

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«ТЮМЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ИНСТИТУТ ПСИХОЛОГИИ И ПЕДАГОГИКИ
Кафедра общей и социальной психологии

РЕКОМЕНДОВАНО К ЗАЩИТЕ
В ГЭК И ПРОВЕРЕНО НА ОБЪЕМ
ЗАИМСТВОВАНИЯ

Заведующий кафедрой
к. психол. н.

О.С. Андреева

6.02 2019 г.

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
(магистерская диссертация)

**МОТИВАЦИЯ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧЕЙ В
КОММЕРЧЕСКИХ И ГОСУДАРСТВЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ
УЧРЕЖДЕНИЯХ**

37.04.01 Психология:

«Психология управления персоналом (HR)»

Выполнила работу
Студентка 3 курса
заочной формы обучения

Короткова
Вероника
Александровна

Научный руководитель
Кандидат психологических наук,
доцент

Шевцова
Татьяна
Станиславовна

Рецензент
И.о. руководителя по экспертной
работе в ФКУ ГБ МСЭ по
Тюменской области, кандидат
медицинских наук

Муртазина
Татьяна
Константиновна

г. Тюмень, 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ МОТИВАЦИИ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	11
1. 1. Постановка проблемы.....	11
1.2. Мотивация как феномен трудовой деятельности.....	16
1.2.1. Условия	16
1.2.2. Факторы	21
1.2.3. Мотивы.....	23
1.3. Особенности трудовой деятельности врачей в медицинских учреждениях	32
1.4. Различия в мотивации среди врачей государственных и коммерческих учреждений.....	36
Выводы по главе 1.....	42
ГЛАВА 2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОТИВАЦИИ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧЕЙ ГОСУДАРСТВЕННЫХ И КОММЕРЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ.....	44
2.2. Описание методов исследования	46
2.3. Результаты и обсуждение.....	50
Выводы по главе 2.....	88
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	91
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	93
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	100

ВВЕДЕНИЕ

Предметом исследования многих научных дисциплин считается проблема мотивации – о формах, основаниях и целях деятельности человека. Знание того, что вдохновляет его работать эффективно, что движет человеком, в основе его поведения какие мотивы лежат, все это позволяет сделать эффективную систему управления работником, которая нацелена на улучшение эффективности труда и улучшение организации.

Для успешной работы любого вида учреждения важно найти способы эффективного управления трудом, которые могли бы обеспечить активизацию работоспособности сотрудников и достижение лучших результатов и способствовали процветанию предприятия. Одним из главных факторов повышения работоспособности сотрудников является их мотивация. Соответственно, изучение мотивации позволяет понять и спрогнозировать, что движет людьми. Зная особенности и виды мотивации, можно спрогнозировать поведение работников и, соответственно, дать рекомендации по повышению мотивации сотрудников.

Традиционной для западной психологии является проблема мотивации персонала. В рамках многих теоретических подходов разрабатывалась данная проблема (А. Maslow, 1954, V. Vroom, 1964, F. Herzberg, 1966, P. Alderfer, 1972, К. Замфир, 1985 и др.). Вопросы мотивации рассматривались в контексте проблем стимулирования в отечественной науке (В.С. Липатов, 1983, Ф.Н. Щербак, 1976, и др.) и удовлетворенности рабочего трудом (А.Г. Здравомыслов, 1967, П.Н. Шихирев, 1976; Е.С. Кузьмин, 1982; Ф.Н. Ильясов, 1988 и др.). Данными исследователями было выявлено, что мотивация персонала во многом зависит от руководителя, директора той или иной организации, а в основе управления персоналом и формирования их мотивации лежит постоянный и жесткий контроль и оценка деятельности сотрудников, то есть для достижения целей организации необходимо заставлять и стимулировать работников предпринимать действия.

Мотивацию труда изучают во многих областях науки. Так мотивация изучается социологами, психологами, в экономике и менеджерами предприятий. В 50–60-х годах 20 века, проведенные социологические исследования выявили в государственном секторе ослабление трудовой мотивации, а в 80-ые годы произошло снижение мотивации к труду и крах экономической системы (Спивак, 2018). Образовавшаяся ситуация привела к тому, что в нашей стране наблюдалось практически абсолютное затишье в практике и теории стимулирования и мотивации в последние 10–12 лет. Научные изучения практически сошли на нет в области промышленной психологии, социологии труда и экономике.

Новый период в развитии российского общества вызвал множество раньше не обсуждавшихся вопросов в области исследования социальной психологии учреждений, психологии управления и т.д. В последнее время стали появляться работы, которые посвящены ряду вопросов мотивации. В данных работах проанализированы зарубежные теории по проблемам мотивации труда в контексте эффективности деятельности специалистов (В.И. Чирков, 1985, Ф.Б. Михайлов, 1998, Е.А. Куприянов, 2002, Н.И. Дряхлов, 2002), рассматриваются особенности личности сотрудников коммерческих и государственных учреждений с позиции отношения к себе, к коллегам, к труду; выявляются закономерности функционирования мотивационной сферы (Е.П. Ильин, 1995, 2000). В предоставленном аспекте приметными считаются публикации исследователей: В.В. Новиков и Е. Нешина (2012); А.Б. Купрейченко и В.П. Позняков (2003), А.Л. Журавлев (2012) и др. Так, в работе А.Л. Журавлевой и А.Б. Купрейченко были опубликованы результаты исследований мотивации персонала с нормированным и ненормированным рабочим графиком.

На недостаточность практических разработок и научных работ в сфере влияния, которые посвящены данной теме, указывают многие специалисты, несмотря на актуальность проблемы организации государственной службы в современной России (С.О. Майборода, 1997, В.Г. Игнатов, 1997; А.В.

Филиппов, 1999, В.А. Денисов, 1999 и др.). Большая часть существующих исследований включает анализ социологических данных, эти данные лишь удостоверяют факт неудовлетворенности работой государственных работников и вызывающих ее неблагоприятных факторов (А. В. Ребров, 2008, И.Г. Гатауллин, 2015, Л.М. Забирова, 2015 и др.). В тоже время малочисленные социально-психологические данные касаются только таких аспектов мотивации сотрудников государственных учреждений, которые, впрочем, не раскрывают всю обстоятельность темы современного управления, как: мотивация привлечения (заработная плата, премии, бонусы, деловые и личные качества руководителя, корпоративная культура, развитие квалификации и карьеры).

Основная масса нововведений в области управления персоналом появляется в рамках создания удовлетворенности работника трудом и эффективных систем мотивации: А.Л. Темницкий (1998), Э. Осипова (2002), Г.И. Ахметова (2003), В.Фридли (2004), Т. Норберт (2004) и др., разрабатываются схемы нематериального стимулирования: И. Савина (2003), Н.В. Боровикова (2003) и материального: А. Соколов (1993), Т. Юркевич (2002), М. Тишина (2002) и др., так же уделяется внимание вопросам развития процессуальной мотивации: Е.Юртайкин (2002), Т. Андреева (2002), И. Савина (2003), В.А. Климчук (2005) и др.

В последние годы происходит исследование особенностей трудовой мотивации и ценностных ориентаций сотрудников государственных и частных медицинских учреждений (А.И. Вишняков, 2015, Г.А. Абдрахманова, 2015, Е.А. Добролюбова, 2014, А.А. Данилюк, 2015, К.С. Терещук, 2016 и др.), изучаются вопросы, касающиеся стимулирования трудовой деятельности медицинских сотрудников и управления персоналом (А.А. Литвинюк, 2016, К.А. Петрякова, 2017, В.А. Спивак, 2018, Ф. Уайтли, 2017 и др.). Было выявлено, что значимыми мотивирующими факторами к труду является не только заработная плата, но и материальное обеспечение базы учреждения, учреждения труда руководителем, улучшение условий труда, отношение

руководства к сотрудникам, а также возможность самореализации, перспектива карьерного роста, социально-психологический климат в коллективе. При этом внутренним мотивирующим фактором как для работников государственных, так и частных клиник выступает новизна, анализ и точность выполняемой работы, адекватная оценка их труда со стороны руководства, возможность использовать новые методы работы и общение с людьми/детьми.

Мотивация трудовой деятельности врачей является одним из первых условий высокоэффективного функционирования системы здравоохранения.(Балашов, 2009).

Трудовая мотивация и ее суть у большинства работников государственных и частных медицинских учреждений сводится к осознанию ими социальной значимости их труда. В тоже время стремление к качеству выполняемого труда и высокой эффективности не подкрепляет только желание иметь гарантированную заработную плату, которая обеспечивала бы достойный уровень жизни. Помимо заработной платы важную роль играет любовь к профессии, благоприятная социально-психологическая обстановка в коллективе и доброжелательное, уважительное отношение руководителя к сотрудникам. Крайне актуальным направлением в психологических исследованиях является проблема мотивации профессиональной деятельности медицинских работников(Герасимова, 2013).

В настоящее время медицинскую помощь наряду с государственными учреждениями здравоохранения оказывают и частные медицинские учреждения. При этом существенные отличия от государственных учреждений имеет мотивация медицинского персонала в частных учреждениях. Для корректировки стратегий управления мотивацией в государственных медицинских учреждениях может быть очень полезен научно-психологический анализ практики управления мотивацией в частных медицинских учреждениях.

При этом на мотивацию труда медицинских работников влияют различные факторы:

- Социальные факторы;

- Экономические факторы;
- Организационно – управленческие факторы;
- Факторы профессиональной деятельности;
- Личностные факторы.

Уровень материального вознаграждения за труд и чувство справедливости этого вознаграждения – одно из ведущих оснований, которое влияет на трудовую мотивацию медицинских работников. Для сотрудников с внешней мотивацией этот момент имеет определяющее значение не только в качестве регулирующего и поддерживающего мотивационное положение фактора, но и играет определяющую роль при вопросе о продолжении работы в определенной медицинской организации или в медицине вообще. Уровень материального вознаграждения за труд заставляет испытывать неудовлетворенность работой, низкий уровень заработной платы, сотрудников с внутренней мотивацией, но большое значение для них имеют другие факторы (Бутенко, 2010). На снижение мотивации трудовой деятельности оказывают влияние низкая заинтересованность в результатах труда и эмоциональное выгорание, одна из причин которого – неценность со стороны руководства (при рассогласовании экспертной оценки и самооценки происходит нарушение соотношенности качественного состава ядра личности). На повышение мотивации трудовой деятельности влияют удобный режим труда и личностные качества (ответственность, трудолюбие, прилежность, уважительное отношение к окружающим, добросовестность и т.д.).

Необходимо отметить, что мотивация сотрудников в государственных и частных учреждениях может отличаться, при этом главное отличие заключается не в явных мотивах, а в скрытых.

Поскольку при равных условиях деятельности как в государственных, так и в частных медицинских учреждениях наблюдается различное отношение к труду и его результатам с точки зрения эффективности деятельности специалистов, мотивация труда работников в медицинских учреждениях разных форм собственности требует более подробного изучения и исследования.

Основу диссертационного исследования составили труды таких ученых и исследователей, как: В.И. Ковалев (1998), В.Г. Леонтьев (2002), Е.П. Ильин (2002), Ш. Ричи (2004), Е.А. Родионова (2009), Т.О. Соломанидина (2012), О.П. Чекмарев (2013), А. Маслоу (2014), А.И. Вишняков (2015), Л.А. Габуева (2015), А.А. Данилюк (2015), А.А. Литвинюк (2016), К.А. Петрюкова (2017), В.А. Спивак (2018). В основу нашего исследования легли идеи о том, что мотивация как внутреннее побуждение стимулирует индивида принимать какие-либо действия; явления внешней мотивации или стимула вызывают определённые реакции организма; особенности личности сотрудников различных типов учреждений проявляются в соотношении с самооценкой и с экспертной оценкой руководителя; при равных условиях труда уровни мотивации медицинских работников различных типов учреждений отличаются.

Объект исследования: трудовая деятельность врачей

Предмет исследования: мотивация трудовой деятельности врачей в коммерческих и государственных медицинских учреждениях

Под мотивацией трудовой деятельности мы понимаем, совокупность факторов, условий и мотивов.

Гипотезы исследования:

1. Существуют различия в трудовой мотивации у врачей коммерческих и государственных медицинских учреждений.

2. Существуют различия в трудовой мотивации эффективных и неэффективных врачей, как в коммерческих, так и государственных медицинских учреждениях.

3. В мотивационной картине врачей коммерческих и государственных медицинских учреждений появляются невротические мотивы деятельности при рассогласовании самооценки и экспертной оценки эффективности деятельности

Цель исследования: выявление различий в мотивационной картине трудовой деятельности врачей коммерческих и государственных учреждений в контексте эффективности их деятельности.

В соответствии с целью были предложены следующие **задачи:**

1. Изучить теоретические аспекты мотивации трудовой деятельности врачей государственных и коммерческих учреждений.

2. Провести эмпирическое исследование мотивационной картины врачей государственных и коммерческих учреждениях в контексте эффективности их деятельности.

В работе были использованы следующие **методы исследования**:

1. Сравнительный теоретический анализ.
2. Методика изучения структуры мотива (К. Замфир);
3. Методика цветowych метафор (И.Л.Соломин);
4. Метод самооценки и экспертной оценки эффективности деятельности;
5. Методы математической и статистической обработки данных (Факторный анализ, U- критерий Манна Уитни. Обработка данных проводилась в программе IBM SPSS 23.)

Методологической основой исследования стали:

– общепсихологические: В.Г. Леонтьев (2002), Х. Хекхаузен (2003), А. Маслоу (2014) и психолого-педагогические: В.И. Чирков (1996) представления о мотивации деятельности;

– современные исследования факторов, влияющих на мотивацию врачей государственных и коммерческих учреждений: А.И. Вишняков (2015), Л.А. Габуева (2015), А.А. Данилюк (2015), А.А. Литвинюк (2016) и т.д.;

– работы, посвященные управлению персоналом и их мотивации: Ш.Ричи (2004), Л. Доскова (2009), И.В. Мишурова (2013), О.П. Чекмарев (2013), К.С. Терещук (2016), К.А. Петрюкова (2017).

Теоретическая значимость: дополнена мотивационная картина эффективной и неэффективной деятельности врачей различных типов медицинских учреждений за счет сходства и отличий в явных и скрытых мотивах труда при имеющихся значимых или незначимых рассогласованиях между СО и ЭО.

Практическая значимость. Данная работа имеет практическую значимость для руководителей медицинских учреждений, психологов –

консультантов, HR– психологов медицинских учреждений.

В данной работе представлен анализ скрытых и явных различий трудовой мотивации врачей, их экспертной оценки и самооценки, полученные в результате исследования данные могут быть использованы в медицинских учреждениях для улучшения трудовой деятельности. Полученные в результате исследования выводы, обобщения и предложения могут быть использованы специалистами медицинских учреждений, психологами–консультантами при разработке и осуществлении проектов, которые направлены на изменение мотивации сотрудников.

Научная значимость данного исследования определяется результатами проведенного эмпирического исследования, в котором определены сходства и отличия в явных и скрытых мотивах эффективной и неэффективной деятельности при имеющихся значимых или незначимых рассогласованиях между СО и ЭО.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ МОТИВАЦИИ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1. 1. Постановка проблемы

В системе здравоохранения существуют значительные проблемы – плохое качество медицинской помощи, общий недостаток технического и материального обеспечения, межтерриториальные отличия по уровню обеспечения на здравоохранение, искажение в кадровой структуре.

Л.А. Габуева (2015) отмечает, что в таких условиях ответственность накладывается на медицинский персонал, в независимости от того что оплата труда не соответствует квалификации, ни социальной значимости труда, ни выполняемого объема работы. В связи с такой ситуацией большое количество медицинских работников уходит из сферы здравоохранения. Для уменьшения проблем в системе здравоохранения, необходимо использовать все секторы мотивации профессиональной деятельности, которые направлены на правильное использование ресурсов производства и хорошую производительность труда.

Одной из приоритетных задач управления в области медицины является трудовая мотивация и ее повышение. Большую значимость имеет решение этой проблемы в сфере здравоохранения в связи с задачами, которые поставлены в «концепции развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020г» (Концепция развития здравоохранения).

Несмотря на задачи, которые поставлены перед здравоохранением, на данный момент продолжают существовать тенденции в развитии медицинских работников, эти тенденции, негативно влияющие на состояние мотивации трудовой деятельности.

Мотивация (от лат. movere) – побуждение к действию; психофизиологический процесс, управляющий поведением человека, задающий его направленность, организацию, активность и устойчивость (Литвинюк,

2016).

Опыт показывает, что у врачей разная трудовая мотивация. Приведем примеры высказываний на тему мотивации.

1.Екатерина, 48 лет:«Не всегда зарплата стоит на первом месте для мотивации, есть любовь к профессии, коллектив хороший, сплоченный, желающий достигнуть отличных результатов. Вот в нашем коллективе многие санитарки работают по 5–10 лет и на работу "идут как на праздник". За последние 2 года зарплата у них упала вдвое, но хуже работать они не стали. А у медсестер в три раза, но никто не ушёл, единственное отделение, которое всегда показывает отличные результаты по всем показателям».

2.Варвара, 35лет:«Врач, уважаемая профессия, хорошая зарплата, трудно ночами не спать, работать в праздники, но есть моральное и материальное удовлетворение. Это стресс, но он тебя как бы возвышает. Ну, основным мотивом моей работы является хорошая зарплата».

3.Мария, 38 лет:«Я работала в очень известной клинике с приличной зарплатой, но при этом из нас так выкачивали все силы, что вечером было одно желание – скорее упасть в кровать и забыться, куда уж там «расслабиться, как считаете нужным». И отсутствие комфорта совсем не мотивировало утром идти на денежную, но ненавистную работу, где тебя используют, не скрывая этого даже видимостью заботы о сотруднике».

Исходя из приведенных примеров, можно сделать вывод, что мотивация трудовой деятельности разнообразна.

По мнению Т.В. Бутенко (2010), уровень материального вознаграждения за труд, является основной причиной, которая влияет на мотивацию трудовой деятельности персонала. Этот фактор может иметь определяющее значение для персонала с внешней мотивацией, часто играет большую роль во время решения вопроса о продолжении работы в данной организации, а не только в качестве регулирующего и поддерживающего мотивацию. Внушительное значение имеют и много других факторов, для сотрудников с внутренней мотивацией, но заставляет испытывать неудовлетворенность и низкий уровень

заработной платы.

Необходимо чтобы эффективная мотивация сотрудников учитывала трудовое поведение врачей, которое определяется взаимодействием внешних и внутренних стимулирующих сил, и заинтересованностью работников медицины в высокооплачиваемом труде, так же зависимости доходов от результата выполняемой деятельности(Ефименко, 2004).

В данное время увеличилась проблема нехватки квалифицированных медицинских работников в государственных медицинских учреждениях, в связи с переходами к рыночным отношениям. Проблема нехватки квалифицированных медицинских работников ухудшается постоянным увольнением медицинского персонала из государственных медицинских учреждений, так же пополнения коллектива молодыми специалистами, и это все приводит к старению контингента медицинских работников(там же).

Мотивация и условия деятельности медицинских работников являются важными характеристиками состояния системы здравоохранения и основополагающими факторами, определяющими её результативность (Соломанидина, 2016).

Т.О. Соломанидина считает, что несбалансированная мотивация работников может приводить к текучести кадров. Многие медицинские работники увольняются с работы, часто меняют место работы в поисках лучших условий труда и материального вознаграждения (там же).

Мотивация труда медицинских работников закладывается еще во время обучения в университете. Лишь каждый десятый выпускник медицинского вуза готов работать в поликлинике и примерно такое же количество вообще планирует работать по специальности. При этом каждый пятый студент собирается уехать для дальнейшего образования за рубеж. И почти половина из них говорят, что готовы после обучения работать за пределами России(Статистика OpenStreetMap по регионам РФ).

Молодые специалисты чаще всего планируют работать в крупных больницах, так как там есть перспективы, расти профессионально, заниматься

наукой, а не только лечить. Некоторые студенты, которые учились по направлению, или по советам родителей, очень часто не замотивированы работой, и после отработанных положенных трех лет, меняют сферу деятельности(Зайцева,2013).

Очень часто студенты не замотивированы обучением, и не хотят самостоятельно сдавать экзамены. Очень часто студенты покупают зачеты и экзамены. Вследствие того, что их мотивация деформирована еще во время учебы, в дальнейшем во время работы их мотивация тоже деформирована (Вишняков, 1981).

Мотивация сотрудников считается довольно необходимым фактором при взаимоотношениях сотрудника и работодателя. Стимулирование медицинских работников к оказанию высококачественных медицинских услуг является особенно важным, если брать во внимание специфику отрасли здравоохранения, где главным считается работа человека, и вся деятельность связана с жизнью и здоровьем людей(Варданян,2005).

Каждый руководитель поликлиники хочет, чтобы его персонал поставленные перед ним задачи выполнял качественно. Используется система мотивации, чтобы добиться таких результатов. Система мотивации включает в себя нематериальные и материальные составляющие. В любой системе мотивации важную роль занимают всевозможные надбавки, премии, соц. пакеты, вспомогательные выплаты и другие факторы (там же).

В своей работе А.А. Данилюк (2015) пишет о том, что финансовыеспособы управления мотивацией трудовой деятельности используются в медицинских учреждениях:

1. Заработная оплата сотрудника, которая определяется бюджетным финансированием;
2. Доплаты за стаж работы (на основании действующих нормативных актов), использование достижений науки и современных способов труда, обслуживание особо опасных категорий больных, надбавки;
3. Практика премирования сотрудников за качество и размер

производимой работы.

