

УДК 159

DOI <https://doi.org/10.32689/2663-0672-2022-2-8>

Валентина ШАПОВАЛ

студентка II курсу кафедри медичної психології Інституту медичних і фармацевтичних наук, ПрАТ «ВНЗ «Міжрегіональна Академія управління персоналом», вул. Фрометівська, 2, м. Київ, Україна, індекс 02000 (shapvalia@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0719-9609>

Христина ЖИВАГО

кандидат медичних наук, доцент кафедри медичної психології Інституту медичних і фармацевтичних наук, ПрАТ «ВНЗ «Міжрегіональна Академія управління персоналом», вул. Фрометівська, 2, м. Київ, Україна, індекс 02000 (k.zhyvago@gmail.com)

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-4857-1924>

Valentyna SHAPOVAL

2nd year Student at the Department of Medical Psychology of the Institute of Medical and Pharmaceutical Sciences, Interregional Academy of Personnel Management, 2, Frometivska street, Kyiv, Ukraine, postal code 02000 (shapvalia@gmail.com)

Khrystyna ZHYVANO

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor at the Department of Medical Psychology of the Institute of Medical and Pharmaceutical, Interregional Academy of Personnel Management, 2, Frometivska street, Kyiv, Ukraine, postal code 02000 (k.zhyvago@gmail.com)

Бібліографічний опис статті: Шаповал В., Живаго Х. Динаміка емоційного інтелекту в процесі формування комунікативної компетентності лікарів-психологів. *Сучасна медицина, фармація та психологічне здоров'я*. 2022. Вип. 2 (9). С. 48–55. DOI: <https://doi.org/10.32689/2663-0672-2022-2-8>

Bibliographic description of the article: Shapoval V., Zhyvago Kh. (2022). Dynamika emotsiinoho intelektu v protsesi formuvannia komunikativnoi kompetentnosti likariv-psykholohiv [Dynamics of emotional intelligence in the process of forming communicative competence of clinical psychologists]. *Suchasna medytsyna, farmatsiia ta psykholohichne zdorovia – Modern Medicine, Pharmacy and Psychological Health*, 2 (9), 48–55. DOI: <https://doi.org/10.32689/2663-0672-2022-2-8>

ДИНАМІКА ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ В ПРОЦЕСІ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЛІКАРІВ-ПСИХОЛОГІВ

Анотація. Постановка проблеми. Вміння налагоджувати конструктивні міжособистісні взаємини є особливо важливим для лікарів-психологів як професійно значима компетентність.

Формулювання мети статті. Мета – дослідити особливості динаміки емоційного інтелекту в процесі розвитку комунікативних якостей лікарів-психологів.

Гіпотеза дослідження. Емоційний інтелект як складова комунікативної компетентності зростає в процесі професійного становлення лікаря-психолога.

Огляд літератури. Розвиток сучасної системи освіти спрямований на формування в студентів спеціальності «Медична психологія» комунікативних компетенцій, орієнтованих на пацієнта, що потребує удосконалення змісту навчання магістрів медичної психології на основі науково обґрунтованих освітніх програм.

Виклад основного матеріалу. Робота виконана в межах НДР кафедри медичної психології ІМіФН ПрАТ «ВНЗ «МАУП» «Медико-психологічні аспекти навчального процесу». В результаті проведеного порівняльного дослідження 35 студентів 1-3 курсу спеціальності «Медична психологія» та 36 практикуючих клінічних психологів із стажем роботи понад 10 років із використанням Методики емоційного інтелекту (Н.Холл), Методики діагностики перешкод у встановленні емоційних контактів (В. Бойко) та Проективного тесту Пальмера, було теоретично обґрунтовано особливості формування комунікативної компетентності лікарів-психологів у процесі їх фахового становлення, що має практичне значення для підвищення ефективності навчання магістрів медичної психології.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Виявлено вплив тривалості фахової діяльності лікарів-психологів на формування їх емоційного інтелекту, легкість встановлення емоційних зв'язків і вдосконалення навичок комунікативної компетентності в цілому, що підтверджується наявністю сильного позитивного кореляційного зв'язку (коефіцієнт кореляції Пірсона $r_{xy}=0,8201$) між рівнем емоційного інтелекту і проблемами у встановленні емоційного зв'язку, а також досить тісного позитивного кореляційного зв'язку показників уміння контактувати з людьми, визначених за тестом Пальмера, із показниками емоційного інтелекту (коефіцієнт кореляції Пірсона $r_{xy}=0,6034$) та, особливо, з показниками методики наявності перешкод у встановленні емоційних контактів (В. Бойко) (коефіцієнт кореляції Пірсона $r_{xy}=0,9314$). Отже, професійна діяльність лікаря-психолога сприяє виробленню здатності краще володіти

власними почуттями та емоціями, глибше розуміти почуття інших людей та спрямовувати ці вміння на вирішення професійних медико-психологічних завдань. **Перспективні дослідження** планується спрямувати на вивчення зв'язку між показниками комунікативної компетентності лікарів-психологів та ознаками їх професійного вигорання питань, а також гендерних аспектів комунікативної компетентності лікарів-психологів.

