

Семенов Дмитрий Станиславович,

аспирант, кафедра социальной психологии и психологии управления, департамент психологии, институт социальных и политических наук, Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина; 620086, г. Екатеринбург, а/я 3; e-mail: dim_sd@mail.ru

**ВЗАИМОСВЯЗЬ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ТРУДОМ И СМЫСЛОЖИЗНЕННЫХ ОРИЕНТАЦИЙ
У ВРАЧЕЙ И СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА**

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: удовлетворенность трудом; смысложизненные ориентации в профессиональной деятельности.

АННОТАЦИЯ. Рассмотрен феномен удовлетворенности трудом, проведен анализ современного состояния проблемы смысложизненных ориентаций личности. Определена и исследована взаимосвязь удовлетворенности трудом и смысложизненных ориентаций сотрудников медицинских учреждений.

Semenov Dmitry Stanislavovich,

Post-graduate Student of Department of Social Psychology and Management, Division of Psychology, Institute of Social and Political Sciences, Ural Federal University named after the first President of Russia Boris Yeltsin (Ekaterinburg).

**INTERRELATION BETWEEN JOB SATISFACTION AND WORLD OUTLOOK
OF DOCTORS AND NURSES**

KEY WORDS: job satisfaction; world outlook in professional activities.

ABSTRACT. The article discusses approaches to understanding the phenomenon of job satisfaction and analyzes the contemporary problem of the sense of life of a personality. The study results in discovering the interrelation between job satisfaction and life value orientations of health care workers.

Современное здравоохранение занимает одну из лидирующих позиций при обсуждении перспектив и возможностей социально-экономического развития Российской Федерации. Основным приоритетом отрасли является обеспечение высокого качества оказания медицинской помощи для всего населения. Выполнение этой задачи тесно связано с тем, как именно медицинский работник выполняет свои трудовые обязанности.

Модернизация отечественного здравоохранения, повсеместное распространение инновационных технологий лечения предполагает качественно новый уровень рефлексии профессионального процесса.

В связи с этим возникает необходимость в изучении проблемы удовлетворенности трудом, которая рассматривается в данной статье как показатель успешности самоосуществления сотрудников медучреждений в профессиональной деятельности. Данный вопрос вплетается в общую картину субъективных критериев самореализации медработника, и ее значение особенно очевидно в настоящее время, когда возрастает интерес к проблеме формирования личности профессионала.

Выбор сотрудников медучреждений в качестве объекта исследования был обусловлен тем, что сама медицинская профессия подразумевает наличие развитых смыс-

ложизненных ориентаций зрелого самосознания, проявляющихся в способности к эмпатии, к совладанию с фрустрацией, тревожностью, эмоциональным выгоранием.

Профессия врача требует постоянной рефлексии непосредственно на содержание предмета осуществляемой деятельности. Поэтому важным фактором становится потребность в чувстве эффективности своей работы, так как именно действенность помощи другим видится одной из основных целей деятельности, общей для всех медработников. Человек, который удовлетворен своей работой, выполняет ее более добросовестно и ответственно. Поэтому удовлетворенность трудом является важной характеристикой, обуславливающей психическое и соматическое здоровье людей, текучесть кадров и результаты работы.

Удовлетворенность трудом является важнейшим критерием развития профессионального самосознания, непосредственно связана с общей мотивацией сотрудников и рассматривается в качестве важного человеческого ресурса, являющегося тонким индикатором как текущего состояния предприятия, так и будущих перспектив его развития.

Рассматривая исследования феномена *удовлетворенности трудом* в работах отечественных и зарубежных авторов [1; 2; 8; 9; 10], можно выделить два основных подхода. Первый – рассматривает труд как

процесс удовлетворения потребностей индивида. Второй – как деятельность в системе общественного разделения труда. Общество при этом является продуктом взаимодействия людей, основанного на разделении труда.

В рамках анализа современного состояния проблемы *смысложизненных ориентаций личности* [3; 4; 5; 6] сделаны выводы о том, что развитие смысловой сферы личности происходит посредством осознания ею собственных смысловых ориентаций и рефлексивного отношения к ним. Смысловые структуры и отражающаяся в них динамика жизнедеятельности – это деятельностный аспект смысла. Рассматривая смысловые структуры личности с точки зрения их функционирования в системе смысловой регуляции жизнедеятельности выделяются шесть их разновидностей: личностный смысл, смысловая установка, мотив, смысловая диспозиция, смысловой конструкт и личностная ценность [3].

