**	**{3} - M=5,7500**
1 {високий рівень професійної компетентності}		**0,03599**	**0,000056**
2 {середній рівень професійної компетентності}	**0,03599**		**0,014588**
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0,000056**	**0,014588**	
Крит.Шеффе; Змінна: Напруженість. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=5,3333	**{2} - M=6,1081**	**{3} - M=7,1250**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,217407	**0,007027**
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,217407		0,10868
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0,007027**	0,10868	
Крит.Шеффе; Змінна: Асертивні дії. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=22,633	**{2} - M=21,324**	**{3} - M=20,250**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,143586	**0,019177**
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,143586		0,327186
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0,019177**	0,327186	
Крит.Шеффе; Змінна: Соц.контакт. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=23,633	**{2} - M=23,514**	**{3} - M=22,125**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,987195	0,282826
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,987195		0,233998
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,282826	0,233998	
Крит.Шеффе; Змінна: Соц.підтримка. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=23,833	**{2} - M=23,892**	**{3} - M=22,500**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,997587	0,459495
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,997587		0,317145
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,459495	0,317145	

Продовження табл. В.1

Крит.Шеффе; Змінна: Обережні дії. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=21,600	**{2} - M=21,297**	**{3} - M=22,125**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,926009	0,86558
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,926009		0,614864
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,86558	0,614864	
Крит.Шеффе; Змінна: Імпульсивні дії. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=18,700	**{2} - M=18,716**	**{3} - M=19,542**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,999725	0,63053
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,999725		0,547581
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,63053	0,547581	
Крит.Шеффе; Змінна: Уникнення. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=16,867	**{2} - M=18,392**	**{3} - M=20,333**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,220876	**0,008674**
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,220876		0,126438
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0,008674**	0,126438	
Крит.Шеффе; Змінна: Непрямі дії. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=19,400	**{2} - M=19,689**	**{3} - M=20,250**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,951839	0,76652
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,951839		0,854314
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,76652	0,854314	
Крит.Шеффе; Змінна: Асоціальні дії. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=15,867	**{2} - M=16,851**	**{3} - M=16,625**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,625268	0,839984
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,625268		0,979081
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,839984	0,979081	
Крит.Шеффе; Змінна: Агресивні дії. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=18,800	**{2} - M=20,770**	**{3} - M=22,250**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,07892	**0,008429**
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,07892		0,292625
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0,008429**	0,292625	
Крит.Шеффе; Змінна: Планування. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=5,8667	**{2} - M=5,2432**	**{3} - M=5,2500**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,238477	0,414789
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,238477		0,999855
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,414789	0,999855	

Продовження табл. В.1

Крит.Шеффе; Змінна: Моделювання. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=5,5000	**{2} - M=4,6486**	**{3} - M=3,7500**
1 {високий рівень професійної компетентності}		**0,026567**	**0,000106**
2 {середній рівень професійної компетентності}	**0,026567**		**0,032154**
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0,000106**	**0,032154**	
Крит.Шеффе; Змінна: Програмування. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=6,0667	**{2} - M=5,8919**	**{3} - M=5,5833**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,845696	0,450868
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,845696		0,642422
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,450868	0,642422	
Крит.Шеффе; Змінна: Оцінка результату. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=6,2333	**{2} - M=5,7162**	**{3} - M=4,7917**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,338347	**0,006136**
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,338347		0,055116
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0,006136**	0,055116	
Крит.Шеффе; Змінна: Гнучкість. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=6,2333	**{2} - M=5,7838**	**{3} - M=5,0000**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,354597	**0,008816**
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,354597		0,071269
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0,008816**	0,071269	
Крит.Шеффе; Змінна: Самостійність. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=5,4000	**{2} - M=5,1351**	**{3} - M=5,6667**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,827382	0,886884
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,827382		0,524395
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,886884	0,524395	
Крит.Шеффе; Змінна: Загальна саморегуляція. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=30,600	**{2} - M=28,095**	**{3} - M=25,667**
1 {високий рівень професійної компетентності}		**0,009863**	**0,000024**
2 {середній рівень професійної компетентності}	**0,009863**		**0,024482**
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0,000024**	**0,024482**	
Крит.Шеффе; Змінна: Компетентність. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=4,8733	**{2} - M=5,0919**	**{3} - M=4,4833**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,859165	0,739677
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,859165		0,370678
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,739677	0,370678	

Продовження табл. В.1

Крит.Шеффе; Змінна: Менеджмент. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=5,8867	**{2} - M=5,8811**	**{3} - M=6,1917**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,999928	0,875274
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,999928		0,82888
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,875274	0,82888	
Крит.Шеффе; Змінна: Автономія. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=6,7667	**{2} - M=6,1108**	**{3} - M=7,2167**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,448471	0,78909
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,448471		0,14686
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,78909	0,14686	
Крит.Шеффе; Змінна: Стабільність роботи. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=7,5333	**{2} - M=7,1577**	**{3} - M=6,8611**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,711035	0,506516
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,711035		0,834737
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,506516	0,834737	
Крит.Шеффе; Змінна: Стабільність місця. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=3,5889	**{2} - M=3,7342**	**{3} - M=4,1111**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,944162	0,63014
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,944162		0,720892
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,63014	0,720892	
Крит.Шеффе; Змінна: Служіння. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=6,4867	**{2} - M=6,6946**	**{3} - M=6,4583**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,890718	0,998657
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,890718		0,880875
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,998657	0,880875	
Крит.Шеффе; Змінна: Виклик. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=5,5333	**{2} - M=5,2459**	**{3} - M=5,0167**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,796986	0,633009
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,796986		0,884509
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,633009	0,884509	
Крит.Шеффе; Змінна: Інтеграція. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=6,8333	**{2} - M=7,0946**	**{3} - M=7,2000**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,762272	0,716196
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,762272		0,963116
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,716196	0,963116	

Продовження табл. В.1

Крит.Шеффе; Змінна: Підприємництво. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=6,1200	**{2} - M=5,9216**	**{3} - M=6,0250**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,905345	0,985847
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,905345		0,977321
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,985847	0,977321	
Крит.Шеффе; Змінна: Гроші. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=4,3000	**{2} - M=4,0135**	**{3} - M=4,1250**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,165058	0,654077
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,165058		0,790935
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,654077	0,790935	
Крит.Шеффе; Змінна: Кар'єра. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=3,9333	**{2} - M=3,8784**	**{3} - M=3,9167**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,959574	0,997631
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,959574		0,983134
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,997631	0,983134	
Крит.Шеффе; Змінна: Уникнення критики. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=3,2000	**{2} - M=3,3378**	**{3} - M=3,4167**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,866848	0,802201
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,866848		0,961068
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,802201	0,961068	
Крит.Шеффе; Змінна: Уникнення покарань. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=3,4000	**{2} - M=3,6081**	**{3} - M=3,6667**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,745388	0,739814
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,745388		0,980399
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,739814	0,980399	
Крит.Шеффе; Змінна: Престиж і повага. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=4,1333	**{2} - M=4,1351**	**{3} - M=3,9167**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,999947	0,621535
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,999947		0,518808
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,621535	0,518808	
Крит.Шеффе; Змінна: Задоволення. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=4,6333	**{2} - M=4,6081**	**{3} - M=4,2500**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,98743	0,165504
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,98743		0,119072
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,165504	0,119072	

Продовження табл. В.1

Крит.Шеффе; Змінна: Корисність. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=3,5333	**{2} - M=3,6216**	**{3} - M=3,2917**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,932108	0,720105
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,932108		0,436647
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,720105	0,436647	
Крит.Шеффе; Змінна: Відпочинок. Відзначені відмінності, значимі на рівні			< ,05000
	{1} - M=4,3000	**{2} - M=4,7568**	**{3} - M=5,1667**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,166914	**0,019134**
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,166914		0,292396
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0,019134**	0,292396	
Крит.Шеффе; Змінна: Добробут. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=3,1000	**{2} - M=3,0676**	**{3} - M=3,0833**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,992688	0,99879
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,992688		0,998529
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,99879	0,998529	
Крит.Шеффе; Змінна: Краса. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=3,6000	**{2} - M=3,8378**	**{3} - M=3,5833**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,790889	0,999279
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,790889		0,796067
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,999279	0,796067	
Крит.Шеффе; Змінна: Милосердя. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=4,9667	**{2} - M=4,8514**	**{3} - M=4,4167**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,897651	0,219371
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,897651		0,275201
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,219371	0,275201	
Крит.Шеффе; Змінна: Любов. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=3,9667	**{2} - M=4,2838**	**{3} - M=3,7083**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,458469	0,722927
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,458469		0,115763
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,722927	0,115763	
Крит.Шеффе; Змінна: Пізнання. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=3,7000	**{2} - M=3,6351**	**{3} - M=3,7500**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,979867	0,992479
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,979867		0,947307
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,992479	0,947307	

Продовження табл. В.1

Крит.Шеффе; Змінна: Статус. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=3,3333	**{2} - M=3,5270**	**{3} - M=3,4167**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,781807	0,971894
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,781807		0,934319
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,971894	0,934319	
Крит.Шеффе; Змінна: Визнання. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=4,5667	**{2} - M=4,6351**	**{3} - M=4,7917**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,960333	0,761466
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,960333		0,835771
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,761466	0,835771	
Крит.Шеффе; Змінна: Соц.активність. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=2,9000	**{2} - M=3,1351**	**{3} - M=2,5417**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,759315	0,670977
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,759315		0,228813
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,670977	0,228813	
Крит.Шеффе; Змінна: Спілкування. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=3,9000	**{2} - M=3,8784**	**{3} - M=3,6667**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,997005	0,804277
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,997005		0,783745
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,804277	0,783745	
Крит.Шеффе; Змінна: Здоров'я. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=4,3000	**{2} - M=4,0135**	**{3} - M=4,0417**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,439305	0,657622
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,439305		0,993235
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,657622	0,993235	
Крит.Шеффе; Змінна: Взаємопізнання. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=19,133	**{2} - M=18,351**	**{3} - M=17,500**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,55764	0,206203
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,55764		0,555606
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,206203	0,555606	
Крит.Шеффе; Змінна: Взаєморозуміння. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=19,200	**{2} - M=18,230**	**{3} - M=16,917**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,403464	**0,045718**
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,403464		0,24521
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0,045718**	0,24521	

Продовження табл. В.1

Крит.Шеффе; Змінна: Взаємовплив. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=15,833	**{2} - M=15,622**	**{3} - M=15,417**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,950417	0,884295
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,950417		0,960342
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,884295	0,960342	
Крит.Шеффе; Змінна: Соц.автономність. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=23,367	**{2} - M=22,324**	**{3} - M=21,833**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,561832	0,4593
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,561832		0,896717
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,4593	0,896717	
Крит.Шеффе; Змінна: Соц.адаптивність. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=15,767	**{2} - M=15,662**	**{3} - M=15,917**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,991991	0,989705
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,991991		0,960328
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,989705	0,960328	
Крит.Шеффе; Змінна: Соц.активність. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=16,200	**{2} - M=16,608**	**{3} - M=16,667**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,859494	0,883653
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,859494		0,997354
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,883653	0,997354	
Крит.Шеффе; Змінна: Творчість. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=30,667	**{2} - M=28,108**	**{3} - M=25,583**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,280752	**0,045657**
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,280752		0,349241
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0,045657**	0,349241	
Крит.Шеффе; Змінна: Умови праці. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=27,833	**{2} - M=27,378**	**{3} - M=23,042**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,942135	**0,018294**
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,942135		**0,011809**
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0,018294**	**0,011809**	
Крит.Шеффе; Змінна: Стосунки в колективі. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=29,900	**{2} - M=28,432**	**{3} - M=26,708**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,540255	0,165004
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,540255		0,486343
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,165004	0,486343	

Продовження табл. В.1

Крит.Шеффе; Змінна: Визнання, авторитет. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=29,500	**{2} - M=27,595**	**{3} - M=25,667**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,349483	0,072482
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,349483		0,400613
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,072482	0,400613	
Крит.Шеффе; Змінна: Розвиток. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=28,467	**{2} - M=26,595**	**{3} - M=24,750**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,417781	0,119165
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,417781		0,486619
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,119165	0,486619	
Крит.Шеффе; Змінна: Мат.рівень. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=22,267	**{2} - M=22,176**	**{3} - M=19,042**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,999154	0,51666
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,999154		0,428971
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,51666	0,428971	
Крит.Шеффе; Змінна: Принциповість. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=26,567	**{2} - M=24,541**	**{3} - M=25,833**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,250526	0,891882
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,250526		0,617606
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,891882	0,617606	
Крит.Шеффе; Змінна: Розвиток всіх. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=24,633	**{2} - M=24,824**	**{3} - M=22,542**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,989138	0,443546
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,989138		0,269629
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,443546	0,269629	
Крит.Шеффе; Змінна: Акт.позиція всіх. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=24,667	**{2} - M=25,216**	**{3} - M=23,333**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,920748	0,738554
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,920748		0,441286
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,738554	0,441286	
Крит.Шеффе; Змінна: Організація праці. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=24,833	**{2} - M=23,730**	**{3} - M=22,292**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,75736	0,400092
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,75736		0,670162
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,400092	0,670162	

Продовження табл. В.1

Крит.Шеффе; Змінна: Виробничі успіхи. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=25,433	**{2} - M=24,324**	**{3} - M=22,417**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,738151	0,248825
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,738151		0,467717
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,248825	0,467717	
Крит.Шеффе; Змінна: Утилітарні потреби. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=22,633	**{2} - M=24,365**	**{3} - M=22,583**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,436394	0,999565
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,436394		0,474391
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,999565	0,474391	
Крит.Шеффе; Змінна: Визнання внеску. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=26,533	**{2} - M=27,243**	**{3} - M=22,958**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,877638	0,130534
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,877638		**0,019923**
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,130534	**0,019923**	
Крит.Шеффе; Змінна: Спілкування. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=24,033	**{2} - M=24,622**	**{3} - M=22,292**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,911369	0,602646
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,911369		0,293823
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,602646	0,293823	
Крит.Шеффе; Змінна: Виснаження. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=15,233	**{2} - M=17,824**	**{3} - M=22,167**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,113535	**0,000102**
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,113535		**0,006294**
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0,000102**	**0,006294**	
Крит.Шеффе; Змінна: Деперсоналізація. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=6,9333	**{2} - M=7,4459**	**{3} - M=10,208**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,825741	**0,009028**
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,825741		**0,010488**
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0,009028**	**0,010488**	
Крит.Шеффе; Змінна: Редукція. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=24,467	**{2} - M=21,486**	**{3} - M=21,417**
1 {високий рівень професійної компетентності}		**0,044012**	0,127336
2 {середній рівень професійної компетентності}	**0,044012**		0,998509
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,127336	0,998509	

Продовження табл. В.1

Крит.Шеффе; Змінна: Суперництво. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=5,6000	**{2} - M=5,7162**	**{3} - M=6,0833**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,900658	0,325878
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,900658		0,414409
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,325878	0,414409	
Крит.Шеффе; Змінна: Примирення. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=7,3333	**{2} - M=7,0000**	**{3} - M=6,7500**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,504004	0,271394
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,504004		0,720261
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,271394	0,720261	
Крит.Шеффе; Змінна: Компроміс. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=7,3000	**{2} - M=6,9595**	**{3} - M=6,8750**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,562665	0,571469
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,562665		0,970287
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,571469	0,970287	
Крит.Шеффе; Змінна: Поступка. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=5,3000	**{2} - M=5,9054**	**{3} - M=6,0417**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,073669	0,086453
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,073669		0,891865
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,086453	0,891865	
Крит.Шеффе; Змінна: Втеча. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=5,8333	**{2} - M=6,3919**	**{3} - M=6,7500**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,165781	0,050074
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,165781		0,530988
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,050074	0,530988	
Крит.Шеффе; Змінна: Екстраверсія. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=18,167	**{2} - M=16,608**	**{3} - M=15,958**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,49364	0,413125
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,49364		0,900618
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,413125	0,900618	
Крит.Шеффе; Змінна: Ригідність. Відзначені відмінності, значимі на рівні			< ,05000
	{1} - M=11,133	**{2} - M=12,959**	**{3} - M=14,083**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,134737	**0,039357**
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,134737		0,521213
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0,039357**	0,521213	

Продовження табл. В.1

Крит.Шеффе; Змінна: Збудливість. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=9,3667	**{2} - M=13,203**	**{3} - M=15,958**
1 {високий рівень професійної компетентності}		**0,000376**	**0,000001**
2 {середній рівень професійної компетентності}	**0,000376**		**0,027941**
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0,000001**	**0,027941**	
Крит.Шеффе; Змінна: Темп реакцій. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=13,567	**{2} - M=12,568**	**{3} - M=11,667**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,561787	0,273869
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,561787		0,67125
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,273869	0,67125	
Крит.Шеффе; Змінна: Активність. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=17,533	**{2} - M=14,392**	**{3} - M=10,458**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,050361	**0,000121**
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,050361		**0,019306**
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0,000121**	**0,019306**	
Крит.Шеффе; Змінна: Щирість. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=11,233	**{2} - M=13,284**	**{3} - M=14,208**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,057909	**0,024239**
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,057909		0,605862
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0,024239**	0,605862	
Крит.Шеффе; Змінна: Вибірковість. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=31,633	**{2} - M=31,192**	**{3} - M=30,417**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,928453	0,702821
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,928453		0,823543
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,702821	0,823543	
Крит.Шеффе; Змінна: Пр.-псих.розум. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=35,233	**{2} - M=34,649**	**{3} - M=32,833**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,891811	0,302804
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,891811		0,394179
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,302804	0,394179	
Крит.Шеффе; Змінна: Псих. такт. Відзначені відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=32,633	**{2} - M=31,378**	**{3} - M=28,458**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,567519	**0,022035**
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,567519		0,077121
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0,022035**	0,077121	

Продовження табл. В.1

Крит.Шеффе; Змінна: Соц.впливовість. Відзначені відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=31,067	**{2} - M=29,595**	**{3} - M=27,958**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,579904	0,221831
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,579904		0,564718
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,221831	0,564718	
Крит.Шеффе; Змінна: Вимогливість. Відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=25,033	**{2} - M=23,311**	**{3} - M=22,875**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,299247	0,306238
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,299247		0,935973
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,306238	0,935973	
Крит.Шеффе; Змінна: Критичність. Відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=28,800	**{2} - M=27,838**	**{3} - M=27,167**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,665596	0,481508
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,665596		0,844941
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,481508	0,844941	
Крит.Шеффе; Змінна: Орг.здібності. Відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=28,467	**{2} - M=26,297**	**{3} - M=24,375**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,253167	**0,049171**
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,253167		0,398889
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0,049171**	0,398889	
Крит.Шеффе; Змінна: Стійкість у стосунках. Відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=37,200	**{2} - M=33,959**	**{3} - M=30,625**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,051412	**0,000633**
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,051412		0,068964
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0,000633**	0,068964	
Крит.Шеффе; Змінна: Вольова саморегуляція. Відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=14,633	**{2} - M=12,851**	**{3} - M=12,125**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,113461	0,068396
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,113461		0,732272
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,068396	0,732272	
Крит.Шеффе; Змінна: Наполегливість. Відмінності, значимі на рівні p < ,05000			
	{1} - M=9,9667	**{2} - M=8,2162**	**{3} - M=7,4167**
1 {високий рівень професійної компетентності}		**0,011737**	**0,002948**
2 {середній рівень професійної компетентності}	**0,011737**		0,444532
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0,002948**	0,444532	

Продовження табл. В.1

Крит.Шеффе; Змінна: Самоволодіння. Відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=7,9000	**{2} - M=7,1622**	**{3} - M=6,7500**
1 {високий рівень професійної компетентності}		0,466691	0,315766
2 {середній рівень професійної компетентності}	0,466691		0,816444
3 {низький рівень професійної компетентності}	0,315766	0,816444	
Крит.Шеффе; Змінна: Нестійкість до стресу. Відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=12,667	**{2} - M=19,581**	**{3} - M=25,917**
1 {високий рівень професійної компетентності}		**0**	**0**
2 {середній рівень професійної компетентності}	**0**		**0**
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0**	**0**	
Крит.Шеффе; Змінна: Нестійкість до стресу. Відмінності, значимі на рівні			p < ,05000
	{1} - M=42,100	**{2} - M=48,108**	**{3} - M=50,917**
1 {високий рівень професійної компетентності}		**0,02633**	**0,007871**
2 {середній рівень професійної компетентності}	**0,02633**		0,501112
3 {низький рівень професійної компетентності}	**0,007871**	0,501112	

ДОДАТОК Д

Результати однофакторного дисперсійного аналізу за показником стажу професійної діяльності

Таблиця Д.1

	Сум.квад	Ср.квад.	Сум.квад	Ср.квад.	F	p
Самооцінка	36,631	12,210	589,59	4,7547	2,5680	0,057453
Комунікабельність	**101,027**	**33,676**	**649,84**	**5,2406**	**6,4259**	**0,000442**
Інтелект	29,651	9,884	938,57	7,5691	1,3058	0,275598
Ем. стабільність	**44,919**	**14,973**	**497,96**	**4,0158**	**3,7286**	**0,013143**
Домінантність	6,014	2,005	693,86	5,5956	0,3583	0,783229
Експресивність	**92,995**	**30,998**	**508,43**	**4,1003**	**7,5601**	**0,000110**
Моральна нормативність	23,267	7,756	532,73	4,2962	1,8053	0,149677
Соціальна сміливість	10,249	3,416	484,62	3,9082	0,8741	0,456535
Чутливість	10,869	3,623	554,94	4,4753	0,8095	0,490882
Підозріливість	16,003	5,334	362,47	2,9231	1,8249	0,146069
Мрійливість	3,361	1,120	583,63	4,7067	0,2380	0,869693
Дипломатичність	8,726	2,909	557,15	4,4931	0,6474	0,586056
Тривожність	**49,317**	**16,439**	**753,99**	**6,0805**	**2,7035**	**0,048389**
Радикалізм	3,955	1,318	689,85	5,5633	0,2370	0,870433
Нонконформізм	9,259	3,086	531,36	4,2851	0,7202	0,541730
Самоконтроль	20,887	6,962	472,99	3,8144	1,8252	0,146011
Напруженість	19,903	6,634	541,34	4,3656	1,5197	0,212724
Асертивні	53,949	17,983	1183,42	9,5437	1,8843	0,135685
Контакт	38,385	12,795	1487,49	11,9959	1,0666	0,365867
Підтримка	**123,736**	**41,245**	**1806,51**	**14,5686**	**2,8311**	**0,041156**
Обережні	75,116	25,039	1526,81	12,3130	2,0335	0,112635
Імпульсивні	25,475	8,492	1263,27	10,1876	0,8335	0,477897
Уникання	40,446	13,482	2150,23	17,3406	0,7775	0,508689
Непрямі	11,042	3,681	2258,39	18,2128	0,2021	0,894778
Асоціальні	9,163	3,054	2756,06	22,2263	0,1374	0,937495
Агресивні	59,465	19,822	2103,59	16,9644	1,1684	0,324611
Планування	7,824	2,608	358,64	2,8923	0,9017	0,442466
Моделювання	**23,406**	**7,802**	**276,46**	**2,2295**	**3,4994**	**0,017593**
Програмування	1,759	0,586	244,24	1,9697	0,2978	0,826965
Оцінка результ	**25,626**	**8,542**	**328,93**	**2,6527**	**3,2201**	**0,025100**
Гнучкість	**34,159**	**11,386**	**244,33**	**1,9704**	**5,7786**	**0,000989**
Самостійність	0,387	0,129	498,33	4,0188	0,0321	0,992223
Загальна СР	**187,497**	**62,499**	**1886,93**	**15,2172**	**4,1071**	**0,008124**
Компетентність	9,495	3,165	416,65	3,3601	0,9419	0,422627
Менеджмент	4,782	1,594	578,37	4,6642	0,3418	0,795167
Автономія	11,849	3,950	724,77	5,8449	0,6757	0,568498
Стабільність роботи	8,819	2,940	548,00	4,4193	0,6652	0,574970
Стабільність місця	5,614	1,871	488,55	3,9399	0,4749	0,700294

