

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра

«Педагогика и психология»

(наименование)

37.04.01 Психология

(код и наименование направления подготовки)

Психология здоровья

(направленность (профиль))

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему Особенности ценностно-смысловой сферы личности медицинского
персонала

Обучающийся

И.С. Юрьева

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Научный

руководитель

канд. психол. наук., Т.В. Чапала

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2025

Оглавление

Введение.....	3
Глава 1 Теоретические подходы на проблему ценностно-смысловой сферы личности.....	8
1.1 Подходы к изучению ценностно-смысловой сферы личности в отечественной и зарубежной психологии.....	8
1.2 Влияние профессиональной деятельности на ценностно-смысловую сферу личности.....	17
1.3 Особенности ценностно-смысловых характеристик личности медицинского персонала.....	24
Глава 2 Эмпирическое исследование особенностей ценностно-смысловой сферы личности медицинского персонала.....	33
2.1 Организация и методы исследования особенностей ценностно-смысловой сферы личности медицинского персонала.....	33
2.2 Результаты исследования особенностей ценностно-смысловой сферы личности медицинского персонала.....	35
2.3 Практические рекомендации по самореализации с опорой на ценностно-смысловую сферу личности медицинского персонала...	62
Заключение.....	69
Список используемой литературы.....	72
Приложение А Результаты эмпирического исследования.....	75

Введение

Введение в медицинскую сферу передовых медицинских технологий и широкое использование современной техники, применение современных методов управления на сегодняшний день настоятельно требует изучения личности субъекта медицинского обслуживания, как во время его профессионального обучения, так и на протяжении всей профессиональной деятельности специалиста по медицинской специальности.

«В настоящее время актуальность темы обусловлена возросшими требованиями общества к личности и качеству оказания медицинской помощи, а также к качеству работы медицинского персонала. Необходимо подчеркнуть огромную социальную значимость профессии медицинского персонала, так как именно они несут ответственность за физическое и психическое здоровье своего пациента, а также за его психическим состоянием» [12, с. 49].

В отличие от других видов деятельности, медицинский персонал, работающий в условиях высоких социальных и психологических требований, испытывает повышенное умственное и эмоциональное напряжение.

Профессиональное становление медицинского персонала связано с ценностно-смысловыми сферами личности, то есть медицинский персонал в состоянии выполнять свои трудовые обязанности согласно наработанным знаниям и умениям, действовать согласно заранее разработанной инструкции. Профессиональные достижения медицинского персонала являются взаимосвязанными с личностью другого человека, его жизненной ситуацией как целью, и отражают взаимозависимость личностных характеристик, профессионально важных качеств специалиста, человеческих ценностей и норм человеческого поведения.

Анализ разработанности проблемы ценностно-смысловой сферы личности медицинского персонала свидетельствует о том, что их изучением

занимались еще в античности (Сократ, Платон, Аристотель). В различные исторические эпохи было разнообразное понимание данной проблемы.

Важную роль в развитии теоретического подхода ценностно-смысловой сферы личности сыграли труды ученых и психологов разных исторических эпох, к числу которых относятся И.С. Арон, О.В. Башмакова, И.Р. Зарипова, А. Лэнгле, Л. Стэйпли и другие.

Анализ научной литературы позволяет сделать вывод о том, что представленные научные исследования в недостаточной степени отражают специфику ценностно-смысловой сферы личности медицинского персонала, что и обуславливает актуальность поднимаемой в магистерском исследовании проблемы.

Цель исследования: выявление специфики ценностно-смысловой сферы личности медицинского персонала в зависимости от стажа работы и от степени удовлетворенности трудом

Объект исследования: ценностно-смысловая сфера личности.

Предмет исследования: особенности ценностно-смысловой сферы личности медицинского персонала в зависимости от стажа работы и от степени удовлетворенности трудом.

Гипотеза исследования: мы предполагаем, что медицинский персонал с различным стажем будут иметь специфические особенности ценностно-смысловой сферы, которая также будет зависеть от уровня удовлетворенности профессиональной деятельности.

Задачи исследования:

- изучить и проанализировать психолого-педагогическую литературу по проблеме ценностно-смысловой сферы личности;
- подобрать методы исследования особенностей ценностно-смысловой сферы личности медицинского персонала;
- выявить особенности ценностно-смысловой сферы личности медицинского персонала;

- изучить специфику ценностно-смысловой сферы личности медицинского персонала в зависимости от стажа работы и от степени удовлетворенности трудом;
- разработать практические рекомендации по самореализации с опорой на ценностно-смысловую сферу личности медицинского персонала;
- сделать выводы по результатам исследования.

С целью реализации вышеперечисленных задач были использованы следующие методы исследования:

- теоретические методы исследования (анализ и обобщение источников по проблеме исследования);
- психодиагностические методики (методика исследования смысла жизненных ориентаций (СЖО) Д.А. Леонтьева, методика «Ценностные ориентации» М. Рокич, тест «Интегральная удовлетворенность трудом» А.В. Батаршева, методика исследования жизненных смыслов Б.Ю. Котлякова)
- методы обработки результатов (количественный и качественный анализ полученных данных);
- методы математической статистики (сравнительный и корреляционный анализ).

Теоретико-методологическую основу исследования составили:

- теоретические подходы к изучению ценностно-смысловой сферы личности (И.А. Бердяева, Н.В. Матяш, М.А. Одинцова, Н.А. Самойлик, Л. Стэйпли);
- теоретические исследования по проблеме профессионального становления личности и отдельных феноменов влияния профессии на личность (И.С. Арон, В.А. Капустина, Ю.В. Обухова, Л.В. Смольникова);
- теоретические и прикладные исследования, посвященные специфике профессиональной деятельности медицинского персонала и влияния на

их личностные особенности (П.А. Бакумов, О.В. Башмакова, И.А. Бердяева).

База исследования: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Сызранская центральная городская и районная больница» (ГБУЗ СО «Сызранская ЦГРБ»).

Выборка исследования: всего в исследовании приняли участие 30 человек медицинского персонала с различным стажем работы – 10 человек до 5 лет, 10 человек от 5 до 10 лет, 10 человек более 10 лет.

Достоверность результатов исследования обеспечивается использованием надежных методов, адекватных целям исследования, а также проведением математического статистического анализа данных эмпирического характера. Проверка достоверности полученной информации проводится на различных конференциях.

Новизна исследования заключается в том, что в настоящее время проблема ценностно-смысловой сферы личности медицинского персонала практически не затрагивается в научных работах. В работе были поставлены и реализованы шесть задач: теоретическое осмысление, эмпирическое исследование и анализ ценностно-смысловой сферы личности медицинского персонала разных возрастов, с разным опытом, при разной удовлетворенности работой.

Исследование имеет теоретическую значимость, полученные результаты могут пополнить теоретические знания в области медицинских наук, касающихся ценностно-смысловых ориентаций человека и создать теоретическое обоснование для дальнейших исследований.

Диссертационная работа имеет практическое значение, так как она может быть использована для планирования и проведения воспитательных мероприятий с медицинским персоналом, в том числе для разработки программ по профилактике профессионального несоответствия медицинских работников.

Апробация результатов исследования. Материалы диссертационного исследования были представлены автором в международной научно-практической конференции.

Структура и объем магистерской диссертации. Работа состоит из введения, двух глав, выводов, заключения, списка использованной литературы. Текст иллюстрирован таблицами и рисунками.

В первой главе изучены подходы к изучению ценностно-смысловой сферы личности в отечественной и зарубежной психологии, влияние профессиональной деятельности на ценностно-смысловую сферу личности, особенности ценностно-смысловых характеристик личности медицинского персонала.

Во второй главе описаны организация и методы исследования особенностей ценностно-смысловой сферы личности медицинского персонала, предоставлены результаты исследования особенностей ценностно-смысловой сферы личности медицинского персонала, разработаны практические рекомендации по самореализации с опорой на ценностно-смысловую сферу личности медицинского персонала.

Глава 1 Теоретические подходы на проблему ценностно-смысловой сферы личности

1.1 Подходы к изучению ценностно-смысловой сферы личности в отечественной и зарубежной психологии

«С точки зрения науки о ценностях, аксиологии, ценность – это центральное понятие данной науки, которое выражается в некоторых социокультурных нормах и явлениях, на которые ориентируется личность в своей жизни и деятельности в современной ему социокультурной ситуации и обществе» [20, с. 102]. Считается, что ценности – это категория смыслообразующая, то есть, опираясь на ценности, человек выстраивает для себя мотивацию жизни, ее смысл и направление деятельности.

С точки зрения понимания ценности, можно сказать о том, что ценность – это «некий идеал, цель, жизненный ориентир, который впитывается человеком в процессе его социализации, и становится ориентиром в поведении в социуме» [20, с. 118]. Как считает Ю.В. Обухова общество и человек, личность, способны к эффективному взаимодействию только тогда, когда ценности личности и ценности общества частично или полностью совпадают, тогда человек оказывается интегрирован в общество, способен на понимание общества, а общество понимает личность. Поэтому есть определенная система ценностей, которая условно принимается каждым членом общества, и является общепризнанной, необходимой для каждого члена общества [17, с. 85].

«В современной социологии принято считать, что есть:

– традиционные ценности – это ценности, которые сохранение изначальных общественных ценностей, уже существующих в данном обществе;

– современные ценности – это ценности, которые возникают в социуме с течением времени и требуют органичного вливания в уже существующую традиционную систему» [7, с. 61].

«Если рассматривать систему ценностей, то можно выделить такие ценности, как:

- базовые ценности – это такие ценности, которые определяют основную линию поведения людей и общества во всех сферах из деятельности;
- второстепенные ценности.

Ценности могут быть:

- терминальные – это ценности, которые выражают высшие идеалы данного общества и человека в нем, смыслы жизни и существования, высшие идеалы.
- инструментальные – это те ценности, посредством которых можно достичь идеальных, терминальных ценностей. Для инструментальных ценностей следует отметить наличие характеристики принятости и одобрения в данном обществе. Например, идеалом, терминальной ценностью будет верность в семье, один партнер на всю жизнь, гармоничные отношения в семье, а инструментальной ценностью, которая не признана в обществе, например, будет устранение тем или иным способом посторонних факторов, достижению терминальной ценности препятствующих. Ну, например, убийство соседа, который «положил» глаз на жену главы идеального семейства.

Если рассматривать точку зрения И.Р. Зариповой, то ценности могут быть:

- предметные ценности – это духовные или материальные, экономические или социальные, политические или гражданские и другие ценности;

- функциональные ценности – это ценности, подразумевающие одобрение или отрицание, объединение или, напротив, дифференциацию;
- потребностные ценности – это ценности, которые относятся к сфере потребностей человека. Тут можно выделить витальные, интеракционистские, социализационные, смысложизненные и другие ценности;
- цивилизационные ценности – этот класс ценностей подразумевает дифференциацию ценностей по типу общества: традиционные, современные, технократические, общечеловеческие и другие» [8, с. 109].

Таким образом, мы можем сказать, что существует много разных подходов к классификации ценностей. Исходя из этого, есть и определенные ценностные ориентиры – то есть личность планирует свое поведение таким образом, чтобы этой ценности, которой придается во внутренней системе ценностей большое значение, соответствовать. Итак, ценностей существует много, классификаций их также много.

Ценности в том представлении, в котором они рассмотрены в их классификации, могут становиться потребностями. Например, ценность творчества становится потребностью в самовыражении, что выливается в мотивацию, стремление творить.

Ценно стая система личности может видоизменяться с течением времени, поскольку ценностная система в обществе и у конкретной личности меняется. Меняются ценностные ориентиры и для общества, и для человека в течение жизни. Например, раньше нравственно приемлемым в древнем мире считалось рабство, сейчас же рабство неприемлемо с точки зрения этики и морали, соответственно, ценностные ориентиры направлены на то, чтобы никто и никогда не был в рабстве.

Очень большую значимость для современного общества имеет массовая культура, которая обладает определенными ценностями,

позволяющими миру становиться более глобализованным, сближает народы и культуры между собой – например, это стремление к межкультурной и межэтнической толерантности, уважение к взглядам других людей, политическим, религиозным, личным.

Массовая культура пропагандирует уважение к жизни и личности любого человека, что можно назвать с одной стороны позитивным процессом, с другой – негативным, так как «потеря национального самосознания, самобытности, культуры – это не позитивный процесс, с другой стороны, более мягкое отношение к другому человеку, стремление весь мир сделать единым – это позитивная тенденция». [11, с. 125]

Также можно сказать, что у массовой культуры есть и другие ценности, такие, как создание единого информационного пространства, формирование культуры массового потребления, формирование общей для человечества культуры и системы ценностей. В условиях современного развития человечества это скорее позитивная тенденция, так как терминальная, то есть основная система ценностей у человечества в целом совпадает – это ценности любви, семьи, дружбы, справедливости, человечности.

Как полагает И.С. Арон, культура – это «система исторически развивающихся надбиологических программ человеческой жизнедеятельности (деятельности, поведения и общения), обеспечивающих воспроизводство и изменение социальной жизни во всех ее основных проявлениях» [2, с. 43]. В. Степин также указывает на тот факт, что «культура представляет собой архив опыта развития человечества в определенной части общества определенной земли, которая накапливается путем передачи знаний и культурных традиций между поколениями» [2, с. 45].

С позиции возникновения единой системы ценностей в массовой культуре социологи предполагают, что такая тенденция возникла, благодаря двум причинам. С одной стороны, человек имеет биологическую природу, и от природы биология и поведение человека таковы, что человек стремится к коммуникации. П.С. Гуревич указывает также на то, что «человек не только

существо биологическое, но и существо социальное, он не может существовать один как личность, само возникновение личности опосредовано тем, что человек находится в обществе, воспитывается и семей, и социумом» [6, с. 197].

«Посмотрим на то, как происходит социализация человека. Во-первых, один из аргументов за то, что человек вне общества становится зверем – это редкие случаи детей-Маугли. Но если Киплинг романтизировал человека-зверя вне общества, придав Маугли в обществе зверей (заметьте, тоже обществе), антропоморфные черты, как и снабдив звериное общество ими же, возвысил человека, практически превратив его в Бога, то в реальной жизни. Если ребенок не получает социального окружения, не впитывает родную речь, не учится распознавать эмоции других людей, не растет в социальном окружении, пусть даже и минимальном, то в нем возобладает начало не сверхъестественное, а естественное.

Попросту говоря, ребенок-маугли будет похож на детеныша дикого животного, ведомого только инстинктами: выжить, не умереть от голода или жажды, продолжить род, если животные, которые приохотили человека, имеют какое-то подобие социальной структуры и иерархии, то человек в нем тоже будет стараться занять какое-то место, но он не станет от этого понимать, как устроено человеческое общество, насколько сложны взаимосвязи между людьми. Насколько развиты эмоциональные и вербальные взаимосвязи между нами. Такой ребенок не сможет «нагнать» упущенное время и стать человеком – соответственно, в нем нет и божественного начала, лишь звериное, которое без баланса социального воспитания просто стало преобладать» [6, с. 199].

«Во-вторых, посмотрим на хикикомори, то есть людей, которые добровольно подвергают себя отшельничеству в условиях социума. Здесь мы имеем интересную ситуацию – ведь хики, которые сами, по собственной воле и инициативе подвергли себя изоляции, уже получили свой опыт социализации. Следовательно, они уже люди, и божественного в них ровно

столько же, сколько и в любом обычном человеке. Вместе с тем стоит понимать, что хикикомори, приобретает, опять же, не черты божества или пророка от уединения – напротив, человек старается, откинув социальные потребности, обеспечить себе витальные потребности – следовательно, возвращая себя к состоянию зверя.

Становится важно только поддержание жизни, но не ее качество. Много сказать о том, что хики по своей сути преследуют цель отличаться от социума, возможно, что и стать чем-то божественным, развиваться, привнести в мир новое своим отшельничеством и творчеством, как это часто происходит с творческими людьми. Однако затворничество не дает творческого подъема, это не причина вдохновения, а, скорее, его следствие. Поэтому хики постепенно деформируют свою психику и не могут быть в обществе – потому что попросту становятся ближе к звериному началу, и вторичная адаптация к обществу для них проходит долго, болезненно, сложно и трудно» [15, с. 193].

«В-третьих, следует сказать о том, что с позиции философии уединения для поисков божественного просветления может искать лишь тот, кто в обществе не может находиться не потому, что ему тяжело находиться в среде себе подобных, а потому, что эта среда для него становится тесна, становится ему не нужна, и вместо субстрата для каких-то идей, для развития духа, становится для этого уникаума только тормозом самосовершенствования.

Например, Гаутама в возрасте 29 лет отправился искать дальнейшего развития, хотя у него была семья, дети, определенный достаток, тем не менее, он искал намного большего, что общество дать ему попросту не могло – и стал в итоге Буддой, пророком. Однако такие случаи довольно редки, и, когда человек путает причину и следствие, и отрицает связь с обществом не потому, что действительно имеет такую потребность, а пытается обеспечить себе условия для дальнейшего духовного совершенствования и развития, то он оказывается в ситуации, когда он приближается не к Богу, а к зверю» [15, с. 196].

«Так, если посмотреть на современность, то можно сказать, что люди, которые зависимы от интернета, от социальных сетей, у которых в основном вся жизнь и активность подчинена так или иначе социальным семьям и виртуальному общению, более одиноки, более тревожны, склонны к депрессиям и нервозности, словом, они больше похожи на зверей, чем на богов» [15, с. 198].

«И все равно, даже в случае общения в интернет-пространстве, мы не можем отрицать понятие социальной коммуникации, пусть и в опосредованном виде, на непосредственном живом общении. Для человека нет пути стать вне общества Богом, он не станет ни пророком, ни мессией, если для него не выработан ресурс общества как «поставщика» идей, ценностей, смыслов жизни, идеалов, человеческих примеров идеального поведения, примеров человечности.

