

ПСИХОЛОГІЯ

DOI [https://doi.org/10.58442/3041-1858-2024-30\(59\)-14-28](https://doi.org/10.58442/3041-1858-2024-30(59)-14-28)
УДК 159.942.5:614.88-051

Балахтар Валентина Візиторівна,
доктор психологічних наук, професор,
професор кафедри психології та особистісного розвитку
Навчально-наукового інститут менеджменту та психології
ДЗВО «Університет менеджменту освіти».
Київ, Україна.

 <https://orcid.org/0000-0001-6343-2888>
valentya.balakhtar@gmail.com

Труба Тетяна Василівна,
здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
за спеціальністю «Психологія»
кафедри психології та особистісного розвитку
Навчально-наукового інститут менеджменту та психології
ДЗВО «Університет менеджменту освіти».
Київ, Україна.

 <https://orcid.org/0009-0009-2430-5902>
trubatanya.tv@gmail.com

ЕМПАТІЯ ЯК СКЛАДОВА ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДИСПЕТЧЕРА СЛУЖБИ ЕКСТРЕНОЇ (ШВИДКОЇ) МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Анотація. У статті висвітлено проблему емпатії диспетчерів служби екстреної (швидкої) медичної допомоги (Е(Ш)МД), адже саме диспетчер є першим, з ким контактує людина у кризовій ситуації. Вибірку досліджуваних склали 63 особи, здебільшого зі східних регіонів України, які були розподілені на групи за ознакою статі, місця проживання, стажу роботи. Наведено результати емпіричного дослідження особливостей емпатії як складової професійної компетентності диспетчера служби Е(Ш)МД. Встановлено розподіл осіб служби Е(Ш)МД залежно від рівнів складових емоційного інтелекту; порівняно з минулим роком, залежно від різних видів активностей, наявності проблем з роботою або іншими регулярними щоденними видами діяльності з причин фізичного здоров'я, емоційних проблем, що також заважають звичайному соціальному життю з сім'єю, друзями та ін. Проведене емпіричне дослідження дозволило констатувати, що близько половини досліджуваних осіб характеризує середній інтегративний рівень емоційного інтелекту, які вміють управляти

своїми емоціями на високому рівні, низький рівень самотивації й емпатії; високий рівень емоційного інтелекту властивий лише десятій частині досліджуваних осіб. Встановлено статистично значущі відмінності емоційного інтелекту та його складових осіб служб Е(Ш)МД залежно від їхньої статі, місця проживання і стажу роботи: у чоловіків, які проживають у сільській місцевості показники емоційного інтелекту, емоційної обізнаності, управління своїми емоціями, емпатії і розпізнавання емоцій інших людей вдвічі вищі порівняно з чоловіками, які проживають у місті та жінками, незалежно від місця проживання; у чоловіків-медиків зі стажем роботи від 11 до 20 років емпатія проявляється значно вищими показниками порівняно з жінками з цим стажем роботи; жінок характеризує поступове зниження рівня емпатії з набуттям стажу впродовж професійного шляху; незалежно від стажу роботи показники емпатії чоловіків дещо вищі від жінок, що, у свою чергу, свідчить що чоловікам легше адаптуватись до складних умов роботи; найвищі показники емоційного інтелекту, як і емпатії виявлено в осіб чоловічої статі зі стажем роботи від 21 до 30 років. Окреслено перспективи подальших досліджень у контексті створення програми навчання та тренінгів для розвитку емпатійних навичок у диспетчерів Е(Ш)МД. Особливо важливо приділяти моделюванню кризових ситуацій, які відображають реальні виклики в їхній роботі й покращать спілкування з потенційними пацієнтами швидкої.

Ключові слова: емпатія; емоційний інтелект; професійна компетентність; диспетчер служби екстреної (швидкої) медичної допомоги; кризові ситуації.

ВСТУП / INTRODUCTION

Постановка проблеми / Statement of the problem. Емпатія як ключовий компонент людських взаємодій особливої ваги набуває у сфері охорони здоров'я, адже емпатія медичних працівників зумовлює кращі результати лікування захворювань, підвищує задоволеність населення та знижує рівень стимуляції середнього медичного персоналу [1].

У контексті медицини емпатія зростає як переважно когнітивний атрибут, що включає розуміння переживань і перспективних пацієнтів, а також здатність передати це розуміння пацієнту [2]. Це визначення підкреслює важливість не лише емоційного співпереживання, але й здатність ефективно комунікувати.

Значущість емпатії значно зростає у професійній діяльності диспетчерів служби екстреної (швидкої) медичної допомоги (Е(Ш)МД) як

складової їх професійної компетентності, що є надзвичайно важливим, оскільки саме диспетчери є першою ланкою між заявником, який/а перебуває в критичній ситуації, і медичними службами. Тому їхнє завдання не обмежується лише набором даних чи передачею інформації. Емпатія дозволяє диспетчеру створити довірливу атмосферу, заспокоїти заявника та сприяти оперативному реагуванню.

