

---

## ОРГАНІЗАЦІЯ ЗДРАВООХРАНЕННЯ

---

УДК 614.2–057.17:331.108.42:159.942:612.821.3

Надійшла 19.12.2014

Т. А. ВЕЖНОВЕЦЬ (Київ)

### ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ КЕРІВНИКІВ УСТАНОВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я З РІЗНИМ СТАЖЕМ РОБОТИ

Кафедра менеджменту охорони здоров'я Національного медичного університету  
ім. О. О. Богомольця <taveg@ukr.net>

*У статті наведено результати дослідження особливостей загального емоційного інтелекту та його складових (парціальні інтелекти) у керівників установ охорони здоров'я з різним стажем роботи. Аналіз отриманих результатів свідчить, що у керівників змінюється рівень загального емоційного інтелекту відповідно до періодів професіоналізації. Так, найвищий рівень загального емоційного інтелекту виявлено у керівників у період*

*їх професійної майстерності (7–10 років стажу), а найнижчий – в період первинної професіоналізації (2–3 роки) та в період стабілізації професійного розвитку (11–19 років). Зниження рівня загального емоційного інтелекту після 10 років стажу зумовлено зменшенням значення парціального інтелекту «управління емоціями». Після 19 років стажу рівень загального емоційного інтелекту має тенденцію до збільшення за рахунок підвищення значення «самотивація». Отримані результати необхідно враховувати при здійсненні кадрової політики в установах охорони здоров'я, зокрема при плануванні кар'єри керівників.*

---

**Ключові слова:** керівники установ охорони здоров'я, стаж, емоційний інтелект, періоди професіоналізації, професійна криза.

---

В умовах реформування галузі охорони здоров'я актуальним є питання визначення чинників, що забезпечують успішність професійної діяльності керівників установ охорони здоров'я, зокрема рівень розвитку загального емоційного інтелекту [3–5, 7].

За даними літератури, емоційний інтелект зумовлює успішність професійної діяльності керівників на 85 %, тоді як професіоналізм, інтелектуальні здібності – лише на 15 % [1, 2]. Порівняно з підлеглими у керівників достовірно вищий рівень загального емоційного інтелекту за рахунок краще розвинених здібностей ідентифікувати емоції, використовувати їх при вирішенні проблем, розуміти емоції та свідомо управляти ними [7]. Емоційний інтелект забезпечує формування ефективних комунікативних навичок та лідерської поведінки в колективі, створюючи позитивний соціально-психологічний клімат і мотивуючи працівників до ефективної праці.

Ряд сучасних науковців присвятили теоретичні та емпіричні дослідження вивченню впливу емоційного інтелекту на успішність менеджерів та на якість ухвалення ними управлінського рішення (Д. Гоулман, Н. Холл, Дж. Мейер, П. Селовей, Д. Карузо, Р. Бар-Он, Д. В. Люсин, І. А. Єгоров, А. С. Петровська, Н. В. Проворотова, І. С. Степанов, І. А. Єгоров, Е. А. Хлевна та ін).

В літературі зустрічаються праці, присвячені вивченню впливу емоційного інтелекту на успішність керівників установ охорони здоров'я [8, 9], проте відсутні дослідження, в яких вивчали динаміку зміни загального емоційного інтелекту протягом всієї професійної діяльності на керівних посадах в установах охорони здоров'я.

**Мета дослідження** – вивчення особливостей динаміки зміни рівня загального емоційного інтелекту та його складових у керівників установ охорони здоров'я (УОЗ) із збільшенням стажу роботи на керівних посадах.

**Матеріали і методи.** Визначення впливу стажу роботи на керівних посадах на рівень розвитку загального емоційного інтелекту проведено у 72 керівників УОЗ, яких відповідно до періодів професіоналізації було розподілено на шість груп: I – від 0 до 1 року (5 осіб), II – від 2 до 3 років (14 осіб), III – від 4 до 6 років (10 осіб), IV – від 7 до 10 років (8 осіб), V – від 11 до 19 років (14 осіб), VI – від 20 і більше (21 особа).

Визначали рівень загального емоційного інтелекту (далі – ЗЕІ) за методикою Н. Холла [6], яка дозволяє оцінити рівень парціального емоційного інтелекту за п'ятьма складовими (емоційна обізнаність – ЕО, управління емоціями – УЕ, самотивація – СМ, емпатія – ЕМ, розпізнавання емоцій – РЕ), а також за рівнем загального (інтегрального) емоційного інтелекту, який є сумою складових.

