

ЗАДОВОЛЕНІСТЬ РОБОТОЮ ЯК СУБ'ЄКТИВНИЙ КРИТЕРІЙ ПРОФЕСІЙНОЇ ПРИДАТНОСТІ ПРАЦІВНИКІВ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ

WORK SATISFACTION AS A SUBJECTIVE CRITERION OF PROFESSIONAL SUITABILITY OF EMERGENCY AND DISASTER MEDICINE SERVICE WORKERS

Дослідження задоволеності працею серед працівників служби екстреної медичної допомоги та медицини катастроф є перспективним напрямом щодо діагностики і прогнозу їхньої професійної придатності. Поняття «задоволеність працею» можна розглядати як інтегральний феномен, що включає в себе цілий комплекс факторів: соціальні (престиж роботи), особистісні (ставлення суб'єкта до специфіки змісту роботи, можливості розвитку та самореалізації) та організаційні (умови праці: заробітна плата, трудовий графік, стосунки з колективом тощо). Оскільки медична допомога передбачає тісний контакт медичного працівника з пацієнтами, емоційний фон та психологічна ресурсність працівника мають велике значення. На різних рівнях професійно важливих якостей працівників служби ЕМД та МК з високим та середнім рівнями задоволеності працею виявлено статистично значимі відмінності у показниках нестійкості до стресу, емоційного виснаження, комунікабельності, соціальної активності, вибірковості, психологічного такту, соціальної впливовості, організаторських здібностей та стійкості у міжособистісних стосунках, деперсоналізації, редукції професійних досягнень. Задоволеності працею у працівників служби ЕМД та МК сприяють просоціальні копінг-стратегії, можливість реалізації потреб в автономії, служінні, престижі професії, повазі оточуючих та гармонійному поєднанні різних життєвих сфер, можливості кар'єрного розвитку. Найбільшого значення для задоволеності працею працівників служби ЕМД та МК як суб'єктивного критерію професійної придатності набувають професійно важливі якості мотиваційно-ціннісного рівня, а саме кар'єрні орієнтації, цінності, професійна мотивація та комунікативні здібності.

Ключові слова: екстрена медична допомога та медицина катастроф, професійна придатність, професійно важливі якості, задоволеність роботою.

Investigation of satisfaction with work among workers of emergency and disaster medicine services is a promising direction for the diagnosis and prognosis of their professional suitability. The satisfaction concept can be regarded as an integral phenomenon, including a number of factors: social (prestige of work), personal (the attitude to the work content, development and self-realization) and organizational (working conditions: wages, work schedule, relations with the team etc.). As medical assistance involves close contact of the medical worker with patients, life-work balance, emotional background and the employee's psychological resources are important. On different levels of professional essential qualities of the employees of EDMS with high and medium satisfaction with work levels there are statistically significant differences in indicators of stress instability, emotional exhaustion, sociability, social activity, psychological selectivity and tact, social influence, organizational skills and resilience in interpersonal relationships, depersonalization, and professional achievement reduction. Satisfaction with work of EDM service workers are promoted by pro-social coping strategies, career orientation to autonomy and service, prestige of the profession, respect of others and harmonious combination of different spheres of life and opportunities for career development. The most importance for satisfaction of EDM service workers as subjective criterion of professional suitability get professional essential qualities on motivational and value level, such as career orientations, life values, professional motivation and communicative skills.

Key words: emergency and disaster medicine, professional suitability, professional essential qualities, satisfaction with work.

УДК 614.23/.25:331.446.4(477.83–25)
DOI <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2020.12-2.44>

Удод М.О.

аспірант лабораторії
вікової психофізіології
Інститут психології імені Г.С. Костюка
Національної академії
педагогічних наук України

Створення системи відбору спеціалістів для практичної діяльності пов'язане з необхідністю використання у визначенні критеріїв профпридатності зовнішніх трудових показників професійної ефективності, таких як точність, швидкість, надійність і якість виконання трудових задач. Усі ці зовнішні трудові показники залежать не тільки від професійної компетентності та майстерності, але й ставлення працівників до своєї роботи, від її мотиваційного складника. Отже, професійна придатність може бути визначена за об'єктивним критерієм (успішним оволодінням професійною діяльністю) та суб'єктивним критерієм

(задоволеністю працею), оскільки ефективність праці впливає не тільки з її безпосереднього результату, але і з особистісних «витрат» професіонала, а саме зі співвідношення між результатом і витратами [1].

