

УДК 159.923: [331.101.3+331.102.24]

**Лазорко Ольга Вікторівна**

кандидат психологічних наук, доцент,

докторант кафедри загальної та соціальної психології

Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки

orcid.org/0000–0002–8427–5049

## ПРОФЕСІЙНА БЕЗПЕКА У ВИМІРІ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ ОСОБИСТОСТІ В ПЕРІОД АКТИВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ РЕАЛІЗАЦІЇ

У статті представлено теоретико-емпіричний матеріал вивчення професійної безпеки фахівців стресогенних професій у психологічному вимірі їх працездатності. Обґрунтовано феномен професійної безпеки особистості та визначено хронологічні межі її активної професійної реалізації. Зафіксовані показники взаємозв'язку прояву психічних станів фахівців медичних спеціальностей та рівня їх задоволеності працею дають змогу конкретизувати монотонно-виснажливий і відповідально-перенасичений зміст працездатності лікарів та медичних сестер, які працюють в різних умовах емоційної напруженості.

**Ключові слова:** професійна безпека, професійна реалізація, працездатність, особистість.

**Постановка проблеми.** Останнім часом проблема безпеки широко культивується в професійній сфері, адже вона є потужним інвестором актуалізації вивчення професійно здорової особистості фахівця. Також актуальність дослідження психології успішного функціонування фахівця зумовлена реальними проблемами професійної безпеки особистості, яка на сучасному етапі розвитку суспільства характеризується гострими взаємопов'язаними суперечностями — між вимогами щодо забезпечення безпеки професійного середовища як фактору соціально-політичної і національної безпеки та реальним станом функціонування професійної сфери, що не забезпечує такої безпеки, між досвідом модернізації та інновації у професійній сфері та відсутністю готовності фахівців входження і реалізації себе у цій сфері, між значущістю умов успішного функціонування фахівця та недостатнім вивченням його психологічних ознак та характеристик, які забезпечували б його психологічну безпеку. Одним із періодів професійного становлення, в якому розгортаються центральні суперечності прояву і переживання професійної безпеки, є період активної професійної реалізації (інтеграції, інтернальності), яка характеризується здатністю особистості виходити за межі безперервного потоку повсякденної практики та внутрішньо приймати, усвідомлювати і оцінювати труднощі і протиріччя різних сторін професійної діяльності та самостійно, конструктивно вирішувати їх відповідно до ціннісних орієнтацій; розглядати труднощі як стимули подальшого розвитку, відчувати свободу вибору і відповідальність за все, що відбувається.

**Метою** даної статті є теоретичне та емпіричне обґрунтування проблеми професійної безпеки змін фахівців, які працюють в нормальних і стресо-

генних умовах у контексті порівняння та в діапазоні фіксації їх професійного стажу.

**Результати дослідження.** В одній з авторських публікацій нами подано узагальнене розуміння *професійної безпеки*, яке зведено до сукупності поточного стану та факторів, що характеризують стабільність і стійкість професійного рівня розвитку людини, що дозволяє їй підтримувати гідний рівень життя [2]. Також професійну безпеку можна розглядати як систему заходів, спрямованих на забезпечення захисту людини від внутрішніх і зовнішніх загроз у сфері професіоналізації, що торкаються питань виживання суб'єкта у кризових умовах, захисту життєво важливих професійних інтересів особистості, створення внутрішнього імунітету і зовнішнього захисту від дестабілізуючих впливів та можливість забезпечення гідних умов життя та сталого розвитку особистості.

Що стосується тлумачення *професійної безпеки особистості*, то в узагальненому вигляді цей психологічний конструкт визначається як: 1) такий психологічний стан, що гарантовано забезпечує захист професійних інтересів фахівця; 2) сукупність умов існування суб'єкта професійної діяльності, якими він опанував і здатен контролювати. Психологічний стан визначається суб'єктно-особистісними характеристиками, як-от: спрямованість особистості; проекції життєвого шляху людини або її самосвідомість; здібності; темперамент і характер; психічні процеси і стани; та досвід суб'єкта.

