



Ценностно-мотивационное отношение медицинских работников к профессиональной деятельности: общее и типологическое¹

АЛИКИН Марк Игоревич

ORCID: 0000-0003-0737-4454

КАНГУР Ангелина Николаевна

ЛУКЪЯНЧЕНКО Наталья Владимировна

ORCID: 0000-0003-2813-9461

Сибирский государственный университет науки и технологий имени академика М. Ф. Решетнева, Красноярск, Россия

Аннотация. *Цель.* В статье анализируются противоречия современного мира профессий и медицинской профессии. Исходя из этого определяется цель исследования — выявить и описать ценностно-мотивационное отношение медицинских работников к профессиональной деятельности. *Дизайн исследования.* В выборку вошли работники медицинских учреждений Красноярска ($N = 70$). Для сбора первичной эмпирической информации были использованы следующие методики: «Незаконченные предложения»; «Цветовой тест отношений»; «Тест смысложизненных ориентаций»; «Якоря карьеры»; «Диагностика мотивационной структуры личности»; «Интегральная удовлетворённость трудом». Для обработки данных применялись: описательная статистика; кластерный анализ (методом дальнего соседа в Евклидовом пространстве), определение достоверных различий (U -критерий Манна — Уитни). *Результаты.* В определяемых респондентами внутренних основаниях выбора и актуальной привлекательности профессии (так же, как в проведённых ранее исследованиях) лидируют стремление оказывать помощь, быть полезным и интерес к лечению. Выражена потребность получать свидетельства значимости профессионального вклада. Привлекательности профессии с точки зрения возможности самореализации представлено слабо. Осмысленность профессиональной деятельности наиболее высока в аспектах её целей и способности её контролировать, наиболее низка — в аспектах её реализации в соответствии со своим представлением о смысле и удовлетворённости самореализацией. Приоритетными карьерными ориентациями являются служение, профессиональная компетентность и интеграция стилей жизни при меньшей выраженности требующих инициативности ориентаций на управление и вызов. При высоком уровне положительной эмоциональной значимости себя значимость других субъектов профессионального взаимодействия менее выражена в последовательности убывания: коллеги, пациенты — руководитель — родственники пациентов. Собственно лечение имеет более положительную эмоциональную значимость, чем ситуация приёма и условия труда. Желаемые уровни удовлетворения мотивов творческой активности, комфорта, а у среднего медицинского персонала — и поддержания жизнеобеспечения, превышают реальные. Высоки удовлетворённость профессиональными достижениями, отношениями с коллегами при умеренности притязаний и интереса к работе, её привлекатель-

¹ Статья опубликована при поддержке Программы НИУ ВШЭ «Университетское партнёрство».

ности в сравнении с привлекательностью высокого заработка. С помощью кластерного анализа определены три группы респондентов с характерными особенностями ценностно-мотивационного отношения к профессиональной деятельности. В наибольшей степени выражена дифференциация групп по уровням осмысленности профессиональной деятельности. Группу с наибольшими показателями осмысленности характеризует выраженное положительное отношение к себе, интерес к работе, удовлетворённость потребности в социальном статусе и достижениями в работе при относительно невысоком уровне желаемого комфорта. Группа с наименьшими показателями осмысленности характеризуется низкими желаемыми уровнями удовлетворения в рабочей сфере различных потребностей кроме выраженной потребности в комфорте, низкой удовлетворённостью трудом.

Ключевые слова: медицинские работники; врачи; средний медицинский персонал; профессиональная деятельность; ценностно-мотивационное отношение; смысложизненные ориентации; карьерные ориентации; мотивационная структура личности; эмоциональная значимость.

Введение

Профессиональная деятельность — форма взаимодействия личности и общества, одно из оснований для социальных идентификаций, важнейший способ самореализации человека в мире. Труд в его современных (профессиональных) формах наполняет индивидуальную жизнь смыслом в силу того, что вносит определённый вклад в жизнь других людей, является средством познания и преобразования внешнего и внутреннего мира человека (Дикая, Журавлёв, Занковский, 2015). При этом он «предъявляет и будет все больше предъявлять высочайшие требования к состоянию психической и личностной сфер человека» (Дикая, Журавлёв, Занковский, 2016, с. 35), в связи с чем перспективными направлениями психологических исследований становятся «изучение проблем социально-профессиональной адаптации и субъектной саморегуляции, социально-психологических и личностных ресурсов адаптации и профессиональной реализации..., социально-профессиональной реализации человека как ведущей сферы профессиональной адаптации» (Дикая и др., 2016, с. 35).

Медицина — одна из самых древних профессиональных сфер, не только не потерявших своего значения в жизни общества, но и приумноживших его. Так, согласно опросам ВЦИОМ, здоровье устойчиво занимает первое место в приоритетах россиян, опережая безопасность, стабильный заработок, экологию и др., а удовлетворённость доступностью медицинской помощи, напротив, является наименьшей среди характеристик удовлетворённости жизнью. Сферу здравоохранения россияне считают одной из основных проблемных (Шишкин и др., 2018). Медицинский работник в общественной жизни играет особую роль, выполняет особые обязанности. Многие из того, к чему с терпимостью могут отнестись в других профессиях, в его деятельности недопустимо при том, однако, что эта деятельность реализуется в сложной системе разноуровневых отношений, являющихся источником многочисленных трудностей (Светый, Высоцкая, Воропаев, 2009).

Можно перечислить целый ряд присущих этим отношениям противоречий, с которыми сталкивается в той или иной мере медицинский работник как субъект профессиональной деятельности. В широком контексте это общие противоречия диалектики личностно-социального, характеризующие актуальное состояние профессиональной сферы в целом. Это, например, противоречие между социальной миссией профессиональных групп и естественной тенденцией к групповой обособленности, заострению специфической сфокусированности групповой ментальности. А также то, что общественная значимость, предназначенность профессиональной деятельности для решения связанных с разделением труда социаль-

ных задач, её социальная регламентация очень непросто сочетаются с популярными представлениями о самооценности психологического благополучия личности. Это порождает диалектическую противоречивость смыслового наполнения профессиональной деятельности (социальная полезность, социальный или материальный статус, самореализация и так далее). Раздельность сфер жизнедеятельности (работа, семья, досуг, социальные проекты) порождает противоречие необходимостей соответствия требованиям, выдвигаемым к личности каждой из сфер (зачастую в соответствии с широко распространёнными перфекционистскими установками), и сохранения личностной целостности. Стало не бесспорным и отношение к профессиям как устойчивым формам жизнедеятельности.

Помимо противоречий, характеризующих мир профессий в целом, медицинская деятельность обременена и собственными. Социальный статус врача относится к проблемам широкого социального уровня. Его особая роль не обеспечена соответствующим общественным положением. Прогресс информатизации здравоохранения сделал медицинские знания всеобщим достоянием, снизив тем самым значимость профессионала в общественном сознании. В немалой степени, по словам опрошенных врачей, этому способствуют СМИ, в широких масштабах подающие информацию медицинского толка в препарированном, выгодном для них виде (Осипова, Семина, 2017). Такое положение дел контрастирует с тем, что, согласно другим анкетным данным, для многих выбравших медицинскую профессию обучающихся важной составляющей привлекательности профессии врача является статус специалиста с престижным профессиональным образованием, принадлежность к отечественной интеллигенции (Ясько, 2016). Причиной разочарования врачей в профессии является также ощущение статусной несовместимости с обеспеченными слоями населения с высоким доходом (Осипова, Семина, 2017). Можно сказать, что рассогласование между социальным статусом медицинского работника и важностью медицины в общественном сознании — одно из актуальных противоречий, характеризующих контекст реализации медицинской деятельности.

Особенностью медицины как профессии является также уникальность предмета. Профессия официально относится к типу «человек — человек» и, значит, априори содержит в себе весомый гуманитарный аспект. Но фокусом внимания при обучении будущих специалистов-медиков являются материальные объекты (тело) и обращённые к их состоянию технологии. А как показывают исследования, с тем, что находится в фокусе внимания, связана и семантика аналитического видения профессиональной ситуации (Абдуллаева, 2017). Оценка качества медицинских учреждений зачастую сводится к уровню оснащённости диагностическим оборудованием (Дьячков, 2009).

Нерегламентированные проявления у пациентов «собственно человеческого» могут восприниматься как «зашумляющий фактор», требующий от профессионала дополнительных затрат. Широко распространено представление о том, что врач с развитой эмпатией — жертвенная фигура, поскольку, растрачиваясь на «зашумление», он заведомо обречён на выгорание (Садовой и др., 2017). И такая позиция соответствует глобальным тенденциям современного мира, который описывается аналитиками в характеристиках «атомизации» общества, индивидуализации человека, снижения его способности к эмпатии, к «человеческой чувственности» (Толочек, 2022). Но, согласно другой точке зрения, эмпатийный врач устанавливает более доверительные и ресурсные отношения с пациентами, что способствует процессу их выздоровления. Эта позиция нашла подтверждение в результатах проведённого американскими учёными мета-анализа множества исследований. Оказалось, что и сами врачи, способные благодаря эмпатии устанавливать такие отношения, меньше выгорают (Trzeciak, Roberts, Mazzairelli, 2017). Интересные результаты о видении соотношения техно-

логичности и гуманитарности получены в нашем исследовании характеристик, желаемых для деятельности медсестёр, в видении врачей и пациентов. Для врачей исчерпывающим требованием является строгое выполнение процедурных предписаний, в то время как для пациентов самым важным оказалось жизнеутверждающее общение (Зюзина, Лукьянченко, Штумф, 2003).

Проблема соотношения гуманитарного и технологического осложняется и общим вектором реформирования медицины, который ориентирован на приоритет интересов потребителей медицинских услуг в условиях партнёрских отношений между врачами и пациентами, опору на триаду «государство — профессиональное сообщество — граждане», усиление публичного контроля со стороны потребителей медицинских услуг, смену профессиональной модели «оказания медицинской помощи» моделью «производства и продажи медицинских услуг» (Литвинцева, Дьяченко, Литвинцева, 2019). Пациент в таком контексте — фигура многозначная, и отношения с ним опосредованы рядом социальных, экономических и организационных факторов.

Неоднозначность отношений с пациентами проявляется и в том, что взаимодействие с ними имеет «поточный», в значительной степени формализованный характер, что вступает в противоречие с гуманитарным образом медицинского работника, как человека и профессионала, ориентированного на уникальность пациента, состояния его здоровья и жизненной ситуации. Сложность данного аспекта не сводится только к проблеме эмпатии и её коммуникативного проявления. Речь здесь может идти о продуктивности и целесообразном творчестве как в собственно клинических, так и организационных процессах. Хотя в интернет-пространстве можно встретить очень яркие описания восприятия пациентами «поточного» отношения медицинского персонала, эта проблемная сторона профессии не пользуется популярностью у исследователей. Некоторые её аспекты затрагиваются в трудах Б. А. Ясько, полагающей, что «формирование инициативности как профессионально-личностного свойства востребовано характером профессиональной деятельности, состоящей в последовательной взаимосвязи и взаимозависимости решений» (Ясько, 2005, с. 97). Профессиональная деятельность врача является многогранной, разноуровневой и динамичной, психология медицинского труда стоит в ряду важнейших и малоизученных проблем теоретической и прикладной психологии (Ясько, 2004). Несмотря на активную разработку требований к психологическим свойствам личности врача (Коломиец, 2019; Осипова; Семина, 2017; Пискунова, 2022; Ясько, 2004), эти попытки часто носят декларативный характер при отсутствии опоры на рассмотрение субъектной, в том числе мотивационной составляющей профессионального становления медицинского работника.

