

УДК 159.922

DOI <https://doi.org/10.30970/PS.2021.8.24>

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ В МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР

Марія Шпак

*Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка,
вул. Максима Кривоноса, 2, м. Тернопіль, Україна, 46027
e-mail: shpakmariia@gmail.com*

Віта Славопас

*Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка,
вул. Максима Кривоноса, 2, м. Тернопіль, Україна, 46027
e-mail: slavopas.vita@gmail.com*

У статті розкрито особливості розвитку емоційного інтелекту в студентському віці, зокрема в процесі професійної підготовки майбутніх медичних сестер у закладах вищої освіти. Аналізуються моделі емоційного інтелекту й теоретико-методологічні підходи до його дослідження у вітчизняній і зарубіжній психології. Вивчення емоційного інтелекту набуває дедалі більшого міждисциплінарного характеру, що свідчить про його прикладне застосування в різних сферах діяльності. Особливо значущою є роль емоційного інтелекту в медичній практиці. Обґрунтовано необхідність його розвитку в майбутніх медичних сестер із метою забезпечення ефективності їхньої професійної діяльності. У контексті надання медичної допомоги іншим людям важливою є здатність медичних працівників розуміти власні й чужі емоції, уміти здійснювати емоційний самоконтроль, керувати емоціями інших, проявляти емпатійне ставлення до хворого, співпереживання, співчуття.

Результати дослідження показали, що третина майбутніх медичних сестер мають високий рівень реактивної тривожності, а половина з них мають середній рівень особистісної тривожності. Установлено, що серед четвертокурсників у порівнянні з першокурсниками значно зменшується кількість студентів із високою реактивною та особистісною тривожністю. Це свідчить про те, що в майбутніх медичних сестер поступово розвивається емоційна стійкість.

Емпірично визначено психологічні особливості й рівень розвитку емоційного інтелекту в майбутніх медичних сестер. Установлено, що більшість із них мають високий і середній рівень розвитку емоційного інтелекту. Водночас виявлено, що в майбутніх медичних сестер розвиненішим є внутрішньоособистісний емоційний інтелект – здатність розуміти власні емоції та управляти ними – у порівнянні з міжособистісним емоційним інтелектом – здатністю розуміти емоції інших і керувати ними, проявляти емпатію до інших людей. Тому постає необхідність його підвищення в процесі їхньої професійної підготовки в закладах вищої освіти. Цілеспрямований розвиток емоційного інтелекту в майбутніх медичних сестер можна здійснювати в процесі вивчення різних професійно зорієнтованих курсів і фахових навчальних дисциплін, а також шляхом залучення їх до соціально-психологічних тренінгів.

Ключові слова: емоційний інтелект, розвиток, майбутні медичні сестри, внутрішньоособистісний емоційний інтелект, міжособистісний емоційний інтелект.

Постановка проблеми. Нині емоційний інтелект є об'єктом дослідження різних науковців у галузі психології, педагогіки, соціології, медицини й інших наук. Проблема його вивчення набуває дедалі більше міждисциплінарного характеру. Нині сучасна наука розглядає розвиток емоційного інтелекту особистості не як суто психологічну, а як комп-

лексну проблему, складний особистісний ресурс життєдіяльності людини. Сучасні наукові дослідження спрямовані здебільшого на з'ясування його ролі в забезпеченні психологічного благополуччя та психоемоційного здоров'я особистості.

Водночас останнім часом вивчення емоційного інтелекту здійснюється в контексті професіоналізації особистості, що дає змогу обґрунтувати його прикладне застосування в різних галузях науки й сферах професійної діяльності. Особливо значущою є роль емоційного інтелекту в медичній практиці. Насамперед постає необхідність його розвитку в медичних працівників. Адже в контексті надання медичної допомоги іншим людям важливою є здатність медичних фахівців розуміти власні й чужі емоції, уміти здійснювати емоційний самоконтроль, керувати емоціями інших, проявляти емпатійне ставлення до хворого, співпереживання, співчуття.

Незважаючи на те, що з різними медичними захворюваннями стикається майже кожна людина, медичні працівники все ще не завжди вміють толерантно повідомляти діагноз пацієнтам, у багатьох лікарнях немає психологів, які зможуть психологічно підтримати людину в найважчий період її життя на різних етапах перебігу захворювання. Тому постає необхідність розвитку емоційного інтелекту в майбутніх медичних фахівців ще на етапі професійної підготовки в закладах вищої освіти з метою забезпечення ефективності їхньої професійної діяльності.