В одиночестве человек не может выработать у себя множественность взглядов на мир, не может оценить то, что с ним происходит – и в подавляющем большинстве становится только еще более одиноким, утрачивая навыки коммуникации и социализации. Следовательно, человеку не следует стремиться уединиться от общества – он может таким образом быстро приблизить себя не к состоянию бога, а к состоянию зверя. Это даст человеку только разочарование и стремление еще больше уединяться, поскольку остальное общество перестает его понимать, воспринимать адекватно. Люди, которые стремятся существовать отдельно от общества, таким образом, становятся более «дикими», чем возвышенными. Одиночество убивает потенциал роста и развития, и получается не исполин духа, а загнавший сам себя в рамки зверь» [1, с. 127].

«Современная культура массового кинематографа, литературы, комиксов, музыки и прочих видов искусства, тем не менее, не пропагандирует социальную отчужденность, а, напротив, поддерживает ценности дружбы, семьи, верности, справедливости, хотя и сильно смещает границы моральных устоев по сравнению даже с прошлым веком. Тем не

менее, человек понимает, что для него всегда лучше оставаться именно человеком» [1, с. 129].

Соответственно, ценности объединяют людей, принимаются как ориентир для формирования и развития личности.

Таким образом, можно сказать, что ценности как самооценność и ценности как идеал ценностных ориентиров имеют функциональную роль.

Регулятивная. Это основная функция ценностей и ценностных ориентаций. Регуляции подвергается не только внутренний мир, сознание человека, меняющееся по мере становления системы ценностей и выработки ценностных ориентиров, но и внешнее их выражение – нормы поведения в обществе, общения, жизни. Регулирует эта функция и нормы поведения и взаимоотношений в социуме в целом. Таким образом, на основе анализа ценностной ориентации личности можно спрогнозировать вывод о наиболее типичном ее поведении, а также целях и мотивах такового.

Интегративная. Эта функция заключается в глобальной интеграции социума на основе внедрения в процессе социализации в сознание человека системы ценностей и ценностных ориентаций.

Управленческая. Эта функция говорит нам о том, что путем изучения ценностных ориентаций социология и психология может и управлять ими, управлять вектором социальной активности.

«Ценностные ориентации обретают следующее содержание – это освоение индивидуумом общественно-политических, нравственных, эстетических идеалов и непреложных нормативных требований, предъявляемых к индивидууму как к члену социальных групп, общностей и общества в целом» [22, с. 381].

«Ценностные ориентации – это ориентир на наиболее идеальные востребованные ценности социума. Совокупность этих ориентиров формирует морально-нравственный остов личности и соответственно ее поведение в обществе» [22, с. 384].

Такое явление наиболее характерно для людей старшего поколения. Часто можно слышать от пенсионеров о том, что «молодежь нынче очень развращена». Однако для современного социума ряд морально-нравственных ценностей, связанных с семьей, партнерскими отношениями, браком, сексуальными наклонностями и предпочтениями не изменился, но сместил приоритеты в сторону большей раскрепощенности. Хотя все также на сегодняшний день ценностными ориентирами являются брак, семья, дети, верность, отношения с одним партнером всю жизнь [4, с. 24].

Но часто можно видеть ситуацию, при которой базовые ценности, на которых базируется организация, не совпадают с базовыми ценностями сотрудника как личности, следовательно, потребности как отражение стремления к ценностям у сотрудника не будут совпадать с потребностями в профессиональных и личностных качествах сотрудника для организации, и может возникнуть конфликт ценностей. Таким образом, ценностная мотивация сотрудников должна не то, чтобы совпадать, но пересекаться по основным аксиологическим характеристикам с ценностями организации.

Например, в основе ценностной мотивации сотрудника call-центра лежит желание признания и успеха на поприще построения карьеры, а организации требуется его стремление к общению с людьми как ценностному ориентиру, которое будет всячески воспитываться и поощряться.

При этом сотрудник, который имеет ориентир на успех, понимает, что он не сможет добиться роста и признания в организации, где ценностные ориентиры – любовь к людям и общению, и неэффективно выполняет работу, снижая репутацию и создавая негативный имидж организации. А все из-за того, что изначально не были согласованы ценностные мотивации, лежащие в основе профессиональной деятельности.

1.2 Влияние профессиональной деятельности на ценностно-смысловую сферу личности

«Система современных социально значимых установок, требуемых глобализационным процессом, включает в себя не только профессиональную на мировом уровне компетентность специалиста в своей области, но и способность к сотрудничеству, мобильность, готовность к межкультурному взаимодействию, коммуникабельность и толерантность, знание современных технических инноваций, способность нестандартно и широко мыслить, и многие другие аспекты, которые ранее были скорее вторичным предметом интереса, но теперь выходят скорее на первый план и интереса» [23, с. 175].

«Соответственно, формирование социально ответственной, инициативной, коммуникативно компетентной, самостоятельной, творчески мыслящей личности сейчас приоритетнее, чем грамотный, но зашоренный в рамки предрассудков и границы своей профессии специалист.

Россия в данный момент активно выходит на международный рынок товаров и услуг, налаживает межкультурные социальные, научные, культурные, политические и экономические связи, этому процессу во многом способствует информатизация и внедрение в наше быденное существование новейших информационных технологий и технологий связи, которые в данный момент могут позволить коммуницировать человеку с одного конца мира с человеком с другого» [5, с. 117].

«Соответственно, в данный момент возникла актуальная необходимость в специалистах, ориентирующихся не только в современных технологиях, но и способных осуществлять взаимодействие на личном, деловом, профессиональном и других уровнях с зарубежными коллегами в рамках профессионально-ориентированного общения.

Поэтому высшая школа на данный момент направлена на воспитание и обучение толерантного конкурентоспособного специалиста, который обладает развитым чувством гражданственности, толерантности, способен к

межкультурному диалогу, осознает свою роль в современном изменяющемся обществе и способен участвовать и производить эти изменения.

Эта тенденция получила отражение в инновационной педагогической концепции формирования ключевых компетенций. Компетентностный подход в современном образовании – это взгляд на образование с точки зрения не только обучения студента необходимым знаниям, умениям и навыкам, но и способности ориентироваться практически в любой спонтанной непредвиденной ситуации, будь то неожиданная профессиональная задача или межкультурная коммуникация» [15, с. 120].

Согласно этому подходу, как считает В.П. Ступницкий, «таковые ключевые компетенции надо развивать во всех сферах гармонично развитой личности, будь то общение, владение профессиональными навыками, владение информационными технологиями, способности аналитически мыслить, относиться толерантно к представителям других культур и многие другие аспекты» [24, с. 176].

Таким образом, становится понятно, что «формирование гармонично развитого и компетентного в необходимой степени специалиста с высокой степенью профессиональной мобильности возможно только при формировании в процессе обучения высокой степени мотивации и профессиональной направленности при прохождении студентами программ подготовки среднего и высшего профессионального образования» [15, с. 124].

«О. В. Токарь, в свою очередь, с одной стороны, выдвигает концепцию, схожую с предыдущей, с другой – создает иерархическую лестницу компонентов структуры профессиональной направленности, представляя их следующим образом:

- главными в иерархии структуры компонентов профессиональной направленности он считает мотивы, то есть идеалы, склонности, намерения и интересы личности в связи с профессиональной деятельности;

- далее идут ценностные ориентации, связанный с трудом – это смысловые характеристики профессии, благосостояние, заработная плата, социальное положение в связи с профессией, квалификация, карьерный рост;
- затем следует профессиональная позиция – то есть ожидания от профессиональной деятельности, отношение к ней, готовность к развитию в своей профессиональной сфере;
- в конце иерархии расположен социальный статус в связи с профессией» [26, с. 59].

Также ученые пишут о том, что «гармоничное развитие такой части направленности личности как профессиональная направленность, в основном содержательном моменте динамики данного процесса имеет смысловую мотивацию к повышению содержательности всей структуры профессиональной направленности. А также углубление интереса и содержания профессионального интереса в соответствии с его положением в системе мотивов, образующих иерархию мотивации в структуре профессиональной направленности личности» [26, с. 61].

М.А. Одинцова пишет о профессиональной направленности следующее «это сложное явление, определяющее поведение человека в профессиональной среде. При этом сложность данного явления обуславливается особенностями профессиональной деятельности. Эти особенности проявляются в специфике профессиональной направленности представителей разных профессий. Особенности профессиональной направленности заключаются в общих для всех людей ценностях-целях (здоровье, любовь, семья, материальное благополучие), но также имеют свою специфику и отличаются средствами, установками и стереотипами, профессиональными интересами, склонностями и идеалами, мировоззрением и принципами» [18, с. 105].

С точки зрения структуры, Н.В. Матяш говорит о том, что «профессиональная направленность представляет собой довольно сложное

образование. Он отмечает, что профессиональная направленность включает в себя такие компоненты, как:

- предметное содержание – этот компонент включает в себя содержание стрессовое, широко познавательное и узкопрактическое;
- динамические свойства – этот компонент включает в себя быстроту реакция на получение сведений, в деятельности, в обучении, а также степень устойчивости и напряженности эмоциональной сферы, увлеченность профессией, заинтересованность в получении знаний;
- мировоззрение – этот компонент включает в себя осознание ценностей материального мира, житейские взгляды, материалистические взгляды» [16, с. 102].

«Согласно данной модели, основными концептуальными элементами динамических свойств профессиональной направленности можно назвать следующие:

- способность ориентироваться в социальной и экономической обстановке, а также уметь прогнозировать социальные выгоды и престиж выбираемой профессиональной деятельности;
- способность определить и поставить перед собой ближайшие по времени и достижению цели в профессиональной деятельности, которые воспринимаются как этапы на пути к достижению более дальних целей;
- способность составить представление о проблемах и препятствиях, которые могут помешать достичь поставленных целей;
- наличие альтернативных вариантов выбора, если по каким-либо причинам первичное профессиональное самоопределение и деятельность не были воплощены» [10, с. 42].

«Как показывает практика, часто ученые почему-то обходят стороной ценностную мотивацию сотрудников, которые работают в данной организации, предпочитая исследовать лишь стиль руководства, ценности,

которые продиктованы организацией, степень развития организационной культуры» [30, с. 24].

«То есть, в основном внимание обращается не на качественный фактор – почему так – а на количественный – что есть на настоящий момент. Соответственно, часто в итоге исследования делаются выводы о необходимости развития корпоративной культуры, большей сплоченности сотрудников, снижении конфликтности без учета основополагающего фактора – самих сотрудников.

Однако трудовые, профессиональные ценности нельзя рассматривать обособленно, вне системы общих жизненных ценностей, культуры общества.

Процесс формирования профессиональной направленности напрямую зависит от эмоционального компонента, поскольку при выборе профессии именно отношение к социальному престижу, эмоциональное восприятие ценностей и идеалов той или иной профессии могут дать человеку мотивацию, на основе которой и будет сформирована эта структура личности. Если же была получена негативная эмоция, по поводу той или иной профессии, то в дальнейшем конкретная профессиональная деятельность может вызывать стойкие негативные ощущения» [14, с. 83].

«Так, если человек воспринял профессию продавца или кассира как «непрестижную», то, если ему в жизни придется заниматься данной профессиональной деятельностью, это будет вызывать отрицательные эмоции, негативно влияющие не только на профессиональную направленность, но и на всю личность человека в целом.

Также мы можем предположить, что эмоциональный компонент в целом будет влиять на формирование целей, установок, ценностей, намерений личности, ее мотивов, способствовать развитию способностей, а также влиять на устойчивость профессиональной направленности, ее развитие. Поскольку только гармоничная эмоциональная сфера позволит адекватно структурировать иерархическую последовательность компонентов

профессиональной направленности, а также держать и в динамическом равновесии и позволять им изменяться и развиваться.

Эмоциональное отношение к профессиональной деятельности может повлиять не только на динамику, но и на качественное содержание отдельных компонентов профессиональной направленности» [35, с. 29].

«Фундаментальным компонентом профессиональной направленности, как мы полагаем, следует назвать, вслед за такими исследователями, как О.Л. Чуланова, профессиональные качества. С точки зрения психологии личности и профессиональной направленности они представляют собой психологические новообразования, которые формируются на основе личностных качеств под влиянием осуществляемой человеком профессиональной деятельности, а также начало их формирования обычно связано с процессом обучения профессиональной деятельности, когда у личности возникают ценностные ориентации, связанные с профессией, профессиональные интересы, мотивы будущей профессиональной деятельности» [27, с. 95].

Итак, исходя из рассмотренного теоретического материала, мы можем сформировать собственную модель профессионально направленности: это ценности, мотивы, способности, намерения, цели, склонности.

«В целом, формирование и развитие профессиональной направленности личности может происходить под влиянием тех видов деятельности, которые непосредственно или косвенно связаны с профессией и профессиональной деятельностью – это, собственно, сама профессиональная деятельность, а также бытовая и учебная деятельность, в процессе которой человек получает представление о той или иной профессии, формирует эмоциональное отношение к ней, что отражено на рисунке как значимая деятельность, включающая в себя профессиональную направленность» [31, с. 131].

«Сама же профессиональная направленность, согласно Н.А. Самойлик, оказывается представлена тремя фундаментальными блоками:

мотивационно-целевой блок, который служит в качестве системообразующего вектора структуры профессиональной направленности, эмоциональный и ценностный» [21, с. 139].

«Большинство мотивационных теорий связывают мотивации человека с его потребностями – потребностями в успехе, славе, материальном благополучии и других вещах. Однако на настоящий момент понятие мотивации и ценности личности мало интегрированы и изучены во взаимосвязи.

Ориентация на определенные идеальные ценности, система которых начинает формироваться в детстве под влиянием родительского воспитания, играет огромную роль в поведении человека наряду с полученным им воспитанием.

Система сложившихся внутренних ценностей человека и его ценностных ориентаций на идеалы ценностей на данный момент считается одним из основных социальных регуляторов деятельности человека в социуме и в том числе в профессиональной деятельности.

Тогда тем более странно, что более низкие категории, такие, как потребности и интересы включены в мотивационную структуру, а ценности пребывают за ее пределами» [21, с. 142].

Этому вопросу посвящена диссертация молодого московского социолога А.Я. Кибанова. Он пишет: «на основе ценностей и ценностных ориентаций можно выделить 10 типов мотивации:

- экономический;
- креативный;
- стратификационный (карьерный);
- аффилиативный;
- патерналистский;
- доминантный (властный);
- аффирмационный (соревновательный);

- демократический;
- традиционалистский (конформистский);
- неопределенный» [12, с. 205].

«В реальной жизни отдельные типы мотивации входят в блоки, образуя своего рода устойчивые мотивационные ядра, определяющие, в конечном счете, рисунок профессионального поведения работников в конкретной ситуации» [12, с. 208].

Таким образом, видно, что «если смотреть на иерархию потребностей с ценностной точки зрения, то практически все потребности можно привести к актуализации той или иной терминальной или инструментальной ценности.

В этом смысле профессиональная деятельность человека в принципе построена на ценностной основе и является инструментом для реализации стремлений к ценностным ориентирам.

Итак, понятно, что ценностная мотивация – это важная сфера подоплеки человеческой деятельности, которая может повлиять на эффективность деятельности сотрудников, их увлеченность работой, включенность в нее и, следовательно, на организационную культуру» [12, с. 210].

1.3 Особенности ценностно-смысловых характеристик личности медицинского персонала

При подготовке медицинских кадров и рассмотрении особенностей ценностей профессиональной структуры личности человека медицинской профессии следует в первую очередь рассмотреть факторы, которые влияют на профессиональное становление личности, а также на ее функционирование в структуре медицинской профессии [32, с. 770]. На то, какими ценностями будет обладать профессиональный медицинский работник, будут влиять факторы.

Внешняя среда. Это такие факторы, как:

- ценности, которые преподносятся студенту в процессе среднего и высшего медицинского образования;
- ценности, которые транслирует ему касательно медицинской профессии общество, как позитивные, так и негативные;
- ценности, которые он сам, будучи выпускником и специалистом, приобретает в процессе работы;
- ценности, которые трансформируются и закрепляются после нескольких лет работы с учетом общения с пациентами, их родственниками, коллегами, при нахождении в медицинской сфере с точки зрения научного и профессионального роста.

Внутренняя система ценностей. Это такие факторы, как:

- внутренние ожидания от профессии при получении образования;
- внутренняя система ценностей;
- балансирование внутренней системы ценностей в соответствии с опытом работы, воздействием внешних факторов и ожиданий.

Охарактеризуем данные факторы подробнее.

При обучении в вузе или ссузе перед студентами ставятся не только задачи получения профессиональных медицинских навыков, но и преподносится определенная система ценностей, которая должна присутствовать у молодого специалиста.

Это такие качества, как человеколюбие, сострадание, бескорыстность, человечность, доброта, такт, стремление помогать своим пациентам и людям в принципе, внимательность, коммуникабельность, вежливость и многие другие [19, с. 140].

Соответственно, современные медицинские учреждения обладают достаточно высокими требованиями к молодым специалистам, а также к качеству их подготовки и переподготовки, так как современный врач не только должен обладать перечисленными качествами и ценностями, но и быть востребованным конкурентоспособным и технически грамотным

специалистом. Поэтому при воспитании профессиональной личности врача его умения, навыки и личные качества становятся для молодого специалиста фактически обязательным дополнением к его знаниям, иначе, без сформированной системы ценностей и профессиональной структуры личности специалиста, его шансы найти высокооплачиваемую работу будут более низкими, даже при условии нехватки медперсонала на рынке труда.