Ключові слова: вища медична освіта, лікарі-психологи, магістри медичної психології, емоційний інтелект, комунікативна компетентність, ефективність навчального процесу.

DYNAMICS OF EMOTIONAL INTELLIGENCE IN THE PROCESS OF FORMING COMMUNICATIVE COMPETENCE OF CLINICAL PSYCHOLOGISTS

Abstract. Formulation of the problem. The ability to establish constructive interpersonal relationships is especially important for psychologists as a professionally relevant competence.

Formulation of the purpose of the article. The goal is to investigate the peculiarities of the dynamics of emotional intelligence in the process of developing the communicative qualities of psychologists.

Research hypothesis. Emotional intelligence as a component of communicative competence grows in the process of professional development of a psychologist.

Literature Review. The development of the modern education system is aimed at the formation of patient-oriented communicative competences in students of the "Medical Psychology" specialty, which requires improvement of the content of the master's studies in medical psychology based on scientifically based educational programs.

Presenting main material. The work was carried out within the framework of the Department of Medical Psychology of the IMiFN PJSC "MAUP University" "Medical-psychological aspects of the educational process". As a result of a comparative study of 35 students of the 1st-3rd year of the "Medical Psychology" specialty and 36 practicing clinical psychologists with more than 10 years of work experience using the Emotional Intelligence Method (N. Hall), the Method for diagnosing obstacles in establishing emotional contacts (V. Boyko) and Palmer's Projective test, the peculiarities of the formation of communicative competence of psychologists in the process of their professional formation were theoretically substantiated, which has practical significance for increasing the effectiveness of the training of masters in medical psychology.

Conclusions and prospects for further research. The impact of the duration of the professional activity of psychologists on the formation of their emotional intelligence, the ease of establishing emotional connections and the improvement of communicative competence skills in general was revealed, which is confirmed by the presence of a strong positive correlation (Pearson correlation coefficient $r_{xy}=0.8201$) between the level of emotional intelligence and problems in establishing an emotional connection, as well as a fairly close positive correlation of indicators of the ability to contact people, determined by the Palmer test, with indicators of emotional intelligence (Pearson correlation coefficient $r_{xy}=0.6034$) and, especially, with indicators of the method of presence obstacles in establishing emotional contacts (V. Boyko) (Pearson's correlation coefficient $r_{xy}=0.9314$). Therefore, the professional activity of a psychologist contributes to the development of the ability to better control one's own feelings and emotions, to understand the feelings of other people more deeply, and to direct these skills to solving professional medical and psychological tasks. Prospective studies are planned to be directed to the study of the relationship between indicators of the communicative competence of psychologists and signs of their professional burnout, as well as gender aspects of the communicative competence of psychologists.

Key words: higher medical education, psychologists, masters of medical psychology, emotional intelligence, communicative competence, effectiveness of the educational process.

Вступ. Актуальність теми дослідження. Проблемі формування комунікативної компетентності студентів у процесі здобуття ними вищої професійної освіти присвячено багато наукових праць, у яких розглядаються різні аспекти процесу спілкування в контексті розвитку суспільного буття. Актуальність розгляду теми комунікативної компетентності в процесі професійного становлення лікарів-психологів обумовлена входженням вміння взаємодіяти з людьми в топ-10 навичок 2025 року, визначених на Світовому Економічному Форумі в Давосі та в склад ключових компетентностей, сформульованих у Законі України «Про освіту» як такі, що є необхідними кожній сучасній людині для досягнення успішної життєдіяльності (Закон України «Про освіту», редакція від 27.07.2022).

Постановка проблеми. Взаємне сприйняття розуміється як цілісне відображення людини людиною в їх чуттєво тимчасових і просторових зв'язках і відносинах, а взаєморозуміння – як психічний процес включення інформації про людину в колишній досвід, в засвоєні раніше знання і досягнення на цій

основі змісту і значення події, факту, змісту впливу [2; 1]. Вміння налагоджувати конструктивні міжособистісні взаємини є необхідним для кожної людини, але особливо важливим воно є для лікарів-психологів як професійно значима компетентність.

Формулювання мети статті. Мета – дослідити особливості динаміки емоційного інтелекту в процесі розвитку комунікативних якостей лікарів-психологів.

Гіпотеза дослідження. Емоційний інтелект як складова комунікативної компетентності зростає в процесі професійного становлення лікаря-психолога.

Наукове значення дослідження. Робота виконана в межах НДР кафедри медичної психології ІМіФН ПрАТ «ВНЗ «МАУП» «Медико-психологічні аспекти навчального процесу». Її наукове значення полягає в теоретичному обґрунтуванні особливостей формування комунікативної компетентності лікарів-психологів у процесі їх фахового становлення. **Практичне значення** отриманих результатів дослідження полягає в можливості їх застосування в навчальному процесі для підвищення ефективності професійної підготовки магістрів медичної психології.

