



УДК 316.628

**Socio-psychological readiness of healthcare personnel for volunteering**

**Соціально-психологічна готовність працівників медичної галузі до  
волонтерської діяльності**

**Bazyl Tamara Stanislavivna**

Postgraduate student of the G. S. Kostiyk Institute of Psychology of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Kyiv (Ukraine)

**Базиль Тамара Станіславівна**

Аспірантка Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України, Київ (Україна)

ORCID iD 0000-0001-5663-4406

E-mail: [T.Bazyl@anti-aging.ua](mailto:T.Bazyl@anti-aging.ua)

G. S. Kostiyk Institute of Psychology

of the NAES of Ukraine 2, Pankivska str., Kyiv, 01033

Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, вул. Паньківська, 2, Київ, 01033

***Abstract***

*The article highlights the key socio-psychological factors of formation of healthcare personnel readiness for volunteering. The following features are emphasized on among the basic attributes of volunteering: altruistic, creative, innovative nature of activity implemented in conditions of uncertainty, volatility, various subjective and objective contradictions; diverse activities at various levels of management hierarchy; the explicit prognostic nature of the tasks to be performed; the defining role of the communicative function and the ability to work as part of a team; permanent psychological tension related to considerable responsibility for the decisions made. In this article the readiness is considered from the competence approach perspective. The personal competencies i.e., motivational (individual pursuit of self-actualization, focus on self-realization, the desire to meet the demands of society, orientation to success); intellectual (cognitive and metacognitive); communicative (general speech competence, dialogic competence, interactive competence, narrative competence); personal (self-*



determination, autonomy, responsibility, independence, managerial qualities, etc.) are the fundamental structural and substantive components of the socio-psychological readiness of healthcare personnel for volunteering. A diagnostic procedure was developed and the sociopsychological readiness for volunteering of healthcare personnel and healthcare system managers, who have certain experience of participating in the volunteer movement, was empirically investigated. **Keywords:** competence approach, competence, individual readiness for activity, volunteering, readiness for volunteering, components of social and psychological readiness for volunteering in healthcare.

### **Анотація**

У статті висвітлено ключові соціально-психологічні чинники сформованості готовності працівників медичної сфери до волонтерської діяльності. Серед базових особливостей волонтерської діяльності виокремлено: її альтруїстичний, креативний, інноваційний характер; реалізацію в умовах невизначеності, мінливості та різного роду суб'єктивних і об'єктивних протиріч; різноманітність видів діяльності на різних рівнях управлінської ієрархії; експліцитну прогностичну сутність завдань, що потребують виконання; визначальну роль комунікативної функції, уміння працювати в команді; перманентну психологічну напругу, що пов'язана із значною відповідальністю за прийняті рішення. Зазначена готовність у статті розглядається з позиції компетентнісного підходу. Основними структурно-змістовими компонентами соціальнопсихологічної готовності працівників системи охорони здоров'я до волонтерської діяльності постають такі компетентності особистості, як мотиваційна (прагнення особистості до самоактуалізації, спрямованість на самореалізацію, бажання задовольнити вимоги соціуму, орієнтованість на успіх); інтелектуальна (когніції та метакогніції); комунікативна (загальна мовленнєва компетентність, діалогічна компетентність, інтерактивна компетентність, наративна компетентність); особистісна (самоствалення, автономність, відповідальність, самостійність, лідерські якості тощо). Розроблено процедуру діагностики та емпірично



*досліджено сформованість соціально-психологічної готовності до волонтерської діяльності медичних працівників та менеджерів системи охорони здоров'я, які мають певний досвід участі у волонтерському русі.*

**Ключові слова:** компетентнісний підхід, компетентність, готовність особистості до діяльності, волонтерська діяльність, готовність до волонтерської діяльності, складові соціально-психологічної готовності до волонтерської діяльності в медичній галузі.

**Вступ.** У сучасному світі волонтерство за масовістю та характером діяльності постає потужним суспільним рухом, що спільно з іншими соціальними інститутами та організаціями визначає ціннісно-сміслову змістовність сьогодення та стратегії майбутнього життя людства. Напрями діяльності волонтерів є численними та різноманітними, як і власне цивілізаційні виклики, що їх зумовлюють: сирітство, бідність, безробіття, важкі захворювання, екологічні катастрофи тощо. Принципового суспільного значення та надзвичайної актуальності волонтерство як прогресивний соціальний феномен набуло під час жахливої людської трагедії, пов'язаної з війною в Україні: волонтерський рух надзвичайно швидко було спрямовано на допомогу як військовим, так і соціально вразливим категоріям населення. У цьому контексті, принципово важливу роль відіграє діяльність волонтерів у медичній галузі, що пов'язано не тільки з покращенням якості життя людини за кризових умов, а й, власне, рятування самого життя.