В данный момент в принципе происходит пересмотр системы медицинского образования с точки зрения ценностной составляющей и работы над формированием профессиональной культуры и личности специалиста медицинского профиля [33, с. 5].

Это обусловлено тем, что много внимания уделяются ряду негативных для Российской Федерации факторов: низкая продолжительность жизни, низкое качество жизни, высокая заболеваемость, часто обусловленная образом жизни, низкая рождаемость – все это прямо или косвенно зависит от работы медицинской сферы в нашей стране. Соответственно, зависит и от системы подготовки врача, и от того, как будет воспитан в молодом специалисте комплекс ценностей и качеств, присущих данной профессии.

В настоящее время обучение в вузе диктует студенту необходимость досконально знать человеческое тело, а также принципы и тактики дифференциальной диагностики, лечения и профилактики различных заболеваний, то есть обучение, как пишут исследователи, преимущественно болезнецентрическое. Однако есть мнения о том, что такой подход не обеспечивает решения вышеперечисленных проблем.

Данные исследований говорят о том, что совершенствование лечебного дела зависит не только от новых подходов к лечению болезней, новых лекарств и новых медицинских технологий, а еще и во многом от работы со здоровым населением – то есть профилактикой, предупреждением ряда заболеваний [25, с. 110].

Если изучить более подробно, как работает человеческий организм в здоровом состоянии, демонстрировать населению преимущества здорового

образа жизни и функционирования здорового организма, говорить о том, как предотвращать заболевания, как вести профилактику собственного тела, проводить регулярную диспансеризацию, то медицина превратится из болезнecентрической в здравоцентрическую.

Поэтому в современной медицине больше дисциплин, направленных на медицинскую этику, биоэтику и деонтологию, на формирование у врача здравоцентрической позиции, в связи с чем в обучение включаются такие дисциплины, как организация здравоохранения, валеология, социальная гигиена и другие. Вопросы профилактики заболеваний уже включаются в вопросы госэкзаменов, и должны будут включаться в большем количестве и качестве.

Поэтому у студентов-медиков в настоящее время воспитывают такие ценности, как культ здоровья, понимание ценности не только жизни, но в первую очередь здоровья и здорового образа жизни, гигиены и профилактики заболеваний, отказ от вредных привычек, любовь к физической нагрузке, активному отдыху и спорту, так как врач в первую очередь должен и сам быть примером здорового человека, который выполняет все те рекомендации, которые советует своему пациенту.

Особенности менталитета российского жителя таковы, что общество, во-первых, настороженно относится к врачам, во-вторых, предпочитает излишества до тех пор, пока организму не потребуется полноценная медицинская помощь. В этих условиях профессиональная личность, качества и ценности врача должны быть для населения примером и ориентиром. Грубо говоря, врач должен быть тактичным, понимающим, коммуникабельным, примером здоровья, чтобы люди не обращались только за медицинской помощью и только тогда, когда другого выхода не остается, а отели приходить к определенному специалисту за консультацией еще до возникновения соматического заболевания или при его первых признаках [34, с. 113].

Однако следует сказать, что такое отношение к врачу – это пока утопия. Тем не менее, многие специалисты обращают внимание на такую дисциплину, как медицинская психология – с целью улучшения собственных навыков работы с пациентом не только со стороны соматических признаков заболевания, а в рамках профессии человек-человек, со стороны полноценной психологии общения, чтобы преподнести свои ценности, свое понимание здоровья и здорового образа жизни, донести важность приема лекарств и профилактических мер до пациентов.

Классическая подготовка врача на настоящий момент значительно отстает по технологиям и по методике общения, и по формирования профессиональной структуры личности и системы ценностей будущего врача от ситуации, которая наблюдается на рынке труда и в сфере здравоохранения. Как правило, наибольшей востребованностью пользуются, как ни странно, преподаватели советской школы, которые воспитаны на высоких морально-нравственных ориентирах. То есть студенты самостоятельно пробуют выработать у себя такие ценности и качества, которые позволяют медицинской профессии быть не просто необходимой, но и высоко ценимой в обществе.

Следует также понимать, что многие студенты здраво рассуждают о том, в каких условиях, где и как будут работать, и поэтому часто сталкиваются с такой проблемой, как современные условия работы и жизни медицинских работников. В этом отношении следует сказать, что врач, к сожалению, довольно низкооплачиваемая профессия, если специалист работает в бюджетной организации, поэтому многие студенты вынуждены заранее задумываться о получении дополнительной специальности, о работе не в медицинской сфере, о том, чтобы работать в частных коммерческих медицинских учреждениях, где помимо ценностной структуры личности врача в структуру ценностей и профессиональных навыков включаются и такие качества, которые нужны врачу как специалисту по продажам, как маркетологу, что подрывает саму основу ценностного отношения к профессии [13, с. 195].

Грубо говоря, в коммерческой поликлинике или больнице врач часто должен идти на уступки стандарту клиники по продажам услуг и диагностики, и это идет вразрез с пониманием необходимости оказания помощи любой категории пациентов.

Надо сказать, что при выпуске врачи и средний медицинский персонал сталкиваются с определенными проблемами в сфере здравоохранения, которые в значительной степени влияют на систему ценностей и профессиональную структуру личности врача.

В современной структуре здравоохранения есть еще ряд проблем, которые мешают специалистам сформировать лояльное отношение к профессии, пациента и системе здравоохранения в целом. Эти проблемы врач на месте решить не может, однако, зная об их существовании, возможно подкорректировать собственное отношение к профессии и восприятию своей работы, чтобы ценностная структура личности профессиональные ценности и качества позволяли специалисту работать с полноценной отдачей.

Это такие проблемы, как недостаточность финансирования здравоохранения. Зная об этой проблеме, врач может достаточно здраво относиться к тому, что порой не хватает средств диагностики и лечения, и адекватно доносить это до пациентов – то есть налаживать коммуникацию с населением с позиции того, что не конкретный специалист виноват в проблемах целой отрасли, и формировать и у себя, и у общества понимание и внимание к медицинской профессии. К тому же, в концепции развития медицинской сферы и здравоохранения России прописано, что к 2030 году на медицину должно тратиться не менее 4,7% ВВП, как в развитых европейских странах.

Проблема кадрового обеспечения. Врач должен понимать, что в медицинской отрасли всегда наблюдается нехватка квалифицированного персонала, что связано с низкими зарплатами и высокими морально-нравственными ожиданиями от профессии, которые обычно не оправдываются. Поэтому следует вводить систему работы с ценностной и

профессиональной структурами личности будущего врача еще в вузе, чтобы студент до конца понимал, в какой профессии намеревается работать, и был готов к сложностям, которые преподнесет ему профессиональная практика [9, с. 318].

Если врач готов работать в платной медицине, соответственно, в его структуре ценностей и профессиональных качеств не должно быть конфликта между качествами личности врача бесплатной медицины и менеджера по продажам медицинских услуг, каковой функционал часто выполняют врачи в медицинских коммерческих клиниках.

Также врач должен быть готов к тому, что среди медицинских кадров на местах велик процент эмоционального выгорания и закрытости при общении с людьми, так как медицинская профессия подразумевает общение с очень разными людьми, не все из них настроены положительно по отношению к среднему медперсоналу и врачам, что порождает закрытость и часто враждебность долго работающих врачей и медсестер по отношению к пациентам и их родственникам. Это отчасти помогает им сохранять стремление лечить, но работать с людьми молодому специалисту в таких условиях очень сложно, как и сохранять воспитанную в вузе систему морально-нравственных ценностей и высокой этики врача.

Также следует понимать, что врач может столкнуться с некачественным и недальновидным управлением, так как руководящий медперсонал в первую очередь все-таки работник медицинской профессии, и только потом — управленец. Это приводит к недальновидным управленческим решениям, бюрократическим сложностям, закрытости в информировании «сверху вниз» и другим проблемам. Решение этой проблемы постепенно реализуется в современной системе здравоохранения с помощью обучения и дополнительной подготовки главврачей и заведующих отделений с позиции менеджмента персонала и работы с подчиненными с позиции менеджмента.

Следует понимать, что врачи сталкиваются практически со всеми проблемами российского современного общества, будучи сами регулятором

социального отношения к медицинской профессии и регулятором социального качества жизни. Поэтому на них возлагается двойная нагрузка – и по лечению населения, и по повышению качества жизни населения путем профилактики болезней. При этом собственные морально-этические, жизненные и психологические проблемы врача также имеют место [3, с. 118].

Медицинская профессия в принципе предъявляет к личности, ценностной системе, профессиональным и личностным качествам врача очень высокие требования – врач должен быть при очень высокой физической и психологической нагрузке всегда быть доброжелательным и понимающим, внимательным и ответственным специалистом, тактичным и вежливым. Не все врачи способны одновременно выдерживать нагрузку на психику и организм, и оставаться при этом высокоморальным сдержанным человеком.

Медицинские работники сталкиваются с хроническим недосыпанием, с со сбитым режимом сна и отдыха, часто с недоеданием, с постоянной работой «на ногах», с ответственностью за жизнь и здоровье пациента, со смертью – это требует от врача и медсестры огромного эмоционального напряжения, психической устойчивости, сил, самодисциплины. В принципе медицина – одна из самых стрессогенных профессий, так как врач не только работает с людьми в психологическом плане, он работает с людьми, которые испытывают недомогания, которые боятся за свою жизнь, поэтому хороший врач практически всегда еще и хороший психолог – и это налагает на него еще больше нагрузки. Но вместе с тем все эти факторы и формируют систему ценностей у врача.

Исследователи пишут о том, что сами врач и медсестры по-разному подходят к собственной профессии и системе ценностей – одни медицинские работники ценят свою работу за сам процесс, другие – за ее результат [29, с. 38].

Однако в первую очередь врач учится ценить ценность жизни как таковой, поскольку сталкивается напрямую со смертью, тем более

формируется понимание ценности жизни, когда умирает от болезни его пациент, за которого врач нес ответственность как специалист.

Соответственно, из ценности жизни вытекает формирование понимания ценности здоровья и здорового образа жизни. Врач понимает, насколько важно соблюдать здоровые привычки, поскольку видит, к чему может привести их несоблюдение. Между тем, сам врач постоянно подвергается вредным условиям профессиональной деятельности – ненормированный график, взаимодействие с разными болезнями, в том числе с заразными, взаимодействие с негативно настроенными людьми, взаимодействие с вредными лекарственными препаратами, стресс, ответственность за жизнь пациентов, вредные излучения [28, с. 16].

Работа врача, таким образом, с точки зрения формирования профессиональной структуры личности, системы ценностей и психоэмоциональной нагрузки – одна из наиболее сложных среди профессий всех спектров деятельности. Врачи и медсестры сталкиваются со смертью и болезнью, со страданием и горем людей, с негативным отношением и с вредными факторами – и при этом остаются понимающими профессионалами своего дела. Это формирует у врачей особую, специфическую систему ценностей, в которой они могут воспринимать человека довольно отстраненно, но при этом все равно будут оказывать помощь при необходимости, даже не будучи на рабочем месте.

Глава 2 Эмпирическое исследование особенностей ценностно-смысловой сферы личности медицинского персонала

2.1 Организация и методы исследования особенностей ценностно-смысловой сферы личности медицинского персонала

Исследование особенностей ценностно-смысловой сферы личности медицинского персонала проводилось на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Самарской области «Сызранская центральная городская и районная больница» (ГБУЗ СО «Сызранская ЦГРБ»). Выборка исследования: всего в исследовании приняли участие 30 человек медицинского персонала.

Социально-психологические характеристики выборки: пол испытуемых: 18 женщин (60%) и 12 мужчин (40%); возраст испытуемых: 10 работников до 30 лет (33%), 12 работников от 30 до 45 лет (40%) и 8 работников старше 45 лет (27%); стаж работы: 10 человек до 5 лет (33%), 10 человек от 5 до 10 лет (33%), 10 человек более 10 лет (33%); образование испытуемых: 18 человек имеют высшее образование по профилю (60%), 8 человек имеют неоконченное высшее образование по профилю (27%) и 4 человека имеют средне-специальное образование по профилю (13%). Все испытуемые являются сотрудниками ГБУЗ СО «Сызранская ЦГРБ». Диагностическая карта исследования представлена в таблице 1.

Таблица 1 – Диагностическая карта исследования

Наименование методики	Автор методики	Цель методики
Тест смысло-жизненных ориентаций	Д.А. Леонтьева	Оценка смысла жизни личности в прошлом, настоящем и будущем, внутренний локус контроля
Методика «Ценностные ориентации»	М. Рокич	Ранжирование списка ценностей личности: терминальные и инструментальные

Продолжение таблицы 1

Наименование методики	Автор методики	Цель методики
Тест «Интегральная удовлетворенность трудом»	А.В. Батаршева	Оценка интереса и удовлетворенности к выполняемой работе личности
Методика исследования жизненных смыслов	Б.Ю. Котлякова	Оценка жизненного смысла личности

Диагностическая методика 1. Тест смысложизненных ориентаций (Д.А. Леонтьева).

Цель – оценка смысла жизни личности в прошлом, настоящем и будущем, внутренний локус контроля.

Тест включает в себя пять субшкал: цели, процесс и результативность жизни, локус контроль-Я и локус-контроль жизнь.

Первые три шкалы позволяют определить смысложизненные ориентации человека в прошлом, настоящем и будущем. Вторые две шкалы характеризуют внутренний локус контроля. По результатам пяти шкал вычисляется интегрированный показатель осмысленности жизни. Тест включает в себя двадцать утверждений, противоположных по смыслу. Испытуемому предлагается от 1 до 7, где максимальный балл 7, оценить, насколько предлагаемое утверждение ему соответствует.

Диагностическая методика 2. Методика «Ценностные ориентации» (М. Рокич).

Цель – ранжирование списка ценностей личности на классы: терминальные и инструментальные.

На карточках предлагается два списка ценностей по 18 в каждой, испытуемым предлагается присвоить ранговые номера к представленным ценностям по порядку значимости.

Диагностическая методика 3. Тест «Интегральная удовлетворенность трудом» (А.В. Батаршева).

Цель – оценка интереса и удовлетворенности к выполняемой работе личности.

Медицинскому персоналу с различным стажем деятельности предлагается ответить на вопросы, выбрав для себя наиболее подходящий ответ из представленных в тесте. На основании полученных результатов высчитывается интегрированный показатель, отражающий положение сотрудника в коллективе, наличие интереса к выполняемой работе и в целом удовлетворенность трудом.

Диагностическая методика 4. Методика исследования жизненных смыслов (Б.Ю. Котлякова).

Цель – оценка жизненного смысла личности.

Тест включает в себя двадцать четыре утверждения, медицинскому персоналу предлагается к каждому утверждению проставить рейтинговую оценку от 1 до 9. Оцениваемые показатели: альтруистические, экзистенциальные, гедонистические, самореализации, статусные, коммуникативные, семейные, когнитивные.

2.2 Результаты исследования особенностей ценностно-смысловой сферы личности медицинского персонала

На первом этапе эмпирического исследования были определены смысложизненные ориентации медицинского персонала по методике Д.А. Леонтьева. Результаты исследования представлены в таблице 2 (Приложение А, таблица А.1).

Таблица 2 – Смысложизненные ориентации медицинского персонала

Стаж	Цели	Процесс	Результат	ЛК-Я	ЛК-жизнь	Общий показатель
до 5 лет	29,0	27,7	23,6	21,8	25,6	127,7
5-10 лет	29,2	27,6	24,5	22,5	25,9	129,7
более 10 лет	28,8	27,4	23,5	21,8	25,5	127,0

Наиболее интересным, эмоционально насыщенным и наполненным смыслом процесс своей жизни воспринимают медицинский персонал со стажем работы до 5 лет.

У медицинского персонала со стажем работы 5-10 лет наиболее выражена степень уверенности в собственных способностях контролировать собственную жизнь, уверенность в своих способностях.

Результаты смысловых ориентаций медицинского персонала по шкалам представлены на рисунке 1.

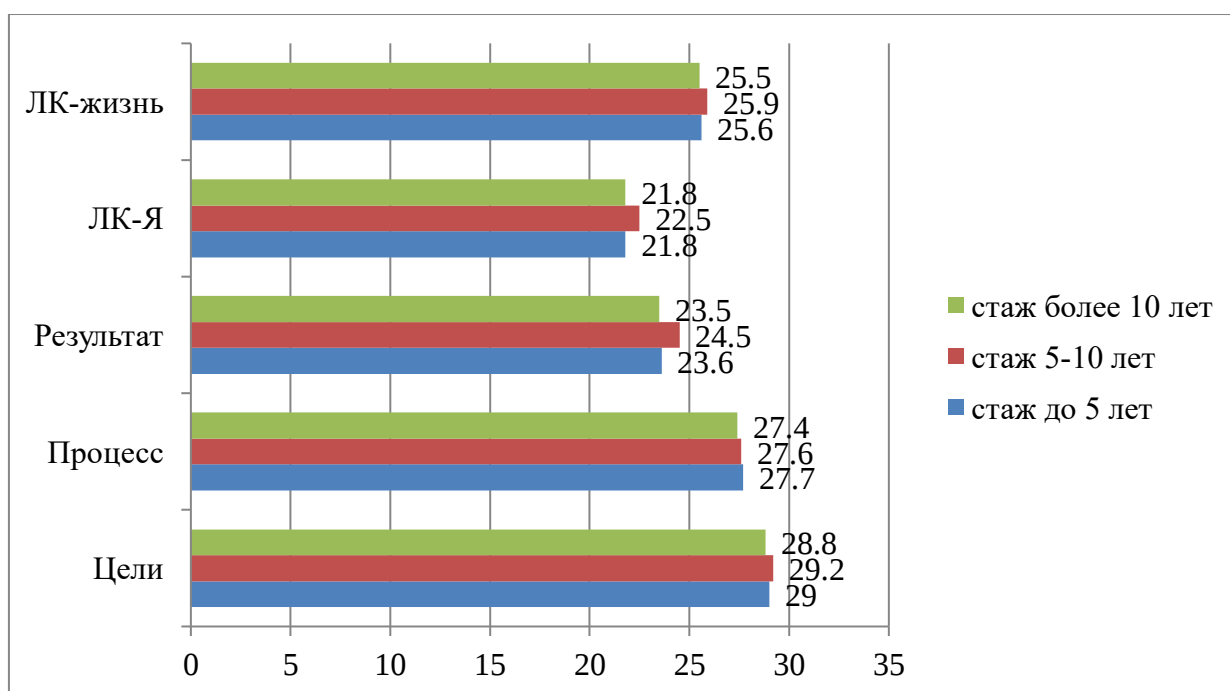


Рисунок 1 – Результаты смысловых ориентаций медицинского персонала по шкалам

Согласно проведенному исследованию диагностировано, что у медицинского персонала с различным стажем работы средние показатели смысловых ориентаций.