Виды нематериального стимулирования, выделенные Х. Хекхаузенем(2003), которые можно использовать для повышения мотивации трудовой деятельности,представлены на рисунке 1.1:

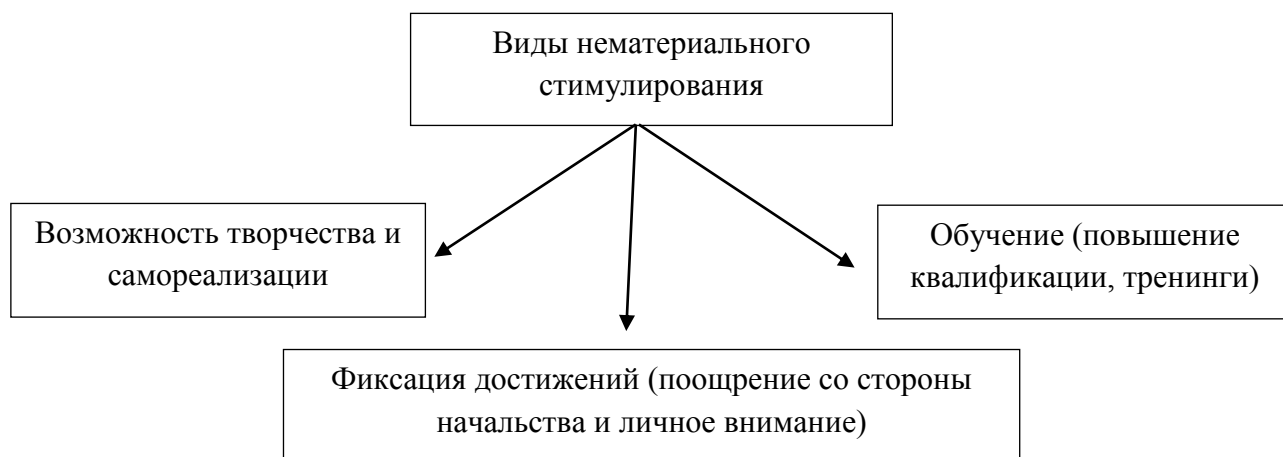


Рисунок 1.1 – Виды нематериального стимулирования

Однако, несмотря на используемые виды нематериального стимулирования, представленные на рисунке 1.1, в разработке системы мотивации HR–менеджеры сталкиваются, например, с такими трудностями и проблемами (там же):

– не предусматриваются интересы работников: желая поощрить за удачу, руководство пользуется обычными методами мотивации (система штрафа, денежные вознаграждения, грамоты, похвала и т.д.), не всегда задумываются о достижении мотивирующего эффекта;

– не предусматриваются ожидания работников: возникает это, когда без получения обратной связи руководство принимает решение по мотивации.

– нестабильность системы мотивации: не следует откладывать мотивирующие мероприятия без серьезной причины, если определённые мотивирующие мероприятия практикуются в компании.

Таким образом, можно сделать вывод, что в здравоохранении существуют значительные проблемы. В таких условиях ответственность накладывается на

медицинский персонал, в независимости от того что оплата труда не соответствует ни квалификации, ни социальной значимости труда, ни выполняемому объему работы. Все это негативно влияет на состояние мотивации трудовой деятельности. Мотивация трудовой деятельности разнообразна и на нее влияют различные факторы: социальные факторы, экономические факторы, организационно – управленческие факторы, факторы профессиональной деятельности, личностные факторы. Стимулирование медицинских работников к оказанию высококачественных медицинских услуг является особенно важным, если брать во внимание специфику отрасли здравоохранения, где главным считается работа человека, и вся деятельность связана с жизнью и здоровьем людей.

1.2. Мотивация как феномен трудовой деятельности

1.2.1. Условия

Условия – совокупность явлений внутренней и внешней среды в случайно влияющих на развитие конкретного психического явления (Чекмарев, 2013).

Выделяют условия, при которых мотив труда не формируется, либо формируется (там же).

Формируется и становится стимулом трудовой деятельности (Уайтли, 2017, с.240-241):

- в распоряжении субъекта управления есть важный набор благ, который соответствует социально обусловленным потребностям человека;
- для того чтобы получить данные блага важны трудовые старания сотрудника;
- главным условием получения блага считается трудовая деятельность;
- получить такие блага с наименьшими материальными и моральными издержками позволяет трудовая деятельность.

Мотив труда не формируется и благо не становится стимулом трудовой деятельности (Доскова, 2009, с.10-11):

- есть иной, больше легкий метод получить желаемое благо, при помощи иной работы, не трудовой деятельности;
- не требует особых собственных усилий получение блага;
- не просто получить желаемое благо, то есть потребуются сверх усилия;
- для получения блага потребуются высочайшая интенсивность труда при отсутствии необходимых критериев для восстановления трудоспособности;
- возможность получения блага в итоге выполнения трудовой деятельности мала.

Таким образом, мотив труда складывается в том случае, когда труд считается если не единственной, то ведущей предпосылкой получения блага. В случае этого благо приобретает стимулирующую функцию и оказывается стимулом труда.

Выделяют разные условия мотивации трудовой деятельности, это материальные, косвенно–материальные, организационные и нравственно – психологические условия.

Добролюбов (2014), к материальным условиям относит (рисунок 1.2):

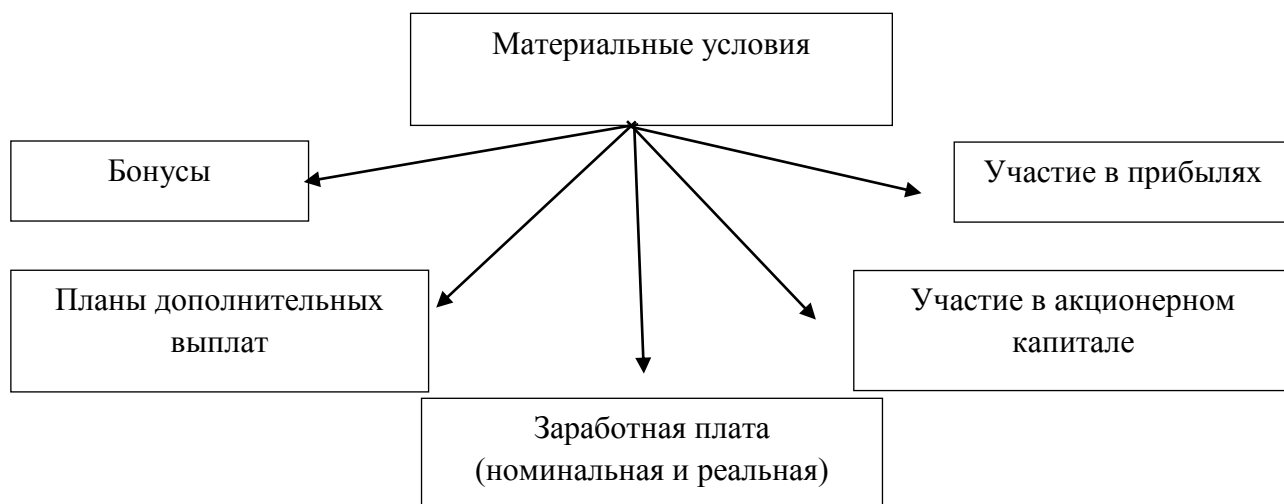


Рисунок 1.2 – Виды материальных условий

Рассмотрим данные виды более подробно:

1. Зарботная плата(Добролюбов, 2014):

– номинальная – оплата труда сотрудника, которая включает в себя ведущую (повременную, сдельную, окладную) и вспомогательную (надбавки, премии, за работу в выходные и праздничные дни, за работу в ночное время, за сверхурочную работу, доплата за вредные условия труда и др.)

–реальная – обеспечение заработной платы путем: 1. Увеличения тарифных ставок в соответствии с государственным минимумом; 2. В соответствии с инфляцией индексации заработной платы; 3. Компенсационные выплаты.

2. Участие в прибылях – это не разовые выплаты, это выплаты, зависящие от прибыли. Устанавливается размер прибыли, из которой складывается поощрительный фонд. Такие выплаты получают сотрудники, которые влияют на прибыль, чаще всего это управленческие кадры. Данные выплаты коррелируются с рангом сотрудника и определяются в процентах к его базисной зарплате(Кузнецов, 2011).

3. Бонусы–это разовые выплаты, выплачиваются из прибыли организации, к таким выплатам относят премии, вознаграждение и добавочное вознаграждение. Виды бонусов бывают разные, за выслугу лет, за отсутствие прогулов, экспортный, за награды. Иногда бонусы зависят от размера получаемой зарплаты и стажа (Мерманн, 2013, с.60).

4. Участие в акционерном капитале– приобретение акций фирмы и получение от этих дивидендов: приобретение акций по льготным тарифам, либо получение акций безвозмездно (там же, с.61).

5. Планы дополнительных выплат – более привлекательны, так как это косвенные затраты, и они не облагаются налогом. Планы связаны чаще всего с сотрудниками сбытовых учреждений и инициируют поиск новых рынков для реализации: презенты компании, субсидированные деловые затраты, покрытие личных затрат, которые только косвенно связаны с работой, например, командировки для родственника или друга, совместно с сотрудником(Кузнецов, 2011).

Соломанидина (2012), к косвенно – материальным условиям относит:

1. Сберегательные фонды–учреждения сберегательных фондов для сотрудников фирмы с выплатой процентов, которые не ниже процентов установленных в Сбербанке РФ. Накопление средств на льготном уровне.

2. Обслуживание личных автомобилей или оплата транспортных расходов –приобретение транспорта: абсолютный сервис, автомобиль с водителем, либо выборочный сервис (сотрудникам с частыми разъездами, руководящему персоналу). Оплата транспортных расходов.

3. Продажа товаров, выпускаемых организацией – выделение средств на скидку при продаже выпускаемых организацией товаров.

4. Питание – выплата субсидий на питание, или выделение средств компанией, на питание в организации.

5. Программы обучения организации – оплата затрат на обучение или переобучение в образовательных учреждениях или в учреждениях.

6. Медицинское обслуживание – выделение денежных средств на медицинское обслуживание, учреждения и заключение договоров с медицинскими учреждениями.

7. Стипендиальные программы – выделение средств и покрытие затрат на обучение.

8. Консультативные службы – выделение денежных средств, заключение договоров и учреждения консультационных служб.

9. Программы жилищного строительства – выделение средств на строительство на паевых условиях или строительство собственного жилья.

10. Гибкие социальные выплаты – на «приобретение» льгот и услуг компания устанавливает определенную сумму. Сотрудник самостоятельно выбирает услуги и льготы в рамках данной суммы.

11. Страхование жизни–страхование жизни работников за счет средств компании и за символическое отчисление в страховую компанию для членов семьи. Данные средства удерживают из доходов работников. Сумма равная годовому доходу работника выплачивается при несчастном случае, выплачиваемая сумма удваивается при несчастном случае, связанном со

смертельным исходом.

12. Программы, связанные с обучением и воспитанием детей – выделение средств на образование и воспитание детей и внуков работников организации.

13. Отчисления в пенсионный фонд – в самой организации может быть создан дополнительный фонд пенсионного обеспечения, или, например, по соглашению с любым фондом на стороне.

14. Медицинское страхование – сотрудников и членов его семьи.

15. Программы выплат по временной нетрудоспособности – за счет средств, удерживаемых из прибылей сотрудника и за счет средств организации.

16. Ассоциация получения кредитов – льготные кредиты на приобретение товаров и услуг длительного пользования, на строительство и покупку жилья.

Организационные и нравственно–психологические условия представлены на рисунке 1.3 (Ричи, 2004, с.210-211):

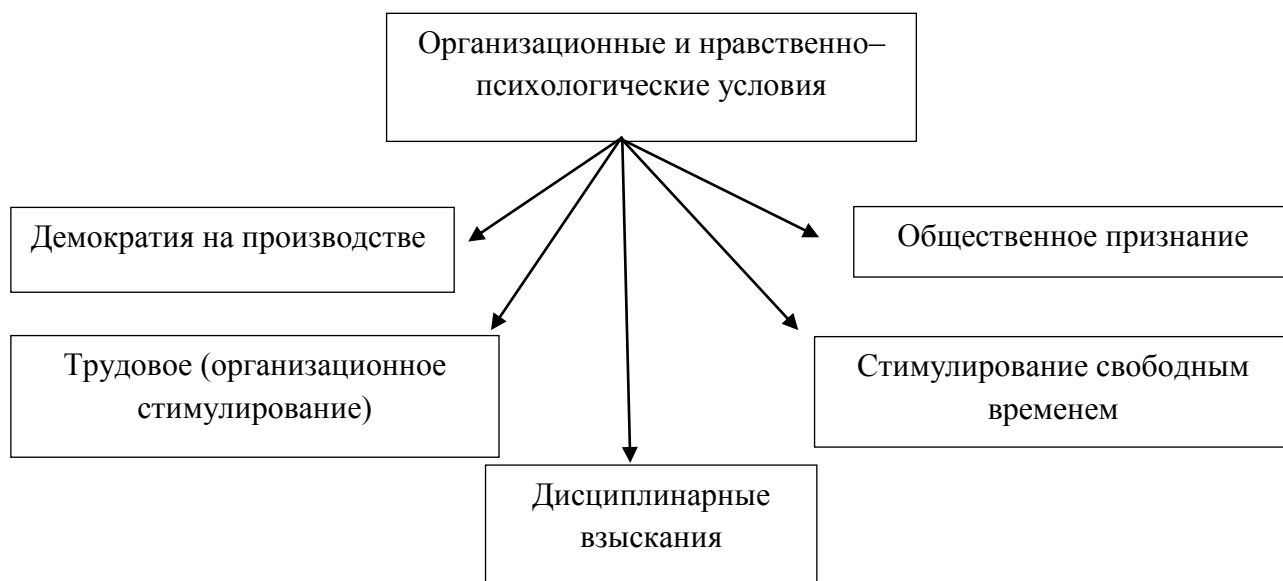


Рисунок 1.3 – Организационные и нравственно–психологические условия

Рассмотрим данные условия более подробно (Ричи, 2004, с.211-212):

1. Трудовое (организационное стимулирование)– регулирует поведение сотрудника на базе изменения чувства удовлетворенности работой и подразумевает присутствие творческих составляющих в его труде, улучшение условий труда, в соответствии с отношениями в коллективе ротация кадров,

возможность обучения за счет предприятия

2. Стимулирование свободным временем – регулировка времени занятости сотрудников: предоставление работнику дополнительных выходных, отпусков, выбор времени отпуска за творческую и активную работу. За высокую производительность труда, уменьшение продолжительности рабочего дня. Гибкий график работы.

3. Общественное признание – вручение грамот, значков, благодарностей, на доске почета размещение фотографий, публичные поощрения. Положительная информация в СМИ.

4. Демократия на производстве, которая формирует коллективизм, преданность своей организации, стремление улучшить конечные результаты ее деятельности – правильный выбор стиля руководства, учет мнения работников, практика оценки работы сотрудников. О состоянии дел, текущих планах и перспективных регулярно информировать работников. Заключение коллективного договора.

5. Дисциплинарные взыскания – в соответствии с законодательством обеспечение справедливости и обоснованности взысканий.

Таким образом, мотивировать труд работника может как сам процесс труда, так и ожидание определенных благ, которые он получит по итогам деятельности. При организации труда могут быть созданы условия, как вызывающие активность, так и снижающие ее, при этом важную роль играют факторы, которые также оказывают влияние на формирование мотивации у сотрудников.

1.2.2. Факторы

Фактор – (от лат. factor – делающий, производящий) – движущая сила, причина какого-либо явления или процесса, определяющая его сущность, главное направление; существенное обстоятельство в каком-либо процессе (Сурков, 2012).

Согласно трудам, С. Суркову и О. Тятенкову на четыре группы можно разделить факторы мотивации труда (там же):

– организационные факторы, удовлетворение потребностей в содержимом работы;

– экономические факторы, содействующие удовлетворению разного рода материальных потребностей, без удовлетворения этих потребностей человек не сможет физически выжить;

– социальные факторы, удовлетворение социальных потребностей, таких как потребности одобрения, участия, признания, самовыражения;

– психологические, факторы удовлетворения эстетических и личных потребностей, при этом свойственных определенному человеку, то есть индивидуальных.

Так же можно выделить три фактора мотивации труда(Осипова, 2005):

1. Факторы внутренней мотивации. Эти факторы определяются потребностями самого человека. В данном случае нет связи между деятельностью работника и внешними обстоятельствами.

Например, к таким факторам можно отнести: личностный рост, потребность в общении, убежденность, идеи, творчество, самореализация и др.

2. Факторы внешней положительной мотивации. Данные факторы определяются внешними причинами, возникает в том случае, если к определенным действиям сотрудника подталкивают внешние обстоятельства. Такая мотивация неустойчива и краткосрочная. К такой мотивации относятся стимулы, из-за которых работник прилагает усилия: продвижение по работе, материальное стимулирование, престиж, одобрение со стороны коллектива.

3. Факторы внешней отрицательной мотивации. К такой мотивации относятся: штрафы, критика, осуждение, наказания.

К. Замфир считает, что для наиболее повышенной эффективности труда выгодное соотношение между тремя видами мотивации, при котором главное место занимают внутренние мотивы при совместном использовании внешних положительных мотивов, и притеснении или устранении внешних отрицательных мотивов (Замфир, 1983, с.89).

Н.И. Вишняковым было отмечено, что совокупность факторов может быть

причинами любой деятельности. К данным факторам относятся (рисунок 1.4),(Вишняков, 2015,с.150-151):

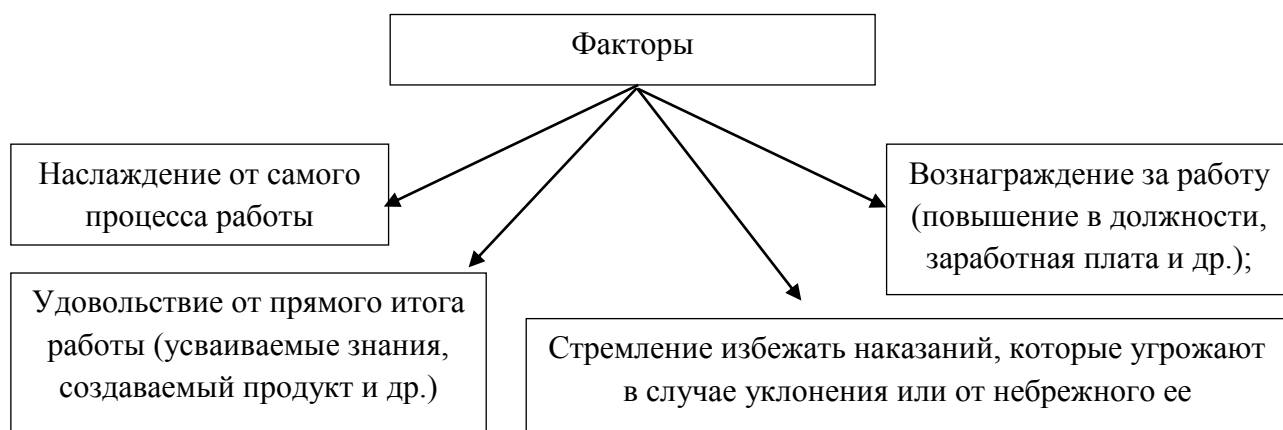


Рисунок 1.4 – Факторы, которые могут быть причинами любой деятельности

Все эти причины могут иметь и отрицательную сторону, отталкивая человека от деятельности, а не привлекая к ней. Например, сотрудник, у которого будет страх перед наказанием за ту или иную работу, будет стараться уклоняться от нее всеми способами, а также испытывать негативные эмоции к той или иной деятельности. При рассмотрении мотивации нужно сконцентрироваться на факторах, которые принуждают человека работать и увеличивают его воздействие. Главные из них: интересы, мотивы, потребности, стимулы (Вишняков, 1981).

Таким образом, к основным мотивирующим факторам труда медицинских работников относятся ощущение полезности и важности работы, чувство морального удовлетворения, возможность поддерживать свое здоровье и здоровье близких, демотивирующими факторами являются низкая заработная плата, неблагоприятные условия труда.

1.2.3. Мотивы

Под мотивом часто понимают внутреннюю побудительную (движущую) силу, направленную на успешное выполнение.

Как пишет А. Маслоу: «Мотив – это побуждения к деятельности, связанные с удовлетворением потребности субъекта»(Маслоу, 2014,с.290).

Трудовой мотив – это непосредственное побуждение работника к деятельности (работе), связанное с удовлетворением его потребностей (там же).

Мотив труда основывается лишь только в том случае, когда трудовая деятельность считается в случае если не единственным, то главным условием получения блага. Огромный смысл для образования мотивов труда содержит оценка вероятности успеха поставленной цели. В случае если получение блага не требует особенных усилий или в случае если благо довольно непросто получить, то мотив труда чаще всего не формируется. В том случае если в инструкции человека, который управляет, есть нужный комплект благ, подходящий социально предопределенным потребностям человека, то происходит формирование мотива труда. Личные трудовые усилия работника нужны для принятия благ. Трудовая деятельность разрешает работнику получить эти блага с наименьшими издержками – моральными и материальными, чем всевозможные иные виды работы, и доставлять ему максимальную удовлетворенность (Чирков, 1996).

В структуру мотива труда входят (Чирков, 2004, с.33):

- потребность, которую человек хочет удовлетворить при помощи трудовой деятельности;
- благо, которое потребуется человеку для удовлетворения этой потребности;
- трудовое действие, необходимое человеку для получения блага;
- цена, которую сотрудник готов платить за получение искомого блага.