Задоволеність працею – це емоційна оцінка працівником його вимог і очікувань стосовно роботи, що утворюють його загальне враження про роботу [10]. Т. Іванова та ін., вказуючи на багатогранність поняття «задоволеність працею», запропонували розглядати його як інтегральне поняття, що включає в себе цілий комплекс факторів: соціальні (престиж роботи), особистісні (ставлення суб'єкта до

специфіки змісту роботи, можливості розвитку та самореалізації) та організаційні (умови праці: заробітна плата, трудовий графік, стосунки з колегами та керівництвом тощо) [7]. Оскільки основні етапи діагностики, лікування, реабілітації базуються на тісному контакті медичного працівника з пацієнтами, емоційний фон та ресурсність працівника мають велике значення. Ризик незадоволеності працею та професійного вигорання у медичних працівників зростає у зв'язку з великим та ненормованим робочим навантаженням, порушенням балансу роботи і відпочинку, великим емоційним навантаженням у спілкуванні з пацієнтами та їхніми родинами, необхідністю швидкого ухвалення рішень, відповідальністю за життя та здоров'я пацієнтів [2].

Дослідження задоволеності працею серед медичних працівників проводились такими науковцями, як П. Бов'є [16], Дж. Хаас [18], К. Янус [17], Дж. Стоддарт [19], М. ДіМаттео [20], С. Маше [21], М. Жанг [22], О. Руженська [11], С. Євстігнеєв, В. Васильєв [5], І. Жогов, Т. Андрєєва, А. Либа [6], В. Панкевич, М. Школьнікова, М. Югай [10], К. Юсупова [13], Б. Ясько [14], С. Цветкова [12], С. Мерзлякова [9], К. Галкін [3], Н. Мендалієв, К. Куракбаєв, Ш. Бейсембаєва [8] тощо. Було виявлено, що в різних країнах на задоволеність медичних працівників роботою впливають різні фактори, серед яких – автономія лікаря, можливість прийняття рішень, взаємини з колегами, пацієнтами та персоналом, визнання, фінансові стимули, гарантії зайнятості, безперервна освіта, наявність ресурсів і престиж статусу лікаря, професійна безпека, адміністративні завдання, внутрішнє задоволення, режим праці та відпочинку, доступ до спеціалізованої техніки, підтримка з боку адміністрації, навантаження, участь у громадських справах, ресурси лікарні, наявність кар'єрної перспективи, якість медичної допомоги [5; 6; 10; 11; 16; 17; 18; 19; 20; 21; 22]. І. Жогов, Т. Андрєєва, А. Либа в своєму дослідженні виявили, що абсолютно незадоволеними роботою є 3,0% лікарів, незадоволеними – 8,3%, невпевненими – 22,8, задоволеними – 53,1%, абсолютно задоволеними – 12,4% опитаних лікарів. Вони встановили, що підвищенню рівня задоволеності медиків роботою сприяють подяка та визнання лікарів від пацієнтів та адміністрації, гордість за власну професію, а найбільш не сприяє неможливість забезпечення пацієнтів стандартною та ефективною допомогою через зовнішні причини [6]. О. Руженська виявила, що повністю задоволеними роботою є 24,6% медичних працівників, частково задоволеними – 72,7% та незадоволеними – 2,7%, також за результатами її досліджень задоволеність роботою залежить від посадових обов'язків медичних працівників. Встановлено

було також, що основними факторами, що впливають на задоволеність працею, є значимість професії (що, проте, ще не означає її соціальної престижності), організація праці, заробітна плата (57,7% медичних працівників оцінюють її як низьку), стосунки з адміністрацією та колегами, можливість індивідуальної самореалізації [11]. За результатами досліджень С. Євстігнеєва та В. Васильєва 37,89% медичних працівників повністю задоволені роботою, 43,3% певною мірою задоволені, 10,26% дали невизначену відповідь та 8,55% незадоволені роботою, повністю задоволені розміром заробітної плати 5,73% медичних працівників [5]. За результатами досліджень В. Панкевич, М. Школьнікової та М. Югай медичних працівників, незадоволених заробітною платою в приватних клініках немає, тоді як у відомчих їх 36%, а в державних – 43%. Лікарі державних медичних установ загалом менш задоволені своєю професійною діяльністю порівняно з лікарями приватних та відомчих установ (56 проти 67 та 58% відповідно). Також науковцями виявлено, що найкращим мотиватором для медичних працівників усіх форм власності є підвищення заробітної плати (державні організації – 89%, відомчі – 93%, приватні – 84%), а також працівники державних і відомчих установ засвідчують необхідність покращення матеріально-технічної бази. За покращення умов більш виступають працівники державних та відомчих закладів, а за зниження робочого навантаження висловлюються 9% працівників державних, 13% працівників приватних та 41% працівників відомчих медичних установ. Медичні працівники організацій різних форм власності однаково задоволені стосунками в колективі (близько 70% задоволені), лише 10% респондентів хотіла б розширення своїх повноважень або посадового підвищення [10].