Продовження табл.Д.1

Служіння	2,678	0,893	496,80	4,0065	0,2228	0,880424
Виклик	14,989	4,996	473,38	3,8176	1,3088	0,274619
Інтеграція	0,438	0,146	336,40	2,7129	0,0539	0,983453
Підприємництво	2,062	0,687	526,40	4,2451	0,1619	0,921819
Гроші	0,454	0,151	61,23	0,4938	0,3065	0,820660
Кар'єра	1,574	0,525	96,11	0,7750	0,6767	0,567879
Уникнення критики	0,412	0,137	177,45	1,4311	0,0961	0,962081
Уникнення покарань	4,970	1,657	192,40	1,5516	1,0678	0,365378
Престиж і повага	**9,082**	**3,027**	**73,79**	**0,5951**	**5,0872**	**0,002352**
Задоволення	2,149	0,716	67,57	0,5449	1,3146	0,272681
Корисність	3,310	1,103	146,49	1,1814	0,9340	0,426464
Відпочинок	6,548	2,183	156,88	1,2652	1,7252	0,165261
Добробут	2,469	0,823	188,75	1,5222	0,5407	0,655329
Краса	0,108	0,036	322,86	2,6037	0,0138	0,997763
Милосердя	4,118	1,373	164,60	1,3274	1,0341	0,379974
Любов	7,788	2,596	169,89	1,3701	1,8947	0,133933
Пізнання	2,899	0,966	273,32	2,2042	0,4384	0,725952
Статус	2,007	0,669	201,80	1,6274	0,4111	0,745340
Визнання	3,595	1,198	151,58	1,2225	0,9803	0,404420
Соціальна активність	12,573	4,191	261,30	2,1073	1,9889	0,119093
Спілкування	7,325	2,442	201,55	1,6254	1,5021	0,217326
Здоров'я	5,958	1,986	128,10	1,0330	1,9224	0,129397
Взаємопізнання	**133,994**	**44,665**	**1292,01**	**10,4194**	**4,2867**	**0,006469**
Взаєморозуміння	**192,275**	**64,092**	**1251,03**	**10,0890**	**6,3526**	**0,000484**
Взаємовплив	46,404	15,468	1131,34	9,1237	1,6954	0,171464
Соц.автономність	**177,807**	**59,269**	**2360,12**	**19,0332**	**3,1140**	**0,028728**
Соц.адаптивність	23,206	7,735	1789,76	14,4336	0,5359	0,658511
Соц.активність	33,035	11,012	1436,89	11,5879	0,9503	0,418610
Творчість	**810,279**	**270,093**	**6342,69**	**51,1507**	**5,2803**	**0,001845**
Умови праці	**387,167**	**129,056**	**4637,05**	**37,3956**	**3,4511**	**0,018708**
Стосунки в колективі	289,530	96,510	4490,19	36,2112	2,6652	0,050799
Визнання, авторитет	**340,715**	**113,572**	**4425,15**	**35,6867**	**3,1825**	**0,026331**
Розвиток	270,005	90,002	5235,50	42,2217	2,1316	0,099605
Матеріальний рівень	**812,947**	**270,982**	**12437,52**	**100,3026**	**2,7016**	**0,048504**
Принциповість	18,637	6,212	3991,85	32,1924	0,1930	0,901015
Розвиток всіх	105,597	35,199	4447,58	35,8676	0,9814	0,403913
Активна позиція всіх	51,498	17,166	4889,47	39,4312	0,4353	0,728084
Організація праці	105,117	35,039	5814,76	46,8932	0,7472	0,525962
Виробничі успіхи	236,813	78,938	5277,62	42,5614	1,8547	0,140772
Утилітарні потреби	248,290	82,763	4639,71	37,4170	2,2119	0,090051
Визнання внеску	**497,888**	**165,963**	**4983,54**	**40,1899**	**4,1295**	**0,007897**

Продовження табл.Д.1

Спілкування	109,487	36,496	4960,23	40,0019	0,9124	0,437152
Виснаження	**3851,317**	**1283,772**	**842,56**	**6,7948**	**188,9338**	**0,000000**
Деперсоналізація	**273,492**	**91,164**	**1725,38**	**13,9144**	**6,5518**	**0,000378**
Редукція	**413,626**	**137,875**	**3492,59**	**28,1661**	**4,8951**	**0,002996**
Суперництво	5,708	1,903	169,78	1,3692	1,3895	0,249163
Примирення	4,037	1,346	215,84	1,7406	0,7730	0,511205
Компроміс	1,649	0,550	269,28	2,1716	0,2532	0,858942
Поступка	0,653	0,218	192,65	1,5536	0,1400	0,935858
Втеча	6,145	2,048	234,07	1,8877	1,0852	0,358021
Екстраверсія	**551,468**	**183,823**	**4088,71**	**32,9735**	**5,5749**	**0,001275**
Ригідність	40,875	13,625	2267,62	18,2872	0,7451	0,527203
Збудливість	**209,559**	**69,853**	**2731,31**	**22,0267**	**3,1713**	**0,026708**
Темп реакцій	110,342	36,781	2237,40	18,0436	2,0384	0,111943
Активність	292,864	97,621	4675,60	37,7065	2,5890	0,055949
Щирість	27,909	9,303	2031,02	16,3792	0,5680	0,637127
Вибірковість	46,599	15,533	3433,56	27,9151	0,5564	0,644785
Пр.-пс. розум	35,027	11,676	4028,59	32,4886	0,3594	0,782437
Пс. такт	189,962	63,321	3746,04	30,2100	2,0960	0,104155
Соц.впливовість	**433,682**	**144,561**	**4978,06**	**40,1456**	**3,6009**	**0,015461**
Вимогливість	21,888	7,296	3307,85	26,6762	0,2735	0,844417
Критичність	105,115	35,038	2956,39	23,8418	1,4696	0,226101
Організ.здібності	**359,356**	**119,785**	**4388,26**	**35,3892**	**3,3848**	**0,020355**
Стійкість у стосунках	**321,362**	**107,121**	**4867,51**	**39,2541**	**2,7289**	**0,046857**
Вольова саморегуляція	66,931	22,310	1943,81	15,6759	1,4232	0,239201
Наполегливість	40,442	13,481	945,49	7,6249	1,7680	0,156751
Самоволодіння	35,429	11,810	931,06	7,5086	1,5728	0,199335
Стресостійкість 1	**508,287**	**169,429**	**2531,89**	**20,4185**	**8,2978**	**0,000045**
Стресостійкість2	**908,299**	**302,766**	**13124,13**	**105,8398**	**2,8606**	**0,039643**
Стать	1,243	0,414	20,06	0,1618	2,5619	0,057899

ДОДАТОК Е

Результати порівняльного аналізу (працівники з різною тривалістю стажу професійної діяльності)

Таблиця Е.1

Розподіл рівнів показника екстраверсії у працівників з різним стажем професійної діяльності, %

Екстраверсія	Стаж до 5 років	Стаж 5-10 років	Стаж 10-20 років	Стаж понад 20 років
дуже низький	1 (3,7%)	2 (4%)	2 (7,7%)	4 (16%)
низький	1 (3,7%)	7 (14%)	1 (3,8%)	7 (28%)
середній	7 (25,9%)	13 (26%)	8 (30,8%)	7 (28%)
високий	8 (29,62%)	14 (28%)	9 (34,6%)	4 (16%)
дуже високий	10 (37%)	14 (28%)	6 (23,1%)	3 (12%)

Таблиця Е.2

Розподіл рівнів показника збудливості у працівників з різним стажем професійної діяльності, %

Збудливість	Стаж до 5 років	Стаж 5-10 років	Стаж 10-20 років	Стаж понад 20 років
дуже низький	4 (14,8%)	3 (6%)	0	0
низький	1 (3,7%)	5 (10%)	2 (7,7%)	1 (4%)
середній	16 (59,3%)	20 (40%)	7 (26,9%)	14 (56%)
високий	2 (7,4%)	14 (28%)	12 (46,2%)	3 (12%)
дуже високий	4 (14,8%)	8 (16%)	5 (19,2%)	7 (28%)

Таблиця Е.3

Розподіл рівнів показника емоційної стабільності у працівників з різним стажем професійної діяльності, %

Емоційна стабільність	Стаж до 5 років	Стаж 5-10 років	Стаж 10-20 років	Стаж понад 20 років
низький	0	4 (8%)	3 (11,5%)	5 (20%)
середній	22 (81,5%)	42 (84%)	23 (88,5%)	20 (80%)
високий	5 (18,5%)	4 (8%)	0	0

Таблиця Е.4

Розподіл рівнів показника нестійкості до стресу у працівників з різним стажем професійної діяльності, %

Нестійкість до стресу	Стаж до 5 років	Стаж 5-10 років	Стаж 10-20 років	Стаж понад 20 років
низький	0	0	0	0
нормальний	16 (59,3%)	13 (26%)	2 (7,7%)	0
значний	7 (25,9%)	37 (74%)	17 (65,4%)	11 (44%)
високий	3 (11,1%)	0	7 (26,9%)	14 (56%)

Таблиця Е.5

Розподіл рівнів показника емоційного виснаження у працівників з різним стажем професійної діяльності, %

Емоційне виснаження	Стаж до 5 років	Стаж 5-10 років	Стаж 10-20 років	Стаж понад 20 років
низький	27 (100%)	20 (40%)	0	0
середній	0	30 (60%)	26 (100%)	16 (64%)
високий	0	0	0	9 (36%)

Таблиця Е.6

Розподіл рівнів показника мотивації престижу та поваги у працівників з різним стажем професійної діяльності, %

Мотивація престижу та поваги	Стаж до 5 років	Стаж 5-10 років	Стаж 10-20 років	Стаж понад 20 років
низький	0	0	0	0
середній	12 (44,4%)	38 (76%)	19 (73,1%)	15 (60%)
високий	15 (55,6%)	12 (24%)	7 (26,9%)	10 (40%)

Таблиця Е.7

Розподіл рівнів показника комунікабельності у працівників з різним стажем професійної діяльності, %

Комунікабельність	Стаж до 5 років	Стаж 5-10 років	Стаж 10-20 років	Стаж понад 20 років
низький	1 (3,7%)	2 (4%)	0	2 (8%)
середній	15 (55,6%)	35 (70%)	21 (80,8%)	19 (76%)
високий	11 (40,7%)	13 (26%)	5 (19,2%)	4 (16%)

Таблиця Е.8

Розподіл рівнів показника емоційної експресивності у працівників з різним стажем професійної діяльності, %

Емоційна експресивність	Стаж до 5 років	Стаж 5-10 років	Стаж 10-20 років	Стаж понад 20 років
низький	6 (22,2%)	8 (16%)	0	15 (60%)
середній	20 (74,1%)	39 (78%)	26 (100%)	10 (40%)
високий	1 (3,7%)	3 (6%)	0	0

Таблиця Е.9

Розподіл рівнів показника здатності до взаємопізнання у працівників з різним стажем професійної діяльності, %

Взаємопізнання	Стаж до 5 років	Стаж 5-10 років	Стаж 10-20 років	Стаж понад 20 років
низький	0	0	0	0
середній	14 (51,9%)	45 (90%)	16 (61,5%)	21 (84%)
високий	13 (48,1%)	5 (10%)	10 (38,5%)	4 (16%)

Таблиця Е.10

Розподіл рівнів показника здатності до взаєморозуміння у працівників з різним стажем професійної діяльності, %

Взаєморозуміння	Стаж до 5 років	Стаж 5-10 років	Стаж 10-20 років	Стаж понад 20 років
низький	0	0	0	1 (4%)
середній	14 (51,9%)	31 (62%)	20 (76,9%)	24 (96%)
високий	13 (48,1%)	19 (38%)	6 (23,1%)	0

Таблиця Е.11

Розподіл рівнів показника здатності до соціальної автономності у працівників з різним стажем професійної діяльності, %

Соціальна автономність	Стаж до 5 років	Стаж 5-10 років	Стаж 10-20 років	Стаж понад 20 років
низький	0	1 (2%)	0	1 (4%)
середній	4 (14,8%)	12 (24%)	9 (34,6%)	5 (20%)
високий	23 (85,2%)	37 (74%)	17 (65,4%)	19 (76%)

Таблиця Е.12

Розподіл рівнів показника організаторських здібностей у працівників з різним стажем професійної діяльності, %

Організаторські здібності	Стаж до 5 років	Стаж 5-10 років	Стаж 10-20 років	Понад 20 років
низький	1 (3,7%)	3 (6%)	1 (3,8%)	1 (4%)
середній	23 (85,2%)	44 (88%)	23 (88,5%)	24 (96%)
високий	3 (11,1%)	3 (6%)	2 (7,7%)	0

Таблиця Е.13

Розподіл рівнів показника оцінки результатів діяльності у працівників з різним стажем професійної діяльності, %

Оцінка результатів діяльності	Стаж до 5 років	Стаж 5-10 років	Стаж 10-20 років	Стаж понад 20 років
низький	3 (11,1%)	5 (10%)	3 (11,5%)	4 (16%)
середній	12 (44,4%)	26 (52%)	17 (65,4%)	18 (72%)
високий	12 (44,4%)	19 (38%)	6 (23,1%)	3 (12%)

Таблиця Е.14

Розподіл рівнів показника гнучкості у працівників з різним стажем професійної діяльності, %

Гнучкість	Стаж до 5 років	Стаж 5-10 років	Стаж 10-20 років	Стаж понад 20 років
низький	3 (11,1%)	5 (10%)	7 (26,9%)	11 (44%)
середній	20 (74,1%)	41 (82%)	18 (69,3%)	13 (52%)
високий	4 (14,8%)	4 (85)	1 (3,8%)	1 (4%)

Таблиця Е.15

Розподіл рівнів загального показника саморегуляції у працівників з різним стажем професійної діяльності, %

Загальний показник саморегуляції	Стаж до 5 років	Стаж 5-10 років	Стаж 10-20 років	Стаж понад 20 років
низький	1 (3,7%)	3 (6%)	6 (23,1%)	5 (20%)
середній	22 (81,5%)	34 (68%)	16 (61,5%)	19 (76%)
високий	4 (14,8%)	13 (26%)	4 (15,4%)	1 (4%)

Таблиця Е.16

Розподіл рівнів показника деперсоналізації у працівників з різним стажем професійної діяльності, %

Деперсоналізація	Стаж до 5 років	Стаж 5-10 років	Стаж 10-20 років	Стаж понад 20 років
низький	12 (44,4%)	18 (36%)	7 (26,9%)	1 (4%)
середній	13 (48,2%)	23 (46%)	9 (34,6%)	13 (52%)
високий	2 (7,4%)	9 (18%)	10 (38,5%)	11 (44%)

Таблиця Е.17

Розподіл рівнів показника редукції професійних досягнень у працівників з різним стажем професійної діяльності, %

Редукція професійних досягнень	Стаж до 5 років	Стаж 5-10 років	Стаж 10-20 років	Стаж понад 20 років
низький	0	1 (2%)	0	0
середній	1 (3,7%)	4 (8%)	1 (3,8%)	1 (4%)
високий	26 (96,3%)	45 (90%)	25 (96,2%)	24 (96%)

Таблиця Е.18

Розподіл рівнів показника задоволеності творчістю у працівників з різним стажем професійної діяльності, %

Задоволеність творчістю	Стаж до 5 років	Стаж 5-10 років	Стаж 10-20 років	Стаж понад 20 років
низький	0	0	0	0
середній	12 (44,4%)	31 (62%)	21 (80,8%)	18 (72%)
високий	15 (55,5%)	19 (38%)	5 (19,2%)	7 (28%)

Таблиця Е.19

Розподіл рівнів показника задоволеності умовами праці у працівників з різним стажем професійної діяльності, %

Задоволеність умовами праці	Стаж до 5 років	Стаж 5-10 років	Стаж 10-20 років	Стаж понад 20 років
низький	0	0	0	1 (4%)
середній	15 (55,5%)	36 (72%)	20 (76,9%)	20 (80%)
високий	12 (44,4%)	14 (28%)	6 (23,1%)	4 (16%)

Таблиця Е.20

Розподіл рівнів показника задоволеності визнанням внеску у працівників з різним стажем професійної діяльності, %

Задоволеність визнанням власного внеску	Стаж до 5 років	Стаж 5-10 років	Стаж 10-20 років	Стаж понад 20 років
низький	0	0	0	3 (12%)
середній	15 (55,5%)	37 (74%)	19 (73,1%)	17 (68%)
високий	12 (44,4%)	13 (26%)	7 (26,9%)	5 (20%)

Таблиця Е.21

Розподіл рівнів показника задоволеності визнанням та авторитетом у працівників з різним стажем професійної діяльності, %

Задоволеність визнанням та авторитетом	Стаж до 5 років	Стаж 5-10 років	Стаж 10-20 років	Стаж понад 20 років
низький	0	0	0	0
середній	14 (51,9%)	30 (60%)	19 (73,1%)	20 (80%)
високий	13 (48,1%)	20	7 (26,9%)	5 (20%)

Додаток Ж
Результати однофакторного дисперсійного аналізу за показником стажу професійної діяльності (апостеріорний критерій Шеффе)

Таблиця Ж.1

Крит.Шеффе; Змінна: Самооцінка. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=6,8148	**{2} - M=6,4400**	**{3} - M=6,6154**	**{4} - M=5,2800**
1 {стаж до 5 років}		0,914693	0,990462	0,098109
2 {стаж 5-10 років}	0,914693		0,990479	0,199484
3 {стаж 10-20 років}	0,990462	0,990479		0,194391
4 {стаж понад 20 років}	0,098109	0,199484	0,194391	
Крит.Шеффе; Змінна: Комунікабельність. Відмінності, значимі на рівні < ,05000				p
	{1} - M=9,0000	**{2} - M=7,8800**	**{3} - M=8,0000**	**{4} - M=6,2400**
1 {стаж до 5 років}		0,246364	0,473119	**0,000523**
2 {стаж 5-10 років}	0,246364		0,997313	**0,040119**
3 {стаж 10-20 років}	0,473119	0,997313		0,061745
4 {стаж понад 20 років}	**0,000523**	**0,040119**	0,061745	
Крит.Шеффе; Змінна: Інтелект. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=9,1852	**{2} - M=9,1800**	**{3} - M=8,6154**	**{4} - M=7,9600**
1 {стаж до 5 років}		1	0,903462	0,46487
2 {стаж 5-10 років}	1		0,8682	0,354978
3 {стаж 10-20 років}	0,903462	0,8682		0,867533
4 {стаж понад 20 років}	0,46487	0,354978	0,867533	
Крит.Шеффе; Змінна: Емоційна стабільність. Відмінності, значимі на рівні < ,05000				p
	{1} - M=7,2963	**{2} - M=6,4400**	**{3} - M=5,9231**	**{4} - M=5,5600**
1 {стаж до 5 років}		0,365667	0,107169	**0,024215**
2 {стаж 5-10 років}	0,365667		0,76802	0,36386
3 {стаж 10-20 років}	0,107169	0,76802		0,936216
4 {стаж понад 20 років}	**0,024215**	0,36386	0,936216	
Крит.Шеффе; Змінна: Домінантність. Відмінності, значимі на рівні < ,05000				p
	{1} - M=6,2222	**{2} - M=5,9200**	**{3} - M=5,6154**	**{4} - M=6,1600**
1 {стаж до 5 років}		0,962454	0,832151	0,999773
2 {стаж 5-10 років}	0,962454		0,962923	0,981958
3 {стаж 10-20 років}	0,832151	0,962923		0,87873
4 {стаж понад 20 років}	0,999773	0,981958	0,87873	

Продовження табл. Ж.1

Крит.Шеффе; Змінна: Експресивність. Відмінності, значимі на рівні p < ,05000				
	{1} - M=5,5185	**{2} - M=5,6800**	**{3} - M=5,8846**	**{4} - M=3,5600**
1 {стаж до 5 років}		0,990372	0,933147	**0,008759**
2 {стаж 5-10 років}	0,990372		0,981484	**0,000671**
3 {стаж 10-20 років}	0,933147	0,981484		**0,001237**
4 {стаж понад 20 років}	**0,008759**	**0,000671**	**0,001237**	
Крит.Шеффе; Змінна: Мор.нормативність. Відмінності, значимі на рівні p < ,05000				
	{1} - M=7,2222	**{2} - M=7,8600**	**{3} - M=7,8077**	**{4} - M=6,8000**
1 {стаж до 5 років}		0,646855	0,787575	0,910101
2 {стаж 5-10 років}	0,646855		0,999697	0,230721
3 {стаж 10-20 років}	0,787575	0,999697		0,393423
4 {стаж понад 20 років}	0,910101	0,230721	0,393423	
Крит.Шеффе; Змінна: Соц.сміливість. Відмінності, значимі на рівні p < ,05000				
	{1} - M=7,0370	**{2} - M=7,0000**	**{3} - M=6,7692**	**{4} - M=6,2800**
1 {стаж до 5 років}		0,999871	0,970226	0,594135
2 {стаж 5-10 років}	0,999871		0,971957	0,531939
3 {стаж 10-20 років}	0,970226	0,971957		0,853955
4 {стаж понад 20 років}	0,594135	0,531939	0,853955	
Крит.Шеффе; Змінна: Чутливість. Відмінності, значимі на рівні p < ,05000				
	{1} - M=7,7037	**{2} - M=7,5600**	**{3} - M=7,5769**	**{4} - M=6,8800**
1 {стаж до 5 років}		0,993994	0,997264	0,580673
2 {стаж 5-10 років}	0,993994		0,99999	0,633146
3 {стаж 10-20 років}	0,997264	0,99999		0,709974
4 {стаж понад 20 років}	0,580673	0,633146	0,709974	
Крит.Шеффе; Змінна: Підозріливість. Відмінності, значимі на рівні p < ,05000				
	{1} - M=5,5185	**{2} - M=6,4000**	**{3} - M=6,3462**	**{4} - M=5,9200**
1 {стаж до 5 років}		0,204118	0,379771	0,869293
2 {стаж 5-10 років}	0,204118		0,999412	0,726284
3 {стаж 10-20 років}	0,379771	0,999412		0,851265
4 {стаж понад 20 років}	0,869293	0,726284	0,851265	
Крит.Шеффе; Змінна: Мрійливість. Відмінності, значимі на рівні p < ,05000				
	{1} - M=5,7037	**{2} - M=6,0800**	**{3} - M=6,0385**	**{4} - M=6,1600**
1 {стаж до 5 років}		0,912598	0,956949	0,902087
2 {стаж 5-10 років}	0,912598		0,999867	0,999093
3 {стаж 10-20 років}	0,956949	0,999867		0,997886
4 {стаж понад 20 років}	0,902087	0,999093	0,997886	