Сучасна соціокультурна ситуація вимагає вибудовування принципово нової системи взаємодії та управління волонтерськими організаціями в медичній галузі, як на державному рівні, так і на рівні закладу охорони здоров'я. Ця перебудова має спиратися ні на інтуїтивні чи локальні практичні висновки, а на науково обґрунтовані та емпірично доведені ефективні організаційні практики та управлінські технології, що, у свою чергу, й зумовлює актуальність проведеного дослідження.

**Мета статті:** висвітлити ключові соціально-психологічні чинники



готовності працівників медичної галузі до волонтерської діяльності.

**Методи і методики дослідження.** Для досягнення мети і вирішення поставлених завдань було розроблено програму дослідження, реалізація якої передбачала застосування комплексу методів, серед яких: *загальнотеоретичні методи та прийоми пізнання* – аналіз і синтез змісту наукових джерел з метою дослідження соціально-психологічної готовності особистості до волонтерської діяльності, визначення її змістових та структурних особливостей; порівняння, систематизація, узагальнення й інтерпретація теоретичних положень з проблеми дослідження та отриманих експериментальних даних щодо визначення особливостей сформованості соціально-психологічної готовності до реалізації працівників системи охорони здоров'я у волонтерському русі; *психодіагностичні методики*: опитувальники «Діагностика мотиваторів соціально-психологічної активності» (модифікація опитувальника Д. МакКлелланда в адаптаційній версії М. Фетіскіна, В. Козлова, Г. Мануйлова), «Діагностика комунікативно-характерологічних особливостей особистості» (розробка Л. Уманського, І. Френкель, А. Лутошкіна, А. Чернишова), шкала самооцінки метакогнітивної поведінки (розробка Д. ЛаКоста, адаптація А. Карпова), багатофакторний опитувальник лідерства (розробка Б. Басса і Б. Аволіо), анкета, яка спрямована на з'ясування фактів про соціальнопсихологічні характеристики особистості (вік, стать, загальний стаж роботи в медичній сфері, а також наявність досвіду участі у волонтерському русі та його специфіка); *методи математичної статистики*: дескриптивний аналіз для визначення сформованості основних компонентів соціально-психологічної готовності медичних працівників до волонтерської діяльності; статистичні критерії U-Манна-Вітні та Н-Краскала-Волліса для визначення відмінностей між структурними компонентами соціально-психологічної готовності системи охорони здоров'я до волонтерської діяльності на різних рівнях її сформованості.

**Результати і дискусії.** Проблема готовності особистості до волонтерської діяльності все більше привертає увагу сучасних дослідників, проте узгодженого визначення щодо цього поняття дотепер не існує в психологічному дискурсі.



Узагальнюючи наукові напрацювання із цієї проблеми, до базових соціально-психологічних особливостей волонтерської діяльності ми вважаємо за доцільне віднести:

- альтруїстичний, креативний, інноваційний характер діяльності, її реалізація в умовах невизначеності, мінливості та різного роду суб'єктивних та об'єктивних протиріч;
- різноманітність видів діяльності на різних рівнях управлінської ієрархії;
- експліцитну прогностичну сутність менеджерських завдань, що потребують виконання;
- визначальну роль комунікативної функції, уміння працювати в команді; – перманентну психологічну напругу, що пов'язана із значною відповідальністю за прийняті рішення.

У сучасній психології схарактеризовано два ключові підходи до розуміння змісту та структури соціально-психологічної готовності особистості до здійснення певної діяльності: функціональний та особистісний. Так, у контексті функціонального підходу, соціально-психологічна готовність до діяльності розглядається як певний стан психічних функцій, що забезпечують високий рівень ефективності під час виконання певних дій у процесі цієї діяльності. Такий стан у порівнянні можна співвіднести зі змістом понять «передстартовий стан» (Raune, 2005), «мобілізаційна готовність» (Genov, 1982), «оптимальний робочий стан і стан спокою» (Pin, 2006) тощо.