Результати досліджень різних авторів показують, що медичні працівники з більшим стажем діяльності, як правило, більш задоволені своєю працею у всіх медичних організаціях. Можна припустити, що досвідчені працівники краще оцінюють ситуацію через відсутність завищених очікувань та адаптації до певних складностей і недоліків [5; 6; 10]. Мабуть, свій імовірний когнітивний дисонанс, пов'язаний з низьким матеріальним забезпеченням медичної галузі, загалом вони для себе вже вирішили, коли здійснили свій вибір залишитись саме на цій роботі, а можливо, не бачать для себе можливості реалізації в інших сферах, а тому знижують свої домагання. За даними Л. Айкен кількість середніх медичних працівників, що мають наміри залишити свою роботу в різних країнах, становить від 14 до 49% [15], за даними С. Євстігнеєва та В. Васильєва – 19,54% [5]. Вартість плин-

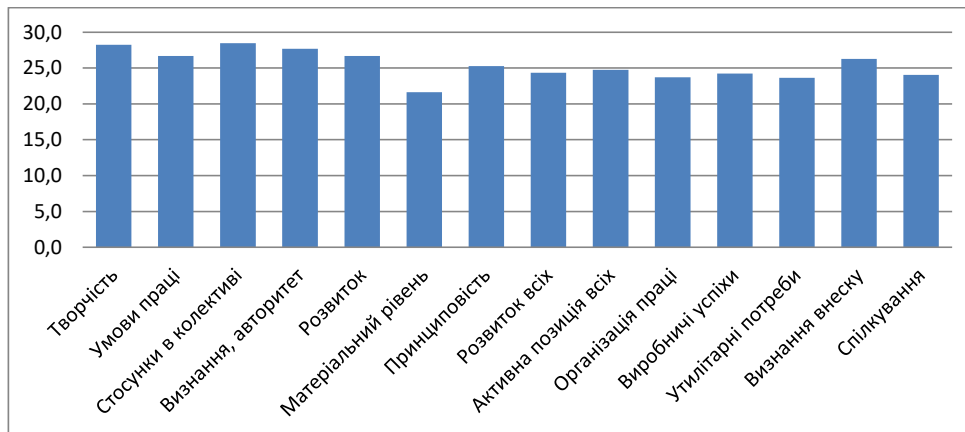


Рис. 1. Аналіз показників за шкалами опитувальника задоволеності працею у працівників служби ЕМД та МК

ності кадрів збільшується, коли працівники є більш вузькоспеціалізованими, коли їх важче знайти і вони вимагають довгої, складної та високоартісної підготовки [4]. Тому в майбутньому необхідно створювати різноманітні інтересам працівників. Особливої важливості мотиваційні моделі набувають в умовах обмеження матеріальних ресурсів, коли організація (особливо державна) не має резервів для фінансового стимулювання [10].

Метою дослідження було визначення емоційно-вольових, ціннісно-мотиваційних та рефлексивно-діяльнісних професійно важливих якостей працівників служби ЕМД та МК на різних рівнях задоволеності працею, тобто застосування суб'єктивного критерію задоволеності працею для аналізу професійної придатності працівників.

У дослідженні були використані багатофакторний опитувальник Р. Кеттелла, методика діагностики стратегій та моделей поведінки подолання С. Хобфолла, опитувальник «Стиль саморегуляції поведінки» В. Моросанової, тест С. Бубнової для визначення реальної структури ціннісних орієнтацій особистості, опитувальник «Якорі кар'єри» (Е. Шейн), тест-опитувальник «Дослідження вольової саморегуляції» (А. Зверьков, Е. Ейдман), опитувальник психодинамічних рис особистості (Б. Смірнов), методика дослідження привабливості праці, методика психологічної оцінки комунікативних та організаторських здібностей особистості (Л. Уманський, А. Лутошкін, О. Чернишов), методика самооцінки психічної стійкості в міжособистісних стосунках (М. Секач, В. Перевалов, Л. Лаптев), методика діагностики перцептивно-інтерактивної компетентності (Н. Фетіскін), методика оцінки мотивів професійної діяльності та методика для діагностики професійного вигорання К. Маслач та С. Джексон (в адаптації Н. Водоп'янової), методика експрес-

діагностики поведінкового стилю в конфліктній ситуації, методика оцінки мотивів професійної діяльності, Бостонський тест на стресостійкість та тест самооцінки стресостійкості (С. Коухен, Г. Вілліансон).