У сучасному світі, особливо в умовах постійних стресових чинників, воєнних дій, пережитої пандемії, люди звертаються до служби екстреної допомоги у стані підвищеного стресу чи паніки. У таких ситуаціях емпатія диспетчера повинна стабілізувати емоційний стан заявника, полегшуючи процес комунікації та підвищуючи ефективність отримання інформації. Це, у свою чергу, впливає на якість і швидкість надання медичної допомоги. Крім того, у складних умовах постійного стресу емпатія дозволяє диспетчеру екстреної служби зберегти емоційний баланс і уникнути професійного вигорання, що є досить частим явищем серед медичних працівників. Тому вивчення особливостей емпатії та її впливу на особистість диспетчера служби Е(Ш)МД, його професійну компетентність, здатність надавати підтримку людині не лише у звичних умовах, а й у важких екстремальних ситуаціях є актуальною темою в умовах сьогодення, зважаючи, що емпатія є не лише особистісною характеристикою, а й професійною навичкою і потребує постійного розвитку компетенції професії у сфері «людина-людина».

Аналіз (основних) останніх досліджень і публікацій / Analysis of (major) recent research and publications. Аналіз становлення поняття емпатії в психології розглянутий у праці О. Вавринів [3]. Так, науковець стверджує, що поняття «емпатії» має декілька визначень і тлумачень. Існують також розбіжності щодо першості використання терміну «емпатія». Зокрема, у певних публікаціях наявна інформація, щодо: внесення цього терміну Т. Ліппсом, який розмежовував поняття «симпатія» та «емпатія» і створив теорію переживань; вперше ввів термін «емпатія» Е. Тітченер («*einfuhlung*» – переклад з нім. – переживання, співпереживання), розуміючи його як складне почуття, в якому істотну роль відіграють стани задоволення та невдоволення.

Використано термін «*einfuhlung*» (переживання, співпереживання) вперше було у 1873 році в роботі Р. Фішера «Оптичне відчуття форми: вклад в естетику». Як зазначав Т. Ліппс, емпатія – це «не лише механізм естетичного сприйняття, а й пізнання іншої людини»; це переживання, що передбачає «розуміння емоцій та ментального стану іншої людини».

На думку Е. Тітченера, емпатія свідчить про «здатність відчувати (уявляти) себе в певних ситуаціях чи предметах».

Узагальнюючи доробок Т. Ліппса і Е. Тітченера, В. Дільтей продовжив розвивати і досліджувати поняття «переживання», дійшовши висновку, що переживання висвітлює творчий характер розуміння людиною чужих переживань, створюючи зв'язок розуміння із саморозумінням. Здатність до емпатії передбачає вміння надавати емоційну відповідь на переживання, думки і почуття об'єкту емпатії; емоційна здатність реагувати на сигнали, що відображують емоційний досвід іншої людини; поведінкова здібність людини, яка допомагає чи альтруїстичного характеру у відповідь на переживання чи проблеми іншої людини [3, с. 29].

На думку вітчизняних дослідників О. Орищенко та О. Саннікової, емпатія є складною багаторівневою інтегральною властивістю особистості, що поєднує формально-динамічний (якісні та динамічні властивості), змістово-особистісний (просторові аспекти переживань і морально-етичного змісту об'єкту емпатії) та соціально-перцептивний (соціальні та індивідуальні уявлення щодо соціокультурних «норм» емпатійних проявів) рівні емпатії [4, с. 16].

Як зазначає Л. Журавльова, емпатійний процес залежить від багатьох чинників: соціальних, індивідуально-психологічних, вікових та ін.) і може припинитися у будь-який момент часу. Науковиця визначає детермінуючі фактори генезису емпатії:

- психофізіологічні (емоційну лабільність нервової системи, чутливість та ін.);
- індивідуально-психологічні (депресивність, відвертість, самотність, самооцінку, «Я-концепцію, ставлення до себе, цінності та ін.);
- типологічні (акцентуації характеру, соціальний тип, спрямованість та ін.);
- соціокультурні (тип батьківського виховання, норми, особливості соціалізації та ін.) чинники [5, с. 154].

Емпатія як здатність відчувати і розуміти емоцій, які переживають інші люди, є важливою характеристикою соціальної взаємодії, що уможливорює розуміння і співпереживання з іншими людьми, зумовлює відповідальність за багаточисельні взаємодії з людьми [6, с. 44].

Виокремлюють різні види емпатії:

- когнітивну (здатність сприймати і розуміти почуття та переживання людей);
- емоційну (співпереживати та розділяти почуття та емоції інших людей);
- моторну (здатність спостерігати дії та поведінку інших людей та розуміти, як вони можуть впливати на їхні почуття та переживання);
- пізнавальну (здатність розуміти емоції та переживання інших

людей відносно їхньої унікальної життєвої ситуації та досвіду);

- моральну (здатність розуміти етичні проблеми та стандарти, що впливають на емоції та переживання людей) емпатії.

М. Hoffman стверджував, що емпатія є «невидимим емоційно-афективним клеєм, який скріплює людей та соціальні спільноти. Це механізм соціальної ідентифікації, що відіграє функції інтеграції та дезінтеграції, і залежить від змісту емпатичного процесу, в якому об'єктивуються ідеї, образи, символи, стереотипи, установки, настройки тощо [7].