Сукупність умов існування суб'єкта професійної діяльності залежить від сформованості соціально-особистісних характеристик, серед яких: 1 — сфера функціонування фахівця (сфера вибору професії, яке вміщує визначення рівня кваліфікації, обсягу та рівня професійної підготовки та вибір конкретної спеціальності; сфера професійного навчання, яке передбачає поглиблене ознайомлення з науковими основами й технологіями обраного виду професійної діяльності, прищеплення спеціальних практичних знань і навичок, формування психологічних і моральних якостей особистості та використання отриманих знань у процесі професійної діяльності; сфера професійної адаптації, де відбувається розгорнутий у часі процес первинної адаптації, стабілізації і дезадаптації у ході реалізації фахівцем професійних функцій, який виражається у послідовності, тривалості і стійкості пристосування до професійних умов при зміні вимог до роботи, що зумовлені об'єктивними і суб'єктивними факторами професійного середовища; сфера власне професійної реалізації як визначення в конкретних трудових функціях і операціях спеціальності і професії; сфера професійної переорієнтації як процесу переходу особистості від однієї професії до іншої, що передбачає освоєння нового виду діяльності чи здобуття нової фахової спеціальності (кваліфікації) із наступним працевлаштуванням); 2 — вікові особливості, пов'язані із професійною періодизацією особистості, де класично виокремлюють стадії оптанта, адепта, адаптанта, інтернала, майстра, авторитета і наставника; 3 — умови праці, які класично диференціюють на «нормальні», які не порушують у людини звичні відносини із системою професійних вимог виконуваної діяльності, «складні», які ви-

значають важкі, стресові, кризові умови діяльності і вимагають від фахівця надмірної зосередженості та психоемоційної стійкості; та «особливі» (екстремальні, зверхекстремальні, субекстремальні), коли діяльність фахівця пов'язана з епізодичною, непостійною дією екстремальних факторів або високою усвідомленою ймовірністю їх появи, що призводить до появи негативних функціональних станів фахівця.

В межах інтернального рівня професійного становлення відбувається активізація рефлексивно-орієнтованих смислів професійної діяльності, яка базується на мотиваційних механізмах професійної реалізації особистості і повністю відповідає «внутрішнім ідентифікаційним вимогам професії» — як набору тих суттєвих, знакових і функціональних ознак, за якими людина і соціум впізнають професію, а сам професіонал ідентифікує себе з нею [3]. Уявлення особистості про себе як професіонала, її рівень ідентифікації образу Я з образом професіонала є індикатором мотиваційної сфери особистості, що зумовлює ставлення до професійної діяльності. Професіонали, які сприймають свою професію як спосіб життя, набувають особливого бачення оточуючого світу, особливого ставлення до низки об'єктів, а подекуди й особливі властивості перцепції, що оптимізують взаємодію з цими об'єктами. Як зазначається Ж. Вірною, межа професійних і особистісних якостей професіонала об'єднує їх та робить взаємозалежними. Такий професійно-особистісний комплекс якостей є критерієм професійної придатності [1, с. 137].

Тому серед суб'єктно-особистісних характеристик переважно пріоритет варто надавати рівню розвиненості психічних процесів і станів, де локалізуються специфічні особливості пізнавальної сфери особистості у прояві властивостей перцепції, уваги, пам'яті, мислення, уяви і творчості, сформованості мовленнєвої діяльності, загальної оцінки інтелекту і прогнозу його динаміки; та у прояві емоційних процесів і станів, де особливої уваги заслуговує оцінка експресії емоцій, їх усвідомленості і керованості, домінуючі емоційні стани і настрої, їх зумовленість і рівень впливу на професійну діяльність, стійкість у стресових ситуаціях, схильність до емотивних реакцій і афективних виходів у поведінці, сила і якість емоційного впливу на оточуючих, рівень нервово-психічної напруженості суб'єкта і діяльності, співвідношення зовнішніх і внутрішніх емоціогенних факторів.

