
Типологические особенности трудовой мотивации медицинских сестер

Т.В. Бутенко,

соискатель кафедры психологии управления Московского государственного гуманитарного университета им. М. А. Шолохова, педагог-психолог Ступинского медицинского училища sandra-tatyana@rambler.ru

Т.А. Саблина,

кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии управления (менеджмента) Московского государственного гуманитарного университета им. М. А. Шолохова sablinat@yandex.ru

Статья посвящена изучению трудовой мотивации медицинских сестер. Обозначена актуальность темы, которая связана с государственной задачей развития системы здравоохранения в России. Отмечается дефицит исследований в области изучения трудовой мотивации медицинского персонала. Представлены результаты исследования трудовой мотивации медсестер, определены типологические особенности данных структур. В соответствии со специфическими особенностями мотивации труда выделены четыре группы медицинских сестер. Даны характеристики каждого типа мотивации. Показано, что важным вектором в образовании того или иного типа мотивации является направленность на достижение духовного удовлетворения либо прагматические интересы в материальной или социальной сфере. Другим вектором, влияющим на мотивационное поле специалистов-медиков, является направленность на активную деятельность либо на сохранение собственных позиций и стремление к безопасности. Отмечается преобладание альтруистических мотивов и слабая выраженность лидерства в целом по выборке, что объясняется спецификой содержания профессии и состоянием организации сестринского дела в современных условиях.

Ключевые слова: трудовая мотивация, структура трудовой мотивации, внутренняя и внешняя мотивация, типологические особенности, медицинские сестры.

Изучение трудовой мотивации медицинских сестер становится актуальной темой в связи с теми задачами, которые поставлены перед отечественным здравоохранением. В «Концепции развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года» говорится, что одним из основных направлений реформирования отрасли является решение вопросов, связанных с ее кадровым обеспечением [9]. Средний медицинский персонал несет основную долю нагрузки по уходу за пациентами, выполнению лечебно-диагностических и профилактических мероприятий, а количество средних медицинских

работников более чем в 2 раза превышает количество врачей [2]. В структуре оценки качества медицинской помощи, как показывают проведенные исследования, профессиональная деятельность среднего медицинского персонала занимает третье место после показателей деятельности врачей и эффективности проведения лечебных мероприятий [3, с. 100]. При этом залогом повышения эффективности качества оказания медицинской помощи населению является создание условий для мотивированного труда медицинского персонала [9, п. 4.2.5]. Между тем, количество работ, в которых рассматривается трудовая мотивация российского медицинского персонала, весьма ограничено (В.В.Мадьянова, В.А.Мансуров, О.В.Юрченко, М.А.Татарников, Н.В.Кунгуров, Н.В.Зильберберг, Д.И.Присяжнюк, С.В.Шишкин, А.Л.Темницкий, А.Е.Чирикова и др.), а исследования мотивации труда медицинских сестер практически отсутствуют.

В научной литературе отражены различные подходы к классификации и типологизации мотивов, которые составляют содержательно-структурные теории, в рамках которых проводилось данное исследование.

Профессия медицинской сестры традиционно рассматривается как побуждаемая внутренними мотивами, что закреплено в массовом сознании и зафиксировано в соответствующих документах, в частности в «Этическом кодексе медицинской сестры» (1997): «Этической основой профессиональной деятельности медицинской сестры являются гуманность и милосердие» [11]. О внутренней мотивации впервые заговорил Э. Деси в своей концепции внутренней (intrinsic) и внешней (extrinsic) мотивации. Внутренняя мотивация понимается как стремление совершать деятельность ради нее самой, ради награды, которая содержится в самой этой деятельности. Для человека, обладающего внутренней мотивацией, жизненно важно быть самоопределяющимся, независимым, действующим в соответствии со своей «изнутри идущей» мотивацией, а не контролируемым извне [12].

Согласно классической теории А.Маслоу, поведение личности направляется актуализированной в данный момент потребностью. При этом дефицитарные потребности, являющиеся потребностями более низкого иерархического уровня, стимулируют активность человека до момента их насыщения. Напротив, потребности, относящиеся к более высокому уровню, при их актуализации способны к дальнейшему росту [5]. Развитие данной теории содержится у И.Г. Кокуриной; она отмечает, что в трудовой деятельности каждый мотив имеет две смысловые ориентации: процессуальную и результирующую. Процессуальная смысловая ориентация означает, что активность человека ограничена заданными рамками деятельности. Результирующая смысловая ориентация – это более высокий уровень активности, она заставляет человека выходить за предписанные ему рамки деятельности [4].

