

## РОЛЬ КОМУНІКАТИВНОЇ УСТАНОВКИ ТА САМОЗДІЙСНЕННЯ У ТРУДОВІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ОСОБИСТОСТІ

*Закалик Г. М.* старший викладач кафедри психології  
Львівського інституту ПрАТ «ВНЗ  
«Міжрегіональної академії управління персоналом»  
<https://orcid.org/0000-0001-6387-8871>

*Шувар Н. М.* кандидат біологічних наук, доцент  
кафедри психології Львівський інститут  
Міжрегіональної Академії управління персоналом  
<https://orcid.org/0000-0002-5714-6751>

*Яковина В. О.* магістрант Львівського інституту ПрАТ  
«ВНЗ «Міжрегіональна академія управління персоналом»  
<https://orcid.org/0009-0001-4315-5286>

У статті здійснено аналіз комунікативних установок медичних працівників до трудової діяльності в умовах сьогодення, визначено їх вплив на різні аспекти життя та трудової соціалізації, охарактеризовано основні можливості саморозкриття власного потенціалу, самореалізації та професійного самоздійснення.

**Ключові слова:** комунікативні установки; комунікативна толерантність; комунікативні «перешкоди»; емоційний контакт; професійне самоздійснення.

**Вступ.** Трудова діяльність людини припадає на період ранньої юності і триває увесь її зрілий вік, пов'язана із її соціалізацією та носить назву «трудова соціалізація». Це найважливіший період життя, оскільки у ньому найбільше виникає можливостей щодо саморозкриття власного потенціалу, самореалізації здатностей до саморозвитку та самоактуалізації. Говорячи про людину у цей віковий період можна відзначати не лише про її здатності як особистості, але й найбільший прояв індивідуальності; її професійну майстерність та фаховість; бути кращою з кращих і мати величезний потенціал ділитися своїми знання, уміння, навичками з іншими – бути наставником для молоді.

Сам вибір професії та місця праці завжди має підґрунтя ким особистість хоче стати, який рівень освіти вона хоче здобути, які її прагнення щодо професійного росту. Усі ці фактори прийнятні з огляду на те, якого заробітку, тобто грошових винагород очікує людина, яку роль відіграватимуть для неї стосунки між колегами по роботі та з керівництвом як формального, так і неформального характеру. Перелік факторів є доволі великий, а у кінцевому результаті можна відзначити чи буде вона мати можливості до самоздійснення у своїй трудовій діяльності.

Будь який вид діяльності пов'язаний з комунікацією і у даному випадку мова йде про професійну комунікацію, яка визначає комунікативну компетентність працівника, тобто його знання, уміння та навички використання в професійній діяльності основ психології та здібності до міжособистісного спілкування. Володіння комунікативними якостями, зокрема розуміння психології людей, володіння психологічним підходом до них, здатність здійснювати психологічний аналіз їхньої поведінки та вміння, у межах допустимості, мати вплив на них – це надзвичайно важливі здатності або компетентнісний підхід працівника, необхідний для праці у колективі.

Особливого значення набуває комунікативна компетентність у медичній сфері, оскільки це не лише комунікація з колегами по роботі, але й важливий компонент – комунікація з пацієнтами, які можуть не володіти медичними знаннями або мати їх на доволі примітивному рівні, але ставити досить високі вимоги до медичного працівника як фахівця. Доступність, чесність і правдивість донесення інформації, поєднані із високим професіоналізмом часто стають своєрідними ліками для пацієнта.

Проблемами комунікативної компетентності займалися такі провідні

науковці як О. Б. Шломенко, М. М. Філоненко, Ю. М. Лукаш, А. О. Камінська, Н. Кожем'яко, Л. Мостицька, Р. Е. Madlock, Р. Mills, J. Neily та ін. Окрім цього, ряд дослідників показали особливості формування комунікативних установок за впливу таких чинників як мотивація (Н. Давіденко, J. M. Froiland, J. Cameron, W. D. Pierce; особистий досвід (М. Rokeach, Н. Bartlett); особиста відповідальність і можливість вибору дії (Ph. Zimbardo); соціальна ситуація та оточення (R. B. Cialdini, D. W. Barrett); відсутність зовнішнього тиску (Ph. Zimbardo) тощо.

Війна України з російським агресором змінила життєві цінності та пріоритети українського суспільства. Майже два роки війни показали стійкість і героїзм наших співгромадян, працьовитість, а стосовно медичних працівників – їхню високу самовідданість і здатність дбати про здоров'я та збереження життя людей.

Обрана проблематика є актуальною в умовах сьогодення і потребує ретельного дослідження, адже вона визначатиме не лише комунікативні установки працівників щодо їхнього ставлення до праці, але й буде одним із ключових критеріїв у визначення можливостей їхнього самоздійснення у трудовій діяльності.

**Метою статті** є виявити психологічні особливості взаємозв'язку комунікативних установок та можливості самоздійснення особистості у трудовій діяльності.

**Завдання статті.** Стаття спрямована на виявлення використання позитивних та негативних комунікативних установок у трудовій діяльності, здатності медичних працівників до прояву комунікативної толерантності стосовно пацієнтів.

У межах реалізації зазначеної мети у статті буде здійснено аналіз таких ключових аспектів як: формування комунікативних установок і комунікативної толерантності у процесі трудової діяльності, можливості професійного самоздійснення.

**Теоретичне підґрунтя.** Для ефективної взаємодії та формування відносин у спілкуванні важливу роль відіграє комунікативна установка, яка направлена на співрозмовника, тому її вважають різновидом соціальної установки у призмі визначення поведінки людини в спілкуванні. Комунікативна установка також є одним з

соціально-психологічних аспектів процесу комунікації, при дослідженні якого є можливість покращити розуміння закономірностей комунікативної поведінки людини, що у свою чергу сприятиме організованому керуванню особистістю власною поведінкою в міжособистісному спілкуванні. Методологічним проблемам комунікаційної установки у процесі комунікації присвячені наукові праці українських вчених Л. Велитченко, К. Галацин, В. Здоровеги, С. Д. Максименка, Л. Орбан-Лембрик, А. Скок, А. Хом'як, Т. Чернявської, М. Яцимірської.