В жизни испытуемых присутствуют цели на будущее, придающие перспективу развития, осмысленность. Медицинский персонал удовлетворен своей жизнью, воспринимают жизнь эмоционально и наполнено смыслом, как в прошлом, так и в настоящем и будущем. Прожитая часть персоналом

воспринимается позитивно и продуктивно, они способны контролировать свою жизнь, обладают свободой выбора, свободно принимают решения и воплощают их в жизнь.

Результаты смысловых ориентаций медицинского персонала представлены на рисунке 2.

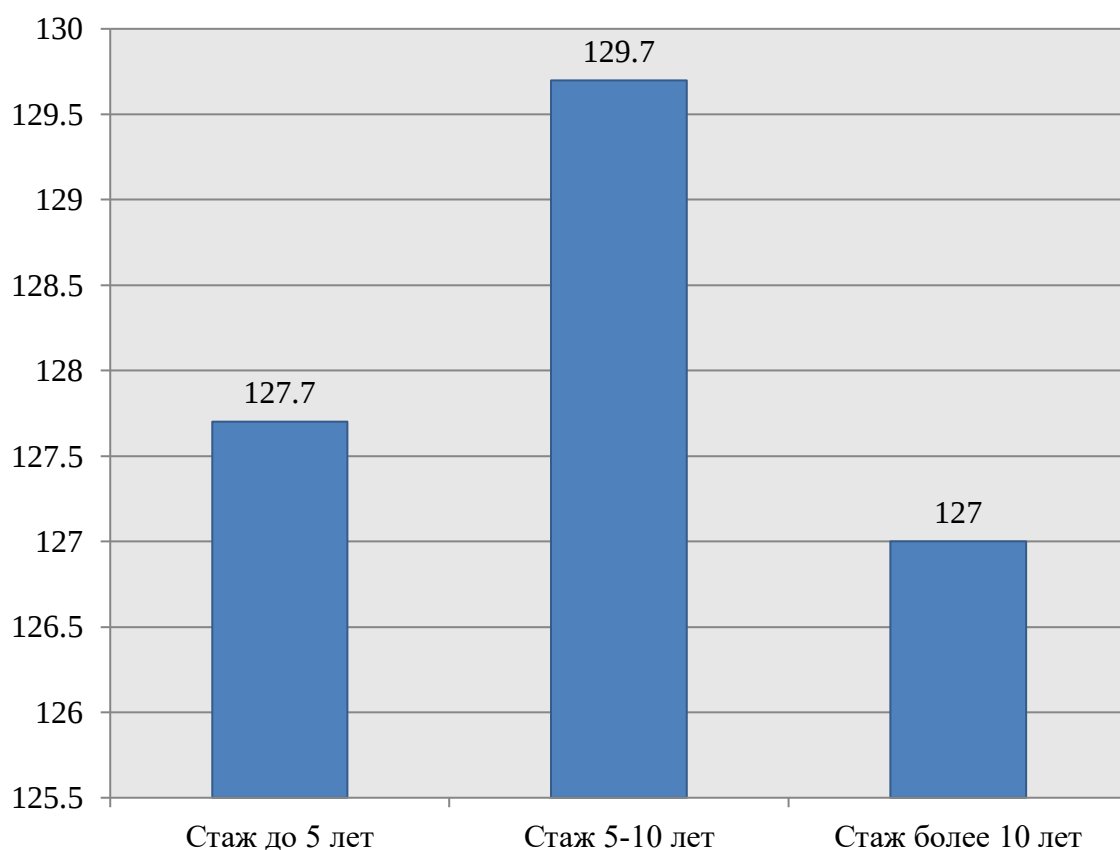


Рисунок 2 – Результаты смысловых ориентаций медицинского персонала

Согласно рисунку 2, наиболее высокий показатель смысловых ориентаций у медицинского персонала со стажем 5-10 лет.

«На втором этапе эмпирического исследования были ранжированы списки ценностей личности на классы: терминальные и инструментальные по методике М. Рокича. Результаты исследования представлены в таблицах 3-4 (Приложение А, таблица А.2)» [12, с. 78].

Терминальные ценностные ориентации медицинского персонала с различным стажем работы представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Терминальные ценностные ориентации медицинского персонала

Показатель	Стаж до 5 лет		Стаж 5-10 лет		Стаж от 10 лет	
	среднее значение	ранг	среднее значение	ранг	среднее значение	ранг
Активная деятельная жизнь	6,3	1	6,2	1	4,4	1
Жизненная мудрость	9,2	8	8,9	7	11,5	12
Здоровье	7,8	3	9,0	8	5,6	3
Интересная работа	8,7	6	9,2	10	9,4	9
Красота природы и искусства	9,8	12	10,6	13	11,7	14
Любовь	7,4	2	8,2	3	5,4	2
Материально обеспеченная жизнь	9,7	11	10,0	11	8,4	6
Наличие хороших и верных друзей	8,5	4	7,3	2	12,4	16
Общественное признание	9,6	10	9,1	9	11,6	13
Познание	9,9	13	10,7	14	6,6	4
Продуктивная жизнь	9,5	9	8,5	5	8,8	8
Развитие	8,6	5	8,6	6	10,2	11
Развлечение	10,7	16	10,2	12	9,6	10
Свобода	13,4	18	11,9	18	11,9	15
Счастливая семейная жизнь	10,3	14	11,7	17	13,3	17
Счастье других	11,1	16	11,1	15	8,6	7
Творчество	11,7	17	11,2	16	13,4	18
Уверенность в себе	9,0	7	8,4	4	8,3	5

Согласно проведенному исследованию диагностировано, что у медицинского персонала со стажем работы до 5 лет наиболее значимыми терминальными ценностными ориентациями выступают активная деятельная жизнь, любовь, здоровье, наличие хороших и верных друзей, развитие.

Менее значимыми терминальными ценностными ориентациями медицинского персонала стажем до 5 лет выступают развлечение, творчество и свобода.

Ранг терминальных ценностных ориентаций медицинского персонала стажем до 5 лет представлен на рисунке 3.

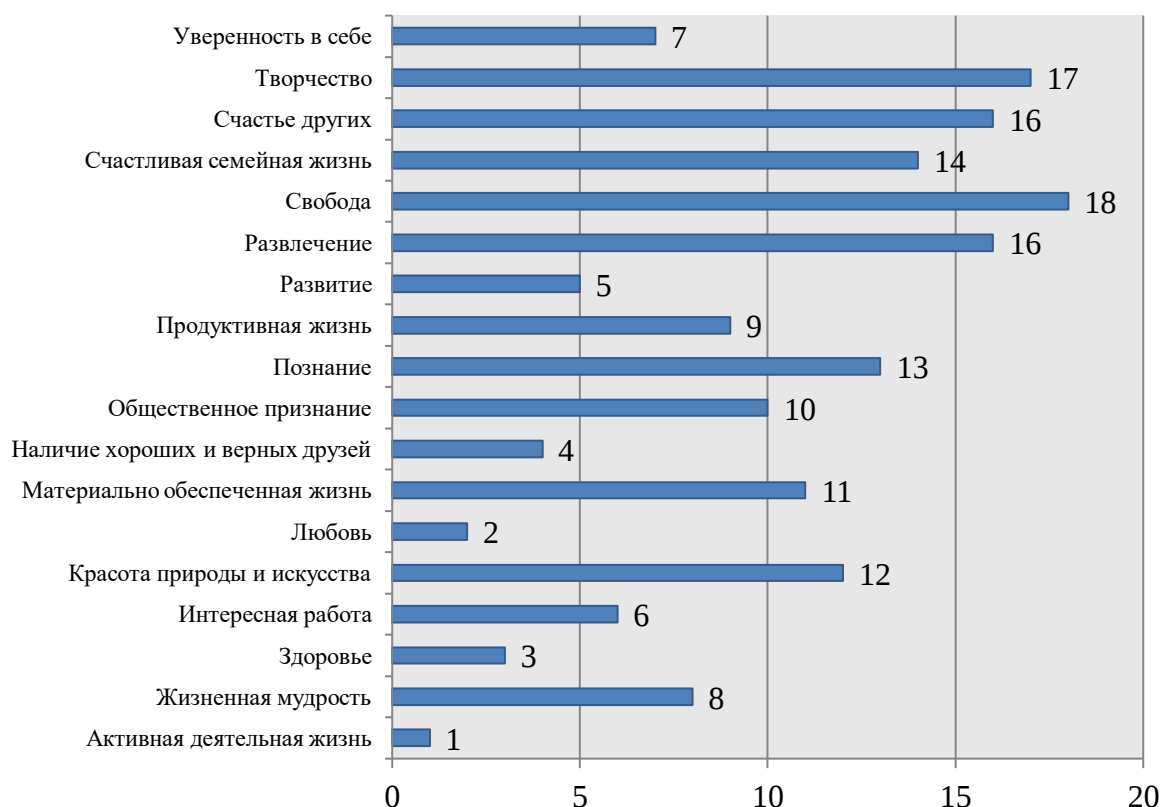


Рисунок 3 – Ранг терминальных ценностных ориентаций медицинского персонала стажем до 5 лет

У медицинского персонала со стажем работы 5-10 лет наиболее значимыми терминальными ценностными ориентациями выступают активная деятельная жизнь, наличие хороших и верных друзей, любовь, уверенность в себе и продуктивная жизнь. Ранг терминальных ценностных ориентаций медицинского персонала стажем 5-10 лет представлен на рисунке 4.

Менее значимыми терминальными ценностными ориентациями медицинского персонала стажем 5-10 лет выступают свобода, счастливая семейная жизнь и творчество.

У медицинского персонала со стажем работы более 10 лет наиболее значимыми терминальными ценностными ориентациями выступают активная деятельная жизнь, любовь, здоровье, познание и уверенность в себе.

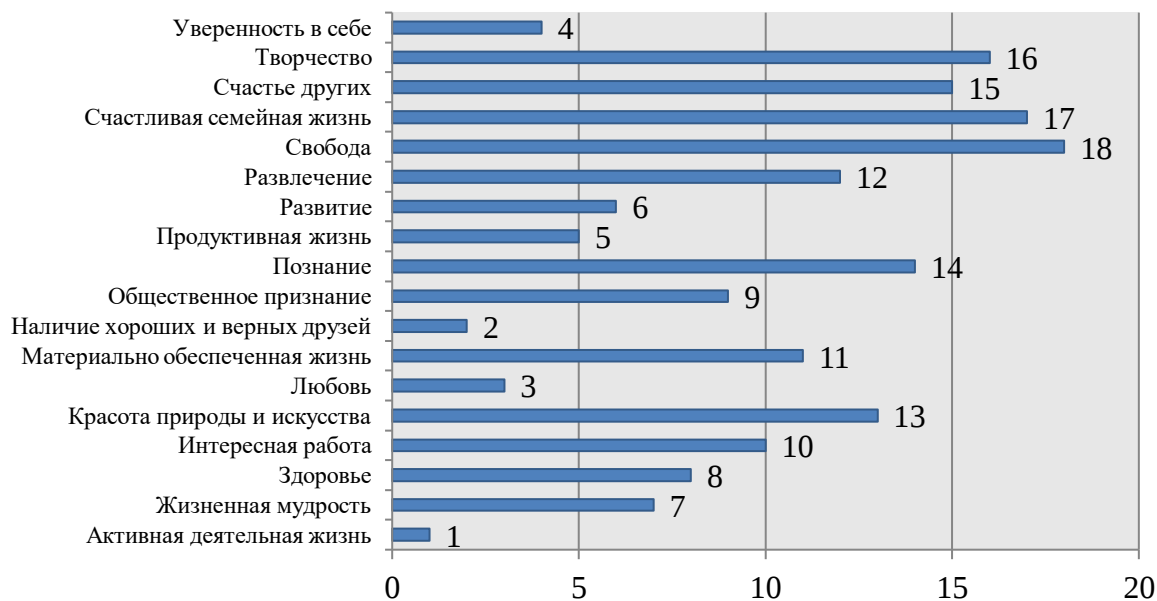


Рисунок 4 – Ранг терминальных ценностных ориентаций медицинского персонала стажем 5-10 лет

Ранг терминальных ценностных ориентаций медицинского персонала стажем более 10 лет представлен на рисунке 5.

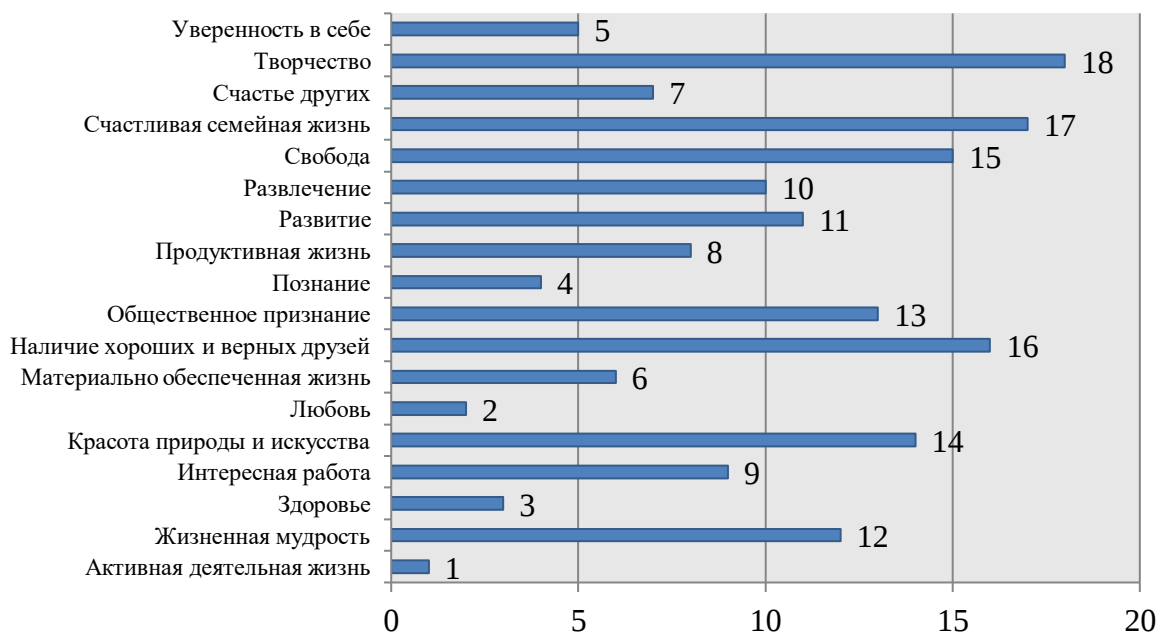


Рисунок 5 – Ранг терминальных ценностных ориентаций медицинского персонала стажем от 10 лет

Менее значимыми терминальными ценностными ориентациями медицинского персонала со стажем работы более 10 лет выступают творчество, наличие хороших и верных друзей, счастливая семейная жизнь.

Сравнивая медицинский персонал с различным стажем работы можно отметить, что наиболее значимыми терминальными ценностными ориентациями выступают активная деятельная жизнь и любовь, менее значимыми терминальными ценностными ориентациями выступает творчество.

Инструментальные ценностные ориентации медицинского персонала с различным стажем работы представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Инструментальные ценностные ориентации медицинского персонала

Показатель	Стаж до 5 лет		Стаж 5-10 лет		Стаж от 10 лет	
	среднее значение	ранг	среднее значение	ранг	среднее значение	ранг
Аккуратность	4,9	1	6,0	1	6,4	1
Воспитанность	11,1	15	10,2	13	10,2	11
Высокие запросы	8,1	4	9,2	8	9,2	8
Жизнерадостность	8,5	7	9,5	10	10,5	13
Исполнительность	9,1	9	7,3	2	7,2	3
Независимость	7,9	3	8,3	6	8,6	7
Непримиримость к недостаткам в себе и других	9,2	10	10,3	14	11,0	14
Образованность	10,4	13	9,1	7	7,6	4
Ответственность	11,0	14	10,0	11	8,3	6
Рационализм	8,4	6	9,4	9	10,3	12
Самоконтроль	7,5	2	7,9	4	10,0	10
Смелость в отстаивании своего мнения, взглядов	9,0	8	8,2	5	7,8	5
Твердая воля	9,4	11	10,1	12	9,3	9
Терпимость	11,6	16	12,5	17	12,1	17
Широта взглядов	14,2	18	12,9	18	12,8	18
Честность	9,7	12	10,6	15	11,4	16
Эффективность в делах	12,6	17	11,8	16	7,0	2
Чуткость	8,3	5	7,7	3	11,3	15

Согласно проведенному исследованию диагностировано, что у медицинского персонала со стажем работы до 5 лет наиболее значимыми

инструментальными ценностными ориентациями выступают аккуратность, самоконтроль и независимость.

