

Міністерство освіти і науки України
Національний університет “Острозька академія”
Навчально-науковий інститут соціально-гуманітарного менеджменту
Кафедра громадського здоров'я та фізичного виховання

Кваліфікаційна робота
для здобуття освітнього ступеня магістра
на тему:

**“ФОРМУВАННЯ SOFT SKILLS ПРАЦІВНИКА В ГАЛУЗІ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я”**

Виконала студентка 2 курсу, групи ЗМЗГ-21
Спеціальності 229 Громадське здоров'я
Освітньо-професійної програми
“Громадське здоров'я”
другого (магістерського) рівня вищої освіти
Дудко Анастасія Юріївна

Керівник – кандидат психологічних наук,
доцент кафедри громадського здоров'я та
фізичного виховання
Гільман Анна Юріївна
Рецензент – кандидат наук з державного
управління
Вівсяник Олег Михайлович

«РОБОТА ДОПУЩЕНА ДО ЗАХИСТУ»

**Завідувач кафедри громадського здоров'я
та фізичного виховання**

(підпис)

(проф., д.м.н.Гушук І.В.)

Протокол №__ «__» _____ 2024 р.

Острог , 2024

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ SOFT SKILLS У КОНТЕКСТІ ГАЛУЗІ ЗДОРОВ'Я	7
1.1. Визначення soft skills та їх роль у роботі здоров'я	7
1.2 Вплив soft skills на якість надання медичних послуг.....	22
1.3. Огляд досліджень з вивчення soft skills у медичній сфері	24
Висновки до першого розділу	32
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ SOFT SKILLS НА ПРОФЕСІЙНУ ДІЯЛЬНІСТЬ ПРАЦІВНИКІВ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	33
2.1. Характеристика вибірки та процедури дослідження	33
2.2. Результати дослідження soft skills працівників галузі охорони здоров'я.....	42
Висновки до другого розділу.....	62
РОЗДІЛ ІІІ. ФОРМУВАННЯ SOFT SKILLS У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ: ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ	64
3.1. Методи формування soft skills: навчальні курси, тренінги, практичні вправи тощо	64
3.2. Програма навчання soft skills для медичних працівників	69
3.3. Аналіз ефективності застосування різних методів формування soft skills у медичній сфері	94
3.4. Практичні рекомендації для подальших досліджень та практичних застосувань soft skills в галузі охорони здоров'я.....	100
Висновки до третього розділу	102
ВИСНОВКИ	104
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	107
ДОДАТКИ.....	111

ВСТУП

В умовах постійних змін у медичній практиці, розвиток м'яких навичок (soft skills) стає критичним для успішної діяльності медичних працівників. Ці навички, такі як комунікація, емпатія, співпраця, лідерство та вирішення конфліктів, відіграють ключову роль у покращенні якості медичної допомоги, ефективному управлінні процесами та зменшенні втрат персоналу. Зростаюча роль пацієнтського центризму підкреслює необхідність емпатії та ефективної комунікації для задоволення потреб пацієнтів. Пандемія COVID-19 також привернула увагу до важливості емоційної підтримки та комунікації у складних умовах, роблячи soft skills критичними для медичних працівників.

В умовах військового конфлікту в Україні, медичний персонал стикається з додатковими викликами, такими як психологічна травма, необхідність управління стресом та потреба в ефективній співпраці. Розвиток soft skills стає важливим для підтримки психологічного здоров'я медичних працівників та забезпечення координації в кризових ситуаціях. Тому дослідження, спрямоване на аналіз та розробку стратегій для ефективного розвитку м'яких навичок серед медичного персоналу, є надзвичайно актуальним для покращення якості медичних послуг та загального благополуччя в системі охорони здоров'я України.

Актуальність дослідження. Тема "Формування soft skills працівника у галузі здоров'я" є актуальною, оскільки міжособистісні навички (soft skills) не менш важливі, ніж технічні знання, для успішної професійної діяльності в охороні здоров'я. Soft skills, такі як комунікація, співпраця, лідерство, емпатія, ефективне вирішення конфліктів та вміння працювати в команді, є ключовими для покращення якості медичних послуг, збільшення задоволення пацієнтів та зменшення випадків помилок у медичній практиці.

Це дослідження має на меті розглянути наукові підходи, методи та стратегії формування soft skills серед медичних працівників. Особлива увага приділяється розробці програм навчання, тренінгів та інших форматів

професійного розвитку, спрямованих на підвищення soft skills серед медичного персоналу. Дослідження також визначає, які саме м'які навички є найбільш важливими для медичної практики та як їх можна ефективно розвивати у процесі навчання та підвищення кваліфікації.

Результати цього дослідження можуть стати основою для розробки та впровадження нових освітніх програм, покращення методів навчання та підвищення ефективності роботи медичних установ. Це сприятиме покращенню взаємодії між медичним персоналом та пацієнтами, підвищенню рівня довіри до медичної системи та покращенню результатів лікування.

Аналіз останніх досліджень та публікацій.

Soft skills у науці вивчали з різних боків. Зокрема «м'які» навички у формуванні лідерських якостей вивчали: Завадська Т.М., Сидоренко В.В., Іваненко О.А., Джус О.В., Козенко Р.В. (2021) [1] досліджували модель розвитку м'яких навичок вчителя в рамках нової освітньої парадигми, зокрема компетенції, цінності, поведінкові індикатори та результати. Сергеева Л.М. (2023) [2], досліджувала вплив м'яких навичок на формування лідерських якостей. Коваль К.О. (2015) [3] вивчав розвиток soft skills у студентів в контексті їхнього працевлаштування. Роль м'яких навичок у формуванні конкурентоспроможності студентів у XXI ст. вивчали Дроздова Ю.В. та Дубініна О.В.(2020) [4].

Зарубіжні дослідники, такі як Джонсон Т. (2020) [5] досліджував вплив м'яких навичок на ефективність команд у корпоративному середовищі, Міллер К. (2019) [6] досліджувала вплив м'яких навичок на кар'єрний розвиток молодих професіоналів, Гарсія Л. (2021) [7] акцентувала увагу на важливості інтеграції м'яких навичок у навчальні програми для підготовки студентів до сучасного ринку праці.

Однак, попри значну роль soft skills у різних професійних сферах, їх вивчення серед медичних працівників в Україні залишається недостатнім.

Метою цього дослідження є розробка та апробація рекомендацій для підвищення ефективності процесу формування soft skills, згідно аналізу процесу формування soft skills у працівників галузі охорони здоров'я.

Завдання дослідження:

- 1) теоретично проаналізувати дослідження щодо розуміння поняття soft skills у наукових джерела та їх впливу на якість медичної допомоги, здоров'я пацієнтів та ефективність роботи медичного персоналу;
- 2) проаналізувати компетенції soft skills, які є найбільш важливими для успішної професійної діяльності у галузі охорони здоров'я (емпатія, комунікація, співпраця в команді та ін.);
- 3) провести емпіричне дослідження щодо основних soft skills, виражених у працівників галузі охорони здоров'я;
- 4) розробити програму навчання щодо розвитку soft skills серед працівників галузі охорони здоров'я;
- 5) апробувати програму щодо формування soft skills працівників галузі охорони здоров'я та оцінити її ефективність;
- 6) розробити практичні рекомендації для установ галузі охорони здоров'я щодо вдосконалення процесів формування soft skills.

Об'єкт: soft skills.

Предмет: формування soft skills у працівників охорони здоров'я.

Методи дослідження: *теоретичні:* аналіз, узагальнення і систематизація психологічної, медичної та науково-методичної літератури у галузі організаційної психології та медицини щодо питання вивчення soft skills; *емпіричні* «Тест для визначення рівня сформованості емпатії Б. Кіндратюка та С. Литвина», тест Томаса-Кілманна ТКІ для визначення толерантності до стресу, методика «Оцінка комунікативних і організаторських здібностей – КОС» (В.В. Синявського і Б.О. Федоришина), методика «Діагностика лідерських здібностей» (Є. Жаріков, Є. Крушельницький).

Емпірична база дослідження: 70 працівників галузі охорони здоров'я м. Червоноград, Львівської області. Вибірка була сформована стихійно. Серед учасників вибірки було 35 жінок та 45 чоловіків у віці від 23 до 55 років з різним рівнем освіти та спеціалізацією. Популяція включає працівників галузі охорони здоров'я, таких як лікарі первинної та вторинної ланок, медсестри, військові медики (лікарі, мед сестри, реабілітологи).

Наукова новизна дослідження. Внесок дослідження полягатиме в систематизації знань та розробці рекомендацій щодо оптимальних методів формування soft skills у медичних працівників.

Практичне значення дослідження. Результати дослідження можуть бути використані для покращення навчальних програм, організації тренінгів та подальшого професійного розвитку працівників галузі охорони здоров'я з метою забезпечення високої якості медичної допомоги та задоволення потреб пацієнтів.

Структура роботи: наукова робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ SOFT SKILLS У КОНТЕКСТІ ГАЛУЗІ ЗДОРОВ'Я

1.1. Визначення soft skills та їх роль у роботі здоров'я

У науці Soft skills розуміють як навички, які не вимагають специфічних технічних знань чи навичок, але є ключовими для успіху в будь-якій сфері діяльності. У контексті галузі здоров'я soft skills є особливо важливими, оскільки вони сприяють покращенню взаємодії з пацієнтами, ефективному спілкуванню в команді здоров'я та покращенню якості надання медичних послуг.

Роль soft skills у роботі здоров'я полягає у наступному:

1. *Емпатія*: Здатність співчувати та розуміти почуття та потреби пацієнтів допомагає лікарям створювати довіру та ефективну комунікацію, що в свою чергу сприяє покращенню результатів лікування.

2. *Комунікація*: Здатність чітко та ефективно спілкуватися з пацієнтами, колегами та іншими членами медичного персоналу є важливою для передачі інформації, встановлення діагнозів та розробки лікувальних планів.

3. *Співпраця*: Здатність працювати в команді та взаємодіяти з різними спеціалістами забезпечує більш інтегрований та комплексний підхід до надання медичних послуг.

4. *Лідерство*: Вміння вести та мотивувати команду, приймати рішення та керувати процесами може допомогти у покращенні ефективності та результативності роботи медичних установ.

З психологічного погляду, *емпатія* – це здатність відчувати та розуміти емоції, почуття та переживання інших людей. Це вміння відчувати з іншими, співпереживати їхні радощі та турботи, а також розуміти їхні потреби та страждання.

Ключові аспекти емпатії включають:

1. Співчуття: Це відчуття глибокої симпатії та розуміння до страждань або складних ситуацій іншої людини. Співчуття є важливим компонентом емпатії, оскільки воно стимулює бажання допомогти та підтримати того, хто переживає складнощі.

2. Розуміння перспективи іншої людини: Емпатія також включає вміння поставити себе на місце іншої людини та сприймати світ через її очі. Це допомагає уникнути неправильних поглядів у сприйнятті та сприяє кращому розумінню потреб та бажань інших.

3. Активне слухання: Емпатія також передбачає активне слухання та увагу до емоційних сигналів та висловлювань іншої людини. Це допомагає створити відчуття прийняття та підтримки, що є важливим для побудови довіри та покращення взаємин.

4. Емоційне реагування: Емпатія може включати також емоційне реагування на страждання чи радість іншої людини. Це може виявлятися у співчутливих словах, жестах або діях, які допомагають підтримати та заохотити іншу людину.

У сфері охорони здоров'я емпатія є ключовою якістю, яка допомагає медичним працівникам побудувати довіру з пацієнтами, забезпечити ефективне спілкування та зрозуміти їхні потреби та переживання. Наявність емпатії може значно покращити якість надання медичних послуг та підвищити задоволення як пацієнтів, так і медичного персоналу.

З соціологічного погляду, емпатія може розглядатися як ключовий елемент соціальних взаємин та спілкування між людьми. Вона відображає здатність індивіда розуміти та співчувати іншим людям в контексті їхніх соціальних умов, культурних впливів та життєвого досвіду.

Основні аспекти емпатії з соціологічного погляду включають:

1. Культурний контекст: Емпатія часто формується та виражається через призму культурних цінностей, норм та очікувань. В різних культурах можуть існувати відмінності у способах вираження та розумінні емоцій, але загальна здатність співчувати та розуміти інших залишається універсальною.

2. **Спільна ідентифікація:** Емпатія може бути посиленою у випадках, коли люди мають спільні соціальні, культурні або особисті характеристики. Спільна ідентифікація може збільшити рівень співчуття та розуміння між особами.

3. **Емпатія в групових взаємодіях:** Емпатія може бути важливою у формуванні та підтримці групових зав'язків та взаємин. Співчуття та розуміння можуть сприяти спільній діяльності, співпраці та підтримці між членами групи.

4. **Соціальна справедливість та емпатія:** Емпатія може впливати на сприйняття та реакцію на соціальні нерівності та несправедливість. Люди, які виявляють високий рівень емпатії, можуть бути більш схильні до підтримки соціальної справедливості та захисту прав менш захищених груп.

У сфері охорони здоров'я емпатія є не лише важливим аспектом міжособистісних відносин між медичним персоналом та пацієнтами, але й ключовою складовою для розуміння соціальних, культурних та психологічних факторів, що впливають на здоров'я та добробут індивідів. Емпатія допомагає лікарям краще розуміти та враховувати потреби та унікальні обставини кожного пацієнта, що може сприяти покращенню результатів лікування та задоволенню як пацієнтів, так і медичного персоналу.

З нейробіологічного погляду, емпатія є складним нейронауковим процесом, який включає взаємодію різних мозкових механізмів та структур. Нейробіологія емпатії досліджує, які частини мозку відповідають за виникнення та виявлення емпатичних реакцій, а також які нейрохімічні процеси регулюють ці процеси.

Основні аспекти нейробіології емпатії включають:

1. **Мозкові структури, що відповідають за емпатію:** Дослідження за допомогою функціонального магнітно-резонансного зображення (fMRI) показали, що певні частини мозку, такі як передня частина кори великих

півкуль, сполучні шляхи між мозковими областями, а також амігдала та гіпоталамус, відіграють важливу роль у виникненні емпатичних реакцій.

2. Дзеркальна нейронна система: Це мережа нейронів у мозку, яка активується як при виконанні певних дій, так і при спостереженні цих дій у інших. Дослідження показали, що ця система може грати ключову роль у сприйнятті та розумінні емоцій та переживань інших людей.

3. Нейрохімічні аспекти емпатії: Деякі дослідження вказують на роль нейромедіаторів, таких як окситоцин та серотонін, у регулюванні емоційних реакцій та виникненні емпатії. Наприклад, окситоцин, часто відомий як "гормон прив'язності", може підсилювати відчуття близькості та співчуття між людьми.

4. Індивідуальні відмінності в емпатії: Нейробіологічні дослідження також виявили, що люди можуть мати різний рівень вираження емпатії через генетичні та нейробіологічні фактори, а також через вплив досвіду та оточуючого середовища.

Враховуючи ці аспекти, емпатія може розглядатися як комплексний нейронауковий процес, що включає взаємодію різних мозкових механізмів та нейромедіаторів. Розуміння нейробіологічних основ емпатії може допомогти краще розуміти природу та механізми цього явища, а також розвивати нові методи лікування та підтримки для людей з різними рівнями емпатії, включаючи медичний персонал у сфері охорони здоров'я.

Емпатія в галузі охорони здоров'я вважається одним з найважливіших *soft skills*, оскільки вона впливає на всі аспекти взаємодії між медичним персоналом та пацієнтами. Емпатія є ключовим елементом у цій сфері, а саме:

1. Покращення спілкування з пацієнтами: Емпатія допомагає медичному персоналу краще розуміти страхи, тривоги та потреби пацієнтів. Це стимулює відкрите та ефективне спілкування, яке може збільшити рівень довіри між лікарем та пацієнтом.

2. Покращення якості надання медичних послуг: Здатність відчувати іншого та розуміти його потреби допомагає лікарям здійснювати більш індивідуалізований підхід до лікування. Емпатія сприяє покращенню діагностики, розробці лікувальних планів та виборі оптимального підходу до кожного пацієнта.

3. Підвищення задоволення пацієнтів: Пацієнти, які відчують, що їх розуміють та співчують їхній ситуації, частіше відчують більшу задоволеність від надання медичної допомоги. Це може позитивно вплинути на їхнє відношення до лікарів та сприяти більш активному участю у процесі лікування.

4. Покращення взаємодії в команді здоров'я: Емпатія не лише важлива у взаємодії з пацієнтами, але й у співпраці між членами медичного персоналу. Здатність розуміти та співчувати колегам допомагає створити підтримуюче та сприятливе середовище роботи, що підвищує ефективність та задоволення від професійної діяльності.

Отже, емпатія в галузі охорони здоров'я є необхідним елементом успішної практики. Вона не лише покращує взаємодію між медичним персоналом та пацієнтами, але й сприяє покращенню якості надання медичних послуг та підвищенню задоволення всіх сторін, що беруть участь у цьому процесі.

Комунікація – це важливий аспект у будь-якій сфері життя, особливо в галузі охорони здоров'я, де вона впливає на якість надання медичних послуг та задоволення пацієнтів.

Типи комунікації:

Вербальна комунікація: Це обмін інформацією за допомогою словесного спілкування, такого як розмови, консультації та діалоги між лікарем і пацієнтом.

Невербальна комунікація: Це комунікація без використання слів, така як міміка, жести, тон голосу та контакт очей. Невербальна комунікація може

передавати суттєву інформацію про емоційний стан та відносини між учасниками спілкування.

Ключові принципи ефективної комунікації:

1. Чіткість та зрозумілість: Важливо, щоб інформація, що передається, була зрозумілою та лаконічною.
2. Сприйняття: Врахування індивідуальних особливостей пацієнта та використання відповідного тону голосу та мовних засобів.
3. Слухання: Необхідно бути уважними та відкритими до питань та обурення пацієнтів. Активне слухання є ключовою складовою ефективною комунікації.
4. Емпатія: Виявлення співчуття та розуміння до переживань та стану пацієнта. Це допоможе побудувати довіру та підтримку.

Важливість ефективної комунікації в охороні здоров'я:

1. Забезпечення належного розуміння діагнозів, лікування та рекомендацій здоров'я.
2. Підвищення рівня задоволення пацієнтів від отримуваних медичних послуг.
3. Покращення взаємодії та співпраці в медичній команді.
4. Зменшення непорозумінь та помилок у процесі надання медичної допомоги.

Розвиток комунікаційних навичок в медичній практиці:

1. Тренінги та семінари з розвитку комунікаційних навичок для медичного персоналу.
2. Використання ролевих ігор та симуляцій для практики ефективної комунікації з пацієнтами.
3. Встановлення програм менторства та спільної роботи, що сприяють обміну досвідом та навичками у взаємодії з пацієнтами.

Узагальнюючи, ефективна комунікація в охороні здоров'я є ключовим фактором для досягнення високих стандартів медичної практики та задоволення пацієнтів від наданої допомоги. Це вимагає вміння вислухати,

розуміти та співпереживати, а також чітко та зрозуміло висловлювати інформацію та рекомендації.

З нейробіологічної точки зору, комунікація є складним процесом, що включає в себе різні аспекти мозкової активності та взаємодії між нейронами. Нейробіологія комунікації досліджує, як мозкові механізми та нейрохімічні процеси регулюють комунікаційні здібності та сприйняття інформації. Ось деякі ключові аспекти комунікації з нейробіологічної перспективи:

1. Мозкові структури, що відповідають за комунікацію:

Різні частини мозку відповідають за різні аспекти комунікації. Наприклад, передня частина кори головного мозку відповідає за мовні функції, тоді як деякі зони тіла, такі як дзеркальна нейронна система, можуть бути активними під час сприйняття рухів та жестів, пов'язаних із комунікацією.

2. Нейрохімічні аспекти комунікації:

Нейротрансмітери, такі як дофамін, серотонін, гамма-амінобутират (GABA) та інші, грають важливу роль у регуляції настрою, емоцій та уваги, що може впливати на комунікаційні процеси. Наприклад, дофамін може змінювати мотивацію та увагу під час спілкування.

3. Дзеркальна нейронна система (ДНС):

ДНС - це мережа нейронів, яка активується як при виконанні певних дій, так і при спостереженні цих дій у інших людей. Ця система вважається ключовою у сприйнятті та розумінні дій та емоцій інших осіб, що є важливим аспектом мімічної та емоційної комунікації.

4. Індивідуальні відмінності та генетичні фактори:

Генетичні варіації можуть впливати на рівень емпатії, сприйняття соціальних сигналів та інші комунікаційні здібності. Деякі дослідження показують, що генетичні чинники можуть визначати індивідуальні реакції на комунікаційні ситуації.

Загалом, нейробіологія комунікації допомагає розуміти основи сприйняття та обробки інформації під час комунікації. Розуміння цих

механізмів може допомогти поліпшити ефективність комунікації, розробити нові методи взаємодії та підтримки, а також розкрити механізми розвитку різних розладів комунікації.

Комунікація виступає ключовим soft skill для працівників у закладах охорони здоров'я, оскільки вона визначає якість взаємодії з пацієнтами, колегами та іншими стейкхолдерами. Ось деякі аспекти комунікації, які є особливо важливими для працівників у цій галузі:

Ефективне спілкування з пацієнтами:

1. Здатність слухати уважно та чітко висловлювати інформацію допомагає працівникам медичного закладу забезпечити належне розуміння медичної інформації пацієнтами.
2. Співчутливе та емпатичне ставлення до пацієнтів сприяє побудові довіри та сприйняттю медичних процедур.
3. Ефективна комунікація в медичній команді:
4. Спілкування між членами медичної команди є важливим для координації лікувальних заходів та планування догляду за пацієнтами.
5. Чітка та відкрита комунікація сприяє запобіганню непорозуміннь та помилок у медичній практиці.

Ефективна взаємодія з родичами пацієнтів:

1. Комунікація з родичами пацієнтів вимагає вміння сприймати їхні емоції та розуміти їхні страхи та переживання.
2. Чітка та емпатична комунікація може зменшити стрес та неспокій у родині пацієнта та підвищити рівень довіри до медичного персоналу.

Навички конфліктного спілкування:

1. Навички ефективного управління конфліктами дозволяють вирішувати суперечки або непорозуміння, що можуть виникнути у взаємодії з пацієнтами або колегами.

Ефективне використання технологій комунікації:

1. Знання та вміння використовувати сучасні засоби комунікації, такі як електронна пошта, мобільні додатки та телемедицина, можуть покращити доступ до медичних послуг та спростити взаємодію з пацієнтами.

Отже, комунікація виступає критично важливою як для медичного закладу в цілому, так і для індивідуальних працівників. Володіння навичками ефективної комунікації допомагає забезпечити високу якість медичної допомоги та задоволення пацієнтів від отриманої послуги.

Колаборація, або співпраця, в контексті охорони здоров'я – це процес взаємодії між різними фахівцями в галузі медицини, що спрямований на досягнення спільної мети - надання якісної медичної допомоги пацієнтам. Ось кілька ключових аспектів колаборації в охороні здоров'я:

1. Міждисциплінарна комунікація:

Колаборація включає комунікацію між різними спеціалістами, такими як лікарі, медичні сестри, фізіотерапевти, психологи та інші, для обміну інформацією та прийняття спільних рішень щодо догляду за пацієнтами.

2. Інтегрований підхід до лікування:

Колаборація дозволяє об'єднати різні спеціалізації та навички для розробки індивідуалізованих та комплексних планів лікування для пацієнтів з різними медичними потребами.

3. Покращення результатів лікування:

Співпраця між фахівцями може призвести до покращення клінічних результатів та зменшення ризику помилок, оскільки вона забезпечує більш ефективне використання ресурсів та навичок.

4. Командна робота та розподіл обов'язків:

У колаборативній моделі роботи, кожен член медичної команди відіграє свою роль у виконанні певних завдань та обов'язків, спрямованих на забезпечення належного догляду за пацієнтами.

5. Підвищення задоволення пацієнтів:

Ефективна колаборація може позитивно впливати на задоволення пацієнтів від наданої медичної допомоги, оскільки вона забезпечує більш координовану та інтегровану модель догляду.

6. Навчання та професійний розвиток:

Колаборація може стимулювати обмін знаннями та досвідом між фахівцями, сприяючи їхньому неперервному професійному розвитку та підвищенню якості медичної практики. Колаборація є ключовим елементом у забезпеченні високої якості та ефективності медичної допомоги в охороні здоров'я. Вона сприяє інтеграції різних аспектів медичної практики та покращенню результатів лікування пацієнтів.

З нейробіологічної точки зору, співпраця в охороні здоров'я може бути розглянута як складний механізм взаємодії між різними частинами мозку та нейротрансмітерами, спрямований на досягнення спільної мети - надання якісної медичної допомоги пацієнтам. Ось деякі ключові аспекти співпраці з нейробіологічної перспективи:

1. Мозкові механізми співпраці:

Різні частини мозку, такі як передня частина кори головного мозку, яка відповідає за мовлення та виконавчі функції, та лімбічна система, яка регулює емоції, можуть бути активними під час взаємодії між медичними фахівцями.

2. Нейротрансмітери та гормони в співпраці:

Нейротрансмітери, такі як окситоцин, дофамін та серотонін, грають важливу роль у формуванні взаємодії та співпраці між фахівцями в охороні здоров'я. Наприклад, окситоцин, відомий як "гормон прив'язності", може збільшити рівень довіри та співпраці між членами медичної команди.

3. Дзеркальна нейронна система (ДНС):

ДНС - це мережа нейронів, яка активується як при виконанні певних дій, так і при спостереженні цих дій у інших осіб. Вона може відігравати важливу роль у сприйнятті та розумінні дій та намірів інших фахівців, що сприяє згуртованості та ефективності командної роботи.

4. Емоційна регуляція:

Нейробиологічні механізми, які відповідають за регуляцію емоцій, такі як амігдала та префронтальна кора, можуть впливати на співпрацю між фахівцями, особливо в ситуаціях, пов'язаних зі стресом або конфліктами.

Загалом, з нейробиологічної точки зору, співпраця в охороні здоров'я може бути розглянута як складний механізм, що включає в себе різні аспекти мозкової активності та нейротрансмітерів. Розуміння цих механізмів може допомогти поліпшити ефективність співпраці між медичними фахівцями та підвищити якість надання медичної допомоги пацієнтам.

Співпраця, як *soft skill*, виступає критично важливою для працівників у галузі охорони здоров'я, оскільки це дозволяє їм ефективно взаємодіяти з колегами, пацієнтами та іншими стейкхолдерами з метою досягнення спільної мети - надання високоякісної медичної допомоги. Ось кілька ключових аспектів співпраці як *soft skill* в охороні здоров'я:

1. Ефективна комунікація:

Співпраця передбачає вміння чітко висловлювати свої думки та ідеї, а також уважно слухати інших. Це допомагає забезпечити розуміння між колегами та пацієнтами та зменшити ризик непорозумінь.

2. Колаборація в медичній команді:

Професійна співпраця в команді медичних фахівців є важливою для успішного лікування пацієнтів. Це включає в себе розподіл обов'язків, обмін інформацією та взаємопідтримку.

3. Гнучкість та адаптивність:

Здатність пристосовуватися до змін в обставинах та умовах роботи є важливою для успішної співпраці в галузі охорони здоров'я, де ситуації можуть змінюватися дуже швидко.

4. Толерантність до стресу:

Співпраця може бути стресовою, особливо в ситуаціях надзвичайних подій або термінового лікування. Толерантність до стресу допомагає працівникам залишатися ефективними та продуктивними навіть у важких ситуаціях.

5. Емпатія та співчуття:

Здатність співчувати пацієнтам та їхнім близьким, а також розуміти їхні потреби та переживання, є важливим аспектом співпраці в охороні здоров'я.

6. Розвиток та навчання:

Професійний розвиток та навчання сприяють підвищенню навичок співпраці та покращенню результатів роботи у галузі охорони здоров'я.

Загалом, співпраця виступає ключовим елементом для успішної роботи в охороні здоров'я, оскільки вона сприяє забезпеченню належної якості медичної допомоги та задоволення потреб пацієнтів.