Внутренние основания профессиональной деятельности имеют непростой, что, в силу описанных противоречий верно и для медицинской сферы характер (Базаров, Карпов, 2020; Логинова, Севостьянова, 2020; Минина, 2019). Об этом говорят, например, представленные А. Е. Чириковой результаты анализа зарубежных исследований и серии собственных исследовательских интервью. Анализ исследований профессиональной эффективности продемонстрировал, что, несмотря на свидетельства стимулирующего влияния основной на показателях результативности работы заработной платы, мотивация специалистов здравоохранения к материальному обеспечению не сводима. Денежная мотивация даже в странах с низким уровнем дохода не является ни единственной, ни даже основной причиной улучшения работы медицинских работников. Относимая к профессиональной деятельности их мотивация многомерна и имеет выраженный личностно-социальный характер (Чирикова, 2019). В опросном исследовании М. Т. Югай и В. И. Панкевич на весьма представительной выборке медицинских работников более половины респондентов определили высокую

значимость неэкономических стимулов в повышении их желания прикладывать к работе больше усилий в текущей ситуации (Югай, Панкевич, 2018).

В работах, посвящённых проблемам внутренних оснований профессиональной деятельности медицинских работников, значительное место занимают труды, рассматривающие ценностные ориентиры профессии в формате долженствования и возможности их формирования в процессе обучения (Корнаухова, 2015; Лукьянова, 2007; Кочетова, Леонов, 2022). Говоря об эмпирических исследованиях, следует отметить: значительное их число проведено на студенческих выборках, что обусловлено не только актуальностью рассматриваемой проблематики, но и организационными условиями учебных учреждений, обеспечивающими исследовательскую доступность респондентов. Основным фокусом внимания исследователей являются мотивы выбора профессии и динамика их трансформации в процессе обучения. Содержательный аспект анализируемых выборов зависит от исследовательского инструментария: от того, использовались стандартизованные опросники, базирующиеся на определённых классификациях мотивов, или анкеты. Опросные исследования, например, фиксируют соотношение внутренних и внешних мотивов. Интересные, на наш взгляд, хотя и полученные на небольших выборках данные, представлены Е. Ю. Панчук: у российских врачей в сравнении с американскими более выражена внешняя мотивация. Особенно велика разница в показателях внешней отрицательной мотивации, которые у американских респондентов не только значительно ниже, чем у российских, но и ниже, чем их собственные показатели внешней положительной и внутренней мотивации. Уровень внутренней мотивации у американских врачей самый высокий среди всех рассматриваемых в исследовании уровней мотивации профессиональной деятельности американских и российских медиков (Панчук, 2019).

В анкетных исследованиях респонденты чаще всего в качестве мотивов выбора профессии указывают альтруистические и познавательные, связанные с интересом к закономерностям функционирования человеческого организма. Большую активность познавательных мотиваторов у студентов, чем у работающих медиков, некоторые исследователи связывают с тем, что познание для респондентов в статусе обучающихся является основным содержанием деятельности (Кочетова, Леонов, 2022). В анкетных данных, помимо универсальных альтруистических мотивов, проявляются и их конкретизированные варианты — мотивы помощи близким людям как в лечении, так и в доступе к необходимым для этого средствам (Сорокина, 2017). Что касается динамики мотивационной удовлетворённости выбором профессии, общей тенденцией является вектор к более сдержанным её проявлениям как по мере обучения, так и при переходе к профессиональной деятельности, что исследователи связывают с невысокой исходной ориентированностью в характере профессиональных трудностей (Доготарь, Рыльцева, Сопетик, 2021; Дьяченко, Сысоева, Дьяченко, 2020; Кочетова, Леонов, 2022). Отдельным направлением исследований является выявление связи удовлетворённости трудом с мотивами выбора профессии (Мерзлякова, Кулигина, 2019). Так, общая удовлетворённость трудом оказалась значимо связана с мотивами выбора профессии и с социально-психологическими установками (прямым образом с установками «к власти» и «к альтруизму», обратным — с установкой «к эгоизму») (Терещук, 2016). Общей тенденцией исследований внутренних оснований профессиональной деятельности медицинских работников, таким образом, является их локализация в тематической плоскости мотивов выбора профессии, их соответствия социально желательному образу работника здравоохранения и того, насколько они удовлетворяются.

Сложности рассмотрения вопросов внутренних оснований профессиональной деятельности медицинских работников в определённой мере отражают состояние проблемы

мотивации в психологической науке, которое, по словам Д. А. Леонтьева, может даже «вызвать некоторую растерянность и замешательство у психологов, к ней обратившихся» (Леонтьев, 2002, с. 4). В своей методологической истории эта сфера научной мысли претерпела значительные изменения, следуя вектору — от естественно-научных моделей к гуманитарным. Её исходная парадигма выстраивалась в несложной логике выведения поведения из внутренних причин. Эти причины рассматривались как инвариантные, присущие природе человека источники энергии, которая реализуется в поведенческих актах. Позднее актуализировался интерес к трансформации устойчивых мотивационных тенденций в условиях конкретных деятельностей и смысловых связей как основы для разворачивания мотивационных процессов. И, наконец, от когнитивных, опосредующих мотивацию механизмов акцент сместился на сознание и личность в целом, проблемы выбора, свободы, контроля над мотивацией, саморегуляции в широком смысле слова, автономии и самодетерминации. На место трактовки мотивации как ядра широко понимаемой личности приходит представление о том, что уже личность выступает ядром широко понимаемой мотивации (Леонтьев, 2002, с. 5–8).

Напомним, А. Маслоу, констатируя, что базовые внутренние стимулы обуславливают энергию и направленность продуктивного инструментального научения, уточнял: «...когда мы говорим о человеческих потребностях, мы говорим о сущности человеческой жизни. ... Безусловно, здесь необходима полноценная жизненная ситуация, в которой человек включен в социальное окружение...» (Маслоу, 2022, с. 21–22). Иными словами, понимание в этом проблемном поле не может быть обеспечено простыми априорно универсальными схемами. Отражением этих тенденций в исследованиях профессиональной деятельности стало рассмотрение в качестве внутреннего основания ценностно-мотивационного отношения к ней (Калинин, 2019, Минина, 2019, Сергеева, 2020, Шевченко, 2018). Под ценностно-мотивационным отношением к профессиональной деятельности понимается динамическая система внутренних факторов субъективной значимости и оценочного восприятия личностью различных аспектов профессиональной деятельности. Эта система факторов является с одной стороны исходным условием реализации деятельности, с другой, — продуктом социально-психологической адаптации личности к условиям и требованиям средового контекста реализации профессиональной деятельности. Учитывая вышеизложенное и опираясь на понимание того, что интенциональность профессиональной деятельности разноуровневая и многоаспектная, предметом рассмотрения в проблеме внутренних оснований деятельности медицинских работников мы определили ценностно-мотивационное отношение к профессиональной деятельности.

Метод

В эмпирическом исследовании ценностно-мотивационного отношения к профессиональной деятельности в качестве респондентов приняли участие врачи и средний медицинский персонал медицинских учреждений Красноярска (ООО «Центр клинической иммунологии», КГБУЗ «Красноярская межрайонная больница №3»; ФГБУ КГБУЗ «Красноярская межрайонная клиническая больница скорой медицинской помощи имени Н. С. Карповича»; КГБУЗ «Красноярская городская поликлиника № 7»). Всего в выборку вошли 70 человек, в числе которых 35 врачей и 35 представителей среднего медицинского персонала (медсестры и медбратья). Опрос респондентов имел анонимный характер, респонденты информировались о его научно-исследовательских целях.

Для сбора первичной эмпирической информации в нашем исследовании были использованы следующие методики.

1. Проективная методика **«Незаконченные предложения»** (Пахомов, 2012). Стимульный материал, в соответствии с предметом исследования, формулировался в темах оснований выбора профессии и её аспектов, актуально переживаемых как положительные или отрицательные для респондентов.

2. Модифицированный в соответствии с предметом исследования **«Тест смысловых ориентаций»** Д. А. Леонтьева (Леонтьев, 2000). Модификация заключалась в том, что описательные формулировки для оценочных шкал («Цели в жизни», «Процесс жизни», «Результат жизни», «Локус контроля — Я», «Локус контроля — жизнь») конкретизировались в отношении профессиональной деятельности, например: «Профессиональная деятельность кажется мне всегда волнующей и захватывающей — Профессиональная деятельность кажется мне совершенно спокойной и рутинной».

3. Опросник **«Якоря карьеры»** Э. Шайна в адаптации В. А. Чикер, включающий шкалы оценки выраженности карьерных ориентаций «Профессиональная компетентность», «Менеджмент», «Автономия», «Стабильность работы», «Стабильность места жительства», «Служение», «Вызов», «Предпринимательство», «Интеграция стилей жизни» (Чикер, 2004; Schein, 1990).

4. Проективная методика **«Цветовой тест отношений»** (ЦТО) А. М. Эткинда (Эткинд, 1987). Для ассоциативной оценки респондентам предлагались следующие объекты: Я, моя профессиональная деятельность, коллеги, пациенты, руководитель, родственники пациентов, прием, лечение, условия труда, заработная плата, самореализация, свобода, здоровье, счастье, общение, успех, любовь, карьера, творчество, прошлое, настоящее, будущее (при анализе результатов использовались 1) числовые значения рангов ассоциированных с данными объектами цветов в сделанной респондентом базовой цветовой раскладке М. Люшера и 2) интерпретация рангов как критериев принадлежности к зонам эмоциональной значимости «желаемое» (первое и второе место в цветовой раскладке); «актуальное» (третье и четвертое место); «незначимое» (пятое и шестое место); «отвергаемое» (седьмое и восьмое место).

5. Опросник **«Диагностика мотивационной структуры личности»** В. Э. Мильмана, шкалы которого предназначены для оценки идеальных и реальных уровней удовлетворения мотивов поддержания жизнеобеспечения, комфорта, социального статуса, общения, общей активности, творческой активности, общественной полезности в житейской и рабочей сферах (в обсуждение результатов исследования включены данные по рабочей сфере) (Мильман, 1990).

6. Опросник **«Интегральная удовлетворённость трудом»** А. В. Батаршева со шкалами оценки интереса к работе; удовлетворённости достижениями в работе; удовлетворенности взаимоотношениями с сотрудниками; удовлетворённости взаимоотношениями с руководством; уровня притязаний в профессиональной деятельности; предпочтения выполняемой работы высокому заработку; удовлетворённости условиями труда; профессиональной ответственности (Фетискин, Козлов, Мануйлов, 2002). Удовлетворённость трудом может рассматриваться не только как результирующая оценка профессиональной самореализации, но и как диспозиционный фактор вовлечённости сотрудников, способствующей наилучшему выполнению работы (Базаров, Карпов, 2020).