За допомогою статистичної процедури кластерного аналізу (метод k-середніх) за показником задоволеності професійною діяльністю було виділено 2 групи працівників – із середнім показником задоволеності професійною діяльністю (79 осіб, або 61,7%) та високим показником задоволеності професійною діяльністю (49 осіб, або 38,3%).

Співставлення різних факторів задоволеності працею у працівників служби ЕМД та МК виявило, що загалом найнижчі показники задоволеності спостерігаються за шкалою матеріального рівня, а найвищі – за шкалами стосунків, творчості та визнання й авторитету в колективі колег (рис. 1).

На емоційно-вольовому рівні професійно важливих якостей працівники з високим показником задоволеності роботою є більш стресостійкими ($M1_{емп}=18,02$, $M2_{емп}=19,85$, $t=-2,08$, $p\leq 0,05$) та менш емоційно виснаженими порівняно з працівниками із середнім рівнем задоволеності професійною діяльністю ($M1_{емп}=16,57$, $M2_{емп}=18,94$, $t=-2,17$, $p\leq 0,05$) (рис. 2).

Таким чином, задоволені роботою медичні працівники є більш захищеними від повсякденних, у тому числі і професійних стресорів навіть в екстремальних умовах, які з високою ймовірністю передбачаються в їхній професійній діяльності. Задоволеність роботою дає працівнику суттєвий ресурс, який дає змогу залишатись протягом її виконання в оптимальному стані працездатності, не виснажуючись. Коли людина повноцінно реалізується як професіонал, вона отримує додаткове підкріплення у формі визнання та інших винагород, що закріплює у її свідомості позитивні враження від професійної діяльності, що сти-

мулює людину продовжувати працювати, не витрачаючи додаткових ресурсів на підтримку своєї мотивації.

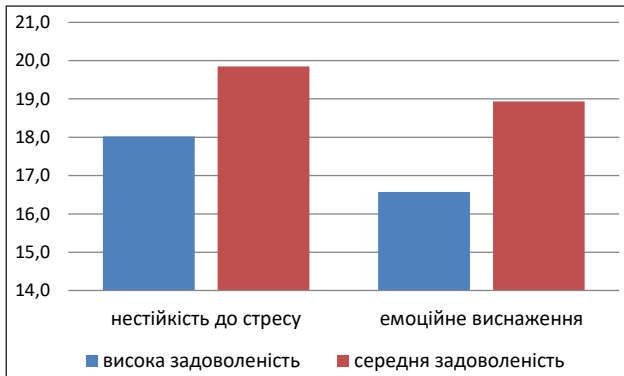


Рис. 2. Порівняння показників емоційно-вольових професійно важливих якостей у працівників служби ЕМД та МК з різними показниками задоволеності професійною діяльністю

Працівники з високим показником задоволеності роботою є більш комунікабельними ($M_{1емп}=8,45$, $M_{2емп}=7,3$, $t=2,34$, $p\leq 0,05$), більш соціально активними ($M_{1емп}=17,43$, $M_{2емп}=15,96$, $t=2,42$, $p\leq 0,05$), більш вибірковими ($M_{1емп}=32,67$, $M_{2емп}=30,23$, $t=2,59$, $p\leq 0,05$), більш здатними до прояву психологічного такту ($M_{1емп}=33,00$, $M_{2емп}=29,96$, $t=3,1$, $p\leq 0,01$), більш соціально впливовими ($M_{1емп}=31,61$, $M_{2емп}=28,41$, $t=2,77$, $p\leq 0,01$), мають більш виражені організаторські здібності ($M_{1емп}=28,00$, $M_{2емп}=25,48$, $t=2,3$, $p\leq 0,05$), є більш стійкими у міжособистісних стосунках порівняно з працівниками із середнім рівнем задоволеності професійною діяльністю ($M_{1емп}=35,79$, $M_{2емп}=33,04$, $t=2,42$, $p\leq 0,05$) (рис. 3).