У межах особистісного підходу, психологічна готовність проблематизується як результат підготовленості до певного виду діяльності. Готовність тут передбачає стійке об'ємне багаторівневе особистісне утворення, яке становить певну конфігурацію компонентів, що задовольняють вимогам, змісту та умовам певної діяльності та у своїй сукупності зумовлюють продуктивне її здійснення. У руслі цього підходу виокремлюють як довготривалу, так і ситуативну психологічну готовність (Karamushka, 2009; Smulson, 2003).

Готовність до реалізації особистості в контексті волонтерського руху



містить у собі об'ємну багаторівневу систему психічних властивостей людини та соціальних аспектів її життєздійснень, які виступають як суб'єктивні умови та чинники продуктивності її діяльності в цій сфері. Соціально-психологічну готовність до волонтерської діяльності в психологічній науці експлікують як інтегративне імергентне утворення, що експлікується в діяльності, як властивість, яка формується в результаті інтеграції ціннісно-орієнтувальних та прогностично-перетворювальних процесів та як певний психологічний стан особистості, зумовлений конкретною ситуацією у волонтерській діяльності.

В умовах кризи соціально-психологічна готовність особистості до реалізації себе у волонтерському русі вимагає від неї наявності якостей, що уможливають розв'язання сутнісних суперечностей, пошук нових можливостей, втілення потенційних ресурсів, здійснення системних перетворень (Qvretveit, 1998; Slivinski, 1996; Spencer, 1994; Stotey, 2015; Woodruff, 1993). У межах досліджень з організаційної психології особлива увага приділяється розв'язанню проблеми готовності особистості до роботи в команді. Структурно готовність до волонтерської діяльності містить такі характеристики особистості, як довіра, інтуїція, прагнення допомагати іншим, підтримка та гнучкість (Kuznetsova, 2011). Соціально-психологічну готовність особистості до участі у волонтерському русі розглядають як три-факторну структуру, що передбачає знання, навички та здатність. Змістовно виокремлюють два види готовності: до змін і до управління знаннями. При цьому, наголошується, що готовність до змін становить важливий чинник функціонування особистості, перебігу процесів, що характеризуються великою часткою економічної та соціальної невизначеності (Kuznetsova, 2011).

У руслі зазначеного вище, можна зауважити, що соціально-психологічну готовність до діяльності доцільно розглядати як комплекс знань, умінь та навичок, особистісних якостей та мотивів, які забезпечують прийняття продуктивних рішень на базі успішної взаємодії з учасниками цього процесу з метою успішного вирішення актуальних проблем (Fleishman, 1995; Mirabile, 1997).

У межах нашого дослідження, соціально-психологічну готовність особистості до волонтерської діяльності проблематизовано як комплекс



взаємозумовлених та взаємопов'язаних соціальних і психологічних характеристик, що є засадничими для ефективного самоменеджменту, прийняття та реалізації оптимальних рішень в кризових умовах; як відкрите динамічне утворення особистості, що експлікується в діяльності як властивість, архітектоніка якої впродовж життя набуває різних змістовних конфігурацій, а її ядро можна схарактеризувати як інтегративний корпус чотирьох функціонально взаємозумовлених компонентів: мотиваційного, інтелектуального, комунікативного та особистісного. Важливо за доцільне підкреслити, що виділення цих складових має умовний характер та становить суто дослідницький прийом у контексті досягнення мети, поставленої у нашому дослідженні.

Проаналізуємо детальніше зміст кожного з них.

Так, до мотиваційної складової ми відносимо прагнення особистості до самоактуалізації, її спрямованість на самореалізацію, бажання задовольнити вимоги соціуму, орієнтованість особистості на успіх (Klein, 1996; Lihstaba, 2016; Mansfield, 1996). Прагнення до самоактуалізації розглядається тут як внутрішня активність суб'єкту, актуалізація його творчої спрямованості на особистісний розвиток, процес опанування власних потенцій, переведення їх в актуальний стан (Некхauzen, 2001).

Самореалізацію тлумачать як процес максимального втілення ядерних інтенцій суб'єкту, при якому відбувається конструювання певної життєвої або особистісної мети (Serdiuk, 2018). Прагнення особистості задовольнити вимоги соціуму зумовлено розвинутою в неї соціальною відповідальністю, розвиток якої передбачає такі етапи: початкове знайомство та освоєння системи вищих цінностей культури; їх особистісне засвоєння; творче застосування та розвиток.