При обработке данных использовались: описательная статистика для выявления общих тенденций в выборках врачей и среднего медицинского персонала; кластерный анализ (методом дальнего соседа в Евклидовом пространстве) для выявления групп респондентов,

имеющих сходные характеристики, определение достоверных различий между группами (*U*-критерий Манна — Уитни).

Результаты

Таблица 1 содержит данные, полученные с помощью методики «Незаконченные предложения». Приведены сами незаконченные предложения, предлагаемые в качестве стимульного материала респондентам, данные респондентами варианты их продолжения и для каждого варианта — процентная доля респондентов, его использовавших (респонденты могли давать больше одного ответа, поэтому сумма численных значений, указанных для одного предложения, может быть больше 100%).

Таблица 1. Варианты ответов на стимульный материал методики «Незаконченные предложения» (в процентах)

Незаконченное предложение/варианты продолжения	Врачи	Средний мед. персонал
1. Я выбрал(а) медицинскую профессию, потому что ...		
нравится помогать/приносить пользу/улучшить качество жизни	48.6	45.7
интересно лечить	28.6	31.4
престижно, перспективно	11.4	5.7
вследствие родительского влияния	5.7	11.4
даёт возможность самореализации, развития	5.7	5.7
даёт возможность помогать семье	5.7	2.9
не думала(а) о последствиях	5.7	
хорошо оплачивается	2.9	2.9
2. В моей профессиональной деятельности мне нравится ...		
оказывать помощь/приносить пользу/творить добро	34.3	40
процесс работы/диагностика/сфера деятельности	20	5.7
общение	14.3	28.6
материальное вознаграждение	14.3	2.9
коллектив	5.7	14.3
условия труда	8.6	0
все	5.7	5.7
достижение результата	5.7	2.9
возможность развиваться, самореализоваться	5.7	8.6
стабильность	2.9	2.9
возможность карьерного роста	2.9	0
ответственность, уважение	0	5.8
3. В моей профессиональной деятельности мне не нравится ...		
предвзятость, недоверие, безответственность пациентов	62.5	22.9
отсутствие должных условий труда, дезорганизация	20.0	25.7
безответственное отношение людей к своему здоровью	17.1	0
действия начальства	14.3	17.1
материальное вознаграждение	8.6	34.3
некоторые особенности профессии (поза, ночные смены, сложный рабочий график)	5.7	5.7
ответственность/ риск навредить	2.9	2.9
всё нравится	2.9	0
4. Мне хотелось бы, чтобы моя профессиональная деятельность ...		
развивалась/ имела высокий технический уровень	25.7	25.7
приносила пользу	25.7	14.3
приносила больше денег	22.9	14.3
оценивалась по достоинству, имела спрос	17.1	20

была интересной, приносила удовлетворение	8.6	20
продолжалась	5.7	2.9
предоставляла хорошие условия труда, карьерные перспективы	0	5.7
5. Мне не хотелось бы, чтобы моя профессиональная деятельность ...		
приносила вред людям / была халтурой	40	48.6
прекратилась, потеряла свою актуальность	25.7	17.1
перестала меня интересовать, привела к выгоранию	11.4	11.4
стояла на месте, ограничивала меня	17.1	20
оценивалась субъективно и не профессионально / была не понятна	5.7	5.7
отсутствие ответа	5.7	0
6. Лучшей наградой для специалиста в моей профессиональной деятельности ...		
положительный результат / здоровые пациенты	48.5	45.7
общественное признание, хорошее отношение, благодарность пациентов и руководства	40	62.8
денежное вознаграждение	14.3	22.9
взаимопонимание с пациентами	8.6	8.6
спокойствие	2.9	2.9
улучшение условий труда	2.9	0
отсутствие ответа	8.6	0

Данные таблицы показывают, сколь весомым для медицинских работников является стремление оказывать помощь, быть полезным людям. Это находит отражение в высоких процентах представленности ответов с соответствующей формулировкой в предложениях о субъективных основаниях выбора профессии и её актуальной привлекательности, о том, что было бы самым нежелательным в профессиональной деятельности. Это стремление приносить пользу сопряжено с потребностью получать обратную связь в виде собственно результатов деятельности и благодарности окружающих. Для многих респондентов также важен собственный интерес к содержанию деятельности, а для представителей среднего медицинского персонала — общение. В качестве дефицитарных аспектов профессиональной деятельности называются предвзятое, недоверчивое отношение пациентов и недостаточно качественная организация условий труда. В ответах среднего медицинского персонала существенно представлена тема недостаточности материального вознаграждения.

Такая картина оснований профессионального выбора и принадлежности соответствует общим тенденциям, выявленным в других исследованиях с участием работников здравоохранения, и, на первый взгляд, очень привлекательна в силу соответствия стереотипам социальной желательности. Следует отметить, что составляющие этого социально желательного образа труда не ограничиваются профессиональной специфичностью сферы здравоохранения. Так, по данным проведённого Санкт-Петербуржскими социологами широкого опроса, сфокусированного на теме трудовых ценностей, для подавляющего большинства его участников социальное признание работы и её результатов очень важны, мотивационное ядро при этом составляют не ценности саморазвития и самореализации, а скорее ценности самосохранения и общественного признания (Минина, Иванов, Снопина, Юдина, 2019). В отношении сферы здравоохранения такая направленность, по-видимому, имеет тенденцию усиливаться. Малочисленность указаний на привлекательность самореализации в медицинской профессии у респондентов анализируемого исследования выглядит в таком контексте закономерно, но может рассматриваться и как сигнал определённых ограничений в отношении к профессии.

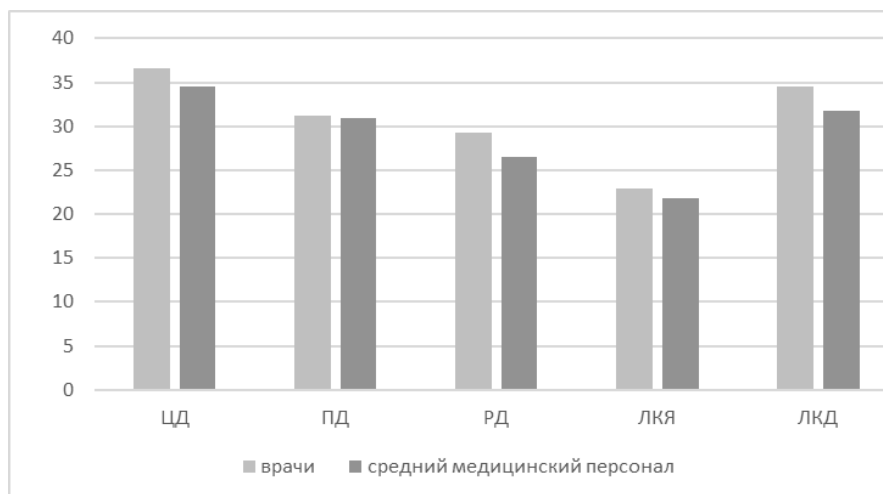


Рисунок 1. Средние значения показателей смысложизненных ориентаций в профессиональной деятельности
Примечание: ЦД — цели деятельности; ПД — процесс деятельности; РД — результативность деятельности; ЛКЯ — локус контроля Я; ЛКД — локус контроля — деятельность.

На рисунке 1 и в таблице 2 представлены данные описательной статистики показателей модифицированного в соответствии с предметом исследования «Теста смысложизненных ориентаций».

Таблица 2. Средние значения и стандартные отклонения показателей смысложизненных ориентаций в профессиональной деятельности

Смысложизненные ориентации	Врачи		Средний мед. персонал	
	μ	σ	μ	σ
Цели	36.57	4.94	34.54	6.37
Процесс	31.20	5.60	30.91	7.72
Результативность деятельности	29.23	3.09	26.49	5.23
Локус контроля — Я	22.86	4.41	21.74	4.22
Локус контроля — деятельность	34.51	5.55	31.77	7.03

Средние по выборке показатели всех аспектов смысложизненных ориентаций в профессиональной сфере у респондентов достаточно высоки и имеют то же соотношение, что и в данных аутентичного варианта методики СЖО на большой выборке (Леонтьев, 2000). Наиболее высокие показатели у шкал «Цели деятельности» (в аутентичном варианте «Цели жизни») и «Локус контроля — Деятельность» (в аутентичном варианте опросника «Локус контроля — Жизнь»), отражающие оценку целей, придающих профессиональной деятельности осмысленность, направленность и временную перспективу, и способности её контролировать, принимая и воплощая свои решения. Наименьшие показатели — у шкал «Локус контроля — Я» и «Результативность деятельности», то есть у оценок способности к реализации профессиональной деятельности в соответствии со своим представлением о её смысле и удовлетворенности самореализацией. Причём у среднего медицинского персонала показатель субъективной оценки результативности значимо ниже ($p \leq 0,05$), чем у врачей. Общий уровень профиля смысложизненных ориентаций в профессиональной деятельности медицинских работников несколько выше, чем уровень показателей смысложизненных ориентаций аутентичного опросника СЖО на большой выборке (Леонтьев, 2000).

На рисунке 2 и в таблице 3 представлены данные описательной статистики показателей карьерных ориентаций (по методике «Якоря карьеры» Э. Шайна).

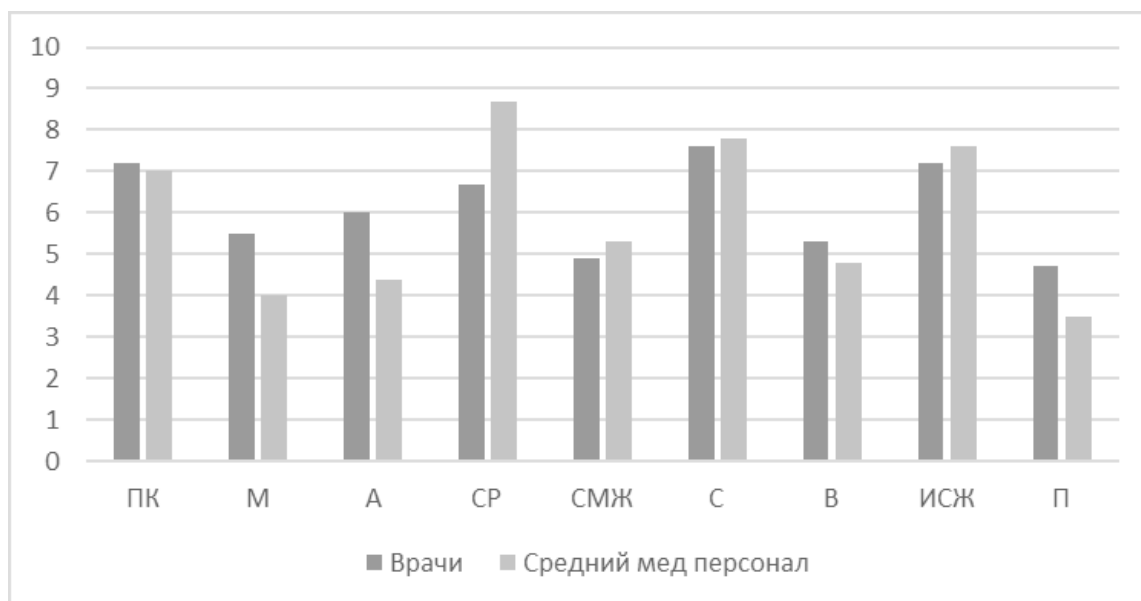


Рисунок 2. Средние значения показателей карьерных ориентаций

Примечание: ПК — профессиональная компетентность; М — менеджмент; А — автономия; СР — стабильность работы; СМЖ — стабильность места жительства; С — служение; В — вызов; ИСЖ — интеграция стилей жизни; П — предпринимательство.

