

# ВІДМІННОСТІ ПРОФЕСІЙНО ВАЖЛИВИХ ЯКОСТЕЙ ТА ЇХ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКИ У ФАХІВЦІВ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ З РІЗНИМИ РІВНЯМИ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ

Аспірант лабораторії вікової психофізіології **Максим Удод**  
Україна, Київ, Інститут психології ім. Г.С. Костюка НАПН України

DOI: [https://doi.org/10.31435/rsglobal\\_ijitss/28022020/6945](https://doi.org/10.31435/rsglobal_ijitss/28022020/6945)

## ARTICLE INFO

**Received** 16 December 2019

**Accepted** 19 February 2020

**Published** 28 February 2020

## KEYWORDS

emergency medical care and disaster medicine, professional aptitude, professional competency, professionally significant features, emotional and will level, motivation and value level, reflection and activity level.

## ABSTRACT

Comparison of emergency medical care and disaster medicine workers groups with different levels of professional aptitude and competency has given a possibility to find out the professionally significant features and acceptable levels of their manifestation.

Among the professionally significant features on emotional and will level are indices of rigidity, excitability, activity, stress vulnerability, emotional stability, anxiety and depression inclination, tenseness and frustration vulnerability, emotional exhaustion, purposefulness, assertive and aggressive actions and avoidance in hard life situations. Among the professionally significant features on motivation and value level are indices of live value of rest, social braveness, psychological tact, inclination to mutual interpersonal knowledge and understanding, organizational skills and resilience in interpersonal relationship. Among the professionally significant features on reflection and activity level are indices of moral normativity, self-control, modeling, result checking and flexibility as individual self-regulation styles, depersonalization, professional achievements reduction, satisfaction from creativity in professional activity, satisfaction by work conditions, satisfaction by appreciation of personal contribution to collective professional activity.

Satisfaction from professional activity is the important criterion of workers' professional realization and it can be used as subjective criterion of workers' professional aptitude.

Workers with low level of professional aptitude and competency have difficulties with self-regulation, but they can gain resilience in interpersonal relationship by flexible and conscious adjustment. This aim can be realized by command work and compliance with the rules of professional subordination.

**Citation:** Максим Удод. (2020) Vidminnosti Profesiino Vazhlyvykh Yakosteï ta Yikh Vzaiemozviazky u Fakhivtsiv Ekstrenoi Medychnoi Dopomohy z Riznymy Rivniamy Profesiinoï Kompetentnosti. *International Journal of Innovative Technologies in Social Science*. 2(23). doi: 10.31435/rsglobal\_ijitss/28022020/6945

**Copyright:** © 2020 Максим Удод. This is an open-access article distributed under the terms of the **Creative Commons Attribution License (CC BY)**. The use, distribution or reproduction in other forums is permitted, provided the original author(s) or licensor are credited and that the original publication in this journal is cited, in accordance with accepted academic practice. No use, distribution or reproduction is permitted which does not comply with these terms.

**Вступ.** 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 ухвалення експертного рішення щодо професійної придатності працівника (Дружилов, 2011, 50). Питання профвідбору та профпридатності розглядали такі дослідники як С.А. Дружилов (2011), Є.А. Клімов (1996), В.А. Бодров (2001) тощо.

В.Л. Маріщук (2016) розглядає психограму як систему, що складається з трьох основних 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, в якій жорстко задані способи виконання або задачі є розмаїтими і алгоритм їх виконання відсутній, що вимагає складного розвитку індивідуальних властивостей) та відносна (діяльність, що дозволяє обирати внутрішні або зовнішні способи діяльності, якими можна компенсувати існуючі обмеження та передбачає чітко окреслений алгоритм виконання невеликої кількості професійних задач). Якщо абсолютна профпридатність визначається в процесі професійного відбору, то відносна виявляється в процесі засвоєння діяльності. С.А. Клімов (1996) виділяв наступні ступені профпридатності: повна відповідність (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).