Для емпіричного підтвердження сформульованих нами теоретичних положень щодо обґрунтування професійної безпеки фахівців з різним професійним стажем, які працюють в різних умовах емоційної напруженості та визначення правомірності використання запропонованих діагностичних засобів, було проведено дослідження на вибірці медичних працівників (лікарі та медичні сестри), що склала 118 осіб. Науково-дослідницька робота здійснювалась на базі Луцької міської дитячої поліклініки та Волинської обласної інфекційної лікарні. Вибірку медичних працівників було диференційовано на чотири групи за двома критеріями — *стаж і умови професійної діяльності* (група медичних працівників із стажем професійної діяльності до 5 років (n=71), серед яких 36 медичних працівників працюють у поліклініці (група 1ЗВУ), а 35 — у інфекційній лікарні (група 2ОсУ) та

група медичних працівників із професійним стажем більше 5 років ( $n=47$ ), серед яких 19 медичних працівників працюють у поліклініці (група ЗЗвУ), і відповідно 28 — у інфекційній лікарні (група 4 ОсУ). Під час формування вибіркової сукупності було дотримано вимог щодо її змістовності та еквівалентності, що виражалось у нормальному розподілі емпіричних даних з усієї вибірки.

Серед діагностичних методик використовувалися методики: визначення задоволеності працею (А. Барташева) та опитувальник диференціальної діагностики станів зниженої працездатності (А. Леонова, С. Велічковська). При обробці результатів констатувального експерименту використовувався  $t$ -критерій Стьюдента для незалежних вибірок для встановлення статистично-значущих відмінностей середніх значень діагностичних показників у виділених групах та кореляційний аналіз для встановлення взаємозв'язку між діагностованими показниками.

Середньогруповий зріз діагностичних показників методики визначення задоволеності працею показав відмінності у групах досліджуваних, а саме, це стосується зниження інтересу до роботи, рівня домагань в професійній діяльності та задоволеності взаєминами із керівництвом у медпрацівників із збільшенням стажу роботи, які працюють в поліклініці та інфекційній лікарні; хоча для медпрацівників поліклінік властива загальна тенденція зниження рівня задоволеності працею й за іншими показниками, якот: задоволеність взаєминами із співробітниками і задоволеність умовами праці. Але найвищим і відносно стабільним щодо врахування параметру стажу є показник переваги виконуваної роботи високому заробітку. Щодо тенденційних проявів рівня задоволеності працею медпрацівників інфекційних лікарень, то виокремлюється зростання показників задоволеності досягненнями у роботі і професійної відповідальності незалежно від їх стажу професійної діяльності (рівень достовірності від  $p \leq 0,05$  до  $p \leq 0,001$ ) (рис. 1).

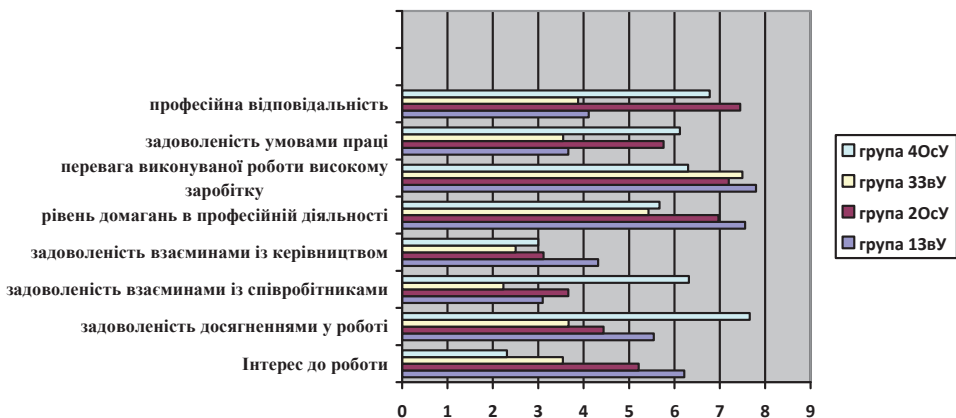


Рис. 1. Середньогруповий розподіл показників задоволеності працею у досліджуваних групах

Результати проведення опитувальника диференціальної діагностики станів зниженої працездатності у досліджуваних групах показали суттєві відмінності. Загалом такі психічні стани, як монотонія, психічне перенасичення, напруженість, втота, слід розглядати як відображення реального потенціалу внутрішніх ресурсів людини, який актуалізується або є доступним для актуалізації в процесі виконання роботи в реальній ситуації. Так, для досліджуваних медичних працівників із стажем професійної діяльності до 5 років превалюють показники помірного вираження зазначених станів, за виключенням прояву стану втоти у досліджуваних медичних працівників, які працюють в поліклініці, та прояву напруження у медичних працівників, які працюють в інфекційній лікарні. У досліджуваних із професійним стажем більше 5 років зафіксовано виражений та високий рівень прояву вказаних психічних станів, за виключенням прояву станів монотонії та напруження у групі ЗЗВУ. Середньогруповий зріз діагностичних показників опитувальника диференціальної діагностики станів зниженої працездатності представлений на рис. 2.