Водночас учені привертають увагу до комунікативної установки особистості – як здатності до (Велитченко, & Шаповалова, 2022):

- готовності реагувати на ті чи інші типи партнерів під час взаємодії у спосіб, зумовлений набутим нею досвідом спілкування, оцінками і переживаннями їх сутності, поглядів і поведінки;

- активності у певній спрямованості у процесі комунікативної взаємодії, користуючись при цьому елементами ситуацій спілкування з минулого досвіду, та ініціацію певного ходу міркувань і дій людиною;

- забезпечення побудови відносини в певному стилі та з певним колом пріоритетних партнерів;

- реагування, як певного кліше чи звички у відповідь на відомі життєві ситуації (повторюваність соціального явища та тип людини) у певний спосіб.

При цьому особистості виступає носієм розумової енергії, спрямованої на економію її розумових і фізичних ресурсів людини, а сама; комунікативна установка виступає психологічною основою комунікативних характеристик.

Комунікативні установки сформовані на основі знань, прагнень, оцінок самої особистості, тому вони є суб'єктивними за своєю природою (Фролова, 2012).

Як зазначають Р. Е. Petty та J. Т. Сасіорро (2022), комунікативна установка може базуватися й на переконаннях, які її можуть змінити. При цьому існує два «шляхи до переконань». Один із них базується на обережній і вдумливій оцінці головних достоїнств відстоюваної позиції (це так звана центральна позиція). Інший –

базується на певних когнітивних, афективних або поведінкових діях переконання. Це як репліка до пропаганди, що дозволяє зробити відносно простий висновок щодо достоїнств того, у чому стараються переконати чи що потрібно відстояти (це так звана периферична позиція шляху переконання). Обсяги змін ставлення можуть вироблятися будь-яким шляхом. Однак зміни, викликані центральною позицією завжди вимагають більше міркувань і вважаються більш наполегливими, хоча дають стійкість до контрпереконання та прогнозування поведінки. Обидва способи переконання можуть застосовуватися у повному діапазоні стосовно ситуацій, в яких на людей впливають переконливі комунікації, а сама модель дає змогу пояснити різноманітність ефектів, цікавих як для соціологів, так і для психологів.

Комунікативна установка стосовно людей взагалі відіграє найважливішу роль як у повсякденній, так і професійній взаємодії. Вона, у свою чергу, виникає за впливу всього досвіду спілкування, знань і оцінок більшості людей, з якими довелось контактувати у різних сферах – у побуті, на роботі, в громадських місцях. З цієї причини розрізняють позитивні та негативні установки, хоча рідко, але трапляються невизначені (Велитченко, & Шаповалова, 2022). Важливе значення має рівень довіри до комунікатора та діапазон розбіжностей у спілкуванні, що можуть виступати як детермінанти та впливати на зміни думки та комунікативні установки. Це будується на когнітивному дисонансі, що припускає зміну думки як функції специфічної складної взаємодії між довірою до комунікатора та невідповідністю повідомлення і початковому ставленню реципієнта (Aronson, Elliot, Turner Judith A., & Carlsmith, J. 1963). На основі подання інформації від джерела, яке заслужувало на довіру, зміна думки відбувалася більше, навіть коли думка джерела представлялася як така, що більше розходиться з власними поглядами реципієнтів. Водночас, якщо ж джерело інформації було мало значущим чи сумнівним, а розбіжності ставали більш екстремальними, то ступінь зміни думок міг різко зменшуватися (Kozhemiako, & Mostytska, 2019).

Установка є способом заощадити людські ресурси як психічні, так фізичні. Відтоді, як вона виникає вперше, буде служити постійно, провокуючи відповідні звичні реакції стосовно відомих життєвих обставин, соціальних явищ, ділових ситуацій, типів партнерів. Варто розуміти, що при першому досвіді прояву певної соціальної ситуації людина витрачає деякі зусилля для того, щоб її зрозуміти та оцінити, переживає її та потім робить висновки про те, як краще реагувати та ставитися до подібних обставин (Сьомак, & Колодязна, 2017).

Відсутній єдиний підхід до класифікації типів комунікативних установок. Залежно від інтелектуальної та емоційної налаштованості суб'єкта розрізняють загальну комунікативну установку, як певне ставлення до людей загалом, та диференційовану комунікативну установку, як ставлення до окремих типів людей та ситуацій комунікації (Пісоцький, & Горянська, 2023). Також одні вчені виокремлюють гуманістичну комунікативну установку (Чобітько, & Хомич, 2017), інші визначають – комунікативну установку на успіх, комунікативну установку на співпрацю, комунікативну установку на конфлікт (Чернявська, 2010), а треті – залежно від спрямування на певний компонент регуляції діяльності виокремлюють: смислові установки (предмет – мотивація діяльності), цільові установки (усвідомлення продукту, який має бути створений діями), операційні установки (здатність регулювати діяльність відповідно до умов її здійснення).

Комунікативні установки володіють дуже сильним інформаційно-енергетичним зарядом. Особливо це показано для негативної комунікаційної установки, де її енергію неможливо відокремити від сенсорних систем партнера. Те ж відбувається і в ситуаціях, коли людина ретельно приховує своє негативне ставлення стосовно оточуючих. Особливого напруження це набуває, коли установка прихована. Стримуючись, людина відчуває постійну напруженість і такий стан рано чи пізно викликає стрес або нервовий зрив. Варто враховувати і можливість періодичного чи навіть частого звільнення від негативних емоцій у сімейному

середовищі, при спілкуванні з друзями чи громадських місцях, оскільки на робочому місці особистість висловити своїх негативних емоцій у повному обсязі не може, бо прогнозує їх наслідки (Велитченко, & Шаповалова, 2022). Загрозою для самої особистості будуть негативні наслідки, коли вона все старається затримати у собі. Часто це закінчується розвитком неврозів або появою апатій і депресій.

Об'єктивно зумовлені негативні висновки про деякі типи людей та окремі особливості взаємодії формують негативну комунікативну установку «обґрунтований негативізм в думках про людей». Посилення її переростає в іншу негативну комунікативну установку «буркотіння», а саме схильності робити необґрунтовані узагальнення негативних фактів у взаєминах з партнерами і в спостереженнях за соціальною дійсністю. «Завуальована жорстокість стосовно людей», у свою чергу проявляється у сарказмі, насмішках, ігноруванні інтересів партнера, відмові у допомозі тощо (Данилюк, & Гресько, 2018). Виділяють ще одну негативну комунікативну установку особистості – ворожість (агресивність), тобто готовність протистояти іншим людям, яка у свою чергу, швидше за все, складається з трьох компонентів: когнітивного (ворожі атрибуції, негативні знання), афективного (комплекс негативних емоцій) і поведінкового (агресія, негативізм) (Велитченко, & Шаповалова, 2022). Різкі, негативні оцінки, що не приховуються, а навпаки відкрито висловлюються співрозмовнику є проявом такої негативної комунікативної установки як відкрита жорстокість у взаєминах з оточуючими людьми (Данилюк, & Гресько, 2018).