Мотивы сотрудников, которые побуждают их заниматься трудовой деятельностью, могут значительно различаться. В то же время возможно выделение определенных типов трудовой мотивации. В.И.Герчиков предлагает использовать типологическую модель трудовой мотивации, которая строится на пересечении двух разнонаправленных осей: «мотивация достижения либо избегания» и «активное и конструктивное либо пассивное и деструктивное трудовой поведение». Автор выделяет четыре базовых типа мотивации достижения: инструментальный, профессиональный, патриотический, хозяйский и один противоположный им тип – избегательный [1].

Исследование мотивации труда российских врачей проводилось по результатам социологического опроса [8]. Авторам удалось выделить четыре типа трудовой мотивации специалистов: социально прагматический, ценностно ориентированный, деятельностно-утилитарный и консервативно-сохранительный [8, с.133]. Наиболее выраженными по силе мотивами для врачей являются получение материальных благ, приверженность профессии и профессиональное развитие, укрепление социальных связей, социальная защищенность, альтруизм и сострадание [8, с. 152].

Н.Ф.Прохоренко (2008) предлагает авторскую модель мотивации труда врачебного персонала, названную «модель мотивации параллельного типа». Она основана на анализе психологического портрета личности трудоспособного современника с учетом наличия полярности и парности позитивных и негативных черт [6, с. 14]. В данной модели автор выделяет три группы врачей в соответствии с их ведущими чертами: «стабильность» характерна для 51%–63% врачебного персонала, «энергия» для 24%–28% врачей, «креатив» – для 9%–16%. Автором предпринята попытка дифференцировать врачей с тем, чтобы обосновать индивидуальный подход к стимулированию их к труду.

Целью нашего исследования было изучить особенности трудовой мотивации медицинских сестер. Задача заключалась в выявлении структур трудовой мотивации медсестер и в дальнейшем выделении типов данных структур.

В проведенном исследовании впервые с указанной целью был применен тестовый комплекс «Структура трудовой мотивации (СТМ 2)». При обработке данных использовались методы математической статистики и программа Statistica 6.0.

Методика «Структура трудовой мотивации» разработана в НР-лаборатории «Гуманитарные технологии» группой авторов под руководством А.Г. Шмелева [10]. В основу методики положена факторная структура мотивов труда. Задания построены по принципу «турнир высказываний» и содержат 66 парных утверждений, которые предлагается оценить респонденту. Тест предъясняется в электронном виде. В результате обработки данных образуется профиль, который состоит из 12 основных и одного дополнительного интегрального показателя, измеряемых в стенах: «Направленность» (соотношение

внутренней и внешней мотивации – интегральный показатель), «Интерес к процессу», «Общение», «Включенность в команду», «Помощь людям», «Служение обществу», «Общественное признание», «Руководство», «Деньги», «Связи», «Сохранение здоровья», «Следование традициям».

Исследование проводилось среди медицинских сестер различных лечебно-профилактических учреждений нескольких городов южного Подмосковья. В нем приняли участие 262 человека, все они – женщины, стаж работы в медицине составляет от двух до 40 лет.

В результате обработки данных был получен усредненный профиль, представляющий структуру трудовой мотивации медсестер. Очевидно, что значения по анализируемым шкалам стремились к средним показателям, однако даже на данном этапе анализа удалось установить, что в целом преобладающими являются альтруистические мотивы и интерес к содержанию и процессу работы (6,4 стенов по шкале «Помощь людям» и 6,33 – «Интерес»). Минимальный показатель отмечен по шкале «Руководство» (4,17), что свидетельствует об исполнительской позиции респондентов и отсутствии стремления к вертикальной карьере. Это, очевидно, связано с исторически сложившейся ролью медицинской сестры как помощницы врача, выполняющей вспомогательные функции, и ограниченными возможностями для лидерства и карьерного продвижения медицинских сестер.