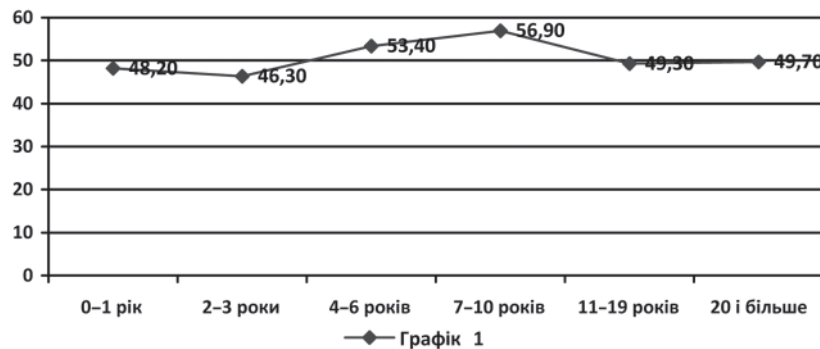
Рівень парціального емоційного інтелекту оцінювали при результаті від 14 балів і вище як високий, 8–13 балів – середній, 7 балів і менше – низький. Рівень загального емоційного інтелекту визначали таким чином: 70 балів і більше – високий, 40–69 балів – середній, 39 балів і більше – низький.

Отримані результати оброблено методом варіаційної статистики, кореляційного аналізу з використанням Microsoft Exell. Достовірність різниці між групами оцінено за критерієм Стюдента та Фішера.

**Результати та їх обговорення.** Отримані результати свідчать, що кореляційного зв'язку між стажем роботи та рівнем загального емоційного інтелекту і його складовими у виборці керівників УОЗ не виявлено ( $r = -0,02$ ). Тому ми виріши-

ли провести аналіз особливостей загального рівня емоційного інтелекту та його складових у шести стажових групах. Розподіл проведено на підставі даних літератури і власних даних про періодизацію професійного становлення керівників: період адаптації (до 1 року), період професійного розвитку (1–10 років), який розподілено на підперіоди первинної (1–3 роки) і вторинної (4–6 років) професіоналізації, підперіод майстерності (7–10), період стабілізації (11–19 років), період регресії (20 років і більше).

Аналіз отриманих даних свідчить, що найвищий рівень загального емоційного інтелекту виявлено в осіб із стажем 7–10 років, найнижчий – в осіб із стажем 2–3 ( $t = 1,15$ ;  $P > 0,05$ ) та 11–19 років ( $t = 0,75$ ;  $P > 0,05$ ), у решти груп – як середній (рис. 1).



**Рис. 1.** Рівень загального емоційного інтелекту у керівників установ охорони здоров'я з різним стажем роботи на керівних посадах

Найвищий рівень загального емоційного інтелекту виявлено у групі із стажем 7–10 років, що відповідає періоду професійної майстерності. Професійна управлінська майстерність на фоні теоретичної та практичної підготовки характеризується рішучістю при ухваленні рішення, впевненістю в своїх діях, мотивацією досягати успіху, вмінням будувати ефективні міжособистісні стосунки з підлеглими тощо.

Найнижчі значення рівня загального емоційного інтелекту виявлено в групі первинної професіоналізації (від 1 до 3 років) та в період стабілізації професійного розвитку (від 11 до 19 років).

Імовірно, що в період первинної професіоналізації (1–3 роки) відбувається формування професійних навичок на підставі оволодіння теоретичними та практичними знаннями з управління. Зниження загального рівня емоційного інтелекту в цей період, можливо, зумовлено тим, що керівники надають пріоритет оволодінню теоретичними знаннями, не усвідомлюючи необхідність розвитку лідерських, комунікативних міжособистісних навичок. Крім того, в цей період відмічається найнижче значення парціального інтелекту «самотивація» ( $9,35$  бала  $\pm 1,1$  бала) порівняно з іншими групами, що вказує на зниження внутрішньої мотивації (табл. 1).