Комунікабельність у роботі медичного працівника є ресурсною якістю, яка допомагає

встановити робочий альянс з пацієнтом, побудувати продуктивні стосунки з колегами по роботі та почуватися різнобічно реалізованим у процесі здійснення професійної діяльності. Соціально активні особи отримують задоволення від процесів, які дають їм можливість почуватися в центрі подій, потребують великої кількості контактів і вражень, тому робота медичного працівника їх захоплює і надихає. Більш задоволені роботою працівники є більш чутливими до себе, до соціального та професійного контексту, до власних потреб у комунікації і взаємодії, а також до потреб та інтересів оточуючих, що дає змогу досягти вищого рівня задоволеності роботою, оскільки людина активно впливає на своє соціальне середовище і обирає те, що є для неї найбільш актуальним і корисним, може зрозуміти іншого і підлаштувати свої слова або поведінку під комунікативну ситуацію. Соціальний вплив є функцією професійного авторитету та емоційного інтелекту, а повага і професійне визнання колег є надзвичайно важливими для гарного професійного самопочуття. Організаторські здібності дають змогу працівнику проявити та реалізувати свій лідерський потенціал, що підвищує задоволеність життям і роботою і стимулює до таких досягнень. Можливість бути стійким та поводитися впевнено у ситуаціях міжособистісного конфлікту, непорозуміння, конфронтації дає велику перевагу медичному працівнику, оскільки його професійна діяльність передбачає інтенсивні емоційні навантаження та велику кількість контактів, які не можуть проходити безпроблемно. Можливість зберегти спокій та самоволодіння в критичних ситуаціях спілкування і взаємодії дає змогу зрештою розв'язати комунікативну ситуацію практично будь-якої складності. Відчуття самоефективності у міжособистісному,

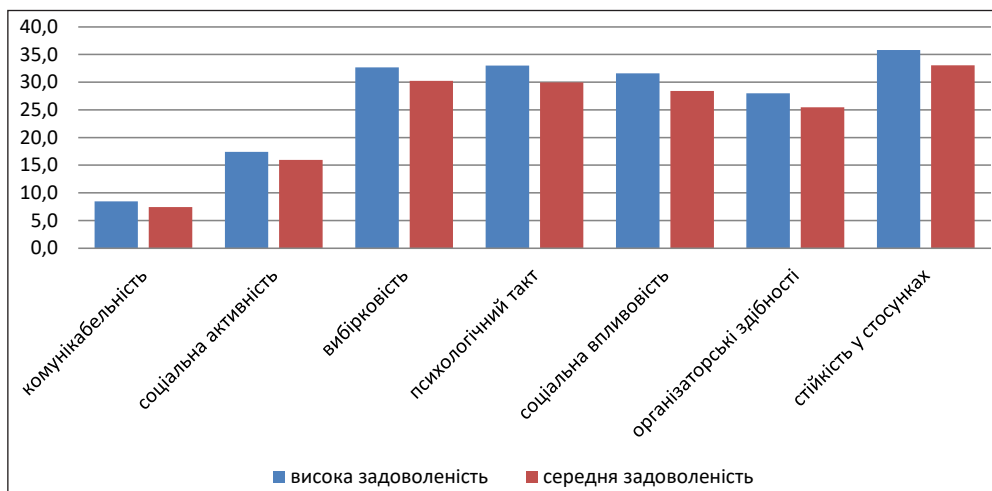


Рис. 3. Порівняння показників мотиваційно-ціннісних професійно важливих якостей у працівників служби ЕМД та МК з різними показниками задоволеності професійною діяльністю

соціальному та професійному контексті підвищує самооцінку працівника та його задоволеність професійною діяльністю.

Працівники з високим показником задоволеності мають нижчі показники деперсоналізації ($M_{1емп}=6,89$, $M_{2емп}=8,43$, $t=-2,15$, $p\leq 0,05$) та редукції професійних досягнень порівняно з працівниками із середнім рівнем задоволеності професійною діяльністю ($M_{1емп}=24,18$, $M_{2емп}=20,92$, $t=3,36$, $p\leq 0,01$) (рис. 4).