Как видим, ведущими карьерными ориентациями у медицинских работников являются служение, профессиональная компетентность и интеграция стилей жизни. Карьерные ориентации, требующие высокой социальной активности (менеджмент, вызов, предпринимательство), выражены в меньшей степени. При этом у врачей, согласно значению *U*-критерия Манна — Уитни, уровни выраженности этих карьерных ориентаций значимо выше: «менеджмент» и «вызов» на уровне $p \leq 0,01$, «предпринимательство» — $p \leq 0,05$. Для среднего медицинского персонала очень важна стабильность работы (более значима, чем для врачей на уровне $p \leq 0,01$).

Таблица 3. Средние значения и стандартные отклонения показателей карьерных ориентаций

Карьерные ориентации	Врачи		Средний мед. персонал	
	μ	σ	μ	σ
Профессиональная компетентность	7.20	2.19	6.96	2.32
Менеджмент	5.46	2.54	3.97	1.97
Автономия	6.02	1.68	4.38	1.65
Стабильность работы	6.71	2.65	8.73	1.74
Стабильность места жительства	4.88	2.44	5.32	2.03
Служение	7.62	1.50	7.83	2.07
Вызов	5.34	1.74	4.78	1.73
Интеграция стилей жизни	7.2	1.63	7.63	1.32
Предпринимательство	4.66	2.25	3.54	1.85

Полученные данные интересно соотнести с результатами исследований, проведённых на других выборках. Так, по данным автора методики Э. Шайна, собранных на объёмной выборке американских респондентов, в наибольшей степени выражена карьерная ориентация на «профессиональную компетентность», несколько меньше — на «менеджмент», и две эти карьерные ориентации в своей выраженности значительно опережают все остальные.

В отличие от этого в исследовании, проведенном Л. Г. Почебут и В. А. Чикер на российской выборке, включающей представителей разных профессиональных групп, общей тенденцией является предпочитаемость карьерных ориентаций: «автономия», «интеграция стилей жизни», «служение» (Почебут, 2002). Российские студенты значимо реже, чем американские, называют надежды и опасения в сфере профессии как значимые для себя образы будущего, меньше верят в то, что их надежды в профессиональной сфере осуществляются и что они близки к реальному «Я» (Василевская, 2018). В одном из наших исследований, проведенных на выборке студентов гуманитарного профиля, «профессиональная компетентность» в ряду других карьерных ориентаций занимает предпоследнее место по предпочитаемости. Меньшую имеет только «стабильность места жительства» (Лукьянченко, 2023). Учитывая такие тенденции, данные о приоритетности выбора карьерной ориентации «профессиональная компетентность» в выборке сотрудников здравоохранения, может, на наш взгляд свидетельствовать о высокой идентифицированности медицинских работников с профессией.

То, что выраженность карьерных ориентаций «менеджмент» и «вызов» имеет не самые высокие уровни, представляется, на первый взгляд, вполне логичным. Однако, если рассматривать профессию медицинского работника как требующую, помимо исполнительской дисциплины, способности к мобилизации ресурсов разного уровня во благо целей лечения, характеризующая эти карьерные ориентации инициативность представляется (как указывалось выше) важным качеством, в том числе и в контексте проблемы доступности медицинской помощи. Ведь в карьерной ориентации «менеджмент» выражена направленность на полноту ответственности за конечный результат, интеграцию усилий людей, соединение различных функций организации, а в карьерной ориентации «вызов» — направленность на разрешение сложных проблем. Негативной иллюстрацией могут быть конкретные ситуации из личного опыта взаимодействия с медицинскими учреждениями. Например, такая. Медсестры диспетчерской службы хирургического отделения, составляя список необходимых перед операцией анализов и врачебных осмотров, с режимно нейтральной интонацией информируют: «Терапевта у нас сейчас нет, в отпуске, будет через месяц». Ситуация для пациента просто невероятна с точки зрения здравого смысла и крайне трагична, потому что процесс постановки диагноза затянулся, состояние болезни дошло до критического предела, и этот самый месяц мог стать роковым. Но только под давлением реакции пациента: «Как же так! Этого не должно быть!», одна из медсестёр вспоминает: «Так здесь же и подпись кардиолога имеет силу. Когда у нас кардиолог принимает? Завтра. Завтра на приём к кардиологу можете пойти?». На пересказ череды таких ситуаций уже после операции знакомому анестезиологу хирургического отделения онкологической клиники последовала реакция: «Вам повезло. Далеко не всем удаётся пройти путь к операции в такие сроки и успеть до критической черты». А в ответ на недоумение «Так это же прямая дорога к инвалидизации!» — прозвучало сокрушительное: «Если бы только к инвалидизации...».

В таблице 4 отражены данные, полученные с помощью методики «Цветовой тест отношений» (ЦТО). Представлено процентное соотношение зон значимости (желаемое, актуальное, незначимо, отвергаемое), к которым по результатам обработки относятся в субъективном восприятии респондентов различные аспекты профессиональной деятельности и ценности. Зоны значимости «желаемое» и «актуальное» представляют собой разные степени положительного отношения и, полагаются благоприятными, «незначимое» и «отвергаемое» — неблагоприятными.

Таблица 4. Соотношение зон эмоциональной значимости объектов оценивания в Цветовом тесте отношений (в процентах)

Категория	Желаемое		Актуальное		Незначимое		Отвергаемое	
	Врачи	Средний мед. персонал	Врачи	Средний мед. персонал	Врачи	Средний мед. персонал	Врачи	Средний мед. персонал
Я	77	71	14	23	6	0	3	6
Моя профессиональная деятельность	35	37	37	14	14	20	14	29
Лечение	43	48	23	23	17	23	17	6
Условия труда	23	23	23	17	26	26	28	34
Зарплата	17	34	26	20	40	17	17	28.5
Приём пациента	17	31	40	29	32	29	11	11
Пациенты	40	46	23	31	23	9	14	14
Коллеги	39	49	33	14	14	28	14	9
Руководитель	23	34	26	11	28	29	23	26
Родственники пациентов	23	23	11	6	32	23	34	48

У абсолютного большинства респондентов отношение к себе носит характер выраженной положительной эмоциональной значимости, что свидетельствует о хорошей основе для жизненного тонуса личности. По характеру отношения к профессиональной деятельности выборка среднего медицинского персонала практически в равном соотношении разделась на имеющих положительное и неблагоприятное отношение. Данные почти третьей части респондентов врачей также характеризуют отношение к профессиональной деятельности как не имеющее положительной эмоциональной значимости. Содержательная составляющая профессиональной деятельности «Лечение» имеет, согласно результатам ЦТО, положительную эмоциональную значимость для двух третей респондентов.

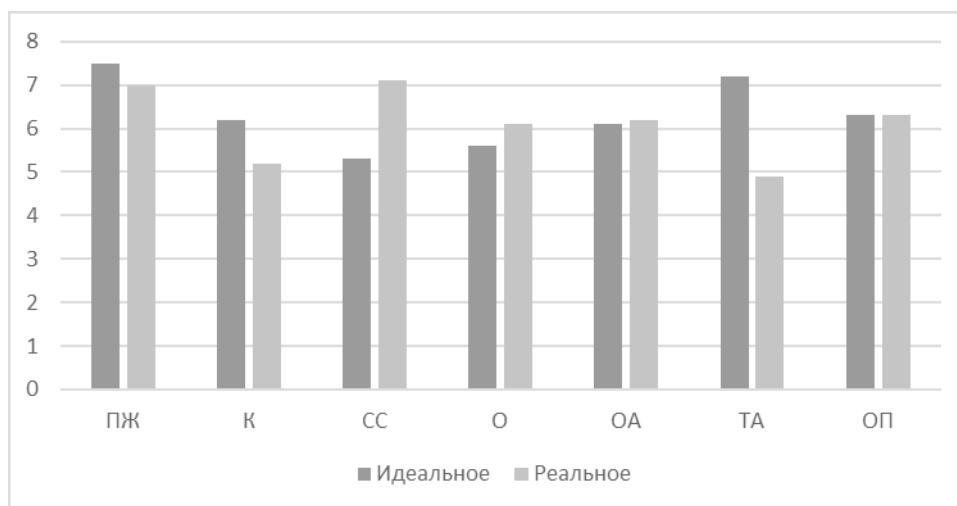


Рисунок 3. Средние значения показателей мотивационной структуры личности для рабочей сферы в выборке врачей

Примечание: ПЖ — поддержание жизнеобеспечения; К — комфорт; СС — социальный статус; О — общение; ОА — общая активность; ТА — творческая активность; ОП — общественная полезность.

Отношение респондентов к условиям труда и заработной плате распределилось почти в симметричном соотношении положительного и неблагоприятного с минимальным

перевесом последнего. Отношение к регламентированной форме деятельности «приём пациента» также весомо представлено как в благоприятных, так и неблагоприятных зонах значимости, но с некоторым перевесом положительного отношения. Около двух третей респондентов по данным ЦТО характеризуются положительным эмоциональным отношением к пациентам и коллегам. Соответственно, для третьей части выборки отношение к пациентам и коллегам характеризуется как неблагоприятное. Количество респондентов с положительным и неблагоприятным отношением к руководителю в выборке практически симметрично. Родственники пациентов «не пользуются популярностью» у двух третей респондентов.

На рисунках 3, 4 и в таблице 5 представлены данные описательной статистики показателей методики «Диагностика мотивационной структуры личности» для рабочей сферы.

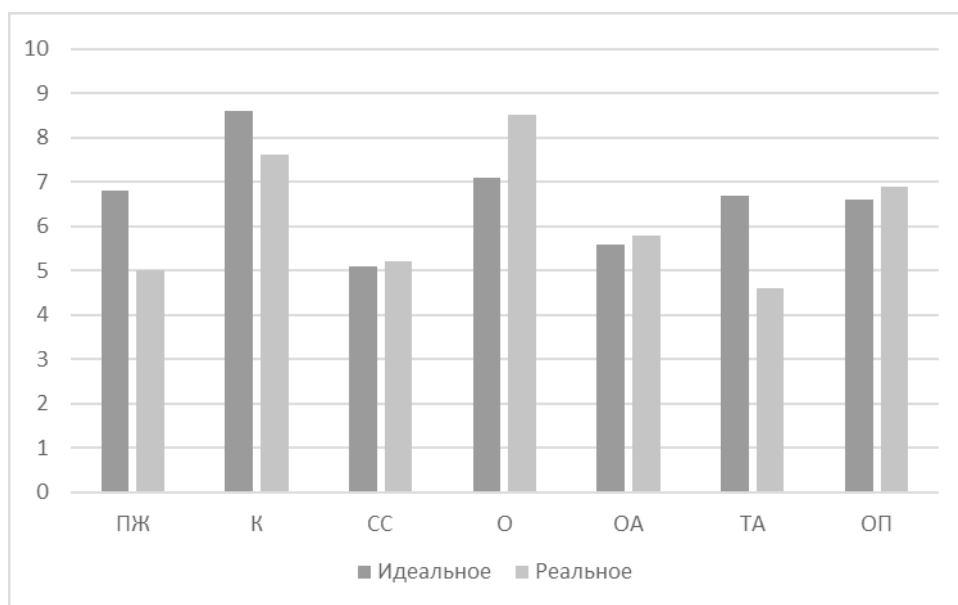


Рисунок 4. Средние значения показателей мотивационной структуры личности для рабочей сферы в выборке среднего медицинского персонала

Примечание: ПЖ — поддержание жизнеобеспечения; К — комфорт; СС — социальный статус; О — общение; ОА — общая активность; ТА — творческая активность; ОП — общественная полезность.