Менее значимыми инструментальными ценностными ориентациями медицинского персонала со стажем работы до 5 лет выступают широта взглядов, эффективность в делах и терпимость.

Ранг инструментальных ценностных ориентаций медицинского персонала стажем до 5 лет представлен на рисунке 6.



Рисунок 6 – Ранг инструментальных ценностных ориентаций медицинского персонала стажем до 5 лет

Согласно проведенному исследованию диагностировано, что у медицинского персонала со стажем работы 5-10 лет наиболее значимыми инструментальными ценностными ориентациями выступают аккуратность, исполнительность и чуткость. Помимо этого персонал ориентирован на самоконтроль, отстаивание своего мнения и взглядов.

Менее значимыми инструментальными ценностными ориентациями медицинского персонала со стажем работы 5-10 лет выступают широта взглядов и терпимость.

Ранг инструментальных ценностных ориентаций медицинского персонала стажем 5-10 лет представлен на рисунке 7.

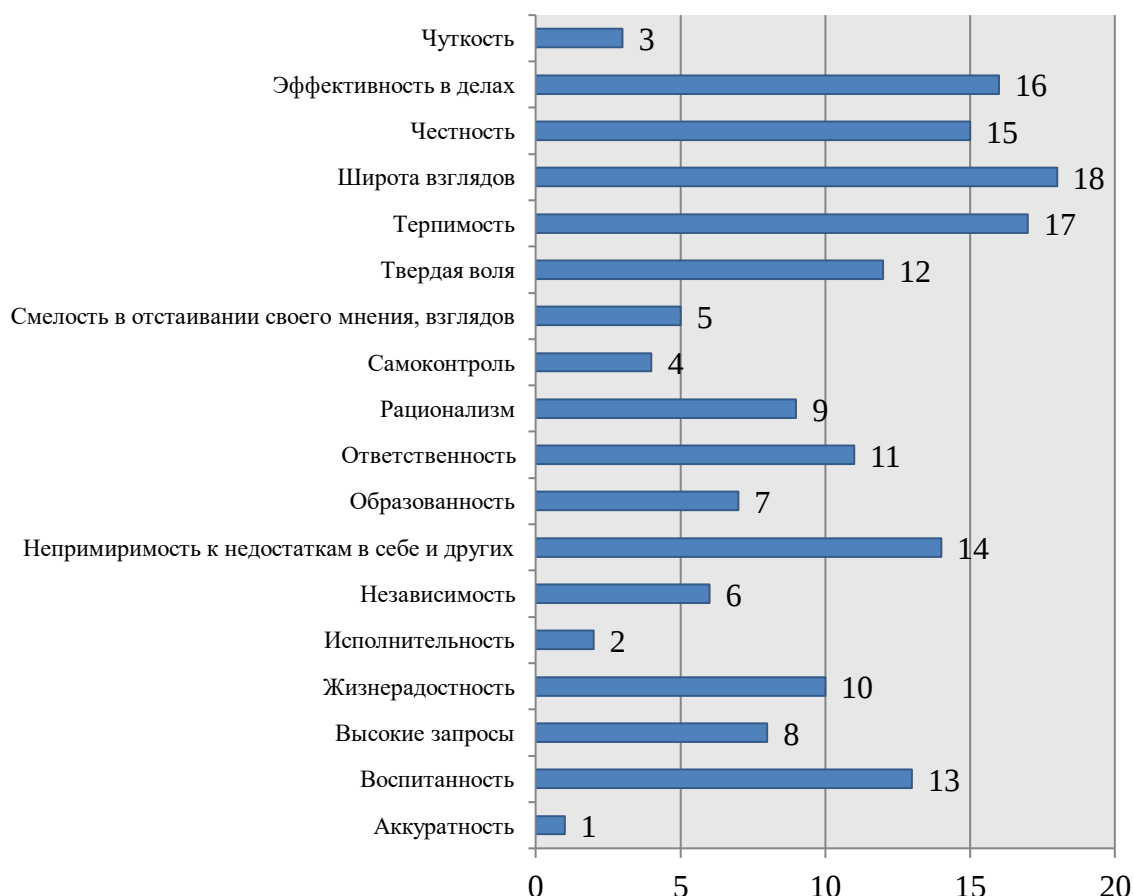


Рисунок 7 – Ранг инструментальных ценностных ориентаций медицинского персонала стажем 5-10 лет

Согласно проведенному исследованию диагностировано, что у медицинского персонала со стажем работы более 10 лет наиболее значимыми инструментальными ценностными ориентациями выступают аккуратность, эффективность в делах и исполнительность. Более опытный персонал ориентирован так же на образованность и отстаивание своего мнения и взглядов.

Менее значимыми инструментальными ценностными ориентациями медицинского персонала со стажем работы более 10 лет выступают терпимость и широта взглядов.

Ранг инструментальных ценностных ориентаций медицинского персонала стажем более 10 лет представлен на рисунке 8.



Рисунок 8 – Ранг инструментальных ценностных ориентаций медицинского персонала стажем более 10 лет

Сравнивая медицинский персонал с различным стажем работы можно отметить, что наиболее значимыми инструментальными ценностными ориентациями выступают аккуратность, менее значимыми широта взглядов.

На третьем этапе эмпирического исследования была проведена оценка интереса и удовлетворенности к выполняемой работе личности (А.В. Батаршева). Результаты исследования представлены в таблице 5 (Приложение А, таблица А.3).

Таблица 5 – Оценка интереса и удовлетворенности к выполняемой работе медицинского персонала

Показатель	Стаж до 5 лет	Стаж 5-10 лет	Стаж более 10 лет
Интерес к работе	4,1	4,0	4,1
Удовлетворенность достижениями	2,8	3,6	3,6
Удовлетворенность взаимоотношениями с сотрудниками	4,6	5,9	5,3
Удовлетворенность взаимоотношениями с руководством	4,1	4,7	4,1
Уровень притязаний к профессиональной деятельности	1,6	1,3	1,7
Удовлетворенность условиями труда	2,1	2,8	1,0
Профессиональная ответственность	2,5	3,2	1,9
Предпочтение выполняемой работы высокому заработку	1,1	1,3	1,0
Общая удовлетворенность трудом	22,9	26,8	22,7

Согласно проведенному исследованию диагностировано, что у медицинского персонала с различным стажем работы общая удовлетворенность трудом высокая. Результаты оценки интереса и удовлетворенности к выполняемой работе медицинского персонала по шкалам представлены на рисунке 9.

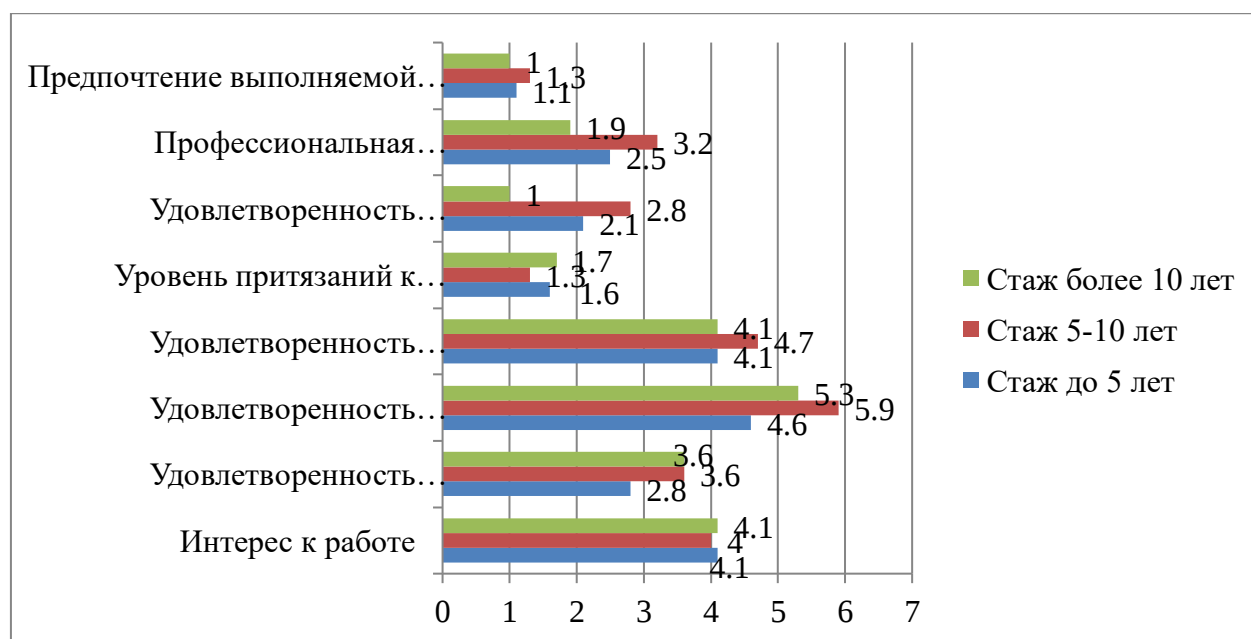


Рисунок 9 – Результаты оценки интереса и удовлетворенности к выполняемой работе медицинского персонала по шкалам

Персонал не стремится к карьерному росту, что свидетельствует низкий показатель уровня притязаний к профессиональной деятельности. Низкий показатель прослеживается в предпочтении выполняемой работы высокому заработку, медицинский персонал отказался бы от дополнительной высокооплачиваемой работы в связи с сильной загруженностью.

Результаты оценки интереса и удовлетворенности к выполняемой работе медицинского персонала представлены на рисунке 10.

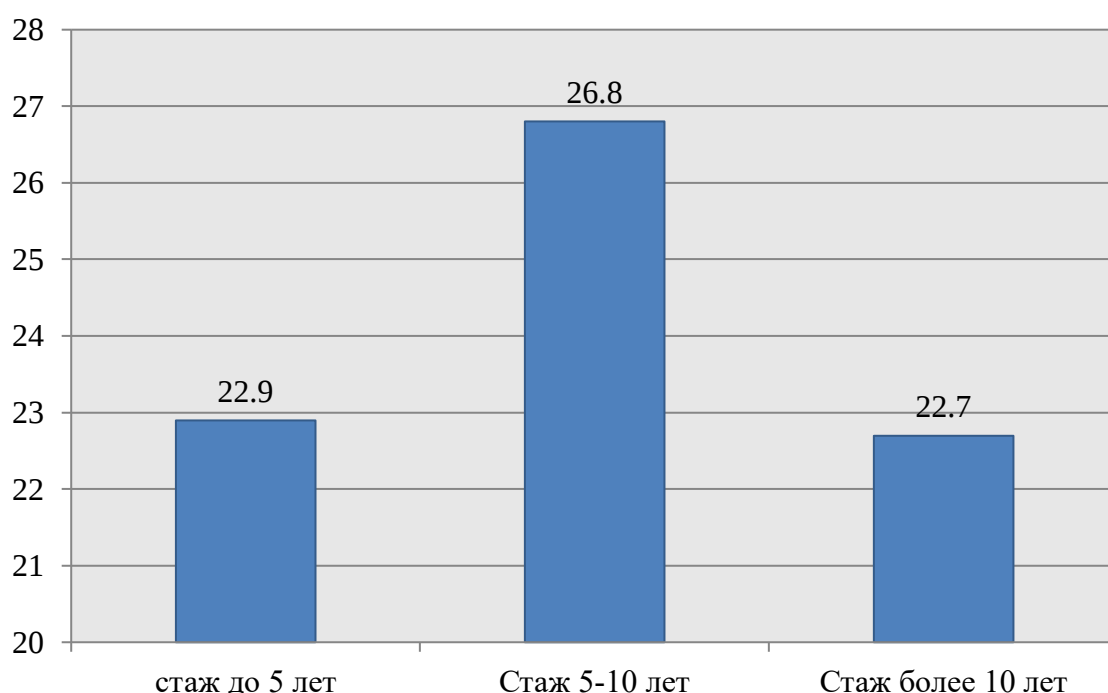


Рисунок 10 – Результаты оценки интереса и удовлетворенности к выполняемой работе медицинского персонала

Согласно рисунку, наиболее высокие интерес и удовлетворенность к выполняемой работе отслеживается у медицинского персонала со стажем работы 5-10 лет.

Персонал со стажем работы более 10 лет наименьший показатель интереса и удовлетворенности к выполняемой работе, так как данная категория сотрудников наиболее критично относится к организации деятельности.

На четвертом этапе эмпирического исследования была проведена оценка жизненного смысла личности (Б.Ю. Котлякова). Результаты исследования представлены в таблице 6 (Приложение А, таблица А.4).

Таблица 6 – Оценка жизненного смысла медицинского персонала

Показатель	Стаж до 5 лет	Стаж 5-10 лет	Стаж более 10 лет
Альтруистические	11,8	11,2	11,2
Экзистенциальные	11,9	12,6	13,3
Гедонистические	13,5	12,4	16,2
Самореализации	11,5	11,3	14,4
Статусные	11,8	11,7	11,6
Коммуникативные	15,9	13,3	11,1
Семейные	8,8	15,4	7,0
Когнитивные	18,6	14,4	17,7

Согласно проведенному исследованию диагностировано, что у медицинского персонала со стажем работы в большей степени выражены семейный жизненный смысл и самореализация. У персонала со стажем 5-10 лет наиболее выражены альтруистический жизненный смысл и самореализация. У медицинского персонала со стажем более 10 лет наиболее выражены семейный жизненный смысл и коммуникации.

Альтруистические цели выражены в большей степени у медицинского персонала со стажем работы более 5 лет, поведение этой категории сотрудников обусловлено тем, что они действуют в интересах других без личной выгоды и пользы, в данном случае это связано с их профессиональной компетенцией. Экзистенциальные цели выражены в большей степени у медицинского персонала со стажем работы менее 5 лет, сотрудники переосмысливают свое существование, чаще размышляют о том, что можно начать жить по-другому.

Говоря о гедонистических, самореализации и когнитивных жизненных смыслах, то они ярче выражен у медицинского персонала со стажем работы 5-10 лет. Результаты оценки жизненного смысла медицинского персонала представлены на рисунке 11.

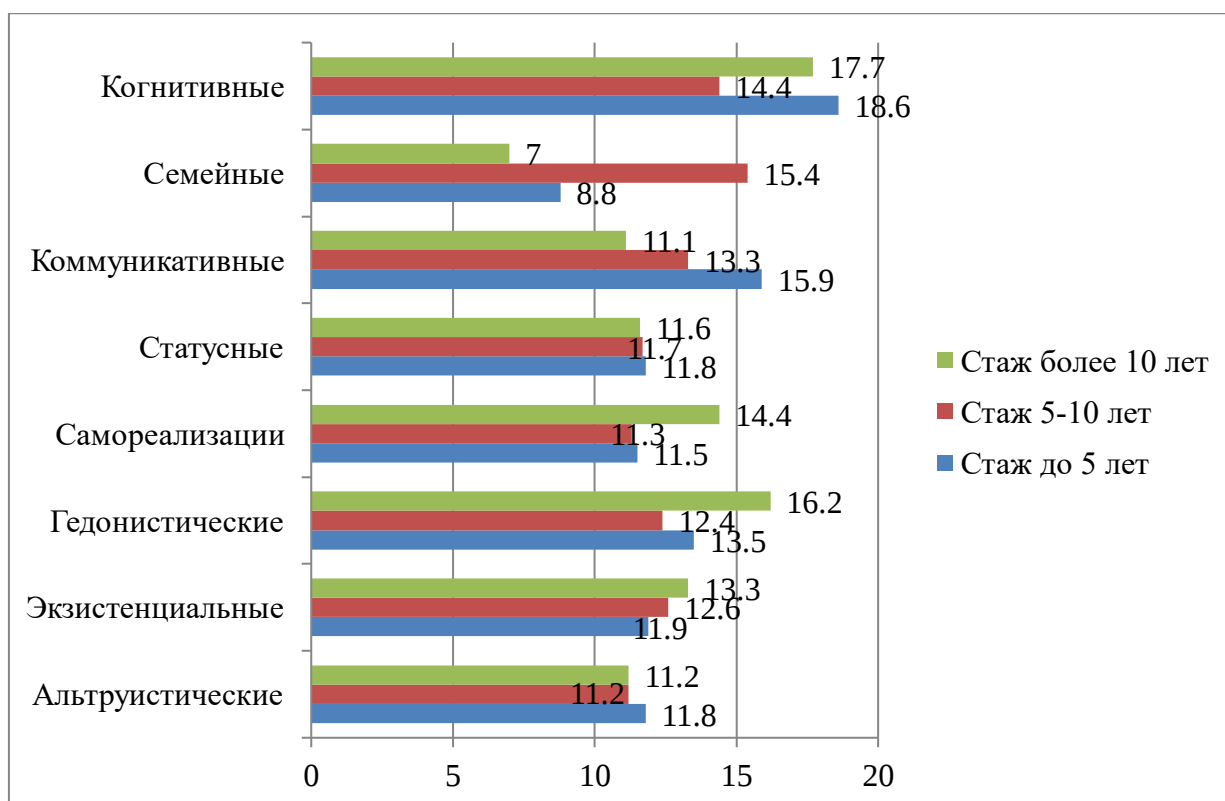


Рисунок 11 – Результаты оценки жизненного смысла медицинского персонала

Для определения качественных характеристик ценностно-смысловой сферы личности медицинского персонала далее проведен корреляционный анализ.

«В таблице 7 отражены корреляционные связи в ценностно-смысловой сфере личности медицинского персонала со стажем работы 0-5 лет.