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 (Карпіловська, 1997, 16). Професійна придатність може бути визначена за об'єктивним критерієм (успішним оволодінням професійною діяльністю, що відображається у професійній ефективності та компетентності) та суб'єктивним критерієм (задоволеністю працею), оскільки ефективність праці впливає не тільки з її безпосереднього результату, але і з особистісних витрат професіонала, а саме із співвідношення між результатом і витратами.

Проблемами дослідження психології особистості та професійної діяльності медичних працівників займалися З.О. Алборова, І.М. Грицюк, С.В. Сехін, Т.В. Павлюченкова, М.Б. Чижкова, Н.М. Попова, Л.Л. Алексеева, Б.Д. Карвасарський, Б.А. Ясько, В.П. Андронов, Н.К. Аношкін, Б.Б. Вознесенський, Л.П. Урванцев, М.В. Кліщевська, С.Х. Мадалієва, С.Т. Ерназарова, М.М. Філоненко, Г.Ю. Сагдулліна, Р.Ю. Самігуллін, В.З. Кучеренко, С.А. Лігер, Б. Любан-Плоцца, В. Пельдингер, Ф. Креггер, Ю.В. Михайлова, І.В. Ухватова, Л.А. Цветкова, Т.В. Константинова, М.А. Юровська, Т.В. Большакова, Н.В. Яковлева, І.В. Боброва, М.І. Жукова, Н.В. Козіна, Л.А. Лебедева, О.І. Міронова, О.А. Альонінська, В.В. Соложенкін, А.І. Артюхіна, О.Г. Носкова, М.М. Скугаревська, Н.Д. Творогова, Л.Н. Юрьєва, А.Ф. Сокол, С.А. Єфименко, Н.В. Курильова, Л.В. Богданова, А.Г. Васюк, О.Р. Міронова, О.В. Сисоева, Т.В. Бутенко, Л.А. Васильєва, В.П. Дуброва, О.К. Колоскова, Н.О. Огнерубов, М.В. Кожанова, Ю.Ф. Юзеф, В.В. Франчук, В. Жовнерчук, Н.Л. Калайтан, Б.С. Федак, С.Л. Соловйова, Ю.В. Обухова, І.С. Вітенко, В.М. Зайцева тощо.

Охарактеризувати професійну діяльність працівника екстреної медичної допомоги та медицини катастроф можна за допомогою трьох основних параметрів: 1) зміст праці (управління складними процесами, що вимагає прийняття рішень в умовах проблемних та критичних ситуацій); 2) характер праці (значне навантаження на пізнавальну, емоційну, вольову та моральну сфери); 3) режим праці (підвищена напруженість, обумовлена високою мірою відповідальності, значна ціна помилок) (Дружилов, 2011, 41). Для цієї професійної діяльності характерні підвищена складність і темп виконання професійних задач, значна відповідальність та вагомість рішень, які треба ухвалювати в умовах браку часу та інформації, небезпека для життя і здоров'я, понаднормовий режим, необхідність поєднання та синхронізації багатьох різноспрямованих процесів з різними параметрами перебігу, командна робота з перерозподілом завдань, емоційне навантаження від спілкування з пацієнтами та їх близькими, важкість формального вимірювання ефективності професійної діяльності тощо.

Г.С. Абрамова (1998), Л.Н. Іванова (1996), А.Д. Доніка (2009), В.О. Толочек (2018), О.С. Огнев (1997), О.С. Яркіна (2009), Б.А. Ясько (2004) наголошують, що теорія та практика професійного відбору повинні сформувати ширше бачення психологічного забезпечення та супроводу професійної діяльності суб'єкта як людинозбереження, що вимагає принципово нового розуміння задач управління людськими ресурсами. Останнім часом ряд дослідників (Г.С. Нікіфоров 2001, С.А. Дружилов, 2011) вказують на необхідність психологічного супроводу професійної діяльності для розкриття індивідуального потенціалу професійного розвитку, а також на необхідність розробки програм такого супроводу для медичних працівників. Отже, психологічний рівень професійної придатності, готовності, компетентності

та ефективності, психологічні механізми забезпечення стійкої працездатності працівника служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф досліджені ще недостатньо повно.