Крім того, емпатія, як зауважував К. Роджерс, слугує першою та необхідною умовою особистісного зростання, розуміючи її як процес, що включає «чутливість до емоційних станів інших; співпереживання; усвідомлення; когнітивне структурування емоційних аспектів; мотивуючу установку на допомогу потребуючій людині» [8, с. 17]. При цьому важливо розуміти і контролювати як власні емоції, так і правильно інтерпретувати емоції інших людей.

Варто зазначити, що для працівників служби екстреної (швидкої) медичної допомоги, обізнаність в емоційній сфері – важливий елемент їх професійного розвитку, становлення й надання якісної екстреної медичної допомоги. Адже люди, які звертаються за екстреною допомогою, часто переживають стан сильного стресу, паніки, тривоги або навіть агресії. Емпатійний підхід диспетчера уможливорює заспокоїти людину, отримати важливу інформацію про її стан, уникнути конфліктної ситуації тощо.

Сучасні стандарти надання медичних послуг орієнтовані не лише на технічну ефективність, а й на людяність у взаємодії з пацієнтами. Емпатія полегшення формування довіри між абонентом і службою швидкої допомоги, що є особливим місцем у кризових ситуаціях.

Здатність до впізнавання, розуміння емоцій та управління ними визначає емоційний інтелект, що є інтегральною властивістю особистості і виявляється у здатності контролювати, регулювати й розуміти власні емоції, емоції інших, у здатності використовувати ці властивості у професійній діяльності, спілкуванні. Емоційний інтелект висвітлює і внутрішній світ людини, її позитивне ставлення до себе, інших людей й усього світу загалом, що складає значущу цінність емоційного інтелекту [9, с. 24], [10].

Разом з тим в умовах вітчизняних реалій проблему емпатії диспетчерів служби екстреної (швидкої) медичної допомоги, зважаючи, що саме диспетчер є першим, з ким контактує людина у кризовій ситуації, попри її актуальність досліджено недостатньо. Адже від здатності розуміти емоційний стан клієнтів, правильно реагувати на стресові чи панічні прояви, залежить не лише якість комунікації, а й ефективність

надання допомоги. Тому емпатія стає ключовим елементом професійної компетентності диспетчера.

МЕТА ТА ЗАВДАННЯ / AIM AND TASKS

Мета дослідження – теоретично та емпірично дослідити особливості емпатії як складової професійної компетентності диспетчера служби Е(Ш)МД.

Завдання дослідження: 1) розкрити зміст поняття емпатії; 2) виявити особливості емпатії диспетчерів служби Е(Ш)МД залежно від їх соціально-демографічних особливостей; 3) окреслити перспективні напрями сприяння розвитку емоційної сфери диспетчерів служби Е(Ш)МД в кризових умовах.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ / THEORETICAL FRAMEWORK

Дослідження ґрунтується на концептуальних положеннях щодо емпатії Е. Engelberg [10], М. Hojat, D. Louis, F. Markham, R. Wender, C. Rabinowitz, J. Gonnella [1], [2], М. Hoffman [7], С. Rogers [8], О. Вавринів [3], О. Орищенко та О. Саннікова [4], емпатійному ставленні та їх класифікації Л. Журавльова [5], емоційному інтелекті як чиннику психоемоційних станів студентів в умовах іспиту [11] та ін.

МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ / RESEARCH METHODS

Соціально-демографічні характеристики вибірки

У дослідженні брали участь 63 особи, здебільшого зі східних регіонів України. Досліджувані були розподілені на групи за такими ознаками (табл. 1):

- 1) статтю (19,0 % чоловіків та 81,0 % жінок);
- 2) місцем проживання (92,1 % містян і 7,9 осіб, які проживають у сільській місцевості);
- 3) стажем роботи (12,7 % – від 11 до 20 років; 38,1 – від 21 до 30 років; 49,2% – понад 31 рік).

Таблиця 1

Групи респондентів залежно від соціально-демографічних показників

Групи респондентів	Частота	Відсоток
1	2	3
<i>Стать</i>		
Чоловіки	12	19,0
Жінки	51	81,0
<i>Місце проживання</i>		
Місто	58	92,1
Село	5	7,9

Продовження табл. 1

1	2	3
<i>Стаж роботи</i>		
Від 11 до 20 років	8	12,7
Від 21 до 30 років	24	38,1
Більше 31 року	31	49,2

Використовувалися *методи*: теоретичні (аналіз і узагальнення результатів теоретичного аналізу літератури); емпіричні (тест емоційного інтелекту (Н.Холл) – методика призначена для виявлення здібності особистості розуміти відносини, що репрезентується в емоціях, і керувати своєю емоційною сферою на основі прийняття рішень [10], досліджуючи емоційну обізнаність, здатність до управління своїми емоціями, самомотивації, емпатії і розпізнавання емоцій інших людей; математико-статистичні (пошук первинних статистик, дисперсійний аналіз ANOVA). Обробку даних здійснено з використанням комп'ютерної програми SPSS (версія 23.0).