У своїх дослідженнях І. В. Ламаш і Д. І. Стогній (2017) показали залежність комунікативних установок щодо соціального середовища залежно від національності опитаних. Зокрема, опитані 17-18-річні азербайджанці та українці менше приховують і не пом'якшують свої негативні оцінки та переживання щодо більшості оточення: висновки про них різкі та однозначні. При цьому, їхні висловлювання містять об'єктивні підстави.

На противагу цьому, вірмени, хоч і маючи схильність до меншого прояву

відкритої жорстокості у ставленні до людей, але їхні негативні висновки про деякі типи людей є доволі суб'єктивними і часто бувають цілком безпідставними. Найменш вираженими ці два показники, а також «буркотіння» виявилися у групі поляків. Проте у поляків виявлена найвища схильність до завуальованої жорстокості.

Установкою на відкриту жорстокість у комунікації спричинюється негативний відклик, що, у свою чергу, нівелює ефективність і задоволеність процесом міжособистісного спілкування і, як наслідок, створюється підґрунтя для накопичення негативного досвіду міжособистісної взаємодії. Тобто так породжується замкнуте коло, де відкрита жорстокість та негативний досвід ще більше підсилюють одне одного і загострюють процес спілкування (Скок, 2007).

Окремо в культурній свідомості українців можна виділити формування негативної комунікативної установки на фоні недосяжності ідеалу. Це звучить приблизно так: «ідеальне життя є недосяжне, тому докладати особливих зусиль до його досягнення немає сенсу». Таке трактування недосяжності може перетворюватися у виправдання власної безпомічності та безсилля, тобто можна терпіти корупцію, кругову поруку тощо, оскільки вже байдуже, як хотілося, щоб було в ідеалі (Костяхіна, 2016).

Позитивні комунікативні установки формуються у результаті взаємодії внутрішніх факторів (когнітивних процесів, проживання особистістю певних емоційних станів) та зовнішніх соціальних факторів (суспільних соціальних процесів, процесів соціального пізнання, різного роду взаємодії та взаємовпливи людей один стосовно одного, у тому числі при дотриманні психолого-педагогічних умов виховання та навчання).

У позитивній комунікативній установці виділяють певну структуру, куди входять (Велитченко, & Шаповалова, 2022):

- когнітивний компонент – позитивне усвідомлення себе, партнерів та процесу спілкування;
- афективний компонент – прояв симпатії до партнерів у процесі спілкування;

- конативний компонент – послідовна і конструктивна поведінка стосовно партнерів у процесі спілкування.

Енергетичне наповнення має кожний компонент установки, зокрема (Велитченко, Шаповалова, 2022):

1) знання про конкретні типи партнерів дають можливість формувати установки істинні, сумнівні або помилкові;

2) переживання досвіду спілкування з конкретними типами партнерів визначатимуть установки як глибокі, неглибокі або доволі поверхневі;

3) оцінки конкретних типів партнерів викликать позитивні, нейтральні або негативні установки;

4) спонукання, тобто прагнення висловити установки до конкретних типів партнерів, зокрема, виявлятимуться у повному прояві установки, її маскуванні або придушуванні особистістю в собі.

Комунікативна установка має тісний взаємозв'язок з поведінкою та комунікативним стилем. Цей комплекс яскраво проявляється у цілеспрямованих людей – «переможців». Дискурсивна поведінка переможця, при цьому, може проявлятися в імпульсивному чи спланованому характері, відрізнятися у різних комунікативних стилях. При імпульсивній реакції людини як переможця, характер його поведінки залежить від установок з орієнтацією на свої інтереси та інтереси співрозмовника. Зокрема, при агресивному стилі діє установка на власні інтереси; субмісивному – установка на інтереси партнера по комунікації; асертивному – установка на баланс між власними інтересами та інтересами співрозмовника (Щасна, 2010).

Трудова діяльність завжди пов'язана з прагненнями особистості до саморозвитку, саморозкриття, самоствердження. Вивченням проблем професійного самоздійснення присвячені праці Л. Г. Петровою, О. В. Креденцер, О. М. Кокун, Н. П. Дончевською, Ю. В. Кушнір, Р. Е. Madlock, Petty та ін.

Як зазначає О. М. Кокун (2013), саме через це явище відбувається зростання суверенності людини, яка дозволяє їй самостійно виявляти те поле докладання особистісних зусиль, яке відповідає її зростаючим можливостям. Поряд із

здавалось би безмежними можливостями для саморозвитку людини та її реалізації в різних областях діяльності, у сучасному суспільстві та умовах жорстокої війни можна спостерігати зовсім відмінний сценарій щодо самоактуалізації особистості. Пропоновані суспільством можливості в умовах сьогодення ставлять людину не лише перед необхідністю постійного вибору і прийняття рішень мало не в екстремальних умовах, але й виникає проблема пошуку свого місця в житті, пошук стратегій самоздійснення.

Можливості ефективного вирішення цих актуальних питань більшою мірою безпосередньо пов'язані із самою особистістю, із оцінювання нею реальних можливостей реалізації свого потенціалу, із визначенням, а почасти й переосмисленням своїх бажань, власного ресурсу, що можуть прогнозувати й забезпечувати процес самоздійснення.

**Методи дослідження та характеристика групи досліджуваних.** Для досягнення поставленої мети використовувався комплекс теоретичних методів, зокрема таких як: аналіз наукової літератури, порівняння, систематизація і класифікація, отриманої у результаті теоретико-емпіричного аналізу інформації; методи збору емпіричної інформації (бесіда, спостереження); методи обробки наукових даних, з використанням статистики. У дослідженні використано такі методики: «Діагностика комунікативної установки» (В. В. Бойко), «Визначення загальної комунікативної толерантності» (В. В. Бойко), «Діагностика «перешкод» у встановленні емоційних контактів» (В. В. Бойко), та опитувальник професійного самоздійснення.

Дослідження проводилося на базі стоматологічної клініки «Precision dental clinic» (Львівська обл.). У дослідження брали участь 30 осіб, з яких 15 лікарів та 15 молодших медичних працівників. Серед досліджуваних – 20 осіб зрілого віку та 10 осіб – пенсійного віку (тобто віковий діапазон – від 25 до 64 років).