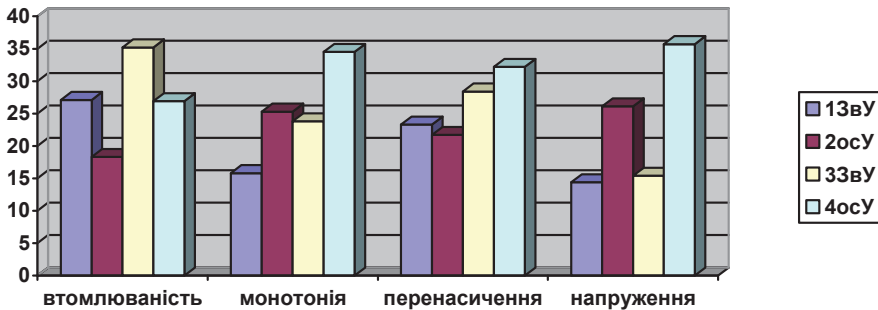


Рис. 2. Середньогруповий розподіл показників емоційних станів працездатності у досліджуваних групах

До статистично значущих відмінностей у прояві показників емоційних станів працездатності у групах медпрацівників за критерієм збільшення стажу роботи, які працюють у поліклініках, можна віднести збільшення ознак втоти, монотонії та перенасичення; а у групах медпрацівників, які працюють в інфекційних лікарнях, — до вказаних попередньо ознак ще додаються показники напруження (рівень достовірності від  $p \leq 0,05$  до  $p \leq 0,001$ ).

Обґрунтування прояву психічних станів працездатності фахівців медичних спеціальностей (лікарі, медичні сестри) з різним професійним стажем та які працюють в різних умовах емоційної напруженості, потребує вивчення значущих взаємозв'язків між діагностованими показниками, для чого було використано кореляційний аналіз. У досліджуваних групи 1 ЗвУ виявлено позитивний зв'язок між показниками монотонії і показниками «рівня досягнень в професійній діяльності» ( $r=0,25$  при  $p \leq 0,05$ ); показниками напруження із показниками «задоволеності взаєминами із керівництвом» ( $r=0,26$  при  $p \leq 0,05$ ); а також негативний кореляційний зв'язок між

показниками прояву втоми і показниками «інтересу до роботи» ( $r=-0,35$  при  $p\leq 0,01$ ); показниками прояву емоційного перенасичення та показниками «задоволеність умовами праці» ( $r=-0,33$  при  $p\leq 0,01$ ).

У досліджуваних групи 20сУ зафіксовано негативний кореляційний зв'язок показників прояву психічного напруження із показниками «задоволеності умовами праці» ( $r=-0,27$  при  $p\leq 0,05$ ) та «переваги виконуваної роботи високому заробітку» ( $r=-0,35$  при  $p\leq 0,01$ ).

У групі 3ЗВУ виокремлюються позитивний кореляційний зв'язок між показниками прояву напруження та показниками «задоволеності взаєминами із співробітниками» ( $r=0,25$  при  $p\leq 0,05$ ) і показниками «професійної відповідальності» ( $r=0,31$  при  $p\leq 0,01$ ); між показниками прояву емоційного напруження і показниками «рівня домагань в професійній діяльності» ( $r=0,25$  при  $p\leq 0,05$ ); та негативний кореляційний зв'язок із показниками прояву втоми «інтересу до роботи» ( $r=-0,25$  при  $p\leq 0,05$ ); між показниками емоційного перенасичення і показниками «задоволеності умовами праці» ( $r=-0,26$  при  $p\leq 0,05$ ) і показниками «професійної відповідальності» ( $r=-0,25$  при  $p\leq 0,05$ ).