Продовження табл. Ж.1

Крит.Шеффе; Змінна: Дипломатичність. Відмінності, значимі на рівні < ,05000				p
	{1} - M=4,8519	**{2} - M=5,2400**	**{3} - M=5,5385**	**{4} - M=5,5600**
1 {стаж до 5 років}		0,898981	0,708455	0,694753
2 {стаж 5-10 років}	0,898981		0,952334	0,944183
3 {стаж 10-20 років}	0,708455	0,952334		0,999987
4 {стаж понад 20 років}	0,694753	0,944183	0,999987	
Крит.Шеффе; Змінна: Тривожність. Відмінності, значимі на рівні < ,05000				p
	{1} - M=6,8148	**{2} - M=7,6400**	**{3} - M=8,3846**	**{4} - M=8,5200**
1 {стаж до 5 років}		0,581629	0,152665	0,107728
2 {стаж 5-10 років}	0,581629		0,669354	0,549267
3 {стаж 10-20 років}	0,152665	0,669354		0,998009
4 {стаж понад 20 років}	0,107728	0,549267	0,998009	
Крит.Шеффе; Змінна: Радикалізм. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=7,1852	**{2} - M=7,4600**	**{3} - M=7,7308**	**{4} - M=7,4800**
1 {стаж до 5 років}		0,971106	0,870966	0,977031
2 {стаж 5-10 років}	0,971106		0,973266	0,999989
3 {стаж 10-20 років}	0,870966	0,973266		0,986
4 {стаж понад 20 років}	0,977031	0,999989	0,986	
Крит.Шеффе; Змінна: Нонконформізм. Відмінності, значимі на рівні < ,05000				p
	{1} - M=5,0370	**{2} - M=4,7400**	**{3} - M=4,7692**	**{4} - M=5,4400**
1 {стаж до 5 років}		0,947992	0,973898	0,920452
2 {стаж 5-10 років}	0,947992		0,999947	0,593653
3 {стаж 10-20 років}	0,973898	0,999947		0,720512
4 {стаж понад 20 років}	0,920452	0,593653	0,720512	
Крит.Шеффе; Змінна: Самоконтроль. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=6,8889	**{2} - M=7,5000**	**{3} - M=6,4615**	**{4} - M=6,8400**
1 {стаж до 5 років}		0,634355	0,888355	0,999804
2 {стаж 5-10 років}	0,634355		0,189994	0,59418
3 {стаж 10-20 років}	0,888355	0,189994		0,923354
4 {стаж понад 20 років}	0,999804	0,59418	0,923354	
Крит.Шеффе; Змінна: Напруженість. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=5,4815	**{2} - M=6,1000**	**{3} - M=6,6923**	**{4} - M=6,2400**
1 {стаж до 5 років}		0,674657	0,222527	0,635629
2 {стаж 5-10 років}	0,674657		0,711987	0,994648
3 {стаж 10-20 років}	0,222527	0,711987		0,89684
4 {стаж понад 20 років}	0,635629	0,994648	0,89684	

Продовження табл. Ж.1

Крит.Шеффе; Змінна: Асертивні дії. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=22,000	**{2} - M=21,260**	**{3} - M=22,192**	**{4} - M=20,360**
1 {стаж до 5 років}		0,799813	0,996937	0,305558
2 {стаж 5-10 років}	0,799813		0,669777	0,702681
3 {стаж 10-20 років}	0,996937	0,669777		0,219349
4 {стаж понад 20 років}	0,305558	0,702681	0,219349	
Крит.Шеффе; Змінна: Соц.контакт. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=24,259	**{2} - M=23,020**	**{3} - M=23,346**	**{4} - M=22,680**
1 {стаж до 5 років}		0,525393	0,820386	0,443536
2 {стаж 5-10 років}	0,525393		0,98491	0,983603
3 {стаж 10-20 років}	0,820386	0,98491		0,924896
4 {стаж понад 20 років}	0,443536	0,983603	0,924896	
Крит.Шеффе; Змінна: Соц.підтримка. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=24,926	**{2} - M=22,900**	**{3} - M=24,615**	**{4} - M=22,600**
1 {стаж до 5 років}		0,182113	0,993238	0,191214
2 {стаж 5-10 років}	0,182113		0,331113	0,991435
3 {стаж 10-20 років}	0,993238	0,331113		0,318504
4 {стаж понад 20 років}	0,191214	0,991435	0,318504	
Крит.Шеффе; Змінна: Обережні дії. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=20,593	**{2} - M=21,160**	**{3} - M=22,769**	**{4} - M=21,960**
1 {стаж до 5 років}		0,927712	0,170737	0,580006
2 {стаж 5-10 років}	0,927712		0,312996	0,833444
3 {стаж 10-20 років}	0,170737	0,312996		0,878201
4 {стаж понад 20 років}	0,580006	0,833444	0,878201	
Крит.Шеффе: Змінна: Імпульсивні дії. Відмінності, значимі на рівні < ,05000				p
	{1} - M=19,148	**{2} - M=18,360**	**{3} - M=19,500**	**{4} - M=18,920**
1 {стаж до 5 років}		0,784632	0,983552	0,995522
2 {стаж 5-10 років}	0,784632		0,537532	0,915797
3 {стаж 10-20 років}	0,983552	0,537532		0,935698
4 {стаж понад 20 років}	0,995522	0,915797	0,935698	
Крит.Шеффе; Змінна: Уникання. Відмінності, значимі на рівні < ,05000				p
	{1} - M=18,852	**{2} - M=17,760**	**{3} - M=18,423**	**{4} - M=19,160**
1 {стаж до 5 років}		0,751967	0,986512	0,995039
2 {стаж 5-10 років}	0,751967		0,932987	0,598289
3 {стаж 10-20 років}	0,986512	0,932987		0,940222
4 {стаж понад 20 років}	0,995039	0,598289	0,940222	

Продовження табл. Ж.1

Крит.Шеффе; Змінна: Непрямі дії. Відмінності, значимі на рівні < ,05000				p
	{1} - M=20,185	**{2} - M=19,440**	**{3} - M=19,615**	**{4} - M=19,920**
1 {стаж до 5 років}		0,911014	0,971433	0,997043
2 {стаж 5-10 років}	0,911014		0,998698	0,97571
3 {стаж 10-20 років}	0,971433	0,998698		0,99566
4 {стаж понад 20 років}	0,997043	0,97571	0,99566	
Крит.Шеффе; Змінна: Асоціальні дії. Відмінності, значимі на рівні < ,05000				p
	{1} - M=16,185	**{2} - M=16,640**	**{3} - M=16,462**	**{4} - M=17,000**
1 {стаж до 5 років}		0,983222	0,997438	0,942567
2 {стаж 5-10 років}	0,983222		0,998981	0,992132
3 {стаж 10-20 років}	0,997438	0,998981		0,98276
4 {стаж понад 20 років}	0,942567	0,992132	0,98276	
Крит.Шеффе; Змінна: Агресивні дії. Відмінності, значимі на рівні < ,05000				p
	{1} - M=20,370	**{2} - M=19,900**	**{3} - M=21,615**	**{4} - M=21,120**
1 {стаж до 5 років}		0,972715	0,750797	0,933774
2 {стаж 5-10 років}	0,972715		0,400373	0,691636
3 {стаж 10-20 років}	0,750797	0,400373		0,979978
4 {стаж понад 20 років}	0,933774	0,691636	0,979978	
Крит.Шеффе; Змінна: Планування. Відмінності, значимі на рівні < ,05000				p
	{1} - M=4,9630	**{2} - M=5,6200**	**{3} - M=5,4615**	**{4} - M=5,3200**
1 {стаж до 5 років}		0,457487	0,767977	0,902563
2 {стаж 5-10 років}	0,457487		0,985368	0,914561
3 {стаж 10-20 років}	0,767977	0,985368		0,993169
4 {стаж понад 20 років}	0,902563	0,914561	0,993169	
Крит.Шеффе; Змінна: Моделювання. Відмінності, значимі на рівні < ,05000				p
	{1} - M=4,9630	**{2} - M=5,0600**	**{3} - M=4,1923**	**{4} - M=4,1200**
1 {стаж до 5 років}		0,99473	0,32167	0,252329
2 {стаж 5-10 років}	0,99473		0,128907	0,091209
3 {стаж 10-20 років}	0,32167	0,128907		0,99863
4 {стаж понад 20 років}	0,252329	0,091209	0,99863	
Крит.Шеффе; Змінна: Програмування. Відмінності, значимі на рівні < ,05000				p
	{1} - M=5,7407	**{2} - M=5,9800**	**{3} - M=5,7308**	**{4} - M=5,9600**
1 {стаж до 5 років}		0,916568	0,999995	0,956667
2 {стаж 5-10 років}	0,916568		0,909925	0,999947
3 {стаж 10-20 років}	0,999995	0,909925		0,952159
4 {стаж понад 20 років}	0,956667	0,999947	0,952159	

Продовження табл. Ж.1

Крит.Шеффе; Змінна: Оцінка результату. Відмінності, значимі на рівні < ,05000				p
	{1} - M=5,9630	**{2} - M=6,0200**	**{3} - M=5,4231**	**{4} - M=4,8800**
1 {стаж до 5 років}		0,999162	0,693219	0,130911
2 {стаж 5-10 років}	0,999162		0,515253	**0,04728**
3 {стаж 10-20 років}	0,693219	0,515253		0,702099
4 {стаж понад 20 років}	0,130911	**0,04728**	0,702099	
Крит.Шеффе; Змінна: Гнучкість. Відмінності, значимі на рівні < ,05000				p
	{1} - M=6,0741	**{2} - M=6,1400**	**{3} - M=5,5385**	**{4} - M=4,8000**
1 {стаж до 5 років}		0,997989	0,58891	**0,016192**
2 {стаж 5-10 років}	0,997989		0,374304	**0,002426**
3 {стаж 10-20 років}	0,58891	0,374304		0,321805
4 {стаж понад 20 років}	**0,016192**	**0,002426**	0,321805	
Крит.Шеффе; Змінна: Самостійність. Відмінності, значимі на рівні < ,05000				p
	{1} - M=5,2222	**{2} - M=5,3400**	**{3} - M=5,3462**	**{4} - M=5,2400**
1 {стаж до 5 років}		0,99609	0,997	0,999991
2 {стаж 5-10 років}	0,99609		0,999999	0,997769
3 {стаж 10-20 років}	0,997	0,999999		0,998212
4 {стаж понад 20 років}	0,999991	0,997769	0,998212	
Крит.Шеффе; Змінна: Загальна саморегуляція. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=28,444	**{2} - M=29,480**	**{3} - M=27,423**	**{4} - M=26,320**
1 {стаж до 5 років}		0,744776	0,823416	0,283119
2 {стаж 5-10 років}	0,744776		0,196317	**0,014607**
3 {стаж 10-20 років}	0,823416	0,196317		0,79665
4 {стаж понад 20 років}	0,283119	**0,014607**	0,79665	
Крит.Шеффе; Змінна: Компетентність. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=4,5778	**{2} - M=5,2480**	**{3} - M=4,7385**	**{4} - M=4,8560**
1 {стаж до 5 років}		0,506557	0,991579	0,960051
2 {стаж 5-10 років}	0,506557		0,724396	0,858315
3 {стаж 10-20 років}	0,991579	0,724396		0,996842
4 {стаж понад 20 років}	0,960051	0,858315	0,996842	
Крит.Шеффе; Змінна: Менеджмент. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=6,2444	**{2} - M=5,9800**	**{3} - M=5,8000**	**{4} - M=5,6800**
1 {стаж до 5 років}		0,966715	0,905092	0,828549
2 {стаж 5-10 років}	0,966715		0,989432	0,955749
3 {стаж 10-20 років}	0,905092	0,989432		0,997937
4 {стаж понад 20 років}	0,828549	0,955749	0,997937	

Продовження табл. Ж.1

Крит.Шеффе; Змінна: Автономія. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=6,0444	**{2} - M=6,7560**	**{3} - M=6,1923**	**{4} - M=6,6560**
1 {стаж до 5 років}		0,678681	0,997094	0,842001
2 {стаж 5-10 років}	0,678681		0,818147	0,998723
3 {стаж 10-20 років}	0,997094	0,818147		0,925467
4 {стаж понад 20 років}	0,842001	0,998723	0,925467	
Крит.Шеффе; Змінна: Стабільність роботи. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=6,9753	**{2} - M=7,3200**	**{3} - M=6,8205**	**{4} - M=7,5467**
1 {стаж до 5 років}		0,924923	0,994963	0,811168
2 {стаж 5-10 років}	0,924923		0,809533	0,97849
3 {стаж 10-20 років}	0,994963	0,809533		0,678234
4 {стаж понад 20 років}	0,811168	0,97849	0,678234	
Крит.Шеффе; Змінна: Стабільність місця. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=3,7901	**{2} - M=3,7133**	**{3} - M=3,5000**	**{4} - M=4,1467**
1 {стаж до 5 років}		0,998872	0,963049	0,936122
2 {стаж 5-10 років}	0,998872		0,977876	0,850667
3 {стаж 10-20 років}	0,963049	0,977876		0,717103
4 {стаж понад 20 років}	0,936122	0,850667	0,717103	
Крит.Шеффе; Змінна: Служіння. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=6,4370	**{2} - M=6,7560**	**{3} - M=6,6385**	**{4} - M=6,4320**
1 {стаж до 5 років}		0,930543	0,987385	1
2 {стаж 5-10 років}	0,930543		0,996236	0,932354
3 {стаж 10-20 років}	0,987385	0,996236		0,987182
4 {стаж понад 20 років}	1	0,932354	0,987182	
Крит.Шеффе; Змінна: Виклик. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=5,3926	**{2} - M=5,5480**	**{3} - M=5,2385**	**{4} - M=4,6160**
1 {стаж до 5 років}		0,990446	0,993826	0,563719
2 {стаж 5-10 років}	0,990446		0,933916	0,289713
3 {стаж 10-20 років}	0,993826	0,933916		0,731031
4 {стаж понад 20 років}	0,563719	0,289713	0,731031	
Крит.Шеффе; Змінна: Інтеграція. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=7,0148	**{2} - M=7,0160**	**{3} - M=7,0538**	**{4} - M=7,1680**
1 {стаж до 5 років}		1	0,999829	0,990274
2 {стаж 5-10 років}	1		0,999771	0,9863
3 {стаж 10-20 років}	0,999829	0,999771		0,996022
4 {стаж понад 20 років}	0,990274	0,9863	0,996022	

Продовження табл. Ж.1

Крит.Шеффе; Змінна: Підприємництво. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=5,7556	**{2} - M=6,0760**	**{3} - M=6,0769**	**{4} - M=5,9680**
1 {стаж до 5 років}		0,935017	0,955625	0,986849
2 {стаж 5-10 років}	0,935017		1	0,997415
3 {стаж 10-20 років}	0,955625	1		0,998221
4 {стаж понад 20 років}	0,986849	0,997415	0,998221	
Крит.Шеффе; Змінна: Гроші. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=4,0741	**{2} - M=4,1600**	**{3} - M=4,1154**	**{4} - M=4,0000**
1 {стаж до 5 років}		0,96684	0,997416	0,985973
2 {стаж 5-10 років}	0,96684		0,995256	0,833964
3 {стаж 10-20 років}	0,997416	0,995256		0,951441
4 {стаж понад 20 років}	0,985973	0,833964	0,951441	
Крит.Шеффе; Змінна: Кар'єра. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=4,0000	**{2} - M=3,9400**	**{3} - M=3,9231**	**{4} - M=3,6800**
1 {стаж до 5 років}		0,993935	0,991658	0,634688
2 {стаж 5-10 років}	0,993935		0,999866	0,693621
3 {стаж 10-20 років}	0,991658	0,999866		0,808092
4 {стаж понад 20 років}	0,634688	0,693621	0,808092	
Крит.Шеффе; Змінна: Уникнення критики. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=3,3704	**{2} - M=3,2600**	**{3} - M=3,3077**	**{4} - M=3,4000**
1 {стаж до 5 років}		0,985262	0,998165	0,99981
2 {стаж 5-10 років}	0,985262		0,998811	0,972782
3 {стаж 10-20 років}	0,998165	0,998811		0,994535
4 {стаж понад 20 років}	0,99981	0,972782	0,994535	
Крит.Шеффе; Змінна: Уникнення покарань. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=3,5926	**{2} - M=3,7200**	**{3} - M=3,1923**	**{4} - M=3,6400**
1 {стаж до 5 років}		0,980126	0,713577	0,999314
2 {стаж 5-10 років}	0,980126		0,384798	0,995278
3 {стаж 10-20 років}	0,713577	0,384798		0,649883
4 {стаж понад 20 років}	0,999314	0,995278	0,649883	
Крит.Шеффе; Змінна: Престиж і повага. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=4,5556	**{2} - M=3,8800**	**{3} - M=3,9231**	**{4} - M=4,2000**
1 {стаж до 5 років}		**0,005052**	**0,034594**	0,433762
2 {стаж 5-10 років}	**0,005052**		0,996758	0,415893
3 {стаж 10-20 років}	**0,034594**	0,996758		0,650775
4 {стаж понад 20 років}	0,433762	0,415893	0,650775	

Продовження табл. Ж.1

Крит.Шеффе; Змінна: Задоволення. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=4,7037	**{2} - M=4,6000**	**{3} - M=4,5000**	**{4} - M=4,3200**
1 {стаж до 5 років}		0,950974	0,799176	0,324359
2 {стаж 5-10 років}	0,950974		0,957227	0,496515
3 {стаж 10-20 років}	0,799176	0,957227		0,859357
4 {стаж понад 20 років}	0,324359	0,496515	0,859357	
Крит.Шеффе; Змінна: Корисність. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=3,7037	**{2} - M=3,5400**	**{3} - M=3,6538**	**{4} - M=3,2400**
1 {стаж до 5 років}		0,940518	0,998766	0,503062
2 {стаж 5-10 років}	0,940518		0,97946	0,736676
3 {стаж 10-20 років}	0,998766	0,97946		0,605969
4 {стаж понад 20 років}	0,503062	0,736676	0,605969	
Крит.Шеффе; Змінна: Відпочинок. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=4,3333	**{2} - M=4,7200**	**{3} - M=4,9615**	**{4} - M=4,9200**
1 {стаж до 5 років}		0,559431	0,252901	0,321294
2 {стаж 5-10 років}	0,559431		0,851993	0,912713
3 {стаж 10-20 років}	0,252901	0,851993		0,99939
4 {стаж понад 20 років}	0,321294	0,912713	0,99939	
Крит.Шеффе; Змінна: Добробут. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=3,2593	**{2} - M=3,0600**	**{3} - M=3,1538**	**{4} - M=2,8400**
1 {стаж до 5 років}		0,927951	0,99219	0,683196
2 {стаж 5-10 років}	0,927951		0,991918	0,912044
3 {стаж 10-20 років}	0,99219	0,991918		0,843406
4 {стаж понад 20 років}	0,683196	0,912044	0,843406	
Крит.Шеффе; Змінна: Краса. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=3,7407	**{2} - M=3,7600**	**{3} - M=3,7308**	**{4} - M=3,6800**
1 {стаж до 5 років}		0,999967	0,999997	0,999336
2 {стаж 5-10 років}	0,999967		0,999888	0,997809
3 {стаж 10-20 років}	0,999997	0,999888		0,999622
4 {стаж понад 20 років}	0,999336	0,997809	0,999622	
Крит.Шеффе; Змінна: Милосердя. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=4,7778	**{2} - M=4,7600**	**{3} - M=5,1154**	**{4} - M=4,5600**
1 {стаж до 5 років}		0,999928	0,768232	0,926558
2 {стаж 5-10 років}	0,999928		0,654098	0,918182
3 {стаж 10-20 років}	0,768232	0,654098		0,401206
4 {стаж понад 20 років}	0,926558	0,918182	0,401206	