З огляду на зазначене, актуальність дослідження проблеми розвитку емоційного інтелекту в майбутніх медичних сестер пов'язана з:

– професійним становленням та особистісним зростанням майбутніх медичних сестер у закладах вищої освіти, що передбачає опанування системи професійних знань, практичних умінь і навичок, формування професійно значущих якостей особистості (емпатійності, емоційної стійкості, толерантності тощо);

– психологічною готовністю майбутніх медичних сестер до професійної діяльності, яка належить до типу «людина – людина». Професії цього типу вимагають від фахівців не лише комунікативних та організаторських здібностей, а й уміння налагоджувати емоційний контакт з іншими людьми, розуміти власні й чужі емоції, здійснювати емоційну саморегуляцію. Особливо це набуває важливого значення в медичній практиці. Адже спілкування з хворою людиною вимагає не лише медичних, а й психологічних знань;

– підвищенням емоційної напруги в майбутніх медичних сестер у зв'язку з наданням медичної допомоги хворим у різних кризових ситуаціях і роботою в екстремальних умовах, що вимагає уміння володіти собою, коригувати прояв емоційних переживань, особливо негативних емоцій. Це своєю чергою передбачає розвиток у них емоційного інтелекту.

Аналіз і вивчення наукових джерел із проблеми дослідження показали, що у вітчизняній психології досліджень, спрямованих на вивчення особливостей розвитку емоційного інтелекту в майбутніх медичних сестер, проводилось не досить. Отже, теоретична й практична значущість проблеми емоційного інтелекту особистості й недостатня з'ясованість особливостей його розвитку в майбутніх медичних сестер й зумовили спрямованість вектору наших наукових розвідок і вибір теми дослідження.

Мета статті – теоретично обґрунтувати й емпірично дослідити психологічні особливості розвитку емоційного інтелекту в майбутніх медичних сестер.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Теоретико-методологічні підходи до дослідження феномена емоційного інтелекту особистості розкриваються в контексті основних моделей. Однією з найперших є модель емоційно-інтелектуальних здібностей (Дж. Мейер, Д. Карузо, П. Селовей), в якій емоційний інтелект розглядається як сукупність когнітивних здібностей до ідентифікації, оцінки й вираження емоцій, розуміння та управління емоціями [1]. Серед моделей змішаного типу однією з найвідоміших є некогнітивна

теорія емоційного інтелекту Р. Бар-Она [2], а також модель емоційної компетентності Д. Гоулмана [3]. Особливістю моделей змішаного типу є те, що в них феномен емоційного інтелекту трактується як складний структурний конструкт, який поєднує когнітивні здібності з особистісними й мотиваційними характеристиками. Доведено, що емоційний інтелект розвивається та проявляється в процесі життєдіяльності й дає можливість людині досягнути високих успіхів, у тому числі й в професійній діяльності [3].

У вітчизняній психології вивчення емоційного інтелекту пов'язане насамперед із концептуалізацією емоційного інтелекту та його структурно-функціональним аналізом (І.Ф. Аршава, О.І. Власова, Н.В. Коврига, Е.Л. Носенко й інші).

Науково-теоретичне осмислення поняття «емоційний інтелект» і результати проведених нами емпіричних досліджень дозволяють визначити його як інтегральну властивість особистості, яка відбиває пізнавальну здатність людини до розуміння емоцій та управління ними шляхом когнітивної обробки емоційної інформації та забезпечує психологічне благополуччя особистості й успішність соціальної взаємодії [4].

Отже, питання природи емоційного інтелекту, його сутності, структури були предметом вивчення багатьох вітчизняних і зарубіжних дослідників. Однак однозначних відповідей на них не отримано ще й досі. Нині актуальним є питання дослідження вікових особливостей розвитку емоційного інтелекту на різних етапах онтогенезу.

Розвиток емоційного інтелекту в студентському віці досліджували: Ю.В. Бреус [5], С.П. Дерев'яноко [6], В.В. Зарицька [7], Є.В. Карпенко [8], М.М. Стасюк [9] та інші. Більшість із цих досліджень стосуються вивчення емоційного інтелекту майбутніх фахівців соціально-економічних професій. Водночас залишаються не досить вивченими особливості розвитку емоційного інтелекту в майбутніх медичних сестер.