В экзистенциальной психологии достаточно большое внимание уделяется феномену *смыслотраты (отчужденности)*, или экзистенциального вакуума – переживания дефицита обеспеченности жизни личности смыслом, обуславливающего целый ряд патологических и «метапатологических» проявлений и следствий. Деятельность представляется отчужденной, если в ней отсутствует смыслообразующий мотив [5].

Согласно исследовательской парадигме позитивной психологии, которая изучает условия и процессы, способствующие процветанию или оптимальному функционированию людей, групп или социальных институтов выделяется фактор, обеспечивающий данное следствие как *чувство связности*. Данный конструкт тесно взаимосвязан с различными аспектами психологического благополучия. Люди с высоким уровнем чувства связности более склонны испытывать чувство осмысленности жизни, рассматривать стрессогенные ситуации как вызовы и действовать в таких ситуациях активно [6].

При изучении теоретических и эмпирических исследований *смысложизненных ориентаций личности в профессиональной деятельности* выявлен ряд закономерностей, указывающих на то, что личность становится субъектом своего профессионального становления, в котором важное место занимают кризисы. Кризисы профессионального становления проявляются в изменении темпа и вектора профессионального развития личности, обусловлены перестройкой смысловых структур профессионального сознания, поиском новых целей, изменением социально-профессиональной позиции. Конструктивное преодоление кризисов

профессионального становления позволяет избежать профессиональной дезадаптации. Выбор профессии является удачным, если человек эффективен в своей профессиональной деятельности, которая приносит пользу обществу, при этом получая удовлетворенность от работы, а также при условии, что его психофизиологические затраты на получение образования, повышение квалификации и на осуществление профессиональной деятельности не являются сверхзатратными [7].

Потребность в удовлетворяющей человека самооценке может проявляться как уровень притязаний. Главным критерием в оценке личной социальной ситуации служит уровень той социальной группы, к которой индивид себя относит или хотел бы отнести. Насколько занимаемое социальное положение согласуется с уровнем притязаний человека, настолько он удовлетворен собственным положением в обществе. Как правило, принадлежность к данному социальному слою предопределяется принадлежностью к определенной профессии, поэтому стремление к некоторой профессиональной деятельности выражается в реализации уровня притязаний в сфере социальной структуры.

В этой связи актуальной видится проблема определения наивысших профессиональных достижений («акме»). В данном контексте можно руководствоваться только практикой – насколько результаты трудовой деятельности человека действительно полезны и будут способствовать развитию социального и технического прогресса, умножению ценностей жизни и культуры, более глубокому постижению законов развития природы, общества и человека.

Содержание и характер действий во многом определяются смысложизненными ориентациями, которые представляют собой центральное системообразующее звено мотивации профессиональной деятельности. Совокупность особенностей профессиональной деятельности, побуждающих человека к ее выполнению, с точки зрения субъектно-деятельностного подхода, выступает в качестве интринсивной мотивации, сопровождающейся состоянием радости, удовлетворения от своего дела.

Можно отметить, что удовлетворенность трудом опосредствуется смысложизненными ориентациями и установками личности конкретного индивида, его общей склонностью к «позитивной эффективности», то есть к оптимизму, либо к «негативной эффективности», являясь одной из движущих сил повышения активности личности.

При анализе результатов международных исследований удовлетворенности тру-

дом у врачей выяснилось, что в основном они сосредоточены на изучении организационно-экономического контекста медицинской практики. Социально-психологические детерминанты рассматриваются крайне редко и выявляются скорее случайно, чем целенаправленно. В качестве важнейших факторов удовлетворенности трудом у медицинских работников можно выделить такие, как [8]:

1) экономический фактор – достойная оплата труда, экономическое стимулирование в виде сдельной оплаты труда;

2) организационный фактор – условия работы, степень загруженности работой, степень профессиональной автономии;

3) социальный фактор, который включает в себя три компонента – отношения с руководством, отношения с коллегами, отношения с пациентами и их родственниками; от межличностного взаимодействия медицинские работники ждут в первую очередь социальной поддержки;

4) фактор профессионального роста – возможность продвигаться по карьерной лестнице, повышать уровень своего профессионализма, творчески подходить к выполнению служебных обязанностей;

5) фактор хорошего физического здоровья и эмоционального благополучия.