Однако полностью полагаться на эти выводы не следует, так как вполне возможно, что структура трудовой мотивации медицинских сестер имеет гораздо более сложное строение, которое не в состоянии отразить средние показатели. Также нельзя исключить вероятность того, что медсестры проявляли некоторую нормативность при оценке тестовых заданий, хотя метод «Турнир высказываний», в соответствии с которым построена методика, значительно снижает вероятность данной погрешности в процессе диагностики.

Поэтому для более глубокого изучения трудовой мотивации медицинских сестер мы использовали методы кластеризации и факторного анализа (метод вращения Варимакс), которые применялись с использованием программы Statistica 6.0.

На первом этапе исследования был проведен факторный анализ результатов выполнения методики СТМ, полученных для всей выборки. В итоге удалось выделить три базовых фактора трудовой мотивации медсестер.

Первый фактор объясняет 26% выборки, он является биполярным и включает в себя разнонаправленные векторы: с одной стороны, – «Служение», с другой стороны, – «Деньги» и «Связи». Данный фактор характеризует либо направленность субъекта на достижение духовного удовлетворения, либо его прагматические интересы. Таким образом, перед нами предстает внутренняя или внешняя направленность мотивации субъекта. Медицинские

сестры, для которых наиболее значимыми в работе являются ощущение того, что деятельность, в которую они включены, имеет большую общественную или государственную значимость, возможность чувствовать себя приобщенными к некоей важной общественной миссии, скорее всего, не придают значения материальным благам, которые можно получить в виде денежного вознаграждения или выгодных знакомств и покровительства.

Второй выделенный фактор объясняет 18% выборки и также является биполярным. С одной стороны, – факторы «Признание» и «Руководство», с другой – «Включенность» и «Здоровье». Содержательная характеристика данного вектора совпадает с характеристикой предыдущего в плане его внутренне-внешней направленности. Однако в первом случае речь шла о материальных мотивах субъекта, а во втором случае мы имеем дело с социальной составляющей. Иными словами, на одной стороне вектора – те медсестры, для которых важна социальная потребность быть включенными в состав сильной и сплоченной команды, имеющей общую цель и способной обеспечить их собственное продвижение к этой цели, защиту, поддержку (Иногда это может говорить о не готовности сотрудников самостоятельно двигаться к цели, об отсутствии чувства опоры в себе и о поиске ее в коллективе.). Такие работники стремятся к экономии затрат интеллектуальных и физических ресурсов, избегают новизны и тревоги. На другой стороне данного вектора – медсестры, которые, напротив, стремятся к самостоятельности, лидерству, ориентированы на карьерный рост, им присущи амбициозность и честолюбие, высокая потребность в публичной похвале и одобрении. Таким образом, данный вектор можно описать с точки зрения направленности субъекта либо на внешние социально-прагматические интересы, либо на внутренние социально-альтруистические интересы, достижение духовного удовлетворения в социальной сфере.

Третий выделенный фактор (17% выборки) характеризует интерес работника к содержанию и процессу труда, мотивацию творческого самовыражения и самореализации, новаторство либо, напротив, отсутствие интереса к процессу труда, готовность выполнять однообразную, рутинную работу.

В результате содержательного анализа выделенных факторов становится возможным описать мотивационное поле медицинских сестер как образованное пересечением двух разнонаправленных векторов: «активно-деятельная – консервативно-сохранительная позиция» и «духовные интересы – прагматические интересы».

На следующем этапе исследования был проведен кластерный анализ с целью выявления групп медицинских сестер на основании их мотивационных профилей и определения расположения этих групп на мотивационном поле в соответствии с выделенными векторами. В результате проведения иерархического кластерного анализа

методом межгруппового связывания кластеров с использованием евклидовой метрики (квадрат расстояния Евклида) выделились четыре кластера.

Первый кластер (28%) образован медицинскими сестрами, для которых приоритетными являются профессиональные мотивы: интерес к процессу труда, стремление к приобретению новых знаний и опыта, к разнообразию в работе, к решению новых сложных задач в процессе работы (факторы «Интерес» и «Творчество»). Прагматические интересы у данной группы медсестер не выражены. Здесь стоит заметить, что не всегда подобная мотивация обусловлена изначально. Вполне вероятно, что в ряде случаев имеет место включение компенсаторных механизмов, когда субъект считает себя неспособным зарабатывать деньги, и, скорее всего, эти люди расходуют свою энергию на удовлетворение других мотивов деятельности. Можно допустить, что кто-то из данной группы принципиально считает деньги злом. Назовем представителей данного кластера «профессионалы».

