

мотива действия, которое совершает цель, пока не реализовано. Интерпретация когнитивного мотива для его распознавания весьма трудная задача. Однако в частном случае, когда реализуется мотив осмотра именно трехмерного объекта с разных сторон, его можно распознать.

Перспективность исследования заключается в создании диагностических методик трехмерного тестирования внимания и памяти, а также системы, способной автоматически распознавать по совершенному человеком вращательному действию с предметами в трехмерном пространстве мотив этого действия. Такая система сможет по видеозаписи распознавать в ней не объекты или субъекты, как реализовано сейчас, а действия с объектом или действие субъекта, относя их к тому или иному индивидуальному мотиву человека.

Таким образом, будут созданы и апробированы диагностические методики трехмерного тестирования внимания и памяти, а также системы, способной автоматически распознавать по совершенному человеком вращательному действию с предметами в трехмерном пространстве мотив этого действия.

В. Ю. МОСКАЛЮК, А. С. ЛАЙТЕР

Беларусь, Брест, БрГУ имени А. С. Пушкина

ФАКТОРЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПОЛИКЛИНИКИ И СТАЦИОНАРА

Психологическая безопасность не обеспечивается сегодня как в обществе в целом, так и в различных его сегментах, и в частности у медицинских работников, чья профессиональная деятельность и сегодня проходит в напряженных условиях. Невозможность оградить медицинских работников от всех угроз, сложных и напряженных ситуаций в профессиональной деятельности привела к необходимости переосмысления феномена психологической безопасности.

В данной статье представлены результаты исследования факторов психологической безопасности в профессиональной деятельности медицинских работников поликлиники и стационара. Дополнительно изучалась мотивация профессиональной деятельности и социально-психологические установки специалистов-медиков. Исследование проводилось на базе УЗ «Брестская городская поликлиника № 1» и УЗ «2-я городская клиническая больница г. Бреста». Выборку составили 30 медицинских работников

поликлиники и 30 медицинских работников стационара. Среди респондентов врачи, средний и младший медицинский персонал в возрасте от 19 до 81 года со стажем работы в сфере здравоохранения от полугода до 60 лет.

Согласно методике Н. Л. Шлыковой «Комплексная оценка составляющих психологической безопасности», для большей части *медицинских работников поликлиники* профессиональные, социальные и материальные компоненты психологической безопасности являются высокозначимыми (66,7 %, 53,3 % и 53,3 % соответственно). Все остальные компоненты имеют среднюю значимость. Для каждого третьего медицинского работника поликлиники креативные и этические составляющие безопасности являются малозначимыми. Анализ средних значений по каждому компоненту показал, что у медицинских работников поликлиники более выражены профессиональные (58,0), социальные (41,2), материальные (40,9) и этические (40,7) составляющие психологической безопасности.

Для большей части *медицинских работников стационара* организационные, коммуникативные и социальные компоненты являются высокозначимыми (53 %, 66,7 %, и 53,3 % соответственно). Все остальные компоненты имеют среднюю значимость. Для каждого третьего медицинского работника стационара профессиональные составляющие психологической безопасности являются малозначимыми. Можно предположить, что для работников клинической больницы перегруженность функциональными обязанностями, высокий темп решения профессиональных задач, сложность деятельности и иные составляющие трудовой деятельности воспринимаются как «нормативные». Анализ средних значений показал, что у работников стационара более выражены организационные (48,9), коммуникативные (47,5) и материальные (41,5) составляющие безопасности.

Достоверные различия между выборками – использовался непараметрический U-критерий Манна – Уитни – выявлены по трем составляющим: профессиональной, организационной и коммуникативной.

Укажем компоненты психологической безопасности, значимые для работников поликлиники. *Профессиональная составляющая*: перегруженность функциональными обязанностями, сложность деятельности по объему операций, ее однообразие, низкая престижность профессии, высокая цена ошибки, моральная ответственность. *Социальная составляющая*: стихийный процесс мотивации, отсутствие оплаты медицинских услуг, материальной помощи для работников, отсутствие уверенности в стабильности положения. *Материальная составляющая*: несоответствие вознаграждения объему и сложности работы, степени ответственности за жизнь и судьбы других людей. Представим компоненты безопасности, значимые для работников стационара. *Организационная составляющая*: нерациональная продолжительность рабочего дня, сменный или ночной характер

работы, отсутствие возможности ухода с работы при непредвиденных или важных обстоятельствах, отсутствие возможности самостоятельного выбора коротких перерывов во время работ и планирования времени отпуска, наличие возможности непредвиденных вызовов на работу в неурочное время. *Коммуникативная составляющая*: невозможность контакта с вышестоящим начальником для решения проблем, невозможность влиять на процесс принятия важных решений в организации, отсутствие профессиональной и психологической поддержки со стороны коллег. *Материальная составляющая*: аналогична работникам поликлиники.