Стоит отметить, что исследований удовлетворенности трудом медицинских работников достаточно мало; в связи с использованием различного психодиагностического инструментария их результаты сложно сравнивать и сопоставлять друг с другом. Практически отсутствуют эмпирические исследования, в рамках которых изучается использование целенаправленной системы мероприятий на повышение уровня удовлетворенности трудом у медицинских работников. Это обуславливает необходимость дополнительного изучения данного феномена.

Для выявления взаимосвязи между удовлетворенностью трудом и смысложизненными ориентациями сотрудников медицинских учреждений использованы методики: тест смысложизненных ориентаций, тест жизнестойкости, шкала чувства связности («Связность»), опросник субъективного отчуждения («Отчуждение»), опросник компонентов удовлетворенности трудом [1; 3; 4; 5; 6].

Корреляционный анализ осуществлен по Ч. Спирмену.

Выборку составили сотрудники учреждений здравоохранения Свердловской области в количестве 142 человек, в т. ч. 69 врачей (38 мужчин и 31 женщина) и 73 средних медработников (женщины).

В общей выборке (n=142) по шкале смысложизненных ориентаций показатели по всем субшкалам превысили средние значения, кроме субшкалы «Процесс жизни» – в пределах среднего значения. Полученные данные наглядно демонстрируют особенности профессиональной деятельности респондентов. Эти характеристики согласуются с концепцией профессиональной идентификации медработников, которая предполагает осознанный выбор профессии, самоотдачу, творческий подход, системное повышение квалификации, ответственность за свои действия и жизни других людей, способность принимать решения в условиях неопределенности и цейтнота.

По шкале удовлетворенности трудом, включая все субшкалы, были получены средние значения, что демонстрирует позитивное ощущение удовлетворенности трудом.

В таблице 1 представлена описательная статистика по шкалам удовлетворенности трудом и смысложизненных ориентаций.

Далее рассмотрены корреляционные связи между полученными данными.

На общей выборке (n=142) субшкала удовлетворенности трудом «Организационный» демонстрирует достаточно низкую корреляцию с субшкалами смысложизненных ориентаций. Это полностью согласуется с двухфакторной теорией Херцберга [9], показывающей отсутствие существенного влияния оптимального соотношения организационных элементов трудовой деятельности непосредственно на повышение удовлетворенности.

Наиболее высокую корреляцию со шкалой удовлетворенности трудом показывают субшкалы смысложизненных ориентаций «Локус контроля – Я» и «Осмысленность» и шкала «Связность». Это объясняется такими профессиональными качествами медработников, как способность сохранять самообладание, потребность помогать другим, стрессоустойчивость при возникновении нестандартных ситуаций.

Таблица 1.

**Описательная статистика по шкалам удовлетворенности трудом
и смысложизненным ориентациям**

№	Характеристика	Среднее значение			Стандартное отклонение		
		Врачи, n=69	Средние медра- ботники, n=73	Все, n=142	Врачи, n=69	Средние медра- ботники, n=73	Все, n=142
1	Смысложизненные ориентации (Цели)	35,06	34,44	34,74	6,24	7,49	6,89
2	Смысложизненные ориентации (Процесс) жизни	31,91	31,29	31,59	6,66	6,82	6,72
3	Смысложизненные ориентации (Результативность)	27,64	26,52	27,06	4,78	6,18	5,56
4	Смысложизненные ориентации (Локус контроля – Я)	22,65	21,86	22,25	4,18	4,57	4,39
5	Смысложизненные ориентации (Локус контроля – жизнь)	32,30	32,11	32,20	6,14	7,24	6,71
6	Смысложизненные ориентации (Осмысленность жизни)	110,03	107,58	108,77	18,40	20,39	19,42
7	Удовлетворенность трудом (Социальный)	49,35	47,81	48,56	7,58	8,92	8,30
8	Удовлетворенность трудом (Организационный)	52,12	52,07	52,09	8,71	8,61	8,63
9	Удовлетворенность трудом (Личностный)	111,74	111,21	111,46	13,29	16,07	14,74
10	Удовлетворенность трудом (Общая)	213,20	211,08	212,11	26,44	29,88	28,18

При сравнении данных по врачам (n=69) и средним медработникам (n=73) динамика общей выборки сохраняется, но наблюдаются различия в уровне корреляционных связей между удовлетворенностью трудом и рассматриваемыми шкалами. Так, у средних медработников по всем субшкалам уровень корреляции средний и выше среднего, а у врачей – ниже среднего. Такие различия могут быть обусловлены, во-первых, гендерными особенностями. В выборке врачей большинство – мужчины, а средние медработники – все женщины. Во-вторых, различиями в структуре должностных обязанностей и уровне ответственности за результаты своей деятельности. Врачи относятся к категории высшего медицин-

ского персонала. На них лежит весь груз ответственности за организацию и результат лечебного процесса, что предполагает наличие высоких волевых качеств личности. Средние медработники находятся в непосредственном подчинении у врачей, выступают в роли их помощников и выполняют врачебные назначения. Это допускает наличие относительно низкого уровня амбиций, что позволяет им адекватно оценивать свои силы и возможности и получать удовлетворение от труда, соизмеримо имеющихся достижений и затраченных усилий.