Общим у них считается собственно, то, что удовлетворение потребностей связано с трудовой деятельностью.

В.И. Чирков отмечает, что характер постигнутых человеком трудовых ценностей и норм, приносящих смысл будущей трудовой деятельности, предопределяющих образ жизни, имеют большую значимость для формирования трудовой мотивации. Человек знает при помощи труда, какие интересы он будет реализовывать, и вступает в профессиональную трудовую деятельность с развитым ценностным сознанием (там же).

Выделяют 5 основных функций мотивов в сфере труда (рисунок 1.5) (Зоткин, 2007, с.40):

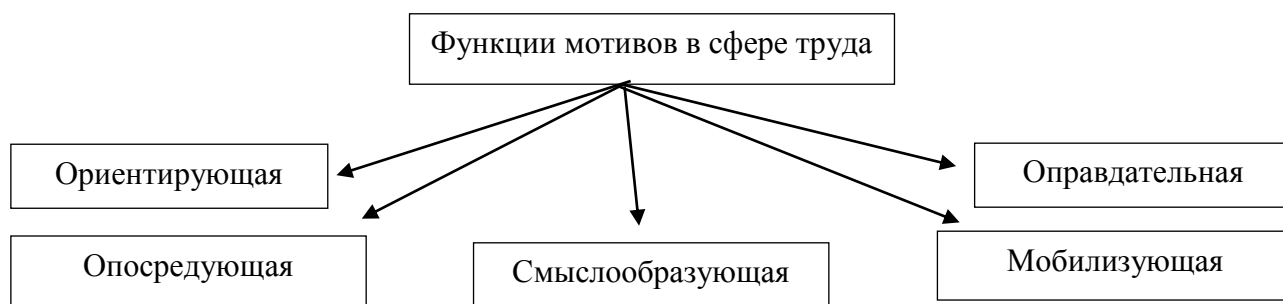


Рисунок 1.5 – Основные функции мотивов в сфере труда

Рассмотрим данные функции мотивов в сфере труда более подробно (там же):

- ориентирующая, обращающая сотрудника на конкретное поведение;
- оправдательная, отражающая в мотиве поведения отношение сотрудника к общепризнанному и установленному эталону поведения, социальной норме;
- опосредующая, обусловленная итогом влияния на поведение сотрудника как внешних, так и внутренних побуждений, что отображается в мотиве;
- мобилизующая, заключается в том, что мотив заставляет работника сконцентрироваться, собраться для выполнения работы;
- смыслообразующая, которая отражает смысл поведения сотрудника; мотив показывает значимость данного поведения для сотрудника.

Большое количество мотивов можно представить последующими их видами (Травин, 2012 с.61-62):

- опирается на потребности являться частью коллектива, это мотив стабильности;
- опирается на желание утвердить себя в обществе, – мотив

самоутверждения;

- человек может жертвовать стабильностью, вместо установки «быть руководителем, хозяином» – мотив самостоятельности;

- человек предпочитает надежность и стабильность деятельности трудовой – мотив стабильности;

- мотив приобретения нового, например, знания, вещей;

- мотив справедливости.

Трудовая деятельность сотрудника сразу несколькими мотивами мотивируется, и эта совокупность называется мотивационным ядром. Сила мотива - именно этим параметром характеризуются мотивы, которые входят в мотивационное ядро. Сила мотива выражает вероятность достижения целей сотрудника, и степень актуальности потребности (Ребров, 2008).

Структура мотивационного ядра зависит от многих факторов, например, от конкретных трудовых ситуаций, от удовлетворенности сотрудника этими ситуациями, от субъективных характеристик сотрудника (Ребров, 2008).

Ю.В.Иванов отмечает, что трудовое поведение характеризуется мотивационным ядром, и включает группы мотивов (Иванов, 2011):

- мотивы престижа – выражаются в стремлении воплотить социальную роль, а также принять участие в общественно значимой деятельности;

- мотивы признания – заключаются в стремлении воплотить в труде собственные возможности;

- мотивы обеспечения – ориентация на заработок, данные мотивы связаны с оценкой совокупности материальных средств, важных для обеспечения благополучия сотрудника и его семьи.

Методом для того чтобы выработать мотив у сотрудника является создание условий и обстоятельств, при которых проявляется возможность удовлетворения потребностей с помощью трудовой деятельности.

Ю.В. Василькова приводит следующие причины выбора медицинской профессии (Василькова, 2007, с.98):

- желание лечить людей;

- желание облегчить страдания тяжелобольных, стариков и детей;
- возможность заботиться о здоровье своих близких;
- престиж профессии и семейные традиции;
- желание решать научные медицинские проблемы;
- возможность заботиться о своем здоровье;
- возможность оказывать влияние на других людей;
- доступность медикаментов;
- материальная заинтересованность.

Существуют условия, при которых мотив труда формируется или не формируется. Мотив труда является ведущей предпосылкой получения блага. Существуют разные условия мотивации трудовой деятельности, это материальные, косвенно – материальные, организационные и нравственно – психологические условия(Гущина,2000).

Выделяют 4 группы факторов мотивации: организационные, экономические, социальные и психологические факторы. Так же факторы мотивации можно разделить на факторы внутренней мотивации, факторы внешней положительной мотивации и факторы внешней отрицательной мотивации.

Мотив труда основывается, когда трудовая деятельность считается главным условием получения блага. В структуру мотива труда входят потребности, благо, трудовое действие, цена и это все связано с трудовой деятельностью. К основным функциям мотивов в сфере труда относят, ориентирующую, оправдательную, опосредующую, мобилизующую, смыслообразующую(Гущина,2000).

Можно разделять мотивы по разным основаниям:

1. Функциональными и диспозиционными (Патрушев, 1995, с.87):
 - Функциональные или временные мотивы, объединены с определенными типами работы человека (профессиональные, учебные, общественно – политической работой). Данные мотивы могут быть в наименьшей или в большей мере неосознаваемыми или осознанными.

–Диспозиционные или устойчивые мотивы для личности, обнаруживаются в разных ситуациях и видах работы. К этим мотивам относятся: мотив власти, достижения, помощи.

2. Осознаваемыми и неосознаваемыми;

– Неосознаваемые мотивы, данные мотивы не известны самому человеку, человек не дает себе отчет, что же стимулирует его к работе (влечение, страсть, установки)(Татарников, 2007).

Интуиция – дает возможность получать человеку решения фактически автоматически (к примеру, врач – хирург с огромным опытом работы быстро автоматически устанавливает верный диагноз)(Черноруцкая, 2009).

Влечение – психическое положение, выражающее недифференцированную, мало осознаваемую или неосознаваемую необходимость человека(Татарников, 2007).

Установка – неосознаваемое стремление принимать находящееся под определённым углом зрения и вести себя так (а никак не по-другому). Установки могут быть как негативными, так и позитивными, они подразумевают какое-либо действие или отказ от этого действия(Черноруцкая, 2009).

Защитные механизмы психики: установленная система психологической защиты стабилизации личности, она ликвидирует негативные чувства, либо объединяет их к минимальному количеству. Пока внешние сведения никак не противоречат сформировавшимся взглядам о себе и об обществе – все отлично, однако в случае если появляются расхождения между представлением и реальностью возникает напряженность, сократить которую возможно или поменяв собственные убеждения, или не принять, отвергнуть сведение. Тут вмешивается надзор личности и формируется защитный механизм(Терещук,2016).

– Осознаваемые мотивы, когда человек дает себе отчет в том, что же стимулирует его в работе и что же является содержанием его потребностей. К осознаваемым мотивам поведения В.Г. Леонтьев относит(Леонтьев, 2002, с.140-

141):

1. Желание – осмысленная необходимость и влечение к чему–либо абсолютно установленному.
2. Влечение – более простая биологическая форма ориентированности.
3. Интерес – познавательная модель ориентированности на предметы. Он становится склонностью при включении в интерес волевого компонента.
4. Стремление – появляется при включении в текстуру стремления волевого компонента.
5. Идеал – конкретизируемая в образе либо в понятии предметная задача предрасположенности, то, что человека влечет.
6. Мироззрение – это концепция эстетических, философских, моральных, естественнонаучных и прочих взглядов на окружающий мир.
7. Убеждение – это высочайшая форма ориентированности, это концепция мотивов личности, побуждающая действовать в согласовании с собственными убеждениями, принципами, миропониманиями.

Осознаваемые мотивы по значимости в деятельности можно разделить на: мотивы – смыслы и мотивы – стимулы. Мотивы осуществляют разную значимость так как деятельность человека носит полимотивированный вид(Терещук,2016).

Мотивы – стимулы – это мотивы, побуждающие и характеризующие подбор ориентированности работы и действия человека (Михайлов, 1998, с.22).

Мотивы – смыслы – это мотивы, которые дают нашей работе в целом, индивидуальное значение (там же).

В работе данные мотивы выстраиваются в некоторую иерархию. Верхнюю ступень в ней занимают – мотивы - смыслы. Низшую ступень – мотивы - стимулы(Петрюкова, 2017).

Мотивы могут быть явные и скрытые. Одновременно может быть несколько мотивов у человека(Комаров, 2010).

Явная мотивация, по мнению Е.И. Комарова, представляет собой посредством сил извне побуждение к деятельности, то есть человек считает

всего лишь пешкой себя, а причины своего поведения воспринимает как навязанные. Данная мотивация регулируется внешними психологическими и материальными условиями: наказанием, вознаграждением и деньгами. На стимулах, вытекающих из сложившейся ситуации, строится побуждение к действию. Потребности в личном выборе и компетентности, для человеческого «Я» являются ведущими и обуславливают внутреннюю мотивацию. Люди при таком виде побуждения воспринимают себя как эффективного агента при взаимодействии с окружением и понимают то, что они являются истинной причиной осуществляемого. В случае со скрытыми мотивами, в отличие от явных, используются чувство удовлетворения от труда, возможность самореализации, уверенность в себе, желания, цели, намерения, интересы и потребности. К явным мотивам относятся такие, как заработная плата, дополнительные бонусы и выплаты, престижность профессии, а к скрытым – стремление к развитию, к карьерному росту (Комаров, 2010, с.55-56).

Круглов Е.Е. (2013) отмечает, что скрытые мотивы находятся за пределами личности, а явные возникают изнутри. В чем и заключается их главная разница. В многочисленных исследованиях было доказано, что к ослабеванию скрытой мотивации может привести выдача вознаграждения за поведение, которое и без того доставляет удовольствие. Также их отличие в том, что скрытые мотивы выполняют функцию побуждения к действию, а явные – направление деятельности, то есть определение человеком за счет чего он сможет удовлетворить свою потребность и добиться цели.

Таким образом, основным двигателем процесса формирования основных потребностей личности является скрытая мотивация. Однако существуют и другие виды мотивации, играющие немаловажную роль в формировании потребностей: функциональные и диспозиционные, осознаваемые и неосознаваемые. При этом у работников коммерческих и государственных медицинских учреждений вид мотивации различается, что определяется особенностями их трудовой деятельности.

Таким образом, можно сделать выводы, что мотивация трудовой деятельности работников зависит от условий, факторов и мотивов трудовой деятельности (см. рисунок 1.6)



Рисунок 1.6 – Мотивация как феномен трудовой деятельности

1.3. Особенности трудовой деятельности врачей в медицинских учреждениях

Системой здравоохранения, в рамках которой медицинский сотрудник воплотит в жизнь свои трудовые функции, определяется регулирование трудовой деятельности медицинских сотрудников. Различают муниципальную, частную и государственную системы здравоохранения.

С характером профессиональной деятельности медицинских сотрудников связаны особенности регулирования труда.

Объектом труда медицинских работников, по мнению Г.И. Гатауллина, является здоровье и жизнь человека, в этом состоит специфика трудовой деятельности медицинских работников. Это требует от медицинских работников больших психологических затрат, и возлагает на сотрудников большую ответственность за итоги труда. И в следствии этого у сотрудников возникает нервное переутомление(Гатауллин, 2017).

Так же к специфике трудовой деятельности медицинских работников можно отнести условия труда. По выполняемой деятельности медицинские работники могут пребывать в условиях, вредных для здоровья (например, ионизирующие излучения, контакт с источниками инфекций, работа с рентгеновскими аппаратами). В некоторых обстановках медицинским работникам приходится исполнять работы, которые для жизни опасны (Гущина,2000).

Медицинские организации считаются местом профессиональной деятельности медицинских работников. Медицинская работа многообразна и нередко отличается по профессиональным действиям, плотности рабочего дня, режиму работы, степени контакта с больными и др. От вида лечебного учреждения в которой он работает и узкой специализации зависит труд одного и того же специалиста. Например, по условиям, характеру и объему выполняемых операций различается работа врачей хирургического профиля. Несет различную физическую нагрузку, нервно эмоциональную нагрузку и

выполняет различные профессиональные действия, терапевт в санатории, в поликлинике и в стационаре(Черноруцкая, 2009).

За последние годы произошли существенные изменения лечебного процесса, произошло деление специальностей на более узкие направления (нефролог, пульмонолог, терапевт – кардиолог, гастроэнтеролог и т.д.), появились новые врачебные специальности (врач– реаниматолог, радиолог, анестезиолог и т.д.), сложнейшая лечебно – диагностическая аппаратура стала применяться в медицине (электроника, волновая эндоскопия), усложнились способы контроля за самочувствием больного. Вследствие этого потребовалось постоянное повышение интеллектуального уровня и профессионального мастерства, так как существенные изменения лечебного процесса привели к усложнению профессиональных действий.

Специфика трудовой деятельности медицинских сотрудников заключается в том, что здоровье и жизнь человека являются объектом их труда. Труд медицинских сотрудников связан с нервным переутомлением, так как специфика трудовой деятельности возлагает на работника огромную ответственность за результаты труда (Методическое пособие РАМН, 2009, с.30-31).

Условия труда так же можно отнести к специфике трудовой деятельности. В некоторых ситуациях медицинским работникам нужно выполнять работу, которая опасна для жизни (например, работа на рентгеновских аппаратах, с источниками инфекций непосредственный контакт, контакт с источником ионизирующих излучений)(Гатауллин, 2017).

Длительность рабочего времени медицинских сотрудников определяется Правительством Российской Федерации, и зависит от специальности или должности. Не больше 39 часов в неделю для медицинских сотрудников составляет длительность рабочего времени (Черноруцкая, 2009).

В зависимости от занимаемой специальности или должности устанавливается сокращенная длительность рабочего времени, это прописано в распоряжении Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2003года,

№101 «О продолжительности рабочего времени медицинских сотрудников в зависимости от занимаемой должности ими должности и специальности» (Постановление правительства РФ).

Длительность рабочего времени в зависимости от занимаемой специальности или должности(Постановление правительства РФ):

1. Согласно приложению № 1 по списку, например, в кожно-венерологических диспансерах; медицинские сотрудники, которые работают в инфекционных кабинетах, отделениях, поликлиниках; работающие с ВИЧ – инфицированными больными. Длительность рабочего времени таких медицинских работников составляет 36 часов в неделю.

2. Согласно приложению №2 по списку, продолжительность рабочего времени составляет 33 часа в неделю. К таким медицинским работникам относятся, врач амбулаторного приема, который осуществляет прием больных в лечебно-профилактических учреждениях, например, амбулатории, медицинские станции, поликлиники, медицинские кабинеты, диспансеры.

3. Согласно приложению №3 по списку, продолжительность рабочего времени составляет 30 часов в неделю. В этот список входят средний медицинский персонал и врачи, которые работают в противотуберкулезных (туберкулезных) учреждениях или в структурных подразделениях.

4. Продолжительность рабочего времени составляет 24 часа в неделю, для медицинских сотрудников, которые осуществляют экспериментальное гамма – облучение, гамма – препаратами и осуществляющими гамма – терапию в радиоманипуляционных лабораториях и кабинетах(постановление РФ №101).

Медицинским сотрудникам, которые работают и проживают в поселках городского типа или в сельской местности, продолжительность работы по совместительству может быть больше.

Сотрудники медицинских учреждений по продолжительности рабочего времени могут быть разделены на две категории (Родионова, 2009, с.54):

1. Сотрудники с обычной длительностью рабочего времени;
2. Сотрудники с сокращенной длительностью рабочего времени.

Только небольшая часть сотрудников имеет обычную рабочую неделю, продолжительностью сорок часов. К таким сотрудникам можно отнести: руководителей больниц, аптек, поликлиник; заместителей руководителей данных учреждений; младший медицинский персонал и обслуживающий персонал (там же).

Нормирование труда связано с определенными сложностями, так как труд многих категорий сотрудников медицины отличается повышенной ответственностью.

Так же есть ежегодный дополнительный отпуск, он может быть предоставлен отдельным категориям медицинских сотрудников. Правительством Российской Федерации устанавливается продолжительность дополнительного отпуска. Такой отпуск предоставляется сотруднику сверх основного отпуска (Постановление правительства РФ).

У врачей ряда специальностей есть нормы нагрузки на один час работы, это зависит от специальности и места осуществления врачебной деятельности (например, прием в поликлинике, помощь на дому).

Количество граждан, которых врач определенной специальности может в среднем принять в течение одного часа, является нормой нагрузки соответствующей специальности.

Установление норм нагрузки в медицинских учреждениях преследуют две цели: – Цель рационального использования рабочего времени; – Цель охраны здоровья медицинских работников, которые работают во вредных условиях (Абрамова, 1998, с.160).

Таким образом, можно сделать выводы что системой здравоохранения, в рамках которой медицинский сотрудник воплотит в жизнь свои трудовые функции, определяется регулирование трудовой деятельности медицинских сотрудников. К специфике трудовой деятельности медицинских работников частных клиник можно отнести условия труда. По выполняемой деятельности медицинские работники в государственных учреждениях могут пребывать в более худших условиях (отсутствие высокотехнического оборудования). От

вида лечебного учреждения в которой он работает и узкой специализации зависит труд одного и того же специалиста. В зависимости от занимаемой специальности или должности устанавливается сокращенная длительность рабочего времени. Медицинским сотрудникам, которые работают в государственных клиниках, по сравнению с частными, продолжительность работы может быть больше, при этом она может быть не оплачиваемая.

1.4. Различия в мотивации среди врачей государственных и коммерческих учреждений

В настоящее время альтернатива государственным медицинским учреждениям – это повсеместное распространение частной медицины. В связи с этим возникают исследования, главная цель которых – изучить особенности трудовой деятельности в учреждениях различного типа.

Анализ исследований таких ученых, как А.И. Вишняков(2015), Г.А. Абдрахманова (2015), К.С. Терещук (2016) показали, что перед работой в государственных учреждениях работа в частных фирмах не всегда имеет существенные преимущества. Так, в частных фирмах не всегда заработная плата у персонала существенно превышает заработную плату персонала государственных учреждений. Более удобный (гибкий) график работы, лучшие условия труда, наличие различных бонусов и премии – преимущества работы в частных фирмах. Также у медицинского персонала частных клиник имеется большее количество времени для проведения диагностики, так на прием одного пациента отводится от 30 минут до 1 часа, в то время как в государственных учреждениях на прием одного больного отводится 12 минут(Вишняков, 2015).

Однако у специалистов, работающих в государственных учреждениях имеются: возможность бесплатного повышения собственной квалификации, больше социальных гарантий, возможность карьерного роста. На сегодняшний день часто техническое оснащение государственных учреждений в условиях действия программы модернизации здравоохранения превосходит частные фирмы.

При этом все вышеперечисленные факторы влияют на мотивацию трудовой деятельности медицинских работников (там же).

К.С. Терещук (2016) в своем исследовании установил различия между сотрудниками частных фирм и государственных учреждений:

1. Мотивы получения образования по медицинскому профилю. Причинами выбора медицинской профессии у работников частной фирмы являются: возможность заботиться о здоровье близких людей и личном, а для врачей государственного учреждения – престиж профессии, семейные традиции, облегчить мучения детей, стариков и тяжело больных, а также в целом лечить пациентов.

2. Ценностные ориентации: у врачей частных фирм – ориентация на эгоизм, а у врачей государственного учреждения – на результат и альтруизм.

3. Удовлетворенность трудом: в отличие от медицинского персонала в частной фирме у медицинского персонала государственного учреждения в профессиональной деятельности выше уровень притязаний, как и в работе удовлетворенность достижениями и взаимоотношениями с сотрудниками, интерес к работе, а также он более удовлетворен трудом.

4. Мотивирующие факторы: для персонала частной фирмы главенствующими факторами являются социально-психологические составляющие управления, такие как: благоприятная социально-психологическая атмосфера и отношения руководителя аппарата к труду подчиненных, а медицинский персонал государственного учреждения мотивируют материальные стимулы – улучшение условий трудовой деятельности, поддержание и обеспечение уровня материально-технической базы учреждения.

5. Демотивирующие факторы: для сотрудников частной фирмы основным демотивирующим фактором является нерегулярность выплаты заработной платы, а для сотрудников государственного учреждения – низкая заработная плата.

Однако необходимо отметить, что как персонал частных фирм, так и персонал государственных учреждений демотивирует негативное отношение руководителя к подчиненным. Неэффективная деятельность учреждения, мотивирует к труду – увеличение уровня заработной платы (Таткина).

Мотивация работников государственных учреждений имеет особенности, которые отличают ее от мотивации в частных клиниках. В данном секторе деятельность имеет комплексную систему между государственными служащими социально-экономических отношений и строго регламентирована. Стремление врачей государственных учреждений направлено на достижение своих целей и реализацию общенациональных интересов, связанных с улучшением здоровья населения (Герчиков, 2011, с.100).