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ / RESEARCH RESULTS

Нами було реалізовано емпіричне дослідження, спрямоване на вивчення особливостей особливості емпатії як складової професійної компетентності диспетчера служби Е(Ш)МД.

За результатами емпіричного дослідження встановлено розподіл осіб служби Е(Ш)МД залежно від рівнів складових емоційного інтелекту (табл. 2).

Таблиця 2

Розподіл осіб служби Е(Ш)МД залежно від рівнів складових емоційного інтелекту (за опитувальником Н. Холл)

Показники емоційного інтелекту	Кількість досліджуваних, у %		
	низький	середній	високий
Емоційна обізнаність	42,9	47,6	9,5
Управління своїми емоціями	23,8	31,7	44,4
Самомотивація	46,0	36,5	17,5
Емпатія	50,8	39,7	9,5
Розпізнавання емоцій інших людей	36,5	36,5	27,0
Інтегративний рівень емоційного інтелекту	38,1	49,2	12,7

З табл. 2 випливає, що близько половини досліджуваних осіб служби Е(Ш)МД характеризує середній інтегративний рівень емоційного інтелекту (49,2 %), які (44,4 %) вміють управляти своїми емоціями на високому рівні.

Третина досліджуваних почувають себе задовільно й емоційно обізнані (47,6 %), але, водночас, і 42,9 % не усвідомлюють власних почуттів у конкретний момент, не здатні розуміти причини емоцій та ін. Причому половину досліджуваних характеризує низький рівень самотивації (46,0 %) й емпатії (50,8 %), що свідчить низьку здатність працівників служби Е(Ш)МД до прийняття, усвідомлення й регуляції емоційних станів і почуттів, як своїх, так й інших людей. Високий рівень емоційного інтелекту властивий лише десятій частині досліджуваних осіб (12,7 %), а низький – 38,1 %.

За результатами дисперсійного аналізу виявлено особливості емоційного інтелекту осіб служб Е(Ш)МД залежно від їхньої статі, місця проживання і стажу роботи. Так, у чоловіків, які проживають у сільській місцевості показники емоційного інтелекту вдвічі вищі порівняно з чоловіками, які проживають у місті (у середньому 109,0 балів і 50,8 балів відповідно). У жінок показники відрізняються незначним ступенем (у серед

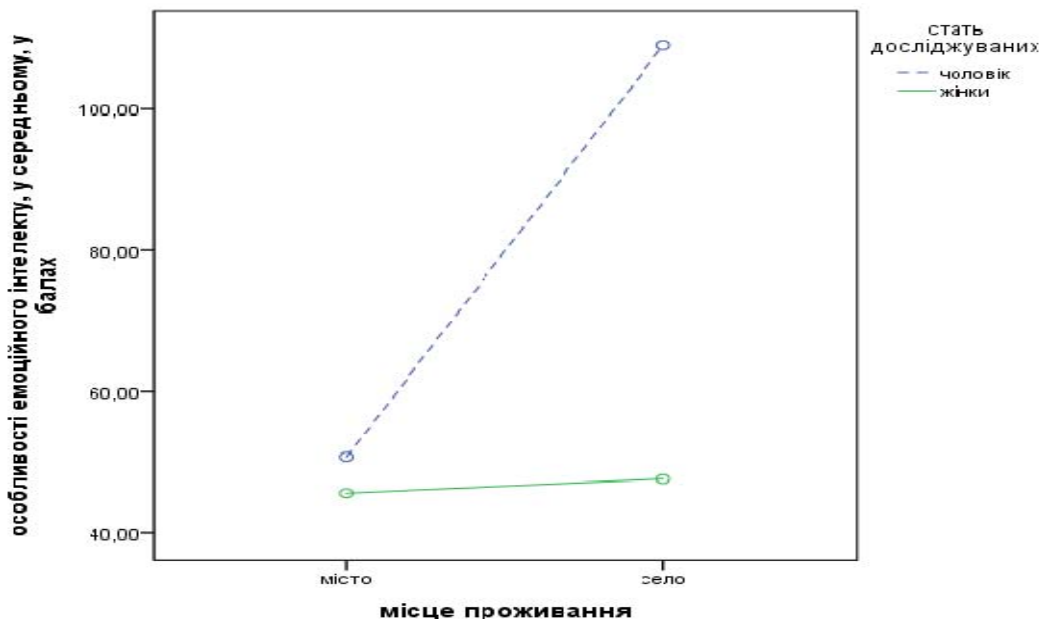


Рис. 1 Особливості емоційного інтелекту осіб служби Е(Ш)МД залежно від статі і місця проживання

Варто зазначити, що аналогічні результати виявлено щодо емоційної обізнаності, управління своїми емоціями, емпатії і розпізнавання емоцій інших людей ($p < 0,01$).

Проте, дещо вищими є показники самотивації досліджуваних осіб жіночої статі, які проживають у місті порівняно з медиків сільської місцевості (у середньому 8,8 і 7,3 балів відповідно) ($p < 0,01$, рис. 2).