Корреляции удовлетворенности трудом медработников с рядом исследуемых психологических переменных представлены в табл. 2.

Таблица 2.

Корреляции шкалы удовлетворенности трудом с прочими переменными

№ п/п	Шкала	Коэффициент корреляция (p<0,01)		
		Врачи, n=69 (С/О/Л/УТ)	Средние медработники, n=73 (С/О/Л/УТ)	Все медработники, n=142 (С/О/Л/УТ)
1	Смысложизненные ориентации (Цели в жизни)	,38/-/,41/,36	,60/,38/,53/,60	,50/,27/,48/,50
2	Смысложизненные ориентации (Процесс жизни)	,39/-/,36/,34	,44/,22*//,51/,49	,41/,18*//,43/,42
3	Смысложизненные ориентации (Результативность жизни)	,35/-/,35/,31	,62/,29/,56/,58	,50/,20/,46/,46
4	Смысложизненные ориентации (Локус контроля – Я)	,46/-/,47/,42	,58/,32/,59/,60	,52/,24/,53/,52
5	Смысложизненные ориентации (Локус контроля – жизнь)	,37/-/,43/,37	,51/,25*//,48/,52	,44/,19*//,45/,44
6	Смысложизненные ориентации (Осмысленность жизни)	,41/-/,41/,37	,58/,28/,59/,59	,50/,20/,50/,49
7	Жизнестойкость	,43/-/,48/,41	,48/-/,40/,42	,46/,18*//,43/,43
8	Связность	,44/,26*//,58/,50	,56/,26*//,61/,57	,49/,26/,58/,53
9	Отчужденность	-,53/-,42/-,60/-,59	-,47/-,43/-,44/-,50	-,50/-,44/-,51/-,55

Примечание: все корреляции значимы на уровне p<0,01.

*Исключение: * – Корреляция значима на уровне p<0,05*

В целом у сотрудников медучреждений ($n=142$) шкала смысложизненных ориентаций, включая все субшкалы, со шкалами «Жизнестойкость» и «Связность», демонстрирует достаточно высокие показатели корреляции как у сотрудников медучреждений в целом ($n=142$), так и отдельно по врачам ($n=69$) и средним медработникам ($n=73$).

Конструкт «Отчужденность» демонстрирует отрицательную корреляцию со всеми шкалами, что подтверждает его теоретическую разнонаправленность с рассматриваемыми феноменами.

Корреляции шкалы смысложизненных ориентаций с рассматриваемыми шкалами представлены в табл. 3.

Таблица 3.

Корреляции шкалы смысложизненных ориентаций с прочими переменными

№ п/п	Шкала	Коэффициент корреляции ($p < 0,01$)		
		Врачи, $n=69$ (Ц/П/Р/ЛК-Я/ЛК-Ж/ОЖ)	Средние медработники, $n=73$ (Ц/П/Р/ЛК-Я/ЛК-Ж/ОЖ)	Все медработники, $n=142$, (Ц/П/Р/ЛК-Я/ЛК-Ж/ОЖ)
1	Тест жизнестойкости (Жизнестойкость)	,63/,75/,79/,69/,79/,81	,70/,70/,78/,77/,63/,79	,66/,72/,79/,74/,69/,80
2	Связность	,56/,55/,69/,61/,74/,69	,64/,60/,64/,60/,56/,68	,59/,57/,65/,60/,62/,67
3	Отчужденность	-,38/-,25/-,35/-,39/-,37/-,36	-,46/-,53/-,50/-,48/-,49/-,53	-,42/-,40/-,43/-,44/-,43/-,45
4	Удовлетворенность трудом (Социальный)	,38/,39/,35/,46/,37/,41	,60/,44/,62/,58/,50/,58	,50/,41/,50/,52/,44/,50
5	Удовлетворенность трудом (Организационный)	-/-/-/-/-	,38/,25*/-,29/,32/,25/,28	,27/,18*/-,20/,24/,19*/-,20
6	Удовлетворенность трудом (Личностный)	,41/,36/,35/,47/,43/,41	,53/,51/,56/,59/,48/,59	,48/,43/,46/,53/,45/,50
7	Удовлетворенность трудом (Общая)	,36/,34/,31/,42/,37/,37	,59/,49/,58/,60/,52/,59	,49/,42/,46/,52/,44/,49