По итогам диагностики мотивационной структуры личности для врачей высоко желаемыми являются качество жизнеобеспечения и творческая активность. Реальный уровень удовлетворения этих мотивов ниже желаемого. Между идеальным и реальным уровнями жизнеобеспечения разница невелика, так как реальный уровень удовлетворения далеко не низкий. А в уровнях мотива творческой активности разрыв между желаемым и реальным более выражен. Обращает на себя внимание то, что у врачей реальный уровень удовлетворения мотива социального статуса не только высок, но и заметно превышает желаемый уровень, демонстрируя своего рода пресыщение в этом аспекте. У мотивов общения и общей активности реальные уровни также несколько выше желаемых. Мотив общественной полезности выражен, и при этом его желаемый и реальный уровни удовлетворения уравновешены.

У среднего медицинского персонала самый высокий желаемый уровень удовлетворения у мотива комфорта. Он близок к максимальному значению, заметно выделяясь на фоне других мотивов. Среди уровней реального удовлетворения очень высок показатель мотива общения. Хотя и желаемый уровень значителен, реальное удовлетворение его превышает.

Мотивы социального статуса и общественной полезности также в реальном уровне несколько превышают желаемое. Мотивы поддержания жизнеобеспечения и творческой активности, как и у врачей, удовлетворяются не на желаемом уровне.

Таблица 5. Средние значения и стандартные отклонения показателей мотивационной структуры личности

Мотив	Уровень удовлетворения	Врачи		Средний мед. персонал	
		μ	σ	μ	σ
Поддержание жизнеобеспечения	Идеальный	7.51	2.34	6.77	3.17
	Реальный	7.00	2.74	5.03	2.49
Комфорт	Идеальный	6.23	2.38	8.57	2.25
	Реальный	5.20	2.51	7.63	2.90
Социальный статус	Идеальный	5.31	3.02	5.09	2.36
	Реальный	7.14	2.90	5.17	3.26
Общение	Идеальный	5.57	2.45	7.06	8.51
	Реальный	6.11	2.43	2.61	2.77
Общая активность	Идеальный	6.06	2.35	5.63	5.83
	Реальный	6.17	2.17	2.43	3.05
Творческая активность	Идеальный	7.17	2.27	6.69	2.60
	Реальный	4.91	2.10	4.63	2.46
Общественная полезность	Идеальный	6.31	2.59	6.60	3.20
	Реальный	6.34	1.89	6.88	2.71

Достоверные различия показателей врачей и среднего медицинского персонала (*U*-критерий Манна — Уитни) определились следующие: у представителей среднего медицинского персонала выше показатели мотивов комфорта и общения как в варианте желаемого ($p < 0,01$) и ($p < 0,05$), так и реального удовлетворения ($p < 0,01$) и ($p < 0,01$), ниже, чем у врачей, показатели реального уровня удовлетворения мотивов жизнеобеспечения и статуса ($p < 0,01$). На рисунке 5 и в таблице 6 представлены данные описательной статистики показателей методики «Интегральная удовлетворённость трудом» А. В. Батаршева.

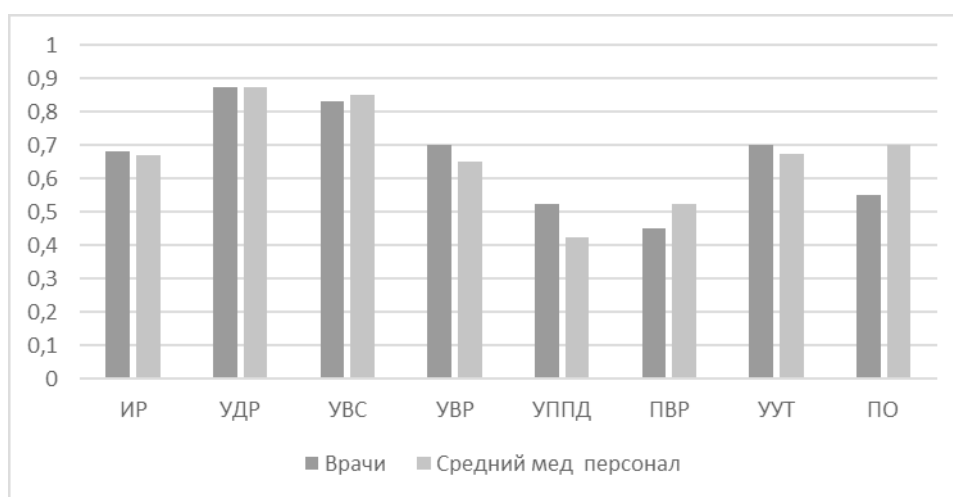


Рисунок 5. Средние значения показателей методики «Интегральная удовлетворённость трудом» А. В. Батаршева

Примечание. ИР — интерес к работе; УДР — удовлетворённость достижениями в работе; УВС — удовлетворённость взаимоотношениями с сотрудниками; УВР — удовлетворённость взаимоотношениями с руководством; УППД — уровень притязаний в профессиональной деятельности; ПВР — предпочтение выполняемой работы высокому заработку; УУТ — удовлетворённость условиями труда; ПО — профессиональная ответственность.

Таблица 6. Средние значения и стандартные отклонения показателей удовлетворённости трудом

Показатель удовлетворённости трудом	Врачи		Средний мед. персонал	
	μ	σ	μ	σ
Интерес к работе	.69	.13	.55	.17
Удовлетворённость достижениями в работе	.89	.17	.88	.20
Удовлетворённость взаимоотношениями с сотрудниками	.83	.19	.85	.13
Удовлетворённость взаимоотношениями с руководством	.70	.22	.65	.26
Уровень притязаний в профессиональной деятельности	.53	.27	.43	.20
Предпочтение выполняемой работы высокому заработку	.44	.24	.53	.26
Удовлетворённость условиями труда	.71	.25	.66	.17
Профессиональная ответственность	.56	.34	.70	.33

Самые высокие значения, как видим, у показателей удовлетворённости взаимоотношениями с сотрудниками и достижениями в работе, несколько ниже уровни показателей удовлетворённости отношениями с руководством и условиями труда. Наименьшие значения имеют показатели интереса к работе, уровня притязаний, профессиональной ответственности и предпочтения выполняемой работы высокому заработку. Значимых различий между показателями врачей и среднего медицинского персонала не выявлено.

Помимо анализа общих тенденций, характеризующих ценностно-мотивационное отношение респондентов к профессиональной деятельности, выявлялись его типологические особенности. Для этого была проведена кластеризация респондентов (для выделения кластеров применялся иерархический кластерный анализ; для определения меры сходства объектов использовалось евклидово расстояние, объединение в кластеры происходило методом дальнего соседа) и сравнение выделенных кластерных групп.

В таблице 7 представлены данные о составе трёх выделенных кластерных групп, в таблице 8 — значимость и направление достоверности различий между показателями групп, на рисунке 6 отражены средние значения групп, рассчитанные для респондентов каждой кластерной группы в единицах стандартного отклонения по шкалам методик, в данных которых определились множественные значимые различия.

Таблица 7. Состав кластерных групп (в процентах)

№ кластера	Доля в выборке	Квалификация		Пол	
		Врачи	Средний мед. персонал	мужской	женский
1	38.6	40.7	59.3	37	63
2	50	62.9	37.1	40	60
3	11.4	25	75	50	50

Отличительными особенностями первой кластерной группы, составляющей 38,6% выборки, определились следующие. По данным теста СЖО: уровневые значения всех показателей ниже, чем у второй группы и выше, чем у третьей. Показатели «Цели профессиональной деятельности» и «Результативность профессиональной деятельности» более высоки, чем показатели «Процесс профессиональной деятельности», «Локус контроля — Я» и «Локус контроля — деятельность». Иными словами, смысловая наполненность профессиональной деятельности для респондентов этой группы в большей мере определяется личностно-целевой определённой, продуктивностью самореализации, чем её интересностью, эмоциональной насыщенностью и потенциалом выбора собственных стратегий. По данным «Цветового теста отношений», положительная эмоциональная значимость в отношении себя ниже, чем у представителей второй группы. По данным методики «Диагностика мотивационной структуры личности» В. Э. Мильмана, идеальный уровень удовлетворения мотива комфорта близок уровню третьей группы и значительно выше, чем у второй группы.

Таблица 8. Уровень значимости и направление достоверных различий между кластерными группами

Методики	Показатели	Группы сравнения			
		1-2	1-3	2-3	
Тест смысло- жизненных ориентаций	Цели	** <	** >	** >	
	Процесс	** <	** >	** >	
	Результат	** <	** >	** >	
	Локус контроля — Я	** <	* >	** >	
	Локус контроля — Жизнь	** <	** >	** >	
	Осмысленность	** <	** >	** >	
Якоря карьеры	Профессиональная компетентность			* >	
ЦТО	Я	** <			
Мотивационная структура личности	Идеальное	Комфорт	** >		
		Социальный статус		** >	** >
		Общая активность	* >		* >
		Творческая активность	* >		* >
	Реальное	Общественная полезность		* >	
		Поддержание жизнеобеспечения			* >
		Социальный статус	* <		** >
Творческая активность			* >		
Интегральная удовлетворён- ность трудом	Интерес к работе		* >	** >	
	Удовлетворённость достижениями в работе	** <			
	Удовлетворённость взаимоотношениями с руководством		** >	** >	
	Уровень притязаний в профессиональной деятельности	* <			
	Предпочтение выполняемой работы высокому заработку			* <	
	Удовлетворённость условиями труда		** >	** >	
	Профессиональная ответственность			* >	
Интегральный показатель		** >	** >		