Виклад основного матеріалу. У процесі своєї життєдіяльності майже кожна людина стикається з різними видами захворювань. Через хворобу виникають не лише психофізіологічні порушення в організмі людини, але й часто після постановки медичного діагнозу у хворого різко погіршується емоційне самопочуття, з'являються різні психоемоційні розлади. Усе це негативно впливає на його психоемоційний стан. Він потребує в цей час не лише емоційної підтримки рідних, друзів, а й лікарів. Саме від медичних працівників багато в чому залежить готовність хворого розпочати лікування, його настрої, оцінка своїх особистісних ресурсів і можливостей.

Медичні сестри є тим медперсоналом, який одним із перших надає психологічну допомогу пацієнтам. Часто вони виконують посередницьку роль між пацієнтом, членами його сім'ї та іншими медичними працівниками (лікарями, терапевтами тощо). Від їхніх професійних знань, умінь і навичок, емоційного ставлення до хворого, його психологічної підтримки буде значною мірою залежати стан здоров'я пацієнта. У такому контексті важливу роль відіграє розвиток емоційного інтелекту в майбутніх медичних сестер. Вони, як і кожен майбутній фахівець, постають перед необхідністю співвіднесення власних особистісних ресурсів, індивідуально-психологічних особливостей, якими володіють, із вимогами професії.

Результати наукових досліджень, проведених зарубіжними дослідниками, свідчать про те, що: медичні сестри з високим рівнем емоційного інтелекту можуть працювати в гармонії зі своїми думками й почуттями, керувати стресом під час роботи з пацієнтами та їх сім'ями [10]; виявляють менше тривоги, коли стикаються із ситуаціями смерті пацієнтів, неохайні до емоційного вигорання [11]. Установлено позитивну кореляцію між емоційним інтелектом і розвитком лідерських якостей у галузі медсестринства [12; 13]; задоволеністю роботою, ефективністю керівництва й професійної діяльності медичних сестер загалом [14].

Дослідники пропонують різні методи розвитку емоційного інтелекту в майбутніх медичних сестер, серед них: соціально-психологічний тренінг, коучинг, які передбачають активне слухання, залучення до групових форм роботи й безпосередню участь в ній, само-рефлексію [15].

Серед вітчизняних наукових досліджень ролі емоційного інтелекту в діяльності медичних працівників привертають увагу результати дослідження Г.О. Лукіної та О.В. Мішуренко, які зазначають, що підвищення емоційного інтелекту й розвиток емоційної компетентності в медичних сестер сприяють адекватному розумінню ними власних емоцій та емоцій колег і пацієнтів, допомагають здійснювати емоційний самоконтроль, зберігати психологічну рівновагу й впевнено досягати бажаного результату [16].

З метою визначення особливостей і рівня розвитку емоційного інтелекту в майбутніх медичних сестер нами проводилось емпіричне дослідження. У ньому взяли участь 98 студентів, які навчаються за спеціальністю «Медсестринство» в Тернопільському національному медичному університеті імені І.Я. Горбачевського, Львівському інституті медсестринства імені Андрія Крупинського й Кременецькому медичному фаховому коледжі імені Арсена Річинського. З них: 26 осіб – студенти I курсу, 23 особи – студенти II курсу, 24 особи – студенти III курсу й 25 осіб – студенти IV курсу.

З цією метою ми застосували такі психодіагностичні методики: методику дослідження реактивної та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера та Ю.Л. Ханіна; опитувальник «ЕмІн» Д.В. Люсіна для визначення інтегрального показника рівня сформованості емоційного інтелекту та його структурних компонентів у майбутніх медичних сестер. Опитування студентів було анонімним і здійснювалось за допомогою Google-форми.

Для дослідження рівня прояву реактивної та особистісної тривожності в майбутніх медичних сестер ми використали методику Ч.Д. Спілбергера та Ю.Л. Ханіна [17]. Вона складається з двох частин і містить 40 тверджень, із них – 20 запитань, які спрямовані на дослідження тривожності як емоційного стану (реактивна або ситуативна тривожність),