Під мотивацією досягнення зазвичай розуміють прагнення особистості досягти успіху у визначеному виді діяльності, це не тільки мотиви досягнення (відносно стійкі атрибуції особистості), але і різні ситуативні фактори (ситуативне значення успіху, ймовірність його досягнення, складність завдання тощо) (Некхauzen, 2001). У структурі мотивації можуть переважати один або декілька основних факторів, які й визначають особливості спрямованості мотивації в



цілому (Hendry & Pettigrew, 2014).

Друга група містить інтелектуальні (когнітивні і метакогнітивні) складові (Karpov & Skityaeva, 2005). Під інтелектом розуміють «цілісне (інтегральне) психічне утворення, яке відповідає за породження, конструювання і перебудову ментальних моделей світу шляхом постановки і розв'язування задач. Серед них можна виокремити базові когніції – основні психічні процеси особистості: увага, відчуття, уявлення, сприймання, пам'ять, мислення, уява, мовлення. Проте, крім системи когніцій, до складу інтелекту входять метакогніції. Згідно концепції М.Л. Смульсон, серед метакогнітивних процесів провідними є інтелектуальна ініціація, стратегічність, рефлексія, децентрація (Smulson, 2003).

Третю групу складають комунікативні компетентності особистості, серед яких доречно виділити загальну мовленнєву, діалогічну, інтерактивну, наративну компетентності.

До четвертої групи доцільно віднести такі особистісні характеристики як самоствалення, автономність, відповідальність, самостійність, лідерські якості тощо (Hluzman, 2009).

Отже, згідно запропонованої нами моделі, соціально-психологічна готовність особистості до волонтерської діяльності розглядається як інтегративний корпус чотирьох функціонально взаємозумовлених компонентів:

- мотиваційного (прагнення особистості до самоактуалізації, спрямованість на самореалізацію, бажання задовольнити вимоги соціуму, орієнтованість на успіх);
- інтелектуального (когнітивного та метакогнітивного);
- комунікативного (загальна мовленнєва компетентність, діалогічна компетентність, інтерактивна компетентність, наративна компетентність);
- особистісного (самоствалення, автономність, відповідальність, самостійність, лідерські якості тощо)

У пілотажному дослідженні взяло участь 30 респондентів (15 медичних працівників і 15 менеджерів системи охорони здоров'я), які мають певний досвід волонтерської діяльності.



1. Особливості мотиваційного компоненту визначено за допомогою методики «Діагностика мотиваторів соціально-психологічної активності», результати узагальнено у таблиці 1.

Таблиця 1.

Розподіл даних респондентів за рівнями потреб-мотиваторів

Потреба-мотиватор	Рівень		Низький		Середній		Високий	
	частоти	%	частоти	%	частоти	%	частоти	%
Досягнення успіху в цілому	0	0	0	0	30	100		
Прагнення до влади	0	0	8	26,7	22	73,3		
Тенденція до афіліації	0	0	18	60	12	40		

Результати діагностики показали, що потреба в досягненні успіху в усіх респондентів без виключення знаходиться на високому рівні. Мотив прагнення до влади на високому рівні розвитку мають понад 70 % респондентів, низький рівень цього мотиву не зафіксовано у жодного респондента. Мотив-тенденція до афіліації як групового визнання і поваги чи прагнення до соціального престижу не займає таких високих рівнів як вище проаналізовані потреби. 40 % респондентів мають високий рівень її сформованості, та більше половини – середній.

2. Особливості інтелектуального компоненту визначено за допомогою методики «Шкала самооцінки метакогнітивної поведінки». індивідуальні дані за методикою згруповано в таблицю 2.

Таблиця 2

Частотні характеристики рівнів самооцінки метакогнітивної поведінки

	Частота	Відсотки	Накопичувані відсотки
Допустимо 33,00	1	3,3	3,3
43,00	1	3,3	6,7
44,00	3	10,0	16,7
45,00	3	10,0	26,7
46,00	3	10,0	36,7
47,00	4	13,3	50,0
48,00	3	10,0	60,0
49,00	3	10,0	70,0
50,00	3	10,0	



52,00	3	10,0	80,0
53,00	2	6,7	86,7
55,00	3	10,0	96,7
Всього	1	3,3	100,0
	30	100,0	

За отриманими даними дослідження можна стверджувати, що інтелектуальна складова як важливий чинник готовності до волонтерської діяльності є сформованою в респондентів на належному рівні.