Лідерство в галузі охорони здоров'я – це ключовий аспект успішної роботи медичного закладу. Лідерство в цій сфері передбачає вміння впливати на співробітників, пацієнтів та інших зацікавлених сторін з метою досягнення спільних цілей, покращення якості надання медичної допомоги та підвищення задоволення пацієнтів. Ось кілька ключових аспектів лідерства в охороні здоров'я:

1. Визначення візії та місії: Лідер в охороні здоров'я повинен мати чітку візію та місію, що відображають цінності та цілі медичного закладу. Він має вміти залучати співробітників до спільного бажання досягти цих цілей.

2. Ефективне комунікування: Лідерство передбачає здатність ефективно спілкуватися зі співробітниками, пацієнтами та іншими стейкхолдерами. Це включає в себе вміння вислуховувати, ставити запитання, виражати свої думки та ідеї чітко та переконливо.

3. Мотивація та навчання: Лідер в охороні здоров'я повинен бути здатним мотивувати свою команду до досягнення високих результатів та постійного професійного розвитку. Це може включати організацію навчальних заходів, надання можливостей для здобуття нових знань та навичок.

4. Емпатія та співчуття: Лідер в охороні здоров'я повинен виявляти емпатію та співчуття до співробітників та пацієнтів. Він повинен розуміти

їхні потреби, страхи та переживання, та демонструвати підтримку та розуміння.

5. Ефективне прийняття рішень: Лідерство в охороні здоров'я передбачає здатність приймати рішення в умовах нестабільності та невизначеності. Лідер повинен виявляти аналітичність, креативність та вміння приймати важливі рішення у складних ситуаціях.

6. Розвиток та підтримка ефективної команди: Лідерство в охороні здоров'я вимагає здатності будувати та підтримувати ефективну команду співробітників. Це може включати розвиток лідерських навичок у членів команди, створення стимулюючого середовища та сприяння співпраці та взаємодії між членами команди.

Узагальнюючи, лідерство в охороні здоров'я вимагає широкого спектру навичок та якостей, щоб успішно впливати на співробітників, пацієнтів та інших зацікавлених сторін у досягненні спільних цілей. Це вимагає від лідера вміння комунікувати, мотивувати, розвивати команду та приймати ефективні рішення в умовах складних ситуацій.

З нейробіологічної точки зору, лідерство можна розглядати як результат складної взаємодії різних мозкових систем та процесів, що відбуваються у мозку лідера та його співробітників. Ось деякі ключові аспекти лідерства з нейробіологічної перспективи:

1. Мозкові механізми визначення статусу лідера:

Дослідження показують, що визначення статусу лідера у групі може бути пов'язане з активністю певних частин мозку, таких як передня частина кори головного мозку (PFC) та центральна нервова система (CNS).

2. Нейротрансмітери та лідерські якості:

Деякі дослідження показують, що рівень нейротрансмітерів, таких як дофамін, серотонін та окситоцин, може впливати на рівень лідерських якостей, таких як мотивація, співпереживання та вплив.

3. Дзеркальна нейронна система та емпатія:

Дзеркальна нейронна система (ДНС) - це мережа нейронів, яка активується як при виконанні певних дій, так і при спостереженні цих дій у інших осіб. Це може бути ключовим механізмом, що стоїть за співпереживанням та емпатією, які є важливими аспектами лідерства.

4. Стрес та керування ним:

Стрес може впливати на функціонування мозку та відчуття лідерів та їхню здатність приймати рішення та керувати емоціями. Розуміння механізмів стресу та його впливу на мозок може допомогти лідерам ефективно керувати ним.

5. Функціонування передньої частини кори головного мозку (PFC):

PFC відіграє важливу роль у вирішенні проблем, плануванні та контролі над власними діями. Розвинута PFC може бути пов'язана з кращими лідерськими якостями, такими як стратегічне мислення та управління ресурсами.

6. Соціальне визнання та вплив на мозок:

Соціальне визнання та вплив на мозок можуть викликати відчуття задоволення та задоволення у лідерів, що може підсилити їхню мотивацію та продуктивність.

Загалом, лідерство з нейробіологічної точки зору може бути розглянуте як результат складної взаємодії різних мозкових систем та процесів, що відбуваються у мозку лідера та його співробітників. Розуміння цих механізмів може допомогти покращити лідерські навички та ефективність лідерства в охороні здоров'я.

Лідерство як *soft skill* в працівника галузі охорони здоров'я - це важливий аспект, що впливає на якість надання медичної допомоги, ефективність роботи команди та задоволення пацієнтів. Ось кілька ключових аспектів лідерства як *soft skill* у працівника галузі охорони здоров'я:

1. Мотивація та ініціатива:

Лідерство передбачає здатність брати на себе ініціативу та стимулювати співробітників до досягнення спільних цілей. Лідер може ставити приклад ефективності та відповідальності, що мотивує інших до високих результатів.

2. Комунікація та спілкування:

Ефективне лідерство передбачає вміння чітко та емоційно спілкуватися з колегами, пацієнтами та іншими зацікавленими сторонами. Лідер повинен бути відкритим до співпраці та вміти впливати на інших за допомогою своїх комунікативних навичок.

3. Емпатія та співчуття:

Лідер в галузі охорони здоров'я повинен виявляти емпатію та співчуття до пацієнтів та співробітників. Розуміння їхніх потреб, переживань та відчуттів допомагає лідеру створити заохочувальне середовище.

4. Керування конфліктами та стресом:

Лідерство передбачає здатність ефективно керувати конфліктами та стресом у робочому оточенні. Лідер повинен бути здатний заспокоїти напружені ситуації, знаходити конструктивні рішення та сприяти підтримці колективу.

5. Розвиток команди та менторство:

Лідерство в охороні здоров'я включає в себе розвиток та підтримку ефективної команди. Лідер повинен бути готовим розвивати навички та потенціал своїх співробітників, надавати їм підтримку та менторство у професійному зростанні.

6. Розуміння та впровадження кращих практик:

Лідер в галузі охорони здоров'я повинен бути постійно в курсі останніх тенденцій та кращих практик у медичній сфері. Він повинен бути готовим впроваджувати нові ідеї та методи для покращення якості медичної допомоги.

Загалом, лідерство як *soft skill* в працівника галузі охорони здоров'я включає в себе ряд навичок та якостей, які допомагають досягти успіху в професійній діяльності та підвищити якість надання медичної допомоги.

1.2 Вплив soft skills на якість надання медичних послуг

Soft skills, які включають у себе емпатію, комунікаційні навички, співпрацю, лідерство та інші, грають важливу роль у покращенні якості надання медичних послуг. Ось кілька способів, які soft skills впливають на якість медичної допомоги:

1. Емпатія та співчуття: Медичний персонал, який проявляє емпатію та співчуття до пацієнтів, може створити позитивне та підтримуюче середовище, що сприяє швидкому одужанню та задоволенню пацієнтів.

2. Комунікаційні навички: Ефективна комунікація між медичним персоналом та пацієнтами допомагає уточнити симптоми, пояснити діагноз та лікування, що сприяє високій якості медичних послуг.

3. Співпраця та колаборація: Співпраця між різними спеціалістами в галузі охорони здоров'я дозволяє вирішувати складні медичні випадки та забезпечує повний спектр догляду для пацієнтів.

4. Лідерство та управління конфліктами: Лідери в медичних установах можуть стимулювати командну роботу, забезпечуючи високий рівень координації та ефективного вирішення конфліктів, що може позитивно позначитися на якості догляду за пацієнтами.

5. Ефективне управління стресом: Медичний персонал, який володіє стресостійкістю та вмінням керувати емоціями, може продовжувати надавати високоякісну медичну допомогу, навіть у стресових ситуаціях.

Отже, Soft skills впливають на якість медичних послуг, забезпечуючи пацієнтам ефективний та підтримуючий догляд, що сприяє покращенню їхнього здоров'я та задоволенню від наданої допомоги.

У воєнний час, Soft skills грають ключову роль для медичного персоналу та фахівців у галузі охорони здоров'я. Емпатія дозволяє лікарям краще розуміти страждання пацієнтів і забезпечує більше співчуття під час лікування. Комунікаційні навички допомагають ефективно координувати дії медичного персоналу та зменшують ризик непорозумінь. Співпраця між медичними командами та лікарнями стає критично важливою для координації

допомоги та реагування на надзвичайні ситуації. Лідери в галузі охорони здоров'я відповідають за організацію роботи медичних команд та визначення пріоритетів у лікуванні постраждалих. Їхня здатність до ефективного управління може врятувати життя та забезпечити необхідну допомогу в умовах війни.

Емпатія та співчуття: Враховуючи гуманітарну кризу, яка супроводжує війну, емпатія грає важливу роль у створенні довіри та підтримки серед постраждалих. Медичний персонал з емпатією може легше співпереживати та розуміти страждання людей, що допомагає зберегти їхній душевний стан.

Комунікаційні навички: Комунікація в ситуації війни є критично важливою для організації допомоги та координації дій медичного персоналу. Чітка та ефективна комунікація може допомогти у вирішенні невідкладних медичних потреб, зменшити паніку серед мешканців та підтримати спокій та порядок.

Співпраця та колаборація: У воєнний час співпраця між медичними організаціями, лікарнями, медичними командами та волонтерами є критично важливою для ефективного реагування на надзвичайні ситуації та надання невідкладної медичної допомоги.

Лідерство та управління конфліктами: Під час воєнних дій, лідерство може стати вирішальним для організації медичних ресурсів та координації дій на передовій та в тилу. Ефективні лідери можуть допомогти зберегти спокій та визначити пріоритети в умовах надзвичайних обставин.

Усі ці soft skills мають потенціал покращити якість медичної допомоги та підтримку для постраждалих від війни в Україні, зменшуючи страждання та підтримуючи загальний душевний стан населення.

Додатково можна відзначити, що soft skills не лише допомагають у медичній практиці, але й сприяють встановленню довіри та згуртованості у медичній спільноті. Наприклад, вміння слухати та підтримувати одне одного може створювати атмосферу взаємопідтримки серед медичного персоналу, що надихає до ще більших зусиль у роботі. Крім того, soft skills допомагають

у побудові позитивних взаємин з пацієнтами, що може підвищити їхню віру в лікарську спільноту та покращити дотримання медичних рекомендацій. Наприклад, вміння виявляти емпатію та розуміння може допомогти пацієнтам відчувати себе зрозумілими та підтриманими під час складних станів. Такий підхід сприяє більш активній взаємодії з медичними процедурами та полегшує процес одужання.

Отже, враховуючи різноманітні аспекти soft skills, їхнє використання у воєнний час відіграє важливу роль у створенні ефективної та співчутливої медичної допомоги.

У сфері громадського здоров'я soft skills стають визначальними для медичного персоналу. Вміння взаємодіяти з громадами, мобілізувати ресурси та співпрацювати з громадськими організаціями має велике значення. Також важливо вміти ефективно спілкуватися з медіа та розробляти стратегії для залучення підтримки громадськості. soft skills допомагають медичним працівникам створювати ефективні програми та мобілізувати громадські ресурси для покращення громадського здоров'я.

Можна додати, що soft skills також допомагають медичним працівникам у виявленні потреб громади та адаптації стратегій роботи згідно з ними. Наприклад, вміння прослуховувати та розуміти потреби різних соціальних та культурних груп може покращити доступність медичних послуг для всіх шарів населення. Крім того, soft skills сприяють збереженню ефективного командного духу у галузі громадського здоров'я, що дозволяє медичному персоналу працювати як один злагоджений механізм у складних ситуаціях, таких як епідемії чи природні катастрофи. Такий підхід сприяє підвищенню ефективності та впевненості в роботі, що в свою чергу позитивно впливає на якість надання медичних послуг та реакцію на кризові ситуації.

1.3. Огляд досліджень з вивчення soft skills у медичній сфері

Усе більше досліджень зосереджуються на ролі soft skills у медичній сфері. Емпатія, комунікаційні навички, співпраця, лідерство і управління

конфліктами – це лише деякі з аспектів, які вивчаються. Дослідження підтверджують важливість цих навичок для ефективної взаємодії з пацієнтами та між медичним персоналом. Вони сприяють покращенню результатів лікування та підвищують задоволення від роботи.

Додатково можна відзначити, що деякі дослідження також досліджують вплив soft skills на рівень вигорання у медичному персоналі. Високий рівень soft skills може сприяти зменшенню стресу та вигорання, що може позитивно вплинути на загальний стан здоров'я медичних працівників і, відповідно, на якість надання медичних послуг. Також варто звернути увагу на дослідження, які досліджують ефективність тренінгів з розвитку soft skills у медичній освіті та навчальних програмах для медичного персоналу.

Зарубіжні дослідники, такі як Джонсон Т. [5]: Джонсон провів дослідження, спрямоване на визначення ролі soft skills у підвищенні ефективності командної роботи в корпоративному середовищі. Його робота зосереджувалась на таких аспектах, як комунікація, вирішення конфліктів та емоційний інтелект. Він підкреслював, що розвиток цих навичок сприяє кращій взаємодії між співробітниками, що, в свою чергу, підвищує продуктивність та сприяє досягненню спільних цілей компанії.

Міллер К. [6]: Міллер досліджував вплив soft skills на кар'єрний розвиток молодих фахівців у різних галузях. У своїй роботі він звертав увагу на важливість таких навичок, як адаптивність, здатність до самостійного навчання та лідерські якості. Його дослідження показали, що молоді фахівці, які володіють розвинутими soft skills, мають більше шансів на швидке просування по кар'єрній драбині та успішну інтеграцію у професійні колективи.

Гарсія Л. [7] : Гарсія зосередився на ролі soft skills у системі освіти. Його дослідження стосувалися інтеграції soft skills у навчальні програми шкіл та університетів. Він доводив, що раннє навчання навичкам міжособистісної комунікації, критичного мислення та емоційного управління сприяє всебічному розвитку студентів і готує їх до викликів сучасного ринку праці.

Гарсія також підкреслював важливість підготовки вчителів, які повинні мати розвинуті soft skills для ефективного викладання та взаємодії з учнями.

Провідні науковці в галузі вивчення soft skills у медичній сфері:

1. Гоулман Д. [8] - є відомим психологом та автором, який досліджував роль емоційного інтелекту, в тому числі емпатії, у сфері медицини.

Гоулман Д. є відомим психологом та автором, який провів значний обсяг досліджень щодо ролі емоційного інтелекту, включаючи емпатію, у медичній сфері. У своїй книзі "Емоційний інтелект: чому він може значити більше, ніж IQ" Гоулман Д. досліджує вплив емоційних навичок на успіх у кар'єрі та особистому житті. Він доводить, що вміння розуміти та керувати власними емоціями, а також ефективно спілкуватися та співпрацювати з іншими, є ключовими факторами успіху в будь-якій сфері, включаючи медицину.

Результати його досліджень підтверджують, що лікарі та інший медичний персонал, які володіють високим рівнем емоційного інтелекту, мають кращі результати у взаємодії з пацієнтами, зменшують ризик конфліктів у команді та показують більшу ефективність у вирішенні складних ситуацій у медичній практиці. Його робота надає важливий науковий внесок у розуміння впливу емоційних навичок на професійний успіх у медичній сфері.

2. Дакворті А. [9] вивчає психологію самодисципліни та мотивації, що може бути корисним для розуміння мотивації медичного персоналу.

Дакворті А. є визнаним авторитетом у галузі психології та самодисципліни. Її дослідження зосереджені на вивченні мотивації та саморегуляції, що може мати важливе значення для медичного персоналу.

У своїх наукових роботах та публікаціях, таких як "Саморегуляція: наука про сталість волі" та "Мислення про мету", Дакворті А. досліджує вплив самодисципліни на досягнення цілей та успішність у професійній діяльності. Вона доводить, що особистісні якості, такі як мотивація,

цілеспрямованість та самоконтроль, можуть значно впливати на результативність та професійний успіх у будь-якій галузі, включаючи медицину.

Результати її досліджень свідчать про те, що медичний персонал, який розвиває високий рівень самодисципліни та мотивації, може бути більш успішним у своїй професійній діяльності та забезпечити вищий рівень задоволення як пацієнтам, так і персоналу.

3. Брукс Р. [10]: Його дослідження стосуються стресу та вигорання у медичній професії та можливостей його подолання.

Брукс Р.- відомий психолог і автор книг, присвячених питанням стресу, вигорання та психічного здоров'я. Його дослідження зосереджені на вивченні стресу та способів попередження вигорання у медичному персоналі.

У своїх працях, таких як "The Power of Resilience: Achieving Balance, Confidence, and Personal Strength in Your Life" та "The Resilience Breakthrough", Брукс Р. досліджує фактори, що впливають на стрес та ефективні методи його подолання. Він розглядає стратегії самозахисту, важливість розвитку резиліентності та методи збереження психічного здоров'я у стресових умовах.

Результати досліджень Брукса Р. показують, що медичний персонал, який володіє високим рівнем резиліентності та вміє ефективно управляти стресом, може забезпечити кращу якість надання медичних послуг та підтримувати власне психічне здоров'я. Його робота є важливим внеском у розуміння питань психічного здоров'я та психосоціального благополуччя медичного персоналу.

4. Готтман Дж. [11] - вивчає комунікаційні навички та взаєморозуміння у взаємодії між людьми, що може бути застосовано у взаємодії між медичним персоналом та пацієнтами. Готтман Дж. - відомий американський психолог та дослідник міжособистісних відносин. Один з його ключових внесків у психологію полягає в розробці теорії "Чотирьох

конфліктних кінців", що досліджує способи вирішення конфліктів у стосунках.

У своїх дослідженнях Готтман вивчав взаємодію між партнерами та способи побудови здорових стосунків. Він розробив концепцію "мікромоментів", яка описує невеликі емоційно насичені обміни між партнерами, що є ключовими для збереження стабільності та задоволення в стосунках.

Результати його досліджень показують, що стабільні та здорові стосунки характеризуються взаємодією, заснованою на взаємному розумінні, емоційній підтримці та ефективному вирішенні конфліктів. Його робота сприяє кращому розумінню принципів, що лежать в основі міжособистісних відносин, та надає практичні поради для збереження та покращення стосунків.

Ці науковці є лише кількома з численних дослідників, які активно досліджують Soft skills у медичній сфері та вносять вагомий внесок у розвиток цієї області.

Українські науковці:

У контексті огляду досліджень, підручник «Комунікативні навички лікаря» Чабана О. С. [12] можна розглядати як важливий внесок у розвиток soft skills у медичній сфері. Він зосереджується на розумінні та розвитку навичок, які допомагають лікарям ефективно спілкуватися з пацієнтами та колегами, що, в свою чергу, сприяє покращенню результатів лікування та задоволенню від медичного обслуговування.

Автори детально розглядають теоретичні основи комунікації, а також надають практичні поради та рекомендації для лікарів у різних ситуаціях.

Авторський колектив книги -Чабан О. С., Хаустова О. О., Коваль І. А., Абдяхімова Ц. Б., Асанова А. Е., Асонов Д. О., Безшейко В. Г., Дорохіна А. О., Клебан К. І., Мухаровська І. Р., Науменко Г. М., Олійник А. О., Омелянович В. Ю., Сапон Д. М., Сак Л. В., Трачук Л. Є., Франкова І. О.

Стаття Дружиніної І.А. (2015) "Емпатія у системі професійно важливих якостей майбутніх психологів" [13] може бути корисною і для огляду досліджень щодо soft skills у медичній сфері. Вона допомагає зрозуміти роль емпатії у взаємодії між медичним персоналом та пацієнтами, що є ключовою складовою soft skills. Дослідження показують, що високий рівень емпатії у медичних працівників сприяє покращенню якості надання медичних послуг та збільшує задоволення як пацієнтів, так і персоналу.

Аналізуючи методики вимірювання емпатії та результати досліджень, можна з'ясувати, як вплив розвиненої емпатії у медичного персоналу впливає на ефективність комунікації з пацієнтами, сприяючи кращому розумінню їхніх потреб та покращенню терапевтичного процесу. Враховуючи ці аспекти, можна розробляти та впроваджувати програми підвищення кваліфікації та навчальні курси, спрямовані на розвиток soft skills у медичній сфері.

Дослідження Максименка С.Д., Максименка К.С. та Главника О.С. (2003) "Емпатійний розвиток дитини" [14] може бути важливим для огляду досліджень з вивчення Soft skills у медичній сфері, зокрема у контексті розвитку співчуття та емпатії серед медичного персоналу.

Це дослідження може вказати на важливість розвитку емпатії у дитячому віці та вплив цього процесу на подальший розвиток особистості. Розуміння емпатії у дитинстві може бути ключовим елементом формування етичних і моральних цінностей, які є необхідними у медичній професії.

Дослідження також може висвітлити методи і підходи до розвитку емпатії у дітей, що можуть бути корисними для медичного навчання та підготовки майбутніх лікарів до взаємодії з пацієнтами. Враховуючи значення емпатії у медичній практиці, вивчення її розвитку у дитячому віці може допомогти вдосконалити soft skills серед медичного персоналу для покращення спілкування з пацієнтами та підвищення якості надання медичних послуг.

Дослідження комунікативних властивостей проводили Леонт'єв О.О., Максименко С.Д. [15] , Платонов К.К., Теплов Б.М., та Роджерс К. [16]. їх

роботи можуть бути важливими у контексті огляду досліджень з вивчення soft skills у медичній сфері, оскільки комунікаційні вміння та навички є ключовими у медичній професії.

Результати їх досліджень можуть допомогти зрозуміти ефективні методи комунікації, сприяти вдосконаленню спілкування з пацієнтами та підвищенню рівня задоволеності як пацієнтів, так і медичного персоналу. Крім того, їхні дослідження можуть вказати на важливі аспекти міжособистісної взаємодії та розвитку міжпрофесійних вмінь у сфері охорони здоров'я.

Роботи цих вчених можуть слугувати основою для вдосконалення навчальних програм, тренінгів та курсів з розвитку soft skills серед медичного персоналу, спрямованих на покращення якості медичних послуг та підвищення задоволення від роботи.

Дослідження лідерства, лідерської поведінки та лідерського потенціалу є на сьогодні предметом зацікавлень різних галузей знань. У сфері підприємництва, державного управління та менеджменту ці питання вивчають Джуелл Л. [17], Танненбаум Р. [18], Вешлер І. та Масарик Ф. [18], Гібсон Дж. [19], Івансевіч Д. [19], Конопаске Р. [19], Кожушко Л. [20], Гончарук Н. [21] та ін. Своєю чергою Карамушка Л.М., Фелькель Т.Г. [25], Максименко С.Д. [26], Алфімов Д.В. [27], Литвинюк Л.В. [28], Линьов К.О. [29], Тюріна Н.М. [30] досліджують соціологічні, психологічні та педагогічні контексти цієї проблеми.

Далі, з другої половини ХХ століття, у психології управління вчені почали звертати увагу на постать керівника, дослідження управлінських методів і технологій. Серед відомих зарубіжних дослідників варто вказати на таких, як Джуелл Л. [17], Танненбаум Р. [18], Вешлер І. та Масарик Ф. [18], Гібсон Дж. [19], Івансевіч Д. [19], Конопаске Р. [19] та ін.

Зокрема Танненбаум Р., Вешлер І. та Масарик Ф. [18] трактують лідерство насамперед як міжособистісну взаємодію, що визначається конкретною ситуацією на основі комунікативного процесу і спрямоване на

досягнення мети. На думку Джуелл Л., поняття “лідерство” означає наслідування, підтримку та вплив. Авторка вважає, що сутністю лідерства є те, що лідери спонукають людей працювати більше відповідно до цілей організації, тобто лідерство спонукає людей і допомагає у досягненні як їхніх цілей, так і цілей організації [17]

Сьогодні в Україні представники економічної науки розглядають лідерство як важливий ресурс підвищення ефективності діяльності підприємства. Зокрема економісти Кожушко Л.Ф. й Щербакова А.С. [20] підкреслюють, що лідерство є передумовою ефективної системи менеджменту організації. На їхню думку, лідерство є тим видом діяльності, що пронизує всю систему управління, бо не можливо ефективно виконувати функції планування, організації, мотивації і контролю, якщо немає ефективного керівництва і лідерів, здатних заохочувати інших працівників, позитивно впливати на них і вести за собою, тим самим досягаючи сприятливих кінцевих результатів [20, с. 87].

Загалом очевидно, що в дослідженнях з менеджменту поняття лідерства розглядають у контексті управлінській взаємодії між лідером і колективом, як процес несилового впливу для досягнення організацією своїх цілей та організаційної ефективності. У сучасних організаціях лідерство пов’язують зі знаннями та досвідом.

Лідерство вчені розглядають у декількох аспектах: співвідносно з людиною та її якостями, становищем в організації; співвідносно з процесом (взаємовідносинами в організації) і з огляду на результати діяльності.

Ще одна група досліджень лідерства стосується сфери державного управління. До прикладу, вчені Гончарук Н.Т., Сурай І.Г. [21] розглядають лідерство як якісну характеристику особистості чи державних інституцій. Дослідниці вважають, що лідер – це “особистість, яка, поставивши перед собою мету, знаходить засоби і створює колектив, який може її досягти” [21, с. 7]. Розкриваючи суть поняття “лідер”, учені звертають увагу на три моменти: феномен лідера, принцип лідерства та інститут лідерства.

“Феномен лідера – це визнання природних психофізичних, розсудливо-розумових та розпорядчо-організаційних відмінностей людей. Принцип лідерства – це правило діяльності відповідним чином організованих великих і малих соціальних груп, яке формує тип владних відносин у групах та між суспільними групами. Інститут лідерства – це ієрархічний спосіб організації політичного життя суспільства, що стосується установ, наділених владними повноваженнями” [21, с. 8].

Висновки до першого розділу

Проблематика лідерства є предметом ґрунтовного зацікавлення представників соціологічної, психологічної та педагогічної галузей знань. Соціологи звертають увагу на роль лідерів у різних соціальних групах, своєю чергою психологів цікавить лідерство як соціально-психологічний феномен внутрішнього розвитку групи, що характеризує відносини домінування і підпорядкування у групі, як один з процесів організації й управління малою соціальною групою.

Питанням формування лідера у військовій і правоохоронній сфері присвятили свої праці Кримець Л.В. [22], Заруба О.Г. [23], Маковський О.К. [24] та ін. Зокрема дослідниця Кримець Л.В. розглядає лідерство як особливу форму влади у сучасному військово-професійному середовищі. Вона пропонує розглядати владу в сучасному розвинутому правовому суспільстві як синонімом до слова “відповідальність” [22, с. 51]. Своєю чергою предметом дослідження Заруби О.Г. є моделі та програми підготовки лідерів у вищих військових навчальних закладах [23], а Діденко О.В. і Шумовецька С.П. розкрили акмеологічні засади професійного зростання та лідерства майбутніх офіцерів .

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ SOFT SKILLS НА ПРОФЕСІЙНУ ДІЯЛЬНІСТЬ ПРАЦІВНИКІВ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Характеристика вибірки та процедури дослідження

Тема дослідження "Формування soft skills працівника у галузі здоров'я" зосереджується на аналізі та розвитку ключових міжособистісних навичок, які є не менш важливими, ніж технічні знання, для успішної професійної діяльності в галузі охорони здоров'я. Soft skills, або м'які навички, включають у себе такі аспекти, як комунікація, співпраця, лідерство, емпатія, ефективне вирішення конфліктів та вміння працювати в команді. Ці навички мають вирішальне значення для покращення якості медичних послуг, збільшення задоволення пацієнтів та зменшення випадків помилок у медичній практиці.

Ця тема дослідження ставить за мету розглянути наукові підходи, методи та стратегії щодо формування soft skills серед медичних працівників. Вона досліджує, які конкретні м'які навички є найбільш важливими для медичної практики та як їх можна ефективно розвивати у процесі навчання та підвищення кваліфікації.

Зокрема, дослідження фокусується на наступних аспектах:

1. Аналіз важливості soft skills у медичній сфері: Ретельне вивчення літератури та наявних досліджень для розуміння впливу soft skills на якість медичної допомоги, здоров'я пацієнтів та ефективність роботи медичного персоналу.

2. Визначення ключових soft skills для медичних працівників: Аналіз компетенцій, які є найбільш критичними для успішної професійної діяльності у сфері здоров'я, таких як емпатія, комунікація, співпраця в команді, лідерство та інші.