Необхідно вказати, що отримані результати опрацьовувалися статистично методами математичної статистики з обчисленням стандартних величин та похибок. Відмінності показників у групах за

t-критерієм Стьюдента вважали достовірними при  $p \leq 0,05$ . Взаємозв'язок між даними визначався за допомогою кореляційного аналізу за Спірменом.

Перед тим як подати результати власного дослідження привернемо увагу до роботи приватної клініки в умовах війни. В установі приділяється достатньо велика увага особистому практичному удосконаленню кожного працівника, набуття досвіду за сучасними передовими медичними методиками. Це приєє розширенню сфери діяльності клініки, охоплення більшої кількості пацієнтів. Крім цього, увага керівника спрямована на уважне ставлення до потреб своїх працівників. Така тісна співпраця колективу дає змогу здійснювати розробки нових стратегій розвитку бізнесу та визначати пріоритетні напрями розвитку медичних послуг. На даний час клініка надає орієнтовно 400 стоматологічних послуг серед яких можна виокремити такі категорії як: терапевтична стоматологія, ортопедична стоматологія, хірургічна стоматологія, пародонтологія, ортодонція, дитяча стоматологія.

Відповідно до цінової політики закладу, її клієнтами та пацієнтами в основному є мешканці м. Львів та області із загальним охопленням близько 500 тис. населення. Працівники клініки орієнтовані на якість надання стоматологічних послуг для приваблення постійного клієнта, який зумів оцінити такий підхід. Це особи, які дбають про власне здоров'я, вміють цінувати витрачений час на медичні процедури та усвідомлюють вартість якості послуг.

З початком повномасштабної війни в Україні командою лікарів прийнято рішення про огляд та лікування військових ЗСУ та Ветеранів війни на волонтерських засадах. В останні місяці здійснюється огляд та лікування військових, які направляються в зону бойових дій на безоплатній основі. Цей факт засвідчений у Подяці від командування 125 окремої бригади територіальної оборони воїнів ЗСУ.

**Результати і обговорення.** За методикою «Діагностика комунікативної установки» (В. В. Бойко) була здійснено оцінювання загального ставлення медичних працівників до людей. При цьому було виявлено, що медичний персонал клініки

налаштований достатньо позитивно на взаємодію з людьми. В окремих випадках відзначалися деякі негативні комунікативні установки, що було більш характерне для молодшого медичного персоналу, у той час як серед лікарів вони мали незначний прояв. Зокрема, у 23% респондентів виявлено середній рівень завуальованої жорстокості та у 10% респондентів – високий рівень відкритої жорстокості у ставленні до людей. Результати недоброзичливого ставлення до людей можуть бути частково обґрунтовані виробленим певним негативізмом, оскільки вважали, що у посадових особах вони вбачали, як правило, спритника і хитруна, мали застереження, що із з нашим народом можна побудувати щасливе суспільство в недалекому майбутньому, а завадою цьому є безініціативність людей. Хоча більшість працівників відкидали думку, що у колективі працюють люди, які прагнуть прибрати до рук все, що погано лежить, і схилилися до думки, що в нашому суспільстві милосердя є реальним, а не ілюзорним і так буде в найближчому майбутньому. Тобто, можна ствердно вказати, що все таки приклади волонтерів, звичайних людей, які стараються здійснювати пожертву або беруть участь в акціях милосердя зменшують рівень обґрунтованого негативізму, який стосується суджень про людей. Необхідно зауважити, що ці респонденти – люди старшого віку – від 56 до 64 років. Водночас, ці ж працівники проявляли високу схильність до бурчання. Вони нарікали на невихованість молоді, на те, що вона розучилася глибоко відчувати почуття любові, а сучасне суспільство робить з людини безлике створіння. При чому вони не заперечували, що старше покоління показує свою озлобленість.

Тобто ці респонденти виявляли схильність робити необґрунтовані узагальнення щодо певних негативних фактів в області взаємин зі спільнотою людей і при спостереженні за соціальною дійсністю.

Як зазначають Л. Велитченко та В. Шаповалова (2022), комунікативна установка, як позитивна, так і негативна, має здатність поступово посилюватися на свідомому чи несвідомому рівнях. На цьому буде базуватися певний контроль щодо

сприйняття окремих учасників спільної діяльності. Позитивна установка до людей, тобто готовність особистості доброзичливо ставитися до більшості оточуючих, сприятиме вирішенню виникаючих життєвих завдань, а негативна, навпаки, ускладнюватиме. За даними проведеного дослідження можна було відзначити, що частина респондентів ніби ділила людей на «своїх» і «чужих» і, відповідно, коли питання стосувалися людей загалом, то вони могли проявляти як позитивне, так і негативне ставлення, а от, коли мова йшла про їхній колектив, то вони однозначно мали позитивну комунікативну установку.

Оцінюючи структуру комунікативних установок можна зауважити, що частина респондентів виявляла хитку позицію щодо професійної адаптивності, що могло впливати на рівень їхньої особистісної зрілості. Як зазначає, Т. П Чернявська (2010), це є відображенням певного ступеня конфліктності та може вказувати на співвідношення раціональних і емоційних станів цих осіб. А на цій основі можна прогнозувати ступінь їх успішності в роботі. При цьому, необхідно вказати, що дані працівники мають пряму дотичність до роботи з клієнтами стоматологічної клініки. За рівнем комунікативної установки можна судити про емоційно-оцінне ставлення цих працівників до різних подій, а у випадку виникнення неоднозначних ситуацій і про вибір форми спілкування, що може мати своє значення при залученні клієнтів до системи комунікаційної взаємодії. Про це можна більш детально дізнатися, якщо слідкувати за частотою комунікативних контактів або при емоційному оцінюванні форм спілкування.

За дослідженнями А. О. Камінської (2014) ознаки негативної комунікативної установки, зокрема, «завуальована жорстокість», «відкрита жорстокість», «обґрунтований негативізм», «негативний досвід спілкування», проявлялася у лікарів хірургічного профілю зі стажем роботи за спеціальністю від 3 до 22 років. Тобто у респондентів сформувалися об'єктивно обґрунтовані негативні висновки щодо певних типів людей та певних ситуацій на основі прихованої ворожості, схильності до негативних оцінок та переживань через

інших людей, наявності негативного досвіду взаємодії з комунікативними партнерами.