Продовження табл. Ж.1

Крит.Шеффе; Змінна: Любов. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=4,0741	**{2} - M=4,1000**	**{3} - M=4,5000**	**{4} - M=3,7200**
1 {стаж до 5 років}		0,999787	0,626206	0,756153
2 {стаж 5-10 років}	0,999787		0,57457	0,625602
3 {стаж 10-20 років}	0,626206	0,57457		0,135307
4 {стаж понад 20 років}	0,756153	0,625602	0,135307	
Крит.Шеффе; Змінна: Пізнання. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=3,5926	**{2} - M=3,7000**	**{3} - M=3,4615**	**{4} - M=3,9200**
1 {стаж до 5 років}		0,992769	0,991404	0,889019
2 {стаж 5-10 років}	0,992769		0,931379	0,946992
3 {стаж 10-20 років}	0,991404	0,931379		0,749581
4 {стаж понад 20 років}	0,889019	0,946992	0,749581	
Крит.Шеффе; Змінна: Статус. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=3,3704	**{2} - M=3,6000**	**{3} - M=3,4615**	**{4} - M=3,2800**
1 {стаж до 5 років}		0,903479	0,995389	0,995639
2 {стаж 5-10 років}	0,903479		0,977241	0,789521
3 {стаж 10-20 років}	0,995389	0,977241		0,967569
4 {стаж понад 20 років}	0,995639	0,789521	0,967569	
Крит.Шеффе; Змінна: Визнання. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=4,4074	**{2} - M=4,6600**	**{3} - M=4,9231**	**{4} - M=4,6000**
1 {стаж до 5 років}		0,821719	0,413776	0,941311
2 {стаж 5-10 років}	0,821719		0,808867	0,997134
3 {стаж 10-20 років}	0,413776	0,808867		0,780011
4 {стаж понад 20 років}	0,941311	0,997134	0,780011	
Крит.Шеффе; Змінна: Соц.активність. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=3,0000	**{2} - M=3,2200**	**{3} - M=3,0385**	**{4} - M=2,3600**
1 {стаж до 5 років}		0,939487	0,999761	0,473878
2 {стаж 5-10 років}	0,939487		0,965876	0,125039
3 {стаж 10-20 років}	0,999761	0,965876		0,429414
4 {стаж понад 20 років}	0,473878	0,125039	0,429414	
Крит.Шеффе; Змінна: Спілкування. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=4,0741	**{2} - M=4,0000**	**{3} - M=3,6923**	**{4} - M=3,4400**
1 {стаж до 5 років}		0,996217	0,756181	0,364307
2 {стаж 5-10 років}	0,996217		0,80214	0,363631
3 {стаж 10-20 років}	0,756181	0,80214		0,918856
4 {стаж понад 20 років}	0,364307	0,363631	0,918856	

Продовження табл. Ж.1

Крит.Шеффе; Змінна: Взаємопізнання. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=19,333	**{2} - M=18,960**	**{3} - M=18,077**	**{4} - M=16,480**
1 {стаж до 5 років}		0,971708	0,572693	**0,020454**
2 {стаж 5-10 років}	0,971708		0,734181	**0,023277**
3 {стаж 10-20 років}	0,572693	0,734181		0,377486
4 {стаж понад 20 років}	**0,020454**	**0,023277**	0,377486	
Крит.Шеффе; Змінна: Взаєморозуміння. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=19,630	**{2} - M=18,720**	**{3} - M=17,885**	**{4} - M=16,000**
1 {стаж до 5 років}		0,697268	0,266869	**0,001161**
2 {стаж 5-10 років}	0,697268		0,757249	**0,008473**
3 {стаж 10-20 років}	0,266869	0,757249		0,219055
4 {стаж понад 20 років}	**0,001161**	**0,008473**	0,219055	
Крит.Шеффе; Змінна: Взаємовплив. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=16,630	**{2} - M=15,720**	**{3} - M=15,038**	**{4} - M=15,000**
1 {стаж до 5 років}		0,662511	0,303466	0,291312
2 {стаж 5-10 років}	0,662511		0,832351	0,814031
3 {стаж 10-20 років}	0,303466	0,832351		0,999975
4 {стаж понад 20 років}	0,291312	0,814031	0,999975	
Крит.Шеффе; Змінна: Соц.автономність. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=24,519	**{2} - M=22,460**	**{3} - M=21,038**	**{4} - M=21,800**
1 {стаж до 5 років}		0,277143	**0,042311**	0,174728
2 {стаж 5-10 років}	0,277143		0,61273	0,943857
3 {стаж 10-20 років}	**0,042311**	0,61273		0,942445
4 {стаж понад 20 років}	0,174728	0,943857	0,942445	
Крит.Шеффе; Змінна: Соц.адаптивність. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=16,370	**{2} - M=15,620**	**{3} - M=15,923**	**{4} - M=15,080**
1 {стаж до 5 років}		0,876772	0,980099	0,683548
2 {стаж 5-10 років}	0,876772		0,990705	0,952807
3 {стаж 10-20 років}	0,980099	0,990705		0,889864
4 {стаж понад 20 років}	0,683548	0,952807	0,889864	
Крит.Шеффе; Змінна: Соц.активність. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=17,370	**{2} - M=16,440**	**{3} - M=15,808**	**{4} - M=16,520**
1 {стаж до 5 років}		0,727234	0,428236	0,846915
2 {стаж 5-10 років}	0,727234		0,898457	0,999764
3 {стаж 10-20 років}	0,428236	0,898457		0,905742
4 {стаж понад 20 років}	0,846915	0,999764	0,905742	

Продовження табл. Ж.1

Крит.Шеффе; Змінна: Творчість. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=31,259	**{2} - M=29,620**	**{3} - M=24,654**	**{4} - M=25,920**
1 {стаж до 5 років}		0,820275	**0,012531**	0,070026
2 {стаж 5-10 років}	0,820275		**0,045669**	0,221397
3 {стаж 10-20 років}	**0,012531**	**0,045669**		0,940157
4 {стаж понад 20 років}	0,070026	0,221397	0,940157	
Крит.Шеффе; Змінна: Умови праці. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=29,222	**{2} - M=26,900**	**{3} - M=26,346**	**{4} - M=23,800**
1 {стаж до 5 років}		0,47296	0,406132	**0,019918**
2 {стаж 5-10 років}	0,47296		0,986528	0,237913
3 {стаж 10-20 років}	0,406132	0,986528		0,53218
4 {стаж понад 20 років}	**0,019918**	0,237913	0,53218	
Крит.Шеффе; Змінна: Стосунки в колективі. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=31,037	**{2} - M=28,340**	**{3} - M=27,923**	**{4} - M=26,440**
1 {стаж до 5 років}		0,32249	0,319325	0,060654
2 {стаж 5-10 років}	0,32249		0,993861	0,646504
3 {стаж 10-20 років}	0,319325	0,993861		0,855473
4 {стаж понад 20 років}	0,060654	0,646504	0,855473	
Крит.Шеффе; Змінна: Визнання, авторитет. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=29,852	**{2} - M=28,100**	**{3} - M=27,346**	**{4} - M=24,840**
1 {стаж до 5 років}		0,681191	0,509093	**0,031339**
2 {стаж 5-10 років}	0,681191		0,964991	0,180329
3 {стаж 10-20 років}	0,509093	0,964991		0,525675
4 {стаж понад 20 років}	**0,031339**	0,180329	0,525675	
Крит.Шеффе; Змінна: Розвиток. Відмінності, значимі на рівні ,05000				<
	{1} - M=28,667	**{2} - M=27,320**	**{3} - M=25,231**	**{4} - M=24,800**
1 {стаж до 5 років}		0,860484	0,300126	0,209494
2 {стаж 5-10 років}	0,860484		0,623041	0,476789
3 {стаж 10-20 років}	0,300126	0,623041		0,996513
4 {стаж понад 20 років}	0,209494	0,476789	0,996513	
Крит.Шеффе; Змінна: Матеріальний рівень. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=24,667	**{2} - M=19,140**	**{3} - M=24,462**	**{4} - M=20,280**
1 {стаж до 5 років}		0,154502	0,999889	0,479726
2 {стаж 5-10 років}	0,154502		0,190505	0,974862
3 {стаж 10-20 років}	0,999889	0,190505		0,529793
4 {стаж понад 20 років}	0,479726	0,974862	0,529793	

Продовження табл. Ж.1

Крит.Шеффе; Змінна: Принциповість. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=25,370	**{2} - M=25,180**	**{3} - M=24,692**	**{4} - M=25,880**
1 {стаж до 5 років}		0,999263	0,979221	0,991218
2 {стаж 5-10 років}	0,999263		0,988435	0,968356
3 {стаж 10-20 років}	0,979221	0,988435		0,905649
4 {стаж понад 20 років}	0,991218	0,968356	0,905649	
Крит.Шеффе; Змінна: Розвиток всіх. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=25,852	**{2} - M=23,900**	**{3} - M=24,731**	**{4} - M=23,240**
1 {стаж до 5 років}		0,602866	0,926485	0,483588
2 {стаж 5-10 років}	0,602866		0,954285	0,977094
3 {стаж 10-20 років}	0,926485	0,954285		0,851772
4 {стаж понад 20 років}	0,483588	0,977094	0,851772	
Крит.Шеффе; Змінна: Акт.позиція всіх. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=25,926	**{2} - M=24,360**	**{3} - M=24,692**	**{4} - M=24,240**
1 {стаж до 5 років}		0,779515	0,916205	0,816749
2 {стаж 5-10 років}	0,779515		0,997236	0,999873
3 {стаж 10-20 років}	0,916205	0,997236		0,995542
4 {стаж понад 20 років}	0,816749	0,999873	0,995542	
Крит.Шеффе; Змінна: Організація праці. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=25,074	**{2} - M=23,800**	**{3} - M=23,577**	**{4} - M=22,240**
1 {стаж до 5 років}		0,894631	0,888597	0,529486
2 {стаж 5-10 років}	0,894631		0,999349	0,833768
3 {стаж 10-20 років}	0,888597	0,999349		0,921785
4 {стаж понад 20 років}	0,529486	0,833768	0,921785	
Крит.Шеффе; Змінна: Виробничі успіхи. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=25,593	**{2} - M=24,260**	**{3} - M=25,192**	**{4} - M=21,680**
1 {стаж до 5 років}		0,865583	0,997066	0,203414
2 {стаж 5-10 років}	0,865583		0,950319	0,45926
3 {стаж 10-20 років}	0,997066	0,950319		0,301237
4 {стаж понад 20 років}	0,203414	0,45926	0,301237	
Крит.Шеффе; Змінна: Утилітарні потреби. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=25,296	**{2} - M=23,040**	**{3} - M=25,000**	**{4} - M=21,560**
1 {стаж до 5 років}		0,498821	0,998548	0,189447
2 {стаж 5-10 років}	0,498821		0,625683	0,807118
3 {стаж 10-20 років}	0,998548	0,625683		0,263353
4 {стаж понад 20 років}	0,189447	0,807118	0,263353	

Продовження табл. Ж.1

Крит.Шеффе; Змінна: Визнання внеску. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=29,333	**{2} - M=26,340**	**{3} - M=25,962**	**{4} - M=23,160**
1 {стаж до 5 років}		0,276549	0,294991	**0,008167**
2 {стаж 5-10 років}	0,276549		0,996047	0,246659
3 {стаж 10-20 років}	0,294991	0,996047		0,47997
4 {стаж понад 20 років}	**0,008167**	0,246659	0,47997	
Крит.Шеффе; Змінна: Спілкування. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=24,111	**{2} - M=24,760**	**{3} - M=24,346**	**{4} - M=22,240**
1 {стаж до 5 років}		0,97995	0,999342	0,768518
2 {стаж 5-10 років}	0,97995		0,994815	0,452507
3 {стаж 10-20 років}	0,999342	0,994815		0,702964
4 {стаж понад 20 років}	0,768518	0,452507	0,702964	
Крит.Шеффе; Змінна: Виснаження. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=11,037	**{2} - M=15,980**	**{3} - M=20,231**	**{4} - M=27,400**
1 {стаж до 5 років}		**0**	**0**	**0**
2 {стаж 5-10 років}	**0**		**0**	**0**
3 {стаж 10-20 років}	**0**	**0**		**0**
4 {стаж понад 20 років}	**0**	**0**	**0**	
Крит.Шеффе; Змінна: Деперсоналізація. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=6,1481	**{2} - M=7,2400**	**{3} - M=8,2308**	**{4} - M=10,480**
1 {стаж до 5 років}		0,682479	0,253187	**0,000921**
2 {стаж 5-10 років}	0,682479		0,751633	**0,0073**
3 {стаж 10-20 років}	0,253187	0,751633		0,206335
4 {стаж понад 20 років}	**0,000921**	**0,0073**	0,206335	
Крит.Шеффе; Змінна: Редукція. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=23,815	**{2} - M=23,360**	**{3} - M=21,192**	**{4} - M=19,040**
1 {стаж до 5 років}		0,988115	0,361005	**0,017525**
2 {стаж 5-10 років}	0,988115		0,418159	**0,013963**
3 {стаж 10-20 років}	0,361005	0,418159		0,55455
4 {стаж понад 20 років}	**0,017525**	**0,013963**	0,55455	
Крит.Шеффе; Змінна: Суперництво. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=5,9630	**{2} - M=5,5400**	**{3} - M=6,0385**	**{4} - M=5,6800**
1 {стаж до 5 років}		0,516571	0,996594	0,859057
2 {стаж 5-10 років}	0,516571		0,379748	0,971008
3 {стаж 10-20 років}	0,996594	0,379748		0,754178
4 {стаж понад 20 років}	0,859057	0,971008	0,754178	

Продовження табл. Ж.1

Крит.Шеффе; Змінна: Примирення. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=6,9630	**{2} - M=7,0600**	**{3} - M=6,7692**	**{4} - M=7,3200**
1 {стаж до 5 років}		0,992408	0,962562	0,813148
2 {стаж 5-10 років}	0,992408		0,841943	0,885318
3 {стаж 10-20 років}	0,962562	0,841943		0,52992
4 {стаж понад 20 років}	0,813148	0,885318	0,52992	
Крит.Шеффе; Змінна: Компроміс. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=7,1852	**{2} - M=7,0000**	**{3} - M=7,0769**	**{4} - M=6,8400**
1 {стаж до 5 років}		0,964172	0,994997	0,870131
2 {стаж 5-10 років}	0,964172		0,997346	0,978055
3 {стаж 10-20 років}	0,994997	0,997346		0,954228
4 {стаж понад 20 років}	0,870131	0,978055	0,954228	
Крит.Шеффе; Змінна: Поступка. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=5,8519	**{2} - M=5,7000**	**{3} - M=5,8462**	**{4} - M=5,8400**
1 {стаж до 5 років}		0,967191	0,999999	0,999989
2 {стаж 5-10 років}	0,967191		0,971596	0,975807
3 {стаж 10-20 років}	0,999999	0,971596		0,999999
4 {стаж понад 20 років}	0,999989	0,975807	0,999999	
Крит.Шеффе; Змінна: Втеча. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=5,9259	**{2} - M=6,3600**	**{3} - M=6,5385**	**{4} - M=6,4800**
1 {стаж до 5 років}		0,627031	0,454771	0,551566
2 {стаж 5-10 років}	0,627031		0,962006	0,988333
3 {стаж 10-20 років}	0,454771	0,962006		0,999069
4 {стаж понад 20 років}	0,551566	0,988333	0,999069	
Крит.Шеффе; Змінна: Екстраверсія. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=19,111	**{2} - M=17,360**	**{3} - M=17,346**	**{4} - M=12,880**
1 {стаж до 5 років}		0,653437	0,74103	**0,002329**
2 {стаж 5-10 років}	0,653437		1	**0,020438**
3 {стаж 10-20 років}	0,74103	1		0,057313
4 {стаж понад 20 років}	**0,002329**	**0,020438**	0,057313	
Крит.Шеффе; Змінна: Ригідність. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=11,963	**{2} - M=12,500**	**{3} - M=13,385**	**{4} - M=13,400**
1 {стаж до 5 років}		0,964238	0,69127	0,690813
2 {стаж 5-10 років}	0,964238		0,865476	0,863998
3 {стаж 10-20 років}	0,69127	0,865476		0,999999
4 {стаж понад 20 років}	0,690813	0,863998	0,999999	

Продовження табл. Ж.1

Крит.Шеффе; Змінна: Збудливість. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=10,778	**{2} - M=12,580**	**{3} - M=14,462**	**{4} - M=13,800**
1 {стаж до 5 років}		0,462953	**0,047387**	0,151733
2 {стаж 5-10 років}	0,462953		0,43514	0,770891
3 {стаж 10-20 років}	**0,047387**	0,43514		0,968437
4 {стаж понад 20 років}	0,151733	0,770891	0,968437	
Крит.Шеффе; Змінна: Темп реакцій. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=13,889	**{2} - M=12,780**	**{3} - M=12,615**	**{4} - M=11,000**
1 {стаж до 5 років}		0,754477	0,755498	0,117258
2 {стаж 5-10 років}	0,754477		0,998907	0,406629
3 {стаж 10-20 років}	0,755498	0,998907		0,606921
4 {стаж понад 20 років}	0,117258	0,406629	0,606921	
рит.Шеффе; Змінна: Активність. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=15,037	**{2} - M=15,640**	**{3} - M=14,038**	**{4} - M=11,560**
1 {стаж до 5 років}		0,982339	0,950131	0,249819
2 {стаж 5-10 років}	0,982339		0,761943	0,066482
3 {стаж 10-20 років}	0,950131	0,761943		0,55854
4 {стаж понад 20 років}	0,249819	0,066482	0,55854	
Крит.Шеффе; Змінна: Щирість. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=12,741	**{2} - M=13,120**	**{3} - M=12,269**	**{4} - M=13,680**
1 {стаж до 5 років}		0,984579	0,980693	0,873204
2 {стаж 5-10 років}	0,984579		0,859811	0,956229
3 {стаж 10-20 років}	0,980693	0,859811		0,671862
4 {стаж понад 20 років}	0,873204	0,956229	0,671862	
Крит.Шеффе; Змінна: Вибірковість. Відмінності, значимі на рівні < ,05000				p
	{1} - M=32,074	**{2} - M=30,571**	**{3} - M=31,577**	**{4} - M=30,840**
1 {стаж до 5 років}		0,704193	0,989633	0,871083
2 {стаж 5-10 років}	0,704193		0,892721	0,997664
3 {стаж 10-20 років}	0,989633	0,892721		0,96937
4 {стаж понад 20 років}	0,871083	0,997664	0,96937	
Крит.Шеффе; Змінна: Пр.-псих.розум. Відмінності, значимі на рівні < ,05000				p
	{1} - M=35,259	**{2} - M=34,280**	**{3} - M=34,654**	**{4} - M=33,680**
1 {стаж до 5 років}		0,91481	0,985235	0,802099
2 {стаж 5-10 років}	0,91481		0,994778	0,979929
3 {стаж 10-20 років}	0,985235	0,994778		0,945766
4 {стаж понад 20 років}	0,802099	0,979929	0,945766	

Продовження табл. Ж.1

Крит.Шеффе; Змінна: Псих.такт. Відмінності, значимі на рівні ,05000 p <				
	{1} - M=32,926	**{2} - M=30,580**	**{3} - M=31,923**	**{4} - M=29,440**
1 {стаж до 5 років}		0,366717	0,931451	0,162179
2 {стаж 5-10 років}	0,366717		0,796106	0,869012
3 {стаж 10-20 років}	0,931451	0,796106		0,460193
4 {стаж понад 20 років}	0,162179	0,869012	0,460193	
Крит.Шеффе; Змінна: Соц.впливовість. Відмінності, значимі на рівні < ,05000 p				
	{1} - M=32,407	**{2} - M=28,540**	**{3} - M=30,962**	**{4} - M=27,440**
1 {стаж до 5 років}		0,094053	0,875416	0,051167
2 {стаж 5-10 років}	0,094053		0,47827	0,918158
3 {стаж 10-20 років}	0,875416	0,47827		0,273436
4 {стаж понад 20 років}	0,051167	0,918158	0,273436	
Крит.Шеффе; Змінна: Вимогливість. Відмінності, значимі на рівні < ,05000 p				
	{1} - M=24,296	**{2} - M=23,700**	**{3} - M=23,346**	**{4} - M=23,080**
1 {стаж до 5 років}		0,971852	0,929894	0,868331
2 {стаж 5-10 років}	0,971852		0,994061	0,970732
3 {стаж 10-20 років}	0,929894	0,994061		0,998351
4 {стаж понад 20 років}	0,868331	0,970732	0,998351	
Крит.Шеффе; Змінна: Критичність. Відмінності, значимі на рівні < ,05000 p				
	{1} - M=29,222	**{2} - M=27,420**	**{3} - M=28,692**	**{4} - M=26,800**
1 {стаж до 5 років}		0,498258	0,984281	0,366646
2 {стаж 5-10 років}	0,498258		0,762464	0,965658
3 {стаж 10-20 років}	0,984281	0,762464		0,591889
4 {стаж понад 20 років}	0,366646	0,965658	0,591889	
Крит.Шеффе; Змінна: Орг.здібності. Відмінності, значимі на рівні ,05000 p <				
	{1} - M=29,037	**{2} - M=25,760**	**{3} - M=27,308**	**{4} - M=24,120**
1 {стаж до 5 років}		0,155698	0,772545	**0,035115**
2 {стаж 5-10 років}	0,155698		0,763325	0,737386
3 {стаж 10-20 років}	0,772545	0,763325		0,305401
4 {стаж понад 20 років}	**0,035115**	0,737386	0,305401	
Крит.Шеффе; Змінна: Стійкість в стосунках. Відмінності, значимі на рівні ,05000 p <				
	{1} - M=36,111	**{2} - M=34,700**	**{3} - M=33,423**	**{4} - M=31,400**
1 {стаж до 5 років}		0,827901	0,489165	0,067001
2 {стаж 5-10 років}	0,827901		0,870535	0,207194
3 {стаж 10-20 років}	0,489165	0,870535		0,722706
4 {стаж понад 20 років}	0,067001	0,207194	0,722706	

Продовження табл. Ж.1

Крит.Шеффе; Змінна: Вольова саморегуляція. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=13,444	**{2} - M=13,040**	**{3} - M=14,154**	**{4} - M=11,920**
1 {стаж до 5 років}		0,9802	0,934779	0,589755
2 {стаж 5-10 років}	0,9802		0,716859	0,721575
3 {стаж 10-20 років}	0,934779	0,716859		0,260585
4 {стаж понад 20 років}	0,589755	0,721575	0,260585	
Крит.Шеффе; Змінна: Наполегливість. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=8,9630	**{2} - M=8,6800**	**{3} - M=8,6538**	**{4} - M=7,3600**
1 {стаж до 5 років}		0,980019	0,982801	0,229284
2 {стаж 5-10 років}	0,980019		0,999984	0,287831
3 {стаж 10-20 років}	0,982801	0,999984		0,427107
4 {стаж понад 20 років}	0,229284	0,287831	0,427107	
Крит.Шеффе; Змінна: Самоволодіння. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=7,1481	**{2} - M=7,1200**	**{3} - M=8,2308**	**{4} - M=6,6400**
1 {стаж до 5 років}		0,999979	0,560306	0,930288
2 {стаж 5-10 років}	0,999979		0,425066	0,916156
3 {стаж 10-20 років}	0,560306	0,425066		0,23673
4 {стаж понад 20 років}	0,930288	0,916156	0,23673	
Крит.Шеффе; Змінна: Нестійкість до стресу. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=16,185	**{2} - M=18,540**	**{3} - M=20,808**	**{4} - M=21,840**
1 {стаж до 5 років}		0,195877	**0,00424**	**0,000287**
2 {стаж 5-10 років}	0,195877		0,235525	**0,034807**
3 {стаж 10-20 років}	**0,00424**	0,235525		0,881155
4 {стаж понад 20 років}	**0,000287**	**0,034807**	0,881155	
Крит.Шеффе; Змінна: Нестійкість до стресу. Відмінності, значимі на рівні ,05000				p <
	{1} - M=44,926	**{2} - M=46,300**	**{3} - M=46,308**	**{4} - M=52,520**
1 {стаж до 5 років}		0,957446	0,970945	0,074951
2 {стаж 5-10 років}	0,957446		1	0,113022
3 {стаж 10-20 років}	0,970945	1		0,205212
4 {стаж понад 20 років}	0,074951	0,113022	0,205212	