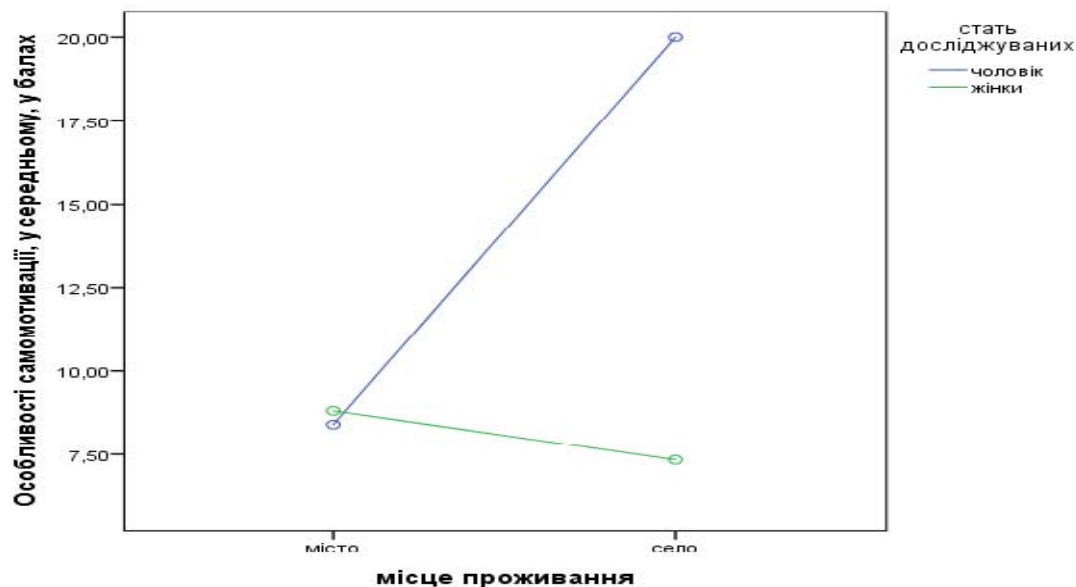


Рис. 2 Особливості самотивації осіб служби Е(Ш)МД залежно від статі і місця проживання

На нашу думку, ймовірно, це спричинено особливостями проживання у сільській місцевості, де статус чоловіків є значно вищим, порівняно з жінками, а жінка складніше проявляти емоційний інтелект загалом і емпатію зокрема. Проте дане припущення потребує додаткового і глибшого вивчення.

Крім того, виявлено відмінності і щодо статі та стажу роботи. Причому показники емпатії в осіб чоловічої статі з набуттям стажу змінюються. Так, чоловіків-медиків зі стажем роботи від 11 до 20 років емпатія проявляється значно вищими показниками порівняно з жінками (у середньому 12,0 і 7,8 бали відповідно) з цим стажем роботи.

З набуттям стажу до 21 і до 30 років емпатія зростає до у середньому 15,0 балів, проте після цього знижується до у середньому 9,0 балів, коли диспетчер пропрацював понад 31 рік. Це, ймовірно, може бути спричинено екстремальними умовами роботи і спричинювати професійне вигорання у майбутньому. Щодо жінок, то їх характеризує поступове зниження рівня емпатії з набуттям стажу від у середньому 7,8 до 7,6 балів впродовж професійного шляху ($p < 0,01$, рис. 3).

При цьому варто відзначити, що незалежно від стажу роботи показники емпатії чоловіків дещо вищі від жінок, що, у свою чергу, свідчить що чоловікам легше адаптуватись до складних умов роботи. Проте дане припущення потребує додаткового і глибшого вивчення.

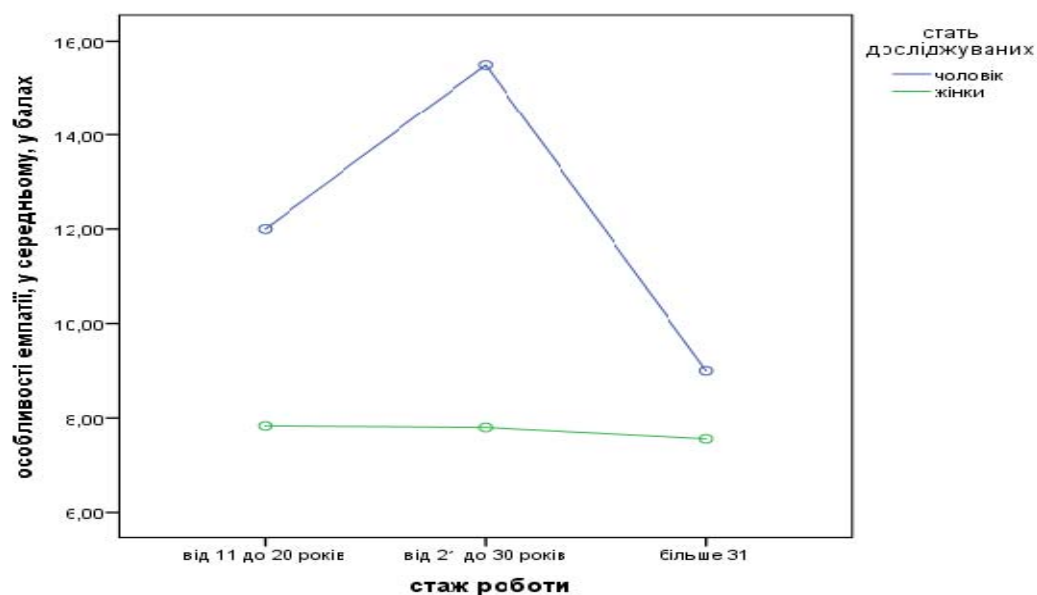


Рис. 3 Особливості емпатії в осіб служби Е(Ш)МД залежно від статі і стажу роботи

У контексті нашого дослідження нас цікавила здатність осіб служби Е(Ш)МД розуміти відносини, що репрезентується в емоціях, і керувати своєю емоційною сферою на основі прийняття рішень.