В таблице 7 приведены корреляционные связи, выявленные в структуре ценностно-смысловой сферы медицинского персонала, имеющего стаж работы менее 5 лет» [10, с. 91]. Полученные данные позволили определить несколько значимых аспектов, характерных для профиля ценностей данной группы специалистов.

Основные корреляционные тенденции. Среди терминальных ценностей обнаружено значительное количество отрицательных корреляций, что указывает на выраженное взаимное влияние данных значений.

Таблица 7 – Ценностно-смысловой профиль личности медицинского персонала со стажем работы менее 5 лет

Испытуемый	Цели	Процесс	Результативность	ЛК-Я	ЛК-жизнь	Альтруистические	Экзистенциальные	Гедонистические	Самореализация	Статусные	Коммуникативные	Семейные	Когнитивные
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ТЕРМИНАЛЬНЫЕ ЦЕННОСТИ													
Активная деятельная жизнь	x	X	-0,701	-0,675	x	x	x	-0,774	x	x	x	0,396	x
Жизненная мудрость	x	X	x	x	x	x	x	x	-0,807	x	x	x	x
Здоровье	x	-0,638	x	-0,604	-0,684	x	x	x	x	x	x	x	x
Интересная работа	x	X	x	x	x	x	-0,76	x	x	x	x	x	x
Любовь	-0,627	-0,7183	x	x	-0,7186	x	x	x	x	x	x	x	x
Материально обеспеченная жизнь	x	-0,596	x	x	-0,627	x	x	x	x	x	x	x	x
Общественное признание	x	X	-0,7197	-0,638	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Познание	x	X	x	-0,613	-0,659	x	x	x	x	x	x	x	x
Развитие	x	X	-0,750	x	x	-0,670	x	x	x	x	x	x	x
Развлечение	-0,801	-0,678	-0,602	x	-0,754	x	x	x	x	x	x	x	x
Свобода	x	X	-0,699	-0,699	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Счастливая семейная жизнь	x	-0,740	x	x	x	x	x	x	-0,789	x	x	x	x
Счастье других	-0,777	-0,752	x	-0,668	-0,778	x	x	x	x	x	x	x	x
Творчество	-0,665	-0,632	-0,844	-0,696	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Уверенность в себе	-0,729	-0,754	-0,798	-0,824	-0,722	x	x	x	x	x	x	x	x
ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ЦЕННОСТИ													
Аккуратность	-0,72168	X	x	-0,7292	-0,74653	x	x	x	x	x	x	x	x
Исполнительность	x	X	x	x	x	x	x	x	0,353209	x	x	x	x
Независимость	x	X	x	x	x	x	x	x	x	0,395643	x	x	x
Непримиримость к недостаткам в себе и других	x	-0,71602	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Ответственность	x	X	-0,79063	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Рационализм	-0,70603	-0,80526	x	x	-0,79431	x	x	x	x	x	x	x	x

Продолжение таблицы 7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Самоконтроль	-0,74341	- 0,8748 3	x	x	- 0,8556 4	x	x	x	x	x	x	x	x
Смелость в отстаивании своего мнения, взглядов	x	x	- 0,7912 4	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Терпимость	x	x	- 0,7387 9	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Честность	-0,71529	- 0,8924	x	- 0,7295	- 0,7473	x	x	x	x	x	- 0,7125 2	x	x
Эффективность в делах	-0,78198	x	- 0,7381 7	x	x	x	x	x	x	x	x	0,371575	x
Чуткость	-0,85567	- 0,7381 1	- 0,9306 9	- 0,8298 8	- 0,7808 9	x	x	x	x	x	x	x	x

Наличие отрицательных корреляций может свидетельствовать о наличии противоречий в ценностных ориентациях респондентов и возможных внутренних конфликтах, связанных с совмещением личной и профессиональной жизни.

Разделение ценностей на общие и специфические категории. Среди терминальных ценностей можно выделить несколько категорий, которые оказывают существенное влияние на личностные характеристики данной группы медицинских работников.

Активная жизнь, здоровье и межличностные отношения. Ценности, связанные с активным образом жизни, заботой о здоровье и личной философией (например, «Любовь», «Счастье других»), характеризуются высокими отрицательными корреляциями, такими как -0,774 для активной жизни и -0,777 для счастья других. Это указывает на то, что стремление к активной деятельности и здоровье тесно переплетаются с этическими ценностями, подчеркивая значимость заботы и любви к окружающим.

Альтруистические и гедонистические ориентации. Между альтруистическими ценностями и достижением личного счастья отмечены отрицательные корреляции, например, -0,668 и -0,678. Эти значения могут указывать на то, что сотрудники, ориентированные на благополучие других,

уделяют меньше внимания собственным удовольствиям, что характерно для профессий, связанных с заботой о других.

Социальный статус и общественное признание. Существенные отрицательные корреляции между «Общественным признанием» и другими ценностями (например, $-0,7197$ для результативности) показывают, что специалисты с малым опытом работы менее озабочены материальными ценностями и общественным статусом по сравнению с более опытными коллегами.

Когнитивные и коммуникативные аспекты. Обнаруженные отрицательные корреляции между когнитивными и коммуникативными ценностями, значительные по уровню ($-0,613$), позволяют предположить, что медработники с небольшим профессиональным опытом могут испытывать определенные сложности в приспособлении к социальным и профессиональным аспектам взаимодействия. Это может быть связано с ограниченными практическими навыками и недостаточным опытом в профессиональных коммуникациях.

Анализ корреляционных зависимостей ценностно-смысловой сферы личности сотрудников медицины с опытом работы менее 5 лет, представленный в таблице 7, выявляет ряд особенностей в инструментальных ценностях и их взаимосвязях. Преобладание отрицательных значений корреляции указывает на то, что многие инструментальные ценности связаны друг с другом таким образом, что повышение одной ценности сопряжено с возможным снижением значимости других.

Например, высокая ценность «Чуткость» ($-0,85567$) коррелирует с такими важными характеристиками, как «Самоконтроль» и «Честность», что может отражать возможные внутренние противоречия и трудности в эмоциональной саморегуляции и профессиональной этике.

Основные ценности и их взаимосвязи.

Чуткость. Данная ценность демонстрирует сильную отрицательную корреляцию с «Самоконтролем» (-0,85567) и «Эффективностью в делах» (-0,93069). Этот результат может означать, что выраженная эмпатия и забота о пациентах снижают объективность и эффективность в принятии решений и действиях, что особенно значимо для медицинской профессии.

Ответственность. Данная ценность обладает высокой отрицательной корреляцией (-0,79063), что указывает на возможное взаимодействие с другими личностными характеристиками. Высокий уровень ответственности может создавать напряжение с внутренними требованиями профессионализма и саморефлексии, особенно в начале карьеры.

Аккуратность и честность. Обе ценности также связаны с высокими отрицательными корреляциями (-0,72168 и -0,71529 соответственно). Вероятно, стремление к аккуратности может противоречить открытости и честности в медицинских ситуациях, особенно когда требуется информирование пациентов о трудных или неблагоприятных перспективах.

Низкие значения корреляции (например, 0,395643 для «независимости») могут свидетельствовать о том, что начинающие специалисты в медицинской сфере пока не ощущают полной свободы в принятии решений, что заставляет их ориентироваться на выполнение инструкций. Подобная тенденция может также указывать на неуверенность в своих профессиональных умениях и навыках, что, вероятно, связано с самокритичностью и неприятием некоторых личных недостатков.

Кроме того, в данных прослеживается конфликт между стремлением к личному удовлетворению и альтруистическими ценностями, что может быть источником стресса для медицинских работников. Такая двойственность, вероятно, влияет на их эмоциональное состояние и профессиональную мотивацию.

«Таблица 8 включает данные о корреляционных связях в ценностно-смысловой сфере специалистов с опытом работы от 5 до 10 лет, позволяя

проследить изменения в их ценностных ориентациях по мере накопления профессионального опыта» [9, с. 65].

Таблица 8 – Ценностно-смысловой профиль личности медицинского персонала со стажем работы 5-10 лет

Испытуемый	Цели	Процесс	Результативность	ЛК-Я	ЛК-жизнь	Альтруистические	Экзистенциальные	Гедонистические	Самореализация	Статусные	Коммуникативные	Семейные	Когнитивные
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ТЕРМИНАЛЬНЫЕ ЦЕННОСТИ													
Жизненная мудрость	x	X	x	x	x	x	x	x	x	x	0,354	x	x
Познание	-0,721	X	x	-0,710	x	x	-0,854	x	x	x	x	x	x
Продуктивная жизнь	-0,904	-0,804	-0,708	-0,757	-0,773	x	x	x	x	x	x	x	x
Развитие	x	X	x	-0,771	-0,758	x	x	x	x	x	x	x	x
Развлечение	x	-0,711	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Счастливая семейная жизнь	x	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	-0,797	x
Счастье других	-0,790	-0,724	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Уверенность в себе	-0,851	-0,774	-0,860	-0,854	-0,882	x	x	x	x	x	x	x	x
ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ЦЕННОСТИ													
Жизнерадостность	x	X	x	x	x	x	-0,800	x	x	x	x	x	x
Исполнительность	x	X	x	x	x	x	x	x	0,424	x	0,348	x	x
Независимость	x	X	x	x	-0,771	x	x	x	x	x	x	x	x
Образованность	x	X	x	x	x	x	x	0,3845	x	x	x	x	x
Ответственность	x	X	-0,718	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Самоконтроль	x	X	x	-0,772	x	x	x	x	x	0,378	x	x	x
Смелость в отстаивании своего мнения, взглядов	-0,811	-0,776	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Твердая воля	x	-0,773	x	x	-0,839	x	x	x	x	x	x	x	x

Продолжение таблицы 8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Терпимость	х	- 0,716	х	х	х	- 0,737	х	х	х	х	х	х	х
Широта взглядов	х	Х	х	х	х	х	х	х	х	х	х	х	0,378
Честность	х	Х	х	- 0,703	х	х	х	х	х	х	х	х	х
Эффективность в делах	х	Х	х	х	х	х	х	х	х	х	х	х	х
Чуждость	- 0,923	- 0,862	- 0,870	- 0,788	- 0,827	х	х	х	х	х	х	х	х

Таблица 8 представляет собой детальный анализ корреляционных связей в ценностно-смысловой сфере медицинских работников со стажем от 5 до 10 лет, что позволяет понять, как различные ценности взаимодействуют, взаимно влияя друг на друга и проявляясь в профессиональной деятельности. Ключевыми аспектами анализа являются терминальные и инструментальные ценности, каждая из которых имеет собственные характерные особенности корреляционных взаимосвязей.

Терминальные ценности.

Высокие отрицательные корреляции между такими терминальными ценностями, как «Познание» (-0,721, -0,710, -0,854) и «Продуктивная жизнь» (-0,904, -0,804), указывают на то, что более выраженное стремление к познанию и активной жизни может сопровождаться снижением приоритета других значимых ценностей, таких как «Счастье других» (-0,790) или «Уверенность в себе» (-0,851). Это отражает дилемму между личными устремлениями и социальными обязанностями, демонстрируя, как стремление к самореализации может оказывать влияние на эмоциональное состояние и взаимоотношения.

Значительные коэффициенты корреляции показывают взаимозависимость личной жизни и профессиональных успехов: например, низкие оценки «Счастливой семейной жизни» (-0,797) могут быть связаны с характеристиками, важными для профессиональной деятельности медиков, накопивших определенный опыт.

Инструментальные ценности.

Среди инструментальных ценностей также наблюдается множество отрицательных корреляций, особенно в отношении таких черт, как «Чуткость» (-0,923), «Смелость в отстаивании своего мнения» (-0,811) и «Твердая воля» (-0,773). Это указывает на сложности, возникающие у медицинских работников с опытом 5–10 лет в уравнивании эмоциональной чувствительности и уверенности. Например, высокая чуткость может снижать решимость выражать свои взгляды, что может вызывать трудности в коммуникации и принятии решений в медицинской практике.

Корреляции с «Ответственностью» (-0,718) и «Самоконтролем» (-0,772) показывают, что высокий уровень ответственности может негативно влиять на самоконтроль, что в свою очередь, указывает на возможное профессиональное выгорание или эмоциональную перегрузку.

Отсутствие выраженных положительных корреляций у «Коммуникативных» и «Семейных» ценностей подчеркивает возможные трудности в построении и поддержании как личных, так и профессиональных отношений, что может быть значимо для работников с более длительным профессиональным стажем.

«В таблице 9 отражены корреляционные связи в ценностно-смысловой сфере медицинских сотрудников, чей стаж работы превышает 10 лет, что позволяет выявить дальнейшие изменения в структуре их ценностей по мере накопления опыта» [20, с. 77].

Таблица 9 представляет комплексный анализ корреляционных взаимосвязей в ценностно-смысловой сфере медицинских работников, чей стаж работы превышает 10 лет. Включая терминальные и инструментальные ценности, данный анализ позволяет глубже понять мотивационные структуры и поведенческие особенности данной группы специалистов.

Таблица 9 – Ценностно-смысловой профиль личности медицинского персонала со стажем работы более 10 лет

Испытуемый	Цели	Процесс	Результативность	ЛК-Я	ЛК-жизнь	Альтруистические	Экзистенциальные	Гедонистические	Самореализация	Статусные	Коммуникативные	Семейные	Когнитивные
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
ТЕРМИНАЛЬНЫЕ ЦЕННОСТИ													
Активная деятельная жизнь	x	X	x	x	-0,745	x	x	x	x	x	x	x	x
Здоровье	x	X	-0,717	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Интересная работа	x	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	0,6054	x
Материально обеспеченная жизнь	-0,730	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Наличие хороших и верных друзей	x	X	x	x	x	-0,835	x	x	x	x	x	x	x
Общественное признание	x	-0,718	x	-0,702	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Познание	x	X	-0,763	x	x	x	x	x	-0,773	x	x	x	x
Развитие	x	X	x	x	x	-0,817	x	x	-0,782	x	x	x	x
Развлечение	-0,772	X	-0,700	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Свобода	x	-0,763	x	x	-0,778	x	x	x	x	x	x	x	x
Счастье других	-0,825	X	-0,810	x	x	x	x	-0,709	x	x	x	0,5554	x
Творчество	x	X	-0,752	-0,726	x	-0,705	x	x	x	x	x	x	x
Уверенность в себе	-0,821	-0,868	0,874	-0,922	-0,7	x	x	x	-0,784	x	x	0,6593	x
ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ЦЕННОСТИ													
Аккуратность	x	X	x	-0,713	x	x	x	x	-0,90	x	x	x	x
Жизнерадостность	x	X	x	x	x	-0,812	x	x	x	x	x	x	x
Непримиримость к недостаткам в себе и других	x	X	x	-0,745	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Образованность	x	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	-0,792
Ответственность	-0,793	-0,746	-0,722	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Самоконтроль	x	X	x	x	x	-0,740	x	x	x	x	x	x	x
Смелость в отстаивании своего мнения, взглядов	x	X	x	x	x	x	x	x	-0,886	x	x	0,723	x
Твердая воля	x	X	x	x	-0,723	x	x	x	x	x	x	x	x

Продолжение таблицы 9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Широта взглядов	- 0,784	X	x	x	- 0,712	x	x	x	x	x	x	x	x
Эффективность в делах	- 0,847	- 0,749	- 0,830	- 0,743	- 0,746	x	x	- 0,748	x	x	x	x	x
Чуткость	- 0,826	- 0,791	- 0,728	- 0,809	- 0,741	x	x	x	- 0,757	x	x	x	x

Отрицательные корреляции для многих терминальных ценностей отражают тесные взаимосвязи между различными жизненными целями. Например, высокая отрицательная корреляция (-0,874) между «Уверенностью в себе» и такими ценностями, как «Процесс» и «Результативность», указывает на связь уверенности с профессиональными успехами и самооценкой. Это предполагает, что уверенность в себе поддерживается высокими достижениями в работе и эффективностью.

Связь между такими ценностями, как «Счастье других» (-0,825) и «Семейная жизнь» (-0,709), указывает на возможные конфликты между профессиональными обязанностями и личной жизнью. Эти данные могут свидетельствовать о том, что стремление к профессиональной самореализации может находиться в противоречии с семейными приоритетами, влияя на эмоциональное состояние специалистов.

Значительная положительная корреляция между «Интересной работой» (0,6054) и гедонистическими аспектами жизни предполагает, что профессиональная удовлетворенность повышает общий уровень счастья и удовольствия от жизни. Это может указывать на высокую степень удовлетворения от работы, которое положительно влияет на качество жизни в целом.

Высокая корреляция между «Непримиримостью к недостаткам» (-0,745) и такими ценностями, как «Ответственность» (-0,793) и «Чуткость» (-0,826), свидетельствует о высоких требованиях к себе и окружающим, что, в

свою очередь, может влиять на эмоциональную устойчивость и отношения с коллегами и пациентами. Данные также указывают на важность эмоционального интеллекта в медицине: высокий уровень чуткости может ослаблять требовательность, что играет значимую роль в межличностных отношениях в профессиональной среде.

Корреляция между «Эффективностью в делах» (-0,847) и «Исполнительностью» демонстрирует важность системного подхода и организованности для медиков с большим опытом. Потребность в соблюдении высоких стандартов качества и результативности требует строгой дисциплины и приверженности установленным нормам, что позволяет достигать устойчивых профессиональных успехов.

Отрицательные корреляции, такие как «Самоконтроль» (-0,740) и «Образованность» (-0,792), подчеркивают значимость самосознания и постоянного обучения для медицинских работников с длительным стажем. Эти ценности играют ключевую роль как в профессиональной деятельности, так и в удовлетворении личных амбиций, способствуя росту квалификации и саморазвитию, что критически важно в условиях меняющейся медицинской практики.