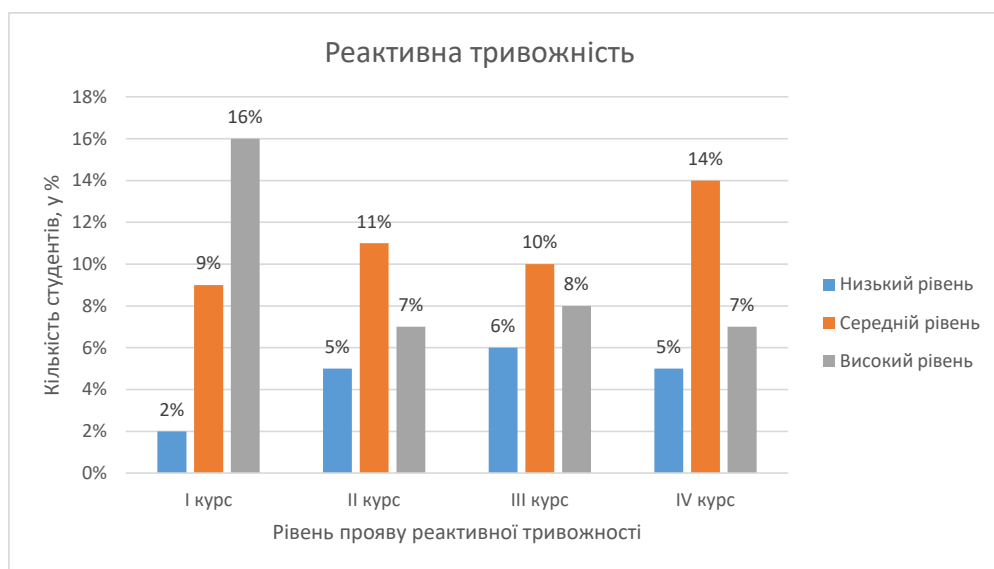


Рис. 1. Розподіл студентів – майбутніх медичних сестер за рівнем прояву реактивної тривожності

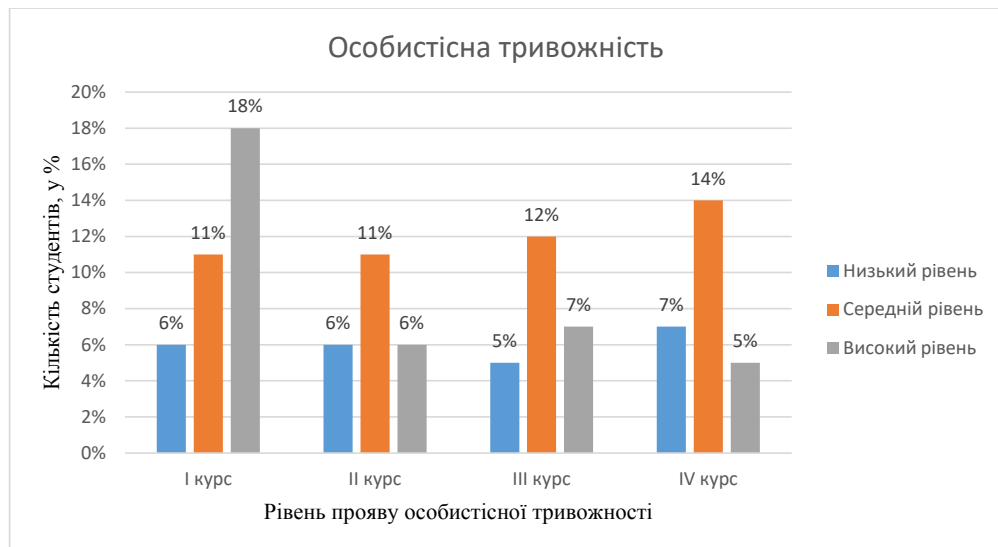


Рис. 2. Розподіл студентів – майбутніх медичних сестер за рівнем прояву особистісної тривожності

і 20 питань на визначення тривожності як стійкої властивості особистості (особистісна тривожність). На кожне запитання можливі 4 варіанти відповідей, які відрізняються за ступенем прояву зазначеного стану.

Отримані результати дослідження показали, що в 36% майбутніх медичних сестер наявний високий рівень реактивної тривожності, що свідчить про переживання емоційного неблагополуччя, пов'язане з передчуттям небезпеки або невдачі в навчанні чи професійній діяльності, що спонукає людину реагувати на них станом тривоги, інтенсивність якої залежить від величини реальної небезпеки; в 49% студентів – середній рівень реактивної тривожності, в них проявляється певна напруга, занепокоєння, нервозність у конкретній ситуації; в 15% студентів – низький рівень реактивної тривожності, що свідчить про емоційне благополуччя людини й задоволеність навчанням і професійною діяльністю.