**Таблиця 1.** Рівень показників загального емоційного інтелекту та його складових у керівників установ охорони здоров'я з різним стажем роботи ( $M \pm m$ )

№	Стаж, роки	Вік, роки	Складові ЗЕІ, бал					ЗЕІ, бал
			ЕО	УЕ	СМ	ЕМ	РЕ	
1	0–1	$41,8 \pm 2,7$	$12,2 \pm 1,6$	$2,2 \pm 1,8$	$10,2 \pm 2,6$	$12,6 \pm 2,1$	$12,0 \pm 1,4$	$49,0 \pm 8,4$
2	2–3	$45,8 \pm 1,9$	$11,7 \pm 0,8$	$2,9 \pm 1,3$	$9,35 \pm 1,1$	$10,9 \pm 0,9$	$11,4 \pm 1,0$	$46,2 \pm 3,9$
3	4–6	$47,7 \pm 3,3$	$11,8 \pm 1,5$	$5,3 \pm 1,8$	$12,0 \pm 1,2$	$11,5 \pm 1,2$	$12,8 \pm 1,1$	$53,4 \pm 52,0$
4	7–10	$47,6 \pm 1,2^*$	$12,3 \pm 1,8$	$6,5 \pm 1,4$	$11,9 \pm 2,0$	$12,9 \pm 2,0$	$13,3 \pm 1,6$	$56,9 \pm 8,3$
5	11–19	$53,4 \pm 1,6$	$10,2 \pm 1,4$	$4,9 \pm 1,9$	$12,1 \pm 1,2$	$11,6 \pm 1,3$	$12,4 \pm 0,9$	$49,3 \pm 4,8$
6	$20 \leq$	$62,33 \pm 1,00$	$10,1 \pm 1,3$	$4,57 \pm 1,30$	$12,4 \pm 0,9^{**}$	$11,2 \pm 0,9$	$11,4 \pm 1,0$	$49,7 \pm 3,9$

\* $P_{4-5, 5-6} < 0,005$ . \*\*  $P_{2-6} < 0,05$ .

Зниження рівня загального емоційного інтелекту в групі із стажем 11–19 років зумовлено іншими причинами, ніж у групі із стажем 1–3 роки. Імовірно, на таке зниження впливає формування стану емоційного виснаження, що проявляється у відсутності бажання управляти власними емоціями та розуміння необхідності враховувати емоції оточуючих. У цей період відмічається тенденція до зниження парціального інтелекту «емоційна обізнаність» (10,2 бала  $\pm$  1,4 бала) та «управління емоціями» (4,57 бала  $\pm$  1,3 бала).

Зниження рівня загального емоційного інтелекту в групах із стажем 1–3 та 11–19 років опосередковано може вказувати на імовірну можливість формування в ці періоди у керівників УОЗ стану професійної кризи. В першому випадку це пов'язано з відсутністю досвіду, в другому – з втратою зацікавленості та стану емоційного виснаження.

Кореляційний аналіз свідчить про позитивний середньої сили зв'язок між стажем та загальним емоційним інтелектом в групі із стажем 7–10 років ( $r = 0,33$ ). Крім того, в цій групі виявлено позитивний середньої сили зв'язок між стажем роботи та парціальним інтелектом «емоційна свідомість» ( $r = 0,41$ ) і «самотивація» ( $r = 0,33$ ). Тобто в стажовий період 7 та 10 років на фоні розвитку професійної майстерності відбувається збільшення загального емоційного інтелекту, що зумовлено набуттям керівників у цей період досвіду міжособистісних стосунків та розвитком самотивації досягнення успіху на керівній посаді.

Таким чином, загальний рівень емоційного інтелекту у керівників УОЗ із збільшенням стажу до 10 років має тенденцію до підвищення, після 11 років – до зниження, а після 20 років – до стабілізації.

Аналіз складових загального емоційного інтелекту свідчить, що всі значення складових можна оцінити за методикою Н. Холла як середні, за винятком «управління емоціями» в першій (2,2 бала  $\pm$  1,8 бала) та другій (2,9 бала  $\pm$  1,3 бала) стажових групах як низькі. Тобто в період адаптації та первинної професіоналізації виявлена тенденція до найнижчого рівня управління емоціями.