Огляд літератури. Розвиток навичок спілкування, орієнтованих на пацієнта, є однією з найбільш професійно значимих компетенцій студентів, які опановують медичну психологію, тому що налагодження позитивних стосунків між лікарем і пацієнтом істотним чином забезпечує ефективність лікувального процесу [7]. Вдосконалення комунікативних умінь медичних працівників є важливим питанням, вирішення якого спрямоване на покращення психологічного стану пацієнтів із важкими захворюваннями та їх родичів та сприяння вирішенню інших складних питань взаємодії в медичній практиці [6]. встановлення позитивної комунікації між медиками та їхніми пацієнтами, а також між лікарями та медичними сестрами, йде на користь всім учасникам терапевтичної взаємодії [8].

Завданням лікарів-психологів є запобігання професійному вигоранню медичних працівників [3] та сприяння оздоровленню пацієнтів завдяки впровадженню програм комунікаційного коучінгу, що потребує відповідної фахової підготовки тренерів [22]. Навчання має бути спрямоване на формування в майбутніх лікарів-психологів умінь впливати на емоційний стан пацієнтів, встановлювати міжпрофесійний контакт у мультидисциплінарній команді, налагоджувати конструктивну взаємодію між колегами та зворотний зв'язок із пацієнтами [19].

Важливим аспектом багатовимірного медико-психологічного підходу до терапевтичного впливу на психологічний стан пацієнта є врахування психосоціальних і духовних аспектів захворювання. Цей підхід досить важко впровадити в повсякденну лікарську практику, тому на роботу лікаря-психолога в міждисциплінарній команді покладається відповідальне завдання оцінки нефізичних проблем пацієнта і надання йому адекватної психологічної допомоги при співпраці з лікарями інших спеціалізацій [23]. Науково обгрунтована медико-психологічна практика сприяє покращенню результатів лікування, зменшенню негативного психологічного впливу захворювання, профілактиці депресивних розладів та запобігас формуванню залежностей і суїцидальних намірів у пацієнтів [4; 26] завдяки практичному застосуванню навичок комунікативної компетенції, таких як емпатійна поведінка та формування довіри [11; 15].

Розвиток сучасної системи освіти спрямований на актуалізацію проблем, пов'язаних із формуванням у студентів фаху «Медична психологія» комунікативних навичок і конструктивних поведінкових стратегій в процесі професійної діяльності [10]. Завдання розвитку комунікативних компетенцій потребує відповідного удосконалення змісту навчання магістрів медичної психології на основі науково обгрунтованих програм, орієнтованих на пацієнта [21], в тому числі опанування навичок клінічної супервізії [20] і надання медико-психологіч-

ної допомоги в онлайн-форматі, для забезпечення потреби пацієнтів у структурованій комунікативній взаємодії [27].

Виклад основного матеріалу. Матеріали та методи дослідження. Методологічною основою дослідження було розуміння людини як біопсихосоціальної істоти, а також діяльнісний підхід у психології, через який комунікативна діяльність розглядається як один із засобів досягнення професійних цілей лікаря-психолога [2]. Формування вибірки респондентів здійснювалося методом простої рандомізації серед студентів 1–3 курсів спеціальності «Медична психологія» (перша експериментальна група) та практикуючих клінічних психологів (друга експериментальна група). В дослідженні взяли участь 35 респондентів першої експериментальної групи, із них 29 дівчат і 6 юнаків, середній вік яких становив 20,6 роки. Другу експериментальну групу склали 36 практикуючих клінічних психологів зі стажем роботи понад 10 років, із них 28 жінок та 8 чоловіків, середній вік респондентів цієї групи становив 40,2 роки.

В експериментальному дослідженні було використано наступні психодіагностичні методики:

– Методика емоційного інтелекту (Н.Холл), призначена для виявлення здібності особистості розуміти відносини, що репрезентується в емоціях, і керувати своєю емоційною сферою на основі прийняття рішень. Вона складається з 30 тверджень і містить п'ять шкал: шкала 1 – «Емоційна обізнаність»; шкала 2 – «Управління своїми емоціями» (емоційна відхідливість, емоційна нерігідність); шкала 3 – «Самотивація» (довільне керування своїми емоціями); шкала 4 – «Емпатія»; шкала 5 – «Розпізнавання емоцій інших людей» (вміння впливати на емоційний стан інших).

– Методика діагностики перешкод у встановленні емоційних контактів (В.Бойко), яка дозволяє визначити причини, що заважають встановлювати емоційні контакти з партнерами, знайти емоційні проблеми у повсякденному спілкуванні. Інтерпретація: до 5 балів – емоції не заважають спілкуванню; 6–8 балів – наявність деяких емоційних проблем у повсякденному спілкуванні; 9–12 балів – емоції ускладнюють спілкування; 13 і більше балів – емоції заважають комунікації.

– Проективний тест Пальмера – картковий тест, що містить 3 картинки, 6 питань і дозволяє визначити особливості взаємодії досліджуваного з оточуючими людьми. Інтерпретація: 0–16 балів – важко контактувати з оточуючими; 17–27 балів – в міжособистісних контактах як правило, проблем не буває; 28–42 бали – гнучкість у спілкуванні з людьми.