Второй кластер (23%) максимально связан с альтруистическими ценностями – служением обществу и помощью людям. Содержание работы медицинских работников само собой предполагает выраженность альтруистических мотивов, готовность понимать, оказывать помощь, проявлять заботу. Мотивация данного типа характеризуется важностью для субъекта ощущения того, насколько его деятельность имеет большую общественную или государственную значимость, насколько выражены у работника готовность сочувствовать и заботиться о других людях. Выраженность мотивации данной направленности в сочетании с соответствующими профессионально важными качествами должны в значительной мере обеспечивать успешность профессиональной деятельности среднего медицинского персонала. Для представителей данного кластера, как и для первой группы медсестер, не характерно стремление к материальным благам. Еще одной отличительной особенностью данной группы является слабая выраженность потребности во власти, в руководстве другими людьми. Такие сотрудники избегают роли лидера, не стремятся брать на себя ответственность за людей, организацию дел. Наиболее подходящим названием данной группы будет «альтруисты».

В третий кластер (27%) вошли медицинские сестры, мотивацию которых можно в целом охарактеризовать как избегательную. Они имеют высокие показатели по шкале «Здоровье» и низкие – по шкале «Руководство». Тем самым, они стремятся к экономии собственных энергетических ресурсов, стараются не брать на себя ответственность. Имея низкие показатели по шкале «Общение», они не просто избегают роли лидера, а предпочитают ограничить свое общение узким кругом близких лиц. При этом у них выражена альтруистическая мотивация. Таким образом, они занимают консервативно-сохранительную позицию, поэтому назовем их «консерваторы».

В четвертой группе (22%) объединены медсестры с выраженной прагматической мотивацией: высокими показателями по шкалам «Деньги» и «Связи» и низкими – по шкале «Помощь людям». Данной группе свойственна эгоистическая позиция, не предусматривающая бескорыстной помощи и поддержки широкому кругу людей. Однако в сферу Я или Эго человека может входить не только он сам, но и более или менее узкий круг значимых людей (семья, профессиональная команда и т.д.). Медсестры этой группы ориентированы на активный рост материального благосостояния, что указывает на неудовлетворенность базовых потребностей, вследствие чего остальные мотивы профессиональной деятельности могут быть блокированы. Кроме материальной сферы, прагматические интересы затрагивают социальные отношения. Медсестры данного кластера в большинстве случаев ориентируются на получение поддержки и покровительства от коллег и сослуживцев, поиск покровительства у вышестоящих руководителей либо налаживание взаимовыгодных связей с коллегами.

В результате выделения четырех типов структур трудовой мотивации медицинских сестер, были составлены мотивационные профили (рис. 1).