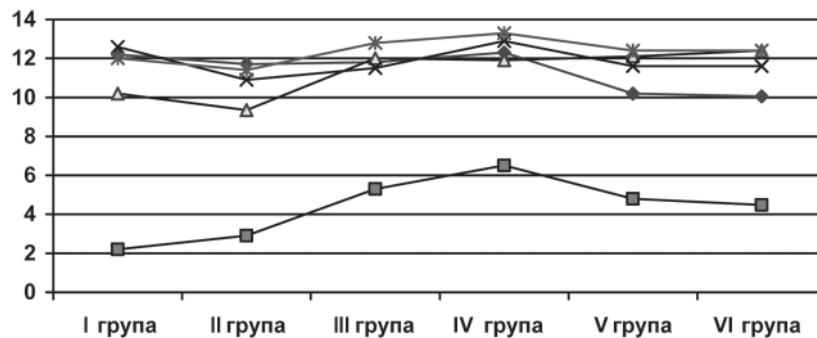
Достовірної різниці в значеннях складових емоційного інтелекту у всіх стажових групах не виявлено ( $P > 0,05$ ), за винятком «самотивації». Значення вказаної складової достовірно вище в групі із стажем 20 років і більше, ніж в групі із стажем 2–3 роки (12,4 бала  $\pm$  0,9 бала проти 9,35 бала  $\pm$  1,10 бала;  $t = 2,07$ ;  $P < 0,05$ ). Крім того, ця складова в групі із стажем 20 років і більше має найвищий рівень серед інших груп. Можливо, саме за рахунок найвищого значення складової «самотивація» у керівників із стажем 20 років і більше підтримується такий рівень загального емоційного інтелекту, що зумовлює успішність професійної діяльності.

Разом з тим між групами із стажем 7–10 (6,5 бала  $\pm$  1,4 бала) та до 1 року (2,2 бала  $\pm$  1,8 бала;  $t = 1,8$ ;  $P > 0,05$ ) спостерігається виражена тенденція до відмінностей за рівнем розвитку складової «управління емоціями». Тобто, на відміну від керівників, які не мають досвіду роботи, керівники в період професійної майстерності добре вміють управляти власними емоціями.

За критерієм Фішера, між цими групами встановлено достовірні коливання дисперсій ( $F_{4-1} = 0,96$ ,  $F_{\text{крит}} = 0,24$ ;  $P < 0,05$ ) значення парціального інтелекту «управління емоціями», що свідчить про значний розмах коливань цього показника в групах. Отже, можна стверджувати, що в групі із стажем до 1 року більша кількість керівників, які не здатні адекватно управляти власними емоціями, а в групі із стажем 7–10 років більше осіб, які можуть це робити краще завдяки набуттю досвіду.

Виявлені низькі та середні значення складової «управління емоціями» в усіх стажових групах є резервом для підвищення загального емоційного інтелекту керівників УОЗ при цілеспрямованому розвитку на спеціально розроблених тренінгах.

Динаміка зміни складових емоційного інтелекту в усіх стажових групах майже однакова (рис. 2): нижчі значення складових виявлено в групі із стажем 2–3 роки, найвищі – із стажем 7–10 років. Після 10 років стажу тільки значення парціального інтелекту «самотивація» має постійну тенденцію до збільшення протягом подальшої професійної діяльності.



**Рис. 2.** Динаміка зміни складових емоційного інтелекту у керівників установ охорони здоров'я з різним стажем (бал):

—\*— PE; —△— CM; —X— EM; —◆— EO; —■— UE

Якщо порівнювати динаміку зниження значень складових емоційного інтелекту між групами керівників із стажем 7–10 та 11–19 років, то в першу чергу найбільш виражене зниження на 26,2 % відмічається за складовою «управління емоціями», потім на 17,1 % – «емоційна обізнаність», на 10,1 % – «емпатія» та на 6,8 % – «розпізнавання емоціями». Тобто в групах із стажем понад 10 років спостерігається зниження всіх значень складових, за винятком «самотивації».

Отримані результати свідчать, що існують особливості загального емоційного інтелекту та його складових у керівників УОЗ різних стажових груп.

**Висновки.** 1. У керівників УОЗ спостерігається певна динаміка зміни рівня загального емоційного інтелекту відповідно до періодів професіоналізації. 2. Найвищий рівень загального емоційного інтелекту виявлено у керівників у період їхньої професійної майстерності (7–10 років стажу), найнижчий – первинної професіоналізації (2–3 роки) і в період стабілізації професійного розвитку (11–19 років). 3. Зниження рівня загального емоційного інтелекту після 10 років стажу зумовлено зменшенням значення парціального інтелекту «управління емоціями». 4. Після 19 років стажу рівень загального емоційного інтелекту має тенденцію до збільшення за рахунок підвищення значення «самотивація». 5. Особливості динаміки рівня емоційного інтелекту необхідно враховувати при здійсненні кадрової політики в установах охорони здоров'я, зокрема при плануванні кар'єри керівників.