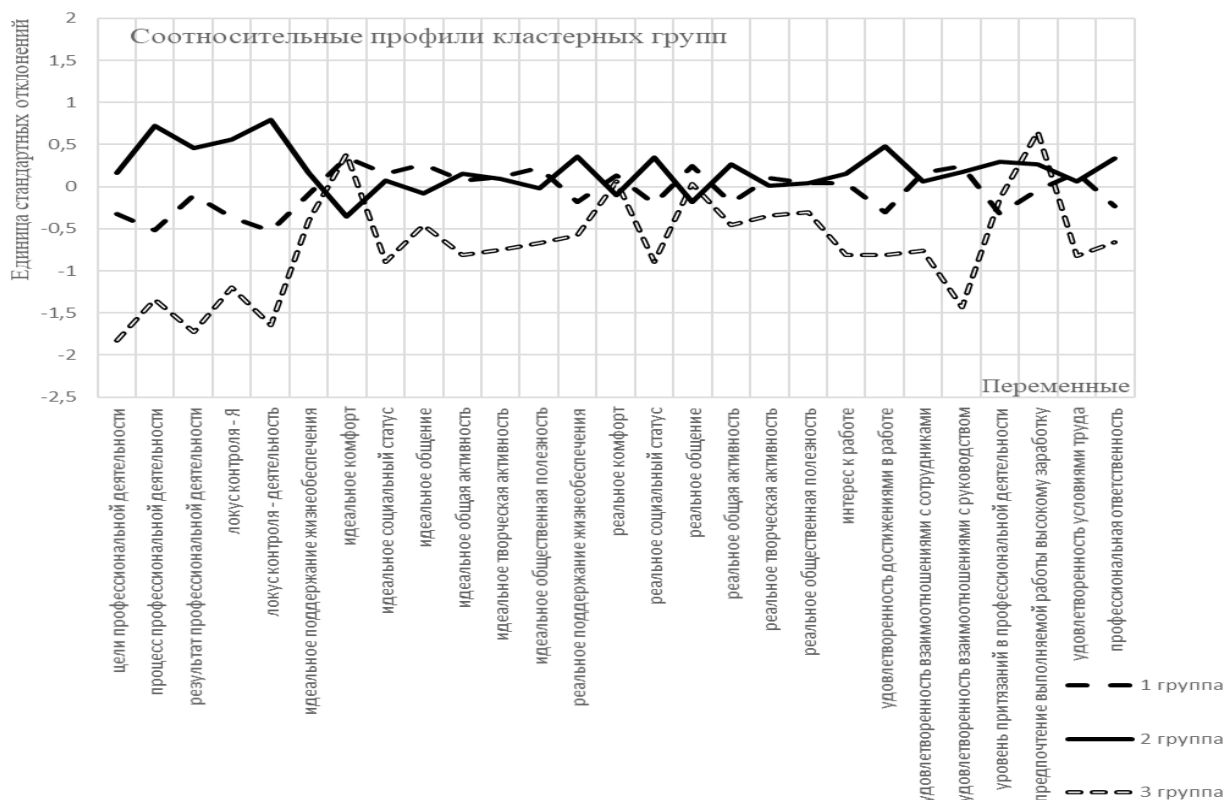


Рисунок 6. Средние значения показателей кластерных групп в единицах стандартного отклонения

Оценка реального уровня удовлетворения мотива социального статуса значительно выше, чем у третьей группы, но ниже, чем у респондентов второй группы. Заметны различия между идеальными и реальными уровнями удовлетворения мотивов комфорта, творческой активности и общественной полезности.

У третьей группы, составляющей сравнительно небольшую часть выборки (11,4%), определились особенности ценностно-мотивационного отношения к профессиональной деятельности, которые позволяют оценить его как наименее продуктивное. Все показатели «Теста смысложизненных ориентаций» ниже, чем у двух других групп. Особенно низки оценки показателей «Цели деятельности», «Результат деятельности» и «Локуса контроля — Деятельность». По сравнению со второй группой менее выражена карьерная ориентация на профессиональную компетентность. По данным методики «Диагностика мотивационной структуры личности»: уровень желаемого удовлетворения мотива жизнеобеспечения идентичен показателям двух других групп, идеальный уровень удовлетворения мотива комфорта — самый высокий и значительно превышает показатель второй группы. Показатели желаемых уровней удовлетворения мотивов социального статуса, общей и творческой активности, общественной полезности самые низкие среди трёх групп. Особенно низок желаемый уровень удовлетворения мотива социального статуса. Уровень мотива общения значимых различий с показателями других групп не обнаружил. Оценки реальных уровней удовлетворённости поддержания жизнеобеспечения, социального статуса, творческой активности ниже, чем у представителей других групп. Но в случае мотива социального статуса и такой низкий уровень оказывается избыточным, потому что желаемый уровень ещё ниже. Показатели удовлетворённости трудом у этой группы низки, особенно удовлетворённость взаимоотношениями с руководством, условиями труда и общий показатель удовлетворённости. На этом общем фоне ярко выделяется показатель предпочтения выполняемой работы высокому заработку. Его уровень высок не только относительно показателей удовлетворённости данной группы, но и относительно такого же показателя у других групп.

Если попытаться составить обобщённую картину, то следует отметить, что половину выборки составляют медицинские работники с выраженным положительным отношением к себе и выраженной осмысленностью профессиональной деятельности как в аспектах цели и результативности, так и в переживании смыслонаполненности процесса деятельности и своей дееспособности, потенциала влияния и на себя, и на деятельность, высоко оценивают свою удовлетворённость достижениями в работе. Меньше других они проявляют заинтересованность в комфортности условий профессиональной деятельности. Оценивая удовлетворение мотивов социального статуса, общения и общей активности как несколько избыточное относительно желаемого уровня, они хотели бы иметь больше возможностей для творческой активности.

Более трети выборки представляют медицинские работники с несколько менее выраженным положительным отношением к себе и меньшей осмысленностью профессиональной деятельности, особенно в отношении её процесса и своей способности на него влиять. У представителей этой группы высока потребность в комфортных условиях профессиональной деятельности. Выражен разрыв между желаемым и актуальными уровнями творческой активности. Невысоки удовлетворённость достижениями в работе и уровень притязаний в профессиональной деятельности.

Небольшую часть выборки составляют медицинские работники с низкими уровнями осмысленности профессиональной деятельности и высоким уровнем желаемого удовлетворения мотива комфорта. При низких желаемых уровнях мотивов социального статуса, общей активности не склонны рассматривать возможность высокого заработка в качестве альтер-

нативы выполняемой работе. Актуальные уровни общения, общей активности и общественной полезности в профессиональной деятельности воспринимают как избыточные. Удовлетворённость трудом в её различных аспектах в этой группе низка.

Следует отметить, что в идеальных уровнях удовлетворения мотива поддержания жизнеобеспечения (другими словами, материального обеспечения) значимых различий между группами не обнаружено. У всех групп реальный уровень ниже идеального. По сравнению с другими мотивами в желаемом варианте мотив поддержания жизнеобеспечения у второй группы имеет наибольший уровень, у третьей группы занимает второе место после очень высоко выраженного мотива комфорта, у первой группы следует по уровню выраженности после мотивов комфорта, творческой активности и общественной полезности. Реальные уровни мотива общения у всех групп выше желаемого уровня. Реальные уровни удовлетворения мотива творческой активности у всех групп ниже желаемых.

Выводы

Таким образом, результаты исследования показали следующее. В определяемых респондентами внутренних основаниях выбора и актуальной привлекательности профессии (так же, как в проведённых ранее исследованиях) лидируют стремление оказывать помощь, быть полезным и интерес к лечению. Выражена потребность получать свидетельства значимости профессионального вклада. Рассмотрение привлекательности профессии с точки зрения возможности самореализации представлено слабо. Осмысленность профессиональной деятельности наиболее высока в аспектах её целей и способности её контролировать, наиболее низка — в аспектах её реализации в соответствии со своим представлением о смысле и удовлетворенности самореализацией. Приоритетными карьерными ориентациями являются служение, профессиональная компетентность и интеграция стилей жизни при меньшей выраженности требующих инициативности ориентаций на менеджмент и вызов.

При высокой выраженности в отношении себя положительной эмоциональной значимости значимость других субъектов профессионального взаимодействия менее выражена и может быть выстроена в последовательности убывания: коллеги и пациенты — руководитель — родственники пациентов. Собственно лечение имеет более положительную эмоциональную значимость, чем ситуация взаимодействия с пациентами в форме приёма и условия труда в целом. Характер эмоционального отношения к заработной плате у респондентов распределён в выборке практически симметрично в почти равном соотношении благоприятных и неблагоприятных зон значимости.

В мотивационном профиле личности в рабочей сфере желаемые уровни превышают реальные уровни удовлетворения у мотивов творческой активности и комфорта, а у среднего медицинского персонала — и у мотива поддержания жизнеобеспечения.

В структуре удовлетворённости трудом высоки удовлетворённость отношениями с коллегами и собственными профессиональными достижениями при умеренной выраженности интереса к работе, уровня притязаний в профессиональной деятельности и её привлекательности в сравнении с привлекательностью высокого заработка.

Кластерный анализ позволил выделить три группы респондентов со специфической выраженностью определённых характеристик ценностно-мотивационного отношения к профессиональной деятельности. В наибольшей степени выражена дифференциация групп по уровням осмысленности профессиональной деятельности. Группу с наибольшими показателями осмысленности характеризует выраженное положительное отношение к себе, интерес к работе, удовлетворённость потребности в социальном статусе, а также достижение

ями в работе при относительно невысоком уровне желаемого комфорта. Группа с наименьшими показателями осмысленности характеризуется низкими желаемыми уровнями удовлетворения в рабочей сфере различных потребностей, кроме выраженной потребности в комфорте, низкой удовлетворённостью трудом, особенно его условиями и отношениями с руководством.

Заключение

Проведённое исследование имеет ограничения, связанные с его территориальной локальностью и небольшим объёмом выборки. Последнее практически неизбежно, если учитывать объёмность методического комплекса и сложность конструирования организационных форм вовлечения в исследования психологического профиля работающих специалистов (в отличие от студенческих выборок). Тем не менее, полученные результаты позволяют составить представление о ценностно-мотивационном отношении медицинских работников к профессиональной деятельности и могут использоваться при разработке средств повышения её продуктивности.

Литература

- Абдуллаева, М. М. (2017). Психосемантический подход к анализу организационных взаимодействий уровня «человек — работа». *Организационная психология*, 7(1), 21–30.
- Базаров, Т. Ю., Карпов, А. Б. (2020). Факторы трудовой мотивации современного работника (на примере российской фармацевтической компании). *Организационная психология*, 10(1), 106–120.
- Василевская, Е. Ю. (2018). Сравнительный анализ возможных «Я», связанных с профессией, у российских и американских студентов. *Организационная психология*, 8(4), 95–110.
- Дикая, Л. Г., Журавлев, А. Л., Занковский, А. Н. (2015). Современное состояние и тенденции развития психологии труда и организационной психологии. В сб.: Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев, А. Н. Занковский (ред.) *Современные тенденции развития психологии труда и организационной психологии* (9–24). М.: ИПРАН.
- Дикая, Л. Г., Журавлев, А. Л., Занковский, А. Н. (2016). Современное состояние и перспективы исследований адаптации и реализации профессионала в условиях непрерывных социально-экономических изменений. *Институт психологии Российской академии наук. Организационная психология и психология труда*, 1(1), 7–48.
- Доготарь, О. А., Рыльцева, Л. П., Сопетик, В. С. (2021) Выбор медицинской профессии: мотивация абитуриентов и динамика ее развития при получении высшего образования. *Вестник последипломного медицинского образования*, 4, 3–6.
- Дьяченко, С. В., Сысоева, О. В., Дьяченко, Т. В. (2020). Динамика мотивов профессиональной деятельности медицинских работников в условиях либеральной трансформации здравоохранения РФ. *Вестник общественного здоровья и здравоохранения Дальнего Востока России: электрон. науч. журн.*, 1.
- Дьячков, А. С. (2009). Личность врача в современных условиях. В сб.: Н. К. Горшунова (ред.), *Материалы межрегиональной научно-практической конференции «Личность врача XXI века»* (29–35). Курск: КГМУ.
- Зюзина, Н. В., Лукьянченко, Н. В., Штумф, В. О. (2003). Образ идеального профессионала в представлениях клиентов и работников профессий типа «человек — человек». *Научно-методический вестник КГПУ*, 2, 218–229.