ДОДАТОК З

Результати кластерного аналізу (працівники з високим і середнім показником задоволеності працею)

Таблиця 3.1

Елементи кластеру 1	Об'єдн.	Елементи кластеру 2	Об'єдн.
C_1	0,026895	C_4	0,353124
C_2	0,254442	C_7	0,056980
C_3	0,417321	C_10	0,150321
C_5	0,026895	C_12	0,382738
C_6	1,359542	C_13	0,668573
C_8	0,308231	C_14	0,279088
C_9	0,293424	C_16	0,782532
C_11	0,417321	C_17	0,338316
C_15	0,026895	C_18	0,002249
C_19	0,787501	C_20	0,649267
C_22	0,145352	C_21	0,205052
C_25	0,219388	C_23	0,076285
C_26	0,802308	C_24	1,083174
C_28	0,323039	C_27	0,056980
C_34	0,772694	C_29	0,279088
C_35	0,071316	C_30	0,268779
C_37	0,550586	C_31	0,708496
C_38	0,471111	C_32	0,797339
C_40	0,698658	C_33	0,042172
C_41	0,476550	C_36	0,530810
C_42	0,900519	C_39	0,649267
C_43	0,219388	C_45	0,431658
C_44	0,328478	C_47	0,353124
C_46	0,026895	C_48	0,520501
C_49	0,002720	C_50	0,179936
C_54	0,071316	C_51	0,046671
C_57	1,048591	C_52	0,382738
C_58	0,002720	C_53	0,279088
C_59	1,211470	C_55	0,816645
C_60	0,323039	C_56	0,412352
C_69	0,550586	C_61	0,101401
C_73	0,071316	C_62	0,101401
C_74	0,061948	C_63	0,338316
C_77	1,211470	C_64	0,279088
C_78	0,476550	C_65	0,668573
C_79	0,802308	C_66	0,787031

Продовження таблиці 3.1

C_89	0,017527	C_67	0,061478
C_92	0,308231	C_68	0,516003
C_93	0,900519	C_70	0,194743
C_95	0,145352	C_71	0,283586
C_97	0,446936	C_72	0,120707
C_100	0,476550	C_75	0,279088
C_103	0,358092	C_76	0,353124
C_114	0,580200	C_80	0,120707
C_115	1,048591	C_81	0,668573
C_119	0,071316	C_82	0,086594
C_120	0,061948	C_83	0,190244
C_123	0,698658	C_84	0,382738
C_126	0,787501	C_85	0,056980
		C_86	0,382738
		C_87	0,353124
		C_88	0,619653
		C_90	0,027365
		C_91	0,649267
		C_94	0,279088
		C_96	0,530810
		C_98	1,186825
		C_99	1,527390
		C_101	0,120707
		C_102	0,382738
		C_104	0,520501
		C_105	0,224357
		C_106	0,353124
		C_107	0,875874
		C_108	0,150321
		C_109	1,216439
		C_110	0,431658
		C_111	0,145823
		C_112	0,520501
		C_113	0,120707
		C_116	0,076285
		C_117	0,042172
		C_118	0,279088
		C_121	1,527390
		C_122	0,150321
		C_124	0,412352
		C_125	0,298393
		C_127	0,619653
		C_128	0,797339

ДОДАТОК К

Результати порівняльного аналізу (працівники з різними рівнями задоволеності роботою)

Таблиця К.1

Розподіл рівнів показника емоційного виснаження у працівників з різними рівнями задоволеності роботою, %

Емоційне виснаження	висока задоволеність	середня задоволеність
низький	22 (44,9%)	25 (31,6%)
середній	23 (46,9%)	42 (53,2%)
високий	4 (8,2%)	12 (15,2%)

Таблиця К.2

Розподіл рівнів показника комунікабельності у працівників з різними рівнями задоволеності роботою, %

Комунікабельність	висока задоволеність	середня задоволеність
низький	2 (4,1%)	3 (3,8%)
середній	30 (61,2%)	60 (75,9%)
високий	17 (34,7%)	16 (20,3%)

Таблиця К.3

Розподіл рівнів показника соціальної активності у працівників з різними рівнями задоволеності роботою, %

Соціальна активність	висока задоволеність	середня задоволеність
низький	1 (2,04%)	6 (7,6%)
середній	35 (71,4%)	61 (77,2%)
високий	13 (26,5%)	12 (15,2%)

Таблиця К.4

Розподіл рівнів показника вибірковості у працівників з різними рівнями задоволеності роботою, %

Вибірковість	висока задоволеність	середня задоволеність
низький	0	0
середній	31 (63,3%)	70 (88,6%)
високий	18 (36,7%)	9 (11,4%)

Таблиця К.5

Розподіл рівнів показника психологічного такту у працівників з різними рівнями задоволеності роботою, %

Психологічний такт	висока задоволеність	середня задоволеність
низький	0	0
середній	34 (69,%)	68 (86,1%)
високий	15 (30,6%)	11 (13,9%)

Таблиця К.6

Розподіл рівнів показника соціальної впливовості у працівників з різними рівнями задоволеності роботою, %

Соціальна впливовість	висока задоволеність	середня задоволеність
низький	0	1 (1,3%)
середній	36 (73,5%)	71 (89,8%)
високий	13 (26,5%)	7 (8,9%)

Таблиця К.7

Розподіл рівнів показника організаторських здібностей у працівників з різними рівнями задоволеності роботою, %

Організаторські здібності	висока задоволеність	середня задоволеність
низький	1 (2,04%)	1 (1,3%)
середній	43 (87,8%)	76 (96,1%)
високий	5 (10,2%)	2 (2,6%)

Таблиця К.8

Розподіл рівнів показника стійкості у міжособистісних стосунках у працівників з різними рівнями задоволеності роботою, %

Стійкість у міжособистісних стосунках	висока задоволеність	середня задоволеність
низький	0	0
середній	42 (85,7%)	68 (86,1%)
високий	7 (14,3%)	11 (13,9%)

Таблиця К.9

Розподіл рівнів показника деперсоналізації у працівників з різними рівнями задоволеності роботою, %

Деперсоналізація	висока задоволеність	середня задоволеність
низький	17 (34,7%)	21 (27,6%)
середній	25 (51,02%)	33 (41,8%)
високий	7 (14,3%)	25 (31,6%)

Таблиця К.10

Розподіл рівнів показника редукції професійних досягнень у працівників з різними рівнями задоволеності роботою, %

Редукція професійних досягнень	висока задоволеність	середня задоволеність
високий	1 (2,04%)	0
середній	4 (8,2%)	3 (3,8%)
низький	44 (89,8%)	76 (96,2%)

ДОДАТОК Л
Результати порівняльного аналізу (працівники з середнім і високим показником задоволеності працею)

Таблиця Л.1

	Среднее	Среднее	t-знач.	p	Ст.откл.	Ст.откл.
Самооцінка	6,6327	6,1392	1,2244	0,223103	2,10845	2,27998
Комунікабельність	**8,4490**	**7,4304**	**2,3441**	**0,020636**	**2,45001**	**2,35167**
Інтелект	9,2653	8,5570	1,4164	0,159132	2,30738	2,99036
Емоційна стабільність	6,6122	6,1772	1,1587	0,248779	2,01883	2,09247
Домінантність	6,1837	5,8354	0,8147	0,416790	2,15710	2,46218
Експресивність	5,4898	5,1392	0,8851	0,377778	2,19964	2,16460
Моральна нормативність	7,7143	7,3797	0,8785	0,381357	2,26385	1,98264
Соціальна сміливість	6,9796	6,7215	0,7176	0,474339	1,81991	2,06892
Чутливість	7,4082	7,4937	-0,2219	0,824715	2,20717	2,06232
Підозріливість	6,0816	6,1266	-0,1426	0,886803	1,75400	1,71992
Мрійливість	5,8163	6,1266	-0,7925	0,429584	2,08840	2,19187
Дипломатичність	5,3673	5,2278	0,3622	0,717822	2,23321	2,04406
Тривожність	7,6735	7,8608	-0,4082	0,683833	2,56895	2,49479
Радикалізм	7,5102	7,4304	0,1871	0,851885	2,48430	2,25709
Нонконформізм	4,8163	5,0253	-0,5555	0,579521	1,94372	2,14222
Самоконтроль	7,2041	6,9241	0,7797	0,437022	2,11128	1,88634
Напруженість	5,9592	6,2152	-0,6682	0,505200	2,24499	2,01705
Асертивні	22,0816	21,0253	1,8795	0,062487	2,92857	3,18641
Контакт	23,8571	22,9241	1,4874	0,139399	3,37886	3,49275
Підтримка	23,9592	23,4051	0,7804	0,436598	3,81859	3,95656
Обережні	21,9184	21,2785	0,9907	0,323713	3,90425	3,31638
Імпульсивні	18,8776	18,8608	0,0289	0,977011	2,87687	3,38069
Уникання	17,8367	18,7468	-1,2072	0,229606	4,28343	4,05876
Непрямі	19,3673	19,9494	-0,7559	0,451131	4,49858	4,06328
Асоціальні	16,7143	16,4937	0,2590	0,796022	4,80451	4,60733
Агресивні	20,3469	20,7342	-0,5145	0,607798	4,35675	3,99907
Планування	5,2857	5,4557	-0,5488	0,584131	1,64570	1,73794
Моделювання	4,8571	4,5696	1,0292	0,305338	1,73205	1,40223
Програмування	6,1429	5,7089	1,7282	0,086400	1,17260	1,49488
Оцінка результ	5,9796	5,4684	1,6950	0,092546	1,71379	1,62382
Гнучкість	5,9184	5,6329	1,0606	0,290897	1,45540	1,49510
Самостійність	5,4082	5,2278	0,4989	0,618711	2,12052	1,90108
Загальна СР	28,8163	27,8608	1,3038	0,194676	4,61733	3,62235
Компетентність	4,8286	4,9873	-0,4752	0,635473	1,64418	1,94682
Менеджмент	6,0490	5,8734	0,4491	0,654104	2,32756	2,03235
Автономія	6,6939	6,3342	0,8203	0,413599	3,24502	1,70692
Стабільність роботи	7,3129	7,1139	0,5211	0,603181	2,07544	2,11485

Продовження табл.Л.1

Стабільність місця	3,5986	3,8776	-0,7766	0,438855	1,86212	2,04241
Служіння	6,7469	6,5114	0,6517	0,515789	1,80775	2,09070
Виклик	5,6122	5,0582	1,5625	0,120688	2,16618	1,80403
Інтеграція	7,2204	6,9494	0,9146	0,362125	1,77963	1,53003
Підприємництво	6,2286	5,8380	1,0535	0,294146	2,03879	2,03912
Гроші	4,0816	4,1139	-0,2539	0,800007	0,73134	0,67913
Кар'єра	4,0408	3,8101	1,4529	0,148747	0,95654	0,81769
Уникнення критики	3,2857	3,3418	-0,2595	0,795646	1,24164	1,15343
Уникнення покарань	3,5306	3,5949	-0,2827	0,777850	1,24335	1,25595
Престиж і повага	4,2041	4,0253	1,2193	0,225008	0,88928	0,75064
Задоволення	4,6531	4,4810	1,2802	0,202830	0,72316	0,74869
Корисність	3,6122	3,4937	0,5989	0,550332	1,05705	1,10794
Відпочинок	4,7959	4,6835	0,5433	0,587917	1,11765	1,14963
Добробут	3,1020	3,0633	0,1730	0,862929	1,27875	1,20194
Краса	3,6327	3,7975	-0,5668	0,571830	1,46762	1,67470
Милосердя	4,9592	4,6962	1,2576	0,210861	1,09847	1,18055
Любов	4,0204	4,1519	-0,6098	0,543074	1,10849	1,23089
Пізнання	3,5714	3,7342	-0,6054	0,546029	1,41421	1,51665
Статус	3,2449	3,5949	-1,5275	0,129140	1,10925	1,34469
Визнання	4,6122	4,6709	-0,2907	0,771770	1,09576	1,11771
Соціальна активність	2,9388	2,9873	-0,1812	0,856519	1,51943	1,44554
Спілкування	4,0204	3,7342	1,2299	0,221040	1,28273	1,27811
Здоров'я	4,2449	3,9873	1,3836	0,168940	0,80443	1,13785
Взаємопізнання	18,6735	18,1899	0,7925	0,429564	3,35030	3,35917
Взаєморозуміння	18,4898	18,0380	0,7357	0,463271	3,22182	3,46944
Взаємовплив	15,8163	15,5190	0,5354	0,593288	2,74373	3,22991
Соц.автономність	23,4082	21,8987	1,8752	0,063083	3,96294	4,68931
Соц.адаптивність	16,3265	15,3671	1,4018	0,163444	3,65370	3,83030
Соц.активність	**17,4286**	**15,9620**	**2,4153**	**0,017159**	**3,20156**	**3,42106**
Творчість	**32,8367**	**25,3797**	**6,2231**	**0,000000**	**5,32035**	**7,26125**
Умови праці	**32,4286**	**23,1013**	**11,7695**	**0,000000**	**3,64577**	**4,74367**
Стосунки в колективі	**34,2857**	**24,8354**	**12,7945**	**0,000000**	**3,65718**	**4,29200**
Визнання, авторитет	**33,1633**	**24,2785**	**11,2456**	**0,000000**	**3,44811**	**4,81434**
Розвиток	**32,3673**	**23,1646**	**10,4695**	**0,000000**	**4,50784**	**5,02412**
Матеріальний рівень	**27,5306**	**17,9367**	**5,7887**	**0,000000**	**8,61709**	**9,40723**
Принциповість	**29,4490**	**22,6582**	**8,1960**	**0,000000**	**5,07470**	**4,20588**
Розвиток всіх	**28,6122**	**21,7089**	**7,6390**	**0,000000**	**4,36280**	**5,30880**
Активна позиція всіх	**29,9592**	**21,4937**	**9,9224**	**0,000000**	**4,78260**	**4,63508**
Організація праці	**28,7755**	**20,5823**	**8,1094**	**0,000000**	**5,92757**	**5,31473**
Виробничі успіхи	**30,0000**	**20,6456**	**10,7824**	**0,000000**	**4,16833**	**5,10665**
Утилітарні потреби	**27,6327**	**21,1392**	**6,6687**	**0,000000**	**5,58530**	**5,20782**
Визнання внеску	**31,6327**	**22,9494**	**9,4737**	**0,000000**	**4,54007**	**5,32507**

Продовження табл.Л.1

Спілкування	**28,5102**	**21,2785**	**7,5585**	**0,000000**	**5,02545**	**5,40165**
Виснаження	**16,5714**	**18,9367**	**-2,1706**	**0,031836**	**5,65685**	**6,19003**
Деперсоналізація	**6,8980**	**8,4304**	**-2,1544**	**0,033109**	**3,34318**	**4,22351**
Редукція	**24,1837**	**20,9241**	**3,3606**	**0,001030**	**5,25069**	**5,38462**
Суперництво	5,8776	5,6835	0,9070	0,366154	1,11117	1,21470
Примирення	7,1020	6,9873	0,4779	0,633534	1,27875	1,34444
Компроміс	7,2449	6,8861	1,3555	0,177696	1,37736	1,50203
Поступка	5,6531	5,8734	-0,9821	0,327936	1,09070	1,31429
Втеча	6,0408	6,5063	-1,8799	0,062436	1,38382	1,34806
Екстраверсія	17,0612	16,7215	0,3080	0,758623	6,70947	5,63400
Ригідність	12,8571	12,6709	0,2394	0,811221	3,66856	4,61525
Збудливість	12,4490	13,0506	-0,6861	0,493888	4,81344	4,82754
Темп реакцій	12,3265	12,8228	-0,6332	0,527732	4,25924	4,34051
Активність	14,7551	14,1646	0,5177	0,605561	6,65999	6,02225
Щирість	12,5918	13,2152	-0,8504	0,396689	4,19781	3,92451
Вибірковість	**32,6667**	**30,2278**	**2,5926**	**0,010659**	**5,26463**	**5,06357**
Пр.-пс. розум	35,3469	33,8861	1,4260	0,156339	5,17828	5,89652
Пс. такт	**33,0000**	**29,9620**	**3,1011**	**0,002379**	**5,64210**	**5,22431**
Соц.впливовість	**31,6122**	**28,4051**	**2,7721**	**0,006416**	**7,64803**	**5,42199**
Вимогливість	24,7347	22,9494	1,9381	0,054844	5,44968	4,81424
Критичність	28,6531	27,4937	1,3021	0,195244	5,19836	4,70099
Організ.здібності	**28,0000**	**25,4810**	**2,3038**	**0,022873**	**6,58281**	**5,63383**
Стійкість у стосунках	**35,7959**	**33,0380**	**2,4176**	**0,017054**	**5,89484**	**6,49545**
Вольова саморегуляція	13,7143	12,7722	1,3057	0,194032	4,03629	3,92542
Наполегливість	8,8571	8,2405	1,2194	0,224971	2,60608	2,88326
Самоволодіння	7,6531	7,0127	1,2798	0,202958	3,07240	2,53435
Стресостійкість 1	**18,0204**	**19,8481**	**-2,0811**	**0,039454**	**5,14170**	**4,62737**
Стресостійкість2	46,0408	47,9620	-1,0052	0,316747	10,23059	10,68001

ДОДАТОК М

Результати кореляційного аналізу

Таблиця М.1.

Екстраверсія: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Екстраверсія	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Мотиваційно-ціннісний рівень	
Комунікабельність (r=0,43, p≤0,05) Домінантність (r=0,19, p≤0,05) Соціальна сміливість (r=0,29, p≤0,05) Життєва цінність спілкування (r=0,33, p≤0,05) Взаєморозуміння як компонент перцептивно-інтерактивної компетентності (r=0,22, p≤0,05) Взаємовплив як компонент перцептивно-інтерактивної компетентності (r=0,21, p≤0,05) Задоволеність матеріальним рівнем (r=0,21, p≤0,05) Організаторські здібності (r=0,2, p≤0,05) Стійкість у міжособистісних стосунках (r=0,24, p≤0,05)	Дипломатичність (r=-0,26, p≤0,05) Нонконформізм (r=-0,27, p≤0,05) Самоконтроль (r=-0,18, p≤0,05) Професійна мотивація на уникнення критики (r=-0,19, p≤0,05)
Рефлексивно-діяльнісний рівень	
Гнучкість як індивідуальний стиль саморегуляції (r=0,29, p≤0,05)	Деперсоналізація (r=-0,21, p≤0,05)

Таблиця М.2.

Ригідність: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Ригідність	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Мотиваційно-ціннісний рівень	
Підозріливість (r=0,23, p≤0,05) Прямолінійність (r=0,22, p≤0,05) Нонконформізм (r=0,2, p≤0,05) Життєва цінність визнання (r=0,25, p≤0,05) Соціальна адаптивність (r=0,28, p≤0,05)	Комунікабельність (r=-0,23, p≤0,05) Домінантність (r=-0,21, p≤0,05) Соціальна сміливість (r=-0,23, p≤0,05) Практично-психологічний розум (r=-0,25, p≤0,05) Вимогливість (r=-0,19, p≤0,05) Організаторські здібності (r=-0,29, p≤0,05)
Рефлексивно-діяльнісний рівень	
Планування як індивідуальний стиль саморегуляції (r=0,18, p≤0,05)	Моделювання як індивідуальний стиль саморегуляції (r=-0,23, p≤0,05) Гнучкість як індивідуальний стиль саморегуляції (r=-0,21, p≤0,05)

Таблиця М.3.

Збудливість: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Збудливість	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Мотиваційно-ціннісний рівень	
Підозріливість (r=0,35, p≤0,05) Дипломатичність (r=0,24, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на служіння (r=0,25, p≤0,05) Професійна мотивація на уникнення критики (r=0,2, p≤0,05) Життєва цінність краси (r=0,18, p≤0,05) Життєва цінність любові (r=0,24, p≤0,05) Життєва цінність соціального статусу (r=0,19, p≤0,05) Життєва цінність визнання (r=0,3, p≤0,05) Життєва цінність соціальної активності (r=0,19, p≤0,05) Соціальна адаптивність (r=0,23, p≤0,05) Соціальна активність (r=0,24, p≤0,05)	Соціальна сміливість (r=-0,17, p≤0,05) Професійна мотивація на корисність праці (r=-0,22, p≤0,05) Стійкість у міжособистісних стосунках (r=-0,33, p≤0,05)
Рефлексивно-діяльнісний рівень	
-	Самоконтроль (r=-0,2, p≤0,05) Моделювання як індивідуальний стиль саморегуляції (r=-0,35, p≤0,05) Оцінка результату як індивідуальний стиль саморегуляції (r=-0,23, p≤0,05) Загальний показник саморегуляції (r=-0,27, p≤0,05)

Таблиця М.4.

Активність: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Активність	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Мотиваційно-ціннісний рівень	
Моральна нормативність (r=0,34, p≤0,05) Соціальна сміливість (r=0,21, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на компетентність (r=0,25, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на виклик (r=0,25, p≤0,05) Професійна мотивація на задоволення від роботи (r=0,18, p≤0,05) Життєва цінність краси (r=0,23, p≤0,05) Життєва цінність милосердя (r=0,25, p≤0,05) Життєва цінність пізнання (r=0,34, p≤0,05) Життєва цінність соціальної активності (r=0,19, p≤0,05) Психологічний такт (r=0,21, p≤0,05) Вимогливість (r=0,21, p≤0,05) Стійкість у міжособистісних стосунках (r=0,49, p≤0,05)	Професійна мотивація на уникнення критики (r=-0,21, p≤0,05) Втеча як стратегія в конфліктних ситуаціях (r=-0,26, p≤0,05)
Рефлексивно-діяльнісний рівень	
Самоконтроль (r=0,18, p≤0,05) Планування як індивідуальний стиль саморегуляції (r=0,18, p≤0,05) Оцінка результату як індивідуальний стиль саморегуляції (r=0,33, p≤0,05) Загальний показник саморегуляції (r=0,38, p≤0,05) Редукція професійних досягнень (r=0,29, p≤0,05)	-

Таблиця М.5.