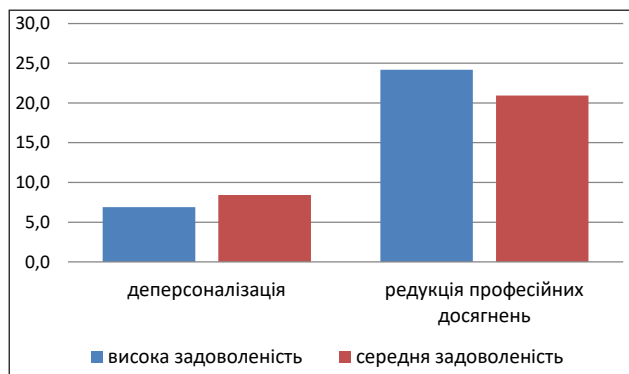


Рис. 4. Порівняння показників рефлексивно-діяльнісних професійно важливих якостей у працівників служби ЕМД та МК з різними показниками задоволеності професійною діяльністю

Медичні працівники, задоволені професійною діяльністю, комфортно почуваються у своїй професійній ролі, є добре ідентифікованими зі своєю справою і почуваються в гармонії із собою в робочому процесі. Проте у відсотковому значенні деперсоналізація представлена на високому рівні значень значною кількістю працівників із середнім показником задоволеності працею. Це свідчить, що психологічний супровід професійної реалізації медичного працівника є необхідною справою, яка не тільки підвищить функціональність такого працівника, але і зробить його більш психологічно благополучним і захищеним від професійних стресів у майбутньому. Працівники, задоволені своєю професійною діяльністю, більше цінують свої професійні досягнення, спираються на свою професійну ідентичність у підтриманні позитивного образу себе. Це також є надзвичайно важливим – не тільки отримувати професійне визнання, але і привласнювати його, орієнтуватись на попередні здобутки у побудові нових професійних планів.

Загальний показник задоволеності працею утворив прямі зв'язки з показниками вступу в соціальний контакт у складних життєвих ситуаціях ($r=0,21$, $p\leq 0,05$), обережними діями в складних життєвих ситуаціях ($r=0,19$, $p\leq 0,05$), кар'єрною орієнтацією на автономію ($r=0,18$, $p\leq 0,05$), кар'єрною орієнтацією на служіння ($r=0,19$, $p\leq 0,05$), кар'єрною орієнтацією на інтеграцію стилів життя ($r=0,18$, $p\leq 0,05$), професій-

ною мотивацією кар'єрного зростання ($r=0,19$, $p\leq 0,05$), професійною мотивацією престижу і поваги ($r=0,21$, $p\leq 0,05$), здатністю до взаєморозуміння ($r=0,2$, $p\leq 0,05$), соціальною автономністю ($r=0,23$, $p\leq 0,05$), соціальною адаптивністю ($r=0,18$, $p\leq 0,05$), повагою до власних професійних досягнень ($r=0,38$, $p\leq 0,05$), вибірковістю ($r=0,24$, $p\leq 0,05$), психологічним тактом ($r=0,29$, $p\leq 0,05$), соціальною впливовістю ($r=0,18$, $p\leq 0,05$), вимогливістю ($r=0,18$, $p\leq 0,05$), стійкістю в міжособистісних стосунках ($r=0,21$, $p\leq 0,05$). Загальний показник задоволеності працею утворив обернені зв'язки з життєвою цінністю соціального статусу ($r=-0,2$, $p\leq 0,05$), емоційним виснаженням ($r=-0,21$, $p\leq 0,05$), деперсоналізацією ($r=-0,25$, $p\leq 0,05$), нестійкістю до стресу ($r=-0,22$, $p\leq 0,05$).

У групі осіб із середнім показником задоволеності роботою загальний показник задоволеності професійною діяльністю утворив прямі зв'язки зі схильністю до обережних дій у складних життєвих ситуаціях ($r=0,25$, $p\leq 0,05$), кар'єрною орієнтацією на автономію ($r=0,31$, $p\leq 0,05$), професійною мотивацією кар'єрного зростання ($r=0,29$, $p\leq 0,05$), професійною мотивацією престижу і поваги ($r=0,28$, $p\leq 0,05$), здатністю до взаєморозуміння ($r=0,23$, $p\leq 0,05$), соціальною автономністю ($r=0,33$, $p\leq 0,05$), повагою до власних професійних досягнень ($r=0,36$, $p\leq 0,05$), вибірковістю ($r=0,31$, $p\leq 0,05$), практично-психологічним розумом ($r=0,25$, $p\leq 0,05$), психологічним тактом ($r=0,41$, $p\leq 0,05$), критичністю ($r=0,25$, $p\leq 0,05$), стійкістю у міжособистісних стосунках ($r=0,3$, $p\leq 0,05$) та обернені зв'язки з життєвою цінністю соціального статусу ($r=-0,24$, $p\leq 0,05$), деперсоналізацією ($r=-0,27$, $p\leq 0,05$), нестійкістю до стресу вибірковістю ($r=-0,29$, $p\leq 0,05$).