3. Особливості комунікативного компоненту визначено за допомогою методики «Діагностика комунікативно-характерологічних особливостей особистості». Deskриптивні характеристики даних за блоками методики наведено в таблиці 3.

Таблиця 3

Описові характеристики за змістовними блоками методики «Діагностика комунікативно-характерологічних особливостей особистості»

Назва блоку	Середнє значення	Стандартне відхилення	Мінімум	Максимум	Розмах
Спрямованість	4,2200	0,42702	3,00	4,80	1,8
Інтелектуальні риси	4,1167	0,66129	3,00	5,00	2
Вольові риси	4,1700	0,33441	3,40	4,70	1,3
Емоційні риси	3,7733	0,46158	2,70	4,50	1,8
Ставлення до діяльності	3,9933	0,45100	3,00	5,00	2
Ставлення до Інших	3,6500	0,55879	2,00	5,00	3
Ставлення до Себе	4,0233	0,36453	3,50	4,70	1,2

Значимих відмінностей між усередненими значеннями балів за блоками методики не спостерігається.

4. Особливості особистісного компоненту виявлено за допомогою методики «Багатофакторний опитувальник лідерства».

На загальній вибірці отримано результати, які узагальнено у таблицю 4.



Таблиця 4 Розподіл даних респондентів за рівнями здібностей до лідерства

Рівень Фактори лідерства	Низькі здатності		Помірні здатності		Високі здатності	
	кількість осіб	%	кількість осіб	%	кількість осіб	%
Вплив	0	0	7	23,3	23	76,7
Нагхнення	0	0	4	13,3	26	86,7
Інтелектуальна стимуляція	0	0	17	56,7	13	43,3
Індивідуальний підхід	0	0	15	50,0	15	50,0
Мотивація	0	0	9	30,0	21	70,0
Управління	1	3,3	13	43,3	16	53,3
Надання самостійності	1	3,3	16	53,3	13	43,3

За зведеними результатами можна помітити, що низькі здібності до лідерства не характерні для досліджуваної вибірки. Отже, така соціальноособистісна характеристика як лідерство у працівників охорони здоров'я сформована на належному рівні.

5. Побутове уявлення про успішність та ефективність діяльності не обходить питання наявності досвіду участі в волонтерському русі. У нашому дослідженні було з'ясовано як саме впливає стаж волонтерської діяльності на сформованість основних психологічних компонентів готовності до її успішного здійснення.

Для вирішення поставленого завдання було застосовано непараметричний критерій Н-Краскала-Волліса для трьох незалежних вибірок: вибірка осіб, які мають стаж волонтерської діяльності від 1 до 5 років (20 осіб); вибірка осіб, які мають стаж від 6 до 10 років (7 осіб); вибірка осіб, які мають стаж від 11 до 15 років (3 особи). За частотним розподілом виділені вибірки є нерівномірними, та непараметричний критерій Н-Краскала-Волліса призначений для встановлення відмінностей і в таких випадках. За результатами аналізу визначено декілька статистично достовірних відмінностей за сформованістю особистісного компоненту готовності до волонтерської діяльності в системі охорони здоров'я.

Статистично достовірні відмінності узагальнено в таблицю 5.

Таблиця 5

Відмінності сформованості компонентів соціально-психологічної готовності до волонтерської діяльності респондентів з різним досвідом участі у волонтерському русі

Компоненти	Статистичні показники	1-5 років	6-10 років	11-15 років
Лідерство: вплив	середній ранг	13,18	17,29	26,83
	H Краскала-Волліса	7,314		
	рівень достовірності (p)	0,026		
Лідерство: управління	середній ранг	12,10	22,29	22,33
	H Краскала-Волліса	9,254		
	рівень достовірності (p)	0,010		
Лідерство: надання самостійності	середній ранг	11,78	23,86	20,83
	H Краскала-Волліса	11,276		
	рівень достовірності (p)	0,004		
Лідерство: трансформаційне	середній ранг	12,53	21,36	21,67
	H Краскала-Волліса	6,888		
	рівень достовірності (p)	0,032		

Однією з головних компетентностей волонтерів у сфері охорони здоров'я є трансформаційне лідерство. Цей термін на сьогодні активно використовується в організаційній психології. Трансформаційне лідерство, згідно Дж. Бернсу, є процесом, в якому лідери і їх послідовники піднімають один одного на високі рівні мотивації і моральних принципів. Трансформаційне лідерство посилює мотивацію, моральний дух і продуктивність послідовників за допомогою різних механізмів.