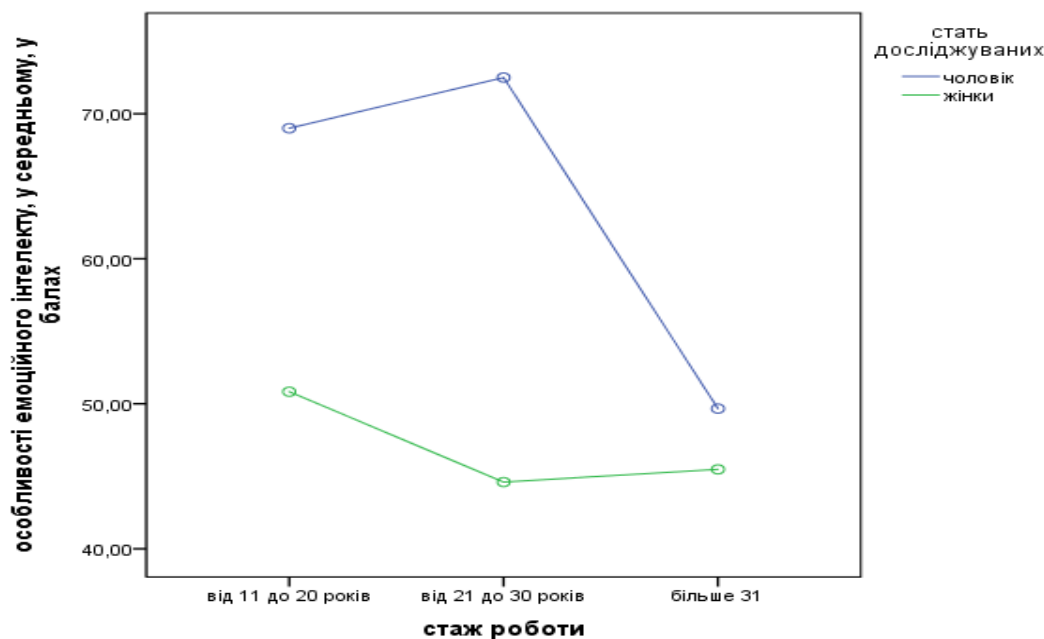


Рис. 4 Особливості емоційного інтелекту в осіб служби Е(Ш)МД залежно від статі і стажу роботи

При цьому варто зауважити, що найвищі показники емоційного інтелекту, як і емпатії виявлено в осіб чоловічої статі зі стажем роботи від 21 до 30 років (у середньому 72,5 балів), а найнижчі – в осіб жіночої статі з самим стажем роботи (у середньому 44,6 балів) ($p < 0,01$, рис. 4).

Крім цього, диспетчерів і чоловічої і жіночої статі зі стажем понад 31 рік (у середньому 49,7 і 45,5 балів відповідно) характеризує зниження емоційного інтелекту, що може бути спричинено складними умовами роботи, високим рівнем психоемоційного навантаження і зумовити професійне вигорання.

Здійснене емпіричне дослідження особливостей емпатії як складової професійної компетентності диспетчера служби Е(Ш)МД доводить необхідність розробки та апробації програми навчання та тренінгів для розвитку емпатійних навичок у диспетчерів Е(Ш)МД, розвитку емоційного інтелекту, що сприятиме здатності контролювати, регулювати й розуміти власні емоції, емоції інших, правильно реагувати на стресові чи панічні прояви, а також використовувати ці властивості у професійній діяльності, спілкуванні задля підвищення рівня не лише якості комунікації, а й ефективності надання допомоги.

ВИСНОВКИ / CONCLUSIONS

Обґрунтовано значущість емпатії у професійній діяльності диспетчерів служби екстреної (швидкої) медичної допомоги (Е(Ш)МД) як складової їх професійної компетентності як надзвичайно важливої характеристики фахівця, оскільки саме диспетчери є першою ланкою між заявником, який/а перебуває в критичній ситуації, і медичними службами. Наявність емпатії дозволяє диспетчеру створити довірливу атмосферу, заспокоїти заявника та сприяти оперативному реагуванню, враховуючи кризові умови потерпілого, адже емпатія є не лише особистісною характеристикою, але й професійною навичкою і потребує постійного розвитку компетенції професії у сфері «людина-людина». Здатність розуміти емоційний стан клієнтів дозволить правильно реагувати на стресові чи панічні прояви і підвищить не лише якість комунікації, а й ефективність надання допомоги.