У групі 40сУ зафіксовано лише негативний кореляційний зв'язок між показниками прояву втоми та показниками «задоволеності досягненнями у роботі» ( $r=-0,24$  при  $p\leq 0,05$ ) та «задоволеності умовами праці» ( $r=-0,25$  при  $p\leq 0,05$ ); між показниками прояву монотонії і показниками «інтересу до роботи» ( $r=-0,25$  при  $p\leq 0,05$ ) і показниками «задоволеність умовами праці» ( $r=-0,25$  при  $p\leq 0,05$ ); між показниками прояву монотонії та показниками «перевага виконуваної роботи заробітку» ( $r=-0,25$  при  $p\leq 0,05$ ); між показниками прояву емоційного перенасичення із показниками «інтересу до роботи» ( $r=-0,27$  при  $p\leq 0,05$ ), «професійної відповідальності» ( $r=-0,28$  при  $p\leq 0,05$ ), «задоволеності взаєминами із співробітниками» ( $r=-0,31$  при  $p\leq 0,05$ ); між показниками прояву психічного напруження та показниками «задоволеністю взаєминами із керівництвом» ( $r=-0,33$  при  $p\leq 0,05$ ).

Отримані результати дали змогу конкретизувати психологічний зміст професійної безпеки як стану переживання задоволеності працею лікарів та медичних сестер, які працюють в різних умовах емоційної напруженості, а саме: у медичних працівників, які працюють у поліклініках, незалежно від стажу їх професійної діяльності, емоційні стани їх працездатності залежать від рівня вираженого та високого рівня монотонії, що переважно знаходить прояв у станах зниженого свідомого контролю за виконанням діяльності, що виникає в ситуаціях однорідної роботи з частим повторенням стереотипних дій та знеціненою зовнішньою обстановкою, що супроводжується переживанням нудьги, сонливості та домінуючою мотивацією до зміни діяльності. Важливо відмітити, що підвищена монотонія цієї категорії досліджуваних блокує їх ефективну працездатність і проявляється у низькому рівні досягнень в професійній діяльності.

У медпрацівників інфекційних відділень, у яких окрім монотонії, надмірно вираженими є прояви психічного перенасичення, емоційного напруження та втомлюваності, що проявляється у станах неприйняття простої та суб'єктивно нецікавої або малоосмисленої діяльності, підвищеної мобі-

лізації психологічних і енергетичних ресурсів с домінуванням мотивації на подолання труднощів, і, як наслідок, у частих станах виснаження і дискоординації в перебігу основних діяльнісних процесів, що розвиваються внаслідок тривалого та інтенсивного впливу робочих навантажень. Слід відмітити, що зафіксований психологічний факт послабленої працездатності фахівців, які працюють в особливих умовах діяльності, нівелює адаптаційні ознаки їх професійної реалізації, а отже блокує їх суб'єктивне переживання задоволеністю працею, що проявляється у зниженні інтересу до роботи, втраті задоволеності досягненнями і умовами праці, наданні переваги виконуваної роботи заробітку та відсутності професійної відповідальності.

Загалом, виходячи з опису виявлених показників взаємозв'язку прояву психічних станів та рівня задоволеністю працею фахівців медичних спеціальностей з різним професійним стажем, можна зробити висновок, що психологічний зміст їх професійної безпеки є потужним критерієм динамічних змін щодо виникнення професійно небажаних новоутворень, які порушують цілісність особистості, знижують її адаптивність, стійкість, негативно впливають на продуктивність діяльності. Так, багаторічне виконання однієї і тієї ж діяльності усталеними способами може призвести не тільки до закріплення професійно небажаних якостей і професійної дезадаптації, але й до деградації особистості спеціалістів. Зокрема, у лікарів і медичних сестер із стажем до 5 років показники взаємозв'язку прояву їх психічних станів та рівня задоволеністю працею визначають *монотонно-виснажливий* зміст працездатності; а у медичних працівників із стажем професійної діяльності більше 5 років — *відповідально-перенасичений* зміст працездатності.

З огляду на виявлену специфіку професійної реалізації фахівців медичних спеціальностей, сповненої різноманітних факторів небезпеки, можна констатувати, що дослідницька практика психології повинна бути невід'ємною складовою психокорекційного супроводу професійної діяльності та колективу.