Нестійкість до стресу: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Нестійкість до стресу	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Мотиваційно-ціннісний рівень	
Підозріливість (r=0,19, p≤0,05) Естетична чутливість (r=0,2, p≤0,05) Професійна мотивація на уникнення критики (r=0,19, p≤0,05) Професійна мотивація на уникнення покарань (r=0,2, p≤0,05) Життєва цінність відпочинку (r=0,23, p≤0,05) Поступка як стратегія поведінки в конфлікті (r=0,23, p≤0,05) Втеча як стратегія поведінки в конфлікті (r=0,29, p≤0,05)	Самооцінка (r=-0,29, p≤0,05) Комунікабельність (r=-0,19, p≤0,05) Соціальна сміливість (r=-0,3, p≤0,05) Професійна мотивація на задоволення від роботи (r=-0,17, p≤0,05) Життєва цінність милосердя (r=-0,19, p≤0,05) Примирення як стратегія поведінки в конфлікті (r=-0,19, p≤0,05) Психологічний такт (r=-0,22, p≤0,05) Організаторські здібності (r=-0,19, p≤0,05) Стійкість у міжособистісних стосунках (r=-0,41, p≤0,05)
Рефлексивно-діяльнісний рівень	
Деперсоналізація (r=0,29, p≤0,05)	Моральна нормативність (r=-0,24, p≤0,05) Самоконтроль (r=-0,39, p≤0,05) Моделювання (r=-0,41, p≤0,05) Оцінка результату (r=-0,3, p≤0,05) Гнучкість (r=-0,28, p≤0,05) Загальний показник саморегуляції (r=-0,42, p≤0,05) Задоволеність можливістю творчості (r=-0,23, p≤0,05) Задоволеність умовами праці (r=-0,25, p≤0,05) Задоволеність власним визнанням та авторитетом (r=-0,23, p≤0,05) Задоволеність можливістю розвитку (r=-0,26, p≤0,05) Задоволеність організацією праці (r=-0,18, p≤0,05) Задоволеність професійними успіхами (r=-0,18, p≤0,05) Задоволеність визнанням власного внеску (r=-0,22, p≤0,05) Редукція професійних досягнень (r=-0,29, p≤0,05)

Таблиця М.6.

Емоційна стабільність: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Емоційна стабільність	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Мотиваційно-ціннісний рівень	
Самооцінка (r=0,36, p≤0,05) Комунікабельність (r=0,19, p≤0,05) Соціальна сміливість (r=0,28, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на стабільність роботи (r=0,19, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на виклик (r=0,18, p≤0,05) Життєва орієнтація на милосердя (r=0,2, p≤0,05) Життєва орієнтація на любов (r=0,21, p≤0,05) Стійкість у міжособистісних стосунках (r=0,24, p≤0,05)	Підозріливість (r=-0,19, p≤0,05) Життєва орієнтація на відпочинок (r=-0,24, p≤0,05) Втеча як стратегія вирішення конфлікту (r=-0,25, p≤0,05)
Рефлексивно-діяльнісний рівень	
Моральна нормативність (r=0,29, p≤0,05) Самоконтроль (r=0,27, p≤0,05) Моделювання як індивідуальний стиль саморегуляції (r=0,24, p≤0,05) Оцінка результату як індивідуальний стиль саморегуляції (r=0,31, p≤0,05) Загальний показник саморегуляції (r=0,23, p≤0,05) Задоволеність можливостями творчості в професійній діяльності (r=0,18, p≤0,05) Задоволеність умовами праці (r=0,27, p≤0,05) Задоволеність стосунками в колективі (r=0,23, p≤0,05) Задоволеність визнанням та авторитетом в колективі (r=0,23, p≤0,05) Задоволеність можливостями розвитку в професійній діяльності (r=0,17, p≤0,05) Редукція професійних досягнень (r=0,21, p≤0,05)	Деперсоналізація (r=-0,26, p≤0,05)

Таблиця М.7.

Тривожність та депресивність: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Тривожність та депресивність	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Мотиваційно-ціннісний рівень	
Підозріливість (r=0,29, p≤0,05) Естетична чутливість (r=0,2, p≤0,05) Дипломатичність (r=0,26, p≤0,05)	Самооцінка (r=-0,2, p≤0,05) Комунікабельність (r=-0,22, p≤0,05) Соціальна сміливість (r=-0,24, p≤0,05) Стійкість у міжособистісних стосунках (r=-0,18, p≤0,05) Стать (r=-0,19, p≤0,05)
Рефлексивно-діяльнісний рівень	
Планування як індивідуальний стиль саморегуляції (r=0,18, p≤0,05)	-

Таблиця М.8.

Напруженість і фрустрованість: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Напруженість і фрустрованість	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Мотиваційно-ціннісний рівень	
Підозріливість (r=0,18, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на менеджмент (r=0,21, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на стабільність роботи (r=0,18, p≤0,05) Втеча як стратегія поведінки в конфлікті (r=0,23, p≤0,05)	Соціальна сміливість (r=-0,19, p≤0,05)
Рефлексивно-діяльнісний рівень	
–	Самоконтроль (r=-0,21, p≤0,05) Оцінка результату як індивідуальний стиль саморегуляції (r=-0,18, p≤0,05)

Таблиця М.9.

Емоційне виснаження: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Емоційне виснаження	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Стать (r=0,17, p≤0,05)	Самооцінка (r=-0,21, p≤0,05) Комунікабельність (r=-0,36, p≤0,05) Життєва цінність здоров'я (r=-0,2, p≤0,05) Взаємопізнання як компонент перцептивно-інтерактивної компетентності (r=-0,29, p≤0,05) Взаєморозуміння як компонент перцептивно-інтерактивної компетентності (r=-0,32, p≤0,05) Взаємовплив як компонент перцептивно-інтерактивної компетентності (r=-0,23, p≤0,05) Соціальна впливовість (r=-0,19, p≤0,05) Організаторські здібності (r=-0,18, p≤0,05) Стійкість у міжособистісних стосунках (r=-0,25, p≤0,05)
Рефлексивно-діяльнісний рівень	
	Моделювання як індивідуальний стиль саморегуляції (r=-0,19, p≤0,05) Оцінка результату як індивідуальний стиль саморегуляції (r=-0,26, p≤0,05) Гнучкість як індивідуальний стиль саморегуляції (r=-0,31, p≤0,05) Загальний показник саморегуляції (r=-0,18, p≤0,05) Задоволеність можливістю творчості (r=-0,18, p≤0,05) Задоволеність умовами праці (r=-0,22, p≤0,05) Задоволеність власним визнанням та авторитетом в професійному колективі (r=-0,26, p≤0,05) Задоволеність можливостями розвитку в професійному колективі (r=-0,19, p≤0,05) Задоволення визнанням власного внеску в трудову діяльність (r=-0,29, p≤0,05)

Таблиця М.10

Наполегливість: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Наполегливість	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Мотиваційно-ціннісний рівень	
Самооцінка (r=0,25, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на виклик (r=0,26, p≤0,05) Професійна мотивація на задоволення від роботи (r=0,19, p≤0,05) Життєва цінність милосердя (r=0,22, p≤0,05) Життєва цінність пізнання (r=0,21, p≤0,05) Психологічний такт (r=0,18, p≤0,05) Стійкість у міжособистісних стосунках (r=0,45, p≤0,05)	-
Рефлексивно-діяльнісний рівень	
Моральна нормативність (r=0,2, p≤0,05) Самоконтроль (r=0,23, p≤0,05) Планування (r=0,22, p≤0,05) Моделювання (r=0,19, p≤0,05) Оцінка результату (r=0,23, p≤0,05) Загальний показник саморегуляції (r=0,32, p≤0,05) Задоволеність спілкуванням в колективі (r=0,19, p≤0,05) Редукція професійних досягнень (r=0,21, p≤0,05)	-

Таблиця М.11

Схильність до асертивних дій: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Асертивні дії в складній життєвій ситуації	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Мотиваційно-ціннісний рівень	
Кар'єрна орієнтація на служіння (r=0,21, p≤0,05) Професійна мотивація задоволення (r=0,22, p≤0,05) Професійна мотивація корисності (r=0,19, p≤0,05) Життєва цінність милосердя (r=0,29, p≤0,05) Життєва цінність пізнання (r=0,22, p≤0,05) Взаємопізнання як компонент перцептивно-інтерактивної компетентності (r=0,21, p≤0,05) Соціальна автономність як компонент перцептивно-інтерактивної компетентності (r=0,24, p≤0,05) Примирення як стратегія поведінки в конфлікті (r=0,22, p≤0,05) Вибірковість (r=0,25, p≤0,05) Психологічний такт (r=0,21, p≤0,05) Соціальна впливовість (r=0,24, p≤0,05) Вимогливість (r=0,19, p≤0,05) Критичність (r=0,24, p≤0,05) Організаторські здібності (r=0,26, p≤0,05) Стійкість у міжособистісних стосунках (r=0,29, p≤0,05)	–
Рефлексивно-діяльнісний рівень	
Моральна нормативність (r=0,22, p≤0,05) Самоконтроль (r=0,3, p≤0,05) Моделювання як індивідуальний стиль саморегуляції(r=0,26, p≤0,05) Оцінка результату як індивідуальний стиль саморегуляції (r=0,23, p≤0,05) Загальний показник саморегуляції (r=0,25, p≤0,05) Задоволеність можливістю творчості в професійній діяльності (r=0,29, p≤0,05) Задоволеність умовами праці (r=0,19, p≤0,05) Задоволеність професійними успіхами (r=0,18, p≤0,05)	Деперсоналізація (r=-0,19, p≤0,05)

Таблиця М.12

Схильність до уникнення: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Уникнення в складній життєвій ситуації	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Мотиваційно-ціннісний рівень	
Підозріливість (r=0,17, p≤0,05) Професійна мотивація уникнення критики (r=0,23, p≤0,05) Поступка як стратегія поведінки в конфліктній ситуації (r=0,19, p≤0,05) Втеча як стратегія поведінки в конфліктній ситуації (r=0,22, p≤0,05)	Самооцінка (r=-0,19, p≤0,05) Взаємопізнання як компонент перцептивно-інтерактивної компетентності (r=-0,19, p≤0,05) Соціальна автономність як компонент перцептивно-інтерактивної компетентності (r=-0,18, p≤0,05) Задоволеність можливостями творчості у професійній діяльності (r=-0,22, p≤0,05) Стійкість у міжособистісних стосунках (r=-0,27, p≤0,05)
Рефлексивно-діяльнісний рівень	
Рівень абстрактного інтелекту (r=0,18, p≤0,05)	Моральна нормативність (r=-0,31, p≤0,05) Самоконтроль (r=-0,38, p≤0,05) Моделювання як індивідуальний стиль саморегуляції (r=-0,27, p≤0,05) Оцінка результату як індивідуальний стиль саморегуляції (r=-0,34, p≤0,05) Загальний показник саморегуляції (r=-0,29, p≤0,05)

Таблиця М.13

Схильність до агресивних дій: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Агресивні дії в складній життєвій ситуації	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Мотиваційно-ціннісний рівень	
Домінантність (r=0,24, p≤0,05) Підозріливість (r=0,19, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на менеджмент (r=0,23, p≤0,05) Життєва цінність добробуту (r=0,21, p≤0,05) Взаємовплив як компонент перцептивно-інтерактивної компетентності (r=0,22, p≤0,05) Втеча як стратегія поведінки в конфлікті (r=0,23, p≤0,05)	Самооцінка (r=-0,24, p≤0,05) Психологічний такт (r=-0,18, p≤0,05)
Рефлексивно-діяльнісний рівень	
Самостійність як індивідуальний стиль саморегуляції (r=0,25, p≤0,05)	Моральна нормативність (r=-0,24, p≤0,05) Самоконтроль (r=-0,28, p≤0,05) Моделювання як індивідуальний стиль саморегуляції (r=-0,28, p≤0,05) Оцінка результату як індивідуальний стиль саморегуляції (r=-0,32, p≤0,05)

Таблиця М.14

Професійна мотивація престижу та поваги: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Професійна мотивація престижу та поваги	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Мотиваційно-ціннісний рівень	
Кар'єрна орієнтація на компетентність (r=0,18, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на менеджмент (r=0,27, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на служіння (r=0,19, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на виклик (r=0,24, p≤0,05) Життєва цінність добробуту (r=0,29, p≤0,05) Життєва цінність здоров'я (r=0,28, p≤0,05) Вибірковість (r=0,18, p≤0,05) Стійкість у міжособистісних стосунках (r=0,19, p≤0,05)	–
Рефлексивно-діяльнісний рівень	
Задоволеність матеріальним рівнем (r=0,28, p≤0,05) Задоволеність можливостями розвитку всіх (r=0,22, p≤0,05) Задоволеність організацією праці (r=0,25, p≤0,05) Задоволеність утилітарних потреб (r=0,17, p≤0,05)	

Таблиця М.15

Життєва цінність відпочинку: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Життєва цінність відпочинку	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Емоційно-вольовий рівень	
Нестійкість до стресу (r=0,25, p≤0,05)	Емоційна стабільність (r=-0,24, p≤0,05)
Рефлексивно-діяльнісний рівень	
	Моральна нормативність (r=-0,2, p≤0,05) Моделювання як індивідуальний стиль саморегуляції (r=-0,19, p≤0,05

Таблиця М.16

Комунікабельність: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Комунікабельність	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Емоційно-вольовий рівень	
Самооцінка (r=0,27, p≤0,05) Емоційна стабільність (r=0,19, p≤0,05) Емоційна експресивність (r=0,4, p≤0,05) Емоційна чутливість (r=0,32, p≤0,05) Вступ в соціальний контакт в складних життєвих ситуаціях (r=0,29, p≤0,05) Пошук соціальної підтримки в складних життєвих ситуаціях (r=0,35, p≤0,05) Екстраверсія (r=0,43, p≤0,05)	Тривожність та депресивність (r=-0,22, p≤0,05) Виснаження (r=-0,36, p≤0,05) Ригідність (r=-0,23, p≤0,05) Нестійкість до стресу (r=-0,19, p≤0,05)
Рефлексивно-діяльнісний рівень	
Гнучкість як індивідуальний стиль саморегуляції (r=0,31, p≤0,05) Задоволеність власним визнанням та авторитетом (r=0,18, p≤0,05) Задоволеність можливістю розвитку (r=0,21, p≤0,05) Задоволеність матеріальним рівнем (r=0,19, p≤0,05)	Планування як індивідуальний стиль саморегуляції (r=-0,24, p≤0,05) Програмування як індивідуальний стиль саморегуляції (r=-0,18, p≤0,05) Самостійність як індивідуальний стиль саморегуляції (r=-0,25, p≤0,05) Деперсоналізація (r=-0,29, p≤0,05)

Таблиця М.17

Емоційна експресивність: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Емоційна експресивність	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Емоційно-вольовий рівень	
Самооцінка (r=0,24, p≤0,05) Комунікабельність (r=0,4, p≤0,05) Пошук соціальної підтримки в складних життєвих ситуаціях (r=0,18, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на менеджмент (r=0,24, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на служіння (r=0,18, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на виклик (r=0,28, p≤0,05) Екстраверсія (r=0,43, p≤0,05) Критичність (r=0,18, p≤0,05)	Виснаження (r=-0,32, p≤0,05)
Рефлексивно-діяльнісний рівень	
Задоволеність матеріальним рівнем (r=0,18, p≤0,05) Задоволеність спілкуванням (r=0,2, p≤0,05)	Планування як індивідуальний стиль саморегуляції (r=-0,19, p≤0,05) Програмування як індивідуальний стиль саморегуляції (r=-0,19, p≤0,05) Деперсоналізація (r=-0,22, p≤0,05)

Таблиця М.18

Соціальна сміливість: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Соціальна сміливість	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Емоційно-вольовий рівень	
Асоціальні дії в складних життєвих ситуаціях (r=0,17, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на менеджмент (r=0,18, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на стабільність праці (r=0,18, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на виклик (r=0,19, p≤0,05) Екстраверсія (r=0,29, p≤0,05) Активність (r=0,21, p≤0,05)	Ригідність (r=-0,23, p≤0,05) Збудливість (r=-0,18, p≤0,05) Самоволодіння (r=-0,19, p≤0,05) Нестійкість до стресу (r=-0,3, p≤0,05)
Рефлексивно-діяльнісний рівень	
Гнучкість як стиль саморегуляції (r=0,3, p≤0,05) Задоволеність можливостями розвитку в трудовому колективі (r=0,21, p≤0,05)	Естетична чутливість (r=-0,29, p≤0,05)

Таблиця М.19

Здатність до взаємопізнання: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Взаємопізнання як компонент перцептивно-інтерактивної компетентності	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Емоційно-вольовий рівень	
Емоційна експресивність (r=0,27, p≤0,05) Асертивні дії в складних життєвих ситуаціях (r=0,21, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на менеджмент (r=0,29, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на автономію (r=0,21, p≤0,05) Професійна мотивація на кар'єрне зростання (r=0,24, p≤0,05)	Уникання в складних життєвих ситуаціях (r=-0,19, p≤0,05) Виснаження (r=-0,29, p≤0,05) Нестійкість до стресу (r=-0,19, p≤0,05)
Рефлексивно-діяльнісний рівень	
Гнучкість як індивідуальний стиль саморегуляції (r=0,3, p≤0,05) Загальний показник саморегуляції (r=0,18, p≤0,05) Задоволеність можливостями творчості в професійній діяльності (r=0,2, p≤0,05) Редукція професійних досягнень (r=0,24, p≤0,05)	Деперсоналізація (r=-0,19, p≤0,05)

Таблиця М.20

Здатність до взаєморозуміння: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Взаєморозуміння як компонент перцептивно-інтерактивної компетентності	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Емоційно-вольовий рівень	
Комунікабельність (r=0,18, p≤0,05) Емоційна експресивність (r=0,18, p≤0,05) Вступ в соціальний контакт в складних життєвих ситуаціях (r=0,23, p≤0,05) Обережні дії в складних життєвих ситуаціях (r=0,21, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на менеджмент (r=0,21, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на стабільність роботи (r=0,23, p≤0,05) Екстраверсія (r=0,22, p≤0,05)	Виснаження (r=-0,32, p≤0,05)
Рефлексивно-діяльнісний рівень	
Гнучкість як індивідуальний стиль саморегуляції (r=0,26, p≤0,05) Задоволеність можливістю творчості у професійній діяльності (r=0,2, p≤0,05) Задоволеність власним визнанням та авторитетом в трудовому колективі (r=0,21, p≤0,05) Задоволеність визнанням власного внеску в трудовому колективі (r=0,29, p≤0,05) Задоволеність спілкуванням в трудовому колективі (r=0,22, p≤0,05) Редукція професійних досягнень (r=0,34, p≤0,05)	Естетична чутливість (r=-0,18, p≤0,05) Деперсоналізація (r=-0,22, p≤0,05)

Таблиця М.21

Соціальна автономність: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Соціальна автономність як компонент перцептивно-інтерактивної компетентності	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Емоційно-ціннісний рівень	
Асертивні дії в складних життєвих ситуаціях (r=0,23, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на менеджмент (r=0,31, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на автономію (r=0,26, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на стабільність роботи (r=0,29, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на виклик (r=0,22, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на інтеграцію стилів життя (r=0,26, p≤0,05) Професійна мотивація на кар'єрне зростання (r=0,18, p≤0,05)	Уникання в складних життєвих ситуаціях (r=-0,18, p≤0,05)
Рефлексивно-діяльнісний рівень	
Програмування як індивідуальний стиль саморегуляції (r=0,21, p≤0,05) Задоволеність можливостями творчості в професійній діяльності (r=0,32, p≤0,05) Задоволеність умовами праці (r=0,2, p≤0,05) Задоволеність принциповістю в професійному колективі (r=0,18, p≤0,05) Задоволеність можливостями розвитку всіх в організації (r=0,22, p≤0,05) Задоволеність активною позицією в організації (r=0,19, p≤0,05) Задоволеність організацією праці в професійному колективі (r=0,22, p≤0,05) Задоволеність визнанням власного внеску в професійному колективі (r=0,19, p≤0,05) Редукція професійних досягнень (r=0,18, p≤0,05)	Деперсоналізація (r=-0,21, p≤0,05)

Таблиця М.22

Психологічний такт: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Психологічний такт	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Емоційно-вольовий рівень	
Асертивні дії в складних життєвих ситуаціях (r=0,21, p≤0,05) Вступ в соціальний контакт в складних життєвих ситуаціях (r=0,23, p≤0,05) Пошук соціальної підтримки в складних життєвих ситуаціях (r=0,19, p≤0,05) Обережні дії в складних життєвих ситуаціях (r=0,19, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на компетентність (r=0,22, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на стабільність роботи (r=0,21, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на служіння (r=0,27, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на виклик (r=0,19, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на підприємництво (r=0,18, p≤0,05) Професійна мотивація на задоволення від роботи (r=0,19, p≤0,05) Активність (r=0,22, p≤0,05)	Агресивні дії в складних життєвих ситуаціях (r=-0,18, p≤0,05) Нестійкість до стресу (r=-0,22, p≤0,05)
Рефлексивно-діяльнісний рівень	
Відкритість до нового досвіду, радикалізм (r=0,22, p≤0,05) Самоконтроль (r=0,17, p≤0,05) Задоволеність умовами праці (r=0,31, p≤0,05) Задоволеність визнанням та власним авторитетом в колективі (r=0,28, p≤0,05) Задоволеність можливостями розвитку в організації (r=0,28, p≤0,05) Задоволеність матеріальним рівнем (r=0,23, p≤0,05) Задоволеність активною позицією всіх працівників в організації (r=0,29, p≤0,05) Задоволеність організацією праці в організації (r=0,25, p≤0,05) Задоволеність утилітарних потреб (r=0,2, p≤0,05) Задоволеність визнанням власного внеску в професійному колективі (r=0,19, p≤0,05) Задоволеність спілкуванням в професійному колективі (r=0,18, p≤0,05)	Деперсоналізація (r=-0,2, p≤0,05)

Таблиця М.23

Організаторські здібності: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Організаторські здібності	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Емоційно-вольовий рівень	
Емоційна експресивність (r=0,19, p≤0,05) Емоційна чутливість (r=0,23, p≤0,05) Відкритість до нового досвіду, радикалізм (r=0,24, p≤0,05) Асертивні дії в складних життєвих ситуаціях (r=0,27, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на виклик (r=0,21, p≤0,05) Професійна мотивація на корисність праці (r=0,18, p≤0,05) Екстраверсія (r=0,2, p≤0,05)	Життєва цінність відпочинку (r=-0,26, p≤0,05) Ригідність (r=-0,29, p≤0,05) Нестійкість до стресу (r=-0,19, p≤0,05)
Рефлексивно-діяльнісний рівень	
Задоволеність умовами праці (r=0,2, p≤0,05) Задоволеність власним визнанням та авторитетом в колективі (r=0,2, p≤0,05) Задоволеність спілкуванням в колективі (r=0,18, p≤0,05)	Виснаження (r=-0,18, p≤0,05)