Статистична обробка результатів дослідження. Для накопичення, аналізу інформації та візуалізації результатів проведеного дослідження використовувалися електронні таблиці Microsoft Office Excel 2016. Статистичні розрахунки та статистичний

аналіз отриманих результатів здійснювалися в програмі STATISTICA 13.3, а також із використанням онлайн-калькулятора Social Science Statistics. Дослідження якісних показників щодо їх відповідності нормальному розподілу здійснювалося за допомогою критерію Шапіро-Уїлка, що застосовується при кількості досліджуваних менше 50. Порівняння номінальних даних відбувалося за допомогою критерію хі квадрат Пірсона. Для порівняння середніх показників використовувався t-критерій Стьюдента для непов'язаних сукупностей. Оцінка статистичної значимості зв'язку проводилася за допомогою коефіцієнту кореляції Пірсона.

Обмеження дослідження були пов'язані зі специфікою його проведення, спрямуванням на вивчення комунікативних особливостей студентів і фахівців спеціальності «Медична психологія». Однак ця професія в Україні є досить молодою, вона введена до класифікатора лікарських спеціальностей лише в 2005 році, а підготовка магістрів медичної психології здійснюється лише в чотирьох вищих медичних навчальних закладах по всій країні. Це обумовило невелику вибірку досліджуваних, однак завдяки процедурі рандомізації, що дозволяє уникнути систематичної помилки, вона може вважатися цілком релевантною, а отримані результати – такими, що віддзеркалюють загальні комунікативні характеристики лікарів-психологів. Диференціація результатів дослідження в залежності від гендерного складу груп респондентів не проводилася. Також не проводилося порівняння особливостей

комунікативних якостей медичних психологів із лікарями інших спеціальностей, що планується вивчити в процесі подальших досліджень.

Етичні питання при проведенні дослідження вирішувалися завдяки дотриманню інформованої згоди респондентів на участь у дослідженні, забезпеченні анонімності, толерантного ставлення до всіх учасників дослідження, виконання інших норм біоетики, а також принципу академічної доброчесності в процесі виконання дослідження та оприлюднення його результатів.

Результати дослідження. В Табл. 1. представлені результати дослідження емоційного інтелекту респондентів першої (А) та другої (Б) експериментальних груп за Тестом емоційного інтелекту Холла.

Отримані дані порівняння емоційного інтелекту студентів фаху «Медична психологія» з емоційним інтелектом практикуючих клінічних психологів указують на те, що в першій експериментальній групі студентів переважає помірний емоційний інтелект (62,9%), тоді як в другій експериментальній групі фахівців – високий (44,4%). Такий результат можна пояснити віковими розбіжностями досліджуваних та впливом фахової діяльності лікарів-психологів на формування їх емоційного інтелекту та вдосконалення навичок комунікативної компетентності в цілому.

В Табл. 2. представлено результати дослідження респондентів першої експериментальної (А) і другої експериментальної (Б) груп за Методикою діагностики перешкод у встановленні емоційних контактів (В. Бойко).

Таблиця 1

Порівняння емоційного інтелекту студентів спеціальності «Медична психологія» (А) і практикуючих клінічних психологів (Б) за Тестом емоційного інтелекту Холла

Рівень емоційного інтелекту (бали)	А		Б		t-критерій Стьюдента	p
	n	%	n	%		
Низький (6–24 бали)	6	17,1	5	13,9	39.19184	< 0.05
Помірний (25–30 балів)	22	62,9	15	41,7	259.64591	< 0.05
Високий (31–36 балів)	7	20,0	16	44,4	-298.83775	< 0.05
Усього	35	100	36	100		

Таблиця 2

Порівняння особливостей встановлення емоційного контакту студентів фаху «Медична психологія» та практикуючих клінічних психологів за Методикою діагностики перешкод у встановленні емоційних контактів (В. Бойко)

Рівень проблем в установленні емоційного контакту (бали)	Бали	А		Б		t-критерій Стьюдента	p
		n	%	n	%		
Низький	0–5	9	25,7	14	38,9	-34.81421	< 0.05
Помірний	6–12	18	51,4	22	61,1	-118.80025	< 0.05
Високий	≥13	8	22,9	0	0,0	10.58664	< 0.05
Усього		35	100	36	100		

Як видно з даної таблиці, у практикуючих клінічних психологів статистично достовірно ($p < 0.05$) частіше, ніж у студентів, зустрічається помірний (61,1% досліджуваних другої експериментальної групи проти 51,4% – першої експериментальної групи) та низький (38,9% та 25,7% досліджуваних відповідно) рівень проблем встановлення емоційного контакту. Крім того, в другій експериментальній групі не виявлено осіб із високим рівнем проблем встановлення емоційного контакту, тоді як в першій експериментальній групі таких було 8 (22,9%) досліджуваних. Тобто, з віком і набуттям професійного досвіду клінічним психологам легше встановлювати емоційні зв'язки.