В целом, результаты анализа указывают на то, что медицинский персонал со стажем более 10 лет испытывает значительное напряжение, связанное с внутренними противоречиями в ценностной сфере. Преобладание негативных корреляций свидетельствует о наличии конфликтов между целями и приоритетами, что может отражать стрессовые факторы, вызванные необходимостью находить баланс между профессиональными и личными устремлениями. Положительные корреляции, напротив, демонстрируют, что высокая удовлетворенность профессиональными успехами и личными достижениями способствует гармонизации жизни, что подчеркивает важность ощущения выполненного долга и самореализации.

Таким образом, при организации системы работы с медицинским персоналом следует принимать во внимание выявленные аспекты для повышения морального климата и уровня удовлетворенности сотрудников. Это не только поддержит их эмоциональное благополучие, но и будет способствовать повышению качества медицинских услуг.

«Далее в таблице 10 представлен анализ взаимосвязи между ценностными ориентациями медицинских работников и их удовлетворенностью профессиональной деятельностью. Результаты корреляционного анализа показали наличие статистически значимых взаимосвязей между показателями удовлетворенности трудом, согласно методике А. В. Батаршева, и жизненными смыслами у медицинского персонала» [16, с. 39].

Таблица 10 – Результаты корреляционного анализа удовлетворенности трудом и жизненными смыслами у медицинских работников

Удовлетворенность трудом	Альтруистическое	Экзистенциальное	Гедонистическое	Самореализация	Статусное	Коммуникативное	Семейное	Когнитивные
Удовлетворенность достижениями в работе	х	х	х	х	х	х	-0,610	х
Предпочтение выполняемой работы высокому заработку	х	х	х	х	х	0,434	х	х
Удовлетворенность условиями труда	х	х	х	х	х	0,417	0,456	х
Профессиональная ответственность	х	х	-0,402	х	х	х	х	х

«Результаты корреляционного анализа, представленные в таблице 10, демонстрируют значимые взаимосвязи между показателями удовлетворенности трудом (по методике А. В. Батаршева) и различными жизненными смыслами у медицинских работников» [16, с. 40]. Выявленные как позитивные, так и негативные корреляции позволяют глубже понять

влияние жизненных ориентаций на профессиональное удовлетворение этой категории специалистов.

Удовлетворенность достижениями в работе. Негативная корреляция с гедонистическими жизненными смыслами ($-0,610$) свидетельствует о том, что высокая удовлетворенность профессиональными достижениями может сопровождаться снижением значимости удовольствий и наслаждений. Это указывает на то, что медицинские работники, которые получают удовлетворение от своих карьерных успехов, склонны меньше ориентироваться на гедонистические аспекты своей жизни.

Предпочтение выполняемой работы высокому заработку. Положительная корреляция ($0,434$) между предпочтением содержательной и интересной работы и социальными статусными смыслами указывает на то, что медицинские работники, стремящиеся к более значимой и увлекательной деятельности, готовы отдавать предпочтение интересной работе даже при менее высоком материальном вознаграждении, вместо того чтобы ориентироваться исключительно на заработок как главный фактор выбора.

Удовлетворенность условиями труда. Положительная корреляция с экзистенциальными ($0,417$) и статусными жизненными смыслами ($0,456$) подчеркивает, что комфортные и безопасные условия труда играют важную роль в формировании ощущения ценности и значимости профессиональной деятельности. Высокая удовлетворенность условиями труда способствует усилению ощущения смысла жизни, что также связано с восприятием высокого статуса медицинских работников в обществе.

Профессиональная ответственность. Негативная корреляция ($-0,402$) с альтруистическими жизненными смыслами указывает на то, что высокая профессиональная ответственность может снижать уровень альтруизма. Это может означать, что работа, связанная с высокой ответственностью, иногда отвлекает медицинских работников от проявления заботы о других, фокусируя их внимание на выполнении профессиональных обязанностей и задачах, что может ограничивать проявления альтруизма.

Важно подчеркнуть, что все указанные аспекты, включая удовлетворенность условиями труда и профессиональную ответственность, оказывают комплексное влияние на общую удовлетворенность трудом. Это подчеркивает важность дальнейших исследований взаимосвязей этих факторов для понимания того, как изменения в одном из этих параметров (например, улучшение условий труда или уровня профессиональной ответственности) могут положительно повлиять на общую удовлетворенность работников и качество их профессиональной деятельности.

«В следующем этапе анализа были проведены корреляции между показателями удовлетворенности трудом и ценностными ориентациями по методике Рокича, с фокусом на тех ценностях, которые наиболее выражены у медицинских работников с разным стажем работы» [15, с. 82].

Таблица 11 – Результаты корреляционного анализа удовлетворенности трудом и ценностными ориентациями

Удовлетворенность трудом	Любовь	Аккуратность	Рационализм
Удовлетворенность достижениями в работе	x	x	-0,502
Уровень притязаний в профессиональной деятельности	x	-0,415	x
Профессиональная ответственность	0,425	x	x

«В результате проведенного корреляционного анализа было установлено, что терминальная ценность любви играет важную роль в профессиональной деятельности медработников» [15, с. 82].

«Чем сильнее выражена эта ценность, тем более способными они являются выдерживать и нести профессиональную ответственность (на уровне значимости 0,05). Это свидетельствует о том, что наличие устойчивой эмоциональной привязанности и любви может быть поддерживающим

фактором для успешной профессиональной самореализации и выполнения обязанностей» [15, с. 83].

Также было выявлено, что умение здраво и логично мыслить, а также способность принимать обдуманное и рациональное решение, обратно взаимосвязаны с удовлетворенностью достижениями в работе (на уровне значимости 0,05). Это подчеркивает, что те медработники, которые обладают хорошими аналитическими способностями, чувствуют большее удовлетворение от своих профессиональных успехов.

Аккуратность, как важная характеристика профессионала, также демонстрирует обратную взаимосвязь с уровнем притязаний в профессиональной деятельности медицинских работников (на уровне значимости 0,05). Это может означать, что медработники с более высокой аккуратностью склонны устанавливать для себя более высокие требования и ожидания, что может повлиять на их восприятие собственной работы.

Выявленные особенности ценностно-смысловой сферы медицинских работников, особенно предполагаемая личностная деформация у работников со стажем более 10 лет, стали основанием для разработки рекомендаций по воспитательной работе. Эта работа должна быть направлена на формирование ценностей, которые помогут снизить риск профессиональной деформации.

Важно учитывать, что воспитание ценностных ориентиров у медработников может способствовать развитию эмоциональной устойчивости и улучшению профессиональной этики, что в конечном итоге повлияет на повышение качества медицинских услуг и благополучие работников.

2.3 Практические рекомендации по самореализации с опорой на ценностно-смысловую сферу личности медицинского персонала

Формирование ценностных ориентаций медицинских работников является сложным и многогранным процессом, включающим в себя развитие духовных и нравственных качеств, которые оказывают существенное влияние на их профессиональное поведение и взаимодействие с пациентами. «Важно, чтобы в основе этих ориентаций лежала убежденность в святости народных и национальных идеалов, любовь к родной земле, а также твердая вера в торжество добра над злом. Эти принципы не только формируют внутреннюю гармонию личности, но и способствуют построению доверительных отношений с пациентами и коллегами.

Процесс формирования ценностных ориентаций тесно связан с социальной адаптацией и социализацией личности» [2, с. 46]. Он включает усвоение человеком социальных норм и ценностей, которые предписываются обществом и профессиональным сообществом. В этом контексте медицинские работники осознают свою роль в обществе, свои обязанности и ответственность перед пациентами. Это осознание социальной роли в значительной степени влияет на их моральное поведение и принятие этических решений в повседневной профессиональной практике.

Социализация как процесс адаптации и освоения социально значимых норм и ценностей помогает медицинским работникам выстраивать систему моральных отношений, в основе которой лежат уважение к жизни и здоровью, забота о благополучии пациентов, а также стремление к профессиональному росту и саморазвитию. Таким образом, формирование ценностных ориентаций имеет ключевое значение для развития медицинской профессии, обеспечения высокого уровня квалификации и моральной ответственности медицинских работников.

Содержание воспитательного процесса для медицинских работников основывается на всестороннем развитии их моральных и этических качеств, что является важнейшим аспектом поддержания высоких стандартов профессионального поведения и качества медицинской помощи. В этом контексте особое внимание уделяется формированию моральных отношений, которые включают несколько ключевых направлений.

Уважение к пациенту. Это направление нацелено на развитие способности медицинских работников сопереживать и понимать чувства и нужды пациентов. Важным является создание условий, при которых каждый пациент воспринимается как уникальная личность, с неприкосновенными правами и достоинством. Это включает внимательное отношение, соблюдение конфиденциальности и уважение личных границ пациента.

Профессиональная этика. Медицинский персонал должен соблюдать высокие стандарты профессиональной этики, основанные на честности и прозрачности взаимодействий с пациентами, коллегами и руководством. Это включает соблюдение кодексов поведения, норм взаимодействия, честность в отношении медицинских показателей и рекомендаций, а также соблюдение принципов благоговения перед человеческой жизнью.

Ответственность и надежность. Важным аспектом является воспитание у медицинских работников чувства ответственности за здоровье и жизнь пациентов. Это связано с формированием навыков активного слушания и предоставления пациентам полной и понятной информации о их состоянии здоровья, а также с обучением обеспечению качественного ухода и лечения, в том числе в сложных и критических ситуациях.

Сотрудничество и командная работа. Эффективная командная работа является основой успешного функционирования медицинского учреждения. Важно развивать в работниках готовность к сотрудничеству, обсуждению моральных и этических вопросов, а также создание культуры взаимопомощи и поддержки, особенно в трудных ситуациях, таких как оказание помощи тяжелобольным или принятие сложных этических решений.

Устойчивость к стрессу и эмоциональному выгоранию. Медицинская профессия сопряжена с высокой эмоциональной нагрузкой, и важно развивать у работников устойчивость к стрессу, а также подходы к сохранению здорового баланса между профессиональной деятельностью и личной жизнью. Это включает развитие навыков саморегуляции, использование методов психоэмоционального восстановления и профилактики выгорания.

Непрерывное обучение и самосовершенствование. Важно стимулировать стремление к постоянному профессиональному росту, анализу и критической оценке собственных действий и решений. Постоянное совершенствование знаний и навыков способствует повышению качества медицинской помощи и повышению уверенности медицинских работников в своих силах. Это включает как профессиональное, так и этическое самосовершенствование, развитие навыков межличностного общения и этического поведения.

Каждое из этих направлений представляет собой систему норм, правил и требований, которые должны стать основой жизни медицинского работника, формируя его личностные и профессиональные качества. Эти аспекты воспитываются на протяжении всей карьеры, начиная с обучающих этапов и продолжая в ходе работы, способствуя созданию моральной устойчивости, профессионализма и высокого уровня доверия со стороны пациентов и коллег.

Механизм формирования ценностных ориентаций у медицинских работников во многом определяется социальной средой, в которой они развиваются, а также влиянием значимых референтных групп. Важнейшим фактором формирования ценностей является желание подражать и следовать примеру тех, кого они считают образцом, будь то коллеги, наставники или другие авторитетные фигуры в профессиональной среде. Этот механизм референтности способствует закреплению определенных норм и стандартов

поведения, что особенно важно для таких категорий работников, как медицинский персонал.

В контексте профессиональной деятельности медицинских работников самореализация играет ключевую роль, поскольку она не только способствует росту их профессиональных навыков, но и влияет на развитие их личности, улучшение моральных и этических ориентиров. Развитие ценностно-смысловой сферы медицинского работника напрямую связано с удовлетворением потребности в достижении целей, улучшении качества жизни, а также с поиском внутреннего баланса между личным и профессиональным.

Для того чтобы способствовать самореализации медицинских работников, можно предложить несколько практических рекомендаций.

Осознание собственных ценностей. Медицинским работникам следует регулярно проводить самоанализ своих ценностей и убеждений. Это поможет понять, какие жизненные ориентиры для них важны и как их можно интегрировать в профессиональную деятельность. Важно задавать себе вопросы: «Что для меня действительно важно в жизни?», «Как мои ценности соотносятся с моей работой?». Участие в тренингах по личностному росту, психотерапевтических сессиях или группах поддержки поможет в более глубоком осознании своих ценностей и позволит применить их в медицинской практике.

Развитие профессиональных компетенций. Для повышения уровня квалификации и профессионализма важно регулярно участвовать в курсах повышения квалификации, мастер-классах, конференциях, а также следить за новыми тенденциями в области медицины. Это позволит не только повысить компетентность, но и расширить кругозор, углубить знания. Взаимодействие с коллегами через профессиональные объединения и обсуждения лучших практик позволит обмениваться опытом и находить оптимальные пути решения сложных задач.

Составление личного плана самореализации. Для того чтобы направить свою профессиональную деятельность в нужное русло, необходимо сформулировать как краткосрочные, так и долгосрочные цели. Опираясь на собственные ценности, можно определить цели на различных этапах карьеры, а затем создать четкую структуру для их достижения. Это может включать обучение, развитие практических навыков, участие в научной работе, а также в решении актуальных проблем медицины.

Работа с эмоциональным выгоранием. Эмоциональное выгорание – это серьезная угроза для здоровья медицинских работников, поэтому важно не только профессионально развиваться, но и обеспечивать баланс между работой и личной жизнью. Важно организовывать время для отдыха и восстановления. Краткие перерывы в течение рабочего дня, регулярные отпуска, а также внедрение техник релаксации, таких как медитация, йога или дыхательные практики, помогают поддерживать эмоциональное здоровье и снижают уровень стресса.

Поддержка профессиональных связей. В сфере медицины важным аспектом является создание и поддержание профессиональных связей с коллегами, а также лидерами мнений в своей области. Эти связи могут открывать новые возможности для карьеры и профессионального роста, а также служить источником поддержки в трудных ситуациях. Участие в совместных проектах и сетевых событиях способствует обмену знаниями и поиску новых решений для решения профессиональных задач.

Интеграция личной и профессиональной жизни. Находя гармонию между личной жизнью и профессиональной деятельностью, медицинские работники могут добиться более высоких результатов и в том, и в другом. Личные увлечения и хобби обогащают профессиональную деятельность. Например, занятия спортом повышают физическую выносливость, а творческое самовыражение способствует развитию креативности и способности к нестандартному решению проблем. Важно научиться

устанавливать границы между работой и личной жизнью, чтобы избежать перегрузки и сохранить баланс.

Применение ценностно-смыслового подхода в практике. Участие в социально значимых проектах, таких как волонтерство или участие в благотворительных акциях, позволяет медицинским работникам глубже осознавать свою роль в обществе. Реализация своих ценностей через помощь другим, а также следование высоким этическим стандартам в отношениях с пациентами и коллегами способствует созданию гармоничной рабочей атмосферы и повышает уровень профессионального удовлетворения.

Таким образом, развитие ценностно-смысловой сферы личности медицинских работников имеет ключевое значение для их личной и профессиональной самореализации.

Внедрение предложенных рекомендаций способствует углублению осознания собственных ценностей, расширяет профессиональные горизонты и повышает общий уровень удовлетворенности трудом. Это, в свою очередь, оказывает непосредственное влияние на качество оказываемой медицинской помощи, улучшая не только профессиональное состояние работников, но и благополучие пациентов.

Более того, поддержка и развитие ценностных ориентиров среди медицинского персонала является важным элементом укрепления общей системы здравоохранения, повышая ее эффективность и устойчивость.

Заключение

Ценность – это центральное понятие данной науки, которое выражается в некоторых социокультурных нормах и явлениях, на которые ориентируется личность в своей жизни и деятельности в современной ему социокультурной ситуации и обществе.

Считается, что ценности – это категория смыслообразующая, то есть, опираясь на ценности, человек выстраивает для себя мотивацию жизни, ее смысл и направление деятельности.

Работа врача, таким образом, с точки зрения формирования профессиональной структуры личности, системы ценностей и психоэмоциональной нагрузки – одна из наиболее сложных среди профессий всех спектров деятельности.

Врачи и медсестры сталкиваются со смертью и болезнью, со страданием и горем людей, с негативным отношением и с вредными факторами – и при этом остаются понимающими профессионалами своего дела. Это формирует у врачей особую, специфическую систему ценностей, в которой они могут воспринимать человека довольно отстраненно, но при этом все равно будут оказывать помощь при необходимости, даже не будучи на рабочем месте.

В результате проведенного корреляционного анализа было установлено, что терминальная ценность любви играет важную роль в профессиональной деятельности медработников.

Чем сильнее выражена эта ценность, тем более способными они являются выдерживать и нести профессиональную ответственность (на уровне значимости 0,05). Это свидетельствует о том, что наличие устойчивой эмоциональной привязанности и любви может быть поддерживающим фактором для успешной профессиональной самореализации и выполнения обязанностей.

Также было выявлено, что умение здраво и логично мыслить, а также способность принимать обдуманные и рациональные решения, обратно взаимосвязаны с удовлетворенностью достижениями в работе (на уровне значимости 0,05).

Это подчеркивает, что те медработники, которые обладают хорошими аналитическими способностями, чувствуют большее удовлетворение от своих профессиональных успехов.

Аккуратность, как важная характеристика профессионала, также демонстрирует обратную взаимосвязь с уровнем притязаний в профессиональной деятельности медицинских работников (на уровне значимости 0,05).

Это может означать, что медработники с более высокой аккуратностью склонны устанавливать для себя более высокие требования и ожидания, что может повлиять на их восприятие собственной работы.

Выявленные особенности ценностно-смысловой сферы медицинских работников, особенно предполагаемая личностная деформация у работников со стажем более 10 лет, стали основанием для разработки рекомендаций по воспитательной работе.