У групі осіб з високим показником задоволеності роботою загальний показник задоволеності професійною діяльністю утворив прямі зв'язки із вступом у соціальний контакт у складних життєвих ситуаціях ($r=0,33$, $p\leq 0,05$), пошуком соціальної підтримки в складних життєвих ситуаціях ($r=0,33$, $p\leq 0,05$), кар'єрною орієнтацією на інтеграцію стилів життя ($r=0,29$, $p\leq 0,05$), повагою до власних професійних досягнень ($r=0,37$, $p\leq 0,05$) та обернені зв'язки зі схильністю до домінування в стосунках ($r=-0,31$, $p\leq 0,05$), самостійністю як індивідуальним стилем саморегуляції ($r=-0,32$, $p\leq 0,05$) та темпом реакцій ($r=-0,31$, $p\leq 0,05$).

Отже, бачимо, що задоволеності працею у медичних працівників також сприяють про-соціальні копінг-стратегії, можливість реалізації потреб в автономії, служінні, престижі професії, повазі оточуючих та гармонійному поєднанні різних життєвих сфер, можливості кар'єрного розвитку, притому, що цінність формального соціального статусу є для медичних працівників неважливою. Найбіль-

шого значення для задоволеності працею як суб'єктивного критерію професійної придатності набувають професійно важливі якості мотиваційно-ціннісного рівня, а саме кар'єрні орієнтації, цінності, професійна мотивація та комунікативні здібності. Високий темп реакцій, виражена схильність до домінування та самостійності у плануванні та реалізації професійної діяльності не сприяє задоволеності роботою у працівників з високими показниками задоволеності, тобто на високому рівні задоволеності професійною діяльністю тонкі нюанси організації трудової діяльності та їх неспівпадіння з індивідуальним стилем працівника можуть мати значення.

Висновки з проведеного дослідження.

Задоволеність працею у медичних працівників є одним з найважливіших факторів, що сприяє ефективності професійної діяльності, переживанню задоволеності життям, психологічному благополуччю та попередженню емоційного вигорання. На емоційно-вольовому рівні професійно важливих якостей працівників служби ЕМД та МК з високим та середнім рівнями задоволеності працею виявлено статистично значимі відмінності у показниках нестійкості до стресу та емоційного виснаження, на мотиваційно-ціннісному рівні – у показниках комунікабельності, соціальної активності, вибірковості, психологічного такту, соціальної впливовості, організаторських здібностей та стійкості у міжособистісних стосунках, на рефлексивно-діяльнісному рівні – у показниках деперсоналізації та редукції професійних досягнень. Задоволеності працею у працівників служби ЕМД та МК сприяють просоціальні копінг-стратегії, можливість реалізації потреб в автономії, служінні, престижі професії, повазі оточуючих та гармонійному поєднанні різних життєвих сфер, можливості кар'єрного розвитку. Найбільшого значення для задоволеності працею працівників служби ЕМД та МК як суб'єктивного критерію професійної придатності набувають професійно важливі якості мотиваційно-ціннісного рівня, а саме кар'єрні орієнтації, цінності, професійна мотивація та комунікативні здібності. Високий темп реакцій, виражена схильність до домінування та самостійності у плануванні та реалізації професійної діяльності не сприяє задоволеності роботою у працівників служби ЕМД та МК з високими показниками задоволеності, тобто на високому рівні задоволеності професійною діяльністю тонкі нюанси організації трудової діяльності та їх неспівпадіння з індивідуальним стилем працівника можуть мати значення.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Бодров В.А. Удовлетворенность работой как субъективный показатель профессиональной при-

годности. *Человеческий фактор: Проблемы психологии и эргономики*, 2007. Т. 2. № 3. С. 3–9.

2. Вежновець Т.А. Дослідження задоволеності працею та синдром вигорання у медичних працівників. *Scientific Journal "ScienceRise: Medical Science"*, № 2(10). 2017. С. 36–40.

3. Галкин К.А., Малахов И.Н. От любви до неудовлетворённости. Удовлетворённость и профессиональная идентичность персонала и молодых врачей центров амбулаторной хирургии Санкт-Петербурга. *Азимут научных исследований: педагогика и психология*, 2016. Т. 5. № 4. С. 457–460.