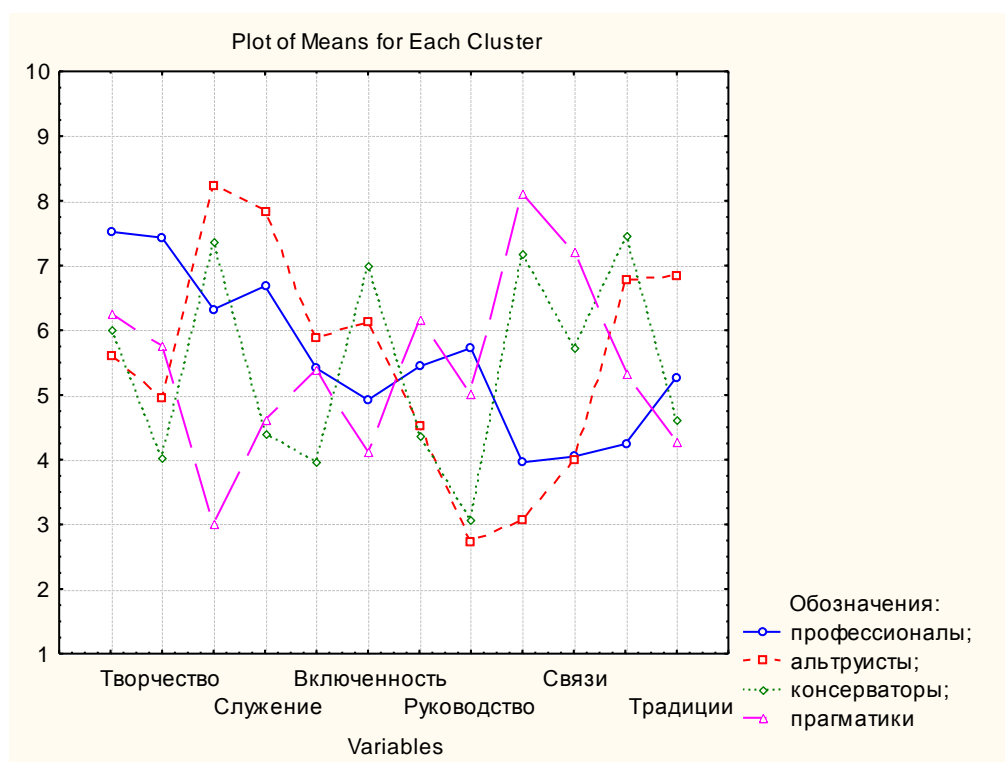


Рис. 1. Типы структур трудовой мотивации медицинских сестер

Выделенные группы медицинских сестер имеют значимые отличия (t-критерий Стьюдента) по основным факторам и различаются по ряду дополнительных критериев.

Далее группы медсестер были соотнесены друг с другом в системе координат, заданной двумя разнонаправленными векторами, описанными выше. Таким образом на основании анализа данных была составлена схема типологизации мотивационной сферы личности медицинских сестер (рис. 2).

Логично было бы предположить, что должна существовать еще одна группа медицинских сестер, находящаяся в области высоких значений вектора «активно-деятельная позиция». Теоретически таких медсестер должна характеризовать мотивация достижения, высокие показатели по шкале «Руководство». Однако мы наблюдаем выпадение данной группы из общей схемы. Объяснить данную закономерность можно путем анализа особенностей условий и современного состояния сестринского дела в России.