В соответствии с методикой «Мотивация профессиональной деятельности» (К. Замфир, модификация А. А. Реана) у *медицинских работников поликлиники* высокие показатели выявлены по мотивам «денежный заработок» (4,3), «стремление избежать наказаний» (4,0), «удовлетворение от самого процесса и результата работы» (3,9), «стремление избежать критики со стороны руководителя или коллег» (3,6). У *медицинских работников стационара* преобладающими мотивами выступают «удовлетворение от самого процесса и результата работы» (4,6), «возможность наиболее полной самореализации именно в данной деятельности» (4,4) и «стремление к продвижению по работе» (3,9). Достоверные различия между выборками выявлены по четырем мотивам: денежный заработок, стремление к продвижению по работе, удовлетворение от процесса и результата работы, возможность наиболее полной самореализации именно в данной деятельности.

Согласно опроснику мотивации профессиональной деятельности А. А. Крылова, для *медицинских работников поликлиники* более значимы мотив самоутверждения в труде (12,6), мотивы социальной значимости труда (10,9). Для *медицинских работников стационара* более значимы мотивы собственно труда (12,6), мотивы профессионального мастерства (11,6), мотивы социальной значимости труда (11,1). Различия между выборками по трем мотивам, кроме мотива социальной значимости труда, являются достоверными.

По данным методики диагностики социально-психологических установок личности О. Ф. Потемкиной, у *медицинских работников поликлиники* наиболее выражены установки на деньги и свободу. У *медицинских работников стационара* наиболее выражены установки на труд, власть и деньги. Различия по трем показателям, кроме власти, являются достоверными.

Анализ взаимосвязей компонентов психологической безопасности в профессиональной деятельности медицинских работников и показателей, относящихся к мотивационно-потребностной сфере, дополнил наши представления о факторах психологической безопасности.

Факторами психологической безопасности в профессиональной деятельности *медицинских работников поликлиники* выступают профессиональные, социальные, материальные и этические составляющие психологической безопасности. В мотивационно-потребностной сфере такими факторами являются: мотив денежного заработка и ориентация на деньги, стремление избежать возможных наказаний, ориентация на удовлетворение от процесса и результата работы, ориентация на труд, мотивы самодтверждения в труде, ориентация на власть.

Факторами психологической безопасности в профессиональной деятельности *медицинских работников стационара* являются организационные, коммуникативные и материальные составляющие безопасности. В мотивационно-потребностной сфере такими факторами являются стремление к наиболее полной самореализации именно в данной деятельности, ориентация на удовлетворение от процесса и результата работы, мотивы собственного труда и ориентация на труд, мотивы профессионального мастерства и стремление к продвижению по работе, ориентация на власть.

Полученные результаты могут быть использованы практическим психологом в рамках психологического просвещения и консультирования медицинских работников, профессиональными союзами учреждений здравоохранения и руководством учреждений здравоохранения для улучшения условий труда медицинских работников.

Т. В. НИЧИШИНА

Беларусь, Брест, БрГУ имени А. С. Пушкина

СОЦИАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПОДРОСТКОВ – СВИДЕТЕЛЕЙ ШКОЛЬНОГО БУЛЛИНГА

Актуальной проблемой школьного социума является проблема подросткового буллинга (моббинга) как формы деструктивных взаимоотношений между обучающимися. Буллинг (от англ. *bully* – хулиган, запугивать) означает длительное физическое или психическое насилие со стороны индивида или группы в отношении индивида, который не способен защитить себя. Близким по значению является понятие «моббинг» (от англ. *mob* – окружить толпой, нападать) – целенаправленное и регулярное нанесение вреда (морального, материального или физического) одноклассникам, которые имеют отличительные признаки во внешности, проявлениях поведения, манере одеваться и др. В последнее время появилась новая форма притеснения – кибермоббинг (распространение сплетен, обидных комментариев, оскорблений по электронной почте, на интернет-сайтах, через мобильный телефон).