Коли з етичних міркувань лікар стримується, приховує свою негативну налаштованість, то виробляється негативна комунікативна установка, яка негативно впливає на самопочуття учасників комунікації «лікар - медичний персонал» чи «лікар-пацієнт», а це, у свою чергу, призводить до психоемоційного напруження та підвищення рівня невротизації.

Для працівників, які працюють у сфері «людина-людина» обов'язковою умовою має бути коректне ставлення до клієнтів.

P. Mills та J. Neily (2008) привертають увагу, що негаразди в координації та комунікації працівників хірургічної бригади призводили до негативних наслідків у пацієнтів, зокрема – збільшувався період реабілітації, більш інтенсивними були болі у післяопераційний період, що поєднувалося з низьким рівнем функціонування.

Відсутність співчуття, толерантності у ставленні до клієнтів може розцінюватися як професійна дезадаптація (Wetzel, et al, 2008). Спрямованість зусиль лікарів із ознаками професійної дезадаптації на збереження самоконтролю та демонстрації соціально-схвалюваної поведінки у проблемних ситуаціях може супроводжуватися підвищенням показника нездатності приховувати неприємні почуття при зіткненні з некомунікабельними партнерами (Камінська, 2014).

У дане дослідження була включена методика на виявлення рівня комунікативної толерантності (В. Бойко). Отримані дані показали, що 23% респондентів важко прийняти індивідуальні якості інших людей. Їх дратували непосидючі особи. Вони не визнавали оригінальних і нестандартних особистостей та насторожено ставилися до людської бездоганності. 10% працівників прагнули показати себе в якості еталону, водночас нервували, коли мали справу із некмітливою чи надто балакучою особистістю, рівно ж як і прояв відмінного від їхнього власного рівня інтелекту. Них вираженою була категоричність у судженнях, водночас 7% респондентів – проявляли виражений консерватизм в оцінюванні оточення. Вони відзначали, що їм не симпатичні люди з

модними зачісками, чи кардинально відмінними від їхніх власних поглядів.

Необхідно зазначити, що на твердження «деякі люди справляють негативне враження своїм безкультур'ям» серед досліджуваних вказали 50% респондентів, які у приватній розмові відзначали рівень вульгаризму, який зріс в українському суспільстві за останні два-три роки. Решту ж 50% – не звертали уваги на це негативне явище і вважали, що це приватне для кожної людини. Тоді як 23% досліджуваних виявили рішуче бажання перевиховувати своїх партнерів по спілкуванню або «переробити» їх. Для 10% із молодшого персоналу характерне прагнення «підігнати» інших людей до якостей свого характеру чи нав'язувати їм свої звички. А найменша незгода з їх думкою чи заперечення могли викликати дратівливість. При цьому для них важливо було шукати винуватця, якому не готові були прощати його провини, образа довго пам'яталася і так особа мала бути обов'язково покараною.

Водночас, не виявлено жодного медичного працівника, який вказав би, що проявляє нетерпимість до фізичного чи психічного дискомфорту іншої людини. Як зазначив керівник установи, в останні роки вони взяли під опіку військових, які перебували в зоні бойових дій, учасників АТО, а також вимушено переселених осіб. Ці люди настраждалися більше, ніж достатньо. Тому основним приписом даної клініки є обов'язкове обслуговування і уважне терпляче ставлення до цієї категорії осіб. Цей факт може змінювати і загальну комунікативну установку особистості, і підвищувати рівень толерантності по відношенню й до інших категорій населення, у яких є фізичні чи психічні вади.

Терпимість і терплячість у ставленні до людей, з якими взаємодіє лікар у силу професійної діяльності передбачається вироблення професійної комунікативної толерантності, що має бути закладено у професійний кодекс медичного працівника. Толерантність, у свою чергу, відіграє надзвичайно важливу роль у ситуаційних взаємодіях медичного персоналу з пацієнтами. Зниження цієї установки виявляється як нерозуміння або неприйняття індивідуальності інших людей, може носити категоричний характер в

оцінюванні людей, виявлятися у нетерпимості до партнера по спілкуванню і нездатності пристосовуватися до особливостей партнера по комунікації (у даному випадку це може стосуватися – непристосованості до хворого). Тоді особа старається використати себе як еталону при оцінці інших людей та прагне зробити партнера зручним для себе (Камінська, 2014).

На думку автора методики «Діагностика «перешкод» у встановленні емоційних контактів» В. В. Бойко, у встановленні контактів можуть існувати певні перешкоди емоційного характеру.

Результати показали, що загалом у 83% медичних працівників не відзначалося виражених емоційних бар'єрів при спілкуванні. Водночас, у 17% все ж таки були виявлені ознаки існування таких перешкод, що мало різний вияв і це найкраще подати за окремими шкалами. Зокрема, відзначалися ускладнення у взаємодії та спілкуванні, що вказувало на ознаки дезорганізуючих реакцій і ускладнювало встановлення контакту з іншими людьми, а отже й з клієнтами. В одних випадках вони могли «дозувати» власні емоції, а в інших – заглиблюватися у власні думки чи переживання і бути неуважними до співрозмовника. Коли ж розмова їх захоплювала, то міміка обличчя ставала занадто виразною та експресивною, підсилювалася надмірною жестикуляцією. Поряд із цим переважно вони не виявляли гнучкості емоцій, нездатні розслабитися і бути природними у нових обставинах. Їм важко виражати емоційну підтримку – увагу, співчуття, співпереживання. Тому самі відчували, що їм бракує емоційності та виразності у почуттях, тим паче не спроможні на замовлення зробити різні міміки обличчя: зобразити радість, сум, веселість, переляк, відчай. При цьому 7% із числа молодшого медичного персоналу зізнавалися, що у стосунках з оточуючими проявляли строгість, а їхні очі та вираз обличчя видавали заклопотаність, оскільки вони часто перебували у стані нервового напруження. Очевидно це й породжувало небажання емоційно зближуватися з людьми.