Таблиця М.24

Стійкість у міжособистісних стосунках: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Стійкість у міжособистісних стосунках	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Емоційно-вольовий рівень	
Екстраверсія (r=0,24, p≤0,05) Темп реакцій (r=0,28, p≤0,05) Активність (r=0,49, p≤0,05) Емоційна стабільність (r=0,24, p≤0,05) Емоційна експресивність (r=0,22, p≤0,05) Асертивні дії в складних життєвих ситуаціях (r=0,29, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на менеджмент (r=0,28, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на виклик (r=0,47, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на інтеграцію стилів життя (r=0,23, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на підприємництво (r=0,23, p≤0,05) Професійна мотивація на кар'єрне зростання (r=0,24, p≤0,05) Професійна мотивація на престиж та повагу (r=0,19, p≤0,05) Професійна мотивація на задоволення від роботи (r=0,22, p≤0,05) Життєва цінність милосердя (r=0,28, p≤0,05) Життєва цінність пізнання (r=0,31, p≤0,05) Життєва цінність спілкування (r=0,19, p≤0,05) Життєва цінність здоров'я (r=0,22, p≤0,05) Примирення як стратегія в конфліктних ситуаціях (r=0,25, p≤0,05) Вольова саморегуляція (r=0,29, p≤0,05) Наполегливість (r=0,45, p≤0,05)	Збудливість (r=-0,33, p≤0,05) Тривожність (r=-0,18, p≤0,05) Уникання в складних життєвих ситуаціях (r=-0,27, p≤0,05) Професійна мотивація на уникнення критики (r=-0,19, p≤0,05) Виснаження (r=-0,25, p≤0,05) Нестійкість до стресу (r=-0,41, p≤0,05)
Рефлексивно-діяльнісний рівень	
Моральна нормативність (r=0,2, p≤0,05) Самоконтроль (r=0,22, p≤0,05) Моделювання (r=0,24, p≤0,05) Програмування (r=0,23, p≤0,05) Оцінка результату (r=0,27, p≤0,05) Гнучкість (r=0,19, p≤0,05) Загальний показник саморегуляції (r=0,36, p≤0,05) Задоволеність можливістю творчості (r=0,21, p≤0,05) Задоволеність умовами праці (r=0,21, p≤0,05) Задоволеність можливостями розвитку (r=0,19, p≤0,05) Задоволеність професійними успіхами (r=0,19, p≤0,05) Задоволеність спілкуванням (r=0,19, p≤0,05) Редукція професійних досягнень (r=0,31, p≤0,05)	–

Таблиця М.25

Моральна нормативність: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Моральна нормативність	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Емоційно-вольовий рівень	
Активність (r=0,34, p≤0,05) Самооцінка (r=0,18, p≤0,05) Емоційна стабільність (r=0,29, p≤0,05) Асертивні дії в складних життєвих ситуаціях (r=0,22, p≤0,05) Стійкість у міжособистісних стосунках (r=0,2, p≤0,05) Вольова саморегуляція (r=0,21, p≤0,05) Наполегливість (r=0,2, p≤0,05) Самоволодіння (r=0,21, p≤0,05)	Імпульсивні дії в складних життєвих ситуаціях (r=-0,23, p≤0,05) Уникання в складних життєвих ситуаціях (r=-0,32, p≤0,05) Непрямі дії в складних життєвих ситуаціях (r=-0,2, p≤0,05) Агресивні дії в складних життєвих ситуаціях (r=-0,24, p≤0,05) Нестійкість до стресу (r=-0,24, p≤0,05)
Мотиваційно-ціннісний рівень	
Життєва цінність милосердя (r=0,21, p≤0,05) Життєва цінність пізнання (r=0,26, p≤0,05)	Життєва цінність відпочинку (r=-0,2, p≤0,05) Життєва цінність добробуту (r=-0,21, p≤0,05)

Таблиця М.26

Самоконтроль: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Самоконтроль	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Емоційно-вольовий рівень	
Активність (r=0,18, p≤0,05) Емоційна стабільність (r=0,27, p≤0,05) Асертивні дії (r=0,3, p≤0,05)	Екстраверсія (r=-0,18, p≤0,05) Збудливість (r=-0,2, p≤0,05) Імпульсивні дії (r=-0,18, p≤0,05) Уникання (r=-0,38, p≤0,05) Схильність до агресивних дій (r=-0,28, p≤0,05) Нестійкість до стресу (r=-0,39, p≤0,05)
Мотиваційно-ціннісний рівень	
Професійна мотивація задоволення (r=0,25, p≤0,05) Психологічний такт (r=0,17, p≤0,05) Стійкість у міжособистісних стосунках (r=0,22, p≤0,05)	Кар'єрна орієнтація на інтеграцію стилів життя (r=-0,25, p≤0,05) Суперництво як стратегія поведінки в конфлікті (r=-0,27, p≤0,05) Втеча як стратегія поведінки в конфлікті (r=-0,22, p≤0,05)

Таблиця М.27

Моделювання як індивідуальний стиль саморегуляції: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Моделювання як індивідуальний стиль саморегуляції	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Емоційно-вольовий рівень	
Самооцінка (r=0,22, p≤0,05) Емоційна стабільність (r=0,24, p≤0,05) Асертивні дії в складних життєвих ситуаціях (r=0,26, p≤0,05)	Ригідність (r=-0,23, p≤0,05) Збудливість (r=-0,35, p≤0,05) Підозріливість (r=-0,24, p≤0,05) Уникання в складних життєвих ситуаціях (r=-0,27, p≤0,05) Агресивні дії в складних життєвих ситуаціях (r=-0,28, p≤0,05) Виснаження (r=-0,19, p≤0,05) Нестійкість до стресу (r=-0,41, p≤0,05)
Мотиваційно-ціннісний рівень	
Кар'єрна орієнтація на виклик (r=0,18, p≤0,05) Примирення як стратегія в конфліктній ситуації (r=0,18, p≤0,05) Вимогливість (r=0,19, p≤0,05) Стійкість у міжособистісних стосунках (r=0,24, p≤0,05)	Життєва цінність відпочинку (r=-0,19, p≤0,05) Поступка як стратегія в конфліктній ситуації (r=-0,18, p≤0,05)

Таблиця М.28

Оцінка результату як індивідуальний стиль саморегуляції: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Оцінка результату як індивідуальний стиль саморегуляції	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Емоційно-вольовий рівень	
Активність (r=0,33, p≤0,05) Самооцінка (r=0,39, p≤0,05) Емоційна стабільність (r=0,3, p≤0,05) Асертивні дії в складних життєвих ситуаціях (r=0,23, p≤0,05)	Збудливість (r=-0,23, p≤0,05) Напруженість та фрустрованість (r=-0,18, p≤0,05) Вступ в соціальний контакт в складних життєвих ситуаціях (r=-0,17, p≤0,05) Імпульсивні дії в складних життєвих ситуаціях (r=-0,23, p≤0,05) Уникання в складних життєвих ситуаціях (r=-0,34, p≤0,05) Непрямі дії в складних життєвих ситуаціях (r=-0,24, p≤0,05) Асоціальні дії в складних життєвих ситуаціях (r=-0,27, p≤0,05) Агресивні дії в складних життєвих ситуаціях (r=-0,32, p≤0,05) Виснаження (r=-0,26, p≤0,05) Нестійкість до стресу (r=-0,3, p≤0,05)
Мотиваційно-ціннісний рівень	
Моральна нормативність (r=0,34, p≤0,05) Самоконтроль (r=0,33, p≤0,05) Професійна мотивація на задоволення від роботи (r=0,23, p≤0,05) Примирення як стратегія в конфліктних ситуаціях (r=0,17, p≤0,05) Компроміс як стратегія в конфліктних ситуаціях (r=0,28, p≤0,05) Стійкість у стосунках (r=0,27, p≤0,05)	Втеча як стратегія в конфліктних ситуаціях (r=-0,19, p≤0,05)

Таблиця М.29

Гнучкість як індивідуальний стиль саморегуляції: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Гнучкість як індивідуальний стиль саморегуляції	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Емоційно-вольовий рівень	
Екстраверсія (r=0,29, p≤0,05) Стійкість у міжособистісних стосунках (r=0,19, p≤0,05)	Ригідність (r=-0,21, p≤0,05) Виснаження (r=-0,31, p≤0,05) Нестійкість до стресу (r=-0,28, p≤0,05)
Ціннісно-мотиваційний рівень	
Комунікабельність (r=0,31, p≤0,05) Домінантність (r=0,18, p≤0,05) Соціальна сміливість (r=0,3, p≤0,05) Професійна мотивація на кар'єрне зростання (r=0,23, p≤0,05) Взаємопізнання (r=0,3, p≤0,05) Взаєморозуміння (r=0,26, p≤0,05) Взаємовплив (r=0,19, p≤0,05)	Професійна мотивація на уникнення покарань (r=-0,21, p≤0,05)

Таблиця М.30

Загальний показник саморегуляції: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Загальний показник саморегуляції	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Емоційно-вольовий рівень	
Темп реакцій (r=0,24, p≤0,05) Активність (r=0,38, p≤0,05) Самооцінка (r=0,26, p≤0,05) Емоційна стабільність (r=0,23, p≤0,05) Асертивні дії (r=0,24, p≤0,05) Вимогливість (r=0,22, p≤0,05) Стійкість у міжособистісних стосунках (r=0,36, p≤0,05)	Збудливість (r=-0,26, p≤0,05) Пошук соціальної підтримки (r=-0,2, p≤0,05) Уникнення (r=-0,29, p≤0,05) Виснаження (r=-0,18, p≤0,05) Нестійкість до стресу (r=-0,42, p≤0,05)
Ціннісно-мотиваційний рівень	
Професійна мотивація на гроші (r=0,25, p≤0,05) Професійна мотивація на кар'єрне зростання (r=0,21, p≤0,05) Життєва цінність пізнання (r=0,19, p≤0,05) Життєва цінність соціальної активності (r=0,18, p≤0,05) Взаємопізнання (r=0,18, p≤0,05) Редукція професійних досягнень (r=0,24, p≤0,05) Примирення як стратегія в конфліктних ситуаціях (r=0,2, p≤0,05)	Поступка як стратегія в конфліктних ситуаціях (r=-0,28, p≤0,05) Втеча як стратегія в конфліктних ситуаціях (r=-0,26, p≤0,05)

Таблиця М.31

Деперсоналізація: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Деперсоналізація	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Емоційно-вольовий рівень	
Непрямі дії в складних життєвих ситуаціях (r=0,23, p≤0,05) Асоціальні дії в складних життєвих ситуаціях (r=0,27, p≤0,05) Нестійкість до стресу (r=0,29, p≤0,05) Стать (r=0,24, p≤0,05)	Екстраверсія (r=-0,21, p≤0,05) Самооцінка (r=-0,21, p≤0,05) Комунікабельність (r=-0,36, p≤0,05) Емоційна стабільність (r=-0,26, p≤0,05) Емоційна експресивність (r=-0,22, p≤0,05) Асертивні дії (r=-0,19, p≤0,05) Вступ в соціальний контакт в складних життєвих ситуаціях (r=-0,25, p≤0,05) Пошук соціальної підтримки в складних життєвих ситуаціях (r=-0,24, p≤0,05)
Ціннісно-мотиваційний рівень	
	Кар'єрна орієнтація на служіння (r=-0,21, p≤0,05) Взаємопізнання як компонент перцептивно-інтерактивної компетентності (r=-0,19, p≤0,05) Взаєморозуміння як компонент перцептивно-інтерактивної компетентності (r=-0,22, p≤0,05) Соціальна автономність як компонент перцептивно-інтерактивної компетентності (r=-0,21, p≤0,05) Компроміс як стратегія в конфліктних ситуаціях (r=-0,22, p≤0,05) Вибірковість (r=-0,21, p≤0,05) Психологічний такт (r=-0,2, p≤0,05)

Таблиця М.32

Редукція професійних досягнень: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Редукція професійних досягнень	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Емоційно-вольовий рівень	
Емоційна стабільність (r=0,21, p≤0,05) Активність (r=0,28, p≤0,05) Наполегливість (r=0,21, p≤0,05)	Нестійкість до стресу (r=-0,28, p≤0,05)
Ціннісно-мотиваційний рівень	
Кар'єрна орієнтація на менеджмент (r=0,22, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на автономію (r=0,21, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на стабільність роботи (r=0,18, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на виклик (r=0,18, p≤0,05) Професійна мотивація на гроші (r=0,24, p≤0,05) Професійна мотивація на кар'єрне зростання (r=0,29, p≤0,05) Професійна мотивація на задоволення від роботи (r=0,22, p≤0,05) Життєва цінність спілкування (r=0,27, p≤0,05) Взаємопізнання як компонент перцептивно-інтерактивної компетентності (r=0,24, p≤0,05) Взаєморозуміння (r=0,34, p≤0,05) Соціальна автономність (r=0,18, p≤0,05) Примирення як стратегія в конфліктних ситуаціях (r=0,25, p≤0,05) Компроміс як стратегія в конфліктних ситуаціях (r=0,2, p≤0,05) Вибірковість (r=0,19, p≤0,05) Стійкість у міжособистісних стосунках (r=0,31, p≤0,05)	

Таблиця М.33

Задоволеність творчістю: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Задоволеність можливістю творчості в професійній діяльності	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Емоційно-вольовий рівень	
Емоційна стабільність (r=0,18, p≤0,05) Асертивні дії (r=0,29, p≤0,05)	Уникання в складних життєвих ситуаціях (r=-0,22, p≤0,05) Виснаження (r=-0,19, p≤0,05) Нестійкість до стресу (r=-0,23, p≤0,05)
Ціннісно-мотиваційний рівень	
Професійна мотивація на гроші (r=0,22, p≤0,05) Професійна мотивація на кар'єрне зростання (r=0,21, p≤0,05) Професійна мотивація на задоволення (r=0,2, p≤0,05) Взаємопізнання (r=0,21, p≤0,05) Взаєморозуміння (r=0,2, p≤0,05) Примирення в конфліктних ситуаціях (r=0,19, p≤0,05) Вибірковість (r=0,19, p≤0,05) Стійкість у міжособистісних стосунках (r=0,21, p≤0,05)	Життєва цінність соціального статусу (r=-0,19, p≤0,05)

Таблиця М.34

Задоволеність умовами праці: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Задоволеність умовами праці	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Емоційно-вольовий рівень	
Самооцінка (r=0,19, p≤0,05) Емоційна стабільність (r=0,27, p≤0,05) Асертивні дії в складних життєвих ситуаціях (r=0,19, p≤0,05)	Виснаження (r=-0,22, p≤0,05) Втеча в конфліктних ситуаціях (r=-0,26, p≤0,05) Нестійкість до стресу (r=-0,25, p≤0,05)
Мотиваційно-ціннісний рівень	
Кар'єрна орієнтація на служіння (r=0,18, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на виклик (r=0,19, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на інтеграцію стилів життя (r=0,23, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на підприємництво (r=0,2, p≤0,05) Соціальна автономність (r=0,2, p≤0,05) Вибірковість (r=0,25, p≤0,05) Практично-психологічний розум (r=0,18, p≤0,05) Психологічний такт (r=0,31, p≤0,05) Соціальна впливовість (r=0,26, p≤0,05) Вимогливість (r=0,18, p≤0,05) Критичність (r=0,21, p≤0,05) Організаторські здібності (r=0,2, p≤0,05) Стійкість у міжособистісних стосунках (r=0,21, p≤0,05)	–

Таблиця М.35

Задоволеність власним визнанням та авторитетом в колективі: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Задоволеність визнанням та власним авторитетом в колективі	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Емоційно-вольовий рівень	
Комунікабельність (r=0,18, p≤0,05) Емоційна стабільність (r=0,23, p≤0,05)	Виснаження (r=-0,26, p≤0,05) Нестійкість до стресу (r=-0,23, p≤0,05)
Мотиваційно-ціннісний рівень	
Професійна мотивація на кар'єрне зростання (r=0,19, p≤0,05) Професійна мотивація на задоволення від праці (r=0,18, p≤0,05) Взаєморозуміння (r=0,21, p≤0,05) Примирення в конфлікті (r=0,19, p≤0,05) Вибірковість (r=0,21, p≤0,05) Психологічний такт (r=0,28, p≤0,05) Вимогливість (r=0,26, p≤0,05) Організаторські здібності (r=0,2, p≤0,05)	Втеча як стратегія поведінки в конфлікті (r=-0,24, p≤0,05)

Таблиця М.36

Задоволеність визнанням власного внеску: кореляційні зв'язки на різних рівнях психологічних особливостей

Задоволеність визнанням власного внеску у професійну діяльність колективу	
Прямі кореляційні зв'язки	Обернені кореляційні зв'язки
Емоційно-вольовий рівень	
	Виснаження (r=-0,29, p≤0,05) Нестійкість до стресу (r=-0,22, p≤0,05)
Ціннісно-мотиваційний рівень	
Кар'єрна орієнтація на служіння (r=0,18, p≤0,05) Кар'єрна орієнтація на виклик (r=0,22, p≤0,05) Взаєморозуміння як компонент перцептивно-інтерактивної компетентності (r=0,29, p≤0,05) Соціальна автономність як компонент перцептивно-інтерактивної компетентності (r=0,19, p≤0,05) Соціальна активність як компонент перцептивно-інтерактивної компетентності (r=0,19, p≤0,05) Психологічний такт (r=0,19, p≤0,05)	Життєва цінність соціального статусу (r=-0,19, p≤0,05)

ДОДАТОК Н

Результати факторного аналізу (працівники з різними рівнями професійної компетентності)

Таблиця Н.1

Працівники з високим рівнем компетентності						
	Фактор 1	**Фактор 2**	**Фактор 3**	**Фактор 4**	**Фактор 5**	**Фактор 6**
Асертивні	0,171384	-0,056910	0,109082	0,438724	0,698355	0,309857
Моделювання	0,175729	0,215439	0,103996	-0,120533	0,607314	-0,218714
Оцінка результ	**0,701907**	0,177825	-0,205246	0,084833	0,138508	0,238373
Гнучкість	0,072492	-0,155234	-0,089419	0,091362	0,093584	**-0,807097**
Престиж і повага	-0,103846	0,175193	**0,771036**	0,258179	0,348525	-0,146741
Взаєморозуміння	0,478592	-0,084180	-0,030971	-0,060573	-0,515276	0,106366
Творчість	**0,852945**	-0,011083	0,055369	0,084995	0,051368	0,037683
Умови праці	**0,727431**	0,046794	0,382129	0,262959	-0,001291	-0,282223
Визнання внеску	0,574135	0,064047	0,487347	0,202077	-0,104608	-0,479214
Ригідність	0,126196	-0,113160	**0,754049**	-0,153539	0,005777	0,184938
Збудливість	0,027359	**-0,887083**	0,010038	0,102735	0,025491	-0,176752
Пс. такт	0,048926	0,076956	0,199243	**0,839652**	-0,059418	0,060742
Організ.здібності	0,263889	-0,160976	-0,390102	**0,738371**	0,183781	-0,124880
Стійкість у стосунках	0,381845	0,518058	-0,122885	-0,209361	0,375431	0,419397
Наполегливість	0,044244	**0,840066**	0,071869	0,116616	0,186996	0,062068
Ем.стійкість	0,213549	0,530622	-0,059327	0,418348	-0,509275	-0,054531
Мор.нормативність	0,234223	0,148220	-0,002919	0,327689	-0,012774	0,530349
Заг.Дисперсія	2,721250	2,258746	1,839250	2,034244	1,758464	1,744354
Доля заг.	0,160074	0,132867	0,108191	0,119661	0,103439	0,102609

Таблиця Н.2

Працівники з високим рівнем компетентності	Власні Значення	% заг.	Кумулятивн.	Кумулятивн.
1	3,558400	20,93176	3,55840	20,93176
2	2,511407	14,77298	6,06981	35,70474
3	1,947832	11,45783	8,01764	47,16258
4	1,649726	9,70427	9,66736	56,86685
5	1,473484	8,66756	11,14085	65,53441
6	1,215458	7,14975	12,35631	72,68416

Таблиця Н.3

Працівники з середнім рівнем компетентності	Фактор 1	Фактор 2	Фактор 3	Фактор 4	Фактор 5	Фактор 6
Асертивні	0,025925	0,524526	0,244676	-0,129637	0,181692	0,140858
Моделювання	0,19371	0,515350	0,06523	0,551454	0,059675	0,18234
Оцінка результ	0,122487	0,639771	-0,054315	0,236141	0,304244	-0,139918
Гнучкість	-0,092672	0,150085	-0,048820	0,237838	0,035769	**0,799571**
Престиж і повага	0,173276	-0,681164	-0,003168	0,091083	0,359595	-0,002298
Взаєморозуміння	0,175971	-0,124940	0,161633	-0,373441	0,031775	**0,715689**
Творчість	**0,843307**	0,064637	-0,044064	0,098898	0,009432	0,028435
Умови праці	**0,815392**	0,103322	0,188104	0,098727	0,021488	0,031541
Визнання внеску	**0,812815**	-0,173175	0,016107	-0,231210	0,088562	-0,013425
Ригідність	0,036851	0,122742	-0,358392	**-0,734244**	0,046220	0,028059
Збудливість	0,013565	0,017304	0,190495	**-0,704711**	-0,092879	-0,010672
Пс. такт	0,183392	0,098545	**0,768508**	-0,033440	0,044277	0,108372
Організ.здібності	-0,04495	0,039950	**0,87906**	0,061960	0,056588	-0,02949
Стійкість у стосунках	0,053908	-0,114647	0,295905	0,060824	0,695681	0,393936
Наполегливість	0,091370	0,029800	0,046540	-0,061806	0,638077	0,007505
Ем.стійкість	-0,041667	0,145254	-0,057416	0,120793	0,547027	-0,071840
Мор.нормативність	-0,045375	0,478095	-0,018520	-0,278931	0,413882	-0,396128
Заг.Дисперсія	2,211722	1,787361	1,754641	1,794580	1,646707	1,557019
Доля заг.	0,130101	0,105139	0,103214	0,105564	0,096865	0,091589

Таблиця Н.4

Працівники з середнім рівнем компетентності	Власні Значення	% заг.	Кумулятивн.	Кумулятивн.
1	2,680063	15,76508	2,68006	15,76508
2	2,079673	12,23337	4,75974	27,99845
3	1,763486	10,37345	6,52322	38,37190
4	1,643002	9,66472	8,16622	48,03661
5	1,337854	7,86973	9,50408	55,90635
6	1,247951	7,34089	10,75203	63,24723