Порівнюючи показники рівня реактивної тривожності в студентів I–IV курсів (рис. 1), встановлено, що респонденти з високим рівнем реактивної тривожності переважають на I курсі – 16% осіб. Тенденція до зменшення реактивної тривожності спостерігається в студентів IV курсу – 7% осіб. Це свідчить про те, що майбутні медичні сестри поступово адаптуються до умов навчання та майбутньої професійної діяльності. Завдяки різним видам практики, яку вони проходять у медичних навчальних закладах, у них поступово розвивається емоційна стійкість у різних стресогенних ситуаціях професійної діяльності.

Аналіз показників рівня особистісної тривожності в майбутніх медичних сестер показав, що у 25% студентів спостерігається високий рівень особистісної тривожності, вони надмірно хвилюються, емоційно збуджені, схильні до нервових зривів, сприймають навчальні ситуації, умови роботи й професійні взаємостосунки як психотравмувальні. У 51% студентів – середній рівень особистісної тривожності, у них часто виникає тривога, незадоволеність собою як особистістю та професіоналом. У 24% досліджуваних – низький рівень особистісної тривожності.

Розподіл майбутніх медичних сестер за рівнем прояву особистісної тривожності по курсах зображено на діаграмі (рис. 2). Зіставляючи показники рівня особистісної тривож-

ності в студентів I й IV курсів, можна помітити, що серед четвертокурсників у порівнянні з першокурсниками значно зменшується кількість осіб із високою особистісною тривожністю. Це свідчить про те, що до завершення навчання в закладі вищої освіти більшість майбутніх медичних сестер стають емоційно стійкими, вони позитивно оцінюють свої навчальні успіхи й професійні досягнення, у них не виникає тривоги в ситуаціях оцінки їхньої професійної компетентності.

Для дослідження рівня розвитку емоційного інтелекту та його структурних компонентів у майбутніх медичних сестер нами використано опитувальник «EmIn» Д.В. Люсіна [18]. Автор розробив двокомпонентну теорію емоційного інтелекту, згідно з якою емоційний інтелект – це здатність до розуміння своїх і чужих емоцій та управління ними, і виокремив у його структурі два компоненти – внутрішньоособистісний і міжособистісний емоційний інтелект (далі – EI). Відповідно, опитувальник містить чотири шкали (міжособистісний EI; внутрішньоособистісний EI; розуміння емоцій; управління емоціями) і п'ять субшкал (розуміння чужих емоцій; управління чужими емоціями; розуміння своїх емоцій; управління своїми емоціями; контроль експресії). Крім цього, шляхом підсумовування балів відповідних субшкал можна отримати інтегральний показник загального емоційного інтелекту.

Отримані результати дали можливість виокремити три групи майбутніх медичних сестер, а саме з високим, середнім і низьким рівнем розвитку емоційного інтелекту (табл. 1).

Таблиця 1

Показники й рівні розвитку емоційного інтелекту в майбутніх медичних сестер

Показники емоційного інтелекту	Рівень розвитку, у %				
	Дуже низький	Низький	Середній	Високий	Дуже високий
Розуміння своїх емоцій	7	19	30	26	18
Управління своїми емоціями	9	12	53	16	10
Розуміння чужих емоцій	18	20	31	24	7
Управління чужими емоціями	21	30	19	22	8
Контроль експресії	5	24	45	15	11
Розуміння емоцій	18	11	33	23	15
Управління емоціями	19	13	40	12	16
Внутрішньоособистісний інтелект	15	10	36	21	18
Міжособистісний інтелект	19	26	25	17	13
Загальний рівень EI	23	4	30	19	24

Як видно з табл. 1, більшість студентів – майбутніх медичних сестер мають високий і середній рівень розвитку емоційного інтелекту, що свідчить про здатність розуміти й управляти емоціями. Особливо це має важливе значення для успішності їхньої майбутньої професійної діяльності.

Аналізуючи рівень розвитку структурних компонентів, слід зазначити, що в майбутніх медичних сестер більш розвиненим є внутрішньоособистісний емоційний інтелект у порівнянні з міжособистісним емоційним інтелектом (рис. 3). Водночас виявлено здебільшого середній рівень розвитку окремих показників внутрішньоособистісного емоційного інтелекту. Вони здатні розпізнати власні емоції, розуміють причини їх виникнення, спроможні їх ідентифікувати й описати, здійснюють емоційний самоконтроль.