Эта работа должна быть направлена на формирование ценностей, которые помогут снизить риск профессиональной деформации.

Важно учитывать, что воспитание ценностных ориентиров у медработников может способствовать развитию эмоциональной устойчивости и улучшению профессиональной этики, что в конечном итоге повлияет на повышение качества медицинских услуг и благополучие работников.

Формирование ценностных ориентаций медицинских работников является сложным и многогранным процессом, включающим в себя развитие духовных и нравственных качеств, которые оказывают существенное влияние на их профессиональное поведение и взаимодействие с пациентами. «Важно, чтобы в основе этих ориентаций лежала убежденность в святости народных и

национальных идеалов, любовь к родной земле, а также твердая вера в торжество добра над злом. Эти принципы не только формируют внутреннюю гармонию личности, но и способствуют построению доверительных отношений с пациентами и коллегами» [2, с. 46].

Следовательно, развитие ценностно-смысловой сферы личности медицинских работников имеет ключевое значение для их личной и профессиональной самореализации.

Внедрение предложенных рекомендаций способствует углублению осознания собственных ценностей, расширяет профессиональные горизонты и повышает общий уровень удовлетворенности трудом.

Это, в свою очередь, оказывает непосредственное влияние на качество оказываемой медицинской помощи, улучшая не только профессиональное состояние работников, но и благополучие пациентов.

Более того, поддержка и развитие ценностных ориентиров среди медицинского персонала является важным элементом укрепления общей системы здравоохранения, повышая ее эффективность и устойчивость.

Список используемой литературы

1. Абрамова Г.С. Психология в медицине: учебное пособие. 2-е изд., стер. Москва: ИНФРА-М, 2023. 273 с.
2. Арон И.С. Психология развития профессионала: учебное пособие: Поволжский государственный технологический университет, 2017. 164 с.
3. Бакумов П.А. Качество жизни и состояние здоровья медицинских работников. Астраханский медицинский журнал. 2012. Т. 7, № 3. С. 118-121.
4. Башмакова О.В. Невротические расстройства у врачей: клинические и социально-психологические аспекты. Здравоохранение Чувашии. 2010. № 1. С. 24-27.
5. Бердяева И.А. Синдром эмоционального выгорания у врачей различных специальностей. Дальневосточный медицинский журнал. 2012. № 1. С. 117-120.
6. Гуревич П.С. Психология: учебник для студентов вузов. М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2017. 320 с.
7. Ежова О.Н. Психология: практикум. Самара: Самарский юридический институт ФСИН России, 2021. 95 с.
8. Зарипова И.Р. Психология: учебно-методическое пособие. Казань: КНИТУ, 2019. 228 с.
9. Идентичность: личность, общество, политика. Новые контуры исследовательского поля: монография / отв. ред. И.С. Семененко; ИМЭМО РАН. Москва: Издательство «Весь Мир», 2023. 512 с.
10. Капустина В.А. Психология профессионально-трудовой деятельности: учебное пособие. Новосибирск: Изд-во НГТУ, 2020. 64 с.
11. Караванова Л.Ж. Психология: учебное пособие. 5-е изд., стер. Москва: Дашков и К, 2023. 264 с.
12. Кибанов А.Я. Этика деловых отношений: учебник. 2-е изд., перераб. Москва: ИНФРА-М, 2023. 383 с.

13. Ларенцова Л.И. Синдром эмоционального выгорания у врачей различных специальностей: психологические аспекты. М.: Мед. кн., 2009. 142 с.
14. Лэнгле А. Person: Экзистенциально-аналитическая теория личности: Сборник статей, 4-е изд., Москва: Генезис, 2017. 159 с.
15. Мальцева Т.В. Психология: учебное пособие. Москва: РИОР: ИНФРА-М, 2022. 275 с.
16. Матяш Н.В. Проблемы современной психодиагностики личности: теория и инструментарий. - Москва: Директ-Медиа, 2020. 172 с.
17. Обухова Ю.В. Актуальные вопросы психологии личности: теория и практика: учебное пособие; Южный федеральный университет. - Ростов-на-Дону; Таганрог: Издательство Южного федерального университета, 2018. 142 с.
18. Одинцова М.А. Ценностно-смысловая сфера лиц разного викидного типа: монография. 2-е изд. стер. Москва: ФЛИНТА. 2019. 180 с.
19. Психология в профессиональной деятельности: курс лекций для студентов всех направлений / сост. Л.В. Смольникова. Томск: Томский государственный университет систем управления и радиоэлектроники, 2016. 203 с.
20. Психология формирования личности и коллектива в мире неопределенности: сборник научных трудов / под ред. Е.Э. Кригер. 2-е изд. Москва: Рос. гос. гуманитарн. ун-т, 2019. 231 с.
21. Самойлик Н.А. Профессионально-ценностные ориентации личности: теория и практика: монография. Новокузнецк: Кузбасский институт ФСИН России, 2019. 174 с.
22. Сапогова Е.Е. Психология развития и возрастная психология: учебное пособие. 2-е изд., перераб. и доп. Москва: ИНФРА-М, 2024. 638 с.
23. Саченко Л.А. Психология: учебное пособие. Минск: РИПО, 2022. 343 с.

24. Ступницкий В.П. Психология: учебник. 5-е изд., стер. Москва: Дашков и К, 2023. 516 с.
25. Стэйпли Л. Личность и групповая динамика: Как каждый из нас влияет на окружающих: практическое руководство. Москва: Альпина Паблишер, 2022. 248 с.
26. Токарь О.В. Психология развития и возрастная психология в схемах, таблицах, комментариях: учебное пособие. 3-е изд., стер. Москва: ФЛИНТА, 2019, 64 с.
27. Чуланова О.Л. Компетентностный подход в работе с персоналом: теория, методология, практика: монография. Москва: ИНФРА-М, 2021. 292 с.
28. Abbey A., Andrews F. Modeling the Psychological Determinants of Life Quality // Social Indicators Research. 1985. Vol. 16. P. 1-34.
29. Beske F. Health policy in a changing word / F. Beske // Health Word. 1994. Vol. 2, № 5. P. 38 - 40.
30. Enthoven A. and Van de Ven W. Going Dutch – Managed Competition health Insurance in the Netherlands // The New England Journal of medicine, 2007, December 13, 357: 24.
31. Shuessler K.F., Fisher G.A. Quality-of-life research and sociology // Annual Review of Sociology. 1985. Vol. 11. P. 131.
32. Van de Ven W. and F. Schut. Universal mandatory Health Insurance: A Model For the United States // Health Affairs, 2008, v. 27, № 3, p. 770–781.
33. Wingo L. The Quality of Life: Toward a micro-economic definition // Urban Studies. 1973. Vol. 10. P. 3-8.
34. Witter S. An Introduction to Health Economics for Eastern Europe and the Former Soviet Union / S. Witter, T. Ensor. Clichester, N.Y., etc.: John Wiley&Sons. 1997. - P.113-121.
35. World Health Organization. Quality of life group. What is it Quality of life? // Wid. Hth. Forum. 1996. V. 1. P. 29.

Приложение А

Результаты эмпирического исследования

Таблица А.1 – Результаты исследования смысловых ориентаций (Д.А. Леонтьева)

Стаж	Испытуемый	Цели	Процесс	Результативность	ЛК-Я	ЛК-жизнь	Общий показатель
До 5 лет	1	32	34	25	24	30	145
	2	30	28	22	26	32	138
	3	31	27	26	20	28	132
	4	31	25	30	24	22	132
	5	35	32	20	19	27	133
	6	23	31	19	22	24	119
	7	29	26	24	21	23	123
	8	28	29	21	22	25	125
	9	26	22	24	20	22	114
	10	25	23	25	20	23	116
От 5 до 10 лет	11	29	26	25	21	23	124
	12	31	27	26	20	28	132
	13	35	32	21	21	27	136
	14	28	29	24	22	25	128
	15	30	28	22	26	32	138
	16	27	23	24	20	24	118
	17	31	25	30	24	22	132
	18	26	21	24	25	22	118
	19	32	34	25	24	30	145
	20	23	31	24	22	26	126
Более 10 лет	21	29	26	24	21	23	123
	22	26	22	24	20	22	114
	23	30	27	26	20	28	131
	24	26	22	24	20	22	114
	25	35	30	20	19	27	131
	26	27	29	21	22	25	124
	27	23	31	19	22	24	119
	28	30	28	22	26	32	138
	29	30	25	30	24	22	131
	30	32	34	25	24	30	145

Продолжение Приложения А

Таблица А.2 – Результаты ранжирования списка ценностей личности на классы: терминальные и инструментальные (М. Рокич)

Стаж до 5 лет																		
Терминальные ценностные ориентации																		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	7	14	1	8	15	2	9	17	10	3	16	11	4	18	12	5	13	6
2	1	13	2	12	10	3	4	18	14	5	6	16	11	7	15	8	17	9
3	8	5	12	18	1	11	14	3	4	17	13	9	2	15	7	16	6	10
4	4	11	10	5	9	16	12	2	1	17	13	8	14	3	18	15	6	7
5	10	7	6	14	18	4	1	8	15	9	5	13	2	16	11	3	17	12
6	12	5	13	1	11	7	15	6	4	14	10	8	18	16	2	17	9	3
7	4	6	8	15	16	1	17	7	11	5	12	2	14	18	3	13	9	10
8	8	7	2	6	4	10	1	5	11	14	12	9	17	16	3	13	15	18
9	3	11	15	5	13	8	14	2	12	9	6	1	10	7	16	17	18	4
10	6	13	9	3	1	12	10	17	14	5	2	8	15	18	16	4	7	11
Инструментальные ценностные ориентации																		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	6	13	9	3	1	12	10	17	14	5	2	8	15	18	16	4	7	11
2	1	13	2	12	10	3	4	18	14	5	6	16	11	7	15	8	17	9
3	3	11	15	5	13	8	14	2	12	9	6	1	10	7	16	17	18	4
4	4	11	10	5	9	16	12	2	1	17	13	8	14	3	18	15	6	7
5	6	13	9	3	1	12	10	17	14	5	2	8	15	18	16	4	7	11
6	10	7	6	14	18	4	1	8	15	9	5	13	2	16	11	3	17	12
7	7	14	1	8	15	2	9	17	10	3	16	11	4	18	12	5	13	6
8	1	13	2	12	10	3	4	18	14	5	6	16	11	7	15	8	17	9
9	8	5	12	18	1	11	14	3	4	17	13	9	2	15	7	16	6	10
10	3	11	15	5	13	8	14	2	12	9	6	1	10	7	16	17	18	4
Стаж 5-10 лет																		
Терминальные ценностные ориентации																		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	10	7	6	14	18	4	1	8	15	9	5	13	2	16	11	3	17	12
2	12	5	13	1	11	7	15	6	4	14	10	8	18	16	2	17	9	3
3	6	13	9	3	1	12	10	17	14	5	2	8	15	18	16	4	7	11
4	4	11	10	5	9	16	12	2	1	17	13	8	14	3	18	15	6	7
5	3	11	15	5	13	8	14	2	12	9	6	1	10	7	16	17	18	4
6	4	11	10	5	9	16	12	2	1	17	13	8	14	3	18	15	6	7
7	1	13	2	12	10	3	4	18	14	5	6	16	11	7	15	8	17	9
8	4	6	8	15	16	1	17	7	11	5	12	2	14	18	3	13	9	10
9	10	7	6	14	18	4	1	8	15	9	5	13	2	16	11	3	17	12
10	8	5	12	18	1	11	14	3	4	17	13	9	2	15	7	16	6	10
Инструментальные ценностные ориентации																		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	6	13	9	3	1	12	10	17	14	5	2	8	15	18	16	4	7	11
2	7	14	1	8	15	2	9	17	10	3	16	11	4	18	12	5	13	6

Продолжение Приложения А

Продолжение таблицы А.2

4	1	13	2	12	10	3	4	18	14	5	6	16	11	7	15	8	17	9
5	10	7	6	14	18	4	1	8	15	9	5	13	2	16	11	3	17	12
6	12	5	13	1	11	7	15	6	4	14	10	8	18	16	2	17	9	3
7	4	11	10	5	9	16	12	2	1	17	13	8	14	3	18	15	6	7
8	6	13	9	3	1	12	10	17	14	5	2	8	15	18	16	4	7	11
9	3	11	15	5	13	8	14	2	12	9	6	1	10	7	16	17	18	4
10	8	5	12	18	1	11	14	3	4	17	13	9	2	15	7	16	6	10
Стаж более 10 лет																		
Терминальные ценностные ориентации																		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	1	13	2	12	10	3	4	18	14	5	6	16	11	7	15	8	17	9
2	7	14	1	8	15	2	9	17	10	3	16	11	4	18	12	5	13	6
3	1	13	2	12	10	3	4	18	14	5	6	16	11	7	15	8	17	9
4	6	13	9	3	1	12	10	17	14	5	2	8	15	18	16	4	7	11
5	10	7	6	14	18	4	1	8	15	9	5	13	2	16	11	3	17	12
6	4	6	8	15	16	1	17	7	11	5	12	2	14	18	3	13	9	10
7	3	11	15	5	13	8	14	2	12	9	6	1	10	7	16	17	18	4
8	1	13	2	12	10	3	4	18	14	5	6	16	11	7	15	8	17	9
9	7	14	1	8	15	2	9	17	10	3	16	11	4	18	12	5	13	6
10	4	11	10	5	9	16	12	2	1	17	13	8	14	3	18	15	6	7
Инструментальные ценностные ориентации																		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	7	14	1	8	15	2	9	17	10	3	16	11	4	18	12	5	13	6
2	3	11	15	5	13	8	14	2	12	9	6	1	10	7	16	17	18	4
3	8	5	12	18	1	11	14	3	4	17	13	9	2	15	7	16	6	10
4	6	13	9	3	1	12	10	17	14	5	2	8	15	18	16	4	7	11
5	12	5	13	1	11	7	15	6	4	14	10	8	18	16	2	17	9	3
6	4	11	10	5	9	16	12	2	1	17	13	8	14	3	18	15	6	7
7	3	11	15	5	13	8	14	2	12	9	6	1	10	7	16	17	18	4
8	7	14	1	8	15	2	9	17	10	3	16	11	4	18	12	5	13	6
9	4	11	10	5	9	16	12	2	1	17	13	8	14	3	18	15	6	7
10	6	14	18	4	1	8	15	9	5	13	2	16	11	3	17	12	6	14

Продолжение Приложения А

Таблица А.3 – Результаты оценки интереса и удовлетворенности к выполняемой работе личности (А.В. Батаршева)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Стаж до 5 лет									
1	4	3	5	3	2	3	3	1	24
2	5	3	4	4	2	1	1	1	21
3	3	4	4	4	2	2	3	1	23
4	4	4	5	6	0	2	4	1	26
5	5	2	5	3	0	2	4	1	22
6	4	1	4	4	1	3	0	1	18
7	3	4	5	6	3	2	3	1	27
8	4	4	6	6	2	4	4	1	31
9	5	2	5	4	0	1	3	2	22
10	4	1	3	1	4	1	0	1	15
Стаж 5-10 лет									
1	4	4	5	5	1	4	4	1	28
2	5	4	6	3	1	1	3	0	23
3	4	4	6	6	2	3	2	2	29
4	3	2	6	3	2	3	4	1	24
5	4	4	6	6	0	3	4	2	29
6	4	4	6	6	0	4	4	2	30
7	4	4	6	6	2	3	2	2	29
8	5	4	6	3	1	1	3	0	23
9	4	4	6	6	2	3	2	2	29
10	3	2	6	3	2	3	4	1	24
Стаж более 10 лет									
1	4	4	5	6	1	1	3	1	25
2	4	3	5	4	3	0	2	0	21
3	4	4	5	5	2	0	0	2	22
4	4	4	5	4	1	2	1	2	23
5	5	4	6	3	1	1	3	0	23
6	5	4	6	3	1	1	3	0	23
7	3	2	6	3	2	3	4	1	24
8	4	3	5	4	3	0	2	0	21
9	4	4	5	5	2	0	0	2	22
10	4	4	5	4	1	2	1	2	23

Продолжение Приложения А

Таблица А.4 – Результаты оценки жизненного смысла личности
(Б.Ю. Котлякова)

Стаж	Испытуемый	1	2	3	4	5	6	7	8
До 5 лет	1	15	13	14	9	12	16	4	14
	2	4	15	19	10	8	14	6	20
	3	12	8	13	14	10	13	10	16
	4	9	12	11	7	15	17	8	22
	5	14	6	9	12	16	19	12	14
	6	7	14	11	16	14	21	7	24
	7	16	9	14	12	10	14	11	16
	8	11	11	15	14	9	16	13	18
	9	21	13	18	10	11	15	8	20
	10	9	18	11	11	13	14	9	22
От 5 до 10 лет	1	10	14	21	10	11	13	16	14
	2	8	10	15	12	14	11	20	12
	3	12	16	7	9	11	14	14	18
	4	15	7	17	11	9	15	13	16
	5	8	13	12	16	11	16	10	12
	6	11	14	14	12	11	13	15	12
	7	12	16	10	13	14	14	16	16
	8	8	17	8	9	9	11	20	14
	9	13	12	11	11	11	15	14	18
	10	15	7	9	10	16	11	16	12
Более 10 лет	1	11	9	16	14	19	9	8	14
	2	10	12	12	16	5	8	3	20
	3	8	16	20	13	10	10	4	21
	4	12	12	18	15	12	12	6	15
	5	13	14	15	12	14	14	9	18
	6	13	10	14	16	8	11	10	16
	7	13	11	12	17	13	12	6	20
	8	8	15	19	14	11	14	9	14
	9	10	19	22	15	14	9	7	18
	10	14	15	14	12	10	12	8	21