За результатами вивчення особливостей особливості емпатії як складової професійної компетентності диспетчера служби Е(Ш)МД встановлено розподіл осіб служби Е(Ш)МД залежно від рівнів складових емоційного інтелекту, де близько половини досліджуваних осіб служби характеризує середній інтегративний рівень емоційного інтелекту, які вміють управляти своїми емоціями на високому рівні; третина

досліджуваних почувають себе задовільно й емоційно обізнані, але, водночас, не усвідомлюють власних почуттів у конкретний момент, не здатні розуміти причини емоцій та ін. Причому половину досліджуваних характеризує низький рівень самомотивації й емпатії, що свідчить низьку здатність працівників служби Е(Ш)МД до прийняття, усвідомлення й регуляції емоційних станів і почуттів, як своїх, так й інших людей. Високий рівень емоційного інтелекту властивий лише десятій частині досліджуваних осіб, а низький – понад третині осіб. За результатами дисперсійного аналізу виявлено особливості емоційного інтелекту осіб служб Е(Ш)МД залежно від їхньої статі, місця проживання і стажу роботи.

Констатовано доцільність розробки та апробації програми розвитку емоційного інтелекту, що сприятиме здатності контролювати, регулювати й розуміти власні емоції, емоції інших, правильно реагувати на стресові чи панічні прояви, тобто приймати, усвідомлювати й регулювати емоційні стани і почуття, як свої, так й інших людей.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямі / Prospects for further research in this direction. Перспективним, на нашу думку, є необхідність створення програми навчання та тренінгів для розвитку емпатійних навичок у диспетчерів Е(Ш)МД, розвитку емоційного інтелекту, що сприятиме здатності контролювати, регулювати й розуміти власні емоції, емоції інших, правильно реагувати на стресові чи панічні прояви, а також використовувати ці властивості у професійній діяльності, спілкуванні задля підвищення рівня не лише якості комунікації, а й ефективності надання допомоги.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ / REFERENCES

- [1] M. Hojat, D. Z. Louis, F. W. Markham, R. Wender, C. Rabinowitz, & J. S. Gonnella, «Physicians' empathy and clinical outcomes for diabetic patients», *Academic Medicine*, vol. 86(3), pp. 359-364, 2011.
- [2] M. Hojat, J. S. Gonnella, T. J. Nasca, S. Mangione, M. Vergare, & M. Magee, «Physician empathy: Definition, components, measurement, and relationship to gender and specialty», *American Journal of Psychiatry*, vol. 159(9), pp. 1563–1569, 2002.
- [3] О. С. Вавринів, «Становлення поняття емпатії в психології», *Теорія і практика сучасної психології*, № 2(1), с. 28-31, 2019. [Електронний ресурс]. Доступно: http://www.tpsp-journal.kpu.zp.ua/archive/2_2019/part_1/7.pdf Дата звернення: Жовт. 10, 2024.

- [4] О. А. Орищенко, «Дифенційно-психологічний аналіз емпатії», автореф. дис. канд. наук; «Загальна психологія». Одеса, 2004.
- [5] Л. П. Журавльова, «Емпатійні ставлення та їх класифікація», *Соціальна психологія*, № 5(31), с. 39-46, 2008.
- [6] В. В. Балахтар, «Самооцінка як чинник емпатії фахівців соціальної роботи», *Молодий учений*, № 8(60), с. 42–47, 2018.
- [7] M. L. Hoffman, *Empathy and moral development*. Cambrisse Univ. Press, 2000. [Online]. Available: <http://catdir.loc.gov/catdir/samples/cam032/99029669.pdf>
Application date: October 10, 2024.
- [8] C. R. Rogers, «Empatic: an unappreciated way of being», *The Counseling Psychologist*, vol. 5(2), pp. 2–10, 1975.
- [9] А. В. Колчигіна, В. М. Вербовата, «Дослідження особливостей розвитку емоційного інтелекту студентів-психологів», *Науковий вісник Херсонського державного університету*, № 2, 2020.
- [10] E. Engelberg, «Attitudes and Emotional Intelligence», *Journal of Applied Social Psychology*, vol. 36(8), pp. 2027–2047, 2006.
- [11] М. А. Кузнецов, Н. Ю. Діомідова, *Емоційний інтелект як чинник психоемоційних станів студентів в умовах іспиту*. Харків, Україна: Діса плюс, 2017.

EMPATHY AS A COMPONENT OF THE PROFESSIONAL COMPETENCE OF THE EMERGENCY MEDICAL SERVICE DISPATCHER

Valentyna Balakhtar,

PsyD, professor,
Professor Department of Psychology and Personal Development
Educational and Scientific Institute of Management and Psychology
SIHE «University of Educational Management».
Kyiv, Ukraine.

 <https://orcid.org/0000-0001-6343-2888>
valentyna.balakhtar@gmail.com

Tetiana Truba,

second (master's) degree student
level of higher education in the specialty «Psycholo»
Department of Psychology and Personal Development
Educational and Scientific Institute of Management and Psychology
SIHE «University of Educational Management».
Kyiv, Ukraine.