3. Рекомендації та подальші напрями дослідження: На основі отриманих результатів розроблення рекомендацій для медичних установ

щодо вдосконалення процесів навчання Soft skills, а також вказання на можливість подальших досліджень у цій області для постійного вдосконалення методів та практик.

Методологія дослідження визначає підходи, методи та інструменти, які будуть використані для досягнення мети дослідження та вирішення поставлених завдань.

Підходи до дослідження

1. Кількісний підхід: Використання кількісних методів для збору і аналізу даних про рівень розвитку soft skills у працівників охорони здоров'я, а також ефективності навчальних програм.
2. Якісний підхід: Використання якісних методів для глибшого розуміння процесів формування soft skills, досвіду працівників та їхнього сприйняття ефективності навчання.

Методи збору даних

1. Аналіз літератури:
 - Збір та аналіз наукових статей, монографій, звітів та інших джерел, які стосуються формування soft skills у галузі охорони здоров'я.
 - Вивчення міжнародного та вітчизняного досвіду у розвитку soft skills серед медичних працівників.
2. Опитування:
 - Формування анкет для працівників охорони здоров'я з метою оцінки їхнього рівня soft skills та потреб у їхньому розвитку.
 - Проведення онлайн-опитувань та особистих опитувань серед медичних працівників різних спеціальностей.
3. Інтерв'ю:
 - Проведення інтерв'ю з медичними працівниками, керівниками медичних установ та фахівцями у сфері навчання та розвитку персоналу.
4. Спостереження:

- Безпосереднє спостереження за роботою медичних працівників у клінічних умовах для оцінки практичного застосування soft skills.
- Спостереження за тренінговими сесіями та іншими навчальними заходами.

5. Експеримент:

- Впровадження пілотних програм розвитку soft skills у вибраних медичних установах.
- Оцінка ефективності цих програм за допомогою попередніх і після тренінгових опитувань, а також інших методів оцінки.

Методи аналізу даних

1. Статистичний аналіз:

- Використання статистичних методів для аналізу кількісних даних, отриманих з опитувань та експериментів.

2. Контент-аналіз:

- Аналіз якісних даних з інтерв'ю та спостережень для виявлення основних тем і тенденцій.
- Визначення ключових факторів, які впливають на формування soft skills.

3. Порівняльний аналіз:

- Порівняння ефективності різних методів навчання та розвитку soft skills.
- Аналіз відмінностей у рівні soft skills серед різних категорій медичних працівників.

Методологія дослідження дозволить отримати глибоке розуміння процесів формування soft skills у медичній сфері, оцінити ефективність існуючих методів навчання та розробити рекомендації для їх покращення. Це сприятиме підвищенню рівня професійного розвитку медичних працівників та покращенню якості медичних послуг.

Огляд літератури щодо вивчення проблеми передбачав такі акценти:

1. Пошук наукових джерел: Використовуючи наукові бази даних, такі як PubMed а також бібліографічні бази даних українських наукових видань, здійснювався пошук наукових статей, книг, дисертацій та інших видань, що стосуються теми дослідження.
2. Відбір релевантних джерел: Після пошуку джерел проводиться відбір тих, які найбільш пов'язані з темою дослідження. Релевантність визначалася за наявністю ключових термінів у заголовках та анотаціях, а також за авторитетністю джерел.
3. Аналіз зібраних джерел: Отримані джерела аналізувались з метою виявлення основних тем, тенденцій та висновків, які стосуються формування soft skills у медичного персоналу в умовах військового конфлікту. Цей аналіз допоміг ідентифікувати прогалини в наявних дослідженнях та визначити перспективи подальших досліджень.
4. Систематизація та узагальнення результатів: На основі аналізу статей та інших джерел були сформовані основні тенденції та знання щодо формування soft skills у медичного персоналу в умовах військового конфлікту. Ця інформація використовувалась для подальшого розроблення дослідницької методології та визначення ключових аспектів дослідження.
5. Підготовка літературного огляду: На основі зібраної інформації підготовлювався літературний огляд, що містить опис основних тем, тенденцій та висновків у галузі формування soft skills у медичному персоналі в умовах військового конфлікту. Цей огляд був використаний як фундамент для подальшого дослідження.

З метою проведення дослідження формування soft skills у працівників галузі здоров'я ми підібрали комплекс психодіагностичних методик:

- Методика «Тест для визначення рівня сформованості емпатії Кіндратюка Б. та Литвина С.»

- Тест Томаса К.- Кілманна Р.ТКІ для визначення толерантності до стресу.
- Методика “Оцінка комунікативних і організаторських схильностей – КОС” (Синявського В. і Федоришина Б.).
- Методика “Діагностика лідерських здібностей” (Жаріков Є., Крушельницький Є.).

Ціль емпіричного дослідження включає аналіз існуючих моделей професійної підготовки та навчальних програм з метою виявлення прогалин у розвитку soft skills, визначення ключових soft skills, що є найбільш важливими для медичної практики, та створення і апробація нових навчальних програм або методик їх розвитку. Крім того, ціллю є оцінка впливу розвитку soft skills на якість надання медичних послуг, вивчення факторів, що впливають на успішність програми розвитку soft skills у медичних працівників, та розробка рекомендацій для впровадження успішних практик у медичній освіті та навчанні.

Характеристика вибірки. До вибірки увійшли працівники різних закладів охорони здоров'я, таких як лікарі первинної та вторинної ланок, мед сестри, військові медики (лікарі, мед сестри, реабілітологи). Вибірка була сформована стихійно.

1. Обсяг вибірки: обсяг вибірки складає 70 працівників закладів охорони здоров'я м. Червоноград, Львівської обл.

2. Критерії включення: Учасниками дослідження були працівники закладів охорони здоров'я зі стажем роботи не менше пів року.

3. Метод вибірки: Учасники вибиралися за допомогою стратифікованої випадкової вибірки з урахуванням спеціалізації та стажу роботи.

4. Характеристики вибірки: Серед учасників вибірки було 35 жінок та 45 чоловіків у віці від 23 до 55 років з різним рівнем освіти та спеціалізацією.

5. Інформація про втрати: У результаті дослідження було відмовлено в участі 2 учасникам через відмову від участі.

6. Репрезентативність вибірки: Вибірка була підібрана таким чином, щоб кожна спеціалізація та категорія працівників були адекватно представлені.

Емпіричне дослідження передбачало етапи:

1. Теоретичний аналіз понять soft skills, а також визначення їх ролі та значення у професійній діяльності;
2. Підбір психологічних та методологічних інструментів для проведення емпіричного дослідження;
3. Планування та проведення емпіричного дослідження;
4. Обрахунок та інтерпретація отриманих результатів емпіричного дослідження;
5. Розробка та проведення програми розвитку soft skills;
6. Перевірка ефективності впровадженої програми;
7. Розробка практичних рекомендацій щодо інтеграції soft skills у професійну підготовку;
8. Формулювання підсумків дослідження.

Розглянемо детальніше комплекс методик.

"Тест для визначення рівня сформованості емпатії Б. Кіндратюка та С. Литвина " (дод.1)

Для оцінки рівня сформованості емпатії у медичних працівників було використано тест Кіндратюка Б. та Литвина С. (1992). Спочатку цей тест був створений для визначення важливої риси поведінки батьків у спілкуванні з дітьми – вміння співчувати, співпереживати і гуманно ставитися до дитини, яку психологи назвали "емпатією". У зв'язку з важливістю емпатії для медичних працівників, цей тест було адаптовано для використання у дослідженні серед працівників закладів охорони здоров'я.

Методика. Тест Кіндратюка Б. та Литвина С. складається з ряду тверджень, що допомагають оцінити здатність респондента до емпатії.

Аналіз результатів тестування проводиться на основі порівняння відповідей учасників дослідження з ключем, що додається до тесту. Чим

більше відповідей у протокольному листі співпадає з ключем, тим вищий бал отримує учасник дослідження.

Варіанти оцінки результатів

Варіанти оцінки результатів розрізняються за статевою ознакою, тобто для чоловіків і жінок не співпадають.

- 0-12 балів (чоловіки), 0-14 балів (жінки) – низький рівень емпатії. Низька емоційність, інколи проявляється як емоційна стриманість, загальмованість, часом черствість.

- 13-18 балів (чоловіки), 15-20 балів (жінки) – помірний рівень, нижчий за середній. Більше раціональна, ніж емоційна поведінка. Проявляється як емоційна стриманість, коректність; співчуття до іншої людини проявляють вибірково.

- 19-23 бали (чоловіки), 21-25 балів (жінки) – середній рівень. Середня емоційність, увага до думок і переживань інших людей в основному стійка. У випадку нормального стану здоров'я та внутрішнього душевного комфорту достатньо яскраво проявляється схильність відгукнутися на настрої інших людей, співчувати і співпереживати з дітьми і дорослими.

- 24-28 балів (чоловіки), 26-30 балів (жінки) – оптимальний рівень, вищий за середній. Виражена емоційність. Стійка схильність до співпереживання та співчуття. Високий рівень чутливості й емоційного відгуку. Правильні реакції на настрої інших людей, незалежно від їх статі і віку.

- 29-33 бали (чоловіки), 31-33 бали (жінки) – високий, максимальний рівень. Дуже висока емоційність. Високий рівень чутливості, здатність відчувати нюанси в настроях інших людей, високий душевний відгук, що може іноді призвести до внутрішнього спустошення, депресії.

Тест Томаса-Кілманна ТКІ для визначення толерантності до стресу.

Опитувальник Томаса-Кілманна (дод.2): типи поведінки у конфлікті (The Thomas–Kilmann Conflict Mode Instrument, ТКІ) – одна з найпоширеніших методик діагностики поведінки особистості у конфліктній

ситуації (у конфлікті інтересів). Автори тесту виходили з того, що не слід уникати конфліктів або вирішувати їх за будь-яку ціну, а потрібно вміти грамотно ними керувати, вони запропонували двомірну модель регулювання конфліктів, один вимір якої - поведінка особистості, заснована на увазі до інтересів інших людей; друге - поведінка, що передбачає ігнорування цілей оточуючих та захист власних інтересів.

Виділяють 5 способів регулювання конфліктів, позначені відповідно до двох основних вимірів (кооперація і напористість):

1.Суперництво (конкуренція) — наполегливий і не схильний до співпраці; прагнення добитися своїх інтересів на шкоду іншому.

2.Співпраця — учасники ситуації приходять до альтернативи, яка повністю задовольняє інтереси обох сторін. Співпраця між двома особами може мати форму вивчення розбіжностей, щоб навчитися на думках один одного, або спроби знайти творче вирішення міжособистісної проблеми.

3.Компроміс — угода з урахуванням взаємних поступок; пропозиція варіанта, що знімає суперечність, що виникла. Мета полягає в тому, щоб знайти якесь доцільне, взаємоприйнятне рішення, яке частково задовольняє обидві сторони. Він займає проміжне положення між конкуренцією та пристосуванням.

4.Уникнення — відсутність прагнення до кооперації та відсутність тенденції до досягнення власних цілей. Може приймати форму дипломатичного обходу проблеми, відкладення питання до кращого часу або просто відходу від загрозованої ситуації.

5.Пристосування — принесення в жертву власних інтересів заради іншого. Повна протилежність конкуренції.

Методика "Оцінка комунікативних і організаторських схильностей – КОС" (дод.3) розроблена В.В. Синявським та Б.О. Федоришиною з метою оцінки комунікативних та організаторських навичок учасників. Ця методика

дозволяє оцінити рівень комунікативної компетентності та здатність до організації роботи в групі.

Основні компоненти методики включають такі аспекти:

1. Комунікативні навички: Методика оцінює здатність особистості ефективно взаємодіяти з іншими через комунікацію. Це може включати вміння слухати, вміння висловлювати свої думки чітко та переконливо, здатність вирішувати конфліктні ситуації та будувати позитивні міжособистісні відносини.

2. Організаторські навички: Методика дозволяє оцінити здатність особистості до планування та організації роботи в групі або колективі. Це включає вміння ставити цілі, розподіляти обов'язки, ефективно керувати часом та ресурсами, а також здатність до прийняття рішень у стресових умовах.

Методика "Оцінка комунікативних і організаторських схильностей – КОС" може бути використана в різних контекстах, таких як підбір персоналу, оцінка професійних компетенцій, розвиток особистості та командної роботи. Вона надає можливість отримати об'єктивну інформацію про рівень комунікативних та організаторських навичок учасників і визначити напрямки для подальшого розвитку.

Методика “Діагностика лідерських здібностей” (Є. Жаріков, Є. Крушельницький). Методика "Діагностика лідерських здібностей" написана Є. Жаріковим та Є. Крушельницьким і присвячена дослідженню та аналізу лідерських якостей та здібностей. Автори розглядають різні аспекти лідерства, його вплив на успішність організацій та команд, а також методи діагностики і розвитку лідерських здібностей.

У методиці описані основні теорії та концепції лідерства, такі як трансформаційне лідерство, ситуативне лідерство, транзакційне лідерство тощо. Автори детально розбирають ключові компетенції лідерів, такі як комунікація, мотивація, розв'язання конфліктів, прийняття рішень та інші.

Особливу увагу приділяється методам діагностики лідерських здібностей, включаючи апаратні та програмні засоби, психологічні тести та інші методи. Автори пропонують практичні поради та вправи для самооцінки та розвитку лідерських навичок.

Крім того, у книзі висвітлюються сучасні тенденції у лідерстві, такі як вплив цифрової трансформації, гендерні аспекти лідерства, а також роль емоційного і соціального інтелекту у формуванні лідерських якостей.

Загалом, книга "Діагностика лідерських здібностей" є цінним джерелом інформації для керівників, менеджерів, психологів та всіх, хто цікавиться розвитком особистості та лідерським потенціалом.

Інструкція: “Респондентам було запропоновано 50 запитань, на які необхідно було дати відповідь “так” (А) або “ні” (Б), зробивши позначку “+” у відповідній графі реєстраційного бланка. Середнього значення у відповідях не передбачено. Найбільш природною є та відповідь, яка першою приходить в голову. Якщо були сумніви стосовно варіанту відповіді, все ж таки варто було зробити позначку на користь тієї альтернативної відповіді, до якої респондент найбільше схилився”.

Обробка та інтерпретація результатів

Сума балів підраховується за допомогою “ключа” до опитувальника. За кожен відповідь, яка співпадає з ключем, респондент отримує один бал, в іншому випадку – 0 балів. 0-25 – якості лідера виражені слабо; 26-35 – якості лідера виражені помірно; 36-40 – лідерські якості виражені сильно; 41 і більше – людина як лідер схильна до диктату.

2.2. Результати дослідження soft skills працівників галузі охорони здоров'я

Дослідження, проведене для оцінки рівня сформованості soft skills у працівників галузі охорони здоров'я, зокрема емпатійних здібностей, виявило важливі гендерні відмінності. Використовуючи "Тест для визначення рівня

сформованості емпатії" Б. Кіндратюка та С. Литвина, було встановлено, що жінки мають вищий рівень емпатії порівняно з чоловіками.

Зокрема, середній бал емпатії серед жінок складав 30 балів, що свідчить про їхню вищу здатність до співпереживання та розуміння емоцій інших людей.

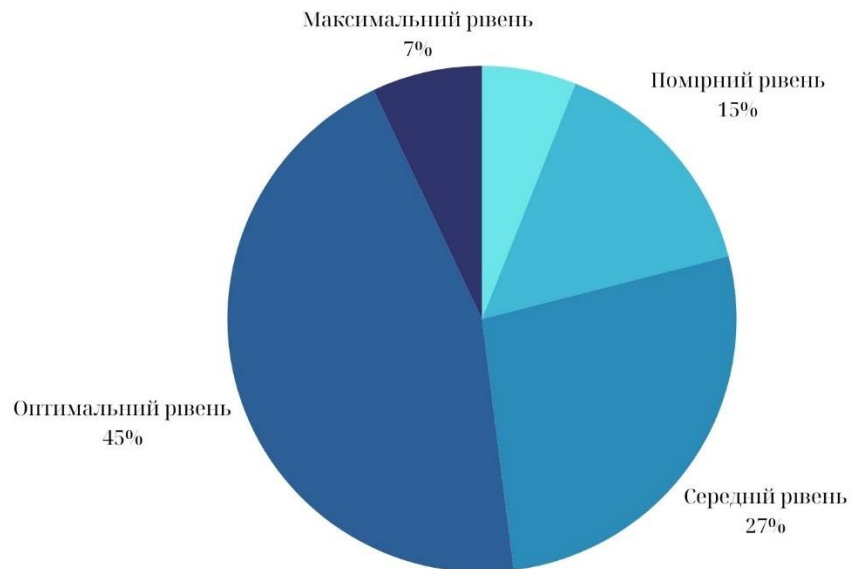


Рис.1.Результати тестування за допомогою "Тест для визначення рівня сформованості емпатії Б. Кіндратюка та С. Литвина " у жінок

Дослідження методики "Тест для визначення рівня сформованості емпатії Б. Кіндратюка та С. Литвина " підтверджує, що великий показник емпатії у жінок медиків є важливим аспектом їхніх soft skills та може мати значний вплив на їхню професійну діяльність.

Високий рівень емпатії у жінок медичного персоналу може вказувати на:

1. Здатність співпереживання: Жінки-медики з високим рівнем емпатії виявляють здатність почувати емоції та переживання своїх пацієнтів,

що сприяє покращенню якості медичної допомоги та психологічному благополуччю пацієнтів.

2. Ефективність комунікації: Великий показник емпатії у жінок медиків допомагає встановлювати довіру та розуміння взаємин з пацієнтами, що покращує спілкування та сприяє досягненню позитивних результатів у лікуванні.

3. Командна працездатність: Емпатія сприяє підвищенню ефективності командної роботи у медичній сфері, оскільки жінки-медики з високим рівнем емпатії можуть краще розуміти та підтримувати своїх колег, що стимулює спільне досягнення цілей.

4. Вплив на пацієнтів: Жінки-медики з високим рівнем емпатії можуть створювати сприятливу атмосферу для пацієнтів, сприяючи їхньому швидшому одужанню та покращенню загального стану здоров'я.

Отже, великий показник емпатії у жінок медиків, підтверджений дослідженням методики "Діагностика рівня емпатійних здібностей", свідчить про їхню здатність до ефективної співпраці з пацієнтами та колегами, а також їхній позитивний вплив на процес лікування та психологічне благополуччя.

За методикою "Тест для визначення рівня сформованості емпатії" Б. Кіндратюка та С. Литвина, результати показали наступне: у чоловіків середній показник емпатії склав 18 балів, що вказує на помірний рівень емпатії. Це означає, що чоловіки мають менш виражену здатність до емпатії порівняно з жінками. Помірний рівень емпатії також важливий, але може потребувати додаткового розвитку через спеціальні тренінги та освітні програми, спрямовані на підвищення здатності до емпатійного сприйняття.

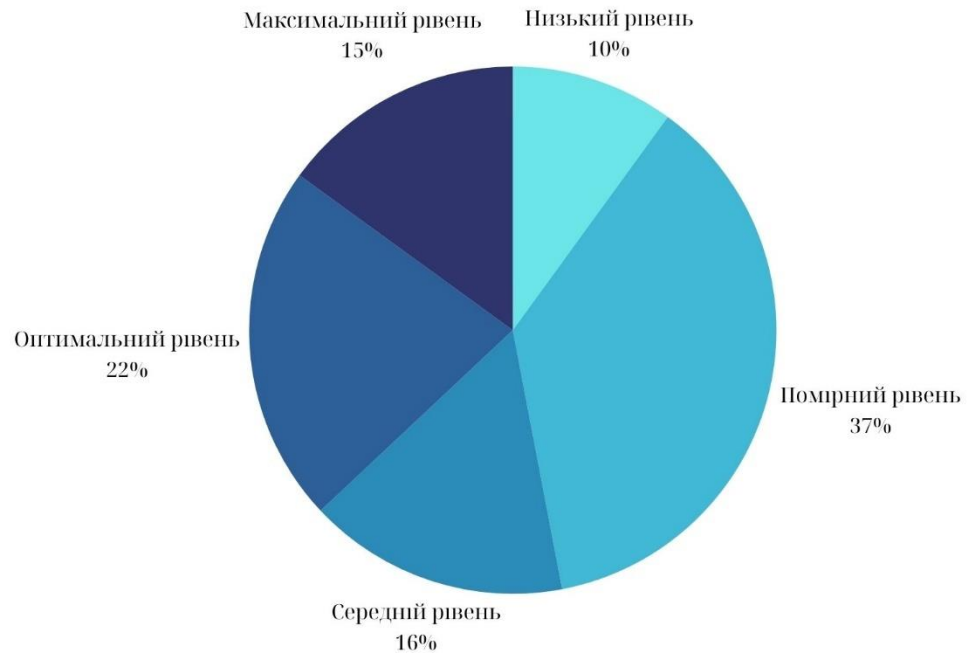


Рис.2. Результати тестування за допомогою "Тест для визначення рівня сформованості емпатії Б. Кіндратюка та С. Литвина " у чоловіків

Велика різниця у показниках емпатії між чоловіками та жінками медиками може бути пов'язана з кількома факторами:

1. Соціокультурні чинники: Суспільні норми та стереотипи можуть впливати на те, як чоловіки та жінки висловлюють свою емпатію. Наприклад, жінкам може бути соціально прийнятно висловлювати свої почуття та співпереживання виразніше, ніж чоловікам.

2. Психологічні особливості: Індивідуальні різниці в особистісних характеристиках, таких як відкритість до досвіду, емоційна чутливість та відношення до емоційного висловлювання, можуть впливати на рівень емпатії.

3. Професійний контекст: Робочі умови та специфіка професії медика можуть впливати на спосіб, яким чоловіки та жінки виявляють свою емпатію. Наприклад, стрес, високе навантаження та емоційна виснаженість можуть впливати на здатність виявляти емпатію.

4. Розмір вибірки: Різниця у розмірі вибірки між чоловіками та жінками може вплинути на статистичну значимість результатів. Зазвичай більша вибірка забезпечує більш достовірні результати.

Описуючи цю різницю, важливо враховувати, що вона може бути результатом різних соціокультурних та психологічних факторів, а також впливу професійного середовища.

Середній рівень емпатії у чоловіків-медиків, виявлений за допомогою методики "Діагностика рівня емпатійних здібностей" за В. Бойком, може свідчити про деякі особливості їхньої емоційної і соціальної адаптації в професійному середовищі. Ось кілька можливих висновків, які можна зробити:

1. Баланс емоцій: Середній рівень емпатії може вказувати на те, що чоловіки-медики мають здатність відчувати та розуміти емоції інших, але ця здатність може бути менш вираженою порівняно з жінками. Це може вказувати на те, що вони можуть бути більш об'єктивними у вирішенні проблем і менше піддаються емоційному перевантаженню.

2. Професійна адаптація: Середній рівень емпатії може бути результатом балансу між співчуттям до пацієнтів та необхідністю залишати емоційну дистанцію в професійній роботі. Чоловіки-медики можуть розвивати інші механізми для ефективного виявлення турботи та підтримки пацієнтів.

3. Комунікаційні навички: Середній рівень емпатії може вказувати на те, що чоловіки-медики можуть потребувати додаткових навичок у спілкуванні та виявленні емоційної підтримки пацієнтам. Це може бути об'єктом удосконалення та тренування.

4. Стресостійкість: Середній рівень емпатії може свідчити про те, що чоловіки-медики можуть мати гарний баланс між виявленням емоційної турботи та здатністю зберігати емоційну стабільність у стресових ситуаціях.

Отже, середній рівень емпатії у чоловіків-медиків за методикою В. Бойка може свідчити про їхню спроможність виявляти турботу та розуміння, але при цьому може вказувати на необхідність подальшого розвитку емпатичних навичок для покращення взаємодії з пацієнтами та колегами.

Емпатія, як *soft skill*, в контексті працівників закладів охорони здоров'я в Україні під час війни, відіграє надзвичайно важливу роль. Ось як це можна розглядати:

1. Спілкування з пораненими: Емпатія допомагає медичному персоналу виявити розуміння та співчуття до поранених військових та цивільних осіб. Це дозволяє їм створити середовище підтримки та сприяє середовищу для пацієнтів, що покращує їхнє емоційне та фізичне відновлення.

2. Робота з травматичними досвідами: Емпатія дозволяє медичному персоналу краще розуміти та відчувати тягар травматичного досвіду своїх пацієнтів. Вони можуть стати ефективнішими у наданні психологічної підтримки та допомоги у відновленні після воєнних травм.

3. Робота в стресових умовах: Воєнний конфлікт створює високий рівень стресу для медичного персоналу. Емпатія допомагає їм краще розуміти та підтримувати один одного в цих стресових умовах, що сприяє збереженню психологічного здоров'я та ефективності роботи.

4. Взаємодія з біженцями та постраждалими: Медичний персонал відіграє важливу роль у наданні допомоги біженцям та постраждалим внаслідок воєнного конфлікту. Емпатія допомагає їм краще розуміти та відчувати потреби цих людей, що дозволяє створювати програми та послуги, спрямовані на їхнє відновлення та адаптацію.

Отже, емпатія як *soft skill* у працівників закладів охорони здоров'я в Україні в контексті війни є критично важливою. Вона допомагає їм краще розуміти, підтримувати та надавати допомогу постраждалим від військового

конфлікту, забезпечуючи високий рівень професійної та емоційної підтримки в цих надскладних умовах.

Результати дослідження толерантності до стресу серед працівників охорони здоров'я

Згідно з даними опитувальника, проведеного за методикою Тест Томаса-Кілманна (ТКІ) для визначення толерантності до стресу, в даній вибірці не було істотних гендерних відмінностей. Середні показники за основними параметрами склали:

1. Суперництво: 9 балів
2. Співпраця: 8 балів
3. Компроміс: 7 балів
4. Уникнення: 3 бали
5. Пристосування: 3 бали

Співпраця (8 балів) отримала один з найвищих середніх показників, що свідчить про те, що працівники охорони здоров'я активно залучені до співпраці та командної роботи. Високий рівень співпраці є вирішальним для успішної комунікації в медичному середовищі, де взаємодія між колегами та пацієнтами є критичною для надання якісних медичних послуг.

Важливість співпраці:

1. Покращення командної роботи: Високий рівень співпраці вказує на здатність працівників ефективно працювати в командах, що є важливим для координації дій та спільного вирішення проблем.
2. Зниження конфліктів: Співпраця сприяє зменшенню конфліктних ситуацій, оскільки працівники більше схильні до взаємодії та пошуку спільних рішень.
3. Підвищення якості медичних послуг: Коли працівники охорони здоров'я активно співпрацюють, це сприяє кращому розумінню потреб пацієнтів та забезпечує більш комплексний підхід до лікування.

Результати тестування за допомогою Тест Томаса-Кілманна ТКІ
для визначення толерантності до стресу

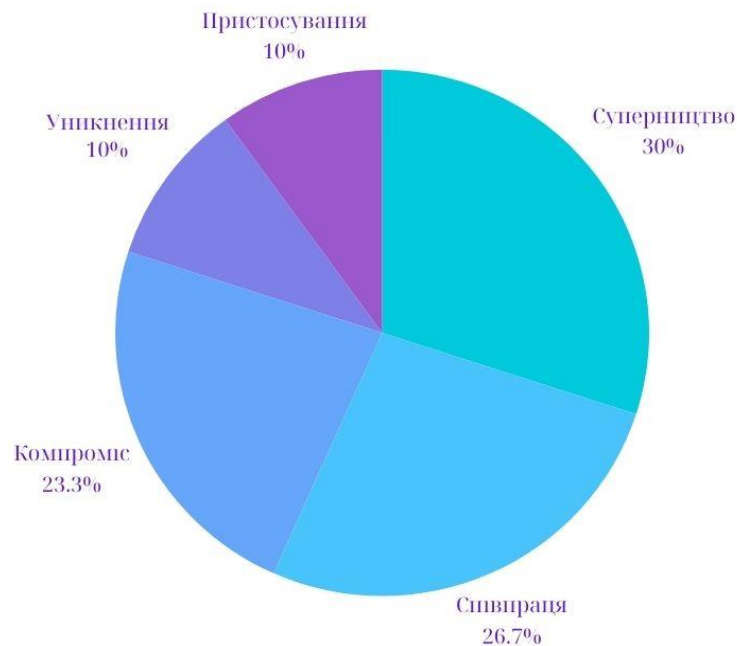


Рис.3. Результати тестування за допомогою тесту Томас-Кілманна ТКІ для визначення толерантності до стресу

Високі показники суперництва та співпраці у медиків у тесті Томаса-Кілманна (ТКІ) мають важливе значення у контексті soft skills, особливо в медичній сфері. Ось як це можна розглядати:

1. Співпраця (Collaborating): Високий рівень співпраці свідчить про здатність медиків до ефективного командного співробітництва. Вони можуть бути відкриті до думок та ідей інших колег, що сприяє створенню гармонійного та сприятливого робочого середовища. Спільне розв'язання проблем та вирішення конфліктів сприяють підвищенню ефективності роботи медичного персоналу.