Між рівнем емоційного інтелекту і наявністю проблем у встановленні емоційного зв'язку існує досить сильний позитивний кореляційний зв'язок (коефіцієнт кореляції Пірсона $r_{xy} = 0,8201$).

В Табл. 3. представлено результати дослідження респондентів першої експериментальної (А) та другої експериментальної (Б) груп за проективним тестом Пальмера.

Як можна побачити з цієї таблиці, є статистично значима різниця між досліджуваними групами ($p < 0.05$) у їхньому вмінні контактувати. Респонденти другої експериментальної групи виявляють більше гнучкості в спілкуванні (41,7% проти 34,3%), і серед них не виявлено осіб, яким складно контактувати. Водночас, серед респондентів першої експериментальної групи в 10 (28,6%) осіб показник уміння контактувати з людьми не перевищував 16 балів, що засвідчувало наявність у них комунікативних проблем. Дані, отримані за проективним тестом Пальмера, мали досить тісний позитивний зв'язок із показниками емоційного інтелекту (коефіцієнт кореляції Пірсона $r_{xy} = 0,6034$) та, особливо, з показниками методики наявності перешкод у встановленні емоційних контактів (В. Бойко) (коефіцієнт кореляції Пірсона $r_{xy} = 0,9314$).

Обговорення результатів дослідження. Визначення здатності до комунікації як ключової компетенції, що вважається основним предиктором успішності в гуманітарних науках, та усвідомлення значення для її розвитку емоційного інтелекту

обумовлює відповідне спрямування навчальних програм студентів (MacCann, C., Jiang, Y., Brown, L. E., et al., 2020).

Емоційний інтелект розуміється як здатність до ідентифікації, вираження, розуміння, використання емоцій та керування ними, що впливає на психологічне здоров'я, взаємовідносини, мотивацію до навчання та професійну успішність [16]. Емоційний інтелект розглядається дослідниками [5] як риса особистості, що обумовлює продуктивність її діяльності та мотиваційно-поведінкові характеристики, які сприяють засвоєнню ключових компетенцій і таким чином визначають професійні здібності. Дослідження, проведене за тестом Н. Холла, показало, що професійна діяльність лікаря-психолога сприяє виробленню здатності краще володіти власними почуттями та емоціями, глибше розуміти почуття інших людей та спрямовувати ці вміння на вирішення професійних медико-психологічних завдань. Тобто, якщо в студентів фаху «Медична психологія» переважають середні показники емоційного інтелекту, то у лікарів-психологів із значним стажем клінічної роботи він у більшості випадків є високим.

Вплив емоційного інтелекту на розвиток комунікативної компетенції забезпечується пов'язаними із ним п'ятьма компонентами: самосвідомістю, саморегуляцією, самомотивацією, емпатією та соціальними навичками [14], тобто, тими якостями особистості, що становлять провідне значення для професійної діяльності лікаря-психолога і відчуття щастя [12] від задоволення нею. Саме розвиток цих якостей у процесі професійної діяльності клінічних психологів підтверджується результатами проведеного дослідження, що вказує на помірний (61,1%) та низький (38,9%) рівні проблем у спілкуванні, тоді як у 8 (22,9%) студентів він виявився високим, тобто, комунікація для них є ускладненою.

За проективним тестом Пальмера комунікативні проблеми виявляються ще в більшій кількості студентів (10 осіб, або 28,6% досліджуваних першої експериментальної групи). Низькі бали за цим тестом свідчать про недостатню комунікативну компетентність, конфліктність, складність встановлення міжособистісних контактів. Гнучкість

Таблиця 3

Результати дослідження студентів фаху «Медична психологія» (А) та практикуючих клінічних психологів (Б) за проективним тестом Пальмера

Вміння контактувати з людьми	Бали	А		Б		t-критерій Стьюдента	p
		n	%	n	%		
Складно контактувати	0-16	10	28,6	0	0,0	495.36653	< 0.05
Як правило, немає проблем у спілкуванні	17-27	13	37,1	21	58,3	-259.64591	< 0.05
Гнучкість у спілкуванні	28-42	12	34,3	15	41,7	-90.63112	< 0.05
Усього		35	100	36	100		

у спілкуванні, притаманна 12 (34,3%) студентів фаху «Медична психологія» та 15 (41,7%) досліджуваних клінічних психологів, свідчить про врівноваженість і вміння уникати конфліктів, гасити їх. З іншого боку, зростання цього рівня у фахівців із значним стажем роботи може бути свідченням їх емоційної відстороненості від проблем пацієнта, ознакою початку професійного вигорання. Цей аспект є дискусійним і водночас дуже важливим, що обумовлює необхідність подальших досліджень у даному напрямку.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Виявлено переважає в групі студентів помірного емоційного інтелекту (62,9%), а в групі фахівців – високого (44,4%), що можна пояснити віковими розбіжностями досліджуваних та впливом фахової діяльності лікарів-психологів на формування їх емоційного інтелекту і вдосконалення навичок комунікативної компетентності в цілому.