**Мета дослідження** полягає у виявленні професійно важливих якостей працівників екстреної медичної допомоги та медицини катастроф шляхом порівняння працівників з різними рівнями професійної компетентності (об'єктивний критерій).

#### **Методи дослідження.**

В дослідженні використовувався метод експертних оцінок, який передбачав залучення в дослідження безпосередніх керівників та співробітників робочих бригад, які мали можливість протягом певного часу спостерігати за діяльністю працівників та максимально об'єктивно оцінити результативність (продуктивність, ефективність та якість) професійної діяльності, та, відповідно, компетентність працівника. В дослідженні використовувались 6 критеріїв для оцінки професійної компетентності 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 обґрунтованих скарг пацієнтів та їх близьких (кожна скарга зараховується як один від'ємний бал);
- орієнтація на співпрацю з трудовим колективом та керівництвом (0-2 бали);

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. Зверьков, Е.В. Ейдман), опитувальник психодинамічних рис особистості (Б.Н. Смірнов), методика дослідження привабливості праці, методика психологічної оцінки комунікативних та організаторських здібностей особистості (Л.І. Уманський, А.Н. Лутошкін, О.С. Чернишов), методика самооцінки психічної стійкості в міжособистісних стосунках (М.В. Секач, В.Ф. Перевалов, Л.Г. Лаптев), методика діагностики перцептивно-інтерактивної компетентності (Н.П.Фетіскін), методика оцінки мотивів професійної діяльності та методика для діагностики професійного вигорання К. Маслач та С. 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). Для статистичної обробки результатів дослідження використовувались метод однофакторного дисперсійного аналізу з використанням апостеріорного критерію Шеффе та метод факторного аналізу (аналіз головних компонент з варімакс-обертанням).

#### **Результати дослідження.**

В дослідженні взяли участь 128 працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. За результатами експертних оцінок працівники служби швидкої допомоги були розподілені на три групи: працівники з високими показниками професійної компетентності (30 осіб, 23,44%); працівники з середніми показниками професійної компетентності (74 особи, 57,81%); працівники з низькими показниками професійної компетентності (24 особи, 18,75%). Проведення однофакторного дисперсійного аналізу з використанням апостеріорного критерію Шеффе між трьома групами працівників з різними рівнями професійної компетентності допомогло виявити статистично значимі відмінності у наступних показниках.

Працівники з високими показниками професійної компетентності мають нижчі показники ригідності ( $M_{1emp}=11,13$ ,  $M_{3emp}=14,08$ ,  $p\leq 0,05$ ), нижчі показники напруженості та фрустрованості, ніж працівники з низькими показниками професійної компетентності ( $M_{1emp}=5,33$ ,  $M_{3emp}=7,13$ ,  $p\leq 0,01$ ), вищі показники використання копінг-стратегії асертивних дій ( $M_{1emp}=22,63$ ,  $M_{3emp}=20,25$ ,  $p\leq 0,05$ ), нижчі показники використання копінг-стратегії уникнення ( $M_{1emp}=16,87$ ,  $M_{3emp}=20,33$ ,  $p\leq 0,01$ ), нижчі показники використання копінг-стратегії агресивних дій, ніж працівники з низькими показниками професійної компетентності ( $M_{1emp}=18,8$ ,  $M_{3emp}=22,25$ ,  $p\leq 0,01$ ). Працівники з високими та середніми показниками професійної компетентності мають нижчі показники збудливості ( $M_{1emp}=9,37$ ,  $M_{2emp}=13,2$ ,  $M_{3emp}=15,96$ ,  $p\leq 0,05$ ), вищі показники активності ( $M_{1emp}=17,53$ ,  $M_{2emp}=14,39$ ,  $M_{3emp}=10,46$ ,  $p\leq 0,05$ ), нижчі показники нестійкості до