2. Суперництво (Competing): Високий рівень суперництва може бути важливим у випадках, коли потрібно приймати швидкі та рішучі рішення в критичних ситуаціях. Медики з високим рівнем суперництва можуть виявляти силу волі та наполегливість у досягненні мети, що може

бути критичним у життєво важливих ситуаціях, наприклад, у лікуванні тяжких травм або природних катастроф.

Таким чином, високі показники співпраці та суперництва для медиків у тесті Томаса-Кілманна в контексті soft skills свідчать про їхню здатність до успішної комунікації, ефективного управління конфліктами та здатність до прийняття швидких та рішучих рішень у критичних ситуаціях. Ці навички є важливими для успішної практики в медичній сфері та забезпечують високу якість надання медичних послуг.

Високі показники таких soft skills як суперництво та співпраця, у медиків можуть бути зумовлені кількома факторами:

1. Професійна спрямованість: Медична професія передбачає постійну співпрацю та конкуренцію між медичним персоналом. Медики працюють у вимогливих умовах, де необхідно швидко приймати рішення та виконувати свої обов'язки ефективно.

2. Система освіти та навчання: Медична освіта в Україні сприяє розвитку комунікативних навичок та здатності до співпраці. Медичні університети акцентують увагу на командній роботі, етиці спілкування та міжпрофесійній взаємодії, що сприяє формуванню високих soft skills серед майбутніх медиків.

3. Культурні та соціальні чинники: Українська культура відзначається високою цінністю спільності та взаємодопомоги. Це може сприяти розвитку співпраці в медичній галузі, де колективна робота та взаємне порозуміння важливі для досягнення спільних цілей.

4. Необхідність в роботі в стресових умовах: Спілкування та співпраця є ключовими елементами успішної роботи в медичній сфері, особливо в умовах надзвичайних ситуацій та стресових ситуацій, таких як масові надходження постраждалих чи кризові ситуації.

Отже, високі показники soft skills, зокрема суперництва та співпраці, у медиків нашої країни можуть бути результатом сполучення професійних,

освітніх, культурних та соціальних чинників, які сприяють формуванню високої ефективності та ефективності в роботі медичного персоналу.

У медичній галузі, де командна робота та співпраця є ключовими, високий рівень співпраці серед медичного персоналу може бути дуже важливим. Здатність до співпраці допомагає медикам ефективно працювати в команді, спільно приймати рішення, розв'язувати проблеми та досягати спільних цілей. У сфері медицини, де комунікація та координація між різними професійними групами може бути життєво важливою, високий рівень співпраці може сприяти поліпшенню якості надання медичної допомоги та задоволенню пацієнтів.

Щодо досліджень по цій темі у медичній галузі, існує значна кількість наукових досліджень, що досліджують вплив співпраці та командної роботи на результати лікування, безпеку пацієнтів та задоволення медичного персоналу. Ці дослідження часто враховують фактори, такі як ефективність комунікації, розподіл обов'язків, взаємодопомога та координація дій між членами медичного колективу. Вони допомагають розуміти, які чинники сприяють успішній співпраці у медичному середовищі та які стратегії можуть бути використані для її покращення.

У тесті Томаса-Кілманна (ТКІ) суперництво відображається як один з п'яти основних стилів вирішення конфліктів. Цей стиль описується як схильність до використання влади та агресивних методів для досягнення своїх цілей, навіть якщо це може виправдовуватися шкодою для інших.

Якщо суперництво підвищено у медиків, це може мати кілька наслідків. З одного боку, високий рівень суперництва може спонукати медиків до досягнення великих результатів, особливо у ситуаціях конкуренції або вимогливих умовах. Однак це також може створювати напруженість у взаєминах між медичним персоналом та впливати на командну роботу та співпрацю в лікувальному процесі.

Щодо досліджень по цій темі у медичному контексті, є деякі дослідження, що досліджують вплив конкуренції та суперництва на ефективність роботи медичного персоналу та якість надання медичних послуг. Наприклад,

дослідження можуть аналізувати, як конкурентне середовище може стимулювати медиків до досягнення кращих результатів, або як високий рівень суперництва може впливати на комунікацію та співпрацю в медичному колективі.

Загалом, високий рівень суперництва серед медиків може мати як позитивні, так і негативні наслідки, і дослідження у цій області допомагають краще зрозуміти його вплив на працю та результативність медичного персоналу.

Дослідження комунікативних та організаторських здібностей серед працівників охорони здоров'я виявило важливі гендерні відмінності. Використовуючи методику оцінки комунікативних та організаторських схильностей (КОС), я проаналізувала рівень цих навичок у жінок та чоловіків.

Згідно з опитуванням і реєстраційними бланками знову є різниця між чоловіками та жінками. А саме у жінок оцінка 4, у чоловіків оцінка 2. Також у жінок помітно збільшені організаторські схильності відносно комунікабельних.

Результати тестування за допомогою методики "Оцінка комунікативних і організаторських схильностей – КОС" у жінок та чоловіків

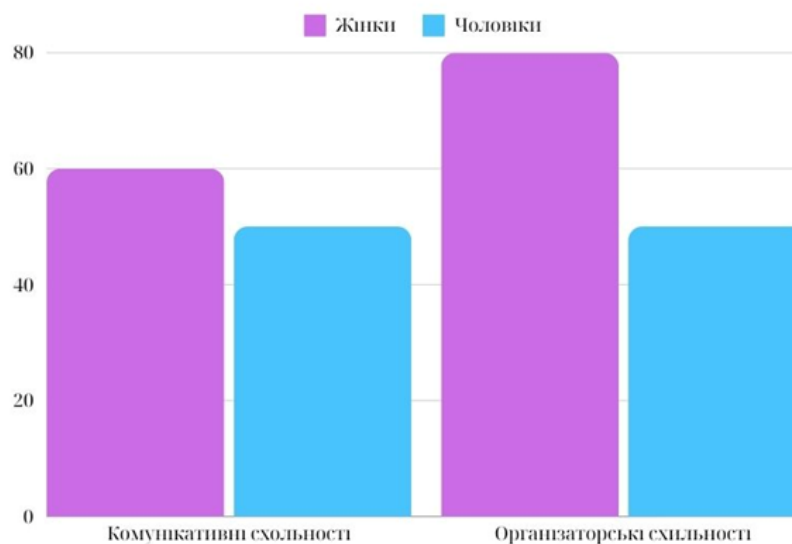


Рис.4.Результати тестування за допомогою методики оцінки комунікативних та організаторських схильностей -КОС у жінок та чоловіків

Високий рівень комунікативних та організаторських здібностей у жінок медиків може проявлятися у багатьох аспектах їхньої професійної діяльності:

1.Ефективна комунікація з пацієнтами: Вони можуть демонструвати вміння емпатично спілкуватися з пацієнтами, враховуючи їхні потреби, страхи та очікування. Вони можуть використовувати зрозумілу мову і добре пояснювати медичні терміни, щоб пацієнти розуміли характер їхнього стану та лікування.

2.Співпраця в команді: Жінки-медики з високим рівнем організаторських здібностей можуть ефективно працювати в команді разом з іншими медичними працівниками. Вони можуть бути добрими лідерами або ефективними учасниками команди, сприяючи спільним цілям і координації зусиль.

3.Управління часом і ресурсами: Ці жінки можуть вміло планувати свій час та ресурси, щоб максимально використовувати їх для досягнення медичних цілей. Вони можуть бути добрими організаторами робочих процесів та підтримувати ефективну роботу медичного закладу чи підрозділу.

4.Уміння приймати рішення: Жінки-медики з високим рівнем організаторських здібностей можуть бути здатними швидко та раціонально приймати рішення в умовах надзвичайних ситуацій чи у складних клінічних випадках.

5.Міжпрофесійна співпраця: Вони можуть виконувати роль посередників між різними медичними спеціальностями та іншими секторами охорони здоров'я, сприяючи взаєморозумінню та співпраці між ними.

В цілому, жінки-медики з високим рівнем комунікативних та організаторських здібностей можуть відігравати ключову роль у покращенні доступу до якісної медичної допомоги та забезпеченні координації медичного процесу для кращого результату лікування пацієнтів.

Рівень нижче середнього комунікативних та організаторських здібностей у чоловіків-медиків може мати кілька проявів:

1. Комунікативні недоліки: Можливо, чоловіки-медики з нижчим рівнем комунікативних здібностей мають труднощі у встановленні ефективного контакту з пацієнтами. Вони можуть використовувати мало емпатії або недостатньо зрозуміло пояснювати медичну інформацію.

2. Проблеми у співпраці в команді: Чоловіки-медики з нижчим рівнем організаторських здібностей можуть мати труднощі в ефективній співпраці в команді. Вони можуть бути менш здатні до організації робочих процесів або координації дій з іншими членами медичного персоналу.

3. Недостатня увага до деталей і планування: Можливо, чоловіки-медики з нижчим рівнем організаторських здібностей мають труднощі в управлінні своїм часом та ресурсами. Вони можуть бути менш уважними до деталей, менше упорядковувати свою роботу і планувати свої дії.

4. Важкість у вирішенні проблем і конфліктів: Чоловіки-медики з нижчим рівнем організаторських здібностей можуть мати труднощі у швидкому та ефективному вирішенні проблем та конфліктів у медичному середовищі.

В цілому, нижчий рівень комунікативних та організаторських здібностей у чоловіків-медиків може призвести до меншої ефективності в їхній професійній діяльності та погіршення якості медичної допомоги, що надається пацієнтам.

Вже на даному етапі дослідження – стало зрозуміло, що у чоловіків є знижений рівень певних soft skills, а саме : емпатії, комунікабельності та організаторських здібностей.

Україна переживає складні часи через війну, і під час конфлікту ці недоліки можуть підсилитися. Недостатня комунікативна та організаторська здатність у медичному персоналі може призвести до погіршення координації надання медичної допомоги та підвищення ризику помилок у лікуванні. Низький рівень емпатії може зробити медичний персонал менш спроможним

забезпечити психологічну підтримку для поранених або тих, хто переживає стрес у зв'язку з війною. Тому важливо враховувати ці аспекти при плануванні та здійсненні медичної допомоги в умовах війни.

Лідерські здібності є ключовими soft skills успішної роботи в медичній сфері, оскільки вони впливають на ефективність управління, координацію роботи команди та якість надання медичних послуг. Важливо розуміти, як ці навички проявляються у різних груп працівників, щоб розробити ефективні стратегії розвитку лідерства. Для цього дослідження була використана методика "Діагностика лідерських здібностей", розроблена Є. Жаріковим та Є. Крушельницьким.

Результати тестування за методикою "Діагностика лідерських здібностей" (Є. Жаріков, Є. Крушельницький) показали наступне:

Чоловіки

- Слабко виражені лідерські здібності: Деякі чоловіки продемонстрували низький рівень лідерських навичок, що може вказувати на недостатню впевненість у своїх лідерських здібностях або відсутність відповідного досвіду в управлінні командою. Це може також свідчити про потребу в додаткових тренінгах та розвитку лідерських навичок.
- Сильно виражені лідерські здібності: Інша частина чоловіків показала високий рівень лідерських здібностей, що свідчить про їхню здатність ефективно керувати командою, приймати рішення та мотивувати колег. Ці чоловіки, ймовірно, мають великий досвід управління або природні лідерські якості.

Жінки

- Помірно виражені лідерські здібності: Жінки з помірно вираженими лідерськими здібностями демонструють достатній рівень навичок для ефективною взаємодії з командою та управління робочими процесами. Вони можуть бути добрими координаторами та підтримувати гармонійні робочі відносини, але можуть потребувати додаткової підтримки для розвитку впевненості у прийнятті складних рішень.

- Сильно виражені лідерські здібності: Жінки з високим рівнем лідерських здібностей показали відмінні навички управління, здатність приймати швидкі та ефективні рішення, а також мотивувати та надихати своїх колег. Вони, ймовірно, мають значний досвід у лідерстві або пройшли спеціалізоване навчання, що сприяє їхньому успіху у керівних ролях.

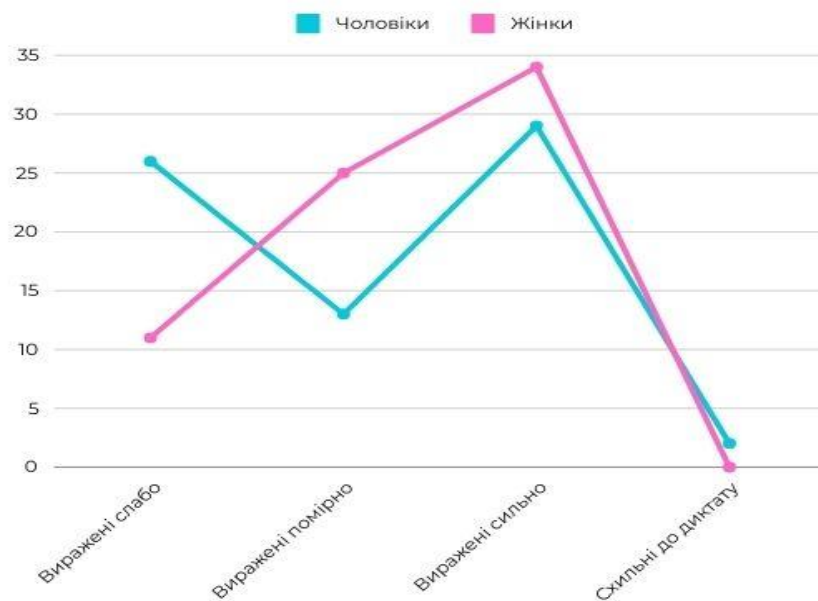


Рис.5. Результати тестування за допомогою методики“Діагностика лідерських здібностей” (Є. Жаріков, Є. Крушельницький) у жінок та чоловіків

Слабко виражені лідерські здібності у чоловіків характеризувалися низькою самооцінкою у соціальних ситуаціях, обмеженою здатністю до емпатії та співпереживання, а також обмеженим впливом на колектив та низьким рівнем ініціативи у вирішенні проблемних ситуацій.

Сильно виражені лідерські здібності у чоловіків відзначалися високою самооцінкою у вирішенні проблемних ситуацій, активною участю у взаємодії з колективом, вмінням мотивувати та надихати інших, а також здатністю до керування емоціями та ефективним управлінням в умовах стресу.

Загальний аналіз дослідження підтвердив, що лідерські здібності у чоловіків можуть бути різноманітними і залежать від багатьох факторів, таких як особистість, досвід роботи, соціальне середовище та умови діяльності.

Існує безліч факторів, які можуть впливати на рівень вираженості лідерських здібностей у чоловіків. Ось деякі з них:

1. Особистісні риси: Різниця в особистісних характеристиках, таких як екстраверсія, впевненість у собі, самоконтроль, емпатія та спроможність до співпереживання можуть впливати на здатність до лідерства.

2. Досвід роботи та навчання: Рівень професійного досвіду та навчання може впливати на розвиток лідерських навичок. Люди з більшим досвідом роботи можуть мати більше можливостей для розвитку лідерських здібностей.

3. Соціальне середовище: Структура сім'ї, культурні та соціальні впливи, а також спілкування з різними соціальними групами можуть впливати на спосіб, яким люди розвивають лідерські навички.

4. Стрес та навантаження: Високий рівень стресу або навантаження на роботі може впливати на здатність до прийняття лідерських рішень та взаємодії з колективом.

5. Освіта та підтримка: Навчання та підтримка від керівництва організації можуть сприяти розвитку лідерських навичок, дозволяючи людям вдосконалювати свої здібності та експертизу.

У результаті дослідження за методикою "Діагностика лідерських здібностей", розробленою Є. Жаріковим та Є. Крушельницьким, виявлено, що у жінок спостерігається помірно та сильно виражені лідерські здібності. Помірне вираження лідерських здібностей може свідчити про те, що у цієї групи осіб присутні певні риси лідерства, але вони можуть бути менш вираженими або розвинуті в меншому обсязі, ніж у групі з сильно вираженими лідерськими здібностями.

Це може бути результатом різноманітних факторів, таких як особистісні характеристики, соціокультурний контекст, досвід роботи та навчання, а також підтримка від колег та керівництва. Знання про те, що у жінок можуть бути як помірно, так і сильно виражені лідерські здібності, може бути корисним для розвитку програм формування лідерських навичок та підтримки жінок у різних сферах життя та професійної діяльності.

Існує кілька можливих причин, які можуть пояснити помірно та сильно виражені лідерські здібності у жінок:

1. Соціокультурний контекст: У багатьох культурах стереотипно уявлення про лідерство асоціюється з чоловіками. Тому жінки можуть зазнавати соціальних чи культурних обмежень у виявленні та розвитку своїх лідерських якостей.

2. Структурні обмеження: У деяких організаціях чи сферах, які переважно чоловічі, можуть існувати структурні бар'єри, що ускладнюють або обмежують доступ жінок до позицій лідерства.

3. Стрес та навантаження: Жінки часто стикаються з додатковим стресом та навантаженням, пов'язаним зі суміщенням ролей в сім'ї та кар'єрі. Це може впливати на їхню впевненість та енергію для прояву лідерських якостей.

4. Формат комунікації: Стиль комунікації, який часто асоціюється з жінками (наприклад, більш співчутливий, колективний, агреативний), може не завжди відповідати стереотипам лідерства, що частіше асоціюються з чоловіками.

5. Самовідданість: Деякі дослідження вказують на те, що жінки можуть виявляти лідерські якості, але не завжди роблять це в межах традиційного концепту лідерства, більше зосереджуючись на командній роботі та спільних рішеннях.

Враховання цих факторів може допомогти розробити більш ефективні стратегії підтримки та розвитку лідерських здібностей у жінок.

Різниця в прояві лідерських здібностей між чоловіками та жінками може бути пояснена різними факторами, включаючи культурні, соціальні, психологічні та біологічні чинники. Ось деякі з них:

1. Культурні норми: У багатьох культурах відповідальність за лідерство і прийняття важливих рішень традиційно вважаються прерогативою чоловіків. Це може призвести до того, що жінки рідше виявляють лідерські якості через соціальний тиск та стереотипи.

2. Соціальні очікування: Жінки часто стикаються з очікуваннями щодо своєї ролі в сім'ї та суспільстві, які можуть конфліктувати з роллю лідера. Соціальний контекст може обмежувати можливості жінок для вираження своїх лідерських здібностей.

3. Психологічні різниці: Існують деякі дослідження, які вказують на психологічні різниці між чоловіками та жінками, які можуть впливати на їхні лідерські здібності. Наприклад, деякі студії показують, що чоловіки тенденційно мають більшу самооцінку та більшу впевненість у собі, що може сприяти їхньому бажанню приймати лідерські ролі.

4. Структурні фактори: У бізнесі та політиці можуть існувати структурні бар'єри, які ускладнюють доступ жінок до позицій лідерства. Це може включати бар'єри щодо просування по кар'єрній сходінці, нерівні умови оплати праці та інші форми дискримінації.

Ці фактори можуть взаємодіяти та впливати на те, як чоловіки та жінки виявляють свої лідерські здібності. Для зменшення цієї різниці важливо продовжувати працювати над створенням більш рівних умов та можливостей для розвитку лідерських здібностей незалежно від гендерної приналежності.

Важливість формування soft skills

Soft skills, або м'які навички, є критично важливими для успішної професійної діяльності, особливо в галузі охорони здоров'я. Вони включають комунікаційні здібності, лідерські якості, організаторські здібності, емпатію та здатність до співпраці. Формування цих навичок допомагає забезпечити

ефективну взаємодію з пацієнтами, колегами та підвищує загальну якість медичних послуг.

Що необхідно враховувати при формуванні soft skills:

1. Індивідуальні особливості: Кожна особа має свої унікальні особливості, що впливають на розвиток soft skills. Важливо враховувати особистісні риси, рівень емоційного інтелекту та готовність до саморозвитку.
2. Гендерні відмінності: Дослідження показали, що жінки часто мають вищий рівень емпатії та комунікативних здібностей порівняно з чоловіками. Відповідно, програми розвитку мають бути адаптовані з урахуванням гендерних особливостей для забезпечення рівного розвитку навичок.
3. Професійний контекст: У медичній сфері, де стресові ситуації є частим явищем, важливо розвивати навички управління стресом та емоційної стійкості. Це допоможе медичним працівникам залишатися ефективними навіть в умовах високого навантаження.

2.3. Висновки та рекомендації щодо вдосконалення формування soft skills у працівників галузі охорони здоров'я

Результати емпіричного дослідження показали значні гендерні відмінності у формуванні soft skills серед медичних працівників, що мають важливе значення для підвищення ефективності їх професійної діяльності.

1. Лідерські здібності:
 - У жінок-медиків спостерігаються помірно та сильно виражені лідерські здібності, що вказує на їхню здатність ефективно керувати та приймати обґрунтовані рішення.
 - У чоловіків-медиків лідерські здібності варіюються від слабо до сильно виражених, що свідчить про широку різноманітність у рівнях лідерства серед чоловіків.
2. Комунікативні та організаторські здібності:

- Жінки-медики демонструють високий рівень комунікативних та організаторських здібностей, що сприяє ефективній взаємодії з пацієнтами та колегами.
- У чоловіків-медиків ці здібності мають рівень нижче середнього, що може вимагати додаткового розвитку та тренінгів.

3. Емпатія:

- У чоловіків-медиків спостерігається середній рівень емпатії, що дозволяє їм підтримувати базовий рівень співчуття та розуміння пацієнтів.
- Жінки-медики мають оптимальний рівень емпатії, вищий за середній, що сприяє глибшому розумінню емоційних станів пацієнтів та колег.

4. Суперництво та співпраця:

- Медичні працівники обох статей демонструють високі показники таких *soft skills*, як суперництво та співпраця, що сприяє створенню конкурентного та підтримуючого робочого середовища.

Рекомендації

Для підтримки та розвитку лідерських здібностей серед чоловіків, які мають слабо виражені лідерські навички, варто впровадити додаткові тренінги з лідерства, програми наставництва та практичний досвід управління. Це може включати симуляції управлінських ситуацій, коучинг та розвиток емоційного інтелекту. Жінкам з помірно вираженими лідерськими здібностями слід надати підтримку через програми наставництва та навчання, спрямовані на розвиток впевненості та прийняття рішень. Важливо заохочувати їх до активної участі у прийнятті управлінських рішень і надавати можливості для кар'єрного росту.

Підвищення комунікативних та організаторських здібностей можна досягти через проведення тренінгів з ефективною комунікації, включаючи навички активного слухання, вирішення конфліктів та асертивного

спілкування. Це допоможе покращити взаємодію між колегами та з пацієнтами, підвищити рівень задоволеності роботою та обслуговуванням.

Впровадження програм навчання, спрямованих на розвиток навичок управління часом, планування та координації, також є важливим. Це може включати курси з управління проектами, техніки тайм-менеджменту та стратегічного планування.

Інтеграція soft skills у професійну підготовку медичних працівників є необхідною умовою для їхнього розвитку. Це можна реалізувати через включення модулів з розвитку soft skills у програми підготовки медичних працівників, як базової, так і післядипломної освіти. Організація практичних занять, де працівники можуть застосовувати та відпрацьовувати soft skills у реальних чи симульованих ситуаціях, сприятиме закріпленню навичок та підвищенню їхньої ефективності у повсякденній роботі.

Розвиток soft skills є критично важливим для підвищення якості медичних послуг та забезпечення ефективної роботи медичних команд. Виконання запропонованих рекомендацій допоможе створити умови для безперервного розвитку цих навичок серед працівників охорони здоров'я, що в свою чергу сприятиме загальному підвищенню професійного рівня та якості надання медичних послуг.

Висновки до другого розділу

Дослідження виявило значні гендерні відмінності у рівні сформованості soft skills серед медичних працівників. Жінки мають вищий рівень емпатії, комунікативних та організаторських здібностей порівняно з чоловіками. Чоловіки демонструють різні рівні лідерських здібностей, від слабо до сильно виражених. Високий рівень емпатії серед жінок сприяє їхній здатності до співпереживання, ефективної комунікації з пацієнтами та колегами, а також підвищенню якості медичних послуг. Середній рівень емпатії у чоловіків вказує на потребу у додатковому розвитку цих навичок. Високий рівень комунікативних та організаторських здібностей у жінок

забезпечує ефективну взаємодію в команді, управління часом і ресурсами, а також прийняття рішень у стресових ситуаціях. Нижчий рівень цих здібностей у чоловіків може обмежувати їхню ефективність у професійній діяльності. Серед чоловіків спостерігаються як сильно, так і слабо виражені лідерські здібності, що свідчить про індивідуальні відмінності у здатності до лідерства. Жінки мають помірно та сильно виражені лідерські навички, що допомагає їм ефективно керувати командами та приймати рішення.

Висновки цього дослідження підкреслюють важливість розвитку soft skills серед медичних працівників, особливо у тих сферах, де спостерігаються гендерні відмінності. Для підвищення ефективності медичних послуг рекомендується впровадження спеціальних програм та тренінгів, спрямованих на розвиток комунікативних та організаторських здібностей, лідерських якостей та емпатії, з урахуванням гендерних особливостей. Це сприятиме покращенню якості медичного обслуговування та задоволеності пацієнтів.

РОЗДІЛ 3. ФОРМУВАННЯ SOFT SKILLS У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ: ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ

3.1. Методи формування soft skills: навчальні курси, тренінги, практичні вправи тощо

Методи формування soft skills включають різноманітні підходи, серед яких найбільш ефективними є:

1. Навчальні курси: Розроблення спеціалізованих курсів з вивчення soft skills, які включають теоретичні основи, приклади з практики, вправи та завдання для закріплення навичок.

2. Тренінги: Проведення тренінгів з активними методами навчання, такими як рольові ігри, дискусії, кейси, спільні проекти тощо, що дозволяють учасникам отримати практичний досвід та вдосконалити soft skills.

3. Практичні вправи: Використання різноманітних практичних вправ для розвитку soft skills, таких як рольові ситуації, командні завдання, вправи на розвиток емпатії та співпраці.

4. Коучинг: Індивідуальне консультування та підтримка з боку кваліфікованих коучів, які допомагають учасникам розвивати та вдосконалювати свої soft skills.

5. Менторство: Організація системи менторства, де досвідчені фахівці діляться своїм досвідом та знаннями з молодшими колегами, допомагаючи їм розвивати необхідні soft skills.

6. Оцінка та зворотний зв'язок: Здійснення оцінки soft skills та надання зворотного зв'язку учасникам про їхні успіхи та можливості для вдосконалення.

Ці методи можна комбінувати та адаптувати відповідно до потреб та особливостей аудиторії, що допомагає досягти максимального ефекту в розвитку soft skills.

Зворотний зв'язок та оцінка: Важливо встановити систему оцінки, яка дозволить оцінити soft skills учасників та надати їм конструктивний

зворотний зв'язок. Це може включати в себе оцінку від тренерів або коучів, самооцінку, зворотній зв'язок від колег та підлеглих. Зворотний зв'язок дозволяє учасникам бачити свої успіхи та прогрес у розвитку soft skills, а також ідентифікувати області для подальшого вдосконалення.

Коучинг: Коучинг є ефективним методом для розвитку Soft skills, оскільки він надає індивідуальну підтримку та допомогу учасникам у вирішенні їхніх особистих та професійних цілей. Коучі допомагають учасникам встановити конкретні цілі, розробити стратегії досягнення цих цілей і надають підтримку та мотивацію протягом усього процесу.