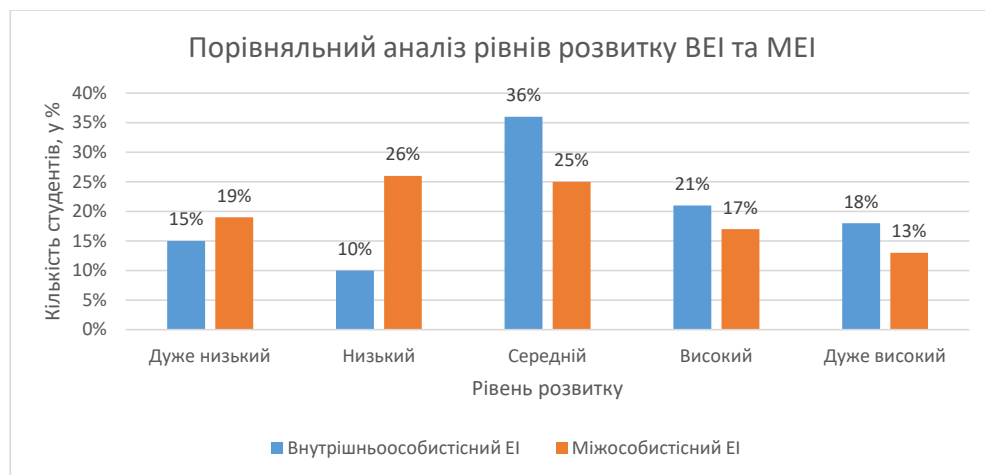


Рис. 3. Порівняльний аналіз рівнів розвитку внутрішньоособистісного й міжособистісного емоційного інтелекту в майбутніх медичних сестер

Нами також визначено вікову динаміку розвитку внутрішньоособистісного емоційного інтелекту в майбутніх медичних сестер протягом їх професійної підготовки в закладах вищої освіти. Отримані результати зображено на діаграмі (рис. 4). Суттєвих відмінностей щодо рівнів розвитку внутрішньоособистісного емоційного інтелекту в студентів I й IV курсів не виявлено ($t = 1,8$ при $p \leq 0,05$). Це математично статистично підтверджено за допомогою t-критерію Стьюдента.

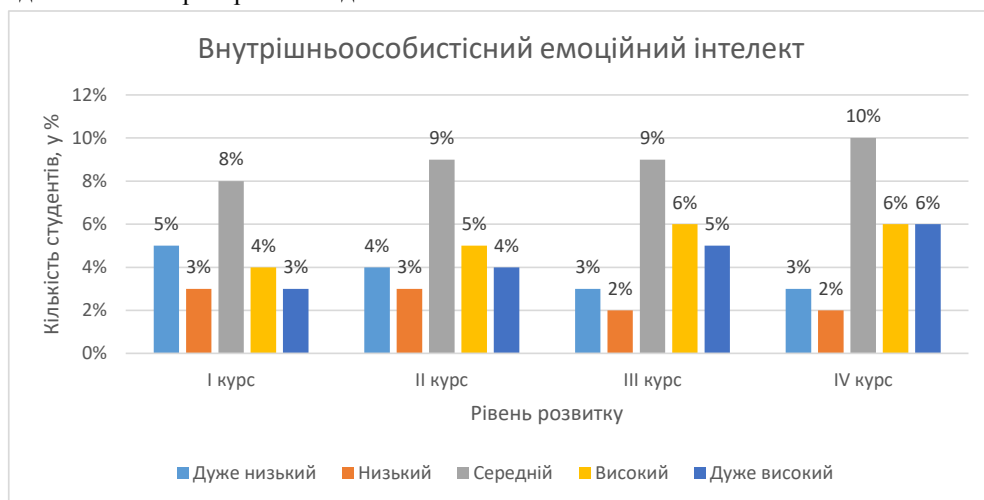


Рис. 4. Розподіл студентів – майбутніх медичних сестер за рівнем розвитку внутрішньоособистісного емоційного інтелекту

Водночас серед четвертокурсників дещо знижується кількість осіб із низьким рівнем розвитку міжособистісного емоційного інтелекту, натомість збільшується кількість студентів із високим рівнем міжособистісного емоційного інтелекту в порівнянні зі студентами I курсу ($t = 2,15$ при $p \leq 0,05$) (рис. 5).