Для виявлення особливостей задоволеності працею важливо здійснити



аналіз професійного самоздійснення. Саме кар'єрне становлення працівника може бути одним із вагомих факторів, який впливатиме на його вияв задоволення від праці. Результати дослідження показали, що 66% респондентів – 43% лікарів та 23% молодших медичних працівників постійно дбали про професійне вдосконалення. Вони виявляли достатнє або дуже велике задоволення від результатів підвищення власного рівня майстерності і вкладали багато праці у свій професійний ріст, оскільки вважали, що це дуже важливо в умовах сьогодення. Ці працівники самостійно ретельно планували свій розвиток, чітко уявляли своє професійне майбутнє, склали проект власної кар'єри. Для 73% респондентів (50% – тобто усі лікарі і 23% молодших медичних працівників) характерне задоволення від професійних досягнень. У них чітко сформована власна професійна позиція, вони ідентифікували себе з професійним співтовариством і їм завжди вдавалося гармонійно поєднувати професійну діяльність із позафаховим життям. Однак, частина медичного персоналу вказала, що готові до професійного вдосконалення, але вдається це реалізувати тільки частково, або вони відчували, що більшого не зможуть досягти. У приватній бесіді – причиною цьому ставала недостатність коштів (зокрема, про це заявили 10% працівниць, які прагнули здобути вищу освіту і стати лікарями-професіоналами).

За рівнем досягнення поставлених професійних цілей 83% респондентів (50% – тобто усі лікарі і 33% молодших медичних працівників) вказали, що здатні досягати цілей значною мірою або повністю. Однак

25% респондентів вказали, що це вдавалося здійснити швидко, 23% – впродовж певного проміжку часу і ще 25% відзначали, що здійснювали намічене повільно, але йшли до цього наполегливо. Ці працівники отримували високу оцінку своїх професійних здобутків серед колег і керівництва; відзначали, що вони мали достатній професійний досвід і ділилися своїми професійними навичками, а їхніми здобутками користуються інші фахівці.

Кореляційним аналізом підтверджено прямий кореляційний зв'язок між завуальованою жорстокістю та неприйняттям індивідуальності інших людей ( $r=0,64$ , при  $p<0,001$ ). Водночас, у підгрупі молодших медичних працівників відзначався прямий кореляційний зв'язок між невмінням управляти емоціями і завуальованою жорстокістю ( $r=0,55$ , при  $p<0,001$ ), з неприйняттям індивідуальності інших людей ( $r=0,52$ , при  $p<0,001$ ) та самоздійсненням ( $r=0,62$ , при  $p<0,001$ ).

**Висновки.** На основі проведеного дослідження виявлені певні закономірності прояву комунікативних установок щодо реалізації медичних працівників як фахівців та власних настанов до клієнтів, а це основне відображення у здатності особистості до самоздійснення. Успішність у власній діяльності, можливість реалізувати себе як фахівця – очевидно стає центральною ланкою для самоактуалізованої особистості. Водночас, виявлені особливості у комунікативних установках окремих працівників, відчуття ними неповної реалізованості і самоздійснення, вказує на потребу психологічної підтримки, на що буде звернена увага у подальшій роботі.

### Список використаних джерел

1. Велитченко, Л., & Шаповалова, В. (2022). Комунікативна установка як соціально-психологічний аспект процесу комунікації. Сучасна психологія: проблеми та перспективи: збірник наукових праць за матеріалами Всеукраїнської науково-практичної конференції (24 травня 2022 р.). Ізмаїл: РВВ ІДГУ. С. 32-36.
2. Данилюк, І. В., Гресько, В. В. (2018). Особливості сприймання образу росіян українською молоддю залежно від типу етнічної ідентичності. Український психологічний журнал. № 1 (7). С. 30-40.
3. Камінська, А. О. (2014). Особливості комунікативної установки у лікарів хірургічного та терапевтичного профілів. Архів психіатрії. Т. 20. № 2. С. 136-139.
4. Кокун, О. М. (2013). Життєве та професійне самоздійснення як предмет дослідження сучасної психології. Практична психологія та соціальна робота. № 9. С. 1 - 5.
5. Костяхіна, Г.С. (2016). Київський митрополит Іларіон та особливості української культурної свідомості. Україна на шляху державотворення: історія та сучасність: Всеукраїнська науково-практична конференція, 26 травня 2016 р. : [до 25-ї річниці незалежності України] / редкол. : О. І. Черевко [та ін.]; Харк. держ ун-т харчування та торгівлі. Х. : ХДУХТ, 2016. С. 167-168.

6. Пісоцький, В. П., Горянська, А. М. (2023). Зв'язок комунікативних установок майбутніх учителів із типами їх ставлення до людей. Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна. № 1. С. 78-85. DOI <https://doi.org/10.32782/2311-8458/2023-1-11>
7. Скок, А. Г. (2007). Соціально-психологічні умови формування комунікативної толерантності: Автореф. дис.... канд. псих. наук: 19.00.05. Київ: Інститут психології ім. Г. С. Костюка АПН України. 2007. 23 с.
8. Стогній, Д. І., & Ламаш, І. В. (2017). Специфіка комунікативних установок вірменської, азербайджанської та української молоді. Особистість, суспільство, закон: психологічні проблеми та шляхи їх розв'язання: Тези доповідей Міжнародної науково-практичної конференції (30 березня 2017 року, м. Харків, Україна). Харків. С. 131-132.
9. Сьомак, Г. В., Колодяжна, А. В. (2017). Комунікативні установки та макіавеллізм особистості. Наукові розробки молоді на сучасному етапі: тези доповідей XVI Всеукраїнської наукової конференції молодих вчених та студентів (27-28 квітня 2017 р., Київ). К. : КНУТД. Т. 3: Економіка інноваційної діяльності підприємств. С. 727-728.
10. Фролова, О. (2012). Особливості негативної комунікативної установки представниками різних етнічних груп. Соціалізація особистості в умовах системних змін: теоретичні і прикладні проблеми: збірник матеріалів міжнародної науково-практичної конференції (12 березня 2012 року, Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, Лабораторія соціальної психології). К. С. 98–105.
11. Чернявська, Т. П. (2010). Диференціація комунікативних установок бізнесменів. Науковий вісник Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К. Д. Ушинського. Одеса. С. 146-151.
12. Чобітько, О., Хомич В. Основні закони спілкування фахівця з агроінженерії. Економічна модель сучасності: завдання, виклики, перспективи: Зб. наук. праць / наук.ред. В. С. Лукач. У 2-х ч., Ч. 1. Ніжин: Видавець ПП Лисенко М.М., 2017. С. 380-382.
13. Щасна, Г. І. (2010). Дискурсивні стратегії переможця. Вісник Житомирського державного університету. Філологічні науки. 2010. Вип. 51. С. 228-231.
14. Aronson Elliot, Turner Judith A., & Carlsmith J. Merrill (1963). Communicator credibility and communication discrepancy as determinants of opinion change. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*. 1963. Vol. 67(1). Pp. 31–36. <https://doi.org/10.1037/h0045513>
15. Kozhemiako, Nataliia, Mostytska, Liliia (2019). Problem of formation of communicative competency of professionals in psychological and pedagogical theory. Problem space of modern society: philosophical-communicative and pedagogical interpretations. Part I. Pp. 462-474.
16. Mills Peter, Neily Julia (2008). Teamwork and Communication in Surgical Teams: Implications for Patient Safety. *Journal of the American College of Surgeons*. 2008. Vol. 206. P. 107–112.
17. Petty, Richard E., & Cacioppo, John T. (2022). Communication and Persuasion Central and Peripheral Routes to Attitude Change. III. Series. New York: Springer-Verlag Berlin Heidelberg London Paris Tokyo.
18. Wetzal, M. Cordula, Kneebone, L. Roger, Woloshynowych, Maria et al. (2008). The effects of stress on surgical performance. *The American Journal of Surgery*. 2008. Vol. 291. P. 5–10.