В данных учреждениях основные факторы стимулирования труда – вторичные потребности (самореализация, карьерный рост, помощь людям). Необходимо выделить проблемы, которые существуют в системе мотивации в государственных учреждениях:

1. Развитие общества и кадровых технологий привело к усложнению мотивов людей, при этом мотивация медицинских работников по-прежнему остается на низком уровне, так как простых должностных инструкций и жестких регламентов стало недостаточно (там же).

2. Уровень заработной платы в государственных учреждениях практически не превышает заработную плату в частных клиниках, однако анализируя результаты социальных опросов многие медицинские работники считают, что смогут найти более высокооплачиваемую работу в коммерческом секторе. Из-за этого каждый год происходит отток высококвалифицированных кадров в возрасте от 30 до 50 лет в коммерческий сектор. При этом для молодых квалифицированных специалистов работа в государственных учреждениях становится менее привлекательной, что также связано с мотивацией (Пригожин, 2013, с.75-76).

3. На выслуге лет построена почти вся система оплаты труда в государственных учреждениях, а в частных клиниках существуют поощрения сотрудников за полугодие, за год, за работу без нарушений и жалоб каждый месяц и за добросовестное выполнение своих обязанностей. Иными словами, в частных клиниках существуют дополнительные бонусы сотрудникам, качественно выполняющим свою работу (там же).

4. Не всем предоставляется система государственных гарантий. Так, например, лишь молодые врачи могут пользоваться различными программами и бонусами для получения жилья и разнообразных типов страховок. У младшего персонала данные возможности отсутствуют.

Однако необходимо отметить, что дополнительные выплаты также доступны не всем. Система премирования сотрудников разработана таким образом, что учитывает все нюансы такие как, помощь в профессиональной адаптации «новичкам», квалификация, ученая степень и т.д. При этом зачастую в частных клиниках зарплата врача привязана к показателю его выручки, что приводит к продаже лишних услуг и мотивации, связанной с эгоизмом и желанием получать большую зарплату. Эти данные подтверждает опрос, проведенный в частных клиниках и государственных учреждениях Москвы и Санкт-Петербурга: 45% компаний (40% из них частных) вознаграждение медицинским работникам увязывают с выручкой: повышением объема фактически оказанных услуг, ростом числа страховых пациентов и выполнением плана. Остальные участники опроса отметили, что главная задача врача связана с эффективным лечением пациента и назвали отрицательной практикой привязку оплаты к выручке клиники (Козлова, 2012).

В системе мотивации всех сотрудников государственных и частных учреждений важную роль играет книга отзывов, за положительные отзывы в которой премируют сотрудников.

Также необходимо отметить, что в системе установок врачей государственных учреждений особой место занимает социальная полезность, общая и творческая активность. В отличие от них работники частных клиник

особое внимание уделяют социальному статусу и стремление к личному первенству. Факторы, мотивирующие деятельность медицинских работников государственных учреждений – это грамотный руководитель, хороший коллектив, признание собственных достижений другими и удовлетворенность работой. Врачи частных клиник отметили схожие факторы (признание и результат), добавив к ним заработок. Если в первом случае демотивирующими факторами выступают неясность функций и некомпетентный руководитель, то во втором также некомпетентный руководитель и критика(Михайлова).

Таким образом, в государственных учреждениях основные источники мотивации труда медицинского персонала: ценностная мотивация (интернализация ценностей), мотивация социального признания (внутренняя концепция «Я») и процессуальная мотивация. В частных фирмах, где существуют более комфортные условия труда, позволяющие медицинскому персоналу трудиться для удовлетворения своих по большей мере эгоистических потребностей, мотивация преимущественно инструментальная, внешняя. Врачи частных клиник рассматривают свою работу, как место где есть возможность самореализации и повышения собственного статуса и улучшения собственного комфорта. При этом основным демотивирующим фактором является изменение степени комфорта. Мотиваторами их труда выступают факторы, которые позволяют лучше выполнять свою деятельность, так как они ориентированы на развитие в трудовой деятельности. Однако проводимые исследования не позволяют определить степень значимости заработной платы в мотивации медицинских работников, так как получены неоднозначные данные, которые требуют конкретизации и уточнения. Именно поэтому необходимо проведение эмпирического исследования скрытых и явных мотивов сотрудников государственных медицинских учреждений и коммерческих учреждений.

Выводы по главе 1

В первой главе были рассмотрены теоретические аспекты мотивации трудовой деятельности. Так, был сделан вывод о том, что в здравоохранении существуют значительные проблемы, оплата труда не соответствует ни квалификации, ни социальной значимости труда, ни выполняемому объему работы.

Основными условиями, влияющими на мотивацию медицинских работников, являются: заработная плата, участие в прибылях, бонусы, участие в акционерном обществе, планы дополнительных выплат. К организационным и нравственно–психологическим условиям относятся: трудовое (организационное стимулирование), дисциплинарные взыскания, стимулирование свободным временем, общественное признание, признание со стороны руководства, демократия на производстве.

В ходе изучения таких факторов, как организационные, экономические, социальные, психологические, факторы внутренней и внешней положительной мотивации сделан вывод о том, что к основным мотивирующим факторам труда медицинских работников относятся ощущение полезности и важности работы, чувство морального удовлетворения, возможность поддерживать свое здоровье и здоровье близких. При этом основным двигателем процесса формирования основных потребностей личности является скрытая мотивация.

К специфике трудовой деятельности медицинских работников можно отнести следующие условия труда: произошло деление специальностей на более узкие направления, появились новые врачебные специальности, длительность рабочего времени медицинских сотрудников определяется Правительством Российской Федерации, и зависит от специальности или должности и пр.

В государственных учреждениях основные источники мотивации труда медицинского персонала - ценностная мотивация, мотивация социального признания и процессуальная мотивация, а в частных фирмах – мотивация преимущественно инструментальная, внешняя. Однако, при равных условиях деятельности как в государственных, так и в частных медицинских

учреждениях наблюдается различное отношение к труду и его результатам с точки зрения эффективности деятельности специалистов.

Необходимо отметить, что исследований в сфере мотивации медицинских работников государственных учреждений и коммерческих учреждений недостаточно. Вмотивационной картине эффективных и неэффективных врачей, работающих в различных по статусу медицинских учреждениях, не представлены сходства и отличия в явных и скрытых мотивах труда при имеющихся значимых или незначимых расхождении между СО и ЭО. Этим и обусловлена необходимость проведения самостоятельного исследования.

ГЛАВА 2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОТИВАЦИИ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧЕЙ ГОСУДАРСТВЕННЫХ И КОММЕРЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

2.1. Организация и планирование исследования

Цель: Выявить различия в мотивационной картине трудовой деятельности врачей коммерческих и государственных учреждений, сравнить самооценку и экспертную оценку врачей в контексте эффективности их деятельности.

Задачи:

1. Провести эмпирическое исследование, которое позволит нам выявить различия в мотивационной картине врачей в государственных и коммерческих учреждениях в контексте эффективности их деятельности.

2. Проверить гипотезы.

Гипотезы исследования:

1. Существуют различия в трудовой мотивации у врачей коммерческих и государственных медицинских учреждений.

2. Существуют различия в трудовой мотивации эффективных и неэффективных врачей как в коммерческих, так и в государственных медицинских учреждениях.

3. В мотивационной картине врачей коммерческих и государственных медицинских учреждений появляются невротические мотивы деятельности при рассогласовании самооценки и экспертной оценки эффективности деятельности

Для проверки выдвинутых гипотез было спланировано исследование, в котором выделены следующие виды экспериментальных переменных:

Независимая переменная: тип учреждения

Зависимая переменная: мотивация трудовой деятельности

Контролируемые переменные: образование, возраст, стаж работы

Выборка: 60 испытуемых (30 из них врачи разных государственных учреждений, и 30 – врачи коммерческих учреждений).

Схема исследования:

Для проверки первой гипотезы - Существуют различия в трудовой мотивации у врачей коммерческих и государственных медицинских учреждений.

1) Исследуем явные мотивы труда врачей в коммерческих и государственных учреждениях с помощью методики «Изучения структуры мотива К. Замфира» в обоих типах учреждений; 2) ищем статистически достоверные различия (данные обрабатываем с помощью U-критерия Манна Уитни);

3) исследуем скрытые мотивы труда врачей в коммерческих и государственных учреждениях, с помощью «методики цветowych метафор И. Л. Соломина»; (4) данные обрабатываем с помощью факторного анализа); 5) ищем различия в факторах.

Независимая переменная – тип учреждения

Зависимая переменная – явные и скрытые мотивы

Для проверки второй гипотезы - Существуют различия в трудовой мотивации эффективных и неэффективных врачей, как в коммерческих, так и в государственных медицинских учреждениях

1) определяем степень эффективности труда врачей в каждом типе учреждения (в основе экспертная оценка руководителя); 2) в каждом типе учреждения разделяем испытуемых на 2 группы: эффективные, неэффективные;

3) в каждой из групп исследуем явные мотивы с помощью методики «Изучения структуры мотива К. Замфира»; (4) ищем статистически достоверные различия (данные обрабатываем с помощью U-критерия Манна Уитни);

5) в каждой из групп исследуем скрытые мотивы с помощью «Методики цветowych метафор И.Л. Соломина»; (6) данные обрабатываем с помощью

факторного анализа

Независимая переменная – эффективность деятельности врачей в каждом типе учреждения

Зависимая переменная – явные и скрытые мотивы

Для проверки третьей гипотезы -В мотивационной картине врачей коммерческих и государственных медицинских учреждений появляются невротические мотивы деятельности при рассогласовании самооценки и экспертной оценки эффективности деятельности -необходимо в обоих типах учреждений:

- 1) провести исследование на соотношение СО и ЭО;
- 2) определить достоверность различий и в соответствии с этим:
- 3) разделить испытуемых на две группы: контрольная группа - рассогласований между самооценкой и экспертной оценкой нет, экспериментальная группа – сознчимымрассогласованием между самооценкой и экспертной оценкой.

После этогои в коммерческих и в государственных учреждениях:

- 4) исследуем явные и скрытые мотивы в контрольной и экспериментальной группе.Явные мотивы исследуем с помощью методики «Изучения структуры мотива К. Замфира»; (5)данные обрабатываем с пом. U-критерия М.Уитни), скрытые мотивы с помощью «Методики цветowych метафор И.Л. Соломина»; (6) данные обрабатываем с помощью факторного анализа).

- 7)определяем, какое место занимают невротические мотивы в КГ и ЭГ.

Независимая переменная – степень согласованности между СО и ЭО

Зависимые переменные - явные и скрытые мотивы

2.2. Описание методов исследования

Для решения поставленных задач мы используем следующие методики:

- 1.Метод самооценки и экспертной оценки эффективности деятельности;
2. Методика изучения структуры мотива (К. Замфир);

3. Методика цветowych метафор (И.Л.Соломин).

4. Методы математической и статистической обработки данных (Факторный анализ, U- критерий Манна Уитни. Обработка данных проводилась в программе IBM SPSS 23.)

На первом этапе для исследования явных мотивов использовали методику «Изучения структуры мотива К. Замфира». Структура мотивации трудовой деятельности включает три компонента: внутреннюю мотивацию (ВМ), внешнюю положительную мотивацию (ВПМ) и внешнюю отрицательную мотивацию (ВОМ). Методика состоит из 7 мотивов профессиональной деятельности, каждый из них нужно оценить по пятибалльной шкале.

Исследование проводилось индивидуально. Каждому испытуемому предъявлялся бланк с инструкцией (см. приложение 1): «Прочитайте нижеперечисленные мотивы профессиональной деятельности и дайте оценку их значимости для Вас по пятибалльной шкале».

По мнению К. Замфира для высокой эффективности труда наиболее оптимальным можно считать соотношение между внутренней и внешней видами мотивации, при котором главное место отведено внутренним мотивам.

А при одновременном применении внешней мотивации, использование отрицательных мотивов ограничено или даже исключено. Так, формула оптимальной мотивации выглядит следующим образом: $ВМ > ВПМ > ВОМ$. Наихудшее соотношение — $ВОМ > ВПМ > ВМ$.

После заполнения бланка подсчитываются показатели внутренней мотивации, внешней положительной и внешней отрицательной мотивации, в соответствии с ключом. После обработки, данные статистически проверены на значимость различий.

На втором этапе для изучения скрытых мотивов использовали «Методику цветowych метафор И. Л. Соломина» (см. приложение 2). Метод цветowych метафор представляет собой модифицированный вариант ЦТО (Цветовой тест отношений).

Для диагностики мотивов и отношений был составлен список понятий, которые затем предъявлялись испытуемому. В список включены понятия, характеризующие вид деятельности испытуемых, эмоциональные переживания, жизненные ценности, материальные потребности, коммуникативные потребности, люди, группы людей и организации, события и этапы жизненного пути, эмоциональные переживания и состояния.

Процедура проведения:

Форма исследования – индивидуальная. Предъявлялся бланк с понятиями и напечатанными на бланке цветными карточками. В процессе проведения метода испытуемый обозначает предъявленные ему понятия с помощью набора цветов.

На бланке с ответами была дана инструкция для прохождения данной методики: «Перед Вами находятся цветные карточки, каждая из которых обозначена определенным номером. Ниже имеется список понятий. Прошу Вас обозначить каждое понятие из этого списка определенным цветом. Для этого Вам необходимо в столбике "№ цвета" справа от каждого понятия записать номер того цвета, который, по вашему мнению, лучше всего подходит для обозначения данного понятия. Так как понятий больше, чем цветов, Вы можете использовать один цвет для обозначения нескольких понятий».

После того, как испытуемый обозначил каждое понятие определенным цветом, ему предлагается проставить цифры под цветами в порядке привлекательности: «А теперь под клетками с цветами проставьте, пожалуйста, номер самого приятного для Вас цвета, который Вам сейчас больше всего нравится. В клетке ниже запишите номер следующего по степени привлекательности цвета и так далее. Таким образом, в этой строке у Вас должны быть записаны номера цветов, упорядоченных по степени привлекательности от самого приятного до самого неприятного».

Далее проводился факторный анализ, в группах государственных и коммерческих учреждений.

Факторный анализ включает в себя следующие этапы:

1. Подготовка исходной матрицы в программе MS Excel
2. Факторизация данных в пакете Statistica
3. Вращение факторов в пакете Statistica
4. Извлечение результатов факторного анализа в пакете Statistica
5. Интерпретация полученных данных

На третьем этапе: Для определения эффективности труда на основании экспертных оценок (см. приложение 3) вычисляется средний балл по каждому сотруднику. В результате данного исследования мы получили условное разделение сотрудников на 2 группы: эффективные сотрудники и неэффективные сотрудники. Ранжирование сотрудников происходит по критерию: средний балл 0-3,5 – неэффективный сотрудник, 3,6-5 – эффективный сотрудник. Методом обработки данных являлось среднее арифметическое значение баллов всех испытуемых, исключая балл самооценки.

На четвертом этапе мы используем метод самооценки и экспертной оценки эффективности деятельности (см. приложение 4). В данной анкете необходимо оценить профессиональные навыки (7 профессиональных навыков) и личностные качества (10 личностных качеств). На вопросы данной анкеты отвечали врачи коммерческих и государственных медицинских учреждений, а также их руководители (эксперты). Далее считался уровень рассогласования между самооценкой и экспертной оценкой. Показатель уровня рассогласования рассчитывался как разность между самооценкой и экспертной оценкой. Полученные данные были проверены на нормальность распределения. В обеих группах распределение уровня рассогласования статистически достоверно ($p > 0.05$) не отличалось от нормального (см. приложение 4).

Далее была выполнена процедура стандартизации уровня рассогласования, для этого по данным каждой группы отдельно проводилась процедура стандартизации (перевода в z-оценки) и последующего приведения к 10-балльной шкале.

Значения уровня рассогласования для каждого испытуемого были переведены в z-оценки с помощью формулы:

$$z_i = \frac{x_i - M_x}{\sigma_x}$$

где, x_i – значение уровня рассогласования для каждого испытуемого, M_x – среднее по уровню, σ_x – стандартное отклонение уровня рассогласования (см. приложение 5).

Для перевода в 10-балльную шкалу стенов (среднее (M_s) 5,5; сигма (σ_s) 2) каждое z-значение было умножено на заданную сигму и к произведению прибавлено среднее:

$$S_i = \sigma_s * z_i + M_s$$

После этого необходимо в обоих типах учреждений разделить испытуемых на две группы: контрольная группа – с уровнем рассогласования между самооценкой и экспертной оценкой ниже среднего, экспериментальная группа – с уровнем рассогласования между самооценкой и экспертной оценкой выше среднего (самооценка превышает экспертную оценку).

2.3. Результаты и обсуждение

Для проверки первой гипотезы - Существуют различия в трудовой мотивации у врачей коммерческих и государственных медицинских учреждений

- 1) Исследуем явные мотивы в коммерческих и государственных учреждениях с помощью методики «Изучения структуры мотива К. Замфира»;
- 2) в обоих типах учреждений, ищем статистически достоверные различия (данные обрабатываем с помощью U-критерия Манна Уитни);

Для сравнения выраженности различий мотивов в группах сравнения использовался непараметрический критерий Манна-Уитни. Расчеты проводились в программе IBM SPSS 23.

Государственные учреждения в сравнении с коммерческими учреждениями

1 - государственные учреждения

2 - коммерческие учреждения

Таблица 1.

Сравнение мотивов профессиональной деятельности врачей государственных и коммерческих учреждений с помощью критерия Манна-

Уитни

Статистические критерии^а

	ВМ	ВПМ	ВОМ
U Манна-Уитни	164,50	408,50	396,00
W Вилкоксона	629,50	873,50	861,00
Z	-4,295	-,62	-,81
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,00	,53	,41

а. Группирующая переменная: группа

Показатели **внутренней мотивации** у врачей государственных и коммерческих учреждений статистически достоверно ($p < 0,01$) **различаются** между собой.

Показатели **внешней** положительной мотивации и внешней отрицательной мотивации в этих группах статистически достоверно ($p > 0,05$) **не различаются**.

У испытуемых из государственных учреждений уровень внутренней мотивации выше, чем у испытуемых из коммерческих учреждений.

В процентном соотношении результатов по методике:

Государственные учреждения: внутренняя мотивация – 90%, внешняя положительная мотивация – 10%.

В коммерческих учреждениях: внутренняя мотивация – 33,3%, внешняя положительная мотивация – 43,4 %, внешняя отрицательная мотивация – 13,4 %, так же есть испытуемые, у которых одинаковое количество баллов по видам мотивации: внутренняя мотивация и внешняя положительная мотивация – 3,3%, внутренняя мотивация и внешняя отрицательная мотивация – 3,3 %,

внутренняя мотивация, внешняя положительная мотивация и внешняя отрицательная мотивация – 3,3 %.

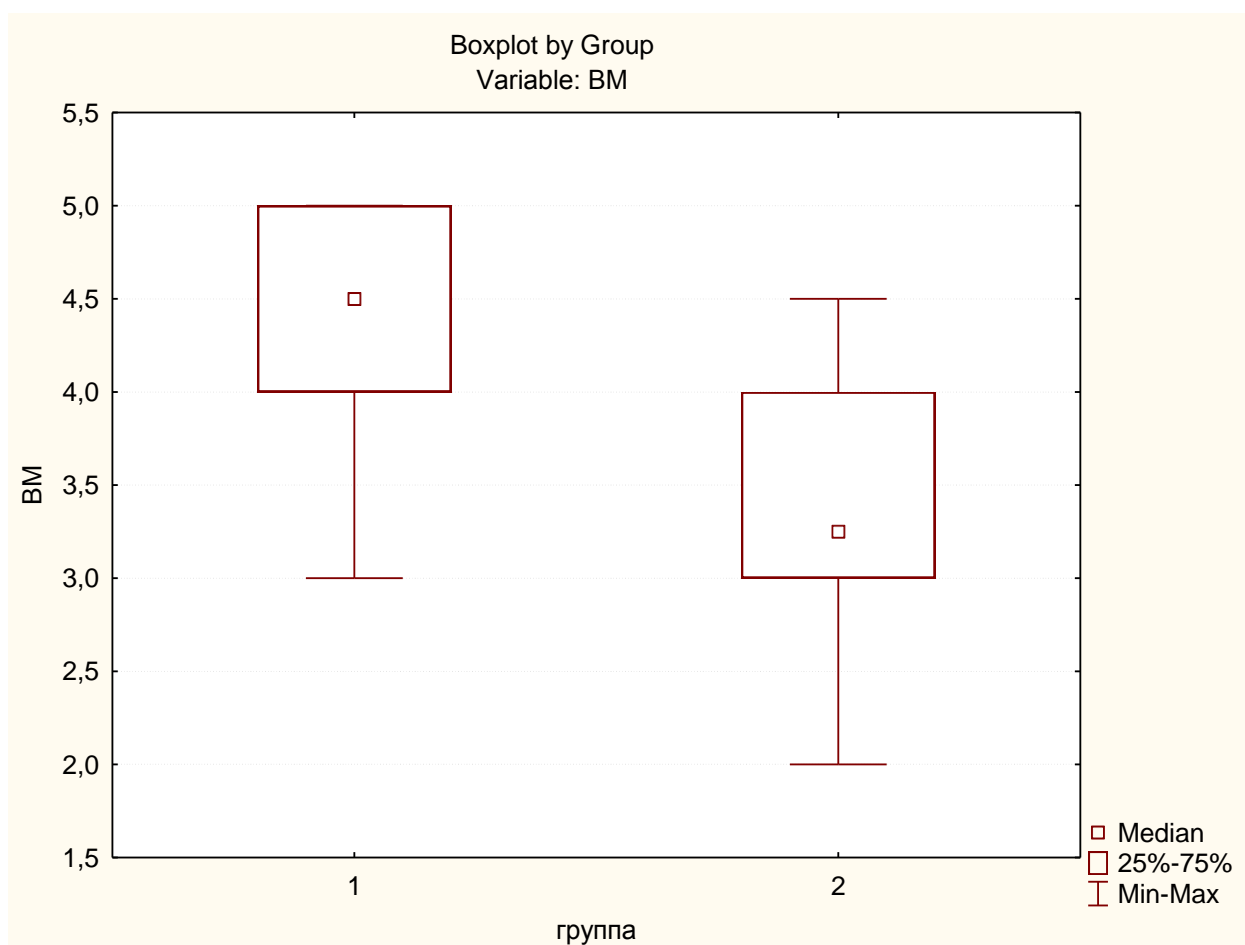


Рисунок 2.1 - Боксплоты показателя внутренней мотивации по методике К. Замфира в коммерческих и государственных учреждениях

Наиболее часто встречающимся мотивационным комплексом в государственных учреждениях является тип ***BM>BPM>BOM***, данный мотивационный комплекс считается наилучшим, оптимальным. В коммерческих учреждениях чаще встречающийся мотивационный комплекс ***BPM>BM>BOM***.