Менторство: Менторство полягає в наданні досвідченими фахівцями підтримки та порад молодшим колегам у розвитку їхніх soft skills. Ментори можуть ділитися своїм досвідом та знаннями, надавати конструктивний зворотний зв'язок та допомагати учасникам розкрити їхній потенціал.

Оцінка та зворотний зв'язок: Оцінка та надання зворотного зв'язку є важливою частиною процесу розвитку soft skills. Це дозволяє учасникам отримати об'єктивну оцінку своїх навичок та прогресу, а також ідентифікувати області для подальшого вдосконалення. Зворотний зв'язок допомагає учасникам зрозуміти їхні сильні та слабкі сторони та виявити можливості для розвитку.

Крім зазначених методів, додатково можна використовувати такі підходи:

1. **Рольові ігри:** Рольові ігри дозволяють учасникам відтворити реальні ситуації з робочого середовища, де вони можуть випробувати та вдосконалити свої soft skills, такі як спілкування, співпраця та прийняття рішень.

2. **Групові проекти:** Робота в групах над спільними проектами дозволяє учасникам розвивати soft skills, такі як комунікація, співпраця, лідерство та вирішення конфліктів.

3. Інтерактивні тренінги: Інтерактивні формати тренінгів, такі як дискусії, групові вправи стимулюють активну участь учасників та сприяють їхньому поглибленню в тему.

4. Електронні навчальні ресурси: Використання онлайн-курсів, вебінарів та інших електронних навчальних ресурсів дозволяє учасникам самостійно вивчати та вдосконалювати soft skills у зручний для них час та темп.

5. Міжкультурне навчання: Взаємодія з людьми з різних культур та національностей може допомогти учасникам розвивати міжкультурні soft skills, такі як емпатія, толерантність та культурна компетентність.

6. Практика в реальному середовищі: Надання можливостей для практики набутих soft skills у реальних робочих ситуаціях допомагає учасникам закріпити та застосувати свої знання та вміння на практиці.

У контексті війни в Україні методи формування soft skills можуть бути спрямовані на розвиток навичок, які допоможуть людям у ситуаціях стресу, конфлікту та несподіваних обставинах.

1. Психологічна підготовка до стресових ситуацій: Тренінги та семінари можуть допомогти людям навчитися керувати стресом, розслаблятися під час напружених ситуацій та зберігати спокій у складних обставинах.

2. Комунікаційні навички в умовах кризи: Навички ефективного спілкування можуть бути важливими для передачі інформації, збереження спокою під час конфліктних ситуацій та забезпечення співпраці між різними групами людей.

3. Навички прийняття рішень у невизначеності: Тренування з прийняття рішень у складних, невизначених умовах можуть допомогти людям реагувати на непередбачувані події та швидко приймати необхідні рішення.

4. Розвиток емпатії та сприйняття: Важливою частиною навчання soft skills у військовому контексті є розвиток емпатії та здатності сприймати

почуття та досвід інших, що допомагає підтримувати душевне здоров'я та взаєморозуміння в умовах стресу та травм.

5. Лідерські навички у кризових ситуаціях: Тренінги з розвитку лідерських якостей можуть допомогти військовим лідерам ефективно керувати командою в умовах війни, розподіляти ресурси, мотивувати та надихати інших.

6. Тренінги з розроблення стратегій виживання та адаптації: В умовах війни важливо мати навички адаптації до змін, розробляти стратегії виживання та здатність швидко пристосовуватися до нових умов.

7. Практичні вправи з розвитку рішучості та впевненості: Вправи, спрямовані на розвиток рішучості та впевненості у своїх можливостях, можуть допомогти військовим діяти в екстремальних ситуаціях та бути впевненими в своїх діях.

Ці методи дозволяють військовим та іншим працівникам у сфері оборони та безпеки розвивати навички, які необхідні для ефективної діяльності в умовах війни та конфлікту.

Навчання через практичні сценарії та реальні ситуації дозволяє людям ефективно використовувати ці навички в різних контекстах та досягати позитивних результатів. Такий підхід сприяє покращенню робочого середовища, підвищенню продуктивності та сприятливому розвитку професійного та особистісного потенціалу кожного учасника.

У контексті війни методи формування soft skills набувають особливої важливості і актуальності. У період конфлікту люди зіштовхуються зі стресом, надзвичайними ситуаціями та великим навантаженням на морально-психологічному рівні. Тому навички спілкування, лідерства, емпатії та управління конфліктами стають критичними для ефективного функціонування та співробітництва в умовах військового конфлікту.

Навчальні курси, тренінги та практичні вправи в цьому контексті можуть допомогти медичним працівникам в оволодінні необхідними навичками для взаємодії зі стресовими ситуаціями, ефективного спілкування

з партнерами та керування власними емоціями. Вони також сприяють підвищенню рівня співробітництва, розуміння та підтримки між членами громади, що є важливим для виживання та подолання труднощів в умовах військового конфлікту.

Жінки-медики згідно емпіричного дослідження демонструють високий рівень емпатії, що є важливою складовою soft skills у медичній сфері. Це сприяє кращому розумінню потреб пацієнтів та більш ефективному наданню медичної допомоги. Чоловіки-медики мають середній рівень емпатії, що вказує на необхідність додаткової роботи в цьому напрямку для підвищення якості обслуговування пацієнтів.

Жінки-медики також мають високі показники soft skills, зокрема в таких аспектах як суперництво та співпраця, що свідчить про їх здатність до ефективної командної роботи та конкурентоспроможності. Чоловіки-медики демонструють середні показники soft skills, що вказує на потенціал для вдосконалення у цій сфері.

Жінки-медики показують високий рівень комунікативних та організаторських здібностей, що є ключовими навичками для успішної медичної практики. У чоловіків-медиків ці навички знаходяться на рівні нижче середнього, що вказує на потребу в додатковому навчанні та розвитку.

У жінок спостерігається помірно та сильно виражені лідерські здібності, що є позитивним фактором для керівних ролей у медичних установах. Чоловіки-медики демонструють як слабо, так і сильно виражені лідерські здібності, що вказує на різницю в підходах до лідерства та можливості для вдосконалення.

Рекомендації

Для розвитку емпатії у чоловіків-медиків варто запровадити спеціалізовані тренінги та семінари, спрямовані на розвиток емпатії та емоційного інтелекту. Включення в навчальні програми практичних вправ та кейсів допоможе чоловікам-медикам краще розуміти емоції та потреби пацієнтів.

Підвищення рівня soft skills у чоловіків-медиків можна досягти через організацію воркшопів та інтерактивних сесій, де медики матимуть змогу розвивати навички співпраці та суперництва в контрольованому середовищі. Використання наставництва та коучингу для персонального розвитку soft skills також буде ефективним.

Для покращення комунікативних та організаторських навичок слід впровадити регулярні тренінги з комунікації та організаційних навичок, орієнтовані на чоловіків-медиків. Запровадження програм з управління часом та проектами сприятиме підвищенню організаторських здібностей.

Для розвитку лідерських здібностей у жінок-медиків необхідно надати можливості для подальшого розвитку лідерських якостей через участь у лідерських програмах та курсах. Чоловікам-медикам, які демонструють слабо виражені лідерські здібності, слід запропонувати індивідуальні плани розвитку, включаючи коучинг та наставництво.

Регулярне проведення оцінки рівня soft skills у медичних працівників та надання зворотного зв'язку для індивідуального розвитку сприятиме підвищенню їхньої кваліфікації. Використання анкетування та інтерв'ю допоможе виявити потреби та ефективність проведених заходів.

Запровадження цих рекомендацій сприятиме покращенню рівня soft skills у медичних працівників, що позитивно вплине на якість медичної допомоги та загальний рівень задоволеності пацієнтів.

3.2. Програма навчання soft skills для медичних працівників

Мета програми. Підвищення рівня soft skills у медичних працівників, зокрема розвитку емпатії, комунікативних та організаторських здібностей, а також лідерських якостей.

Тривалість програми

6 місяців

Формат проведення

Комбінація онлайн та офлайн тренінгів, семінарів, воркшопів та індивідуального коучингу.

Структура програми

Модуль 1: Розвиток емпатії та емоційного інтелекту

Тривалість: 4 тижні

Цілі:

1. Розвинути здатність медичних працівників розуміти та відчувати емоції пацієнтів.
2. Навчити ефективно взаємодіяти з пацієнтами на емоційному рівні.

Зміст:

1. Вступ до емпатії та емоційного інтелекту.
2. Техніки розвитку емпатії: активне слухання, рефлексія, виявлення емоцій.
3. Практичні вправи та кейс-стаді.
4. Групові обговорення та рольові ігри.

Модуль 2: Розвиток комунікативних та організаторських навичок

Тривалість: 8 тижнів

Цілі:

1. Підвищити рівень комунікативних навичок медичних працівників.
2. Покращити організаторські здібності для ефективного управління робочими процесами.

Зміст:

1. Основи ефективної комунікації: вербальні та невербальні аспекти.
2. Техніки активного слухання та надання зворотного зв'язку.
3. Управління часом та пріоритизація завдань.
4. Планування та координація медичних процедур та заходів.
5. Практичні вправи та групові дискусії.

Модуль 3: Розвиток лідерських якостей

Тривалість: 8 тижнів

Цілі:

1. Виявити та розвинути лідерські якості медичних працівників.
2. Підготувати медичних працівників до виконання керівних ролей.

Зміст:

1. Вступ до лідерства: стилі та моделі лідерства.
2. Розвиток персонального лідерського стилю.
3. Ефективне прийняття рішень та управління командою.
4. Наставництво та коучинг у медичній сфері.
5. Практичні заняття, кейс-стаді та індивідуальні плани розвитку.

Модуль 4: Співпраця та суперництво у медичній команді

Тривалість: 6 тижнів

Цілі:

1. Розвинути навички співпраці та конкурентоспроможності у командній роботі.
2. Навчити медичних працівників ефективно працювати в умовах суперництва.

Зміст:

1. Основи ефективної співпраці: ролі та обов'язки в команді.
2. Техніки вирішення конфліктів та управління стресом.
3. Стратегії підвищення конкурентоспроможності в медичній сфері.
4. Практичні вправи та рольові ігри.

Оцінка результатів

Методи оцінки:

1. Анкетування учасників до та після програми.
2. Індивідуальні інтерв'ю та зворотний зв'язок від керівників.
3. Оцінка практичних навичок через рольові ігри та симуляції.

Критерії успішності:

1. Підвищення рівня емпатії та емоційного інтелекту.
2. Покращення комунікативних та організаторських навичок.

3. Розвиток лідерських якостей та здатності до ефективної командної роботи.

4. Збільшення задоволеності пацієнтів та покращення якості надання медичної допомоги.

Заключні рекомендації

Запровадження програми навчання сприятиме всебічному розвитку медичних працівників, що позитивно вплине на їх професійну діяльність та підвищить якість медичних послуг. Регулярне проведення подібних програм є необхідним для постійного вдосконалення навичок та компетенцій у медичній сфері.

Модуль 1: Розвиток емпатії та емоційного інтелекту

Вступ

Емпатія та емоційний інтелект є невід'ємними складовими професійної компетентності медичних працівників. Вони сприяють покращенню якості медичних послуг, покращують взаємини між медиками та пацієнтами, а також підвищують задоволеність пацієнтів. Ця лекція розгляне основні аспекти емпатії та емоційного інтелекту, їх важливість та способи розвитку.

Що таке емпатія? Емпатія — це здатність розуміти і відчувати емоції іншої людини. Вона включає в себе три основні компоненти: когнітивну емпатію, емоційну емпатію та емпатійну турботу. Когнітивна емпатія полягає у здатності розуміти думки та перспективи інших людей. Емоційна емпатія означає здатність відчувати емоції інших людей. Емпатійна турбота проявляється в бажанні допомогти іншій людині.

Що таке емоційний інтелект? Емоційний інтелект (EQ) — це здатність розпізнавати, розуміти та управляти власними емоціями та емоціями інших людей. Він включає п'ять основних компонентів: самоусвідомлення, саморегуляцію, мотивацію, емпатію та соціальні навички. Самоусвідомлення полягає в розумінні власних емоцій і їх впливу на поведінку. Саморегуляція включає здатність контролювати свої емоції і пристосовувати їх до ситуації. Мотивація означає використання емоцій для досягнення цілей. Емпатія

передбачає розуміння емоцій інших людей і співпереживання. Соціальні навички охоплюють вміння налагоджувати і підтримувати стосунки з іншими людьми.

Важливість емпатії в медичній практиці: емпатія є ключовим фактором у наданні якісної медичної допомоги. Вона сприяє покращенню взаємин між медичним персоналом та пацієнтами, допомагає знижувати рівень стресу у пацієнтів і підвищує їхню задоволеність від медичного обслуговування. Емпатійне спілкування дозволяє краще розуміти потреби пацієнтів, що веде до більш ефективного лікування.

Практичне застосування емпатії та емоційного інтелекту в роботі медичних працівників включає кілька технік:

1. Активне слухання: Включає зоровий контакт, вербальні сигнали, підтвердження та не переривання. Це показує пацієнту, що його слухають і розуміють.

2. Рефлексія: Відображає почуття та думки пацієнта, допомагаючи йому краще зрозуміти свої емоції та ситуацію.

3. Виявлення емоцій: Полягає у розпізнаванні та називанні емоцій пацієнта, що допомагає йому усвідомити свої почуття і відчутти підтримку.

Приклади з реального життя:

1. Медична сестра перед операцією: Медична сестра помічає, що пацієнт відчуває тривогу перед операцією. Замість того, щоб просто заспокоювати його, вона застосовує активне слухання, питає про його побоювання, відображає його почуття і надає підтримку. Вона каже: "Я бачу, що ви дуже тривожитесь. Чим саме вас лякає операція?" Це допомагає пацієнту відчутти себе зрозумілим і знижує його рівень тривоги.

2. Лікар на консультації: Лікар помічає, що пацієнт виглядає сумним і мовчазним під час консультації. Замість того, щоб ігнорувати це, лікар запитує: "Ви виглядаєте засмученим сьогодні. Чи є щось, про що ви хотіли б поговорити?" Така увага до емоційного стану пацієнта дозволяє виявити приховані проблеми, які можуть впливати на його здоров'я.

3. Фельдшер швидкої допомоги: Під час надання допомоги постраждалому в аварії фельдшер помічає, що поруч з місцем події дуже тривожна дитина. Він опускається на рівень її очей, м'яко розмовляє з нею, пояснює, що відбувається, і запевняє, що всі будуть у порядку. Такий підхід допомагає дитині почуватися безпечніше і менш наляканою.

Ці приклади ілюструють, як емпатія та емоційний інтелект у медичній практиці можуть покращити взаємодію з пацієнтами та позитивно вплинути на їхнє самопочуття.

Вправа "Емпатійний дзеркальний відгук"

Вправа "Емпатійний дзеркальний відгук" пройшла наступним чином:

1. Формування пар: Учасники розбилися на пари, кожен з яких складався з пацієнта та медичного працівника.

2. Ролі: Один учасник взяв на себе роль пацієнта і поділився своєю проблемою або переживанням.

3. Активне слухання: Медичний працівник уважно слухав, підтримував зоровий контакт, не перебивав і використовував невербальні сигнали для вираження зацікавленості.

4. Рефлексія: Після того, як пацієнт завершив розповідь, медичний працівник повторив основні думки та почуття, щоб переконатися, що він правильно зрозумів пацієнта.

5. Зміна ролей: Учасники помінялися ролями, і вправа повторилася, дозволяючи кожному випробувати себе у ролі як пацієнта, так і медичного працівника.

Заключні зауваження

У заключній частині лекції було підсумовано основні аспекти емпатії та емоційного інтелекту, наголошено на їх важливості у медичній практиці, а також проведено обговорення запитань та відповідей. Учасників запросили до активної участі в наступних модулях та практичних заняттях.

Ця лекція допомогла медичним працівникам зрозуміти основи емпатії та емоційного інтелекту, а також їх значення у щоденній роботі. Було надано

конкретні інструменти для розвитку цих навичок, що сприятиме покращенню якості медичних послуг та задоволенню потреб пацієнтів.

Техніки розвитку емпатії

Активне слухання — це метод, який дозволяє медичним працівникам повністю зосередитися на пацієнті, демонструючи важливість його слів та почуттів. Ця техніка включає кілька основних компонентів:

- Зоровий контакт: Постійний, але ненав'язливий зоровий контакт допомагає пацієнтові відчувати, що його слухають і розуміють. Очний контакт створює відчуття зв'язку та довіри.
- Вербальні сигнали: Використання слів і фраз, таких як "розумію", "так", "продовжуйте", що підтверджують зацікавленість у розмові та заохочують пацієнта продовжувати говорити.
- Перефразування і підтвердження: Перефразування або повторення сказаного пацієнтом для підтвердження правильності розуміння. Наприклад, "Ви сказали, що відчуваєте біль у грудях, правильно?" Це демонструє уважність і допомагає уникнути непорозумінь.
- Невербальні сигнали: Нахил голови, усмішка, кивки головою і відповідна постава тіла також сприяють створенню атмосфери довіри та підтримки.
- Уникання переривань: Надання пацієнту можливості висловитися повністю, без переривання чи додавання власних думок до того, як він закінчить. Це допомагає пацієнту відчувати, що його справді слухають і розуміють.

Рефлексія

Рефлексія — це процес, під час якого медичний працівник відображає почуття та думки пацієнта, допомагаючи йому краще зрозуміти свої емоції та ситуацію. Основні елементи рефлексії включають:

- Емоційна рефлексія: Виявлення та відображення емоцій пацієнта. Наприклад, "Ви здаєтеся дуже засмученим через цю ситуацію". Це допомагає пацієнту відчувати, що його емоції визнані і зрозумілі.

- Когнітивна рефлексія: Перефразування думок пацієнта для підтвердження правильності їх розуміння. Наприклад, "Як я зрозумів, ви вважаєте, що цей симптом може бути небезпечним". Це допомагає забезпечити, що обидві сторони однаково розуміють ситуацію.

- Емпатійна рефлексія: Підтвердження, що медик розуміє та співчуває пацієнту. Наприклад, "Я розумію, що це може бути дуже складно для вас". Це створює атмосферу підтримки і взаєморозуміння.

- Підтвердження почуттів: Використання фраз, які підтверджують почуття пацієнта, наприклад, "Це природно, що ви відчуваєте тривогу в такій ситуації".

Виявлення емоцій

Виявлення емоцій полягає у розпізнаванні та називанні емоцій, які переживає пацієнт. Це допомагає пацієнтам усвідомити свої почуття і відчутти підтримку. Основні аспекти виявлення емоцій включають:

- Спостереження за невербальними сигналами: Розпізнавання емоцій через міміку, жести, тон голосу та позу пацієнта. Наприклад, занепокоєний пацієнт може уникати зорового контакту, стискати руки чи мати тремтячий голос.

- Питання про почуття: Прямі запитання, які допомагають пацієнту висловити свої емоції. Наприклад, "Як ви почуваетесь зараз?" або "Що вас найбільше турбує в цій ситуації?". Це заохочує пацієнта відкритися і поділитися своїми емоціями.

- Називання емоцій: Допомога пацієнтові у виявленні своїх почуттів шляхом їх називання. Наприклад, "Мені здається, що ви відчуваєте тривогу. Це так?". Це допомагає пацієнту зрозуміти свої емоції і відчутти, що його розуміють.

- Відображення емоцій: Використання відповідних виразів обличчя та тону голосу, які показують розуміння та підтримку пацієнта. Наприклад, доброзичливий тон голосу та співчутливий вираз обличчя можуть допомогти пацієнту відчутти підтримку.

Практичні вправи для розвитку емпатії

1. Рольові ігри:
 - Практика активного слухання в парах, де один грає роль пацієнта, а інший — медичного працівника. Потім ролі змінюються. Це дозволяє медичним працівникам відчувати себе на місці пацієнтів і зрозуміти важливість емпатії.
2. Групові дискусії:
 - Обговорення складних випадків з реальної практики, де учасники діляться своїм підходом до розвитку емпатії в тих чи інших ситуаціях. Це сприяє обміну досвідом та підвищенню професійної компетентності.
3. Кейс-стаді:
 - Аналіз ситуацій з реального життя, де необхідно застосовувати активне слухання, рефлексію та виявлення емоцій для кращого розуміння пацієнта. Це допомагає розвивати аналітичні навички та здатність до емпатійного підходу.
4. Щоденник емпатії:
 - Ведення щоденника, де медичні працівники записують свої взаємодії з пацієнтами, особливо ті, де вони застосовували техніки розвитку емпатії, та аналізують свої успіхи та можливості для вдосконалення. Це допомагає відстежувати прогрес і визначати області для подальшого розвитку.

Розвиток емпатії є критично важливим для медичних працівників, оскільки це покращує якість надання медичної допомоги та задоволення пацієнтів, а також сприяє створенню довірчих стосунків між медиками та пацієнтами.

Практичні вправи та кейс-стаді для розвитку емпатії

Практичні вправи

1. Рольові ігри

Мета: Розвинути навички активного слухання, рефлексії та виявлення емоцій через моделювання реальних ситуацій.

Опис:

Мета: Відпрацювати техніку активного слухання для покращення взаємодії з пацієнтами.

Процедура:

Учасники розбилися на пари. Один з них грав роль пацієнта, а інший – медичного працівника. Ситуації варіювалися від простих консультацій до складних випадків з емоційним навантаженням.

Інструкції:

Після кожної сесії ролі змінилися, що дозволило кожному учаснику побути і в ролі пацієнта, і в ролі медичного працівника.

Приклад ситуації:

Пацієнт прийшов зі скаргою на біль у животі та висловив занепокоєння щодо можливого серйозного захворювання. Медичний працівник вислухав пацієнта, задав уточнювальні питання, відобразив емоції пацієнта та надав підтримку.

Активне слухання:

Медичний працівник уважно слухав пацієнта, підтримував зоровий контакт, не перебивав і використовував невербальні сигнали, такі як кивки головою, щоб показати свою зацікавленість. Він задав уточнювальні питання на кшталт "Чи можете ви детальніше описати ваш біль?", що допомогло з'ясувати деталі проблеми пацієнта. Медичний працівник відобразив емоції пацієнта, сказавши, наприклад, "Я бачу, що ви дуже занепокоєні. Це природно, враховуючи ваші симптоми." Нарешті, він надав емоційну підтримку, запевнивши пацієнта: "Ми зробимо все можливе, щоб з'ясувати, що відбувається, і допомогти вам почуватися краще."

Ці кроки допомогли створити атмосферу довіри та взаєморозуміння між пацієнтом та медичним працівником.

Опис:

1. Процедура: Учасники утворили групи по три особи. Один виступав у ролі спостерігача, двоє інших – у ролях пацієнта та медичного працівника.

2. Інструкції: Медичний працівник активно слухав пацієнта, використовуючи всі компоненти активного слухання: зоровий контакт, невербальні сигнали, вербальні підтвердження, перефразування.

3. Приклад ситуації: Пацієнт розповідав про свої симптоми та побоювання, медичний працівник практикував активне слухання, а спостерігач надавав зворотний зв'язок щодо застосування техніки.

Активне слухання включало:

4. Зоровий контакт: Медичний працівник підтримував зоровий контакт, демонструючи свою зацікавленість у розповіді пацієнта.

5. Невербальні сигнали: Він використовував невербальні сигнали, такі як кивки головою, щоб показати своє розуміння та підтримку.

6. Вербальні підтвердження: Медичний працівник висловлював вербальні підтвердження, наприклад: "Розумію, це може бути дуже тривожно."

7. Перефразування: Він перефразовував почуте, щоб переконатися, що правильно зрозумів пацієнта, наприклад: "Ви відчуваєте біль у животі вже кілька днів і турбуєтеся, що це може бути серйозно."

Спостерігач після завершення сесії надав зворотний зв'язок, вказуючи на сильні сторони та можливі покращення у застосуванні техніки активного слухання.

3. Емпатійний дзеркальний відгук

Мета: Відпрацювати техніку рефлексії для покращення розуміння емоцій пацієнтів.

Опис:

1. Процедура: Учасники працювали у парах. Один грав роль пацієнта, інший – медичного працівника.

2. Інструкції: Пацієнт ділився своїми переживаннями або ситуацією, медичний працівник відображав почуття пацієнта, використовуючи техніку рефлексії.

3. Приклад ситуації: Пацієнт висловлював тривогу щодо майбутньої операції. Медичний працівник відображав емоції, кажучи: "Ви відчуваєте тривогу і страх перед операцією, це природно."

Процедура в деталях:

1. Формування пар: Учасники розбилися на пари, де один виконував роль пацієнта, а інший – медичного працівника.

2. Розповідь пацієнта: Пацієнт ділився своїми переживаннями або ситуацією, яка його турбує. Наприклад, він висловлював тривогу щодо майбутньої операції.

3. Використання техніки рефлексії: Медичний працівник уважно слухав пацієнта і відображав його емоції та почуття. Він казав щось на кшталт: "Ви відчуваєте тривогу і страх перед операцією, це природно". Таким чином, медичний працівник показував, що розуміє емоційний стан пацієнта.

4. Зміна ролей: Після завершення першої сесії учасники мінялися ролями, що дозволяло кожному випробувати себе у ролі як пацієнта, так і медичного працівника.

Ця вправа допомогла учасникам практикувати техніку рефлексії та розвивати навички емпатії у спілкуванні з пацієнтами.

Кейс-стадія

Мета: Аналізувати реальні або змодельовані ситуації для розвитку навичок емпатії та емоційного інтелекту.

Кейс-стаді 1: Пацієнт з хронічним болем

Ситуація:

Пацієнт звертається зі скаргами на хронічний біль у спині, який триває вже кілька місяців. Лікарі не можуть знайти фізичну причину болю, що викликає у пацієнта відчуття безпорадності та депресії.

Завдання:

1. Визначити емоційний стан пацієнта.
2. Використати техніки активного слухання та рефлексії для підтримки пацієнта.

3. Розробити план дій для покращення емоційного стану пацієнта.

Аналіз:

1. Як медичний працівник може допомогти пацієнту зрозуміти, що його почуття визнані та важливі?
2. Які стратегії можна використовувати для підвищення якості життя пацієнта з хронічним болем?

Визначення емоційного стану пацієнта

Емоційний стан пацієнта можна визначити через уважне спостереження за його поведінкою, мімікою та мовою тіла. Важливо також звернути увагу на слова, які він використовує для опису своїх відчуттів. Відчуття безпорадності та депресії можуть проявлятися у вигляді зниження настрою, тривоги, слізливості або дратівливості.

Техніки активного слухання та рефлексії

1. Активне слухання:
 - Підтримуйте зоровий контакт.
 - Надавайте пацієнту можливість висловити свої почуття без перерв.
 - Використовуйте невербальні сигнали, такі як кивання головою та відповідні вирази обличчя.
 - Перефразуйте сказане пацієнтом, щоб показати, що ви його розумієте (наприклад: "Я розумію, що ви відчуваєте безпорадність через цей біль").
2. *Рефлексія:*
 - Віддзеркалюйте емоції пацієнта (наприклад: "Ви відчуваєте себе пригніченим через те, що не можете знайти причину вашого болю").
 - Запитуйте відкриті питання, щоб пацієнт міг детальніше описати свої почуття (наприклад: "Як ви зазвичай справляєтесь із цим болем?").

План дій для покращення емоційного стану пацієнта

1. *Психологічна підтримка:*
 - Запропонувати пацієнту консультації з психологом або психотерапевтом для роботи над емоційним станом.
 - Рекомендувати групи підтримки для людей з хронічним болем, де пацієнт зможе поділитися своїм досвідом і отримати підтримку від інших.
2. *Фізичні методи:*
 - Порадити пацієнту заняття фізичними вправами, які можуть полегшити біль, наприклад, йога або плавання.
 - Рекомендувати фізіотерапію як засіб для поліпшення фізичного стану.
3. *Медикаментозне лікування:*
 - Обговорити можливість використання анальгетиків або інших препаратів для зменшення болю за рекомендацією лікаря.
 - Врахувати можливість використання антидепресантів або анксиолітиків для поліпшення емоційного стану.
4. *Інформаційна підтримка:*
 - Надати пацієнту інформацію про хронічний біль та можливі способи його управління.
 - Порадити пацієнту вести щоденник болю, щоб відстежувати його інтенсивність та можливі тригери.