**Висновки та перспективи подальшого дослідження.** Запропоноване теоретичне та емпіричне обґрунтування професійної безпеки фахівців медичних спеціальностей (лікарі, медичні сестри) з різним професійним стажем та які працюють в різних умовах емоційної напруженості, у психологічному вимірі їх працездатності дає змогу зробити висновок, що саме завдяки продуктивній працездатності фахівець активно проявляє адаптивно-конструктивні дії реалізації в особистісному та професійному житті. *Перспективами* подальшого вивчення проблеми вважаємо кваліфіковану деталізацію складання емпіричних програм з вивчення професійної безпеки медичних фахівців із урахуванням їх професійної кваліфікації.

## Список використаних джерел і літератури

1. Вірна Ж. П. Мотиваційно-смилова регуляція у професіоналізації психолога : монографія / Ж. П. Вірна. — Луцьк : Ред-вид. відд. «Вежа» Волин. держ. ун-ту ім. Л. Українки, 2003. — 320 с.

2. Лазорко О. В. Професійна безпека особистості: адаптаційний вимір / О. В. Лазорко. — Психологічні перспективи. — Луцьк : Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки, 2015. — Випуск 25. — С. 130–141.
3. Психологія професійного здоров'я : учеб. пособие / под ред. Г. С. Никифорова. — СПб. : Речь, 2006. — 480 с.

## REFERENCES

1. Virna Zh.P., (2003). *Motivatsiyno-smislova regulyatsiya u profesionalizatsiyi psihologa [Motivational-semantic regulation in the professionalization of psychologist]*. Lutsk : «Vezha» [in Ukraine].
2. Lazorko, O. V. (2015). Profesiyina bezpeka osobistosti: adaptatsiyniy vimir [safety professional personality: adaptation dimension]. *Psihologichni perspektivi — Psychological perspective*, 25, 130–141 [in Ukraine].
3. Nikiforov, G. S (Eds). (2006). *Occupational health psychology*. SPb.: «Rech».

### **Лазорко Ольга Викторовна**

кандидат психологических наук, доцент,  
докторант кафедры общей и социальной психологии  
Восточноевропейского национального университета имени Лесі Українки

### **ПРОФЕСИОНАЛЬНАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ В ИЗМЕРЕНИИ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ЛИЧНОСТИ В ПЕРИОД АКТИВНОЙ ПРОФЕСИОНАЛЬНОЙ РЕАЛИЗАЦИИ**

#### **Резюме**

В статье представлен теоретико-эмпирический материал изучения профессиональной безопасности специалистов стрессогенных профессий в психологическом измерении их работоспособности. Обосновано феномен профессиональной безопасности личности и определены хронологические рамки ее активной профессиональной реализации. Зафиксированные показатели взаимосвязи проявления психических состояний специалистов медицинских специальностей и уровня их удовлетворенности трудом позволяют конкретизировать монотонно-изнурительное и ответственно-пресыщенное психологическое содержание работоспособности врачей и медицинских сестер, работающих в различных условиях эмоциональной напряженности.

**Ключевые слова:** профессиональная безопасность, профессиональная реализация, работоспособность, личность.



**Lazorko O. V.**

Ph.D. in Psychology, docent, doctoral student in Department of General and Social Psychology Eastern European National University of Lesya Ukrainian

**PROFESSIONAL SAFETY IN PERSONALITY WORKING CAPACITY DIMENSION DURING ACTIVE PROFESSIONAL REALIZATION PERIOD**

**Abstract**

The article represents theoretical and empirical material of studying the professional safety of stressogenic professions specialists in psychological dimension of their working capacity. The phenomenon of personality professional safety has been grounded and chronological limits of its active professional realization have been determined. The defined parameters of interrelation of medical specialties professionals' mental states manifestation and their work satisfaction level enable to concretize the psychological content of working capacity of doctors and nurses, who work in different conditions of emotional tension: the healthcare specialists working in polyclinics, irrespective of their professional activity experience, emotional states of their working capacity depend upon the monotony high level; the infectious departments healthcare specialists general background of mental states is caused by manifestations of mental oversaturation, emotional tensions and fatigue. The determined monotonically exhausting and responsibility oversaturated specifics of professional realization of medical specialties specialists, actualize the necessity of compulsory psychocorrectional support of professional activity and staff.

**Key words:** professional safety, professional realization, working capacity, personality.

*Стаття надійшла до редакції 17.01.2016*