Примечание: все корреляции значимы на уровне $p < 0,01$

*Исключение: * – корреляция значима на уровне $p < 0,05$*

При интерпретации полученных данных учтена специфика функционала медицинских профессий, которая у средних медработников выражается в локальном характере действий и конкретных производственных процессах, предполагающих ограниченную зону ответственности в совокупности с четко обозначенными должностными инструкциями. Врачи, напротив, отвечают за весь лечебный процесс, положительный исход которого предполагает, с одной стороны, интегративный подход в жестких рамках медико-экономических стандартов, с другой – нестандартного и аналитического мышления. Поэтому для ощущения удовлетворенности им требуется достижение более высоких результатов.

Таким образом, выявлена тесная взаимосвязь между рассматриваемыми конструктами. Удовлетворенность трудом связана с целым рядом позитивных последствий: с более высокой мотивацией к работе, повышением продуктивности, вовлеченностью в жизнь организации (лояльностью к организации). Можно сделать вывод о том, что данные об удовлетворенности работай – это фактически информация о кадровых рисках предприятия.

Учитывая полученные данные, необходимо использовать все оперативные доступ-

ные меры обеспечения условий возникновения удовлетворенности трудом у сотрудников медучреждений. К числу таких можно отнести: комплексную диагностику коллектива, выявление факторов риска возникновения стагнации в профессиональном развитии, устранение или минимизацию проявлений выявленных факторов риска, осуществление постоянного патронажа профессионального развития медработников в случае выявления дисфункций, аберраций – оказание своевременной социально-психологической помощи, поддержки и коррекции, создание ситуации успеха в профессиональной деятельности, формирование позитивного имиджа медработника, стимулирование повышения квалификации и профессионального мастерства, выявление персонально значимых стимулов – материальное, моральное поощрение.

Дальнейшие направления исследования могут быть актуальны в определении и изучении факторов, оказывающих влияние на повышение уровня удовлетворенности трудом и коррекцию смысложизненных ориентаций, что, в свою очередь, позволит усовершенствовать психодиагностическую, психокоррекционную работу с медперсоналом, повысить эффективность управленческих подходов в медицине.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Иванова Т. Ю., Рассказова Е. И., Осин Е. Н. Структура и диагностика удовлетворенности трудом: разработка и апробация методики // Организационная психология. 2012. № 3. С. 2-15.
2. Ильясов Ф. Н. Удовлетворенность трудом (анализ структуры, измерение, связь с производственным поведением). Ашхабад: Ылым (Наука), 1988.
3. Леонтьев Д. А. Тест смысловых ориентации (СЖО). 2-е изд. М. : Смысл, 2000.
4. Леонтьев Д. А., Рассказова Е. И. Тест жизнестойкости : метод, руководство по новой методике психол. диагностики личности с широкой областью применения. Предназначается для профессиональных психологов-исследователей и практиков. М. : Смысл, 2006.
5. Осин Е. Н. Опросник субъективного отчуждения // Психология общения. Энциклопедический словарь. М. : Когито-центр, 2011. С. 526-527.
6. Осин Е. Н. Чувство связности как показатель психологического здоровья и его диагностика // Психологическая диагностика. 2007. № 3. С. 22-40.
7. Сыманюк Э. Э. Психология профессионально-обусловленных кризисов. М. : МПСИ ; Воронеж : НПО «МОДЭК», 2004.
8. Удовлетворенность медицинских работников своим трудом : обзор литературы / И. А. Давыдова, С. А. Игумнов // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. 2011. № 2. С. 112-119.
9. Херцберг Ф., Моснер Б., Снидерман Б. Б. Мотивация к работе. М. : Вершина, 2007.
10. Ядов В. А., Киссель А. А. Удовлетворенность работой: анализ эмпирических обобщений и попытка их теоретического обоснования // Социологические исследования. 1974. № 1. С. 78-87.

Статью рекомендует д-р психол. наук, проф. Э. Э. Сыманюк.