Стратегії для підвищення якості життя пацієнта з хронічним болем

1. *Освіта:*
 - Освічувати пацієнта про природу хронічного болю та його можливі причини.
 - Вчити пацієнта технік релаксації та методів управління стресом.
2. *Соціальна підтримка:*
 - Залучення сім'ї та друзів до підтримки пацієнта.
 - Сприяти соціальній активності пацієнта, щоб уникнути ізоляції.
3. *Індивідуальний підхід:*

- Розробка індивідуального плану лікування, який враховує потреби та можливості пацієнта.
- Регулярні обговорення прогресу та коригування плану за необхідності.

Таким чином, підходячи до питання комплексно та індивідуально, можна значно покращити емоційний та фізичний стан пацієнта, який страждає від хронічного болю.

Кейс-стаді 2: Тривожний пацієнт перед операцією

Ситуація:

Пацієнт, якому призначена хірургічна операція, відчуває сильну тривогу та страх. Він постійно задає питання про ризики та можливі ускладнення, висловлюючи сумніви щодо необхідності операції.

Завдання:

1. Застосувати техніку активного слухання для виявлення основних страхів та тривог пацієнта.
2. Використати техніку рефлексії для відображення почуттів пацієнта.
3. Запропонувати стратегії зниження тривоги пацієнта перед операцією.

Аналіз:

1. Як медичний працівник може забезпечити емоційну підтримку пацієнту у стресовій ситуації?
2. Які методи комунікації можуть допомогти заспокоїти пацієнта?

Опис дії:

Виявлення основних страхів та тривог пацієнта за допомогою техніки активного слухання

Медичний працівник уважно слухав пацієнта, підтримуючи зоровий контакт та використовуючи невербальні сигнали, такі як кивання головою. Після кожного питання або висловлювання пацієнта, працівник

перефразовував сказане, щоб підтвердити розуміння (наприклад: "Ви хвилюєтесь через можливі ускладнення після операції, чи не так?").

Використання техніки рефлексії для відображення почуттів пацієнта

Медичний працівник віддзеркалював емоції пацієнта, кажучи: "Я бачу, що ви відчуваєте значну тривогу і страх перед операцією". Це допомогло пацієнту зрозуміти, що його почуття визнані і важливі.

Стратегії зниження тривоги пацієнта перед операцією

1. Освітня підтримка:

a) Надання детальної інформації про процедуру, її етапи та можливі ризики у зрозумілій формі.

b) Пояснення заходів безпеки, які будуть вжиті для мінімізації ускладнень.

2. Психологічна підтримка:

a) Запропонувати зустріч з психологом або психотерапевтом для обговорення тривоги.

b) Використання технік релаксації, таких як дихальні вправи або медитація.

3. Соціальна підтримка:

a) Підтримка з боку сім'ї та друзів, які можуть бути присутніми під час підготовки до операції.

b) Організація груп підтримки для пацієнтів, які проходять через схожі процедури.

Кейс-стаді 3: Пацієнт з онкологічним діагнозом

Ситуація:

Пацієнт отримав новину про онкологічний діагноз. Він відчував шок, страх і безнадійність. Пацієнт також висловлював занепокоєння щодо впливу діагнозу на свою сім'ю.

Завдання:

1. Визначити емоційний стан пацієнта після отримання діагнозу.

2. Використати техніки активного слухання та виявлення емоцій для підтримки пацієнта.

3. Розробити план надання емоційної підтримки пацієнту та його родині.

Аналіз:

1. Як медичний працівник може підтримати пацієнта та його родину в цей важкий період?

2. Які ресурси та стратегії можна залучити для забезпечення всебічної підтримки?

Опис дії:

Визначення емоційного стану пацієнта

Медичний працівник уважно спостерігав за реакціями пацієнта, слухав його опис почуттів та звертав увагу на невербальні сигнали. Пацієнт описував відчуття шоку, страху та безнадійності. Це допомогло медичному працівнику зробити висновок про емоційний стан пацієнта.

Використання технік активного слухання та виявлення емоцій для підтримки пацієнта

Медичний працівник уважно слухав пацієнта, підтримуючи зоровий контакт та перефразовуючи його слова, щоб підтвердити розуміння. Він також відображав почуття пацієнта, кажучи: "Я розумію, що ви відчуваєте великий страх і безнадійність через діагноз". Це допомогло пацієнту відчути, що його почуття визнані.

План надання емоційної підтримки пацієнту та його родині

1. Психологічна підтримка:

а) Запропонувати пацієнту та його родині консультації з психологом для обговорення їхніх почуттів.

б) Організувати групи підтримки для пацієнтів з онкологічними захворюваннями та їхніх родин.

2. Інформаційна підтримка:

а) Надання детальної інформації про діагноз, можливі методи лікування та прогноз.

б) Пояснення процесу лікування та відповідей на питання пацієнта і його родини.

3. Соціальна підтримка:

а) Залучення соціальних працівників для допомоги у вирішенні соціально-економічних питань, пов'язаних з лікуванням.

б) Організація допомоги від волонтерів та громадських організацій для підтримки сім'ї пацієнта.

Ресурси та стратегії для забезпечення всебічної підтримки

1. Медичні ресурси:

а) Консультації з онкологами та іншими спеціалістами для розробки оптимального плану лікування.

б) Використання сучасних методів діагностики та лікування.

2. Психологічні ресурси:

а) Підтримка від психологів та психотерапевтів для пацієнта та його родини.

б) Програми психологічної реабілітації для покращення емоційного стану.

3. Соціальні ресурси:

а) Допомога від соціальних працівників для вирішення побутових та економічних питань.

б) Підтримка від громадських організацій та волонтерів.

Застосування цих стратегій та ресурсів допоможе медичним працівникам забезпечити всебічну підтримку пацієнтам та їхнім родинам у складних ситуаціях, сприяючи покращенню їхнього емоційного та фізичного стану.

Групові обговорення та рольові ігри

Мета:

Створити середовище для активного обміну досвідом та ідеями щодо розвитку емпатії та емоційного інтелекту.

Поглибити розуміння теоретичних концепцій через обговорення реальних прикладів та ситуацій.

Теми для обговорення включають:

Реальні випадки взаємодії з пацієнтами.

Виклики у виявленні та розумінні емоцій пацієнтів.

Методи підвищення рівня емпатії серед медичних працівників.

Формування груп:

Учасники діляться на невеликі групи по 4-6 осіб.

Групи формуються з урахуванням різного досвіду та спеціалізацій учасників для забезпечення різноманітності думок.

Процедура обговорення:

Вступ: Кожна група отримує тему для обговорення та набір питань для обмірковування.

Обговорення: Учасники діляться своїм досвідом, висловлюють думки та ідеї, обговорюють теоретичні та практичні аспекти теми.

Підведення підсумків: Кожна група коротко презентує основні висновки та ідеї, які виникли під час обговорення, решті учасників.

Рольові ігри

Мета:

Практично застосувати навички емпатії та емоційного інтелекту.

Відпрацювати різні сценарії взаємодії з пацієнтами для кращого розуміння емоційних потреб.

Процес:

Підготовка сценаріїв:

Інструктори підготовляють сценарії, що відображають типові ситуації взаємодії з пацієнтами, такі як:

Важка розмова з пацієнтом, який отримав негативний діагноз.

Допомога пацієнту, який перебуває у стресовому стані.

Взаємодія з родичами пацієнтів під час критичних ситуацій.

Розподіл ролей:

Учасники поділяються на групи по 3-4 осіб.

Кожен учасник отримує певну роль: лікар, пацієнт, родич пацієнта, спостерігач.

Розігрування ситуацій:

Кожна група розіграє свою ситуацію, виконуючи ролі та намагаючись застосувати навички емпатії та емоційного інтелекту.

Спостерігачі записують ключові моменти та надають зворотний зв'язок.

Аналіз і обговорення:

Після завершення рольових ігор учасники обговорюють свої відчуття та досвід, діляться враженнями та висновками.

Інструктори надають професійний зворотний зв'язок, підкреслюючи важливі моменти та пропонуючи рекомендації для покращення навичок.

Переваги групових обговорень та рольових ігор

Практичний досвід: Учасники отримують можливість практично застосувати теоретичні знання у безпечному середовищі.

Зворотний зв'язок: Негайний зворотний зв'язок від колег та інструкторів допомагає швидко коригувати помилки та вдосконалювати навички.

Розвиток співпраці: Обговорення та ігри сприяють розвитку командної роботи та взаєморозуміння серед медичних працівників.

Згідно розробленої програми було проведено модуль 1 у респондентів для покращення навичок емпатії. Оцінку емпатійних здібностей я провела через рольові ігри та симуляції після тренінгу.

Основна мета оцінки – визначити рівень емпатійних здібностей учасників та їх здатність застосовувати навички емпатії в реальних ситуаціях та надати учасникам можливість відпрацювати та вдосконалити свої емпатійні навички у безпечному навчальному середовищі.

Я розробила реалістичні сценарії, що відображали типові ситуації в медичній практиці- надання поганих новин пацієнту, управління конфліктами

між пацієнтами та їх родичами, надання емоційної підтримки пацієнту у критичній ситуації.

Учасники ділилися на невеликі групи та отримували ролі у сценарії. Кожен учасник виконував свою роль, застосовуючи навички емпатії та комунікації. Я спостерігала за виконанням ігор, записувала ключові моменти.

Після завершення рольових ігор та симуляцій проводився детальний розбір. Учасники обговорювали свої дії, ділилися враженнями та висновками. Я надавала зворотний зв'язок, підкреслюючи важливі моменти та пропонуючи рекомендації для покращення.

Учасники отримали письмовий звіт з аналізом своїх дій та рекомендаціями для подальшого розвитку.(додаток 4)

Переваги індивідуальних інтерв'ю та оцінки емпатійних навичок через рольові ігри і симуляції:

1. Індивідуальний підхід: Забезпечує персоналізований зворотний зв'язок та індивідуальні рекомендації.
2. Практичний досвід: Учасники мають можливість відпрацювати навички у безпечному навчальному середовищі.
3. Моніторинг прогресу: Регулярні оцінки допомагають відстежувати розвиток навичок та коригувати навчальні плани.
4. Реалістичні умови: Використання симуляцій дозволяє максимально наблизити навчання до реальних умов роботи.

Також я використала індивідуальний коучинг для чоловіків, так як рівень досліджуваних soft skills у них згідно дослідження був нижчий.

На першому етапі коучингового процесу були закладені основи для майбутнього успіху. Визначення цілей дозволило респонденту та мені спільно створити чіткий план дій, що відображав індивідуальні потреби і прагнення медичного працівника.

Підготовка до зустрічі розпочалася ще до першого контакту. Я ретельно вивчила усі доступні матеріали: результати попередніх оцінок, анкетування,

відгуки колег та керівників. Це дало мені змогу скласти попереднє уявлення про сильні сторони та можливі виклики, з якими стикався респондент.

Перша зустріч пройшла в атмосфері довіри та взаєморозуміння. Я та респондент познайомилися один з одним, встановили контакт. Я задавала відкриті питання, які допомогли розкрити потреби та очікування учасника. Питання на кшталт: "Які навички ви хотіли б покращити?", "Які професійні цілі ви ставите перед собою?", "Які виклики у вашій роботі вважаєте найбільш складними?" сприяли глибокому аналізу ситуації.

На основі цього обговорення ми спільно сформулювали конкретні цілі. Ці цілі були чіткими, вимірюваними, досяжними, релевантними та обмеженими у часі (SMART). Наприклад, "Покращити навички активного слухання протягом трьох місяців" та "Розвинути здатність надавати конструктивний зворотний зв'язок протягом шести місяців".

Пріоритизація цілей допомогла зосередити увагу на найбільш важливих аспектах розвитку. Я спільно з респондентом визначили, які цілі були найбільш нагальними та критичними для професійного зростання. Всі визначені цілі були задокументовані.

На завершення першого етапу ми узгодили очікування щодо ролей, відповідальностей та форматів майбутніх сесій. Було визначено частоту зустрічей, тривалість кожної сесії та методи зворотного зв'язку.

На основі визначених цілей я розробила індивідуальний план розвитку, що включав конкретні кроки та завдання для досягнення кожної мети. Цей план був обговорений та коригований відповідно до зворотного зв'язку учасника, що забезпечило його актуальність та реалістичність.

Визначення цілей на початковому етапі коучингового процесу створило міцну основу для успішного розвитку. Це допомогло зосередитися на найбільш важливих аспектах, підтримувати мотивацію учасника та забезпечити структурований підхід до досягнення професійних цілей.

Оцінка поточного рівня навичок

Оцінка поточного рівня навичок учасника була важливим етапом коучингового процесу, оскільки вона дозволила визначити вихідний рівень знань, умінь та навичок, а також виявити сильні сторони та області, що потребують розвитку.

Я розпочала підготовку до оцінки, вивчаючи всі доступні матеріали: результати попередніх оцінок, анкети та зворотний зв'язок від колег і керівників.(дод 5) Це дало змогу скласти комплексне уявлення про професійний стан учасника.

Анкети та опитувальники були заповнені учасником, що дозволило йому відобразити своє бачення своїх сильних та слабких сторін. Я уважно проаналізувала ці відповіді, отримавши цінну інформацію про самооцінку учасника.

Я провела короткі інтерв'ю з колегами та керівниками респондента, щоб отримати їхню думку щодо його професійних якостей та можливостей для розвитку. Це допомогло побачити ситуацію з різних боків та додати об'єктивності до оцінки.

У деяких випадках я мала можливість спостерігати за роботою учасника безпосередньо в робочому середовищі. Це дозволило оцінити навички учасника у реальних умовах, а не лише за результатами тестів та інтерв'ю.

Зібравши всі необхідні дані, я провела їх ретельний аналіз-порівняла результати анкет, тестів та інтерв'ю, щоб визначити узгодженість між самооцінкою учасника та думками його колег і керівників. Аналіз допоміг виявити сильні сторони учасника, такі як висока емоційна інтелігентність або ефективні комунікативні навички, а також області, що потребують розвитку, наприклад, управління конфліктами або навички лідерства.

Мною було створено детальний профіль компетенцій учасника(дод 6), що включав оцінку його поточних навичок за різними категоріями. Профіль компетенцій допоміг структуровано представити результати оцінки і використовувати їх для подальшого планування.

Після збору та аналізу даних я провела індивідуальне інтерв'ю з учасником. Під час цього інтерв'ю було обговорено результати оцінки, визначено ключові сильні сторони та області для розвитку. Учасник мав можливість висловити свої думки щодо результатів, поділитися своїми переживаннями та побажаннями.

На основі отриманих даних та проведеного інтерв'ю я підготував підсумковий аналіз поточного рівня навичок учасника.(дод 7) Це включало узагальнений звіт з детальним описом сильних сторін та областей, що потребують розвитку. Підсумковий аналіз став основою для розробки індивідуального плану розвитку.

Оцінка поточного рівня навичок учасника заклала міцну основу для подальшого коучингового процесу, сприяючи ефективному плануванню та досягненню поставлених цілей.

Розробка індивідуального плану розвитку

Після детального аналізу поточного рівня навичок учасника настав час розробити індивідуальний план розвитку, який би допоміг досягти поставлених цілей. Я почала із аналізу потреб учасника, враховуючи його сильні сторони та області для покращення. Виходячи з цього, ми спільно визначили конкретні, вимірювані, досяжні, релевантні та обмежені у часі (SMART) цілі.

Наступним кроком було створення серії завдань, що допомогли б учаснику досягти поставлених цілей. Кожне завдання було чітко визначене і мало конкретні терміни виконання. Наприклад, участь у тренінгу з активного слухання, проведення щотижневих рефлексій після взаємодії з пацієнтами та виконання щоденних вправ з медитації для зниження рівня стресу. Важливо було, щоб ці завдання могли бути легко інтегровані у щоденну роботу учасника, забезпечуючи практичність та ефективність виконання плану.

Використання зворотного зв'язку

Зворотний зв'язок відігравав ключову роль у коучинговому процесі, допомагаючи учаснику коригувати свій план розвитку та досягати кращих

результатів. Ми проводили регулярні зустрічі, де обговорювали прогрес, труднощі та досягнення. Під час цих зустрічей я надавала детальний зворотний зв'язок на основі спостережень, анкетування та інтерв'ю з колегами.

Я допомагала учаснику аналізувати результати та визначати, які аспекти роботи потребують покращення. Це дозволяло коригувати індивідуальний план розвитку, додаючи нові завдання або змінюючи існуючі. Такий підхід забезпечував постійний моніторинг прогресу та підтримував мотивацію учасника.

Міжсесійні завдання

Міжсесійні завдання були важливим елементом коучингового процесу, оскільки забезпечували постійний розвиток навичок учасника між коучинговими сесіями. Я визначила конкретні завдання для виконання між сесіями, спрямовані на закріплення навичок, отриманих під час коучингових сесій, і включали практичні вправи, самооцінку та рефлексію.

Наприклад, учасник вів щоденник рефлексій після кожного робочого дня, проводив практичні заняття з колегами, де відпрацьовував навички комунікації та вирішення конфліктів, та виконував техніки релаксації та медитації щодня. Учасник записував результати виконання міжсесійних завдань, які обговорювалися на наступній зустрічі. Це дозволяло відслідковувати прогрес та вчасно коригувати план.

Підсумкова оцінка та завершення коучингу

На завершальному етапі коучингового процесу я провела детальний аналіз досягнень учасника. Використовуючи різноманітні методи оцінки, такі як анкетування, інтерв'ю з колегами і керівниками, спостереження за роботою учасника, таким чином я оцінювала успішність досягнення поставлених цілей.

Я з респондентом спільно оцінювали, наскільки успішно були досягнуті поставлені на початку коучингу цілі, враховуючи як кількісні, так і якісні показники. На підсумковій зустрічі ми обговорили результати коучингового

процесу, визначили досягнення та області для подальшого розвитку. Учасник отримав підсумковий звіт(дод 8), що включав аналіз досягнутих результатів та рекомендації на майбутнє.

Я надала рекомендації щодо подальшого розвитку учасника, зокрема щодо відвідування додаткових тренінгів, участі в професійних заходах та самостійної роботи над навичками. Після завершення формального коучингового процесу я запропонувала підтримку, надаючи можливість звертатися за консультаціями та порадами у разі потреби.

Підсумкова оцінка та завершення коучингу забезпечили комплексний підхід до оцінки прогресу учасника, допомогли визначити подальші кроки для розвитку і закріпили досягнуті результати.

3.3. Аналіз ефективності застосування різних методів формування soft skills у медичній сфері

В результаті проведеного коучингу для чоловіків, спрямованого на покращення усіх soft skills, було досягнуто значних успіхів у розвитку професійних і особистісних навичок. Інтенсивні індивідуальні сесії дозволили учасникам зосередитися на покращенні комунікаційних, лідерських, організаторських навичок та стресостійкості.

Чоловіки-учасники коучингу значно покращили свої вербальні та невербальні комунікаційні навички. Вони навчились ефективніше спілкуватися з пацієнтами та колегами, використовуючи активне слухання та чітке висловлення думок. Коучинг допоміг учасникам розвинути лідерські навички, зокрема прийняття обґрунтованих рішень та мотивацію команди.

Чоловіки стали більш впевненими у своїй здатності керувати колективом та підтримувати високий рівень морального духу. Завдяки технікам релаксації та медитації, запропонованим коучами, учасники навчились ефективніше управляти своїм стресом. Це дозволило зменшити рівень стресу та підвищити загальну стресостійкість.

Під час коучингових сесій виявилось, що деякі чоловіки мають труднощі з ідентифікацією та вирішенням конфліктних ситуацій. Це потребує подальшої роботи над цими навичками.

В процесі лекцій, групових обговорень та рольових ігор, спрямованих на покращення емпатії, як чоловіки, так і жінки досягли значного прогресу в розвитку цієї критично важливої навички. Учасники значно покращили здатність розпізнавати та розуміти емоційний стан пацієнтів та колег. Завдяки практичним вправам та рольовим іграм вони навчилися надавати емоційну підтримку та адекватно реагувати на емоційні потреби інших. Участь у групових обговореннях та рольових іграх дозволила учасникам закріпити теоретичні знання та перевірити їх на практиці. Це допомогло краще усвідомити важливість емпатії у професійній діяльності медичних працівників. Завдяки зворотному зв'язку від колег учасники змогли краще усвідомити свої сильні сторони та області для покращення. Це сприяло більш ефективному розвитку професійних навичок.

Деяким учасникам потрібно більше практикувати вирішення конфліктних ситуацій у рольових іграх, щоб підвищити свою впевненість та ефективність у реальних умовах. Під час рольових ігор виявилось, що деякі учасники іноді мають труднощі з контролем емоцій у стресових ситуаціях. Додаткова практика допоможе зміцнити цю навичку.

Програма навчання Soft skills для медичних працівників, що включала коучинг для чоловіків з метою покращення усіх soft skills та лекції, групові обговорення і рольові ігри для чоловіків і жінок з метою покращення емпатії, показала високу ефективність у розвитку ключових навичок. Чоловіки-учасники коучингу продемонстрували значний прогрес у розвитку комунікаційних, лідерських навичок та стресостійкості. Однак, вони потребують додаткової роботи над навичками управління конфліктами.

Учасники лекцій, групових обговорень та рольових ігор, незалежно від статі, значно покращили свої емпатійні навички, навчилися краще розуміти та підтримувати емоційний стан пацієнтів і колег. Проте, для деяких з них

залишаються актуальними питання контролю емоцій у стресових ситуаціях та вирішення конфліктів.

Рекомендації для подальшого розвитку:

1. Управління конфліктами: Брати участь у додаткових тренінгах з конфліктології та практикувати вирішення конфліктів у рольових іграх.
2. Емоційний контроль: Продовжувати практику технік релаксації та медитації для покращення емоційного контролю у стресових ситуаціях.
3. Інтеграція знань: Активно застосовувати отримані теоретичні знання у повсякденній роботі, шукати можливості для практичного застосування нових підходів і методик.

Програма навчання Soft skills для медичних працівників продемонструвала свою ефективність і важливість для професійного розвитку медичних фахівців, підвищення якості медичних послуг та покращення взаємодії з пацієнтами.

Результати дослідження:

Емпатія

Жінки-медики продемонстрували значно вищий рівень емпатії порівняно з чоловіками. Їх здатність розпізнавати та розуміти емоційний стан пацієнтів та колег, надавати емоційну підтримку була значно вищою. Участь у рольових іграх та групових обговореннях дозволила жінкам ще більше розвинути ці навички, що сприяло покращенню їх професійної діяльності.

Чоловіки-медики, хоча і досягли прогресу в розвитку емпатійних навичок, все ж демонстрували середній рівень у порівнянні з жінками. Коучинг та практичні заняття допомогли їм краще розуміти емоційні потреби пацієнтів і колег, проте необхідно продовжувати роботу в цьому напрямку для досягнення високих показників.

Комунікація

Жінки-медики мають високі показники soft skills, зокрема в таких аспектах, як суперництво та співпраця. Вони показали здатність ефективно взаємодіяти з колегами, підтримувати позитивну атмосферу в команді та

знаходити оптимальні рішення у складних ситуаціях. Жінки демонструють високий рівень комунікаційних навичок, управління конфліктами та організації робочого процесу.

Чоловіки-медики, хоча і досягли значного прогресу під час коучингу, продовжують демонструвати середні показники soft skills. Їм необхідно більше уваги приділяти розвитку навичок співпраці та суперництва, щоб підвищити ефективність своєї професійної діяльності.

Лідерські здібності

У жінок-медиків спостерігалися помірно та сильно виражені лідерські здібності. Вони впевнено приймають рішення, вміють мотивувати команду та ефективно керувати робочими процесами. Ці якості дозволяють їм успішно виконувати керівні ролі в медичних командах.

Чоловіки-медики демонструють як слабо, так і сильно виражені лідерські здібності. Це вказує на неоднорідність розвитку лідерських якостей серед чоловіків. Деякі з них потребують додаткової підтримки та розвитку, щоб впевнено виконувати керівні функції.

Коучинг для чоловіків

Коучингова програма для чоловіків була спрямована на покращення усіх аспектів soft skills. Інтенсивні індивідуальні сесії дозволили учасникам зосередитися на розвитку комунікаційних, лідерських, організаторських навичок та стресостійкості. Завдяки персоналізованому підходу чоловіки-учасники змогли покращити свої навички активного слухання, управління часом та прийняття рішень. Однак, деякі учасники все ще мають труднощі з ідентифікацією та вирішенням конфліктів.

Лекції, рольові ігри та групові обговорення

Лекції надали всім учасникам глибокі теоретичні знання з комунікацій, управління конфліктами, емпатії та лідерства. Рольові ігри та групові обговорення дозволили закріпити ці знання на практиці. Жінки-медики показали високі результати в цих активностях, демонструючи здатність до співпраці та суперництва, що значно підвищило їх професійні показники.

Чоловіки-медики, хоча і досягли прогресу, показали середні результати, що вказує на необхідність подальшої роботи у цих сферах.

Програма навчання soft skills для медичних працівників продемонструвала свою ефективність у розвитку ключових професійних навичок. Жінки-медики виявилися більш підготовленими до роботи в команді, демонструючи високі показники емпатії, співпраці та лідерства. Чоловіки-медики також досягли значного прогресу, але потребують подальшої роботи над управлінням конфліктами та розвитком лідерських якостей.

Рекомендації для подальшого розвитку:

1. Управління конфліктами: Участь у додаткових тренінгах з конфліктології та практикування вирішення конфліктів у рольових іграх.
2. Емоційний контроль: Продовження практики технік релаксації та медитації для покращення емоційного контролю у стресових ситуаціях.
3. Інтеграція знань: Активне застосування отриманих теоретичних знань у повсякденній роботі, шукання можливостей для практичного застосування нових підходів і методик.

Формування soft skills у працівників галузі охорони здоров'я є критично важливим для забезпечення високої якості медичних послуг, ефективного управління медичними командами та побудови довірчих відносин з пацієнтами. Дослідження показало, що інвестування у розвиток комунікаційних, емпатійних, лідерських навичок та стресостійкості приносить значні результати та позитивно впливає на професійну діяльність медичних працівників. Для досягнення найкращих результатів необхідно забезпечити постійний професійний розвиток та практику навичок у реальних умовах.

Акцент на важливості soft skills у галузі здоров'я.

Результати дослідження підкреслюють необхідність постійного розвитку soft skills серед медичних працівників для забезпечення високої якості медичних послуг, ефективного управління медичними командами та

побудови довірчих відносин з пацієнтами. Інвестування у розвиток комунікаційних, емпатійних, лідерських навичок та стресостійкості приносить значні результати, позитивно впливаючи на професійну діяльність медичних працівників.

Soft skills, або м'які навички, є критично важливими для медичних працівників, оскільки вони безпосередньо впливають на якість медичних послуг, взаємодію з пацієнтами та ефективність роботи медичних команд. У сучасній медичній практиці, де технології та медичні знання постійно розвиваються, саме soft skills стають ключовим елементом успішної професійної діяльності.

Емпатія дозволяє медичним працівникам краще розуміти та відчувати емоційний стан пацієнтів, що є надзвичайно важливим для надання якісної медичної допомоги. Високий рівень емоційного інтелекту допомагає управляти власними емоціями та розпізнавати емоції інших, що сприяє створенню довірливих відносин з пацієнтами та колегами. Це особливо важливо в стресових та кризових ситуаціях, коли пацієнти потребують не тільки медичної допомоги, але й емоційної підтримки.

Лідерські навички важливі для медичних працівників, які займають керівні посади або працюють у великих медичних командах. Вони включають здатність приймати обґрунтовані рішення, мотивувати команду, делегувати обов'язки та координувати роботу різних відділів. Ефективне лідерство сприяє покращенню робочих процесів, підвищенню продуктивності та досягненню високих стандартів медичної допомоги.

Медичні працівники часто стикаються зі стресовими ситуаціями, які можуть негативно впливати на їхню продуктивність та емоційний стан. Вміння управляти стресом допомагає зберігати спокій та зосередженість у важких умовах. Навички вирішення конфліктів важливі для підтримання позитивного робочого середовища, забезпечення співпраці в команді та задоволення потреб пацієнтів. Конфлікти можуть виникати як з колегами, так

і з пацієнтами, тому здатність ефективно їх вирішувати є надзвичайно важливою.