стресу ( $M_{1емп}=12,6$ ,  $M_{2емп}=19,58$ ,  $M_{3емп}=25,92$ ,  $p \leq 0,01$  та  $M_{1емп}=42,1$ ,  $M_{2емп}=48,11$ ,  $M_{3емп}=50,92$ ,  $p \leq 0,01$ ), нижчі показники емоційного виснаження, ніж працівники з низькими показниками професійної компетентності ( $M_{1емп}=15,23$ ,  $M_{2емп}=17,82$ ,  $M_{3емп}=22,17$ ,  $p \leq 0,01$ ). Працівники з високими показниками професійної компетентності мають вищу емоційну стабільність та врівноваженість, зрілість ( $M_{1емп}=8$ ,  $M_{2емп}=6,15$ ,  $M_{3емп}=4,88$ ,  $p \leq 0,05$ ), нижчі показники тривожності та депресивності ( $M_{1емп}=6,3$ ,  $M_{2емп}=8,09$ ,  $M_{3емп}=8,71$ ,  $p \leq 0,05$ ), вищі показники наполегливості, ніж працівники з середніми та низькими показниками професійної компетентності ( $M_{1емп}=9,97$ ,  $M_{2емп}=8,22$ ,  $M_{3емп}=7,42$ ,  $p \leq 0,05$ ) (рис.1).



Рис.1. Статистично значимі відмінності емоційно-вольових професійно важливих якостей у працівників служби ЕМД та МК з різними рівнями професійної компетентності

Працівники з високими показниками професійної компетентності мають вищі показники соціальної сміливості ( $M_{1емп}=7,33$ ,  $M_{3емп}=5,79$ ,  $p \leq 0,05$ ), нижчі показники цінності відпочинку ( $M_{1емп}=4,3$ ,  $M_{3емп}=5,17$ ,  $p \leq 0,05$ ), вищі показники здатності до взаєморозуміння (як компонента перцептивно-інтерактивної компетентності) ( $M_{1емп}=19,2$ ,  $M_{3емп}=16,92$ ,  $p \leq 0,05$ ), вищі показники психологічного такту ( $M_{1емп}=32,63$ ,  $M_{3емп}=28,46$ ,  $p \leq 0,05$ ), вищі показники організаторських здібностей ( $M_{1емп}=28,47$ ,  $M_{3емп}=24,38$ ,  $p \leq 0,05$ ), вищі показники стійкості у міжособистісних стосунках, ніж працівники з низькими показниками професійної компетентності ( $M_{1емп}=37,2$ ,  $M_{3емп}=30,63$ ,  $p \leq 0,01$ ) (рис.2).