Саме за таким видом лідерства було встановлено відмінності між респондентами, які мають різний стаж волонтерської діяльності ( $p \leq 0,05$ ). Середній ранг балів за шкалою трансформаційного лідерства в осіб з досвідом волонтерства від 1 до 5 років становить 12,5, в осіб з досвідом від 6 до 10 років – 21,4, в осіб з досвідом від 11 до 15 років – 21,7. За середнім рангом балів не можна помітити, що особи, які мають досвід від 6 до 10 років не мають значимих відмінностей у трансформаційному лідерстві від осіб, які мають досвід волонтерської діяльності від 11 до 15 років. Відмінною від них за цим показником є група осіб, які мають досвід від 1 до 5 років.



Отже, проведені дослідження показали, що здатності до трансформаційного лідерства формуються на базі отриманого п'ятирічного досвіду волонтерства. П'ять років досвіду волонтерської діяльності необхідні для формування таких складових трансформаційного лідерства, як «Вплив» ( $p \leq 0,05$ ), «Управління» ( $p \leq 0,01$ ) та «Надання самостійності» ( $p \leq 0,01$ ).

У цілому, наявність стажу волонтерської діяльності відбивається на особистісних характеристиках, зокрема на набутті компетентності трансформаційного лідерства. На інших складових психологічної готовності до участі у волонтерському русі працівників сфери охорони здоров'я (мотиваційній, інтелектуальній, комунікативній) вплив досвіду волонтерської діяльності за результатами дослідження не відстежується.

**Висновки.** У процесі опанування волонтерської діяльності працівниками системи охорони здоров'я надзвичайно важливу роль відіграє їх соціальнопсихологічна готовність до реалізації особистості в волонтерському русі, серед ключових структурно-змістових компонентів якої доцільно виокремити: мотиваційний (прагнення особистості до самоактуалізації, спрямованість на самореалізацію, бажання задовольнити вимоги соціуму, орієнтованість на успіх); інтелектуальний (когнітивний та метакогнітивний); комунікативний (загальна мовленнєва компетентність, діалогічна компетентність, інтерактивна компетентність, наративна компетентність); особистісний (самоствлення, автономність, відповідальність, самостійність, лідерські якості тощо).

Дослідження особливостей рівнів сформованості соціально-психологічної готовності особистості до волонтерської діяльності в системі охорони здоров'я вказало на значимі відмінності високого рівня її сформованості від середнього за набутими компетентностями лідерства. Порівняння менеджерів системи охорони здоров'я з медичними робітниками показало переваги перших у формуванні особистісної компоненти, а саме компетентності трансформаційного лідерства, яке світовими лідерами у галузі охорони здоров'я визначено як важливий чинник здобуття необхідних компетентностей волонтерської діяльності в цієї сфері.



Окрім того, вони в більшій мірі володіють вмінням надихати інших на боротьбу з перешкодами на шляху досягнення цілей. Ця важлива особистісна характеристика є необхідною в ефективній діяльності волонтера.

Відзначається також і вплив досвіду волонтерської діяльності на сформованість компонентів готовності до неї. Так досвід участі у волонтерському русі сприяє формуванню трансформаційного лідерства та його характеристик, що виражаються в специфіці вертикальних комунікацій, а також навичок організації ефективної групової роботи.

Перспективи подальшого дослідження проблеми *в теоретичній сфері* ми пов'язуємо з визначенням психологічних закономірностей та механізмів формування соціально-психологічної готовності до волонтерської діяльності медичних працівників різних вікових груп; *у прикладній сфері* – з розробкою рекомендацій щодо формування виділених складових цієї готовності за кризових суспільних умов під час воєнного стану та післявоєнного відновлення України.