### References

1. Velytchenko, L., & Shapovalova, V. (2022). Komunikatyvna ustanovka yak sotsial'no-psykholohichnyy aspekt protsesu komunikatsiyi [Communicative attitude as a socio-psychological aspect of the communication process]. *Suchasna psykholohiya: problemy ta perspektyvy: zbirnyk naukovykh prats' za materialamy Vseukrayins'koyi naukovo-praktychnoyi konferentsiyi (24 travnya 2022 r.)*. Izmayil: RVV IDHU. S. 32-36. (in Ukrainian)
2. Danylyuk, I. V., Hres'ko, V. V. (2018). Osoblyvosti spryumannya obrazu rosiyan ukrayins'koyu moloddyu zalezhno vid typu etnichnoyi identychnosti [Peculiarities of perception of the image of Russians by Ukrainian youth depending on the type of ethnic identity]. *Ukrayins'kyu psykholohichnyy zhurnal*. № 1 (7). S. 30-40. (in Ukrainian)
3. Kamins'ka, A. O. (2014). Osoblyvosti komunikatyvnoyi ustanovky u likariv khirurhichnoho ta terapevtychnoho profiliv [Peculiarities of the communicative attitude of doctors of surgical and therapeutic profiles]. *Arkhiv psykhatriyi*. Т. 20. № 2. S. 136-139. (in Ukrainian).
4. Kokun, O. M. (2013). Zhyttyeve ta profesiynе samozdiysnennya yak predmet doslidzhennya suchasnoyi psykholohiyi [Life and professional self-realization as a subject of research in modern psychology]. *Praktychna psykholohiya ta sotsial'na robota*. № 9. S. 1 - 5. (in Ukrainian).
5. Kostyakhina, H.S. (2016). Kyiv's'kyu mytropolyt Ilarion ta osoblyvosti ukrayins'koyi kul'turnoyi svidomosti [Metropolitan Hilarion of Kyiv and peculiarities of Ukrainian cultural consciousness]. *Ukrayina na shlyakhu derzhavotvorennya: istoriya ta suchasnist'*: Vseukrayins'ka naukovo-praktychna konferentsiya, 26

- travnya 2016 r. : [do 25-yi richnytsi nezalezhnosti Ukrayiny] / redkol. : O. I. Cherevko [ta in.]; Khark. derzh un-t kharchuvannya ta torhivli. KH. : KHDUKHT, 2016. S. 167-168. (in Ukrainian).
6. Pisots'kyi, V. P., Horyans'ka, A. M. (2023). Zv'yazok komunikatyvnykh ustanovok maybutnikh uchyteliv iz typamy yikh stavlennya do lyudey [Connection of communicative institutions of future teachers with the types of their attitudes to people]. *Naukovyy visnyk L'vivs'koho derzhavnogo universytetu vnutrishnikh sprav. Seriya psikhologichna. № 1. S. 78-85. DOI <https://doi.org/10.32782/2311-8458/2023-1-11>* (in Ukrainian)
7. Skok, A. H. (2007). *Sotsial'no-psikhologichni umovy formuvannya komunikatyvnoi tolerantnosti [Socio-psychological conditions for the formation of communicative tolerance]: Avtoref. dys.... kand. psikh. nauk: 19.00.05. Kyiv: Instytut psikhohiyyi im. H. S. Kostyuka APN Ukrayiny. 2007. 23 s.* (in Ukrainian)
8. Stohniy, D. I., & Lamash, I. V. (2017). Spetsyfika komunikatyvnykh ustanovok virmens'koyi, azerbaydzhans'koyi ta ukrayins'koyi molodi [The specificity of communicative attitudes of Armenian, Azerbaijani and Ukrainian youth]. *Osobystist', suspil'stvo, zakon: psikhologichni problemy ta shlyakhy yikh rozv'yazannya: Tezy dopovidey Mizhnarodnoyi naukovo-praktychnoyi konferentsiyi (30 bereznya 2017 roku, m. Kharkiv, Ukrayina). Kharkiv. S. 131-132.* (in Ukrainian)
9. S'omak, H. V., Kolodyazhna, A. V. (2017). *Komunikatyvni ustanovky ta makiavellizm osobystosti [Communicative attitudes and Machiavellianism of the individual]. Naukovi rozrobky molodi na suchasnomu etapi: tezy dopovidey XVI Vseukrayins'koyi naukovoyi konferentsiyi molodykh vchenykh ta studentiv (27-28 kvitnya 2017 r., Kyiv). K. : KNUVD. T. 3: Ekonomika innovatsiyanoi diyal'nosti pidpryyemstv. S. 727-728.* (in Ukrainian)
10. Frolova, O. (2012). *Osoblyvosti nehatyvnoi komunikatyvnoi ustanovky predstavnykamy riznykh etnichnykh hrup [Peculiarities of the negative communicative attitude of representatives of different ethnic groups]. Sotsializatsiya osobystosti v umovakh systemnykh zmin: teoretychni i prykladni problemy: zbirnyk materialiv mizhnarodnoyi naukovo-praktychnoyi konferentsiyi (12 bereznya 2012 roku, Instytut psikhohiyyi imeni H. S. Kostyuka NAPN Ukrayiny, Laboratoriya sotsial'noyi psikhohiyyi). K. S. 98–105.* (in Ukrainian).
11. Chernyavs'ka, T. P. (2010). *Dyferentsiatsiya komunikatyvnykh ustanovok biznesmeniv [Differentiation of communicative attitudes of businessmen]. Naukovyy visnyk Pivdennoukrayins'koho natsional'noho pedahohichnoho universytetu imeni K. D. Ushyns'koho. Odesa. S. 146-151.* (in Ukrainian).
12. Chobit'ko, O., Khomych V. *Osnovni zakony spilkuvannya fakhivtsya z ahroinzheneryi [Basic laws of communication of an agricultural engineering specialist]. Ekonomichna model' suchasnosti: zavdannya, vyklyky, perspektyvy: Zb. nauk. prats' / nauk.red. V. S. Lukach. U 2-kh ch., CH. 1. Nizhyn: Vydavets' PP Lysenko M.M., 2017. S. 380-382.* (in Ukrainian)
13. Shchasna, H. I. (2010). *Dyskursyvni stratehiyi peremozhtsya [The Winner's Discourse Strategie]. Visnyk Zhytomyr'skoho derzhavnogo universytetu. Filolohichni nauky. 2010. Vyp. 51. S. 228-231.* (in Ukrainian)
14. Aronson Elliot, Turner Judith A., & Carlsmith J. Merrill (1963). *Communicator credibility and communication discrepancy as determinants of opinion change. The Journal of Abnormal and Social Psychology. 1963. Vol. 67(1). Pp. 31–36. <https://doi.org/10.1037/h0045513>*
15. Kozhemiako, Nataliia, Mostytska, Liliia (2019). *Problem of formation of communicative competency of professionals in psychological and pedagogical theory. Problem space of modern society: philosophical-communicative and pedagogical interpretations. Part I. Pp. 462-474.*
16. Mills Peter, Neily Julia (2008). *Teamwork and Communication in Surgical Teams: Implications for Patient Safety. Journal of the American College of Surgeons. 2008. Vol. 206. P. 107–112.*
17. Petty, Richard E., & Cacioppo, John T. (2022). *Communication and Persuasion Central and Peripheral Routes to Attitude Change. III. Series. New York: Springer-Verlag Berlin Heidelberg London Paris Tokyo.*
18. Wetzel, M. Cordula, Kneebone, L. Roger, Woloshynowych, Maria et al. (2008). *The effects of stress on surgical performance. The American Journal of Surgery. 2008. Vol. 291. P. 5–10.*