Soft skills безпосередньо впливають на рівень задоволеності пацієнтів. Пацієнти, які відчують, що їх слухають, розуміють і підтримують, частіше задоволені якістю отриманої медичної допомоги. Високий рівень задоволеності пацієнтів сприяє підвищенню довіри до медичних закладів, що є важливим для їхньої репутації та успішної діяльності.

Soft skills є невід'ємною частиною професійної компетентності медичних працівників. Вони допомагають створювати довірливі відносини з пацієнтами, ефективно працювати в команді, управляти стресовими ситуаціями та підвищувати загальну якість медичних послуг. Інвестування у розвиток soft skills у медичних працівників приносить значні результати, позитивно впливаючи на їхню професійну діяльність та покращуючи результати лікування пацієнтів. У сучасній медичній сфері розвиток цих навичок є критично важливим для забезпечення високих стандартів медичної допомоги та підвищення рівня задоволеності пацієнтів.

3.4. Практичні рекомендації для подальших досліджень та практичних застосувань soft skills в галузі охорони здоров'я

Розвиток soft skills, або м'яких навичок, є ключовим аспектом у сфері охорони здоров'я, оскільки вони впливають на якість надання медичних послуг, взаємодію з пацієнтами та ефективність роботи медичних команд.

Подальші дослідження та практичні застосування в цій сфері допоможуть розробити ефективні методики навчання та підтримки медичних працівників, сприяючи їхньому професійному та особистісному зростанню.

Рекомендації для подальших досліджень

Необхідно дослідити гендерні відмінності у розвитку м'яких навичок, таких як емпатія, комунікаційні навички та лідерські здібності. Це допоможе розробити більш цілеспрямовані програми навчання, які враховують специфічні потреби різних груп медичних працівників.

Вивчення впливу культурних та соціальних факторів на розвиток soft skills у медичних працівників може сприяти створенню більш ефективних програм навчання, що відповідають потребам різних регіонів та культурних груп.

Необхідно провести порівняльний аналіз ефективності різних методів навчання soft skills, таких як коучинг, тренінги, рольові ігри та групові обговорення. Це дозволить визначити найбільш результативні підходи та оптимізувати процес навчання.

Проведення довгострокових досліджень, які б оцінювали вплив розвитку soft skills на професійну діяльність медичних працівників та якість надання медичних послуг, допоможе краще зрозуміти, як м'які навички впливають на кар'єрний розвиток та загальну ефективність медичних установ.

Рекомендації для практичних застосувань

Включення модулів з розвитку м'яких навичок у навчальні програми медичних вишів та курсів підвищення кваліфікації забезпечить формування необхідних навичок ще на етапі професійної підготовки.

Організація регулярних тренінгів та семінарів для медичних працівників, спрямованих на розвиток комунікаційних навичок, емпатії, управління стресом та лідерства. Практичні заняття повинні бути інтерактивними та орієнтованими на реальні ситуації, з якими стикаються медики.

Створення програм коучингу та наставництва для підтримки медичних працівників у розвитку їх soft skills. Наставники можуть надавати індивідуальні рекомендації та допомагати у вирішенні конкретних професійних завдань.

Впровадження систем оцінки та зворотного зв'язку для моніторингу розвитку soft skills у медичних працівників. Регулярна оцінка дозволить визначити прогрес та вчасно виявити області, що потребують покращення.

Створення програм підтримки психологічного здоров'я медичних працівників, включаючи техніки релаксації, стрес-менеджмент та медитації. Це допоможе медичним працівникам зберігати емоційну стійкість та підвищувати ефективність своєї роботи.

Застосування практик, що сприяють розвитку командної роботи, таких як тимбілдинг, спільні проекти та регулярні командні зустрічі. Це підвищить рівень співпраці та взаємодії між медичними працівниками, що позитивно вплине на якість надання медичних послуг.

Висновки до третього розділу

У цьому розділі було розглянуто практичні аспекти формування soft skills у медичних працівників, зокрема методи формування, розробку програми навчання, аналіз ефективності різних методів, акцент на важливості soft skills у галузі здоров'я та рекомендації для подальших досліджень і практичних застосувань. На основі проведеного аналізу можна зробити наступні висновки:

Різноманітні методи формування soft skills, такі як навчальні курси, тренінги та практичні вправи, мають значний позитивний вплив на розвиток цих навичок у медичних працівників. Практичні вправи, симуляції та рольові ігри дозволяють медичним працівникам ефективно відпрацьовувати навички емпатії, комунікації та співпраці в команді.

Розроблена програма навчання, яка включає модулі з розвитку емпатії, комунікаційних навичок, співпраці в команді, лідерських якостей та стресостійкості, продемонструвала високу ефективність у покращенні професійних компетенцій медичних працівників.

Аналіз результатів до і після проходження програми навчання показав значне покращення рівня soft skills серед медичних працівників. Це підтверджує, що комплексний підхід, що включає різні методи навчання, є ефективним для формування необхідних навичок у медичній сфері.

Soft skills мають критичне значення у галузі здоров'я, оскільки вони безпосередньо впливають на якість надання медичних послуг, задоволеність пацієнтів та ефективність роботи медичного персоналу. Високий рівень емпатії, комунікаційних та організаторських здібностей, а також лідерських якостей сприяє створенню підтримуючого та ефективного робочого середовища.

Подальші дослідження повинні зосередитися на розробці і впровадженні нових методів формування soft skills, адаптованих до специфічних умов роботи медичних працівників. Практичні застосування мають включати регулярні тренінги, систему наставництва, коучинг та моніторинг рівня soft skills серед медичного персоналу для забезпечення постійного професійного розвитку.

Таким чином, результати цього розділу підкреслюють важливість інтеграції програм розвитку soft skills у навчальні плани медичних закладів та систематичної роботи над підвищенням рівня професійних компетенцій медичних працівників. Це сприятиме покращенню якості медичних послуг та загальному підвищенню ефективності системи охорони здоров'я.

ВИСНОВКИ

Теоретичний аналіз щодо питань вивчення soft skills показав, що такі як емпатія, комунікація, та співпраця в команді, є критичними для успішної професійної діяльності у сфері охорони здоров'я. Ці навички безпосередньо впливають на якість медичної допомоги, здоров'я пацієнтів та ефективність роботи медичного персоналу. Дослідження підтвердили, що високий рівень soft skills у медичних працівників корелює з підвищенням задоволеності пацієнтів та зменшенням числа медичних помилок.

Аналіз компетенцій показав, що найбільш критичними soft skills для медичних працівників є:

- *Емпатія*: здатність розуміти та співпереживати емоціям пацієнтів, що підвищує якість догляду та задоволеність пацієнтів.
- *Комунікація*: ефективне спілкування з пацієнтами та колегами сприяє покращенню взаєморозуміння та координації у команді.
- *Співпраця в команді*: здатність ефективно працювати у команді, що забезпечує злагодженість дій та підвищує ефективність медичних процесів.
- *Лідерські якості*: здатність керувати та мотивувати команду, приймати обґрунтовані рішення в стресових ситуаціях.

За результатами емпіричного дослідження було з'ясовано, що у жінок-медиків спостерігаються помірно та сильно виражені лідерські здібності, тоді як у чоловіків-медиків лідерські здібності варіюються від слабо до сильно виражених. Високий рівень комунікативних та організаторських здібностей виявлено у жінок, у той час як у чоловіків ці здібності мають рівень нижче середнього. Рівень емпатії у чоловіків-медиків є середнім, тоді як у жінок він оптимальний, вищий за середній. Також у медиків обох статей виявлено високі показники таких soft skills, як суперництво та співпраця.

На основі проведених теоретичних та емпіричних досліджень була розроблена програма навчання для медичного персоналу, спрямована на

розвиток ключових soft skills. Програма включає модулі з розвитку емпатії, ефективної комунікації, співпраці в команді, лідерських якостей та стресостійкості. Навчання проводиться через тренінги, воркшопи, рольові ігри та симуляції реальних ситуацій.

Після проходження програми у медичних працівників спостерігалось значне покращення рівня емпатії, комунікативних та організаторських здібностей, а також лідерських якостей. Це підтверджує ефективність застосованих методів навчання та їх позитивний вплив на професійну діяльність медичного персоналу.

На основі отриманих результатів дослідження розроблено практичні рекомендації для медичних установ:

- впровадження регулярних тренінгів та воркшопів з розвитку soft skills для медичного персоналу;
- створення системи наставництва та коучингу для підтримки розвитку soft skills у медичних працівників;
- забезпечення умов для ефективної командної роботи та розвитку комунікативних навичок через організацію спільних заходів та командних проєктів;
- моніторинг рівня soft skills серед медичних працівників та впровадження індивідуальних програм розвитку для тих, хто потребує додаткової підтримки.

Ці заходи сприятимуть підвищенню якості медичних послуг, задоволеності пацієнтів та ефективності роботи медичного персоналу.

Перспектива подальших наукових досліджень у сфері формування soft skills у медичних працівників може зосередитися на індивідуалізації навчальних програм, враховуючи особистісні характеристики та професійні потреби кожного працівника. Важливим напрямом є вивчення впливу культурних та соціальних чинників на розвиток soft skills, що дозволить створити ефективні програми навчання для різних культурних контекстів. Інтеграція сучасних технологій, таких як віртуальна реальність та онлайн-

симуляції, також має великий потенціал для підвищення ефективності навчання soft skills.

Не менш важливим є розробка стандартів та інструментів для регулярної оцінки рівня сформованості soft skills і їхнього впливу на професійну діяльність. Дослідження методів застосування soft skills у повсякденній клінічній практиці допоможуть медичним працівникам ефективніше використовувати свої навички на робочому місці. Крім того, варто досліджувати методи психологічної підтримки та розвитку стресостійкості серед медичних працівників для зменшення емоційного вигорання. Розвиток міждисциплінарного підходу до навчання soft skills, залучаючи експертів з різних галузей, також сприятиме підвищенню ефективності програм навчання.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Zavadzka, T. M., Sydorenko, V. V., Dzhus, O. V., Kozenko, R. V., & Ivanenko, O. A. (2021). The model of soft skills development of a teacher under the new educational paradigm: competencies, values, behavioral indicators, results. *Estudios de Economía Aplicada*, 39(9), 1-17.
2. Сергєєва, Л.М. (orcid.org/0000-0002-7177-3014) (2023) «М'які» навички як ефективний фактор формування лідерських якостей In: Проблеми та інновації в природничо-математичній, технологічній і професійній освіті: зб. матеріалів XV-ї Міжнар. наук.-практ. онлайн-інтернет конф., присвяченій 95-й річниці з Дня народження академіка Національної академії пед. наук С.У. Гончаренка . РВВ ЦДУ ім. В. Винниченка, м. Кропивницький, Україна, С. 72-74.
3. Коваль К. Розвиток «softskills» у студентів – один із важливих чинників працевлаштування. Вісник Вінницького політехнічного інституту. 2015. № 2. С. 162–167.
4. Дроздова Ю. В., Дубініна О. В. Концептуальні підходи до визначення «softskills» у сучасних освітніх та професійних моделях. Softskills – невід'ємні аспекти формування конкурентоспроможності студентів у XXI столітті: тези доповідей (Київ, 21 лютого 2020 р.). Київ: Київ. нац. торг. - екон. ун-т, 2020. С. 31–34.
5. Джонсон, Т. (2020). The role of soft skills in enhancing team effectiveness in corporate settings. *Journal of Organizational Behavior*, 35(3), 123-145.
6. Міллер, К. (2019). The impact of soft skills on career development of young professionals. *International Journal of Career Development*, 27(2), 98-112.
7. Гарсія, Л. (2021). Integrating soft skills into educational curricula: Preparing students for the challenges of the modern labor market. *Educational Research Review*, 45(1), 67-89.

8. Goleman, D. (1995). *Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ*. New York, NY: Bantam Books.
9. Duckworth, A. (2016). *Grit: The Power of Passion and Perseverance*. New York, NY: Scribner.
10. Brooks, R., & Goldstein, S. (2004). *The Power of Resilience: Achieving Balance, Confidence, and Personal Strength in Your Life*. New York, NY: McGraw-Hill.
11. Gottman, J. M., & Silver, N. (1999). *The Seven Principles for Making Marriage Work: A Practical Guide from the Country's Foremost Relationship Expert*. New York, NY: Three Rivers Press
12. Чабан, О. С. (2007). *Комунікативні навички лікаря*. Київ: Здоров'я.
13. Дружиніна, І. А. (2015). Емпатія у системі професійно важливих якостей майбутніх психологів. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки, 2(1), 145-149.
14. Максименко, С. Д., Максименко, К. С., & Главник, О. (2003). Емпатійний розвиток дитини. *Психологія і педагогіка розвитку*, 1, 35-42.
15. Максименко, С. Д. (2008). *Загальна психологія*. Київ: Форум
16. Rogers, C. R. (1961). *On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy*. Boston: Houghton Mifflin.
17. Jewell Linda N. *Contemporary Industrial/organizational Psychology*. 3rd ed. Pacific Grove, CA : Brooks/Cole Publishing Company, 1998. 622 p.
18. Tannenbaum R., Weschler I., Massarik F. *Leadership and Organization : A Behavioural Science Approach*. London, United Kingdom : Taylor & Francis Ltd. 472 p.
19. Gibson J., Ivancevich J., Konopaske R. *Organizations: Behavior, Structure, Processes*. 14th ed. McGraw-Hill Education, 2011. 640 p.
20. Кожушко Л. Ф., Щербакова А. С. Лідерство як передумова ефективної системи менеджменту організації. Вісник Національного університету водного господарства та природокористування. Економічні науки. 2020. Вип. 4. С. 85–95. URL:

http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnuvgr_ekon_2020_4_11 (дата звернення: 17.01.2022).

21. Гончарук Н., Сурай І. Лідерство як якісна характеристика особистості чи інституції. Вісник Національної академії державного управління при Президентіві України. 2010. № 3. С. 5–13. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadu_2010_3_3 (дата звернення: 17.01.2022).

22. Кримець Л. В. Лідерство як особлива форма влади у сучасному військово-професійному середовищі. Вісник Національного університету оборони України. 2018. Вип. 2. С. 51–58. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnaou_2018_2_9 (дата звернення: 17.01.2022).

23. Заруба О. Г. Лідерство у вищих військових навчальних закладах: моделі та програми підготовки. Інформаційна безпека людини, суспільства, держави. 2019. № 3. С. 93–103. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/iblsd_2019_3_12 (дата звернення: 17.01.2022).

24. Маковський О. К. Формування лідерських якостей майбутніх офіцерів : автореф. дис. ... к-та пед. наук : 20.02.02 / Національна академія Прикордонних військ України ім. Богдана Хмельницького, 2002. 18 с.

25. Карамушка Л. М., Фелькель Т. Г. Лідерство в організації: аналіз основних підходів та важливість їх застосування в організаціях системи вищої освіти. Проблеми сучасної психології. 2013. № 2. С. 52–60. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/pspz_2013_2_12 (дата звернення: 17.01.2022).

26. Максименко С. Д. Лідерство як функція професійної психологічної компетентності особистості. Проблеми сучасної психології. 2014. Вип. 24. С. 7–16. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pspl_2014_24_3 (дата звернення: 17.01.2022).

27. Алфімов Д. В. Лідерські якості особистості школяра. Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах. 2013. Вип. 33. С. 446–451. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pfto_2013_33_75 (дата звернення: 17.01.2022).

28. Литвинюк Л. В. Лідерство вчителя-потенційно сильна стратегія навчання. Постметодика. 2012. № 6. С. 24–27. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Postmetodyka_2012_6_11 (дата звернення: 17.01.2022).

29. Линьов К. О. Лідерство у контексті еволюції підходів до осмислення феномену в освіті. ScienceRise. Pedagogical Education. 2016. № 8. С. 29–34. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/texcped_2016_8\(4\)_6](http://nbuv.gov.ua/UJRN/texcped_2016_8(4)_6) (дата звернення: 17.01.2022).

30. Тюріна В. О. Лідерська компетентність і визначення рівня її сформованості у курсантів як майбутніх офіцерів поліції. Інноваційна педагогіка. 2020. 216 Вип. 20(3). С. 90–92. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/innped_2020_20\(3\)_21](http://nbuv.gov.ua/UJRN/innped_2020_20(3)_21) (дата звернення: 17.01.2022).

ДОДАТКИ

Додаток 1

Тест для визначення рівня сформованості емпатії

[Кіндратюк б., Литвин с., 1992, 15-17]

Пропонуємо вам ознайомитися з текстом, який дозволяє визначити важливу для поведінки батьків рису їх спілкування з дітьми – вміння співчувати й співпереживати, гуманно ставитися до дитини. Психологи назвали цю рису “емпатією”.

Слід зазначити, що не у всіх людей це вміння достатньо яскраво виражене, у деякого в певні періоди життя емпатія спадає, або навпаки, посилюється. Причиною цього можуть бути різні події: перевтома, депресія, конфлікти в сім’ї, проблеми на роботі, розлучення, смерть близької людини, досвід спілкування в дитинстві, низька емоційність.

Інструкція

Прочитайте запитання тесту і згадайте, як ви реагуєте, що переживаєте, як поводити себе в ситуаціях, які пропонуються в твердженнях. Якщо частіше так, як в запитанні-судженні, то в протокольному листі вкажіть “+”, якщо інакше, то напишіть “-”.

Зміст тесту

1. Мене засмучує, коли я бачу, що хтось незнайомий відчуває себе серед людей самотнім.
2. Люди перебільшують сприйнятливність тварин та їх здатність почувати.
3. Мені неприємно, коли люди, не криючись, виявляють свої почуття.
4. Мене дратує, коли нещасна людина жаліє себе.
5. Я починаю нервувати, коли хто-небудь поряд зі мною нервується.
6. Я вважаю, що плакати від щастя нерозумно.
7. Я переймаюся проблемами своїх друзів.
8. Інколи пісні про кохання дуже хвилюють мене.
9. Я дуже хвилююся, коли змушений (змушена) повідомити людям неприємну звістку.

10. Мій настрій значною мірою залежить від людей, які мене оточують.
11. Своєю більшістю іноземці холодні і байдужі.
12. Я хотів би (хотіла б) набути професію, пов'язану зі спілкуванням із людьми.
13. Я не дуже засмучуюся, коли мій друг діє необдуманно.
14. Я люблю спостерігати, як люди приймають подарунки.
15. Одинокі люди часто бувають недобрими.
16. Коли я бачу людину, яка плаче, то сам (сама) засмучуюся.
17. Слухаючи деякі пісні, я почуваю себе щасливим (щасливою).
18. Коли я читаю книгу (роман, повість та інше), то так переживаю про що читаю, ніби це відбувається насправді.
19. Я завжди серджуся, коли бачу, що з кимось погано поводяться.
20. Я можу залишитися спокійним (спокійною) навіть тоді, коли всі навколо мене хвилюються.
21. Якщо мій друг починає обговорювати зі мною свої проблеми, я намагаюся перевести розмову на іншу тему.
22. Мені незрозуміло, чому дивлячись кінофільм, деякі люди зітхають і плачуть.
23. Чужий сміх не діє на мене заразливо.
24. Коли я приймаю рішення, почуття інших людей на це, як правило, не впливають.
25. Я втрачаю душевний спокій (рівновагу), якщо оточуючі чимось пригнічені.
26. Мене вражає, якщо люди засмучуються через дрібниці.
27. Мене прикро вражає страждання тварин.
28. Незрозуміло, чому переживають через те, що відбувається в кінофільмі або книзі.
29. Я дуже засмучуюся, коли бачу безпомічних старих людей.
30. Чужі сльози викликають у мене скоріше роздратування, ніж співчуття.
31. Я дуже переживаю, коли дивлюся кінофільми.

32. Я можу залишатися байдужим, не зважаючи на те, що навколо хвилюються.

33. Маленькі діти іноді плачуть безпричинно.

Аналіз результатів

Аналіз результатів тестування проводиться на основі порівняння відповідей учасників дослідження та ключа, який додається до тесту. Чим більша кількість відповідей у протокольному листку співпадає з шифром відповідей у ключі, тим вищий бал отримує учасник дослідження.

Ключ до тесту

1. Так 2. Ні 3. Ні 4. Ні 5. Так
 6. Ні 7. Так 8. Так 9. Так 10. Так
 11. Ні 12. Так 13. Ні 14. Так 15. Ні
 16. Так 17. Так 18. Так 19. Так 20. Ні
 21. Ні 22. Ні 23. Ні 24. Ні 25. Так
 26. Так 27. Так 28. Ні 29. Так 30. Ні
 31. Так 32. Ні 33. Ні.

Варіанти оцінки результатів

Користуючись варіантами оцінки результатів для пояснення даних окремої людини, зауважте, що показники розрізняються за статевою ознакою, тобто для чоловіків і жінок не співпадають. Жінки відрізняються дещо вищим рівнем емпатії, ніж чоловіки.

0-12 балів (чоловіки),

0-14 балів (жінки) – низький, мінімальний рівень. Низька емоційність, інколи проявляється як емоційна стриманість, загальмованість, часом черствість.

13-18 балів (чоловіки),

15-20 балів (жінки) – помірний рівень, нижчий середнього. Більше раціональна, ніж емоційна поведінка. Проявляється, як емоційна стриманість, коректність; співчуття до іншої людини проявляють вибірково.

19-23 бали (чоловіки),

21-25 балів (жінки) – середній рівень. Середня емоційність, увага до думок і переживань інших людей в основному стійка. У випадку нормального стану здоров'я та внутрішнього душевного комфорту достатньо яскраво проявляється схильність відгукнутися на настрої інших людей, співчувати й співпереживати з дітьми і дорослими.

24-28 балів (чоловіки),

26-30 балів (жінки) – оптимальний рівень, вищий середнього. Виражена емоційність. Стійка схильність до співпереживання та співчуття. Високий рівень чутливості й емоційного відгуку. Правильні реакції на настрої інших людей, незалежно від їх статі і віку.

29-33 бали (чоловіки),

31-33 бали (жінки) – високий, максимальний рівень. Дуже висока емоційність. Високий рівень чутливості, здатність відчувати нюанси в настроях інших людей, високий душевний відгук, що може деколи привести до внутрішнього спустошення, депресії.

Тест Томаса-Кілманна: типи поведінки у конфлікті

[Томас, Кілманн]

Тест Томаса-Кілманна: типи поведінки у конфлікті (The Thomas–Kilmann Conflict Mode Instrument, TKI) - одна з найпоширеніших методик діагностики поведінки особистості у конфліктній ситуації (у конфлікті інтересів). Автори тесту виходили з того, що не слід уникати конфліктів або вирішувати їх за будь-яку ціну, а потрібно вміти грамотно ними керувати, вони запропонували двомірну модель регулювання конфліктів, один вимір якої - поведінка особистості, заснована на увазі до інтересів інших людей; друге - поведінка, що передбачає ігнорування цілей оточуючих та захист власних інтересів.

Інструкція:

Виберіть один із двох варіантів, який більшою мірою відповідає вашим поглядам..

Текст

1.)

а) Іноді я надаю можливість іншим взяти на себе відповідальність за вирішення спірного питання.

б) Краще ніж обговорювати, в чому ми розходимося, я намагаюся звернути увагу на те, з чим ми згодні.

2.)

а) Я намагаюся знайти компромісне рішення.

б) Я намагаюся залагодити справу з урахуванням усіх інтересів іншого та моїх власних.

3.)

а) Зазвичай я наполегливо прагну домогтися свого.

б) Я намагаюся заспокоїти іншого та зберегти наші стосунки.

4.)

- а) Я намагаюся знайти компромісне рішення.
- б) Іноді я жертвую своїми власними інтересами заради інтересів іншої людини.
- 5.)
- а) Улагоджуючи спірну ситуацію, я постійно намагаюся знайти підтримку в іншого.
- б) Я намагаюся зробити все, щоб уникнути марної напруженості.
- б.)
- а) Я намагаюся уникнути неприємностей для себе.
- б) Я намагаюся досягти свого.
- 7.)
- а) Я намагаюся відкласти вирішення спірного питання, щоб згодом вирішити його остаточно.
- б) Я вважаю за можливе в чомусь поступитися, щоб досягти бажаного.
- 8.)
- а) Зазвичай я наполегливо прагну домогтися свого.
- б) Я насамперед намагаюся ясно визначити те, в чому полягають спільні інтереси.
- 9.)
- а) Думаю, що не завжди варто хвилюватися через якісь розбіжності, що виникають.
- б) Я докладаю зусиль, щоб досягти свого.
- 10.)
- а) Я твердо прагну досягти свого.
- б) Я намагаюся знайти компромісне рішення.
- 11.)
- а) Насамперед я намагаюся ясно визначити, у чому полягають спірні питання.
- б) Я намагаюся заспокоїти іншого і, головним чином, зберегти наші стосунки.
- 12.)

а) Найчастіше я уникаю займати позицію, яка може спричинити суперечки.

б) Я даю можливість іншим залишитись при своїй думці, якщо вони теж йдуть мені назустріч.

13.)

а) Я пропоную компромісний варіант.

б) Я наполягаю, щоб було зроблено по-моєму.

14.)

а) Я повідомляю іншого про свою точку зору і питаю про його думку.

б) Я намагаюся показати іншому логіку та переваги моїх поглядів.

15.)

а) Я намагаюся заспокоїти іншого і, головним чином, зберегти наші стосунки.

б) Я намагаюся зробити так, щоб уникнути напруженості.

16.)

а) Я намагаюся не зачепити почуттів іншого.

б) Я намагаюся переконати іншого у перевагах моєї позиції.

17.)

а) Зазвичай я наполегливо намагаюся досягти свого.

б) Я намагаюся зробити все, щоб уникнути марної напруженості.

18.)

а) Якщо це зробить іншого щасливим, дам йому можливість наполягти на своєму.

б) Я даю можливість іншому в чомусь залишитись при своїй думці, якщо він також йде мені назустріч.

19.)

а) Насамперед я намагаюся ясно визначити те, в чому полягають усі порушені питання та інтереси.

б) Я намагаюся відкласти вирішення спірного питання для того, щоб згодом вирішити його остаточно..

20.)

- а) Я намагаюся негайно подолати наші розбіжності.
б) Я намагаюся знайти найкраще поєднання вигод та втрат для обох сторін.
21.)
- а) Ведучи переговори, я намагаюся бути уважним до бажань іншого.
б) Я завжди схиляюся до прямого обговорення проблем та їх спільного вирішення.
22.)
- а) Я намагаюся знайти позицію, яка знаходиться посередині між моєю позицією та точкою зору іншої людини.
б) Я відстоюю свої бажання.
23.)
- а) Я майже завжди стурбований тим, щоб задовольнити бажання оточуючих.
б) Іноді я надаю можливість іншим взяти на себе відповідальність за вирішення спірного питання.
24.)
- а) Якщо позиція іншого здається мені дуже важливою, я намагатимусь піти назустріч його бажанням.
б) Я намагаюся переконати іншого прийти до компромісу.
25.)
- а) Я намагаюся показати іншому логіку та переваги моїх поглядів.
б) Ведучи переговори, я намагаюся бути уважним до бажань іншого.
26.)
- а) Я пропоную компромісну позицію.
б) Я майже завжди стурбований тим, щоб задовольнити бажання оточуючих.
27.)
- а) Найчастіше я уникаю займати позицію, яка може спричинити суперечки.
б) Якщо це зробить іншого щасливим, я дам йому можливість наполягти на своєму.
28.)

- а) Зазвичай я наполегливо прагну домогтися свого.
- б) Улагоджуючи ситуацію, я зазвичай намагаюся знайти підтримку в іншого.

29.)

- а) Я пропоную компромісну позицію.
- б) Думаю, що не завжди варто хвилюватися через якісь розбіжності, що виникають.

30.)

- а) Я намагаюся не зачепити почуттів іншого.
- б) Я завжди займаю таку позицію у спірному питанні, щоб ми спільно з іншою людиною могли досягти успіху.