Встановлено, що практикуючим клінічним психологам статистично достовірно ($p < 0.05$) властивий нижчий рівень проблем щодо встановлення емоційних контактів, ніж студентам. Тобто, процес набуття професійного досвіду лікарів-психологів пов'язаний із набуттям навичок більш легкого встановлення емоційних зв'язків, що підтверджується наявністю сильного позитивного кореляційного зв'язку (ко-

ефіцієнт кореляції Пірсона $r_{xy} = 0,8201$) між рівнем емоційного інтелекту і проблемами у встановленні емоційного зв'язку, а також досить тісного позитивного кореляційного зв'язку показників уміння контактувати з людьми, визначених за тестом Пальмера, із показниками емоційного інтелекту (коефіцієнт кореляції Пірсона $r_{xy} = 0,6034$) та, особливо, з показниками методики наявності перешкод у встановленні емоційних контактів (В. Бойко) (коефіцієнт кореляції Пірсона $r_{xy} = 0,9314$).

Отже, професійна діяльність лікаря-психолога сприяє виробленню здатності краще володіти власними почуттями та емоціями, глибше розуміти почуття інших людей та спрямовувати ці вміння на вирішення професійних медико-психологічних завдань.

Гнучкість у спілкуванні, притаманна 12 (34,3%) студентів фаху «Медична психологія» та 15 (41,7%) досліджуваних клінічних психологів зі стажем роботи понад 10 років, свідчить про врівноваженість і вміння уникати конфліктів, гасити їх, але водночас може бути індикатором емоційної відстороненості від проблем пацієнта, ознакою початку професійного вигорання. Тому перспективні дослідження планується спрямувати на вивчення цього питання, а також гендерних аспектів комунікативної компетентності лікарів-психологів.

Список використаних джерел:

1. Варій, М. Й. (2009). Загальна психологія : підручник. К. : Центр учбової літератури. 1007 с. ISBN 978-966-364-817-0.
2. Максименко, С. Д. (2004). Загальна психологія : підручник / С. Д. Максименко (ред.), В. О. Зайчук, В. В. Клименко, М. В. Папуча, В. О. Соловієнко. Вінниця : Нова Книга. 704 с. ISBN 966-7786-03-X.
3. Ashton-James, C. E., McNeillage, A. G., Avery, N. S., Robson, L. H., & Costa, D. (2021). Prevalence and predictors of burnout symptoms in multidisciplinary pain clinics: a mixed-methods study. *Pain*, 162(2), 503-513.
4. Behrman, G. U., Secrest, S., Ballew, P., Matthieu, M. M., Glowinski, A. L., & Scherrer, J. F. (2019). Improving pediatricians' knowledge and skills in suicide prevention: Opportunities for social work. *Qualitative Social Work*, 18(5), 868-885.
5. Boyatzis, R. E. (2018). The behavioral level of emotional intelligence and its measurement. *Frontiers in psychology*, 9, 1438.
6. Butler, R. A., White, D. B., Arnold, R. M., Cook, T., Klein-Fedyshin, M., Mohan, D., & Seaman, J. B. (2022). Delphi-endorsed Communication Skills Clinicians Need to Care for Hospitalized Incapacitated Patients. *ATS scholar*, 3(2), 285-300.
7. Catani, R. R., Valadares, E. D. S., Lacombe, J. B., Mendonça, T. M. D. S., Silva, C. H. M. D., & Paro, H. B. M. D. S. (2018). Cross-cultural adaptation of the Four Habits Coding Scheme (4HCS) for teaching and assessing patient-centered communication skills in Brazil. *Cadernos de saude publica*, 34.
8. Cohen-Bearak, A., Meyer, E. C., Mednick, L., Varrin, P., Burgess, L., Kuhlmann, P. H., ... & Lillehei, C. (2021). Aligning Family-Clinician Expectations During Pediatric Surgical Informed Consent: Development and Implementation of an Innovative Communication Skills Workshop. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 41(4), 279-285.
9. Dobscha, S. K., Kenyon, E. A., Pisciotto, M. K., Niederhausen, M., Woods, S., & Denneson, L. M. (2019). Impacts of a web-based course on mental health clinicians' attitudes and communication behaviors related to use of OpenNotes. *Psychiatric Services*, 70(6), 474-479.
10. Dribas, S., Semenov, K., & Makarenko, N. (2022). Dominant protection strategies of students' communication and their relation to character accentuations. *Grail of Science*, (12-13), 568-571.
11. Fornari, V., & Dancyger, I. (Eds.). (2019). *Psychiatric Nonadherence: A Solutions-Based Approach*. Springer.
12. Guerra-Bustamante, J., León-del-Barco, B., Yuste-Tosina, R., López-Ramos, V. M., & Mendo-Lázaro, S. (2019). Emotional intelligence and psychological well-being in adolescents. *International journal of environmental research and public health*, 16(10), 1720.
13. Gurtner, C., Lohrmann, C., Schols, J. M., & Hahn, S. (2022). Shared Decision Making in the Psychiatric Inpatient Setting: An Ethnographic Study about Interprofessional Psychiatric Consultations. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3644.
14. Issah, M. (2018). Change leadership: The role of emotional intelligence. *Sage Open*, 8(3), 2158244018800910.
15. Johannsen, L. M., Frerichs, W., Inhestern, L., & Bergelt, C. (2020). Assessing competencies of healthcare professionals caring for parents with cancer: The development of an innovative assessment tool. *Psycho-Oncology*, 29(10), 1670-1677.
16. Kotsou, I., Mikolajczak, M., Heeren, A., Grégoire, J., & Leys, C. (2019). Improving emotional intelligence: A systematic review of existing work and future challenges. *Emotion Review*, 11(2), 151-165.