Таким образом, можно сделать вывод что внутренняя мотивация у врачей в коммерческих и государственных медицинских учреждениях различна. В процентном соотношении в государственных учреждениях преобладает внутренняя мотивация, значит у испытуемых данной группы мотивация связана

с содержанием деятельности. Такая мотивация побуждает их к выполнению действия, потому что оно несет личную выгоду. В процентном соотношении в коммерческих учреждениях преобладает внешняя положительная мотивация, это может значить, что у испытуемых данной группы мотивация возникает в том случае, если к определенным действиям сотрудника подталкивают внешние обстоятельства. Такими обстоятельствами могут быть стимулы, из-за которых работник прилагает усилия: продвижение по работе, престиж, одобрение со стороны коллектива, материальное стимулирование. Такая мотивация неустойчива и краткосрочная.

3) исследуем скрытые мотивы в коммерческих и государственных учреждениях, с помощью «методики цветowych метафор И. Л. Соломина»;

4) данные обрабатываем с помощью факторного анализа;

5) в обоих типах учреждений ищем различия в факторах.

Факторный анализ

Данные обрабатывались факторным анализом методом главных компонент (Principal components) с последующим вращением (Varimax normalized) в программе Statistica 8.0. (см. приложение 5)

Государственные предприятия

По результатам факторного анализа было выделено пять факторов, общая дисперсия составила 65,25 %.

Фактор 1 (26,45 %) Ориентация на успех

Дескрипторы	Значения
Успех	0,90
Престиж профессии	0,76
Моя жена (мой муж)	0,75
Потребность в дружеских связях	0,70
Мои друзья	0,68
Заботиться о здоровье близких	0,65
Материальное благополучие	0,64
Мои сотрудники	0,61
Семейные традиции	0,61
Лечить людей	0,60
Страх	-0,87

Болезнь	-0,88
Неудача	-0,91
Угроза	-0,92

По положительному полюсу такие понятия как «потребность в дружеских связях», «мои друзья», «заботиться о здоровье близких», «материальное благополучие», «мои сотрудники», «семейные традиции», «лечить людей». По отрицательному полюсу – «страх», «болезнь», «неудача», «угроза». Фактор может быть проинтерпретирован, как ориентация на успех. Это первый по значимости фактор, это позволяет сделать вывод, что этот набор мотивов является ведущим и важным для данной группы испытуемых.

Фактор 2 (13,97 %) Альтруизм

Дескрипторы	Значения
Мое будущее	0,85
Облегчить страдания больных, стариков и детей	0,70
Интересное занятие	0,70
Какой (какая) я на самом деле	0,62

Данный фактор униполярный. По положительному полюсу такие понятия как «мое будущее», «облегчить страдания больных, стариков и детей», «интересное занятие», «какой (какая) я на самом деле». Данный фактор можно интерпретировать, как осмысленная активность, которая связана с бескорыстной заботой о благополучии других.

Фактор 3 (9,52 %) Удовлетворенность базовых потребностей

Дескрипторы	Значения
Потребность оказывать помощь	0,80
Мое прошлое	0,76
Мое настоящее	0,66
Моя работа	-0,59

По положительному полюсу такие понятия как «потребность оказывать помощь», «мое прошлое», «мое настоящее». По отрицательному полюсу – «моя работа». Данный фактор может быть проинтерпретирован, как удовлетворенность базовых потребностей.

Фактор 4 (7,88 %) Стремление к денежному вознаграждению

Дескрипторы	Значения
Заработная плата	0,82
Заработок	0,77
Радость	0,70
Конфликты	-0,59

По положительному полюсу находятся такие понятия как «заработная плата», «заработок», «радость». По отрицательному полюсу – «конфликты». Данный фактор может быть проинтерпретирован, как стремление к денежному вознаграждению.

Фактор 5 (7,43 %) Ориентация на образование

Дескрипторы	Значения
Образование	0,76
Быть в центре внимания	-0,69
Мое детство	-0,80

По положительному полюсу находится только одно понятие – «образование», по отрицательному полюсу – «быть в центре внимания», «мое детство». Фактор может быть проинтерпретирован, как ориентация на успех.

Таким образом, на основе полученных данных можно сделать вывод, что в государственных учреждениях ведущими и важными являются мотивы, которые ориентированы на успех, и ориентация на успех связана с престижем профессии, потребностью в дружеских связях, с лечением людей. Наиболее важным партнером в жизни является муж(жена), и в целом они ценят семейные традиции.

Коммерческие предприятия

По результатам факторного анализа было выделено пять факторов, общая дисперсия составила 48,78 %.

Фактор 1 (18,64 %) Профессиональная миссия

Дескрипторы	Значения
Облегчить страдания больных, стариков и детей	0,83
Лечить людей	0,82
Престиж профессии	0,81
Потребность оказывать помощь	0,80
Потребность в уважении и поддержке	0,73
Моя жена (мой муж)	-0,47
Семья	-0,55

На положительном полюсе фактора такие объекты, как «облегчить страдания больных, стариков и детей», «лечить людей», «престиж профессии», «потребность оказывать помощь», «потребность в уважении и поддержке». На отрицательном – «семья», «моя жена (мой муж)». Фактор может быть проинтерпретирован как профессиональная миссия (профессиональное призвание), и всему этому противопоставляются категории, связанные с семьей. Это выглядит как конфликт между стремлением полностью отдаваться профессиональной деятельности в её высоком значении - облегчать страдания, лечить людей, и обязательствами перед семьей и родными испытуемых.

Фактор 2 (13,2 %) Стремление к самоутверждению за счет других людей

Дескрипторы	Значения
Мое прошлое	0,68
Мой дом	0,62
Потребность контролировать жизнь других	0,58
Страх потерять себя	0,57
Раздражение	0,50
Зарботок	-0,43
Успех	-0,44
Заработная плата	-0,48
Интересное занятие	-0,51
Мое увлечение	-0,56

По положительному полюсу находятся такие понятия как «мое прошлое», «мой дом», «потребность контролировать жизнь других», «страх потерять себя», «раздражение». По отрицательному – «зарботок», «успех», «зарботная плата», «интересное занятие», «мое увлечение». Фактор может быть проинтерпретирован, как стремление к самоутверждению за счет других людей.

Фактор 3 (9,38 %) Стремление оказывать влияние

Дескрипторы	Значения
Оказывать влияние на других людей	0,78
Быть в центре внимания	0,72
Самоутверждение за счет других	0,54
Моя работа	-0,83

На положительном полюсе фактора такие категории, как «оказывать влияние на других людей», «быть в центре внимания», «самоутверждение за счет других». На отрицательном – «моя работа». Фактор может быть проинтерпретирован как стремление оказывать влияние на других людей, желание хорошо выглядеть в глазах окружающих. Судя по тому, что это стремление противопоставлено категории "моя работа", можно сделать вывод, что для испытуемых эти две категории находятся в конфликте - способность влиять и текущая работа. Чем больше удовлетворяется потребность «оказывать влияние на других людей», тем хуже дела на работе и наоборот.

Фактор 4 (7,55 %) Удовлетворение базовых потребностей

Дескрипторы	Значения
Мое будущее	0,73
Мое детство	0,71
Продвижение по службе	0,67
Потребность в дружеских связях	0,62
Заботиться о своем здоровье	-0,43
Мои сотрудники	-0,53
Образование	-0,56

По положительному полюсу такие понятия как «мое будущее», «мое детство», «продвижение по службе», «потребность в дружеских связях. По отрицательному - «заботиться о своем здоровье», «мои сотрудники»,

«образование». Данный фактор можно проинтерпретировать, как удовлетворение базовых потребностей. Так как это последний по значимости фактор, можно сделать вывод, что этот набор мотивов является менее важным, чем остальные для данной группы испытуемых.

Таким образом, на основе полученных данных можно сделать вывод, что в коммерческих учреждениях ведущими и важными являются мотивы, которые ориентированы на профессиональную миссию, то есть можно предположить, что сотрудники коммерческих учреждений ценят престиж своей профессии, им нравится лечить людей и у них есть потребность оказывать помощь другим людям, облегчить страдания больных, стариков и детей. Учитывая деятельность учреждения, данная потребность может положительно влиять на мотивацию трудовой деятельности сотрудников. Высокие достижения обеспечиваются в ущерб отношениям в семье, хотя и могут быть достойно оплачены.

Можно сделать вывод, что гипотеза – «Существуют различия в трудовой мотивации у врачей коммерческих и государственных медицинских учреждений» подтвердилась: у испытуемых из государственных учреждений уровень внутренней мотивации выше, чем у испытуемых из коммерческих учреждений. По показателям скрытых мотивов так же имеются различия в трудовой мотивации. В государственных организациях выявляются такие факторы мотивации как: Ориентация на успех, альтруизм (бескорыстная забота о благополучии других), актуальные потребности, денежное вознаграждение, ориентация на образование. В коммерческих организациях: профессиональная миссия, стремление к самоутверждению, стремление оказывать влияние на жизнь других людей.

Для проверки второй гипотезы - Существуют различия в трудовой мотивации эффективных и неэффективных врачей, как в коммерческих, так и в государственных медицинских учреждениях:

- 1) определяем степень эффективности труда врачей в каждом типе

учреждения (в основе - экспертная оценка руководителя);

На основании экспертных оценок вычисляется средний балл по каждому сотруднику. В результате данного исследования мы получили условное разделение сотрудников на 2 группы: эффективные сотрудники и неэффективные сотрудники. Ранжирование сотрудников происходит по критерию: средний балл 0-3,5 – неэффективный сотрудник, 3,6-5 – эффективный сотрудник. Методом обработки данных являлось среднее арифметическое значение баллов всех испытуемых, исключая балл самооценки.

2) в каждом типе учреждений разделяем испытуемых на 2 группы: эффективные, неэффективные;

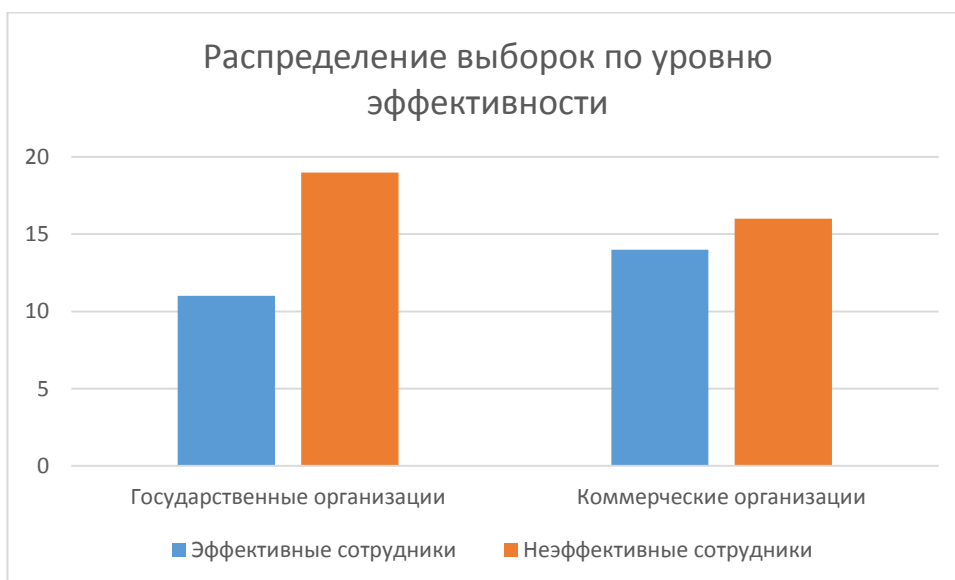


Рисунок 2.2 -Распределение выборок по уровню эффективности

На рисунке 2.2. можем увидеть, что в государственных учреждениях по оценке руководителей преобладают неэффективные сотрудники 63,3 %, эффективные сотрудники составляют 36,7 %. В коммерческих учреждениях эффективные и неэффективные сотрудники разделились примерно одинаково: 53,3 % - неэффективные сотрудники, 46,7% - эффективные сотрудники. Возможно неэффективные сотрудники в медицинских учреждениях из-за неподходящих психологических условий, сотрудник «вырос» из своей должности или статуса медицинского учреждения, либо у сотрудника период

«адаптации» в учреждении.

3) в каждой из групп исследуем структуру мотива с помощью методики «Изучения структуры мотива К. Замфира»; (4) ищем статистически достоверные различия (данные обрабатываем с помощью U-критерия Манна Уитни);

Для сравнения выраженности различий мотивов профессиональной деятельности в группах сравнения использовался непараметрический критерий Манна-Уитни. Расчеты проводились в программе IBM SPSS 23.

Государственные учреждения

1 - эффективные

2 - неэффективные

Таблица 2.

Сравнение мотивов профессиональной деятельности у эффективных и неэффективных врачей, работающих в государственных учреждениях, с помощью критерия Манна-Уитни

Статистические критерии^a

	ВМ	ВПМ	ВОМ
U Манна-Уитни	100,00	88,00	100,00
W Вилкоксона	166,00	278,00	166,00
Z	-,20	-,72	-,19
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,84	,46	,84
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,86 ^b	,49 ^b	,86 ^b

a. Группирующая переменная: группа

b. Не скорректировано на наличие связей.

Показатели *внутренней* мотивации, *внешней* положительной мотивации и *внешней* отрицательной мотивации у эффективных и неэффективных врачей, работающих в государственных учреждениях статистически достоверно ($p > 0,05$) *не различаются*.

Таким образом, в государственных медицинских учреждениях достоверных различий по структуре мотивов у эффективных и неэффективных врачей не выявлено.

Коммерческие учреждения

1 - эффективные

2 - неэффективные

Таблица 3.

Сравнение мотивов профессиональной деятельности у эффективных и неэффективных врачей, работающих в коммерческих учреждениях, с помощью критерия Манна-Уитни

Статистические критерии^а

	ВМ	ВПМ	ВОМ
U Манна-Уитни	100,50	96,00	59,50
W Вилкоксона	236,50	201,00	164,50
Z	-,49	-,67	-2,24
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,62	,50	,02
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,63 ^b	,52 ^b	,02 ^b

а. Группирующая переменная: группа

б. Не скорректировано на наличие связей.

У эффективных и неэффективных врачей, работающих в коммерческих учреждениях статистически достоверно *различается* показатель *внешней* отрицательной мотивации ($p < 0,05$). Показатели *внутренней* мотивации, *внешней* положительной мотивации статистически достоверно ($p > 0,05$) *не различаются*.

В процентном соотношении результатов по методике:

1) Государственные организации:

- У эффективных врачей: внутренняя мотивация – 81,8%, внешняя положительная мотивация – 18,2 %.

- У неэффективных врачей: внутренняя мотивация – 94,7 %, внешняя мотивация – 5,3 %.

2) Коммерческие организации:

- У эффективных врачей: внутренняя мотивация – 35,7%, внешняя положительная мотивация – 50%, внешняя отрицательная мотивация – 7,15%, так же есть испытуемые, у которых одинаковое количество баллов по видам мотивации: внутренняя положительная мотивация и внутренняя отрицательная мотивация – 7,15%.

- У неэффективных врачей: внутренняя мотивация – 31,25%, внешняя положительная мотивация – 31,25%, внешняя отрицательная мотивация – 18,75%, так же есть испытуемые, у которых одинаковое количество баллов по видам мотивации: внутренняя мотивация и внешняя положительная мотивация – 12,5%, внутренняя мотивация, внешняя положительная мотивация и внешняя отрицательная мотивация – 6,25%.

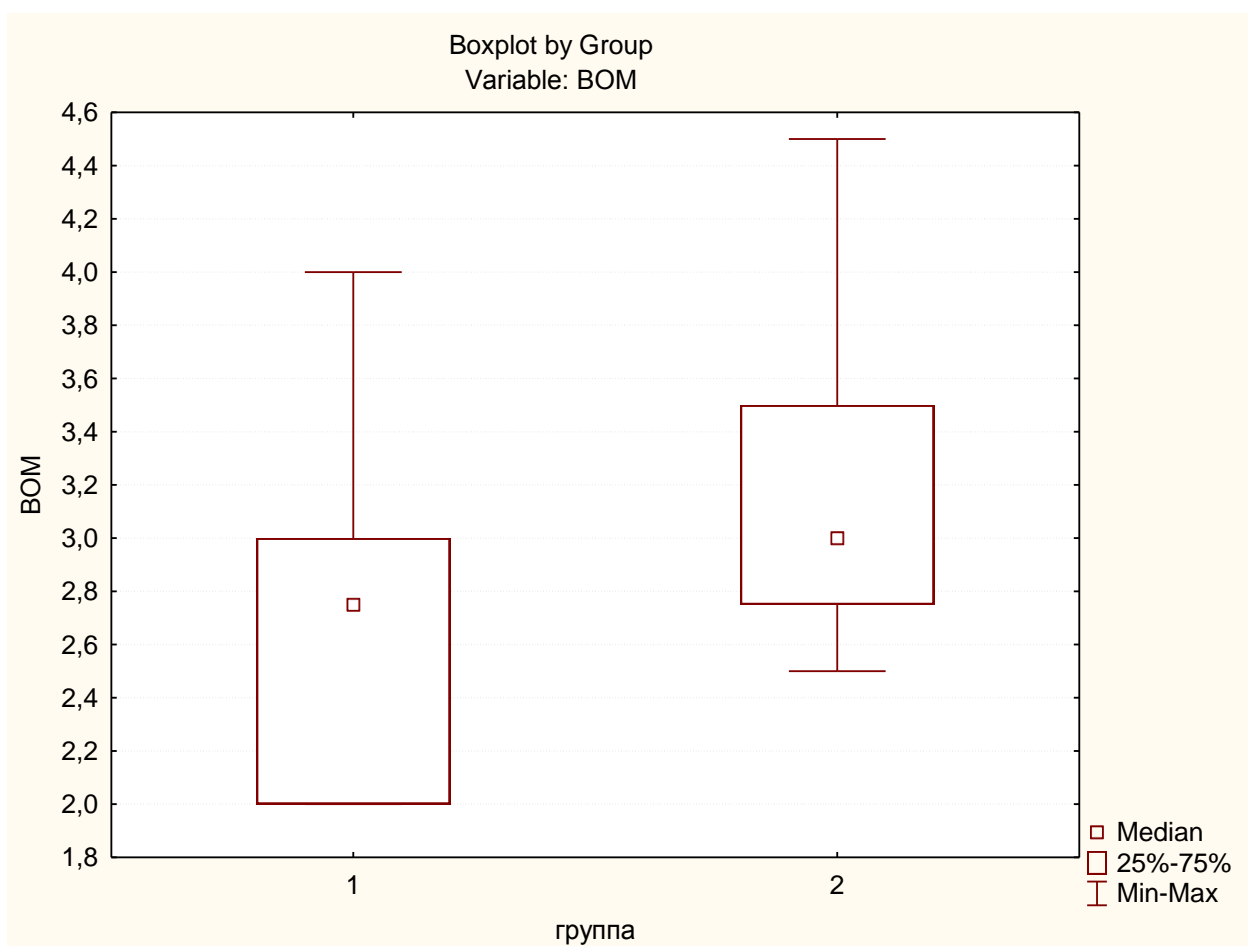


Рисунок 2.3 - Боксплоты показателя внешней отрицательной мотивации по методике К. Замфира у эффективных и неэффективных врачей, работающих в

коммерческих учреждениях.

У эффективных врачей уровень внешней отрицательной мотивации ниже, чем у неэффективных врачей.

Наиболее часто встречающимся мотивационным комплексом у *эффективных и неэффективных* врачей *государственных учреждений* является: $ВМ > ВПМ > ВОМ$, данный мотивационный комплекс считается наилучшим, оптимальным.

В коммерческих учреждениях у *эффективных* врачей часто встречающийся мотивационный комплекс: $ВМ > ВПМ > ВОМ$. У *неэффективных* врачей в коммерческих учреждениях часто встречающийся мотивационный комплекс $ВМ = ВПМ > ВОМ$. Эти комплексы так же считаются наилучшими и оптимальными.

Таким образом, можно сделать вывод что в государственных учреждениях у эффективных и неэффективных врачей различий в явной мотивации не выявлено. В коммерческих учреждениях у эффективных врачей уровень внешней отрицательной мотивации ниже, чем у неэффективных врачей.