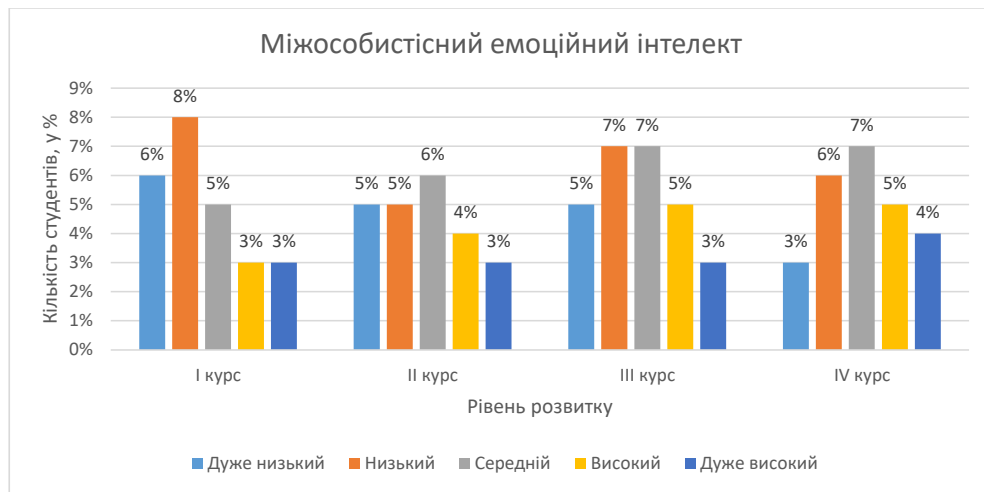


Рис. 5. Розподіл студентів – майбутніх медичних сестер за рівнем розвитку міжособистісного емоційного інтелекту

Таким чином, результати проведеного нами емпіричного дослідження свідчать про необхідність підвищення емоційного інтелекту в майбутніх медичних сестер. Цілеспрямований розвиток емоційного інтелекту в студентів можна здійснювати в процесі вивчення різних професійно зорієнтованих курсів і фахових навчальних дисциплін у закладах вищої освіти, а також шляхом залучення їх до соціально-психологічних тренінгів.

Висновки. Емоційний інтелект – важлива складова частина професійної компетентності майбутніх медичних сестер, яку слід починати розвивати ще на етапі їх професійної підготовки в закладах вищої освіти й удосконалювати надалі в процесі професійної діяльності. Здобуття майбутніми медичними сестрами знань, умінь і навичок, спрямованих на розуміння власних і чужих емоцій, управління ними, опанування методів емоційної саморегуляції сприятиме успішності професійної діяльності й забезпечить не тільки емпатійний характер їхньої міжособистісної взаємодії з пацієнтами, а й сприятиме збереженню психічного здоров'я всіх учасників лікувального процесу.

Перспективи подальших розвідок вбачаємо в розробці психодідактичних засобів розвитку емоційного інтелекту в майбутніх медичних сестер у процесі їх професійної підготовки в закладах вищої освіти.

Список використаної літератури

1. Mayer J.D., Salovey P., Caruso D. Emotional Intelligence. New ability or eclectic traits? *American Psychologist*. 2008. September. P. 503–517.
2. Bar-On R. The Bar-On Emotional Quotient Inventory : Technical Manual. Toronto : Multi-Health Systems, 1997. 150 p.
3. Goleman D. Emotional intelligence. New York : Bantam Books, 1995. 352 p.
4. Шпак М.М. Психологія розвитку емоційного інтелекту молодших школярів : монографія. Тернопіль : ТНПУ імені В. Гнатюка, 2016. 372 с.
5. Бреус Ю.В. Емоційний інтелект як чинник професійного становлення майбутніх фахівців соціономічних професій у вищих навчальних закладах : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07. Київ, 2015. 20 с.