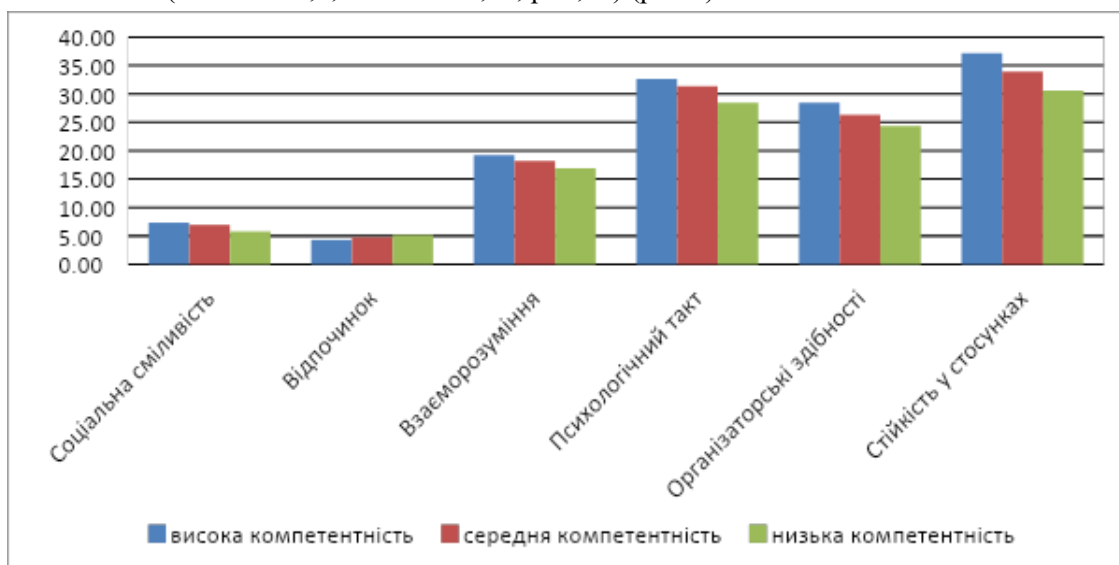


Рис.2. Статистично значимі відмінності мотиваційно-ціннісних професійно важливих якостей у працівників служби ЕМД та МК з різними рівнями професійної компетентності

Працівники з високими показниками професійної компетентності мають вищі показники моральної нормативності ( $M_{1емп}=8,07$ ,  $M_{3емп}=6,67$ ,  $p \leq 0,05$ ), вищі показники оцінки результату як індивідуального стилю саморегуляції ( $M_{1емп}=6,23$ ,  $M_{3емп}=4,79$ ,  $p \leq 0,01$ ), вищі показники гнучкості як індивідуального стилю саморегуляції ( $M_{1емп}=6,23$ ,  $M_{3емп}=5$ ,  $p \leq 0,01$ ), вищі показники задоволеності можливістю творчості у трудовій діяльності, ніж працівники з низькими показниками професійної компетентності ( $M_{1емп}=30,67$ ,  $M_{3емп}=25,58$ ,  $p \leq 0,05$ ). Працівники з високими та середніми показниками професійної компетентності мають вищі показники задоволеності умовами праці ( $M_{1емп}=27,83$ ,  $M_{2емп}=27,38$ ,  $M_{3емп}=23,04$ ,  $p \leq 0,05$ ), нижчі показники деперсоналізації, ніж працівники з низькими показниками професійної компетентності ( $M_{1емп}=6,93$ ,  $M_{2емп}=7,45$ ,  $M_{3емп}=10,21$ ,  $p \leq 0,05$ ). Працівники з високими показниками професійної компетентності мають вищі показники самоконтролю ( $M_{1емп}=8,07$ ,  $M_{2емп}=7,03$ ,  $M_{3емп}=5,75$ ,  $p \leq 0,05$ ), вищі показники моделювання як індивідуального стилю саморегуляції ( $M_{1емп}=5,5$ ,  $M_{2емп}=4,65$ ,  $M_{3емп}=3,75$ ,  $p \leq 0,05$ ), вищі показники загальної здатності до саморегуляції, ніж працівники з середніми та низькими показниками професійної компетентності ( $M_{1емп}=30,6$ ,  $M_{2емп}=28,09$ ,  $M_{3емп}=25,67$ ,  $p \leq 0,05$ ). Працівники з високими показниками професійної компетентності мають нижчі показники редукції професійних досягнень, ніж працівники з середніми показниками професійної компетентності ( $M_{1емп}=24,46$ ,  $M_{2емп}=21,49$ ,  $p \leq 0,05$ ). Працівники з середніми показниками професійної компетентності мають вищі показники задоволеності визнанням власного внеску у професійну діяльність, ніж працівники з низькими показниками професійної компетентності ( $M_{2емп}=27,24$ ,  $M_{3емп}=22,96$ ,  $p \leq 0,05$ ) (рис.3).