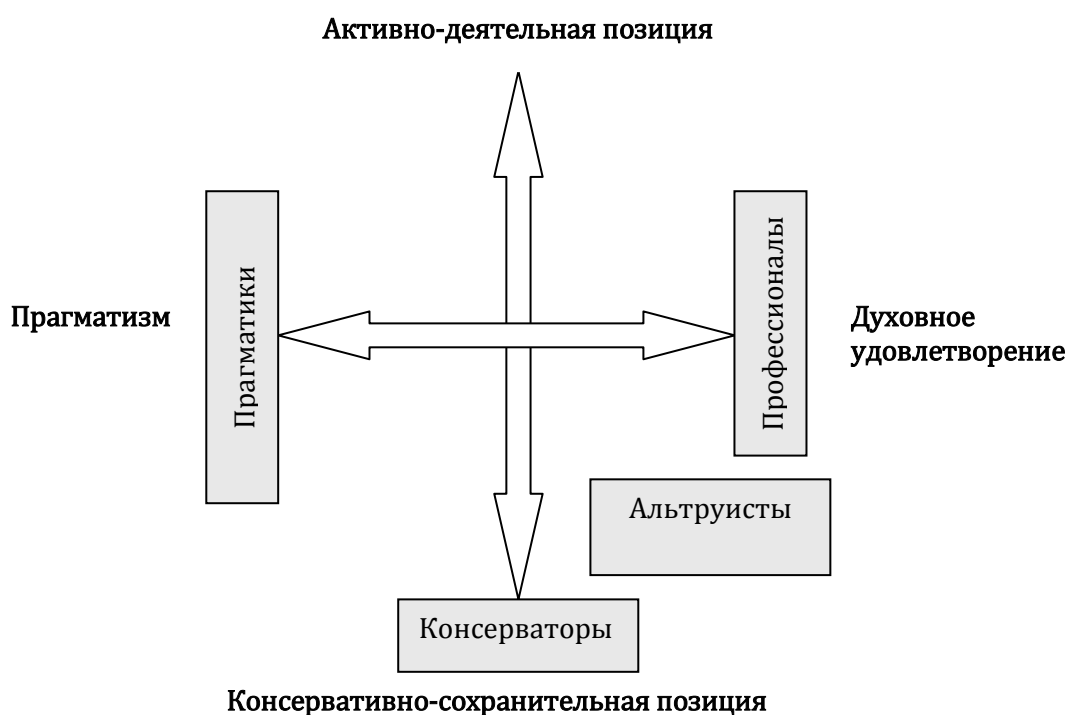


Рис. 2. Схема типологизации мотивационной сферы личности медицинских сестер

Особенности профессиональной деятельности медицинских сестер таковы, что от них не требуют принимать ответственные решения, проявлять лидерские качества, творчески подходить к работе. Медицинская сестра традиционно выполняет исполнительные функции в лечебном процессе, поэтому низкие показатели по шкале «Руководство» вполне объяснимы спецификой организации труда медицинских сестер, принятой в нашей стране. Возможно, не востребованные на работе качества проявляются за пределами рабочей среды, либо в процессе трудовой деятельности происходит «естественный отбор»: те сотрудники, которые не реализуют свои потребности на данном рабочем месте, уходят в другие организации или вообще расстаются с медициной.

Медицинская профессия существенно выделяется из ряда других областей деятельности своей уникальностью, предъявляя к специалистам особые требования. Средние медицинские работники находятся далеко не в лучших условиях ни с точки зрения оплаты труда, ни с точки зрения престижа профессии, ни с точки зрения условий работы. Тем не менее многие из них не покидают медицину, продолжая работать в здравоохранении несмотря на неудовлетворенность многими факторами в своей работе. Проведенное исследование в определенной мере помогло понять, что мотивирует медсестер к труду, выявило различия в типах структур их трудовой мотивации, определило направления кадровой работы с медицинским персоналом среднего звена.

Полученные результаты нельзя считать окончательными. В дальнейшем необходимо будет более полно изучить трудовую мотивацию медсестер с учетом их специализации, типа ЛПУ, а также индивидуальные особенности личностей. В современных условиях необходимо привлечь внимание ученых и менеджеров к проблемам, связанным с сестринским делом.

Литература

1. *Герчиков В.И.* Типологическая концепция трудовой мотивации // Мотивация и оплата труда. 2005. № 1–3.
2. *Деятельность и ресурсы учреждений здравоохранения / Статистика / Предварительные данные на 2010 год / Федеральное Государственное учреждение Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения.* URL: <http://www.mednet.ru/ru/statistika/deyatelnost-i-resursy-uchrezhdenij-zdravooxraneniya.html> (дата обращения 09.09.2010).
3. *Евдокимов В.И., Ролдугин Г.Н., Хмелинина Н.В.* Оценка влияния проактивного копинг-поведения на профессиональное выгорание среднего медицинского персонала // Вестник психотерапии. 2009. № 31 (36).
4. *Кокурина И.Г.* Методика изучения мотивации трудовой деятельности: Учеб.-метод. пособие. М., 1990.
5. *Маслоу А.* Мотивация и личность. СПб., 2003.
6. *Прохоренко Н.Ф.* Развитие системы мотивации труда врачебного персонала в целях повышения качества врачебной помощи: Автореф. дис. ... канд. эконом. наук. Самара, 2008.
7. *Хьелл Л., Зиглер Д.* Теории личности: Основные положения, исследования и применение. СПб., 1997.

8. *Шишкин С.В., Темницкий А.Л., Чирикова А.Е.* Трудовая мотивация российских врачей и влияние на нее Национального проекта // Российское здравоохранение: мотивация врачей и общественная доступность. М., 2008.
9. Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 г. / Минздравсоцразвития России / Концепция развития здравоохранения РФ до 2020 года. URL: <http://www.zdravo2020.ru/concept> (дата обращения: 12.09.2010).
10. Официальный сайт НР-лаборатории «Гуманитарные технологии». URL: <http://www.ht.ru/tests/bank/annrtf/stm.php> (дата обращения: 14.11.2009).
11. *Этический кодекс* медицинской сестры. Ч. I. 1997 / Региональная общественная организация медицинских сестер, г. Москва. URL: <http://mosmedsestra.ru/load/1-1-0-32> (дата обращения: 10.10.2009).
12. *Deci E.L.* Why We Do What We Do? N.Y., 1995.