6. Дерев'яно С.П. Емоційний інтелект як чинник соціально-психологічної адаптації особистості до студентського середовища : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.05. Київ, 2009. 20 с.
7. Зарицька В.В. Теоретико-методологічні основи розвитку емоційного інтелекту у контексті професійної підготовки : монографія. Запоріжжя : КПУ, 2010. 303 с.
8. Карпенко Є.В. Психологія емоційного інтелекту в дискурсі життєздійснення особистості: дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.07. Івано-Франківськ, 2020. 497 с.
9. Стасюк М.М. Психолого-педагогічні умови розвитку емоційного інтелекту у студентів ІТ-спеціальностей: дис. ... д-ра філософії : 053 «Психологія». Львів, 2020. 346 с.
10. Augusto-Landa J.M., López-Zafra E. The Impact of Emotional Intelligence on Nursing: An Overview. *Psychology*. 2010. Vol. 1. P. 50–58.
11. Görgens-Ekermans G., Brand T. Emotional intelligence as a moderator in the stress-burnout relationship: a questionnaire study on nurses. *Journal of Clinical Nursing*. 2012. Vol. 21. P. 2275–2285. DOI: 10.1111/j.1365-2702.2012.04171.x.
12. Prezerakos P.E. Nurse Managers' Emotional Intelligence and Effective Leadership: A Review of the Current Evidence. *The Open Nursing Journal*. 2018. Vol. 12. P. 86–92. DOI: 10.2174/1874434601812010086.
13. Rosete D., Ciarrochi J. Emotional intelligence and its relationship to workplace performance outcomes of leadership effectiveness. *Leadership & Organization Development Journal*. 2005. Vol. 26. № 5. P. 388–399. DOI: 10.1108/01437730510607871.
14. Peña-Sarrionandia A., Mikolajczak M., Gross J. J. Integrating emotion regulation and emotional intelligence traditions: a meta-analysis. *Frontiers in Psychology*. 2015. Vol. 6. P. 1–27. DOI: 10.3389/fpsyg.2015.00160.
15. Szeles H.M. Developing emotional intelligence in student nurse leaders: a mixed methodology study. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*. 2015. Vol. 2. № 2. P. 89–98. DOI: 10.4103/2347-5625.157575.
16. Лукіна Г.О., Мішуренко О.В. Емоційна компетентність медичної сестри як складова її професійної компетентності. *Медсестринство*. 2018. № 4. С. 44–46.
17. Пашукова Т.І., Допіра А.І., Дьяконов Г.В. Практикум із загальної психології / за ред. Т.І. Пашукової. Київ : Знання, 2000. 204 с.
18. Люсин Д. В. Новая методика для измерения эмоционального интеллекта : опросник ЭМИн. *Психологическая диагностика*. 2006. № 4. С. 3–22.

PECULIARITIES OF THE DEVELOPMENT OF EMOTIONAL INTELLIGENCE IN FUTURE NURSES

Mariia Shpak

*Ternopil Volodymyr Hnatiuk National Pedagogical University,
2, Maksyma Kryvonosa str., Ternopil, Ukraine, 46027
e-mail: shpakmariia@gmail.com*

Vita Slavopas

*Ternopil Volodymyr Hnatiuk National Pedagogical University,
2, Maksyma Kryvonosa str., Ternopil, Ukraine, 46027
e-mail: slavopas.vita@gmail.com*

The article reveals the features of the development of emotional intelligence in student age, in particular in the process of professional training of future nurses in higher education institutions. Models of emotional intelligence and theoretical and methodological approaches to its study in domestic and foreign psychology are analyzed. The study of emotional intelligence is becoming increasingly interdisciplinary, which indicates its application in various fields of activity. The role of emotional intelligence in medical practice is especially significant. The necessity of its development in future nurses to ensure the effectiveness of their professional activities is substantiated. In the context of providing medical care to other people, the ability of health professionals to understand their own and others' emotions, to be able to exercise emotional self-control, manage the emotions of others, show empathy for the patient, empathy, compassion is important.

The results of the study have shown that a third of future nurses have a high level of reactive anxiety, and a half of them have a medium level of personal anxiety. It was found out that among fourth-year students, compared to freshmen, the number of students with high reactive and personal anxiety is significantly reduced. This indicates that emotional resilience is gradually developing in future nurses.

Empirically determined psychological features and level of the development of emotional intelligence in future nurses. It has established that most of them have high and medium level of the development of emotional intelligence. It was found out that in future nurses is more developed intrapersonal emotional intelligence – the ability to understand their own emotions and manage them, compared with interpersonal emotional intelligence – the ability to understand the emotions of others and manage them, show empathy for other people. Therefore, there is a need for its improvement in the process of their professional training in higher education institutions. Purposeful development of emotional intelligence in future nurses can be carried out in the process of studying various professionally oriented courses and professional disciplines, as well as by involving them in socio-psychological training.

Key words: emotional intelligence, development, future nurses, intrapersonal emotional intelligence, interpersonal emotional intelligence.