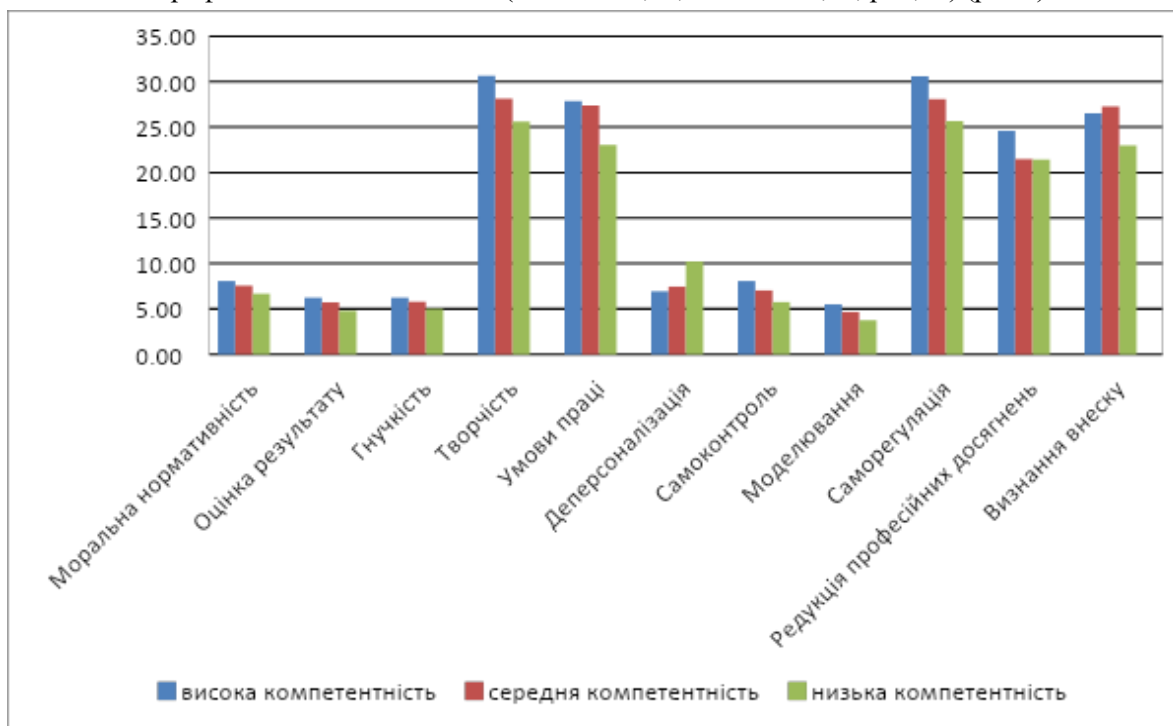


Рис.3. Статистично значимі відмінності рефлексивно-діяльнісних професійно важливих якостей у працівників служби ЕМД та МК з різними рівнями професійної компетентності

Отже, серед професійно-важливих якостей на емоційно-вольовому рівні, які повинні використовуватись при професійному відборі працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф є показники ригідності (не вище середнього рівня), збудливості (не вище середнього рівня), активності (середній або високий рівень), нестійкості до стресу (в межах норми), емоційної стабільності (середній рівень), тривожності та депресивності (не вище середнього рівня), напруженості і фрустрованості (низький або середній рівень), емоційного виснаження (низький рівень), наполегливості (середній або високий рівень), асертивних дій (середній або високий рівень), уникнення (середній рівень), агресивних дій в складних життєвих ситуаціях (низький або середній рівень).

Серед професійно важливих якостей мотиваційно-ціннісного рівня, які повинні використовуватись при професійному відборі працівників служби екстреної медичної допомоги

та медицини катастроф виявлено життєву цінність відпочинку (середній рівень), соціальну сміливість (середній або високий рівень), схильність до взаємного пізнання (середній рівень), схильність до взаєморозуміння (середній або високий рівень), психологічний такт (середній або високий рівень), організаторські здібності (середній або високий рівень) та стійкість у міжособистісних стосунках (середній або високий рівень).