В процентном соотношении в государственных учреждениях у эффективных и неэффективных врачей преобладает внутренняя мотивация, это может значить что у испытуемых данной группы мотивация связана с содержанием деятельности. У эффективных врачей в коммерческих учреждениях преобладает внешняя положительная мотивация, это может значить что у испытуемых данной группы, мотивация возникает в том случае, если к определенным действиям сотрудника подталкивают внешние обстоятельства. У неэффективных врачей в коммерческих учреждениях одинаковая внутренняя мотивация и внешняя положительная мотивация, это может значить что у испытуемых в каких-то ситуациях мотивация связана с содержанием деятельности, а в каких –то мотивация возникает в том случае, если к определенным действиям сотрудника подталкивают внешние

обстоятельства.

5) в каждой из групп исследуем скрытые мотивы с помощью «Методики цветных метафор И.Л. Соломина»; (6) данные обрабатываем с помощью факторного анализа

Факторный анализ

Данные обрабатывались факторным анализом методом главных компонент (Principal components) с последующим вращением (Varimax normalized) в программе Statistica 8.0. (см. приложение 6)

Государственные учреждения, эффективные врачи

По результатам факторного анализа было выделено четыре фактора, общая дисперсия составила 70,59 %.

Фактор 1 (28,64%) Стремление к самоутверждению

Дескрипторы	Значения
Угроза	0,80
Лечить людей	0,80
Конфликты	0,80
Мое прошлое	0,76
Самоутверждение за счет других	0,71
Облегчить страдания больных, стариков и детей	0,70
Успех	-0,77
Моя жена (мой муж)	-0,81

По положительному полюсу такие понятия как «угроза», «лечить людей», «конфликты», «мое прошлое», «самоутверждение за счет других», «облегчить страдания больных, стариков и детей». По отрицательному полюсу – «успех», «моя жена (мой муж)». Фактор может быть проинтерпретирован, как стремление к самоутверждению. Это первый по значимости фактор, что позволяет сделать вывод, что этот набор мотивов является ведущим и важным для данной группы испытуемых.

Фактор 2 (16,83%) Альтруизм

Дескрипторы	Значения
Заботиться о своем здоровье	0,87
Радость	0,86

Мои друзья	0,81
Заботиться о здоровье близких	0,79
Потребность контролировать жизнь других	-0,72

По положительному полюсу такие понятия как «заботиться о своем здоровье», «радость», «мои друзья», «заботиться о здоровье близких», а по отрицательному – «потребность контролировать жизнь других». Данный фактор можно проинтерпретировать, как осмысленная активность, которая связана с бескорыстной заботой о благополучии других.

Фактор 3 (15,05%) Отношение к себе

Дескрипторы	Значения
Какой (какая) я на самом деле	0,98
Доступность медикаментов	0,78
Оказывать влияние на других людей	0,75
Мои сотрудники	0,71
Мое увлечение	0,66
Моя работа	-0,70
Болезнь	-0,71

По положительному полюсу такие понятия как «какой(какая) я на самом деле», «доступность медикаментов», «оказывать влияние на других людей», «мои сотрудники», «мое увлечение». По отрицательному полюсу – «моя работа», «болезнь». Данный фактор может быть проинтерпретирован, как отношение к себе.

Фактор 4 (10,06%) Денежное вознаграждение

Дескрипторы	Значения
Мое детство	0,71
Заработная плата	0,57
Заработок	0,54
Образование	-0,76
Семья	-0,80
Каким (какой) я хочу быть	-0,81
Мое настоящее	-0,85

По положительному полюсу находятся такие понятия как «мое детство», «заработная плата», «заработок». По отрицательному – «образование», «семья», «каким (какой) я хочу быть», «мое настоящее». Данный фактор можно проинтерпретировать как, денежное вознаграждение. Так как это последний по значимости фактор, можно сделать вывод, что этот набор мотивов является маловажным для данной группы испытуемых.

Государственные учреждения, неэффективные врачи

По результатам факторного анализа было выделено четыре фактора, общая дисперсия составила 69,93 %.

Фактор 1 (33,84%) Ориентация на успех

Дескрипторы	Значения
Успех	0,94
Продвижение по службе	0,84
Моя жена (мой муж)	0,83
Престиж профессии	0,83
Мои друзья	0,81
Потребность в дружеских связях	0,78
Лечить людей	0,75
Каким (какой) я хочу быть	0,75
Семейные традиции	0,74
Семья	0,72
Материальное благополучие	0,70
Заботиться о здоровье близких	0,68
Мои сотрудники	0,65
Доступность медикаментов	0,65
Болезнь	-0,88
Угроза	-0,89
Неудача	-0,89
Страх	-0,94

По положительному полюсу такие понятия как «успех», «продвижение по службе», «моя жена (мой муж)», «престиж профессии», «мои друзья», «потребность в дружеских связях», «лечить людей», «каким (какой) я хочу быть», «семейные традиции», «семья», «материальное благополучие», «заботиться о здоровье близких», «мои сотрудники», «доступность медикаментов». По отрицательному полюсу – «болезнь», «угроза», «неудача»,

«страх». Фактор можно проинтерпретировать, как ориентация на успех. Это первый по значимости фактор, и можно сделать вывод, что этот набор мотивов является важным и ведущим для данной группы испытуемых.

Фактор 2 (14,35%) Стремление к самоутверждению

Дескрипторы	Значения
Быть в центре внимания	0,84
Мое детство	0,75
Мой начальник	0,60
Потребность контролировать жизнь других	0,60
Раздражение	0,59
Заботиться о своем здоровье	-0,73
Образование	-0,83

По положительному полюсу такие понятия как «быть в центре внимания», «мое детство», «мой начальник», «потребность контролировать жизнь других», «раздражение». По отрицательному полюсу такие дескрипторы, как «заботиться о своем здоровье», «образование». Данный фактор может быть проинтерпретирован как стремление к самоутверждению ценою собственного здоровья.

Фактор 3 (11,72%) Денежное вознаграждение

Дескрипторы	Значения
Заработная плата	0,93
Радость	0,82
Интересное занятие	0,69
Мое будущее	0,68
Заработок	0,68
Моя работа	0,68
Конфликты	-0,60

По положительному полюсу такие понятия как «заработная плата», «радость», «интересное занятие», «мое будущее», «заработок», «моя работа», а по отрицательному – конфликты. Этот фактор можно интерпретировать, как денежное вознаграждение.

Фактор 4 (10,02%) Ориентация на себя

Дескрипторы	Значения
Мое увлечение	0,84

Мое прошлое	0,74
Мое настоящее	0,72
Мой дом	0,67
Семья	0,62

Четвертый фактор униполярный. По положительному полюсу такие понятия как «мое увлечение», «мое прошлое», «мое настоящее», «мой дом», «семья». Данный фактор можно интерпретировать, как ориентация на себя. Этот фактор последний по значимости фактор, можно сделать вывод, что этот набор мотивов является мало важным для данной группы испытуемых.

Таким образом, в государственных учреждениях на основе полученных данных, можно сделать вывод, что у эффективных сотрудников ведущими и важными являются мотивы, которые связаны со стремлением к самоутверждению, то есть можно предположить, что эффективные сотрудники самоутверждаются за счет других людей, и это происходит во время лечения людей, так же с помощью конфликтов, во время которых применяются угрозы.

У неэффективных сотрудников важными и ведущими являются мотивы, которые связаны с ориентацией на успех. То есть, возможно успех для таких сотрудников связан с семьей, с семейными традициями. Так же успех ассоциируют с престижем работы, с продвижением по службе, с доступностью медикаментов, с возможностью лечить людей. Учитывая деятельность учреждения, данная потребность может положительно влиять на мотивацию трудовой деятельности сотрудников.

Коммерческие учреждения, эффективные врачи

По результатам факторного анализа было выделено три фактора, общая дисперсия составила 54,78 %.

Фактор 1 (24,41%) Профессиональная миссия

Дескрипторы	Значения
Лечить людей	0,90
Облегчить страдания больных, стариков и детей	0,85
Самоутверждение за счет других	0,77
Престиж профессии	0,73

Потребность оказывать помощь	0,69
Мой дом	-0,75
Семья	-0,81
Моя жена (мой муж)	-0,88

По положительному полюсу такие понятия как «лечить людей», «облегчить страдания больных, стариков и детей», «самоутверждение за счет других», «престиж профессии», «потребность оказывать помощь». По отрицательному – «мой дом», «семья», «моя жена (мой муж)». Фактор может быть проинтерпретирован как профессиональная миссия (профессиональное призвание). Учитывая специфику работы данных учреждений, данная потребность может положительно влиять на мотивацию трудовой деятельности сотрудников. Это первый по значимости фактор, что позволяет сделать вывод, что этот набор мотивов является ведущим и важным для данной группы испытуемых.

Фактор 2 (15,53%) Актуальные потребности

Дескрипторы	Значения
Раздражение	0,78
Потребность в дружеских связях	0,74
Мое настоящее	0,73
Быть в центре внимания	0,72
Заботиться о своем здоровье	-0,60
Образование	-0,75

По положительному полюсу такие понятия как «раздражение», «потребность в дружеских связях», «мое настоящее», «быть в центре внимания». По отрицательному - «заботиться о своем здоровье», «образование». Фактор может быть проинтерпретирован, как актуальные потребности, так как присутствует такое понятие как «мое настоящее».

Фактор 3 (14,85%) Отношение к себе

Дескрипторы	Значения
Моя работа	0,76
Какой (какая) я на самом деле	0,67
Мое детство	0,58

Заработная плата	-0,85
Материальное благополучие	-0,89

По положительному полюсу такие понятия как «моя работа», «какой (какая) я на самом деле», «мое детство». По отрицательному – «заработная плата», «материальное благополучие». Данный фактор может быть проинтерпретирован, как отношение к себе, так как присутствует такое понятие как «какой (какая) я на самом деле». Это последний по значимости фактор, и поэтому можно сделать вывод, что данные мотивы являются мало важными для данной группы испытуемых.

Коммерческие учреждения, неэффективные врачи

По результатам факторного анализа было выделено пять факторов, общая дисперсия составила 65,80 %.

Фактор 1 (23,64%) Стремление к самоутверждению

Дескрипторы	Значения
Быть в центре внимания	0,89
Семейные традиции	0,80
Самоутверждение за счет других	0,75
Конфликты	0,74
Мое прошлое	0,69
Оказывать влияние на других людей	0,56
Заботиться о здоровье близких	-0,43
Интересное занятие	-0,46
Продвижение по службе	-0,69
Моя работа	-0,85

По положительному полюсу такие понятия как «быть в центре внимания», «семейные традиции», «самоутверждение за счет других», «конфликты», «мое прошлое», «оказывать влияние на других людей». По отрицательному – «заботиться о здоровье близких», «интересное занятие», «продвижение по службе», «моя работа». Данный фактор первый по значимости у данной группы, и это позволяет сделать вывод, что этот набор мотивов является ведущим и важным. Этот фактор может быть проинтерпретирован, как стремление к самоутверждению.

Фактор 2 (11,61%) Отношение к различным людям

Дескрипторы	Значения
Лечить людей	0,89
Мои друзья	0,86
Потребность в дружеских связях	0,79
Потребность в уважении и поддержке	0,79
Престиж профессии	0,78
Потребность оказывать помощь	0,76
Какой (какая) я на самом деле	0,74
Успех	-0,57

По положительному полюсу такие понятия как «лечить людей», «мои друзья», «потребность в дружеских связях», «потребность в уважении и поддержке», «престиж профессии», «потребность оказывать помощь», «какой (какая) я на самом деле». По отрицательному – «успех». Данный фактор можно проинтерпретировать, как отношение к различным людям.

Фактор 3 (10,72%) Источники стресса

Дескрипторы	Значения
Решать научные медицинские проблемы	0,81
Страх	0,75
Образование	-0,72
Мой дом	-0,85

По положительному полюсу такие понятия как «решать научные медицинские проблемы», «страх». По отрицательному – «образование», «мой дом». Данный фактор можно проинтерпретировать, как источники стресса, так как есть такое понятие как «страх».

Фактор 4 (9,01%) Стремление стать значимыми в глазах других людей

Дескрипторы	Значения
Потребность контролировать жизнь других	0,84
Страх потерять себя	0,76
Болезнь	0,72
Оказывать влияние на других людей	0,63
Раздражение	0,62
Мои сотрудники	-0,48
Мой начальник	-0,57

Зарботок	-0,63
----------	-------

По положительному полюсу такие понятия как «потребность контролировать жизнь других», «страх потерять себя», «болезнь», «оказывать влияние на других», «раздражение». По отрицательному полюсу – «мои сотрудники», «мой начальник», «зарботок». Данный фактор можно проинтерпретировать как, стремление стать значимыми в глазах других людей.

Фактор 5 (8,82%)Альтруизм

Дескрипторы	Значения
Доступность медикаментов	0,83
Облегчить страдания больных, стариков и детей	0,66
Семья	-0,40
Интересное занятие	-0,46
Моя жена (мой муж)	-0,46
Мое будущее	-0,52
Мое увлечение	-0,69

По положительному полюсу такие понятия как «доступность медикаментов», «облегчить страдания больных, стариков и детей». По отрицательному – «семья», «интересное занятие», «моя жена (мой муж), «мое будущее», «мое увлечение». Данный фактор можно интерпретировать, как осмысленная активность, которая связана с бескорыстной заботой о благополучии других и забота о себе. Данный фактор последний по значимости, и на основе этого можно сделать вывод, что этот набор мотивов является мало важным для данной группы испытуемых.

Таким образом, в коммерческих организациях, на основе полученных данных, можно сделать вывод, что у эффективных сотрудников ведущими и важными являются мотивы, которые связаны с профессиональной миссией, то

есть можно предположить, что эффективные сотрудники испытывают потребность оказывать помощь, лечить людей, так же облегчить страдания больных, стариков и детей, но в тоже время самоутверждаются за счет других. Учитывая деятельность учреждения, данные потребности могут положительно влиять на мотивацию трудовой деятельности сотрудников.

У неэффективных сотрудников важными и ведущими являются мотивы, которые связаны со стремлением к самоутверждению. То есть, сотрудники самоутверждаются за счет других посредством конфликтов, влияния на других людей, так же любят быть в центре внимания.

Можно сделать вывод, что гипотеза – «Существуют различия в трудовой мотивации эффективных и неэффективных врачей, как в коммерческих, так и в государственных медицинских учреждениях» частично подтвердилась, так как в государственных медицинских учреждениях достоверных различий по структуре мотивов у эффективных и неэффективных врачей не выявлено. А среди коммерческих организаций у эффективных врачей уровень внешней отрицательной мотивации ниже, чем у неэффективных врачей.

По показателям скрытых мотивов имеются различия в трудовой мотивации:

В государственных организациях не сильно различаются факторы мотивации, но они находятся на разных уровнях, так у эффективных врачей: выявляются такие: стремление к самоутверждению, альтруизм (бескорыстная забота о благополучии других), отношение к себе, денежное вознаграждение. У неэффективных врачей: ориентация на успех, стремление к самоутверждению, денежное вознаграждение, ориентация на себя.

В коммерческих организациях факторы различны, так у эффективных врачей: профессиональная миссия, актуальные потребности, отношение к себе. У неэффективных врачей: стремление к самоутверждению, отношение к различным людям, источники стресса, стремление стать значимыми в глазах других людей, альтруизм.

Для проверки третьей гипотезы- В мотивационной картине врачей

коммерческих и государственных медицинских учреждений появляются невротические мотивы деятельности при рассогласовании самооценки и экспертной оценки эффективности деятельности

Для этого необходимо в обоих типах учреждений:

1) провести исследование на соотношение СО и ЭО;
2) определить достоверность различий и в соответствии с этим (См. приложение 7);

3) в результате подсчета и обработки полученных данных в обоих типах учреждений сотрудники разделились на 2 группы: контрольная группа - с уровнем рассогласования между самооценкой и экспертной оценкой ниже среднего, экспериментальная группа - с уровнем рассогласования между самооценкой и экспертной оценкой выше среднего (самооценка превышает экспертную оценку).

Внутри групп (типов учреждений) выборка распределилась следующим образом: (Рисунок 2.4.)



Рисунок 2.4 -Распределение выборок по уровню рассогласования

В государственных учреждениях: контрольная группа - 46,7 % врачей, у данной группы рассогласования между самооценкой и экспертной оценкой

ниже среднего, а экспериментальная группа - 53,3 % врачей - рассогласования между самооценкой и экспертной оценкой выше среднего, то есть самооценка превышает экспертную оценку.

У врачей в коммерческих учреждениях: контрольная группа- 53,3% - имеют рассогласования между самооценкой и экспертной оценкой ниже среднего, а экспериментальная группа 46,7 % - самооценка превышает экспертную оценку, рассогласования выше среднего.

Таким образом, в государственных учреждениях процент врачей в экспериментальной группе (53,3%) немного выше, чем процент в экспериментальной группе в коммерческих учреждениях (46,7%), а именно на 6,6%.

После этого и в коммерческих и в государственных учреждениях:

4) исследуем явные мотивы в контрольной и экспериментальной группе, с помощью методики «Изучения структуры мотива К. Замфира»; (5) данные обрабатываем с пом. U-критерия М. Уитни);

Для сравнения выраженности различий мотивов профессиональной деятельности в группах сравнения использовался непараметрический критерий Манна-Уитни. Расчеты проводились в программе IBM SPSS 23.

Государственные организации

1 - экспериментальная группа

2 - контрольная группа

Таблица 4.

Сравнение мотивов профессиональной деятельности у контрольной и экспериментальной групп в государственных учреждениях с помощью критерия Манна-Уитни

Статистические критерии^а

	ВМ	ВПМ	ВОМ
U Манна-Уитни	106,50	79,50	88,00
W Вилкоксона	242,50	215,50	193,00
Z	-,23	-1,37	-1,02
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,81	,18	,30

Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,82 ^b	,17 ^b	,33 ^b
-----------------------------------	------------------	------------------	------------------

а. Группирующая переменная: группа

б. Не скорректировано на наличие связей.

Показатели *внутренней* мотивации, *внешней* положительной мотивации и *внешней* отрицательной мотивации в экспериментальной и контрольной группах статистически достоверно ($p > 0,05$) *не различаются*.

Коммерческие учреждения

1 - экспериментальная группа

2 - контрольная группа

Показатели *внутренней* мотивации, *внешней* положительной мотивации и *внешней* отрицательной мотивации в экспериментальной и контрольной группах статистически достоверно ($p > 0,05$) *не различаются*.

Таким образом, **в коммерческих и в государственных медицинских учреждениях достоверных различий по структуре мотивов в экспериментальных и контрольных группах не выявлено.**

Таблица 5.

Сравнение мотивов профессиональной деятельности у контрольной и экспериментальной групп в коммерческих учреждениях с помощью критерия

Манна-Уитни

Статистические критерии^а

	ВМ	ВПМ	ВОМ
U Манна-Уитни	106,50	65,00	74,50
W Вилкоксона	242,50	201,00	210,50
Z	-,23	-1,98	-1,60
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,81	,04	,10
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,82 ^b	,05 ^b	,12 ^b

а. Группирующая переменная: группа

б. Не скорректировано на наличие связей.

Показатели *внутренней* мотивации, *внешней* положительной мотивации и *внешней* отрицательной мотивации в экспериментальной и контрольной группах статистически достоверно ($p > 0,05$) *не различаются*.

Таким образом, **в коммерческих и в государственных медицинских учреждениях достоверных различий по структуре мотивов в экспериментальных и контрольных группах не выявлено.**

б) исследуем скрытые мотивы в контрольной и экспериментальной группе, с помощью «Методики цветowych метафор И.Л. Соломина»; (7) данные обрабатываем с помощью факторного анализа).

Методика цветowych метафор применяется в коммерческих и в государственных учреждениях в каждой из групп для сравнения результатов. Далее проводился факторный анализ данных, собранных с помощью методики Соломина, по каждой из четырех групп отдельно. Данные обрабатывались методом главных компонент с последующим varimax-вращением в программе Statistica 8.0. (См. приложение 8)

8) определяем какое место занимают невротические мотивы в КГ и ЭГ.

Результаты факторного анализа:

Государственные организации, низкий уровень рассогласования (контрольная группа)

По результатам факторного анализа было выделено четыре фактора, общая объясненная дисперсия составила 77 %.

Фактор 1 (21,61%) Стремление стать значимым в глазах других людей

Дескрипторы	Значения
Оказывать влияние на других людей	0,89
Доступность медикаментов	0,87
Какой (какая) я на самом деле	0,86
Мое будущее	0,77
Самоутверждение за счет других	0,73
Неудача	-0,42
Болезнь	-0,44
Конфликты	-0,48

По положительному полюсу такие невротические мотивы как «оказывать влияние на других людей», «самоутверждение за счет других».

Фактор 2 (18,95%) Стремление к самоутверждению за счет других людей

Дескрипторы	Значения
Потребность в уважении и поддержке	0,78
Мой начальник	0,77
Потребность контролировать жизнь других	0,73
Мои сотрудники	0,73
Лечить людей	0,69
Потребность оказывать помощь	0,67
Моя жена (мой муж)	-0,84

По положительному полюсу находится такой невротический мотив как «потребность контролировать жизнь других».

Фактор 3 (15,79%) Ориентация на себя

Дескрипторы	Значения
Мое детство	0,85
Потребность в дружеских связях	0,85
Быть в центре внимания	0,79
Мое настоящее	-0,83

В данном факторе невротические мотивы не прослеживаются.

Фактор 4 (11,98%) Альтруизм

Дескрипторы	Значения
Облегчить страдания больных, стариков и детей	0,85
Конфликты	0,85
Угроза	0,70
Мой дом	-0,77
Успех	-0,78

В данном факторе невротические мотивы не прослеживаются.