- Калинин, А. В. (2019). Мотивационно-ценностное отношение студента к педагогической деятельности как систематизирующий фактор профессионально-личностного развития. В сб.: *От истоков идей новой педагогики к феноменологии современной гуманизации педагогической теории и практики. Материалы Всероссийских педагогических чтений, посвященных памяти профессоров С. В. Кульневича и В. И. Лецинского* (86–91). Воронеж.: Научная книга.
- Коломиец, О. М. (2019). Ценностные основания профессиональной деятельности медицинской сестры. *Мир науки, культуры, образования*, 4(77), 127–129.
- Корнаухова, Т. А. (2015). Нравственно-профессиональные ценности будущего медицинского работника: сущность, содержание, структура. *Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки*, 3, 44–49.
- Кочетова, Ю. Ю., Леонов, В. Е. (2022). Система личных и профессиональных ценностей медицинского работника как фактор профессионального становления. *Межкультурная коммуникация в образовании и медицине*, 3, 49–60.
- Леонтьев, Д. А. (2000). *Тест смысловых ориентаций (СЖО)*. М.: Смысл.
- Леонтьев, Д. А. (2002). От инстинктов — к выбору, смыслу и саморегуляции, психология мотивации вчера, сегодня и завтра. В сб.: Д. А. Леонтьев (ред.). *Современная психология мотивации* (4–12). М.: Смысл.
- Литвинцева, С. А., Дьяченко, В. Г., Литвинцева, Г. А. (2019). Генезис социологических представлений о мотивации профессиональной деятельности медицинских работников. *Вестник общественного здоровья и здравоохранения Дальнего Востока России*, 2(35), 2.
- Логонова, И. О., Севостьянова, М. С. (2021). Особенности устойчивости жизненного мира врачей с разными функциональными обязанностями в условиях госпиталя по борьбе с COVID-19. *Организационная психология*, 11(3), 30–46.
- Лукьянова, З. В. (2007). Формирование системы профессиональных ценностей личности будущего медицинского работника. *Вестник Башкирского университета*, 12(4), 216–218.
- Лукьянченко, Н. В. (2023). Карьерные ориентации и Я-центрированные характеристики личности будущих специалистов-гуманитариев. *Психологическая наука и образование*, 28(1), 40–51.
- Маслоу, А. (2022). *Мотивация и личность*. СПб.: Питер.
- Мерзлякова, С. В., Кулигина, Н. В. (2019). Исследование связи мотивации и удовлетворенности трудом медицинского персонала. *Вестник южно-уральского государственного гуманитарно-педагогического университета*, 4, 265–278.
- Мильман, В. Э. (1990). Метод изучения мотивационной сферы личности. Практикум по психодиагностике. *Психодиагностика мотивации и саморегуляции* (23–43). М.: Изд-во МГУ.
- Минина, В. Н., Иванов, С. А., Снопина, С. М., Юдина, Д. И. (2019). Трудовые ценности населения Санкт-Петербурга в контексте модернизации производства. *Социально-трудовые исследования*, 4(37), 6–19.
- Осипова, Н. Г., Семина, Т. В. (2017). Личность врача в современном социуме: идеальный тип и профессиональные деформации. *Вестник Московского университета. Сер. 18. Социология и политология*, 3, 4–29.
- Панчук, Е. Ю. (2019). Изучение мотивации труда медицинских работников. *Изв. Саратов. ун-та. Нов. сер. Сер. Философия. Психология. Педагогика*, 2, 183–187.
- Пахомов, А. П. (2012). Методика «Незаконченные предложения» Сакса — Леви как учебное пособие. *Экспериментальная психология*, 5(4), 99–116.
- Пискунова, В. В. (2022). Ценностно-смысловая сфера медицинского персонала учреждений уголовно-исполнительной системы. В сб.: *Пенитенциарная система и общество: опыт*

- взаимодействия. Сборник материалов IX Международной научно-практической конференции (139–141) Пермь: Пермский институт Федеральной службы исполнения наказаний.
- Почебут, Л. Г., Чикер, В. А. (2023). *Организационная социальная психология: учебное пособие для вузов*. М.: Юрайт.
- Садовой, М. А., Кобякова, О. С., Деев, И. А., Куликов, Е. С., Табакаев, Н. А., Тюфилин, Д. С., Воробьева, О. О. (2017). Удовлетворённость качеством медицинской помощи : «всем не угодишь» или «пациент всегда прав»? *Бюллетень сибирской медицины*, 16(1), 152–161.
- Светый, Л. И., Высоцкая, Т. В., Воропаев, Н. И. (2009). Межличностные взаимодействия в практике врача. В сб.: *Материалы межрегиональной научно-практической конференции «Личность врача XXI века»* (54–67). Курск: КГМУ.
- Сергеева, А. А. (2020). Диагностика ценностно-мотивационных познавательных затруднений студентов в процессе изучения педагогических дисциплин в условиях дистанционного обучения. В сб.: *Педагогика и психология как основа развития современного общества: сборник статей по итогам Международной научно-практической конференции (Челябинск, 14 ноября 2020 г.)* (149–151). Стерлитамак: АМИ.
- Сорокина, А. Н. (2017). Проблемы мотивации при выборе профессии медицинского работника. *Успехи современной науки*, 5(2), 87–90.
- Терещук, К. С. (2016). Взаимосвязь мотивации профессиональной деятельности и удовлетворенности трудом у медицинского персонала. *Ученые записки Российского государственного социального университета*, 15, 2(135), 91–100.
- Толочек, В. А. (2017). Парадоксы развития отечественной индустриальной организационной психологии. *Организационная психология*, 7(4), 129–144.
- Толочек, В. А. (2022). Профессиональный отбор: парадигмы XX и XXI столетий. Часть вторая. *Организационная психология*, 12(1), 228–247.
- Тужикова, Е. С. (2021). Самочувствие и профессиональная мотивация врачей-специалистов в условиях пандемии. *Герценовские чтения: психологические исследования в образовании*, 4, 661–667.
- Фетискин, Н. П., Козлов, В. В., Мануйлов, Г. М. (2002). *Социально-психологическая диагностика личности и малых групп*. М.: Институт Психотерапии.
- Чикер, В. А. (2004). *Психологическая диагностика организации и персонала*. СПб.: Речь.
- Чирикова, А. Е. (2019). О мотивации российских врачей: мифы и реалии. *Интеракция. Интервью. Интерпретация*, 11(20), 54–76.
- Шевченко, Н. Н. (2018). Формирование ценностно-мотивационного отношения будущего учителя к профессиональной деятельности в контексте непрерывного образования. *Непрерывное образование: XXI век: научный электронный журнал*, 4(24), 1–13.
- Шишкин С. В., Власов В. В., Колосницына М. Г., Боярский С. Г., Засимова Л. С., Кузнецов П. П., Овчарова Л. Н., Хоркина Н. А., Шейман И. М., Степанов И. М., Шевский В. И., Якобсон Л. И. (2018). *Здравоохранение: необходимые ответы на вызовы времени. Совместный доклад Центра Стратегических Разработок и Высшей школы экономики от 21.02.2018 г.* М.: Центр стратегических разработок.
- Эткинд, А. М. (1987). Цветовой тест отношений. В сб.: А. А. Бодалев, В. В. Столин (ред.), *Общая психодиагностика* (221–228). М.: МГУ.
- Югай, М. Т., Панкевич, В. И. (2018). Роль неэкономических стимулов в системе мотивации медицинских работников государственных медицинских организаций. *ОРГЗДРАВ: Новости. Мнения. Обучение. Вестник ВШОУЗ*, 3, 62–78.
- Ясько, Б. А. (2004). *Психология медицинского труда: личность врача в процессе профессионализации*: Дис. ... докт. психол. наук, Краснодар.

- Ясько, Б. А. (2005). *Психология личности и труда врача: Курс лекций*. Ростов н/Д: Феникс.
- Ясько, Б. А. (2016). Концепция психических регуляторов труда в междисциплинарных исследованиях трудовой деятельности. В сб.: *Психология развития человека как субъекта труда. Развитие творческого наследия Е. А. Климова: Материалы Международной научно-практической конференции. Москва, 12–15 октября 2016 г.* (86–90). М.: ООО «Акрополь».
- Schein, E. H. (1990). *Career Anchors: Discovering Your Real Values*. San Diego, CA: Pfeiffer & Company.
- Trzeciak, S, Roberts, BW, Mazzarelli, A.J. (2017). Compassionomics: hypothesis and experimental approach. *Med Hypotheses*, 107, 92–97.

Поступила 21.05.2023



Value-motivational attitude of medical workers to professional activities: general and typological

Mark ALIKIN

ORCID: 0000-0003-0737-4454

Angelina KANGUR

Natalya LUKYANCHENKO

ORCID: 0000-0003-2813-9461

Reshetnev Siberian State University of Science and Technology, Krasnoyarsk, Russian Federation

Abstract. *Purpose.* The article analyzes the contradictions of the modern world of professions and the medical profession. Based on this, the goal is determined: the study of the value-motivational attitude of medical workers to professional activities. *Method.* Sample included employees of medical institutions in Krasnoyarsk ($N = 70$). Measurements: “Unfinished sentences”, “Color test of relationships”, “Meaningful orientation test”, “Career anchors”, “Diagnosis of the motivational structure of personality”, “Integral satisfaction with work”. Data processing: descriptive statistics, cluster analysis (using the future neighbor method in Euclidean space), determination of significant differences (Mann — Whitney U -test). *Findings.* General trends in the value-motivational attitude of respondents to professional activities are the initial desire to help, to be useful to people, combined with the need to receive evidence of the significance of their professional contribution, saturation in professional activities meaningful life orientations, prioritization of career orientations to service, professional competence and integration of lifestyles. The values of freedom, health, communication, self-realization, doctors and creativity have a high emotional significance. With a high degree of positive emotional significance in relation to oneself, the significance of other subjects of professional interaction is less expressed in descending order: colleagues, patients — manager — relatives of patients. The treatment itself has a more positive emotional significance than the reception situation and working conditions. The emotional attitude to wages is distributed in equal proportions in favorable and unfavorable areas of significance. The desired levels of satisfaction of the motives of creative activity, comfort, among nursing staff and life support, exceed the real ones. High satisfaction with relationships with colleagues and with their own professional achievements, with moderate interest in work, claims in professional activity, its attractiveness in comparison with the attractiveness of high earnings. With the help of cluster analysis, three groups of respondents with characteristic features of the value-motivational attitude to professional activity were identified. The group with the most productive attitude to professional activity is characterized by its high meaningfulness, a pronounced positive attitude towards oneself, success, future, interest in work, a low level of desired comfort in the work sphere, satisfaction with the need for social status and achievements in work. The group with the least productive attitude to professional activity is characterized by its low meaningfulness, low desired levels of satisfaction of various needs in the work sphere, except for the expressed need for comfort, and low job satisfaction.

Keywords: medical workers, doctors, nursing staff, professional activity, value-motivational attitude, meaningful life orientations, career orientations, personality motivational structure, emotional significance.