Typological particularities of work motivation of nurses

T.V. Butenko,

doctorate candidate, chair of management psychology, Moscow State University for Humanities named after M. A. Sholokhov, educational psychologist, Stupino Medical College sandra-tatyana@rambler.ru

T.A Sablina,

PhD in psychology, associate professor, chair of management psychology, Moscow State University for Humanities named after M.A.Sholokhov sablinat@yandex.ru

The article is devoted to research of work motivation of nurses. It states the relevance of the topic which is related to the national aim of development of health care system in Russia. It points out the lack of research in the field of work motivation of medical staff. It presents the results of research of work motivation of nurses and identifies the typological peculiarities of these structures. In accordance with specific features of work motivation four groups of nurses are identified. Characteristics of each type of motivation are given. It is shown that an important vector in formation of a specific type of motivation is the focus on achieving spiritual satisfaction or pragmatic interests in material or social fields. Another vector which influences the motivational field of medical specialists is the focus on vigorous activity or on keeping one's position and pursuit of security. The article points out the domination of altruistic motives and poor intensity of leadership in the sample group on the whole, which is explained by the specifics of the profession's content and the state of organization of nursing care in modern conditions.

Keywords: work motivation, structure of work motivation, internal and external motivation, typological peculiarities, nurses.

References

1. *Gerchikov V.I.* Tipologicheskaya koncepciya trudovoi motivacii // Motivaciya i oplata truda. 2005. № 1-3.
2. *Deyatel'nost' i resursy uchrezhdenii zdravoohraneniya / Statistika / Predvaritel'nye dannye na 2010 god / Federal'noe Gosudarstvennoe uchrezhdenie Central'nyi NII organizacii i informatizacii zdravoohraneniya.* URL: <http://www.mednet.ru/ru/statistika/deyatelnost-i-resursy-uchrezhdenij-zdravooxraneniya.html> (data obrasheniya 09.09.2010).

3. *Evdokimov V.I., Roldugin G.N., Hmelinina N.V.* Ocenka vliyaniya proaktivnogo koping-povedeniya na professional'noe vygoranie srednego medicinskogo personala // Vestnik psihoterapii. 2009. № 31 (36).
4. *Kokurina I.G.* Metodika izucheniya motivacii trudovoi deyatel'nosti: Ucheb.-metod. posobie. M., 1990.
5. *Maslou A.* Motivaciya i lichnost'. SPb., 2003.
6. *Prohorenko N.F.* Razvitie sistemy motivacii truda vrachebnogo personala v celyah povysheniya kachestva vrachebnoi pomoshi: Avtoref. dis. kand. ekonom. nauk. Samara, 2008.
7. *H'ell L., Zigler D.* Teorii lichnosti: Osnovnye polozheniya, issledovaniya i primenenie. SPb., 1997.
8. *Shishkin S.V., Temnickii A.L., Chirikova A.E.* Trudovaya motivaciya rossiiskih vrachei i vliyanie na nee Nacional'nogo proekta // Rossiiskoe zdavoohranenie: motivaciya vrachei i obshestvennaya dostupnost'. M., 2008.
9. Konceptiya razvitiya sistemy zdavoohraneniya v Rossiiskoi Federacii do 2020 g. / Minzdravsocrazvitiya Rossii / Konceptiya razvitiya zdavoohraneniya RF do 2020 goda. URL: <http://www.zdravo2020.ru/concept> (data obrasheniya: 12.09.2010).
10. Oficial'nyi sait HP-laboratorii «Gumanitarnye tehnologii». URL: <http://www.ht.ru/tests/bank/annrtf/stm.php> (data obrasheniya: 14.11.2009).
11. *Eticheskii kodeks medicinskoi sestry. Ch. I.* 1997 / Regional'naya obshestvennaya organizaciya medicinskih sester, g. Moskva. URL: <http://mosmedsestra.ru/load/1-1-0-32> (data obrasheniya: 10.10.2009).
12. *Deci E.L.* Why We Do What We Do? N.Y., 1995.