4. Губарєва Ю.В. Задоволеність роботою як один з факторів плинності кадрів. *Проблеми екстремальної та кризової психології*, 2010, № 7. С. 113–121.

5. Евстигнеев С.В., Васильев В.В. Анализ мнения среднего медицинского персонала об удовлетворенности работой и качестве оказываемой медицинской помощи. *Известия вузов. Поволжский регион. Медицинские науки*, 2016. № 4 (40). С. 79–93.

6. Жогов І.В., Андрєєва Т.І., Либа А.М. Фактори впливу на задоволеність лікарів власною роботою (на прикладі кількох лікарень м. Львова). *Україна. Здоров'я нації*. № 3(19), 2001. С. 109–113.

7. Иванова Т.Ю., Рассказова Е.И., Осин Е.Н. Структура и диагностика удовлетворенности трудом: разработка и апробация методики. *Организационная психология*, 2012. Т. 2. № 3. С. 2–15.

8. Мендалиев Н.А., Куракбаев К.К., Бейсембаева Ш.А. Удовлетворенность работой и факторы, связанные с ней среди специалистов клинично-диагностических лабораторий. *Вестник КазНМУ*, 2017. № 1. С. 519–522.

9. Мерзлякова С.В., Петурова Н.Р. Корпоративная культура как фактор предупреждения профессионального выгорания у медицинского персонала. *Вестник ЧГПУ*, 2018. № 6. С. 256–269.

10. Панкевич В.И., Школьников М.А., Югай М.М. Удовлетворенность врачей своим трудом в государственных и частных медицинских организациях. *Вестник Росздравнадзора*, 2015. № 5. С. 69–74.

11. Руженская Е.В. Удовлетворенность сотрудников психиатрической службы своей профессиональной деятельностью. *Вестник ИвГМА*, 2010. № 3. С. 5–9.

12. Цветкова С.Б., Цветанова К.Т., Христова И.Р., Петрова Д.Ю. Изучение влияния рабочей среды на мотивацию медицинских специалистов – типовой проект. *Евразийский союз ученых*, 2016. № 3–4. С. 73–77.

13. Юсупова К.И., Матвеева Т.Ю. Удовлетворенность трудом медицинского персонала на примере ГАУЗ РКИБ. *Вопросы науки и образования*, 2018. № 8. С. 50–54.

14. Ясько Б.А., Остроушко М.Г. Организационно-психологические условия удовлетворенности трудом персонала учреждения здравоохранения. *Институт Психологии Российской Академии Наук. Организационная психология и психология труда*, 2017. Т. 2. № 2. С. 60–81.

15. Aiken L.H. The effects of nurse staffing and nurse education on patient deaths in hospitals with different nurse work environments / L.H. Aiken, J. Cimiotti, D.M. Sloane, et al. *Medical Care*, 2011. Vol. 49. Pp. 1047–53.

16. Bovier P.A. Predictors of work satisfaction among physicians / P.A. Bovier, T.V. Pegner. *European Journal of Public Health*, 2003. Vol. 13. Pp. 293–305.
17. German physicians “on strike” – shedding light on the roots of physician dissatisfaction / K. Janus, V.E. Amelung, M. Gaitanides, F.W. Schwartz. *Health Policy*, 2007. Vol. 82 (3). Pp. 357–365.
18. Is the professional satisfaction of general internists associated with patient satisfaction? / J.S. Haas, E.F. Cook, A.L. Puopolo et al. *Journal of General Internal Medicine*, 2000. Vol. 15. Pp. 122–128.
19. Managed care, professional autonomy, and income: effects on physician career satisfaction / J.J. Stoddard, J.L. Hargraves, M. Reed, A. Vratil. *Journal of General Internal Medicine*, 2001. Vol. 16 (10). Pp. 712–713.
20. Physicians’ characteristics influence patients’ adherence to medical treatment: Results from the Medical Outcomes Study / M.R. DiMatteo, C.D. Sherbourne, R.D. Hays et al. *Health Psychology*, 1993. Vol. 12. Pp. 93–102.
21. Physicians’ working conditions and job satisfaction: does hospital ownership in Germany make a difference? / S. Mache, K. Vitzthum, A. Nienhaus et al. *BMC Health Services Research*, 2009. Vol. 9. Pp. 148.
22. Zhang M. Job satisfaction of urban community health workers after the 2009 healthcare reform in China: a systematic review / M. Zhang, R. Yang., W. Wang, et al. *International Journal for Quality in Health Care*, 2014. Vol. 26, No. 4. Pp. 283–292.