References

- Abdullaeva, M. M. (2017). Psychosemantic approach to the analysis of organizational interactions of the “man-work” level. *Organizational Psychology*, 7(1), 21–30. (in Russian)
- Bazarov, T. Yu., Karpov, A. B. (2020). Factors of labor motivation of a modern worker (on the example of a Russian pharmaceutical company). *Organizational Psychology*, 10(1), 106–120. (in Russian)
- Chiker, V. A. (2004). *Psychological diagnostics of the organization and personnel*. Sankt-Peterburg: Rech’.
- Chirikova, A. E. (2019). On the motivation of Russian doctors: myths and realities. *Interaction. Interview. Interpretation*, 11(20), 54–76. (in Russian)
- Dikaya, L. G., Zhuravlev, A. L., Zankovskii, A. N. (2015). The current state and trends in the development of labor psychology and organizational psychology. Modern trends in the development of labor psychology and organizational psychology. In *Modern trends in the development of labor psychology and organizational psychology* (9–24). Moscow: Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences. (in Russian)
- Dikaya, L. G., Zhuravlev, A. L., Zankovskii, A. N. (2016). The current state and prospects of research on adaptation and implementation of a professional in the context of continuous socio-economic changes. Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences. *Organizational and Work Psychology*, 1(1), 7–48. (in Russian)
- Dogotar’, O. A., Ryl’tseva, L. P., Sopetik, V. S. (2021). Choosing a Medical Profession: Motivation of Applicants and Dynamics of its Development in Higher Education. *Bulletin of Postgraduate Medical Education*, 4, 3–6. (in Russian)
- D’yachenko, S. V., Sysoeva, O. V., D’yachenko, T. V. (2020). Dynamics of motives for the professional activity of medical workers in the context of the liberal transformation of healthcare in the Russian Federation. *Bulletin of public health and healthcare of the Russian Far East*, 1. (in Russian)
- D’yachkov, A. S. (2009). Lichnost’ vracha v sovremennykh usloviyakh [The personality of a doctor in modern conditions]. In *Materials of the interregional scientific-practical conference “Personality of the doctor of the XXI century”* (29–35). Kursk: KSMU. (in Russian)
- Ehtkind, A. M. (1987). Relationship color test. In A. A. Bodalev, V. V. Stolin (Eds.), *General psychodiagnostics* (221–228). Moscow: Moscow State University. (in Russian)
- Fetiskin, N. P., Kozlov, V. V., Manuilov, G. M. (2002). *Socio-psychological diagnostics of personality and small groups*. Moscow: Institute of Psychotherapy. (in Russian)
- Kalinin, A. V. (2019). Motivational and value attitude of a student to pedagogical activity as a systematizing factor of professional and personal development. From the origins of the ideas of new pedagogy to the phenomenology of modern humanization of pedagogical theory and practice. In *Materials of the All-Russian pedagogical readings dedicated to the memory of professors S. V. Kulnevich and V. I. Leshchinsky* (86–91). Voronezh: Nauchnaya kniga. (in Russian)
- Kochetova, Yu. Yu, Leonov, V. E. (2022). The system of personal and professional values of a medical worker as a factor of professional development. *Intercultural communication in education and medicine*, 3, 49–60. (in Russian)
- Kolomiets, O. M. (2019). Value bases of professional activity of a nurse. *The world of science, culture, education*, 4(77), 127–129. (in Russian)
- Kornaukhova, T. A. (2015). Moral and professional values of the future medical worker: essence, content, structure. *Humanities, socio-economic and social sciences*, 3, 44–49. (in Russian)
- Leontiev, D. A. (2000). Life-Meaning Orientation Test (LSS). Moscow: Meaning. (in Russian)

- Leontiev, D. A. (2002). From instincts to choose, meaning and self-regulation, the psychology of motivation yesterday, today, and tomorrow. In D. A. Leontiev (ed.), *Sovremennaya psikhologiya motivatsii* (4–12). Moscow: Meaning. (in Russian)
- Litvintseva, S. A., D'yachenko, V. G., Litvintseva, G. A. (2019). The genesis of sociological ideas about the motivation of the professional activity of medical workers. *Vestnik obshchestvennogo zdorov'ya i zdravookhraneniya Dal'nego Vostoka Rossii*, 2(35), 2. (in Russian)
- Loginova, I. O., Sevost'yanova, M. S. (2021). Features of the sustainability of the life world of doctors with different functional responsibilities in a hospital to combat COVID-19. *Organizational psychology*, 11(3), 30–46. (in Russian)
- Lukyanchenko, N. V. (2023). Career Orientations and Self-Centered Characteristics of the Personality of Future Specialists in the Humanities. *Psychological Science and Education*, 28(1), 40–51. (in Russian)
- Luk'yanova, Z. V. (2007). Formation of a system of professional values of the personality of a future medical worker. *Bulletin of the Bashkir University*, 12(4), 216–218. (in Russian)
- Maslow, A. (2022). *Motivation and personality*. Saint Petersburg: Piter. (in Russian)
- Merzlyakova, S. V., Kuligina, N. V. (2019). Study of the relationship between motivation and job satisfaction of medical personnel. *Bulletin of the South Ural State Humanitarian and Pedagogical University*, 4, 265–278. (in Russian)
- Milman, V. E. (1980). Method for studying the motivational sphere of personality. Workshop on psychodiagnostics. In *Psychodiagnostics of motivation and self-regulation* (23–43). Moscow: Moscow State University. (in Russian)
- Minina, V. N., Ivanov, S. A., Snopova, S. M., Yudina, D. I. (2019) Labor values of the population of St. Petersburg in the context of production modernization. *Sotsial'no-trudovye issledovaniya*, 4(37), 6–19. (in Russian)
- Osipova, N. G., Semina, T. V. (2017). Personality of a Doctor in Modern Society: Ideal Type and Professional Deformations. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Ser. 18. Sociology and political science*, 3, 4–29. (in Russian)
- Pakhomov, A. P. (2012). Sacks-Levy's "Unfinished Sentences" Methodology as a Teaching Aid. *Experimental Psychology*, 5(4), 99–116. (in Russian)
- Panchuk, E. Yu. (2019). The study of labor motivation of medical workers. *Proceedings of the Saratov University. New ser. Ser. Philosophy. Psychology. Pedagogy*, 2, 183–187. (in Russian)
- Piskunova, V. V. (2022). Value-semantic sphere of medical personnel of institutions of the penitentiary system. Penitentiary system and society: experience of interaction. In *Collection of materials of the IX International Scientific and Practical Conference* (139–141). Perm: Perm Institute of the Federal Penitentiary Service. (in Russian)
- Pochebut, L. G., Chiker, V. A. (2023). *Organizational social psychology: textbook for universities*. Moscow: Yurayt Publishing House, 2023. (in Russian)
- Sadovoi, M. A., Kobyakova, O. S., Deev, I. A., Kulikov, E. S., Tabakaev, N. A., Tyufilin, D. S., Vorob'eva, O. O. (2017). Satisfaction with the quality of medical care: "you can't please everyone" or "the patient is always right"? *Bulletin of Siberian Medicine*, 16(1), 152–161. (in Russian)
- Schein, E. H. (1990). *Career Anchors: Discovering Your Real Values*. San Diego, CA: Pfeiffer & Company.
- Sergeeva, A. A. (2020). Diagnosis of value-motivational cognitive difficulties of students in the process of studying pedagogical disciplines in conditions of distance learning. In *Pedagogy and psychology as the basis for the development of modern society: a collection of articles based on the results of the International Scientific and Practical Conference (Chelyabinsk, November 14, 2020)* (149–151). Sterlitamak: AMI. (in Russian)

- Shevchenko, N. N. (2018). Formation of the value-motivational attitude of the future teacher to professional activity in the context of continuous education. *Nepreryvnoe obrazovanie: XXI vek: nauchnyi ehlektronnyi zhurnal*, 4(24), 1–13. (in Russian)
- Shishkin, S. V., Vlasov, V. V., Kolosnitsyna, M. G., Boyarsky, S. G., Zasimova, L. S., Kuznetsov, P. P., Ovcharova, L. N., Khorkina, N. A., Sheiman, I. M., Stepanov, I. M., Shevsky, V. I., Yakobson, L. I. (2018). *Health care: necessary responses to the challenges of the time. Joint report of the Center for Strategic Research and the Higher School of Economics dated February 21, 2018*. Moscow: Higher School of Economics. (in Russian)
- Sorokina, A. N. (2017). Problems of motivation in choosing the profession of a medical worker. *Advances in modern science*, 5(2), 87–90. (in Russian)
- Svetyi, L. I., Vysotskaya, T. V., Voropaev, N. I. (2009). Interpersonal interactions in the practice of a doctor. In *Materials of the interregional scientific-practical conference "Personality of the doctor of the XXI century"* (54–67). Kursk: KGMU. (in Russian)
- Tereshchuk, K. S. (2016). Relationship between motivation of professional activity and job satisfaction among medical personnel. *Scientific Notes of the Russian State Social University*, 15, 2 (135), 91–100. (in Russian)
- Tolochek, V. A. (2017). Paradoxes of the development of domestic industrial organizational psychology. *Organizational Psychology*, 7(4), 129–144. (in Russian)
- Tolochek, V. A. (2022). Professional selection: paradigms of the 20th and 21st centuries. Part two. *Organizational Psychology*, 12(1), 228–247. (in Russian)
- Trzeciak, S., Roberts, B. W., Mazzarelli, A. J. (2017). Compassionomics: hypothesis and experimental approach. *Med Hypotheses*, 107, 92–97. (in Russian)
- Tuzhikova, E. S. (2021). Well-being and professional motivation of medical specialists in a pandemic. *Gertsenovskie chteniya: psikhologicheskie issledovaniya v obrazovanii*, 4, 661–667. (in Russian)
- Vasilevskaya, E. Yu. (2018). Comparative analysis of professional possible selves among Russian and American students. *Organizational Psychology*, 8(4), 95–110. (in Russian)
- Yas'ko, B. A. (2004) *Psychology of medical work: the personality of a doctor in the process of professionalization* (Unpublished doctoral dissertation). Krasnodar. (in Russian)
- Yas'ko, B. A. (2005). *Psychology of personality and work of a doctor: a course of lectures*. Rostov-on-Don: Phoenix. (in Russian)
- Yas'ko, B. A. (2016). The concept of mental labor regulators in interdisciplinary studies of labor activity. In *Psychology of human development as a subject of labor. Development of the creative heritage of E. A. Klimova: Proceedings of the International Scientific and Practical Conference. Moscow, October 12–15, 2016* (86–90). Moscow: Akropol LLC. (in Russian)
- Yugai, M. T., Pankevich, V. I. (2018). The role of non-economic incentives in the system of motivation of medical workers of state medical organizations. *ORGZDRAV: Novosti. Mneniya. Obuchenie. Vestnik VSHOUZ*, 3, 62–78. (in Russian)
- Zyuzina, N. V., Luk'yanchenko, N. V., Shtumf, V. O. (2003). The image of an ideal professional in the minds of clients and employees of professions such as "man-to-man". *Scientific-methodical bulletin of KSPU*, 2, 218–229. (in Russian)

Received 21.05.2023