 <https://orcid.org/0009-0009-2430-5902>
trubatanya.tv@gmail.com

Abstract. The article highlights the problem of empathy of emergency medical service dispatchers, since it is the dispatcher who is the first person with whom a person comes into contact in a crisis situation. The sample of researchers consisted of 63 people, mostly from the eastern regions of Ukraine, who were divided into groups based on gender, place of residence, and length of service. The results of an empirical study of the features of empathy as a component of the professional competence of the E(S)MH dispatcher are presented. The distribution of E(S)MH service personnel depending on the levels of emotional intelligence components is determined; compared to the previous year, depending on different types of activities, the presence of problems with work or other regular daily activities due to physical health, emotional problems that also interfere with normal social life with family, friends, etc. The empirical study made it possible to state that about half of the study subjects are characterized by an average integrative level of emotional intelligence, who are able to manage their emotions at a high level, low levels of self-motivation and empathy; a high level of emotional intelligence is characteristic of only one tenth of the study subjects. There are statistically significant differences in emotional intelligence and its components among EMS workers depending on their gender, place of residence and length of service: men living in rural areas have twice as high levels of emotional intelligence, emotional awareness, emotion management, empathy and recognition of other people's emotions as men living in cities and women, regardless of their place of residence; male medical professionals with 11 to 20 years of work experience show significantly higher levels of empathy compared to women with this work experience; women are characterized by a gradual decrease in the level of empathy with the acquisition of experience during their professional career; regardless of the length of service, men's empathy scores are slightly higher than women's, which, in turn, indicates that men are easier to adapt to difficult working conditions; the highest rates of emotional intelligence, as well as empathy, were found in men with work experience from 21 to 30 years. Prospects for further research in the context of creating a program of education and training for the development of empathic skills in E(S)Md dispatchers are outlined. It is especially important to pay attention to modeling crisis situations that reflect real challenges in their work and improve communication with potential ambulance patients.

Keywords: empathy; emotional intelligence; professional competence; emergency medical service dispatcher; crisis situations.

ПЕРЕКЛАД, ТРАНСЛІТЕРАЦІЯ / TRANSLATED AND TRANSLITERATED

- [1] M. Hojat, D. Z. Louis, F. W. Markham, R. Wender, C. Rabinowitz, & J. S. Gonnella, «Physicians' empathy and clinical outcomes for diabetic patients», *Academic Medicine*, vol. 86(3), pp. 359-364, 2011. (in English).
- [2] M. Hojat, J. S. Gonnella, T. J. Nasca, S. Mangione, M. Vergare, & M. Magee, «Physician empathy: Definition, components, measurement, and relationship to gender and specialty», *American Journal of Psychiatry*, vol. 159(9), pp. 1563–1569, 2002. (in English).
- [3] O. S. Vavryniv, «Stanovlennia poniattia empatii v psykholohii», *Teoriia i praktyka suchasnoi psykholohii*, № 2(1), s. 28-31, 2019. [Elektronnyi resurs]. Dostupno: http://www.tpsp-journal.kpu.zp.ua/archive/2_2019/part_1/7.pdf Data zvernennia: Zhovt. 10, 2024. (in Ukrainian).
- [4] O. A. Oryshchenko, «Dyfentsiino-psykholohichniy analiz empatii», avtoref. dys. kand. nauk; «Zahalna psykholohiia». Odesa, 2004. (in Ukrainian).
- [5] L. P. Zhuravlova, «Empatiini stavlennia ta yikh klasyfikatsiia», *Sotsialna psykholohiia*, № 5(31), s. 39-46, 2008. (in Ukrainian).
- [6] V. V. Balakhtar, «Samootsinka yak chynnyk empatii fakhivtsiv sotsialnoi roboty», *Molodyi uchenyi*, № 8(60), s. 42–47, 2018. (in Ukrainian).
- [7] M. L. Hoffman, *Empathy and moral development*. Cambrisse Univ. Press, 2000. [Online]. Available: <http://catdir.loc.gov/catdir/samples/cam032/99029669.pdf> Application date: October 10, 2024. (in English).
- [8] C. R. Rogers, «Empatic: an unappreciated way of being», *The Counseling Psychologist*, vol. 5(2), pp. 2–10, 1975. (in English).
- [9] A. V. Kolchyhina, V. M. Verbovata, «Doslidzhennia osoblyvostei rozvytku emotsiinoho intelektu studentiv-psykholohiv», *Naukovyi visnyk Khersonskoho derzhavnogo universytetu*, № 2, 2020. (in Ukrainian).
- [10] E. Engelberg, «Attitudes and Emotional Intelligence», *Journal of Applied Social Psychology*, vol. 36(8), pp. 2027–2047, 2006. (in English).
- [11] M. A. Kuznietsov, N. Yu. Diomidova, *Emotsiinyi intelekt yak chynnyk psykhoemotsiinykh staniv studentiv v umovakh ispytu*. Kharkiv, Ukraina: Disa plius, 2017. (in Ukrainian).

*Стаття надійшла до редакції
16 листопада 2024 року*



This work is licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.