Таблиця Н.5

Працівники з низьким рівнем компетентності	Фактор 1	Фактор 2	Фактор 3	Фактор 4	Фактор 5	Фактор 6
Асертивні	0,61525	0,027038	0,13143	0,564126	-0,209010	-0,27234
Моделювання	-0,19393	-0,103126	0,235508	-0,024268	**-0,812044**	0,134788
Оцінка результ	0,14953	-0,099994	-0,411193	0,084983	**-0,732014**	-0,046228
Гнучкість	-0,11569	0,004882	0,225199	-0,173705	-0,049102	**0,878467**
Престиж і повага	-0,0973	0,133985	**-0,78137**	0,052457	-0,185257	0,05053
Взаєморозуміння	0,08517	0,150568	0,514090	0,285106	0,106368	0,400120
Творчість	0,60834	-0,059557	0,290794	0,319664	0,078966	0,049759
Умови праці	**0,83927**	0,217313	0,009392	-0,367055	-0,014457	-0,062460
Визнання внеску	**0,79192**	0,106051	0,055674	0,056122	0,107426	0,322895
Ригідність	-0,09373	-0,035894	**-0,776193**	0,129563	0,316687	-0,158600
Збудливість	-0,10352	0,548510	-0,216138	0,512185	0,342025	0,039090
Пс. такт	0,12806	**0,739538**	-0,167155	0,046732	0,105410	0,251607
Організ.здібності	0,01021	**0,798351**	0,168613	0,153798	0,126818	-0,125155
Стійкість у стосунках	0,27869	-0,149628	-0,17828	0,369319	-0,355008	0,573235
Наполегливість	-0,07512	-0,010705	-0,053315	**0,868718**	-0,042649	0,008497
Ем.стійкість	0,65820	-0,357490	-0,05284	-0,139635	-0,070528	-0,30436
Мор.нормативність	0,04473	**-0,803055**	0,00267	0,281781	0,077578	0,10843
Заг.Дисперсія	2,72482	2,405661	1,998102	1,975248	1,688285	1,678188
Доля заг.	0,16028	0,141509	0,117535	0,116191	0,099311	0,098717

Таблиця Н.6

Працівники з низьким рівнем компетентності	Собств. Знач.	% общей	Кумулятивн.	Кумулятивн.
1	2,891368	17,00805	2,89137	17,00805
2	2,706359	15,91976	5,59773	32,92781
3	2,186921	12,86424	7,78465	45,79205
4	1,980940	11,65259	9,76559	57,44464
5	1,550765	9,12215	11,31635	66,56679
6	1,154022	6,78836	12,47038	73,35515

Додаток П

Таблиця П.1

Результати факторного аналізу в групах працівників з різними рівнями професійної компетентності

	Група з високим рівнем професійної компетентності	Група з середнім рівнем професійної компетентності	Група з низьким рівнем професійної компетентності
1 ФАКТОР	Фактор задоволеності працею, власними творчими можливостями, опори на оцінку результату та взаєморозуміння в колективі (мотиваційно-ціннісний+рефлексивно діяльнісний рівні)	Фактор задоволеності можливостями творчості, умовами праці та власним статусом в колективі (рефлексивно-діяльнісний рівень)	Фактор асертивності, задоволеності творчістю, умовами та визнанням в трудовому колективі та емоційної стабільності (емоційно-вольовий+рефлексивно-діяльнісний рівні)
Факторна вага	3,56	2,68	2,89
% дисперсії	20,93	15,77	17
2 ФАКТОР	Фактор емоційної стабільності, наполегливості та стійкості в міжособистісних стосунках (емоційно-вольовий+мотиваційно-ціннісний рівні)	Фактор асертивності, прагнення до поваги в колективі, моделювання та оцінки результату власних дій та моральної нормативності (емоційно-вольовий+рефлексивно-діяльнісний рівні)	Фактор неврівноваженості, нечіткості моральних орієнтирів та прагнення лідерства (мотиваційно-ціннісний+рефлексивно діяльнісний рівні)
Факторна вага	2,51	2,08	2,71
% дисперсії	14,77	12,23	15,92
3 ФАКТОР	Фактор професійної мотивації престижу та поваги та задоволеності оцінкою оцінкою власних результатів діяльності (мотиваційно-ціннісний+рефлексивно діяльнісний рівні)	Фактор гнучкості, психологічного такту та лідерства (мотиваційно-ціннісний+рефлексивно діяльнісний рівні)	Фактор несхильності до опори на оцінку результату, неважливістю престижу та поваги, гнучкості та взаєморозуміння (мотиваційно-ціннісний+рефлексивно діяльнісний рівні)
Факторна вага	1,95	1,76	2,19
% дисперсії	11,46	10,37	12,86

Продовження таблиці П.1

4 ФАКТОР	Фактор асертивності, лідерства та психологічного такту (емоційно-вольовий+мотиваційно-ціннісний рівні)	Фактор моделювання власної діяльності всупереч взаєморозумінню (мотиваційно-ціннісний+рефлексивно діяльнісний рівні)	Фактор збудливості, асертивності та наполегливості (емоційно-вольовий рівень)
Факторна вага	1,65	1,64	1,98
% дисперсії	9,7	9,67	11,65
5 ФАКТОР	Фактор асертивності та моделювання власних дій (емоційно-вольовий+рефлексивно-діяльнісний рівні)	Фактор оцінки результату, наполегливості, моральної нормативності та бажання статусу та поваги в колективі (мотиваційно-ціннісний+рефлексивно діяльнісний рівні)	Фактор несхильності до опори на моделювання та оцінку результатів діяльності при її організації (рефлексивно-діяльнісний рівень)
Факторна вага	1,47	1,38	1,55
% дисперсії	8,68	7,87	9,12
6 ФАКТОР	Фактор ригідності, моральної нормативності та невизнання результатів діяльності працівника в колективі (емоційно-вольовий+рефлексивно-діяльнісний рівні)	Фактор гнучкості та стійкості в міжособистісних стосунках як умов взаєморозуміння (мотиваційно-ціннісний+рефлексивно діяльнісний рівні)	Фактор гнучкості та стійкості у міжособистісних стосунках (мотиваційно-ціннісний+рефлексивно діяльнісний рівні)
Факторна вага	1,22	1,25	1,15
% дисперсії	7,15	7,34	6,79

ДОДАТОК Р

Програма групових психокорекційних занять для фахівців служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф

Таблиця 1

Тема	Види роботи
Заняття 1	
Знайомство та мотивація учасників	Знайомство учасників: вправа «Взаємні презентації» [34] Обговорення регламенту та правил групи Вправа «Цілі тренінгу» [98, с.43; 209] Обговорення очікувань і побажань учасників. Вправа «Побоювання-Очікування» [98, с.32]
Завершення	Вправа «Висновки» [98, с.85]
Заняття 2	
Вступ	
Способи управління емоціями	Вправа «Метафора проблеми» [34] Вправа «Емоційність» [98, с.46] Вправа-медитація «Корабель, на якому я пливу» [34] Вправа «Скульптура» [98, с.170]
Завершення	Вправа «Висновки» [98, с.85]
Заняття 3	
Вступ	Очікування та побажання учасників
Способи управління емоціями	Вправа «Пульсуюча зірка» [98, с.124] Вправа «Турнір емоцій» [184, с.198] Вправа «Метафорична вербалізація» [184, с.201] Вправа «Розфіксування» [97, с.40] Вправа «Казка» [97, с.112]
Завершення	Вправа «Висновки» [98, с.85]
Заняття 4	
Вступ	Очікування та побажання учасників
Способи управління емоціями	Вправа «Реальність емоцій» [97, с.97] Вправа «Що мене дратує» [97, с.45] Вправа «Коли щось не так» [97, с.99] Вправа «Море» [97, с.114]
Завершення	Вправа «Висновки» [98, с.85]
Заняття 5	
Вступ	Очікування та побажання учасників
Навчання експрес-методам зняття психофізіологічної напруги	Навчання технікам емоційної саморегуляції [46] Вправа «Запрошення до спільної діяльності» [209]
Завершення	Вправа «Висновки» [98, с.85]

Продовження табл. 1

Тема	Види роботи
Заняття 6	
Вступ	Очікування та побажання учасників
Навчання експрес-методам зняття психофізіологічної напруги	Вправа «Автомобіль» [97, с.118] Ознайомлення з техніками виявлення та подолання ірраціональних думок [46] Ведення щоденника [212, с.317] Вправа «Незакінчені речення» [209]
Завершення	Вправа «Висновки» [98, с.85]
Заняття 7	
Вступ	Очікування та побажання учасників
Профілактика і подолання професійного вигоряння. Життєвий баланс і тайм-менеджмент	Вправа «Трагедія» [97, с.134] Вправа «Дефіцит і бар'єри» [97, с.47] Вправа «Додатковий тиждень» Вправа «Стріла» [97, с.142; 209]
Завершення	Вправа «Висновки» [98, с.85]
Заняття 8	
Вступ	Очікування та побажання учасників
Профілактика і подолання професійного вигоряння. Життєвий баланс і тайм-менеджмент	Вправа-притча «Точки опори» [68, с.148] Вправа «Функціональні обов'язки» [209] Групова дискусія «Наші проблеми» [15, с.144] Вправа «Вигадай рішення» [97, с.154] Вправа «Складна розмова» [97, с.85] Вправа «Звільнення від турбот» [211]
Завершення	Вправа «Висновки» [98, с.85]
Заняття 9	
Вступ	Очікування та побажання учасників
Профілактика і подолання професійного вигоряння. Життєвий баланс і тайм-менеджмент	Вправа «Злети і падіння в професії» [209] Вправа «Кар'єра і сім'я» [211] Вправа «Навіщо мені люди» [97, с.87] Вправа «Ритуал самоствердження» [97, с.135]
Завершення	Вправа «Висновки» [98, с.85]
Заняття 10	
Вступ	Очікування та побажання учасників
Поняття самоцінності. Розвиток позитивного самосприймання, самоприйняття та самоповаги	Вправа-медитація «Дім моєї душі» [68, с.239] Вправа «Оголошення» [209] Вправа «Матрьошка» [97, с.60] Вправа «Пріоритети» [211] Вправа «Публічне інтерв'ю» [209]
Завершення	Вправа «Висновки» [98, с.85]
Заняття 11	
Вступ	Очікування та побажання учасників
Поняття самоцінності. Розвиток позитивного самосприймання, самоприйняття та самоповаги	Вправа «Вікна і тіні»[194, с.82] Вправа «Переконання, які я змінив» [98, с.156] Вправа «Публічне інтерв'ю» [209] Вправа «Чарівна паличка» [210]
Завершення	Вправа «Висновки» [98, с.85]

Продовження табл. 1

Тема	Види роботи
Заняття 12	
Вступ	Очікування та побажання учасників
Поняття самоцінності. Розвиток позитивного самосприймання, самоприйняття та самоповаги	Вправа «Компетентність» [98, с.36] Вправа «Ступінь включеності в групу» [209, с.148] Вправа «Публічне інтерв'ю» [209] Вправа «Самоцінність» [98, с.125]
Завершення	Вправа «Висновки» [98, с.85]
Заняття 13	
Вступ	Очікування та побажання учасників
Особисті цінності та сенси професіонала. Відданість професії і лояльність до організації. Ідентифікація, обов'язок та залученість в роботу	Вправа «Сім каменярів» [68, с.155] Вправа «Запрошення на роботу» [98, с.49] Вправа «Принципи об'єднання в групи» [98, с.47] Вправа «Питання до співбесіди» [98, с.82]
Завершення	Вправа «Висновки» [98, с.85]
Заняття 14	
Вступ	Очікування та побажання учасників
Особисті цінності та сенси професіонала. Відданість професії і лояльність до організації. Ідентифікація, обов'язок та залученість в роботу	Вправа «5 речень» [209] Рольова гра «Претендент» [184, с.164] Вправа «Об'єктивація уявлення про потрібного та продуктивного працівника» [98, с.78] Вправа-медитація «Сенс життя» [98, с.55; 209]
Завершення	Вправа «Висновки» [98, с.85]
Заняття 15	
Вступ	Очікування та побажання учасників
Мотивація і задоволеність роботою. Професійний та особистісний саморозвиток	Дискусія «Що таке мотивація?» [98, с.75] Вправа «Мотивуючий заклик до групи» [98, с.60] Ділова гра «Мотивація персоналу» [15, с.151] Вправа «Анабіоз» [98, с.73] Вправа «Цінності і мотиваційні цілі» [98, с.105]
Завершення	Вправа «Висновки» [98, с.85]
Заняття 16	
Вступ	Очікування та побажання учасників
Мотивація і задоволеність роботою. Професійний та особистісний саморозвиток	Вправа «Прохання про допомогу» [98, с.61] Вправа «Схвалення/Покарання» [98, с.88] Вправа «Мотиваційні групи» [98, с.76] Вправа «Саботаж» [98, с.97] Вправа «Назва і герб успішної компанії» [98, с.131]
Завершення	Вправа «Висновки» [98, с.85]

Продовження табл. 1

Тема	Види роботи
Заняття 17	
Вступ	Очікування та побажання учасників
Мотивація і задоволеність роботою. Професійний та особистісний саморозвиток	Вправа «Життєвий цикл персоналу» [98, с.161] Вправа «Труднощі в роботі з колегами» [98, с.63] Вправа «Байдужий працівник» [98, с.90]
Завершення	Вправа «Висновки» [98, с.85]
Заняття 18	
Вступ	Очікування та побажання учасників
Соціальне сприймання, комунікація та взаємодія в колективі	Вправа «Якості-бар'єри» [98, с.93] Вправа «Катастрофа в пустелі» [68, с.223] Вправа «Ти сам винний…» [97, с.55] Ознайомлення з техніками зняття емоційної напруги у спілкуванні [15, с.320; 184, с.129] Вправа «Принципи побудови команди» [98, с.126]
Завершення	Вправа «Висновки» [98, с.85]
Заняття 19	
Вступ	Очікування та побажання учасників
Соціальне сприймання, комунікація та взаємодія в колективі	Вправа «Внесок-оцінка» [98, с.123] Вправа «Зустріч двох цивілізацій» [34] Навчання технікам «малої розмови» [184, с.187] Вправа «Давати і отримувати»
Завершення	Вправа «Висновки» [98, с.85]
Заняття 20	
Вступ	
Соціальне сприймання, комунікація та взаємодія в колективі	Вправа «Паризька виставка» [184, с.196] Вправа «Мене демотивує, коли ти…» [98, с.133] Вправа «Антиконкуренція» [97, с.121] Вправа «Я-Ми-Ви» [97, с.126] Вправа «Портрет по колу» Вправа «Запрошення до спільної діяльності»
Завершення	Вправа «Висновки» [98, с.85]
Заняття 21	
Вступ	Очікування та побажання учасників
Конфлікти та їх конструктивне вирішення. Розвиток здатності до співробітництва	Вправа «Типові конфліктні ситуації на роботі» [98, с.165] Вправа «Я би ніколи не взяв тебе на роботу» [98, с.119] Вправа «Віхи» [98, с.107] Вправа «Твоєму спілкуванню з колегами заважає…» [98, с.166]
Завершення	Вправа «Висновки» [98, с.85]

Продовження табл. 1

Тема	Види роботи
Заняття 22	
Вступ	Очікування та побажання учасників
Конфлікти та їх конструктивне вирішення. Розвиток здатності до співробітництва	Вправа «Енергія конфлікту» [97, с.31] Вправа «Причини конфлікту» [97, с.68] Вправа «Кризова нарада» [98, с.127] Вправа «Хто кому що винен» [97, с.64] Вправа «Вирішення проблем» [209]
Завершення	Вправа «Висновки» [98, с.85]
Заняття 23	
Вступ	Очікування та побажання учасників
Конфлікти та їх конструктивне вирішення. Розвиток здатності до співробітництва	Вправа «Зроби те, що інші захотять повторити» [98, с.154] Вправа «Список спільних якостей» [184, с.193] Вправа «Що я даю колегам, а колеги дають мені» [98, с.64] Вправа «Постановка завдання» [98, с.67] Вправа «Джерело» [97, с.73]
Завершення	Вправа «Висновки» [98, с.85]
Заняття 24	
Вступ	Очікування та побажання учасників
Конфлікти та їх конструктивне вирішення. Розвиток здатності до співробітництва	Вправа «Вибір лідера» [98, с.113] Вправа «Дисциплінарна бесіда» [98, с.141] Навчання технікам ефективного спілкування та вирішення конфліктів Вправа «Мотивуюча сила домовленості» [98, с.110]
Завершення	Вправа «Висновки» [98, с.85]
Заняття 25	
Вступ	Очікування та побажання учасників
Конфлікти та їх конструктивне вирішення. Розвиток здатності до співробітництва	Вправа «Я взяв би тебе на роботу, тому що…» [98, с.144] Вправа «Ідеальний персонал» [98, с.152] Тренування навичок аргументації та контраргументації [15, с.295] Вправа «Подолання саботажу» [98, с.117] Робота за розкладом «Допоможи іншому»
Завершення	Вправа «Висновки» [98, с.85]
Заняття 26	
Вступ	Очікування та побажання учасників
Конфлікти та їх конструктивне вирішення. Розвиток здатності до співробітництва	Вправа «Меморандум миролюбства» [97, с.43] Вправа «Обмін домовленостями» [97, с.78] Рольова гра «Хто буде працювати понаднормово» [151, с.181] Рольова гра «Відмова» [184, с.171] Вправа «Рішення, вигідне для всіх» [97, с.137] Вправа «Ось ти який…» [97, с.84]
Завершення	Вправа «Висновки» [98, с.85]

Продовження табл. 1

Заняття 27	
Вступ	Очікування та побажання учасників
Психологічний клімат. Розвиток навичок соціально-психологічної підтримки в колективі	Вправа «Я як представник професії [194, с.80] Ділова гра «SWOT» [15, с.159] Вправа «Взаємодія з незнайомими людьми» [15, с.238] Навчання прийому і передачі повідомлень та аналіз помилок в цьому процесі [15, с.252]
Завершення	Вправа «Висновки» [98, с.85]
Заняття 28	
Вступ	Очікування та побажання учасників
Психологічний клімат. Розвиток навичок соціально-психологічної підтримки в колективі	Вправа «Хто швидше» [97, с.149] Вправа «Бліндаж» [68, с.191] Вправа «Міна» [68, с.192] Вправа «Все навпаки» [97, с.147] Вправа «Покажи стратегію» [97, с.155]
Завершення	Вправа «Висновки» [98, с.85]
Заняття 29	
Вступ	Очікування та побажання учасників
Психологічний клімат. Розвиток навичок соціально-психологічної підтримки в колективі	Ділова гра-тренінг «Діалог» [15, с.381] Вправа «Обмін ресурсами: отримуємо-віддаємо» [209] Вправа «Проект розвитку компанії» [98, с.169] Вправа «Ключі» [209]
Завершення	Вправа «Висновки» [98, с.85]
Заняття 30	
Вступ	Очікування та побажання учасників
Завершення програми тренінгу, загальні підсумки роботи, прощання	Вправа «Що змінилось» [97, с.163] Вправа «Внесок і прибуток» [209] Вправа «Список заходів» [209] Вправа «Скульптура» [97, с.165] Вправа «Визнання заслуг» «Вдячність» [184, с.195; 209] Вправа «Подарунок» [68, с.250]

ДОДАТОК С

Список опублікованих праць за темою дисертації:

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

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.

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.

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.

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.

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

5. 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.

Тези у збірниках науково-практичних конференцій

6. 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.

7. 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.

8. 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.

9. 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.

10. Удод М.О. Задоволеність роботою у працівників екстреної медичної допомоги та медицини катастроф /М.О.Удод// 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.

ДОДАТОК Т
Довідки про впровадження результатів дослідження

ТОВ «КЛІНІКА «МУЖСКОЄ ЗДОРОВЬЄ+»

ТОВ Клініка «Мужское Здоровье+», м. Київ, вул. Лаврська 4;т/ф

+380(044)4934611 www.MensHealth.ua

ПАТ Комерційний банк «ПРИВАТБАНК»:

МФО 305299 ЄДРПОУ 14360570 Код 43568946

22/03-21 № 23.03.2021

ДОВІДКА

Про впровадження результатів дисертаційного дослідження

Удод Максим Олександрович

за темою «Психологічні особливості професійного відбору фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» подана на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук зі спеціальності 19.00.04 – медична психологія

Результати дисертаційного дослідження Удод М.О. апробувались та впроваджувались в ТОВ «КЛІНІКА «МУЖСКОЄ ЗДОРОВЬЄ+» упродовж 2016 р. та 2018 р.

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, що є актуальними задачами психологічної та медичної практики сьогодення.

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.

Запропоновано інноваційний підхід до професійної адаптації та реадаптації фахівців медичної допомоги 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.

Директор Заєда В. К.

Головний лікар, доктор медичних наук Заєда І. Ю.

ВИКОНАВЧИЙ ОРГАН КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
(КИЇВСЬКА МІСЬКА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ)
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
**КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО
«ЦЕНТР ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ
ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ МІСТА КИЄВА»
ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
(КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)**
(КНП «Центр ЕМД та МК»)
*вул. Богдана Хмельницького, 37-б, м. Київ, 01054, Україна
директор тел. +38044 234-5186, тел/факс +38044 234-1443,
комутатор тел. +38044 234-0222, +38044 234-0555, довідкове бюро 1503
e-mail: ssmp@health.kiev.ua; ssmp.health@ukr.net, http:// ssmp.health.kiev.ua
Код ЄДРПОУ 39007616*

09.03.2018 № 783
На № _____ від _____

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження

Удода Максима Олександровича

«Психологічні особливості професійного відбору фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» подана на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук зі спеціальності 19.00.04 – медична психологія.

Результати дисертаційного дослідження Удод М.О. апробувались та впроваджувались в комунальному некомерційному підприємстві «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва» виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) упродовж 2014 – 2017 рр.

Автором було проведене дослідження психологічних особливостей професійного відбору працівників екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, на базі чого була створена емпірична психологічна модель професійного відбору фахівців екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. Ця емпірична модель була покладена в основу психокорекційно-тренінгової роботи з медичними працівниками служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.

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 діяльності медичних працівників.

Проведене дисертаційне дослідження дозволило зробити висновки, та окреслити перспективи в сфері психологічних особливостей професійного відбору та психологічного супроводу, розкриття індивідуального потенціалу професійного розвитку працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.

Заступника директора з оперативної
роботи, медицини катастроф та цивільного захисту Сергій ТИХЕНКО