**Конфлікт інтересів.** Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів.

### References

- Genov, F. (1982). *Psihologiya upravleniya: osnovnyie problemy* [Management psychology: main problems]. Moskva: Progress [in Russian].
- Hluzman, O. V. (2009). Bazovi kompetentnosti: sutnist ta znachennia v zhyttievomu uspiyku osobystosti [Basic competences: essence and importance in the life success of an individual]. *Pedahohika i psykholohiia* [Pedagogy and psychology]. 2, 51–61 [in Ukrainian].
- Ilin, E. P. (2006). *Motivatsiya i motivyi* [Motivation and motives]. Sankt-Peterburg: Piter [in Russian].
- Karamushka, L. M. (2009). *Samoaktualizatsiia menedzheriv u profesiinoupavlinskii diialnosti (na materialy diialnosti komertsiiynykh orhanizatsii): monohrafiia* [Selfactualization of managers in professional management activities (based on the activity of commercial organizations): monograph]. Kyiv–Zaporizhzhia: Prosvita [in Ukrainian].
- Karpov, A. V. & Skityaeva, I. M. (2005). *Psihologiya metakognitivnyih protsessov*



*lichnosti [Psychology of metacognitive processes of personality]*. Moskva: Institut psihologii RAN [in Russian].

Kuznetsova, I. (2011). Model kompetentsii menedzhera yak skladova kliuchovoi zdibnosti pidpriemstva. [Model of manager's competencies as a component of the key ability of the enterprise]. *Stalyi rozvytok ekonomiky [Sustainable economic development]*. 2, 228–234 [in Ukrainian].

Serdiuk, L. Z. (Red.). (2018). *Psykhologichni tekhnolohii samodeterminatsii rozvytku osobystosti: monohrafiia [Psychological technologies of self-determination of personality development: monograph]*. Kyiv: Instytut psykholohii imeni H. S. Kostiuka NAPN Ukrainy [in Ukrainian].

Smulson, M. L. (2003). *Psykholohiia rozvytku intelektu: monohrafiia [Psychology of intelligence development: monograph]*. Kyiv: Nora-Druk [in Ukrainian].

Hekhauzen, H. (2001). *Psihologiya motivatsii dostizheniya [Psychology of achievement motivation]*. Sankt-Peterburg: Rech [in Russian].

Fleishman, E. A. (Ed). (1995). Development of prototype occupational information network content model (vol. 1, pp. 10.1–10.39). Utah: Utah Department of Employment Security (Contract Number 94–542).

Hamel, G. & Prahalad, C. K. (2014). *Competing for the Future: Breakthrough Strategies for Seizing Control of Your Industry and Creating Markets of Tomorrow*. Boston: Harvard Business School Press.

Hendry, C. & Pettigrew, A. (2014). The Practice of Strategic Human Resource Management. *Personnel Review*. 15, 2–8.

Klein, A. L. (1996). Validity and reliability for competency-based system: Reducing litigation risks. *Compensation and Benefits Review*. 28, 31–37.

Lihstaba, L. V. (2016). Organization and implementation of training programs in healthcare management: international experience. *East European Scientific Journal*. 12 (16), 122–126.

Mansfield, R. S. (1996). Building competency model. *Human Resource management*. 35, 7–15.

Mirabile, R. J. (1997). Everything you wanted to know about competency modeling.



*Training and Development*. August. 73–77.

Payne, A. (2005). *Handbook of CRM: Achieving Excellence in Customer Management*. Butterworth-Heinemann. Oxford, Great Britain.

Qvretveit, J. A. (1998). Developing public health service management in Europe. *European J. Public Health*. 8, 87–88.

Slivinski, L., Donoghue, E., Chadwick, M., Ducharme, F. A., Gavin, D. W., Lorimer, A., Mcsheffrey, R., Mile, J., & Morry. (1996). G. *The wholistic competency profile: A model*. Ottawa: Staffing Policy and Program Development Directorate, Public Service Commission of Canada.

Spencer, L. M., McClelland, D. C. & Spencer, S. (1994). *Competency assessment methods: History and state of the art*. Boston: Hay-McBer Research Press.

Stotey, J. *New Developments in the Management of Human Resources*. (2015). Oxford: Blackwell.

Woodruff, C. (1993). What is meant by a competency? *Leadership and Organizational Development Journal*. 29–36.

*Ця робота ліцензується відповідно до Creative Commons Attribution 4.0 International License.*

*Авторське право (c) 2022 Bazyl Tamara Stanislavivna Базиль Тамара Станіславівна*

*Отримано: 11.10.2022*

*Відрецензовано: 26.10.2022*

*Опубліковано: 03.11.2022*

*DOI: <https://doi.org/10.31108/3.2022.6.2.6>*