Фактор 5 (8, 65%) Забота о себе

Дескрипторы	Значения
Заботиться о своем здоровье	0,87

Интересное занятие	-0,52
--------------------	-------

В данном факторе невротические мотивы не прослеживаются.

Государственные организации, уровень рассогласования выше среднего (экспериментальная группа)

По результатам факторного анализа было выделено три фактора, общая объясненная дисперсия составила 59,43 %.

Фактор 1 (35,25%) Стремление к успеху (Ориентация на успех)

Дескрипторы	Значения
Успех	0,89
Каким (какой) я хочу быть	0,88
Семья	0,86
Мое настоящее	0,85
Мои друзья	0,82
Потребность в дружеских связях	0,80
Страх	-0,88
Болезнь	-0,90
Угроза	-0,91
Неудача	-0,92

В данном факторе невротические мотивы не прослеживаются.

Фактор 2 (12,82%) Альтруизм - Забота о себе

Дескрипторы	Значения
Облегчить страдания больных, стариков и детей	0,71
Раздражение	0,68
Быть в центре внимания	0,64
Конфликты	0,63
Образование	-0,63
Заботиться о своем здоровье	-0,67

По положительному полюсу находится такой невротический мотив как «быть в центре внимания».

Фактор 3 (11,36%) Отношение к работе (Ориентация на работу)

Дескрипторы	Значения
Интересное занятие	0,79
Заработная плата	0,77
Какой (какая) я на самом деле	0,73
Заработок	0,73

В данном факторе невротические мотивы не прослеживаются.

Коммерческие организации, низкий уровень рассогласования (контрольная группа)

По результатам факторного анализа было выделено четыре фактора, общая объясненная дисперсия составила 60,49 %.

Фактор 1 (22 %). Альтруизм

Дескрипторы	Значения
Потребность оказывать помощь	0,91
Облегчить страдания больных, стариков и детей	0,89
Лечить людей	0,86
Потребность в уважении и поддержке	0,82
Престиж профессии	0,79
Самоутверждение за счет других	0,77
Избегание наказания	-0,47

По положительному полюсу такие невротические мотивы как «потребность в уважении и поддержке», «самоутверждение за счет других».

Фактор 2 (16,55 %). Ориентация на себя

Дескрипторы	Значения
Мое настоящее	0,75
Страх	0,69
Быть в центре внимания	0,66
Потребность в дружеских связях	0,66
Мое будущее	0,64

Престиж профессии	-0,46
Мои сотрудники	-0,52
Моя работа	-0,68
Мой начальник	-0,70
Образование	-0,70

По положительному полюсу находится такой невротический мотив как «быть в центре внимания».

Фактор 3 (13,11%) Отношение к работе (Ориентация на работу) – Забота о себе

Дескрипторы	Значения
Мое детство	0,84
Мой дом	0,82
Мое прошлое	0,61
Моя работа	0,60
Интересное занятие	-0,65
Оказывать влияние на других людей	-0,66
Успех	-0,76
Заботиться о своем здоровье	-0,80

По отрицательному полюсу находится такой невротический мотив как «Оказывать влияние на других людей».

Фактор 4 (8,82%) Стремление к самоутверждению

Дескрипторы	Значения
Потребность контролировать жизнь других	0,84
Страх потерять себя	0,83
Заработок	-0,63

По положительному полюсу такие невротические мотивы как «потребность контролировать жизнь других», «страх потерять себя».

Коммерческие организации, уровень рассогласования выше среднего (экспериментальная группа)

По результатам факторного анализа было выделено четыре фактора, общая объясненная дисперсия составила 62,12 %.

Фактор 1 (27,45) Самоутверждение за счет других

Дескрипторы	Значения
-------------	----------

Мое прошлое	0,93
Конфликты	0,90
Самоутверждение за счет других	0,87
Быть в центре внимания	0,85
Раздражение	0,83
Оказывать влияние на других людей	0,82
Облегчить страдания больных, стариков и детей	0,76
Моя работа	-0,49
Моя жена (мой муж)	-0,59
Семья	-0,65

По положительному полюсу такие невротические мотивы как «быть в центре внимания», «самоутверждение за счет других», «оказывать влияние на других людей».

Фактор 2 (12,76%) Отношение к работе (Ориентация на работу)

Дескрипторы	Значения
Продвижение по службе	0,90
Угроза	0,78
Каким (какой) я хочу быть	0,69
Моя работа	0,69
Мое детство	0,67
Семейные традиции	-0,51
Мои сотрудники	-0,66

В данном факторе невротические мотивы не прослеживаются.

Фактор 3 (11,35%) Альтруизм

Дескрипторы	Значения
Лечить людей	0,80
Интересное занятие	0,78
Мои друзья	0,75
Мой дом	-0,47
Мое будущее	-0,57
Моя жена (мой муж)	-0,58
Семья	-0,64

В данном факторе невротические мотивы не прослеживаются.

Фактор 4 (10,56%) Денежное вознаграждение

Дескрипторы	Значения
Образование	0,79
Мой дом	0,71
Материальное благополучие	0,68
Успех	-0,47
Решать научные медицинские проблемы	-0,54
Страх	-0,56
Радость	-0,75

В данном факторе невротические мотивы не прослеживаются.

Таким образом, в государственных учреждениях (контрольная группа) в первом факторе присутствуют такие невротические мотивы, как «оказывать влияние на других людей», «самоутверждение за счет других людей», так как это первый по значимости фактор можно сделать вывод, что эти мотивы являются ведущими и важными для данной группы людей. Во втором факторе так же присутствуют невротические мотивы такие как «потребность в уважении и поддержке», «потребность контролировать жизнь других».

В государственных учреждениях (экспериментальная группа) присутствует один невротический мотив «быть в центре внимания».

В коммерческих учреждениях (контрольная группа) в первом факторе присутствуют невротические мотивы: «потребность в уважении и поддержке», «самоутверждение за счет других», так как это первый по значимости фактор можно сделать вывод что данные мотивы являются ведущими и важными для данной группы людей. Во втором факторе так же присутствуют невротические мотивы: «быть в центре внимания». Невротические мотивы присутствуют в четвертом факторе «потребность контролировать жизнь других», «страх потерять себя».

В коммерческих учреждениях (экспериментальная группа) в первом факторе присутствуют такие невротические мотивы как «самоутверждение за счет других», «оказывать влияние на других людей», «быть в центре внимания». так как это первый по значимости фактор можно сделать вывод что эти мотивы являются ведущими и важными для данной группы людей.

Таким образом, гипотеза – «В мотивационной картине врачей коммерческих и государственных медицинских учреждений появляются невротические мотивы деятельности при рассогласовании самооценки и экспертной оценки эффективности деятельности», не подтвердилась. Невротические мотивы в большей степени отражены в контрольной группев коммерческих и государственных медицинских учреждениях, где рассогласование экспертной оценки и самооценки сведено к минимуму. Следовательно, нарушениясоотнесенности качественного состава ядра личности нет. А по результатам исследования в наличии имеются невротические мотивы как внутренние стимуляторы профессиональной деятельности. Следует отметить, что эффективность профессиональной деятельности врачей коммерческих учреждений противопоставлена удовлетворенности в семейных отношениях. Стремление облегчить страдания других людей оплачивается страданиями семьи. Врачи коммерческих учреждений не находят поддержки в семье, не смотря на высокую зарплату. К тому же, именно в коммерческих организациях структура мотивации врачей представленане в оптимальном ее соотношении — $ВПМ > ВП > ВОМ$ (**внешний положительный мотив (ВПМ) >внутренний мотив (ВМ) > внешний отрицательный мотив (ВОМ)**). Вследствие чего вероятна угроза профессионального и эмоционального выгорания.

В экспериментальных группах данных учреждений невротические мотивы присутствуют, но в меньшем количестве. Неоцененность со стороны руководства (рассогласование экспертной оценки и самооценки) не столь значимо в сравнении с выполнением профессиональной миссии.

Картина мотивационной сферы врачей государственных учреждений иная. Неоцененность со стороны руководства (рассогласование экспертной оценки и самооценки)должна бы привести к нарушениюсоотнесенности качественного состава ядра личности. Но, выстроенная**оптимальная структура мотивации (внутренний мотив(ВМ) > внешний положительный мотив(ВПМ) > внешний отрицательный мотив (ВОМ) у врачей**

государственных учреждений побуждает их к выполнению врачебных функций без особого напряжения. К тому же они имеют хорошую поддержку и понимание среди родных и близких.

Полученные результаты, можно представить в сводных таблицах по структуре и содержанию мотивов (См. таблицы 6, 7,8).

Таблица 6.

Сводная таблица данных по структуре и содержанию мотивов врачей в коммерческих и государственных медицинских учреждениях

Тип учреждения Структура и содержание мотива	Государственные учреждения	Коммерческие учреждения
Содержание мотива (по методике Соломина)	-Ориентация на успех; -Альтруизм (бескорыстная забота о благополучии других); -Актуальные потребности; -Денежное вознаграждение; -Ориентация на образование.	-Профессиональная миссия; -Стремление к самоутверждению; -Стремление оказывать влияние на жизнь других людей.
Структура мотива (по методике Замфира) -Внутренняя -Внешняя положительная -Внешняя отрицательная	ВМ>ВПМ>ВОМ Показатели Внутренней мотивации у врачей государственных и коммерческих учреждений статистически достоверно ($p<0,01$) различаются между собой.	ВПМ>ВМ>ВОМ.

Таблица 7.

Сводная таблица данных по структуре и содержанию мотивов

эффективных и неэффективных врачей коммерческих и государственных
медицинских учреждений

Структура и содержание мотива	Государственные учреждения		Коммерческие учреждения	
	Эффективные	Неэффективные	Эффективные	Неэффективные
Содержание мотива (по методике Соломина)	-Стремление к самоутверждению; -Альтруизм (бескорыстная забота о благополучии других); -Отношение к себе; -Денежное вознаграждение	-Ориентация на успех; -Стремление к самоутверждению; -Денежное вознаграждение; -Ориентация на себя.	-Профессиональная миссия; -Актуальные потребности; -Отношение к себе.	-Стремление к самоутверждению; -Отношение к различным людям; -Источники стресса; -Стремление стать значимыми в глазах других людей; -Альтруизм.
Структура мотива (по методике Замфира) -Внутренняя -Внешняя положительная -Внешняя отрицательная	BM>BPM>BOM	BM>BPM>BOM	BM>BPM>BOM	BM = BPM>BOM
	Показатели Внутренней мотивации, Внешней положительной мотивации и Внешней отрицательной мотивации у эффективных и неэффективных врачей, статистически достоверно ($p>0,05$) не различаются .		У эффективных и неэффективных врачей, статистически достоверно различается показатель Внешней отрицательной мотивации ($p<0,05$).	

Таблица 8.

Сводная таблица данных по наличию невротических
мотивов врачей коммерческих и государственных

медицинских учреждений в контексте рассогласования между СО и ЭО

Содержание мотива	Государственные учреждения		Коммерческие учреждения	
	Контрольная группа	Экспериментальная группа	Контрольная группа	Экспериментальная группа

Наличие невротических мотивов	<ul style="list-style-type: none"> -Оказывать влияние на других людей; -Самоутверждение за счет других людей; -Потребность в уважении и поддержке; -Потребность контролировать жизнь других. 	-Быть в центре внимания.	<ul style="list-style-type: none"> -Потребность в уважении и поддержке; -Самоутверждение за счет других; -Быть в центре внимания; -Потребность контролировать жизнь других; -Страх потерять себя. 	<ul style="list-style-type: none"> -Самоутверждение за счет других; -Оказывать влияние на других людей; -Быть в центре внимания.
-------------------------------	--	--------------------------	--	---

Выводы по главе 2

В результате эмпирического исследования мы изучали скрытые и явные мотивы в коммерческих и государственных медицинских учреждениях. Данные группы были исследованы с помощью метода изучения структуры мотива К. Замфира, а также методики выявления скрытой мотивации с помощью цветowych метафор по И.Л. Соломину.

В коммерческих и государственных организациях в результате экспертного опроса мы разделили испытуемых на две группы: эффективные и неэффективные сотрудники. Так же, в обоих типах учреждений разделили испытуемых на две группы: контрольная группа - несогласований между самооценкой и экспертной оценкой нет, экспериментальная группа – со значимым несогласованием между самооценкой и экспертной оценкой. И в данных группах мы исследовали явные и скрытые мотивы.

Основной целью нашей работы являлось выявление различий в мотивационной картине трудовой деятельности врачей коммерческих и государственных учреждений, а также сравнение самооценки и экспертной оценки врачей в контексте эффективности их деятельности.

Гипотеза – «Существуют различия в трудовой мотивации у врачей коммерческих и государственных медицинских учреждений» подтвердилась: у испытуемых из государственных учреждений уровень внутренней мотивации выше, чем у испытуемых из коммерческих учреждений. По показателям скрытых мотивов так же имеются различия в трудовой мотивации. В государственных организациях выявляются такие факторы мотивации как: Ориентация на успех, альтруизм (бескорыстная забота о благополучии других), актуальные потребности, денежное вознаграждение, ориентация на образование. В коммерческих организациях: профессиональная миссия, стремление к самоутверждению, стремление оказывать влияние на жизнь других людей.

Гипотеза – «Существуют различия в трудовой мотивации эффективных и неэффективных врачей, как в коммерческих, так и в государственных медицинских учреждениях» частично подтвердилась, так как в государственных медицинских учреждениях достоверных различий по структуре мотивов у эффективных и неэффективных врачей не выявлено. А среди коммерческих организаций у эффективных врачей уровень внешней отрицательной мотивации ниже, чем у неэффективных врачей.

По показателям скрытых мотивов имеются различия в трудовой мотивации:

В государственных организациях не сильно различаются факторы мотивации, но они находятся на разных уровнях, так у эффективных врачей выявляются такие: стремление к самоутверждению, альтруизм (бескорыстная забота о благополучии других), отношение к себе, денежное вознаграждение. У неэффективных врачей: ориентация на успех, стремление к самоутверждению, денежное вознаграждение, ориентация на себя.

В коммерческих организациях факторы различны, так у эффективных врачей: профессиональная миссия, актуальные потребности, отношение к себе. У неэффективных врачей: стремление к самоутверждению, отношение к различным людям, источники стресса, стремление стать значимыми в глазах других людей, альтруизм.

Гипотеза – «В мотивационной картине врачей коммерческих и государственных медицинских учреждений появляются невротические мотивы деятельности при рассогласовании самооценки и экспертной оценки эффективности деятельности», не подтвердилась. Невротические мотивы в большей степени отражены в контрольной группе коммерческих и государственных медицинских учреждениях, где рассогласование экспертной оценки и самооценки сведено к минимуму. Следовательно, нарушения соотношенности качественного состава ядра личности нет. А по результатам исследования в наличии имеются невротические мотивы как внутренние стимуляторы профессиональной деятельности. Следует отметить,

что эффективность профессиональной деятельности врачей коммерческих учреждений противопоставлена удовлетворенности в семейных отношениях. Стремление облегчить страдания других людей оплачивается страданиями семьи. Врачи коммерческих учреждений не находят поддержки в семье, не смотря на высокую зарплату

В экспериментальных группах данных учреждений невротические мотивы присутствуют, но в меньшем количестве. Неоцененность со стороны руководства (рассогласование экспертной оценки и самооценки) не столь значимо в сравнении с выполнением профессиональной миссии.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данная работа посвящена изучению и сравнению скрытых и явных мотивов трудовой деятельности врачей в коммерческих и государственных медицинских учреждениях. Главный вопрос, на который мы попытались дать ответ в этом исследовании – почему практически при равных условиях труда в коммерческих и государственных медицинских учреждениях, одни сотрудники трудятся эффективно, а другие нет? В результате эмпирического исследования мы выяснили, что у испытуемых из государственных учреждений уровень внутренней мотивации выше, чем у испытуемых из коммерческих учреждений. По показателям скрытых мотивов так же имеются различия в трудовой мотивации. Ведущим и важным фактором мотивации в государственных учреждениях является – ориентация на успех, а в коммерческих – профессиональная миссия. Таким образом, мы подтвердили гипотезу о том, что существуют различия в трудовой мотивации у врачей коммерческих и государственных медицинских учреждений.

Мы выяснили что, в государственных учреждениях у эффективных и неэффективных врачей различий по структуре мотива нет. **Выстроенная оптимальная структура мотивации (внутренний мотив (ВМ) > внешний положительный мотив (ВПМ) > внешний отрицательный мотив (ВОМ)).**

В коммерческих учреждениях уровень внешней отрицательной мотивации у эффективных врачей ниже, чем у неэффективных.

По показателям скрытых мотивов у эффективных и неэффективных врачей имеются различия как в коммерческих, так и в государственных учреждениях. В государственных учреждениях ведущим и важным фактором у эффективных врачей является стремление к самоутверждению, у неэффективных – ориентация на успех. В коммерческих учреждениях у эффективных врачей ведущим и важным фактором является – профессиональная миссия, а у неэффективных – стремление к самоутверждению.

Таким образом, мы можем сделать вывод, что гипотеза о том, что существуют различия в трудовой мотивации эффективных и неэффективных врачей, как в коммерческих, так и в государственных медицинских учреждениях подтвердилась частично.

В результате исследования мы выяснили, что невротические мотивы в коммерческих и государственных медицинских учреждениях в большей степени отражены в контрольной группе, где рассогласование экспертной оценки и самооценки сведено к минимуму. В экспериментальных группах данных учреждений невротические мотивы присутствуют, но в меньшем количестве. Таким образом, мы можем сделать вывод, что гипотеза о том, что в мотивационной картине врачей коммерческих и государственных медицинских учреждений появляются невротические мотивы деятельности при рассогласовании самооценки и экспертной оценки эффективности деятельности, не просто не подтвердилась, мы получили обратную картину. Стремление врачей контрольной группы оказывать помощь, облегчать боль и страдания других людей любой ценой, ценой страданий родных и близких, игнорируя собственное состояние здоровья в том числе, носит уже невротический характер. Возможно, мы имеем дело с профессиональными деформациями либо с эмоциональным выгоранием, что требует дополнительных исследований.

Таким образом, наша основная гипотеза №1 - подтвердилась, дополнительные гипотезы: №2 - подтвердилась частично, №3 - не подтвердилась.

В целом, поставленная цель достигнута, задачи выполнены.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абрамова Г.С. Психология в медицине / Г.С. Абрамова, Ю.А. Юдчиц. – М.: ЛПА Кафедра - М, 1998. – 272с.
2. Балашов Ю.К. Мотивация и стимулирование персонала: основы построения системы стимулирования // Маркетинг в России и за рубежом / Ю.К. Балашов, А.Г. Коваль. – 2009. – № 7. – С.42-43.
3. Бутенко Т.В. Психическое выгорание и трудовая мотивация среднего медицинского персонала / Т.В. Буткова // Молодой ученый.– 2010. –№ 11. – С.160-161.
4. Варданын И.С. Исследования системы управления мотивацией персонала/ И.С. Варданын // Управление мотивацией персонала. – 2005. - № 15. – С.59-60.
5. Василькова Ю. В. Социальная педагогика/Ю. В. Василькова, Т. А. Василькова. – 2007. – 217с.
6. Вишняков А.И.
Психологические особенности трудовой мотивации и ценностных ориентаций сотрудников государственных и частных медицинских учреждений/ А.И. Вишняков, Г.А. Абдрахманова // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – №1. – [Электронный ресурс]. –URL:<https://www.science-education.ru/article/view?id=19567> (дата обращения: 07.01.2019).
7. Вишняков Н.И. Значимость и временная стратегия поведения // Н.И. Вишняков, Е.Д. Дедков, Н.М. Федорова Асеев В.Г. // Психологический журнал.– 1981. – Т.2. – № 6. – С.22-23.
8. Воловская Н.М. Социально-трудовые отношения / Н.М. Воловская. – Новосибирск: Новосиб. гос. ун-т экономики и управления, 2014. – 210с.
9. Габуева Л.А. Актуальные вопросы совершенствования оплаты труда медицинских работников в условиях эффективных контрактов / Л.А. Габуева // Здравоохранение. – 2015. – № 5. – С. 104–111.

10. Гатауллин Г.И. Гендерные аспекты мотивации труда врачей-онкологов / Г.И.Гатауллин, Л. Мухамедовна // Казанский мед. ж. – 2017. – №5. – [Электронный ресурс]. –URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/gendernye-aspekty-motivatsii-truda-vrachey-onkologov> (дата обращения: 07.01.2019).
11. Герасимова Т.Л. Стратегия развития здравоохранения в концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года / Т.Л. Герасимова // Главврач. – 2013. – № 11. – С. 4-5.
12. Герчиков В.И. Мотивация, стимулирование и оплата труда персонала / В.И.Герчиков. – М.: ГУ ВШЭ, 2011. – 280с.
13. Гущина И. Трудовая мотивация как фактор повышения эффективности труда / И. Гущина // Общество и экономика. – 2000 – №1.– С.24.
14. Данилюк А.А. Мотивация и стимулирование трудовой деятельности / А.А. Данилюк. – Тюмень: Изд-во Тюменского государственного университета, 2015. – 304с.
15. Добролюбов Е.А. Система материального и нематериального стимулирования (мотивации) персонала / Е.А. Добролюбов // Банковские технологии. – 2014. – №3. – С. 26-29.
16. Доскова Л. Управление персоналом / Л. Доскова.– М.: ЛитРес, 2009. – 32с.
17. Дряхлов Н.И. Эффективность деятельности сотрудников и их вознаграждение на Западе / Н.И. Дряхлов, Е.А. Куприянов. – [Электронный ресурс]. – URL:<http://ecsocman.hse.ru/data/927/730/1217/011.DRIAKHLOV.pdf>
18. Ефименко С.А. Влияние материального стимулирования на социальный портрет врача (по результатам медико-социологического исследования) / С.А. Ефименко //Первая Всероссийская научно-практическая конференция «Социология медицины – реформе здравоохранения». – Волгоград, 2004. – С.88-89.
19. Зайцева Н.В. Формирование мотивации медицинских специалистов как фактор эффективной кадровой политики руководителя медицинской

организации / Н.В. Зайцева, Р.В. Шурупова, С.А. Ефименко // Врач скорой помощи. – 2013. – № 3. – С. 77-78.