#### Список літератури

1. Гоулман Д., Бойцис Р., Макки Э. Эмоциональное лидерство: искусство управления людьми на основе эмоционального интеллекта: Пер. с англ. А. Лисицына. – 3-е изд., стереот. – М.: Альпина Бизнес Букс, 2005. – 300 с.
2. Гоулман Д. Эмоциональный интеллект: Пер. с англ. А. П. Исаевой. – М.: АСТ, 2008. – 478 с.
3. Егоров И. А. Влияние уровня эмоционального интеллекта руководителей организации на выполнение управленческих функций: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. – М., 2006. – 24 с.
4. Петровская А. С. Эмоциональный интеллект как детерминанта результативных параметров и процессуальных характеристик управленческой деятельности: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. – Ярославль, 2007. – 25 с.
5. Проворотова Н. В. Роль емоційного інтелекту в професійній діяльності державних службовців // Теоретичні і прикладні проблеми психології. – 2012. – Вип. 29, № 3. – С. 242–249.
6. Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты: Учеб. пособие. – Самара: Изд. дом «БАХРАХ-М», 2005. – 672 с.
7. Хлевная Е. А. Роль эмоционального интеллекта в эффективности деятельности (на примере руководителей): Автореф. дис. ... канд. психол. наук. – М., 2012. – 26 с.
8. Чураков Р. Эмоциональный интеллект в менеджменте /u-journal, № 1 (7) (20.06.2005) [http://www.u-journal.com/sections/management\\_psychology](http://www.u-journal.com/sections/management_psychology).
9. Ясько Б. А., Казарин Б. В., Камушкина П. В. Управленческие компетенции врача-руководителя: опыт психологического анализа (врач-руководитель как субъект власти и менеджмента) // Соврем. пробл. науки и образования. – 2012. – № 3. – С. 71–75.

ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА РУКОВОДИТЕЛЕЙ  
УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ С РАЗНЫМ СТАЖЕМ РАБОТЫ*Т. А. Вежновец (Киев)*

В статье приведены результаты исследования особенностей общего эмоционального интеллекта и его составляющих (парциальные интеллекты) у руководителей учреждений здравоохранения с различным стажем работы. Согласно анализу полученных результатов, отмечается определённая динамика изменений уровня общего эмоционального интеллекта соответственно периодам профессионализации. Наивысший уровень общего эмоционального интеллекта выявлен у руководителей в период их профессионального мастерства (7–10 лет стажа), а самый низкий – в период первичной профессионализации (2–3 года) и стабилизации профессионального развития (11–19 лет). Снижение уровня общего эмоционального интеллекта после 10 лет стажа обусловлено уменьшением значения парциального интеллекта «управление эмоциями». После 19 лет стажа уровень общего эмоционального интеллекта имеет тенденцию к повышению за счёт увеличения значения «самотивация». Полученные результаты необходимо учитывать при осуществлении кадровой политики в учреждениях здравоохранения, в частности при планировании карьеры руководителей.

**Ключевые слова:** руководители учреждений здравоохранения, стаж, эмоциональный интеллект, периоды профессионализации, профессиональный кризис.

THE FEATURES OF EMOTIONAL INTELLIGENCE OF HEALTHCARE HEADS  
WITH THE DIFFERENT LENGTH OF SERVICE*T. Vezhnovets (Kyiv, Ukraine)*

Bogomolets National Medical University

Results of the research of features of the general emotional intelligence and its components (partial intelligence) of healthcare institutions' heads with different length of service are presented in the article. The analysis of the obtained results testifies that in the course of professional activity of heads certain dynamics of changes of the general emotional intelligence level, according to the professionalizing periods, is noted. The highest level of the general emotional intelligence of heads is revealed in the period of their professional skill (7–10 years of experience), and the lowest – during primary professionalizing (2–3 years) and during stabilization of professional development (11–19 years). Reduction of the general emotional intelligence level after 10 years of an experience is caused by the decrease of the value of the partial intelligence of "emotion management". After 19 years of experience level of the general emotional intelligence tends towards growth at the expense of increase of the value of "self-motivation". The obtained results should be considered at implementation of personnel policy in healthcare institutions, in particular when career of heads is being planned.

**Key words:** heads of healthcare institutions, length of service, emotional intelligence, professionalizing periods, professional crisis.