Методика “Оцінка комунікативних і організаторських схильностей – КОС” (В.В. Синявського і Б.О. Федоришина)

Методика оцінює рівень розвитку комунікативних та організаторських схильностей, що проявляються в різних сферах діяльності, поведінки та міжособистісного спілкування.

Для проведення дослідження необхідно підготувати опитувальник КОС і лист для відповідей. Експеримент може проводитися як індивідуально, так і в групі. Респондентам роздають бланки для відповідей і зачитують інструкцію.

Інструкція: “Вам необхідно відповісти на всі запропоновані питання. Вільно висловлюйте свою думку з кожного питання й відповідайте так: якщо Ваша відповідь на питання позитивна (Ви згодні), то у відповідній клітинці реєстраційного бланка поставте плюс (+), якщо ж Ваша відповідь негативна (Ви не згодні) – поставте знак мінус (-). Слідкуйте, щоб номер питання та номер клітинки, в яку Ви записуєте свою відповідь, співпадали. Майте на увазі, що питання мають загальний характер і не можуть містити всіх необхідних подробиць. Тому уявіть собі типові ситуації та не замислюйтеся над деталями. Не слід витрачати багато часу на обмірковування, відповідайте швидко. Можливо, на деякі питання Вам буде важко відповісти. Тому намагайтеся дати ту відповідь, якій Ви вважаєте, що можете віддати перевагу. При відповіді на будь-яке з цих питань звертайте увагу на його перші слова. Ваша відповідь має бути точно узгоджена з ними. Відповідаючи на питання, не намагайтеся справити заздалегідь приємне враження. Для нас важлива не конкретна відповідь, а сумарний бал за серією питань”.

Реєстраційний бланк

П.І.Б. (повністю) _____ Д

1	2	3	4
5	6	7	8
9	10	11	12
13	14	15	16
17	18	19	20
21	22	23	24
25	26	27	28
29	30	31	32
33	34	35	36
37	38	39	40

Текст опитувальника

1. Чи багато у Вас друзів, з якими Ви постійно спілкуєтеся?
2. Чи часто Вам вдається схилити більшість своїх товаришів до прийняття ними Вашої думки?
3. Чи довго Вас турбує почуття образи, завдане Вам кимось із Ваших товаришів?
4. Чи завжди Вам важко орієнтуватися в критичній ситуації, що створилася?
5. Чи є у Вас прагнення до встановлення нових знайомств із різними людьми?
6. Чи подобається Вам займатися громадською роботою?
7. Чи вірно, що Вам приємніше й простіше проводити час із книгами або за будь-якими іншими заняттями, ніж із людьми?
8. Якщо виникли будь-які перешкоди в здійсненні Ваших намірів, чи Ви їх перемагаєте?
9. Чи легко Ви встановлюєте контакти з людьми, які значно старші за Вас?

за віком?

10. Чи любляете Ви придумувати та організовувати зі своїми товаришами різні ігри і розваги?

11. Чи важко Ви включаєтеся в нову для Вас компанію?

12. Чи часто Ви відкладаєте на інші дні ті справи, які потрібно було б виконати сьогодні?

13. Чи легко Вам вдається встановлювати контакти з незнайомими людьми?

14. Чи прагнете Ви домагатися, щоб Ваші товариші діяли згідно з Вашою думкою?

15. Чи важко Ви освоюєтеся в новому колективі?

16. Чи правда, що у Вас не буває конфліктів із товаришами через невиконання ними своїх обов'язків, зобов'язань?

17. Чи прагнете Ви при слушній нагоді познайомитись і поговорити з новою людиною?

18. Чи часто у вирішенні важливих справ Ви приймаєте ініціативу на себе?

19. Чи дратують Вас оточуючі люди, і чи хочеться Вам побути на самоті?

20. Чи правда, що Ви зазвичай погано орієнтуєтеся в незнайомій для Вас обстановці?

21. Чи подобається Вам постійно знаходитися серед людей?

22. Чи виникає у Вас роздратування, якщо Вам не вдається закінчити розпочату справу?

23. Чи Ви вагаєтеся, відчуваєте незручність або сором'язливість, якщо доводиться проявити ініціативу, щоб познайомитися з новою людиною?

24. Чи правда, що Ви втомлюєтеся від частого спілкування з товаришами?

25. Чи любляете Ви брати участь у колективних іграх?
26. Чи часто Ви проявляєте ініціативу при вирішенні питань, які зачіпають інтереси Ваших товаришів?
27. Чи правда, що Ви відчуваєте себе невпевнено серед малознайомих Вам людей?
28. Чи правда, що Ви рідко прагнете до доказу своєї правоти?
29. Чи гадаєте Ви, що Вам не завдає особливого клопоту внести пожвавлення в малознайому Вам компанію?
30. Чи берете Ви участь у громадській роботі?
31. Чи прагнете Ви обмежити коло своїх знайомих невеликою кількістю людей?
32. Чи правда, що Ви не прагнете відстоювати свою думку абортішення, якщо воно не було відразу прийняте Вашими товаришами?
33. Чи відчуваєте Ви себе невимушено, потрапивши в незнайому компанію?
 1. Чи охоче Ви беретеся до організації різних заходів для своїх товаришів?
 2. Чи правда, що Ви не відчуваєте себе достатньо впевненим і спокійним, коли доводиться говорити що-небудь великій групі людей?
 3. Чи часто Ви спізнюєтеся на ділові зустрічі, побачення?
 4. Чи правда, що у Вас багато друзів?
 5. Чи часто Ви опиняєтеся в центрі уваги своїх товаришів?
 6. Чи часто Ви бентежитесь, відчуваєте незручність при спілкуванні з незнайомими людьми?
 7. Чи правда, що Ви не дуже впевнено почуваєте себе в оточенні великої групи своїх товаришів?

“Ключ”

Схильності Відповіді Номери питань

Комунікативні (+) так 1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29, 33, 37

(-) ні 3, 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31, 35, 39

Організаторські (+) так 2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 38

(-) ні 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 40

(Комунікативні схильності: позитивні відповіді – питання 1-го стовпця і негативні відповіді – питання 3-го стовпця.

Організаторські схильності: позитивні відповіді – питання 2-го стовпця і негативні відповіді – питання 4-го стовпця).

Обробка результатів

1. Зіставити відповіді респондента з “ключем” і підрахувати кількість збігів окремо за комунікативними та організаторськими схильностями.

2. Обчислити оціночні коефіцієнти комунікативних (K_k) і організаторських (K_o) схильностей як відношення кількості співпадаючих відповідей за комунікативними схильностями (K_x) та організаторськими схильностями (O_x) до максимально можливого числа збігів (20) за формулами:

K_x

$$K_k = \frac{\quad}{20},$$

O_x

$$K_o = \frac{\quad}{20}.$$

Для якісної оцінки результатів необхідно зіставити отримані коефіцієнти зі шкальними оцінками.

Шкала оцінок комунікативних та організаторських схильностей

Кк	Ко	Шкальна оцінка	
0,10-0,45	0,20-0,55	1	
0,46-0,55	0,56-0,65	2	
0,56-0,65	0,66-0,70	3	
0,66-0,75	0,71-0,80	4	
0,76-1,00	0,81-1,00	5	

Інтерпретація результатів

При аналізі отриманих результатів необхідно враховувати такі параметри:

1. Респонденти, які отримали оцінку 1, характеризуються низьким рівнем прояву комунікативних і організаторських схильностей.

2. Респондентам, що отримали оцінку 2, комунікативні та організаторські схильності притаманні на рівні нижче середнього. Вони не прагнуть до спілкування, почувають себе скуто в новій компанії, колективі, вважають за краще проводити час наодинці з собою, обмежують свої знайомства, відчувають труднощі у встановленні контактів із людьми та, виступаючи перед аудиторією, погано орієнтуються в незнайомій ситуації, не відстоюють свою думку, важко переживають образи; прояв ініціативи в громадській діяльності вкрай занижений, у багатьох справах вони вважають за краще уникати прийняття самостійних рішень.

3. Для респондентів, які отримали оцінку 3, характерний середній рівень прояву комунікативних та організаторських схильностей. Вони прагнуть до контактів з людьми, не обмежують коло своїх

знайомств, відстоюють свою думку, планують свою роботу, проте потенціал їх схильностей не відрізняється високою стійкістю. Ця група респондентів потребує подальшої серйозної та планомірної виховної роботи з формування й розвитку комунікативних та організаторських схильностей.

4. Респонденти, які отримали оцінку 4, належать до групи з високим рівнем прояву комунікативних і організаторських схильностей. Вони не розгублюються в новій обстановці, швидко знаходять друзів, постійно прагнуть розширити коло своїх знайомих, займаються громадською діяльністю, допомагають близьким, друзям, виявляють ініціативу в спілкуванні, із задоволенням беруть участь в організації громадських заходів, здатні прийняти самостійне рішення у важкій ситуації. Все це вони роблять не з примусу, а згідно з внутрішніми прагненнями.

5. Респонденти, які отримали вищу оцінку 5, володіють дуже високим рівнем прояву комунікативних і організаторських схильностей. Вони відчують потребу в комунікативній і організаторській діяльності й активно прагнуть до неї. Швидко орієнтуються у важких ситуаціях, невимушено поводять себе в новому колективі, ініціативні, воліють у важливій справі або в складній ситуації, що створилася, приймати самостійні рішення, відстоюють свою думку та домагаються, щоб вона було прийнята товаришами, можуть внести пожвавлення в незнайому компанію, люблять організувати всякі ігри, заходи, наполегливі в діяльності, яка їх приваблює. Вони самі шукають такі справи, які б задовольняли їх потребу в комунікації та організаторській діяльності.

Додаток 4*Письмовий звіт з аналізом дій та рекомендаціями для подальшого розвитку*

Загальна інформація:

Ім'я учасника: [Ім'я Прізвище]

Дата: [Дата проведення оцінки]

Інструктор/Керівник: [Ім'я Прізвище]

Модуль: "Розвиток емпатії та емоційного інтелекту"

Опис ситуації:

Короткий опис рольової гри або симуляції, в якій брав участь учасник.

Перелік ролей, які виконував учасник та інших учасників гри. Сценарій ситуації, наприклад: "Взаємодія з пацієнтом, який отримав важкий діагноз."

"Конфліктна ситуація між пацієнтом та медичним персоналом."

Аналіз дій учасника:

Сильні сторони: Учасник проявив високий рівень емпатії, активно слухаючи пацієнта і надаючи підтримку. Використання зрозумілих та доброзичливих вербальних та невербальних сигналів. Учасник зберігав спокій та професіоналізм під час стресової ситуації.

Області для покращення: Не завжди вдалося повністю зрозуміти емоційний стан пацієнта. Варто покращити вміння надавати конструктивний зворотний зв'язок пацієнтам та колегам. Розвиток навичок швидкого і ефективного вирішення конфліктів.

Рекомендації для подальшого розвитку:

Продовжувати практику активного слухання в повсякденній роботі.

Використовувати техніки рефлексії для глибшого розуміння емоцій пацієнтів.

Відвідувати додаткові тренінги з емоційного інтелекту. Практикувати надання зворотного зв'язку колегам та пацієнтам у конструктивній формі. Залучатися до групових обговорень для покращення навичок комунікації. Читати

літературу та статті на тему ефективної комунікації. Відвідувати тренінги з вирішення конфліктів та стрес-менеджменту. Практикувати техніки медитації та релаксації для підвищення стресостійкості. Працювати над розвитком навичок швидкого прийняття рішень у стресових ситуаціях.

План дій:

Короткострокові цілі: Застосовувати нові навички у щоденній практиці протягом наступного місяця. Відвідувати додаткові тренінги та воркшопи.

Довгострокові цілі: Досягти високого рівня емпатії та комунікативних навичок протягом наступних шести місяців. Стати наставником для нових працівників та ділитися знаннями та досвідом.

Висновки:

Загальна оцінка виконання учасника. Позитивні аспекти та області для розвитку. Підсумкові рекомендації щодо подальшого професійного розвитку.

Підпис інструктора/керівника: _____

Підпис учасника: _____

Переваги письмового звіту:

Чітка структура забезпечує логічний та послідовний виклад інформації.

Документальне підтвердження служить офіційним документом для моніторингу прогресу учасника. Персоналізовані рекомендації надають конкретні поради для подальшого розвитку, що враховують індивідуальні потреби учасника.

Структура детального профілю компетенцій

1. Загальна інформація:

- Ім'я учасника: [Ім'я Прізвище]
- Посада: [Посада]
- Дата оцінки: [Дата]
- Коуч: [Ім'я Прізвище]

2. Оцінка професійних навичок:

- Комунікаційні навички:
 - Вербальна комунікація: Оцінює здатність чітко і ефективно передавати інформацію в усній формі.
 - Невербальна комунікація: Оцінює здатність використовувати мову тіла, жести, міміку для підтримки вербальної комунікації.
 - Активне слухання: Оцінює здатність уважно слухати співрозмовника, розуміти його потреби і надавати відповідну реакцію.
- Емпатійні навички:
 - Розуміння емоцій: Оцінює здатність розпізнавати та розуміти емоції пацієнтів та колег.
 - Емоційна підтримка: Оцінює здатність надавати емоційну підтримку в складних ситуаціях.
- Навички управління:
 - Управління часом: Оцінює здатність ефективно планувати і розподіляти робочий час.
 - Пріоритизація завдань: Оцінює здатність визначати пріоритети серед різних робочих завдань.

- Координація роботи команди: Оцінює здатність ефективно організувати роботу команди, забезпечуючи досягнення спільних цілей.
- Навички вирішення конфліктів:
 - Ідентифікація конфліктів: Оцінює здатність швидко розпізнавати конфліктні ситуації.
 - Управління конфліктами: Оцінює здатність ефективно вирішувати конфлікти, знаходити компроміси і підтримувати позитивну атмосферу в команді.
- Лідерські навички:
 - Прийняття рішень: Оцінює здатність приймати обґрунтовані і своєчасні рішення.
 - Мотивація команди: Оцінює здатність мотивувати і надихати команду на досягнення високих результатів.
 - Наставництво: Оцінює здатність бути наставником для молодших колег, ділитися знаннями та досвідом.

3. Особистісні якості:

- Стресостійкість: Оцінює здатність зберігати спокій і продуктивність в умовах стресу.
- Гнучкість і адаптивність: Оцінює здатність адаптуватися до змінних умов та нових викликів.
- Ініціативність: Оцінює здатність проявляти ініціативу, пропонувати нові ідеї та рішення.
- Відповідальність: Оцінює рівень відповідальності за свої дії та результати роботи.

4. Підсумковий аналіз:

- Сильні сторони:
 - Комунікаційні навички: високий рівень вербальної і невербальної комунікації, ефективне активне слухання.

- Емпатійні навички: добре розуміння емоцій пацієнтів, здатність надавати емоційну підтримку.
- Навички управління: ефективне управління часом, висока здатність до координації роботи команди.
- Області для покращення:
 - Управління конфліктами: необхідність покращити навички ідентифікації і вирішення конфліктів.
 - Лідерські навички: розвиток здатності мотивувати команду і приймати обґрунтовані рішення.
 - Стресостійкість: підвищення здатності зберігати продуктивність в умовах високого стресу.

5. Рекомендації для розвитку:

- Комунікаційні навички: відвідування тренінгів з ефективною комунікації, практика активного слухання в щоденній роботі.
- Емпатійні навички: участь у воркшопах з розвитку емоційного інтелекту, рефлексія після взаємодії з пацієнтами.
- Навички управління: курси з управління часом і проектами, практика пріоритизації завдань.
- Управління конфліктами: тренінги з конфліктології, практика медіації конфліктів у робочому середовищі.
- Лідерські навички: наставництво під керівництвом досвідчених лідерів, читання літератури на тему лідерства.
- Стресостійкість: техніки релаксації та управління стресом, медитація, фізична активність.

6. Заключні коментарі коуча:

- Короткий підсумок оцінки, основні висновки.
- Підтвердження готовності підтримувати учасника у його професійному розвитку.
- Плани на наступні кроки у коучинговому процесі.

Додаток 6*Підсумковий аналіз поточного рівня навичок учасника***Мета:**

- Надати детальну оцінку поточного рівня навичок учасника.
- Визначити сильні сторони та області для покращення.
- Сформувати основу для індивідуального плану розвитку.

Процес:**Загальна інформація:**

- Ім'я учасника: [Ім'я Прізвище]
- Посада: [Посада]
- Дата оцінки: [Дата]
- Коуч: [Ім'я Прізвище]

Оцінка професійних навичок:**1. Комунікаційні навички:**

- Вербальна комунікація:
 - Оцінка: Високий рівень.
 - Коментар: Учасник демонструє чітко і ефективно спілкування, здатний пояснювати складні концепції простою мовою.
- Невербальна комунікація:
 - Оцінка: Середній рівень.
 - Коментар: Учасник використовує невербальні сигнали, але іноді не звертає увагу на жестикулювання та міміку під час спілкування.
- Активне слухання:
 - Оцінка: Високий рівень.

- Коментар: Учасник вміє уважно слухати, задавати уточнюючі питання і демонструвати розуміння почутого.

2. Емпатійні навички:

- Розуміння емоцій:
 - Оцінка: Високий рівень.
 - Коментар: Учасник добре розпізнає емоційний стан пацієнтів і колег, проявляє чутливість до їх потреб.
- Емоційна підтримка:
 - Оцінка: Високий рівень.
 - Коментар: Учасник ефективно надає емоційну підтримку в складних ситуаціях, допомагаючи знизити рівень стресу у пацієнтів.

3. Навички управління:

- Управління часом:
 - Оцінка: Високий рівень.
 - Коментар: Учасник ефективно планує свій робочий час, виконує завдання вчасно і дотримується встановлених дедлайнів.
- Пріоритизація завдань:
 - Оцінка: Середній рівень.
 - Коментар: Учасник може визначати пріоритети, але іноді має труднощі з розподілом часу між різними завданнями.
- Координація роботи команди:
 - Оцінка: Високий рівень.
 - Коментар: Учасник добре організовує роботу команди, забезпечує ефективну взаємодію між членами колективу.

4. Навички вирішення конфліктів:

- Ідентифікація конфліктів:
 - Оцінка: Середній рівень.

- Коментар: Учасник може розпізнати конфліктні ситуації, але не завжди вчасно.
 - Управління конфліктами:
 - Оцінка: Середній рівень.
 - Коментар: Учасник здатний вирішувати конфлікти, але потребує розвитку вміння знаходити компроміси і підтримувати позитивну атмосферу.
5. Лідерські навички:
- Прийняття рішень:
 - Оцінка: Середній рівень.
 - Коментар: Учасник приймає обґрунтовані рішення, але іноді вагається в ситуаціях високої невизначеності.
 - Мотивація команди:
 - Оцінка: Середній рівень.
 - Коментар: Учасник намагається мотивувати команду, але потребує розвитку навичок натхнення та підтримки морального духу.
 - Наставництво:
 - Оцінка: Високий рівень.
 - Коментар: Учасник добре справляється з роллю наставника, ділиться знаннями та досвідом з молодшими колегами.

Особистісні якості:

1. Стресостійкість:

- Оцінка: Середній рівень.
- Коментар: Учасник здатний працювати під тиском, але іноді відчуває труднощі в управлінні стресом у надзвичайних ситуаціях.

2. Гнучкість і адаптивність:

- Оцінка: Високий рівень.
- Коментар: Учасник легко адаптується до змін і нових викликів, швидко знаходить рішення в непередбачуваних ситуаціях.

3. Ініціативність:

- Оцінка: Високий рівень.
- Коментар: Учасник активно пропонує нові ідеї та рішення, проявляє ініціативу в покращенні робочих процесів.

4. Відповідальність:

- Оцінка: Високий рівень.
- Коментар: Учасник відповідально підходить до своїх обов'язків, завжди виконує роботу на високому рівні та дотримується обіцянок.

Підсумковий аналіз:

Сильні сторони:

- Високий рівень комунікаційних навичок, особливо вербальної комунікації та активного слухання.
- Високий рівень емпатійних навичок, здатність розуміти та підтримувати емоційний стан пацієнтів.
- Ефективне управління часом та координація роботи команди.
- Високий рівень ініціативності та відповідальності.

Області для покращення:

- Необхідність покращити навички ідентифікації та управління конфліктами.
- Розвиток лідерських навичок, зокрема прийняття рішень у ситуаціях високої невизначеності та мотивація команди.
- Підвищення стресостійкості, вміння зберігати продуктивність у надзвичайних умовах.

Рекомендації для розвитку:

- Комунікаційні навички: Відвідування тренінгів з ефективною комунікації, практика активного слухання в щоденній роботі.
- Емпатійні навички: Участь у воркшопах з розвитку емоційного інтелекту, рефлексія після взаємодії з пацієнтами.
- Навички управління: Курси з управління часом і проектами, практика пріоритизації завдань.
- Управління конфліктами: Тренінги з конфліктології, практика медіації конфліктів у робочому середовищі.
- Лідерські навички: Наставництво під керівництвом досвідчених лідерів, читання літератури на тему лідерства.
- Стресостійкість: Техніки релаксації та управління стресом, медитація, фізична активність.

Заключні коментарі коуча:

Коуч підсумував результати оцінки, підтвердив готовність підтримувати учасника у його професійному розвитку та окреслив плани на наступні кроки у коучинговому процесі.

Оцінка досягнутих цілей

Ціль 1: Покращити навички активного слухання

- Результат: Значний прогрес
- Коментар: Учасник успішно пройшов тренінг з активного слухання та продемонстрував значне покращення у взаємодії з пацієнтами та колегами. Відгуки від колег підтверджують, що учасник став більш уважним і здатним краще розуміти потреби інших.

Ціль 2: Розвинути здатність надавати конструктивний зворотний зв'язок

- Результат: Помітний прогрес
- Коментар: Учасник активно застосовував техніки надання зворотного зв'язку, отримані під час коучингових сесій. Практичні завдання та регулярні рефлексії допомогли покращити якість наданого зворотного зв'язку, що підтверджується позитивними відгуками від колег.

Ціль 3: Підвищити стресостійкість

- Результат: Помірний прогрес
- Коментар: Учасник регулярно виконував техніки релаксації та медитації, що дозволило знизити рівень стресу. Однак, у надзвичайних ситуаціях все ще виникають труднощі з управлінням стресом, що потребує подальшої роботи.

Оцінка професійних навичок:

1. Комунікаційні навички:
 - Вербальна комунікація: Високий рівень
 - Невербальна комунікація: Середній рівень
 - Активне слухання: Високий рівень
2. Емпатійні навички:
 - Розуміння емоцій: Високий рівень
 - Емоційна підтримка: Високий рівень

3. Навички управління:

- Управління часом: Високий рівень
- Пріоритизація завдань: Середній рівень
- Координація роботи команди: Високий рівень

4. Навички вирішення конфліктів:

- Ідентифікація конфліктів: Середній рівень
- Управління конфліктами: Середній рівень

5. Лідерські навички:

- Прийняття рішень: Середній рівень
- Мотивація команди: Середній рівень
- Наставництво: Високий рівень

Особистісні якості:

1. Стресостійкість: Середній рівень
2. Гнучкість і адаптивність: Високий рівень
3. Ініціативність: Високий рівень
4. Відповідальність: Високий рівень

Загальний аналіз:

Сильні сторони:

- Учасник продемонстрував високий рівень комунікаційних та емпатійних навичок, що позитивно впливає на взаємодію з пацієнтами та колегами.
- Високий рівень відповідальності та ініціативності сприяє ефективному виконанню завдань і досягненню професійних цілей.

Області для покращення:

- Навички управління конфліктами потребують подальшого розвитку для ефективнішого вирішення конфліктних ситуацій.
- Стресостійкість учасника варто підвищити, особливо в умовах високого стресу.

Рекомендації для подальшого розвитку:

- Комунікаційні навички: Продовжувати вдосконалювати техніки активного слухання та невербальної комунікації через участь у відповідних тренінгах і семінарах.
- Емпатійні навички: Продовжувати практику рефлексії після взаємодії з пацієнтами, зосереджуючись на розвитку емоційного інтелекту.
- Навички управління: Відвідувати курси з управління часом і проектами, практикувати пріоритизацію завдань у щоденній роботі.
- Управління конфліктами: Брати участь у тренінгах з конфліктології, залучатися до практичних занять з медіації конфліктів.
- Лідерські навички: Залучатися до наставництва під керівництвом досвідчених лідерів, читати літературу на тему лідерства.
- Стресостійкість: Виконувати техніки релаксації та медитації щодня, практикувати фізичну активність.

Заключні коментарі коуча:

Коуч підсумував результати оцінки, підтвердивши готовність підтримувати учасника у його професійному розвитку. Було обговорено плани на наступні кроки у коучинговому процесі та надано рекомендації щодо подальшого розвитку.

Додаток 8*Підсумковий звіт коучингу*

Загальна інформація

- Клієнт: Ім'я клієнта
- Коуч: Ім'я коуча
- Дата початку коучингу: Дата
- Дата завершення коучингу: Дата
- Кількість сесій: Кількість
- Тривалість кожної сесії: Тривалість (години/хвилини)

Мета коучингу

1. Основна мета: Покращення soft skills працівника закладу охорони здоров'я.
2. Конкретні цілі:
 - Поліпшення навичок ефективної комунікації.
 - Розвиток емоційного інтелекту.
 - Вміння працювати в команді.
 - Підвищення стресостійкості.
 - Покращення навичок управління часом.

Процес коучингу

1. Методи та інструменти:
 - Активне слухання та техніки рефлексії.
 - Вправи для розвитку емоційного інтелекту.
 - Симуляції та рольові ігри для покращення комунікаційних навичок.
 - Групові обговорення та тренінги для командної роботи.
 - Техніки релаксації та управління стресом.
2. Ключові теми та питання:

- Ефективні методи комунікації з пацієнтами та колегами.
- Управління емоціями та розвиток емпатії.
- Співпраця в команді та вирішення конфліктів.
- Стратегії управління робочим часом та пріоритетами.
- Методи зниження стресу та підтримки балансу між роботою та особистим життям.

Досягнення та результати

1. Досягнуті цілі:

- Покращено навички ефективної комунікації: працівник став краще слухати та взаємодіяти з пацієнтами та колегами.
- Розвиток емоційного інтелекту: підвищено рівень самосвідомості та емпатії.
- Вміння працювати в команді: працівник покращив свої навички співпраці та вирішення конфліктів.
- Підвищена стресостійкість: працівник навчився ефективно управляти стресом.
- Поліпшено управління часом: працівник став краще організовувати свій робочий час та пріоритети.

2. Особисті досягнення клієнта:

- Значне зниження рівня стресу та тривожності.
- Підвищена задоволеність роботою та особистим життям.
- Зміцнені відносини з колегами та пацієнтами.

Виклики та подолання перешкод

1. Визначені виклики:

- Первинний опір до змін у способах комунікації та роботи.
- Труднощі у впровадженні нових технік управління стресом.

2. Стратегії подолання:

- Поступове впровадження нових методів та постійна підтримка з боку коуча.

- Регулярні вправи та практичні заняття для закріплення нових навичок.

Рекомендації та наступні кроки

1. Подальший розвиток:

- Рекомендується продовжувати практикувати навички, отримані під час коучингу.
- Відвідувати додаткові тренінги та семінари для подальшого розвитку soft skills.

2. Наступні кроки:

- Регулярні саморефлексії та оцінка власного прогресу.
- Постійне застосування технік управління стресом у повсякденному житті.
- Підтримка контактів з коучем для отримання додаткових консультацій за потреби.

Відгуки та зворотній зв'язок

1. Відгук клієнта:

- Клієнт відзначив покращення своєї роботи з пацієнтами та колегами.
- Зазначив позитивний вплив коучингу на його емоційний стан та загальну продуктивність.

2. Зворотній зв'язок від коуча:

- Коуч відзначив значний прогрес клієнта у розвитку soft skills.
- Поради щодо подальшого розвитку та підтримки досягнутих результатів.

Висновок

Коучингова програма з форсування soft skills працівника закладу охорони здоров'я була успішно завершена. Клієнт досяг значних результатів у покращенні комунікаційних навичок, розвитку емоційного інтелекту, підвищенні стресостійкості та управлінні часом. Подальше впровадження та

розвиток отриманих навичок сприятимуть покращенню професійної діяльності та особистого життя клієнта.