17. Lelorain, S. (2021). Discussing Prognosis with Empathy to Cancer Patients. *Current Oncology Reports*, 23(4), 1–10.
18. MacCann, C., Jiang, Y., Brown, L. E., Double, K. S., Bucich, M., & Minbashian, A. (2020). Emotional intelligence predicts academic performance: A meta-analysis. *Psychological bulletin*, 146(2), 150.
19. Neuderth, S., Lukaszczik, M., Thierolf, A., Wolf, H. D., van Oorschot, B., König, S., ... & Henking, T. (2019). Use of standardized client simulations in an interprofessional teaching concept for social work and medical students: first results of a pilot study. *Social work education*, 38(1), 75–88.
20. Pliskin, N. H., & Soble, J. R. (2022). Supervision for the Future Preparing Trainees for the Changing Healthcare Landscape. *Supervision in Neuropsychology: Practical, Ethical, and Theoretical Considerations*, 174.
21. Rogge, Alizé A., and Claudia M. Witt. "Education Competencies for integrative oncology in Germany: results of a stakeholder engagement survey study." *Complementary Medicine Research* (2022).
22. Shamaskin-Garroway, A., DeCaporale-Ryan, L., Bell, K., & McDaniel, S. (2022). Physician communication coaching: How psychologists can elevate skills and support resident education, professionalism, and well-being. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 29(3), 608–615.
23. Straub, C., Heinzmann, A., Krueger, M., & Bode, S. F. (2020). Nursing staff's and physicians' acquisition of competences and attitudes to interprofessional education and interprofessional collaboration in pediatrics. *BMC Medical Education*, 20(1), 1–8.
24. van der Stap, L., de Heij, A. H., van der Heide, A., Reyners, A. K., & van der Linden, Y. M. (2022). Barriers and facilitators to multidimensional symptom management in palliative care: A focus group study among patient representatives and clinicians. *Palliative & Supportive Care*, 1–12.
25. Wei, J., Zhang, L., Zhao, X., & Fritzsche, K. (2020). Development of Psychosomatic Medicine in China. In *Psychosomatic Medicine* (pp. 295–300). Springer, Cham.
26. Wood, K., Giannopoulos, V., Louie, E., Baillie, A., Uribe, G., Lee, K. S., ... & Morley, K. C. (2020). The role of clinical champions in facilitating the use of evidence-based practice in drug and alcohol and mental health settings: A systematic review. *Implementation Research and Practice*, 1, 2633489520959072.
27. Zehm, A., Hazeltine, A. M., Greer, J. A., Traeger, L., Nelson-Lowe, M., Brizzi, K., & Jacobsen, J. (2020). Neurology clinicians' views on palliative care communication: "How do you frame this?". *Neurology: Clinical Practice*, 10(6), 527–534.

References:

1. Varii, M. Y. (2009). Zahalna psykholohiia: pidruchnyk. K. : Tsentr uchbovoi literatury. 1007 s. ISBN 978-966-364-817-0.
2. Maksymenko, S.D. (2004). Zahalna psykholohiia : pidruchnyk / S. D. Maksymenko (red.), V. O. Zaichuk, V. V. Klymenko, M. V. Papucha, V. O. Soloviienko. Vinnytsia : Nova Knyha. 704 s. ISBN 966-7786-03-Kh.
3. Ashton-James, C. E., McNeilage, A. G., Avery, N. S., Robson, L. H., & Costa, D. (2021). Prevalence and predictors of burnout symptoms in multidisciplinary pain clinics: a mixed-methods study. *Pain*, 162(2), 503–513.
4. Behrman, G. U., Secrest, S., Ballew, P., Matthieu, M. M., Glowinski, A. L., & Scherrer, J. F. (2019). Improving pediatricians' knowledge and skills in suicide prevention: Opportunities for social work. *Qualitative Social Work*, 18(5), 868–885.
5. Boyatzis, R. E. (2018). The behavioral level of emotional intelligence and its measurement. *Frontiers in psychology*, 9, 1438.
6. Butler, R. A., White, D. B., Arnold, R. M., Cook, T., Klein-Fedyshin, M., Mohan, D., & Seaman, J. B. (2022). Delphi-endorsed Communication Skills Clinicians Need to Care for Hospitalized Incapacitated Patients. *ATS scholar*, 3(2), 285–300.
7. Catani, R. R., Valadares, E. D. S., Lacombe, J. B., Mendonça, T. M. D. S., Silva, C. H. M. D., & Paro, H. B. M. D. S. (2018). Cross-cultural adaptation of the Four Habits Coding Scheme (4HCS) for teaching and assessing patient-centered communication skills in Brazil. *Cadernos de saude publica*, 34.
8. Cohen-Bearak, A., Meyer, E. C., Mednick, L., Varrin, P., Burgess, L., Kuhlmann, P. H., ... & Lillehei, C. (2021). Aligning Family-Clinician Expectations During Pediatric Surgical Informed Consent: Development and Implementation of an Innovative Communication Skills Workshop. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 41(4), 279–285.
9. Dobscha, S. K., Kenyon, E. A., Pisciotta, M. K., Niederhausen, M., Woods, S., & Denneson, L. M. (2019). Impacts of a web-based course on mental health clinicians' attitudes and communication behaviors related to use of OpenNotes. *Psychiatric Services*, 70(6), 474–479.
10. Dribas, S., Semenov, K., & Makarenko, N. (2022). Dominant protection strategies of students' communication and their relation to character accentuations. *Grail of Science*, (12–13), 568–571.
11. Fornari, V., & Dancyger, I. (Eds.). (2019). *Psychiatric Nonadherence: A Solutions-Based Approach*. Springer.
12. Guerra-Bustamante, J., León-del-Barco, B., Yuste-Tosina, R., López-Ramos, V. M., & Mendo-Lázaro, S. (2019). Emotional intelligence and psychological well-being in adolescents. *International journal of environmental research and public health*, 16(10), 1720.
13. Gurtner, C., Lohrmann, C., Schols, J. M., & Hahn, S. (2022). Shared Decision Making in the Psychiatric Inpatient Setting: An Ethnographic Study about Interprofessional Psychiatric Consultations. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3644.
14. Issah, M. (2018). Change leadership: The role of emotional intelligence. *Sage Open*, 8(3), 2158244018800910.
15. Johannsen, L. M., Frerichs, W., Inhestern, L., & Bergelt, C. (2020). Assessing competencies of healthcare professionals caring for parents with cancer: The development of an innovative assessment tool. *Psycho-Oncology*, 29(10), 1670–1677.
16. Kotsou, I., Mikolajczak, M., Heeren, A., Grégoire, J., & Leys, C. (2019). Improving emotional intelligence: A systematic review of existing work and future challenges. *Emotion Review*, 11(2), 151–165.
17. Lelorain, S. (2021). Discussing Prognosis with Empathy to Cancer Patients. *Current Oncology Reports*, 23(4), 1–10.
18. MacCann, C., Jiang, Y., Brown, L. E., Double, K. S., Bucich, M., & Minbashian, A. (2020). Emotional intelligence predicts academic performance: A meta-analysis. *Psychological bulletin*, 146(2), 150.
19. Neuderth, S., Lukaszczik, M., Thierolf, A., Wolf, H. D., van Oorschot, B., König, S., ... & Henking, T. (2019). Use of standardized client simulations in an interprofessional teaching concept for social work and medical students: first results of a pilot study. *Social work education*, 38(1), 75–88.
20. Pliskin, N. H., & Soble, J. R. (2022). Supervision for the Future Preparing Trainees for the Changing Healthcare Landscape. *Supervision in Neuropsychology: Practical, Ethical, and Theoretical Considerations*, 174.

21. Rogge, Alizé A., and Claudia M. Witt. "Education Competencies for integrative oncology in Germany: results of a stakeholder engagement survey study." *Complementary Medicine Research* (2022).
22. Shamaskin-Garroway, A., DeCaporale-Ryan, L., Bell, K., & McDaniel, S. (2022). Physician communication coaching: How psychologists can elevate skills and support resident education, professionalism, and well-being. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 29(3), 608–615.
23. Straub, C., Heinzmann, A., Krueger, M., & Bode, S. F. (2020). Nursing staff's and physicians' acquisition of competences and attitudes to interprofessional education and interprofessional collaboration in pediatrics. *BMC Medical Education*, 20(1), 1–8.
24. van der Stap, L., de Heij, A. H., van der Heide, A., Reyners, A. K., & van der Linden, Y. M. (2022). Barriers and facilitators to multidimensional symptom management in palliative care: A focus group study among patient representatives and clinicians. *Palliative & Supportive Care*, 1–12.
25. Wei, J., Zhang, L., Zhao, X., & Fritzsche, K. (2020). Development of Psychosomatic Medicine in China. In *Psychosomatic Medicine* (pp. 295–300). Springer, Cham.
26. Wood, K., Giannopoulos, V., Louie, E., Baillie, A., Uribe, G., Lee, K. S., ... & Morley, K. C. (2020). The role of clinical champions in facilitating the use of evidence-based practice in drug and alcohol and mental health settings: A systematic review. *Implementation Research and Practice*, 1, 2633489520959072.
27. Zehm, A., Hazeltine, A. M., Greer, J. A., Traeger, L., Nelson-Lowe, M., Brizzi, K., & Jacobsen, J. (2020). Neurology clinicians' views on palliative care communication: "How do you frame this?". *Neurology: Clinical Practice*, 10(6), 527–534.