### Summary

#### THE ROLE OF COMMUNICATION SETTING AND SELF-DEVELOPMENT IN PERSONAL WORK ACTIVITY

*Zakalyk H. M. senior lecturer of the Department of Psychology, Lviv institute of the Interregional Academy of Personnel Management*

*Shuvar N. M. Phd, Associate Professor at the Department of Psychology, Lviv Institute of the Interregional Academy of Personnel Management*

*Yakovyna V. O. master's student of the Lviv Institute of the Interregional Academy of Personnel Management*

**Introduction.** *The article analyzes the communicative attitudes of medical workers according to work in today's conditions, determines their impact on various aspects of life and labor socialization, characterizes the main opportunities for self-disclosure of one's own potential, self-realization and professional self-realization.*

**The purpose of the article** is to reveal the psychological features of the relationship between communicative attitudes and the possibility of self-realization of the individual in work.

The article is aimed at identifying the use of positive and negative communicative attitudes in work, the ability of medical workers to demonstrate communicative tolerance in relation to patients.

Within the framework of the implementation of the specified goal, the article will analyze such key aspects as: the formation of communicative attitudes and communicative tolerance in the process of work, opportunities for self-realization.

### **Research methods and characteristics of the research group.**

To achieve the goal, a set of theoretical methods was used, in particular, such as: analysis of scientific literature, comparison, systematization and classification obtained as a result of theoretical and empirical analysis of information; methods of collecting empirical information (interview, observation); methods of processing scientific data, using statistics. The following methods were used in the research: "Diagnosis of communicative attitude" (V.V. Boyko), "Determination of general communicative tolerance" (V.V. Boyko), "Diagnostics of "obstacles" in establishing emotional contacts" (V.V. Boyko) , and a questionnaire of professional self-realization.

The study was conducted on the basis of the dental clinic "Precision dental clinic" (Lviv region). 30 people participated in the study, including 15 doctors and 15 junior medical workers. Among the researched are 20 persons of mature age and 10 persons of retirement age (ie, the age range is from 25 to 64 years old).

**Scientific novelty and practical significance.** *The article presents the results of its own research on the communicative attitudes of medical personnel in relation to people. In general, an acceptable attitude towards the environment is shown. That also had an impact on the attitude towards the patients of the clinic. Along with this, individual employees showed veiled cruelty and unfriendly attitude towards people, which was combined with a tendency to "fit" the interlocutor to their standards, which turned into unfounded generalizations about certain negative facts in the field of relations with the community of people.*

In general, medical workers showed a correct and tolerant attitude towards their patients. However, there were isolated cases of intolerant and categorical attitude, which was reinforced by certain qualities of the interlocutor – a difference in mental abilities or views.

These communicative settings were correlated with complicated communication, caused "dosage" of emotions up to violations of their flexibility and narrowing of the ability to express feelings.

It was these workers who had reduced indicators of professional self-fulfillment. They were unable to carefully plan their development, did not have a clear idea of their professional future and did not see career growth. In contrast to them, a significant part of medical workers highly valued indicators of self-fulfillment and were clearly aware of their own opportunities both in career growth and in the ability to share their knowledge and improvements with colleagues, for which they were valued by work colleagues and management.

**Conclusions and perspectives.** *On the basis of the conducted research, certain regularities of the manifestation of communicative attitudes regarding the realization of medical workers as specialists and their own instructions to clients were revealed, and this is the main reflection in the individual's ability to self-realize. Success in one's own activity, the opportunity to realize oneself as a specialist - obviously becomes the central link for a self-actualized personality. At the same time, the identified peculiarities in the communication attitudes of individual employees, their feeling of incomplete realization and self-fulfillment, indicate the need for psychological support, which will be paid attention to in further work.*

**Keywords:** *communication facilities; communicative tolerance; communicative "obstacles"; emotional contact; professional self-realization.*

Концептуалізація – Шувар Н. М.

Методика – Закалик Г. М.

Програмне забезпечення – Яковина В. О.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

The authors declare that they have no conflict of interest.

Дата надходження рукопису/Date of receipt of the manuscript: 21.01.24.

Дата прийняття рукопису/Date of acceptance of the manuscript: 27.02.24.

© 2024. This work is under an open license CC BY-NC 4.0.