Серед професійно важливих якостей рефлексивно-діяльнісного рівня, які повинні використовуватись при професійному відборі працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф виявлено моральну нормативність (середній або високий рівень), самоконтроль (середній або високий рівень), схильність до моделювання як індивідуальний стиль саморегуляції (середній і високий рівень), схильність до оцінки результату як індивідуальний стиль саморегуляції (середній і високий рівень), гнучкість як індивідуальний стиль саморегуляції (середній або високий рівень), деперсоналізацію (низький або середній рівень), редукцію професійних досягнень (низький рівень), задоволеність можливістю творчості у професійній діяльності (середній і високий рівень), задоволеність умовами праці (середній і високий рівень), задоволеність визнанням власного внеску у трудову діяльність колективу (середній і високий рівень).

Другорядними рисами для професійної придатності працівника служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф є екстраверсія (середній або високий рівень), комунікабельність (середній рівень або високий рівень), емоційна експресивність (середній рівень), схильність до взаємопізнання (середній або високий рівень), соціальна активність (середній або високий рівень), соціальна автономність (середній рівень), вибірковість (середній або високий рівень), соціальна впливовість (середній або високий рівень).

На основі масиву даних групи працівників з високими показниками професійної компетентності була створена 6-факторна статистична модель, яка загалом описує 72,68% дисперсії даних дослідження та включає фактори задоволеності працею, власними творчими можливостями в трудовій діяльності, опори на оцінку результату та взаєморозуміння в колективі, 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. Отже, для задоволеності роботою працівників з високим рівнем професійної придатності та компетентності найбільш важливими є орієнтація на результат в своїй роботі та добрий психологічний клімат в колективі, побудований на взаємній увазі, повазі і розумінні.

На основі масиву даних групи працівників з середніми показниками професійної компетентності була створена 6-факторна статистична модель, яка загалом описує 63,25% дисперсії даних дослідження та включає фактори задоволеності можливостями творчості у трудовій діяльності, умовами праці та власним статусом в колективі, 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. 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, як вже згадувалося вище, є важливим критерієм в оцінці успішності професійної реалізації працівника, його трудового функціонування в колективі і може розглядатись як суб'єктивний критерій оцінки професійної придатності працівника. Фактор оцінки результату, наполегливості, моральної нормативності та бажання статусу та поваги в колективі 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. Надмірна принциповість, слідування жорсткій системі правил, стандартів та моральних і соціальних норм може йти врозрід із необхідністю гнучко та адаптивно підходити до вирішення складних питань та підвищувати рівень комунікативного та професійного стресу. Ця проблема актуальна для медичних працівників як на високому, так і на середньому рівні професійної компетентності.

На основі масиву даних групи працівників з низькими показниками професійної компетентності була створена 6-факторна статистична модель, яка загалом описує 73,36% дисперсії даних дослідження та включає фактори асертивності, задоволеності творчістю, умовами та визнанням в трудовому колективі та емоційної стабільності, неврівноваженості, нечіткості моральних орієнтирів та прагнення лідерства, несхильності до опори на оцінку результату, неважливості престижу та поваги, гнучкості та взаєморозуміння, збудливості, асертивності та наполегливості, несхильності до опори на моделювання та оцінку результатів діяльності при її організації, гнучкості та стійкості у міжособистісних стосунках. 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, загалом проявляти емоційну врівноваженість. Працівники з низьким рівнем професійної компетентності можуть відчувати складності в саморегуляції, потребувати допомоги і поради більш компетентних працівників, відповідно, мають бути готовими дотримуватись правил професійної субординації. Медичні працівники на низькому рівні професійної компетентності можуть досягати стійкості у міжособистісних стосунках через гнучкість, адаптивність та свідоме пристосування. Свідомий вибір працівника на користь цих стратегій може допомогти йому подолати тимчасові професійні труднощі та розвивати надалі свій професійний та особистісний потенціал.

#### **Висновки.**

1. Співставлення показників професійно важливих якостей груп працівників, виділених за показниками експертних оцінок професійної придатності та компетентності дало можливість виявити основні професійно важливі якості для діяльності працівника служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф та встановити допустимі рівні їх прояву.

2. Серед професійно-важливих якостей на емоційно-вольовому рівні, які повинні використовуватись при професійному відборі працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф є показники ригідності, збудливості, активності, нестійкості до стресу, емоційної стабільності, тривожності та депресивності, напруженості і фрустрованості, емоційного виснаження, наполегливості, асертивних та агресивних дій, уникнення в складних життєвих ситуаціях.

3. Серед професійно важливих якостей мотиваційно-ціннісного рівня, які повинні використовуватись при професійному відборі працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф є показники життєвої цінності відпочинку, соціальної сміливості, схильності до взаємного пізнання та розуміння, психологічного такту, організаторських здібностей та стійкості у міжособистісних стосунках.

4. Серед професійно важливих якостей рефлексивно-діяльнісного рівня, які повинні використовуватись при професійному відборі працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф є показники моральної нормативності, самоконтролю, схильності до моделювання як індивідуальний стиль саморегуляції, схильності до оцінки результату як індивідуального стилю саморегуляції, гнучкості як індивідуального стилю саморегуляції, деперсоналізації, редукції професійних досягнень, задоволеності можливістю творчості у професійній діяльності, задоволеності умовами праці, задоволеності визнанням власного внеску у трудову діяльність колективу.

5. Задоволеність працівника трудовою діяльністю є важливим критерієм в оцінці успішності професійної реалізації працівника і може розглядатись як суб'єктивний критерій оцінки його професійної придатності.

6. 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.

7. Ця інформація може слугувати основою для здійснення професійного відбору, підбору та психологічного супроводу професійного розвитку працівника служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, що є актуальною задачею психологічної та медичної практики сьогодення.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Абрамова, Г.С., Юдчиц, Ю.А. Психология в медицине. М., 1998. 272.
2. Бодров, В.А. Психология профессиональной пригодности. Учебное пособие для вузов – М. ПЕР СЭ, 2001. 511.
3. Доника, А.Д. Профессиональный онтогенез: медико-социологические и психолого-этические проблемы врачебной деятельности. М.: Изд-во «Академия естествознания», 2009. 96–102.
4. Дружилов, С.А. Психология профессионализма: инженерно-психологический подход. Харьков, 2011. 296.
5. Иванова, Л.Н. Психотехника личностного профессионально-значимого роста: Диссертация на соискание научной степени кандидата психологических наук: специальность 19.00.05 – «Социальная психология». М., 1996. 175.
6. Карпіловська, С.Я., Мітельман, Р.Й., Синявський, В.В., Ткаченко, О.М., Федоришин, Б.О., Яцишин, О.О. Основи професіографії: Навч. посібник. К.: МАУП, 1997.148.
7. Климов, Е.А. Психология профессионала. М.: Ин-т практ. психологии; Воронеж: НПО «МОДЭК», 1996. 400.
8. Маришук, Л.В. К вопросу о способностях, профпригодности и профессиональном психологическом отборе. Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2016, №4. 26–38.
9. Огнев, А.С. Субъектогенез и психотренинг саморегуляции. Воронеж, 1997. 336.
10. Практикум по психологии менеджмента и профессиональной деятельности. Под. ред. Г.С. Никифорова, М.А. Дмитриевой, В.М. Снеткова. СПб.: Речь, 2001. 448.
11. Толочек, В.А. Профессиональный отбор: история и перспективы постановки задач. Изв.Сарат.ун-та. Нов. сер. Сер. Акмеология образования. Психология развития. 2018. Т. 7, вып. 2 (26). 118–128.
12. Яркина, О.С. Субъектность как психолого-акмеологическое условие личностно-профессионального развития врача: Автореферат диссертации на соискание научной степени кандидата психологических наук: специальность 19.00.13 – «Психология развития, акмеология». Тамбов, 2009.19.
13. Ясько, Б.А. Психология медицинского труда: личность врача в процессе профессионализации: Диссертация на соискание научной степени доктора психологических наук: специальность 19.00.03 – «Психология труда, инженерная психология, эргономика». Краснодар, 2004. 458.