20. Замфир К. Удовлетворенность трудом. Мнение социолога / К. Замфир.–М: политиздат, 1983. – 142с.

21. Зоткин Н.В. Общая психология. Психология мотиваций и эмоций / Н.В. Зоткин, М.Е. Серебрякова. – Самара: Изд-во «Универс группа», 2007. – 196с.

22. Иванов Ю.В. Аттестация персонала / Ю. В. Иванов. // Управление персоналом. – 2011. – № 6. – С.64-65.

23. Игнатов В.Г. Государственный служащий современной России: социально-политический анализ деятельности и ценностных ориентаций. / В.Г. Игнатов, С.О. Майборода, А.В. Понеделков, А.М. Старостин. –Ростов н/Д.: МарТ. –1997. – 145с.

24. Ильин Е. П. Мотивация и мотивы / Е.П. Ильин.– СПб.: Питер, 2002 – 512с.

25. Ковалев В.И. Мотивы поведения и деятельности / В.И. Ковалев. – М.: Наука, 1998. –192с.

26. Козлова Т.В. Трудовая мотивация медицинских сестер: проблемы и перспективы решения / Т.В. Козлова // Психологические науки: теория и практика: материалы Междунар. науч. конф. (г. Москва, февраль 2012 г.). – М.: Буки-Веди, 2012. – С.73-74.

27. Комаров Е. И. Измерение мотивации и стимулирования «человека, работающего / Е.И. Комаров. – Москва: РИОР: ИНФРА-М, 2010. – 134с.

28. Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 г. / Минздравсоцразвития России / Концепция развития здравоохранения РФ до 2020 года.– [Электронный ресурс]. –URL: <http://www.zdravo2020.ru/concept> (дата обращения: 03.01.2019).

29. Круглов Е.Е. От принципа оплаты труда, ориентированного на результат, до эффективного контракта / Е.Е. Круглов, А.Н. Гуров, А.Н. Плутницкий // Главврач. – 2013. – № 10. – С. 50-51.

30. Кузнецов С.А. Анализ уровня заработной платы – важнейшего стимулирующего фактора инновационной деятельности / С.А. Кузнецов // Современная экономика: проблемы, тенденции, перспективы. – 2011. – №4 – С.11-12.
31. Леонтьев В.Г. Мотивация и психологические механизмы ее формирования / В.Г. Леонтьев. – Новосибирск, 2002. – 264с.
32. Литвинюк А.А. Мотивация и стимулирование трудовой деятельности. теория и практика. учебник для бакалавров / А.А. Литвинюк. – Люберцы: Юрайт, 2016. – 398с.
33. Маслоу А. Мотивация и личность / А. Маслоу. – СПб: Евразия – Москва, 2014. – 478с.
34. Мерманн Э. Мотивация персонала. Инструменты мотивации для успеха организации / Э. Мерманн.–М.: Гуманитарный центр, 2013. – 184с.
35. Михайлова Л.А. Анализ деятельности органов и учреждений здравоохранения субъектов Российской Федерации. Дальнейшие тенденции развития медицинской статистики / Л.А. Михайлова // Всероссийское совещание службы медицинской статистики. –[Электронный ресурс]. – URL: <http://www.mednet.ru/ru/statistika.html> (дата обращения: 02.01.2019).
36. Михайлов Ф.Б. Управление персоналом в теории и практике классического менеджмента / Ф.Б. Михайлов. – Казань: Изд-во КФЭИ, 1998. – 60с.
37. Осипова Э. В. Бренд - право быть лучшим / Э. В. Осипова // Справочник по управлению персоналом. – 2005. – №3. – С. 18-19.
38. Патрушев В.Д. Реальное поведение рабочих промышленности в сфере труда в период перехода к рыночным отношениям / В.Д. Патрушев, А.Л. Темницкий. – М.: Институт социологии РАН, 1995. – 180с.
39. Петрюкова К.А. Разработка и реализация эффективной стратегии по управлению персоналом / К.А. Петрюкова // Проблемы современных интеграционных процессов и пути их решения. – 2017. – №2. – С.96-97.

40. Постановление Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2003года, №101 «О продолжительности рабочего времени медицинских сотрудников в зависимости от занимаемой должности ими должности и специальности».

41. Пригожин А.И. Нововведения: стимулы и препятствия / А.И. Пригожин. – М.: Экономика, 2013. – 129с.

42. Ребров А.В. Влияние структуры мотивации на результативность труда работников различных профессий / А.В. Ребров // Социологические исследования. – №5. – 2008. – С. 74-75.

43. Ричи Ш. Управление мотивацией: двенадцать факторов / Ш. Ричи, П. Мартин. – М.: ЮНИТИ-ДАИА. – 2004. – 397с.

44. Родионова Е.А. Мотивация и стимулирование персонала в организации / Е.А. Родионова. – СПб.: Изд-во С.-Петербур. ун-та, 2009. – 150с.

45. Статистика OpenStreetMap по регионам РФ. – [Электронный ресурс]. – URL: <http://shurik.openstreetmap.ru/stat/ru/>(дата обращения: 02.01.2019).

46. Соломанидина Т.О. Мотивация и стимулирование трудовой деятельности / Т.О. Соломанидина, В.Г. Соломанидин. – Люберцы: Юрайт, 2016. – 323с.

47. Соломанидина Т.О. Управление мотивацией персонала (в таблицах, схемах, кейсах)/ Т. О. Соломанидина, В. Г. Соломанидин. – М.: ООО Журнал «Управление персоналом», 2012. – 128с.

48. Спивак, В. А. Организационное поведение / В. А. Спивак. – М.: Издательство Юрайт, 2018. – 207с

49. Сурков С.И. «Влияние фактора времени на мотивацию сотрудников организации» / С.И. Сурков, О.Е. Тятенков// Управление персоналом. – 2012. – №11. – С.16-17.

50. ТатарниковМ.А.Трудовая мотивация медицинских работников //ГлавВрач. – 2007. – №5. – С.90-91.

51. Таткина Е.Г.

Синдром эмоционального выгорания медицинских работников как объект психологического исследования // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2009. – №11. – С. 131-134

52. Терещук К.С.

Мотивация медицинского персонала государственного учреждения частной фирмы // Ученые записки российского государственного социального университета. – 2016. – № 3. – С. 80-86.

53. Травин В.В. Мотивационный менеджмент: модуль III / В. В. Травин, М. И. Магура, М. Б. Курбатова. – М.: Дело, 2012. – 96с.

54. Уайтли Ф. Мотивация / Ф. Уайтли. – М.: Диалектика / Вильямс, 2017. – 517с.

55. Федеральная служба государственной статистики (официальный сайт). – [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.gks.ru> (дата обращения: 08.12.2011)

56. Хекхаузен Х. Мотивация и деятельность // Хекхаузен Х. – СПб.: Питер; М.: Смысл, 2003. – 860с.

57. Чекмарев О.П. Мотивация и стимулирование труда / О.П. Чекмарев. – СПб., 2013. – 343с.

58. Черноруцкая Н.М. Некоторые аспекты регулирования труда медицинских работников / Н.М. Черноруцкая // Отдел кадров. – 2009. – №8. – С.65-71.

59. Черноруцкая Н. М. Особенности правового регулирования рабочего времени медицинских работников / Н.М. Черноруцкая // Отдел кадров. – 2009. – №9. – С. 57-58.

60. Чирков В.И. Мотивация учебной деятельности / В.И. Чирков. – М.: «АСТ -Москва», 2004. – 139с.

61. Чирков В.И. Самодетерминация и внутренняя мотивация поведения человека / В.И. Чирков // Вопросы психологии. – 1996. – №3. – 1996. – С.119-120.

62. Экономическое стимулирование мед. персонала амбулаторно-поликлинического учреждения: методическое пособие РАМН, НИИ социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н. А. Семашко / Под ред. А. Л. Линденбрата [и др.]. – М., 2009. – 44с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1. Анкета для исследования по методике К. Замфира

Инструкция: «Прочитайте нижеперечисленные мотивы профессиональной деятельности и дайте оценку их значимости для Вас по пятибалльной шкале».

	1	2	3	4	5
Мотив	в очень незначительной мере	в незначительной мере	в не большой, но и не малой мере	в большой мере	в очень большой мере
Денежный заработок					
Стремление к продвижению по службе					
Стремление избежать критики со стороны руководителя или коллег					
Стремление избежать возможных наказаний или неприятностей					
Потребность в достижении социального престижа и уважения со стороны других					
Удовлетворение от самого процесса и результата работы					
Возможность наиболее полной самореализации именно в данной деятельности					

Приложение 2. Анкета для исследования по методике цветowych метафор

И.Л. Соломина (Часть 1)

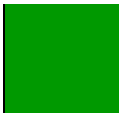




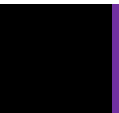


Перед Вами находятся цветные карточки, каждая из которых обозначена определенным номером. Ниже имеется список понятий. Прошу Вас обозначить каждое понятие из этого списка определенным цветом. Для этого Вам необходимо в столбике "№ цвета" справа от каждого понятия записать номер того цвета, который, по вашему мнению, лучше всего подходит для обозначения данного понятия. Так как понятий больше, чем цветов, Вы можете использовать один цвет для обозначения нескольких понятий.

	1	2	3	4	5	6	7	8
Успех								
Неудача								
Болезнь								
Радость								
Потребность контролировать жизнь других								
Страх потерять себя								
Каким (какой) я хочу быть								
Продвижение по службе								
Моя работа								
Конфликты								
Угроза								
Образование								
Моя жена (мой муж)								
Мое настоящее								
Семья								
Мое прошлое								
Какой (какая) я на самом деле								
Заработок								
Мой дом								
Страх								
Мое будущее								
Материальное благополучие								
Раздражение								

Потребность в уважении и поддержке	
Потребность оказывать помощь	
Самоутверждение за счет других	
Быть в центре внимания	
Мое детство	
Потребность в дружеских связях	
Избегание наказания	
Мое увлечение	
Интересное занятие	
Мои сотрудники	
Мои друзья	
Мой начальник	
Лечить людей	
Облегчить страдания больных, стариков и детей	
Заботиться о здоровье близких	
Престиж профессии	
Семейные традиции	
Решать научные медицинские проблемы	
Заботиться о своем здоровье	
Оказывать влияние на других людей	
Доступность медикаментов	
Заработная плата	

Анкета для исследования по методике И.Л. Соломина (часть 2)

А теперь под клетками с цветами проставьте, пожалуйста, номер самого приятного для Вас цвета, цвета, который Вам сейчас больше всего нравится. В клетке ниже запишите номер следующего по степени привлекательности цвета и так далее. Таким образом, этой строке у Вас должны быть записаны номера цветов, упорядоченных по степени привлекательности от самого приятного до самого неприятного.

								
В этой строке укажите номера цветов, согласно Вашим предпочтениям, где 1 - самый приятный цвет, 8 - самый неприятный цвет								

Приложение 3. Анкета для экспертного опроса

Оцените, пожалуйста, личные и профессиональные качества Ваших коллег по шкале от 1 до 5 баллов (где 1 - самая низкая оценка, 5 - самая высокая оценка).

	Респондент 1	Респондент 2	Респондент 3	Респондент 4	Респондент 5
Профессиональные навыки					
Уровень образования					
Объем знаний в профессиональной сфере					
Самообразование в профессиональной сфере					
Опыт работы в данной сфере					
Результаты труда					
Психологическая устойчивость					
Способность передавать свой опыт коллегам, наставничество					
Личностные качества					
Ответственность					
Коммуникабельность					
Инициативность					
Дисциплина					
Исполнительность					
Отношение к изменениям					
Желание работать					
Справедливость					
Авторитет в коллективе					
Лояльность к организации					

Приложение 4. Анкета для самооценки

Оцените, пожалуйста, ваши личные и профессиональные качества от 1 до 5 баллов (где 1 -

самая низкая оценка, 5 - самая высокая оценка).					
	1	2	3	4	5
Профессиональные навыки					
Уровень образования					
Объем знаний в профессиональной сфере					
Самообразование в профессиональной сфере					
Опыт работы в данной сфере					
Результаты труда					
Психологическая устойчивость					
Способность передавать свой опыт коллегам, наставничество					
Личностные качества					
Ответственность					
Коммуникабельность					
Инициативность					
Дисциплина					
Исполнительность					
Отношение к изменениям					
Желание работать					
Справедливость					
Авторитет в коллективе					
Лояльность к организации					

Приложение 5. Факторный анализ результатов, собранных по методике Соломина

Государственные предприятия

График собственных значений

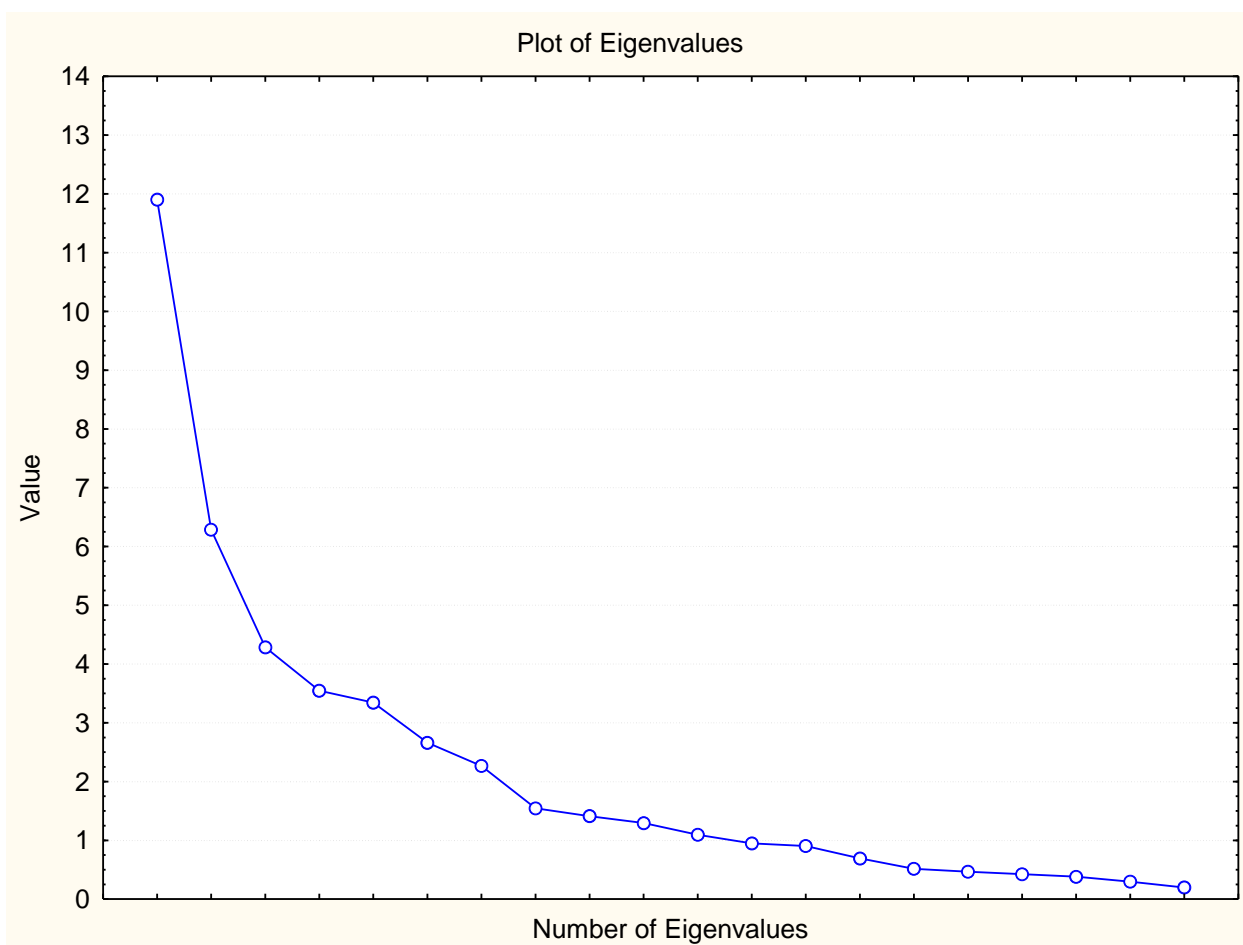


Таблица собственных значений факторов

	Собственное значение	% Сумма	Общее собственное значение	% Общая Сумма
Фактор 1	11,90	26,45	11,90	26,45
Фактор 2	6,28	13,97	18,19	40,41
Фактор 3	4,29	9,52	22,47	49,93
Фактор 4	3,55	7,88	26,02	57,82
Фактор 5	3,34	7,43	29,36	65,25

Коммерческие предприятия

График собственных значений

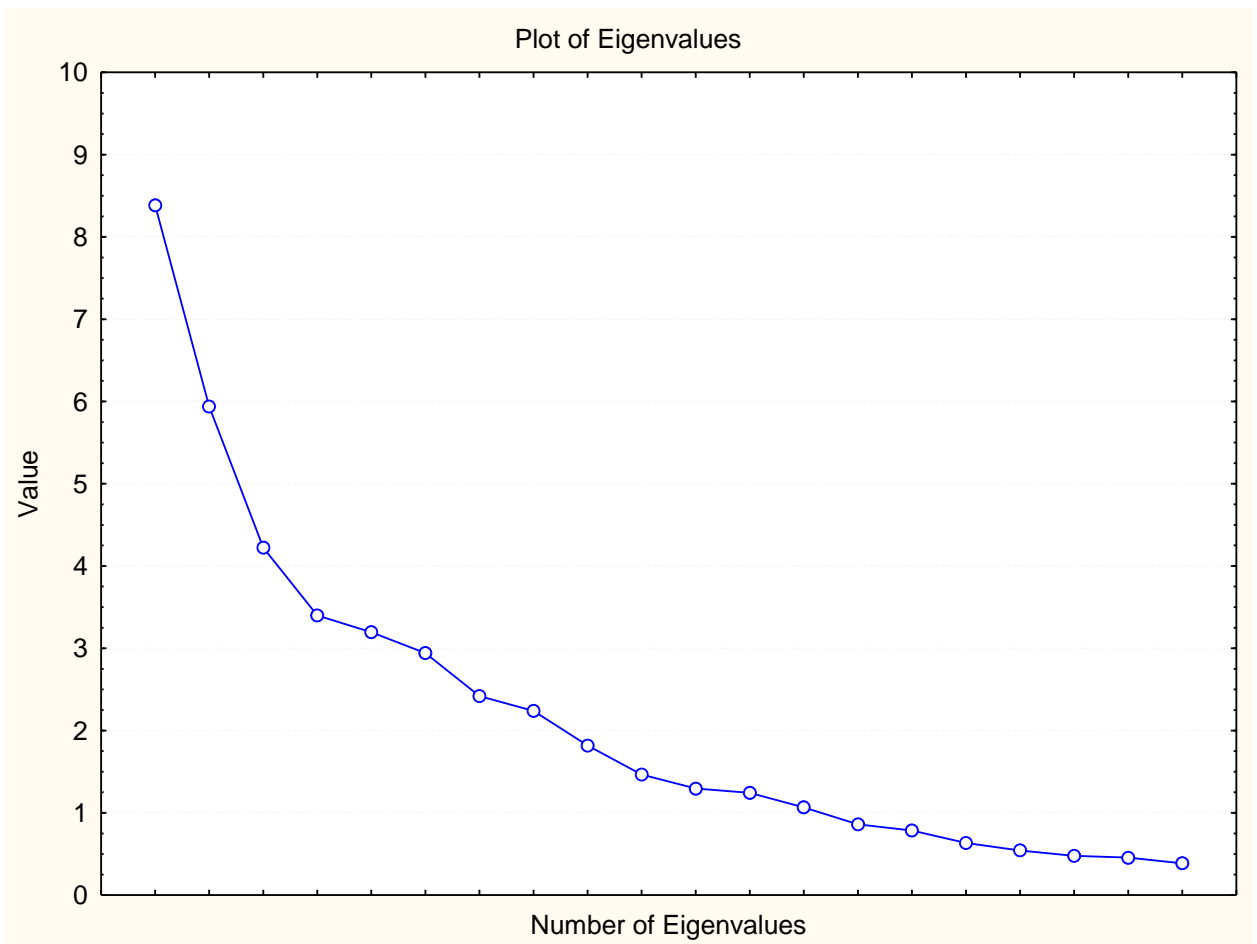


Таблица собственных значений факторов

	Собственное значение	% Сумма	Общее собственное значение	% Общая Сумма
Фактор 1	8,39	18,64	8,39	18,64
Фактор 2	5,94	13,20	14,33	31,84
Фактор 3	4,22	9,38	18,55	41,22
Фактор 4	3,40	7,55	21,95	48,78

Приложение 6. Факторный анализ результатов, собранных по методике Соломина

Государственные предприятия, эффективные врачи

График собственных значений

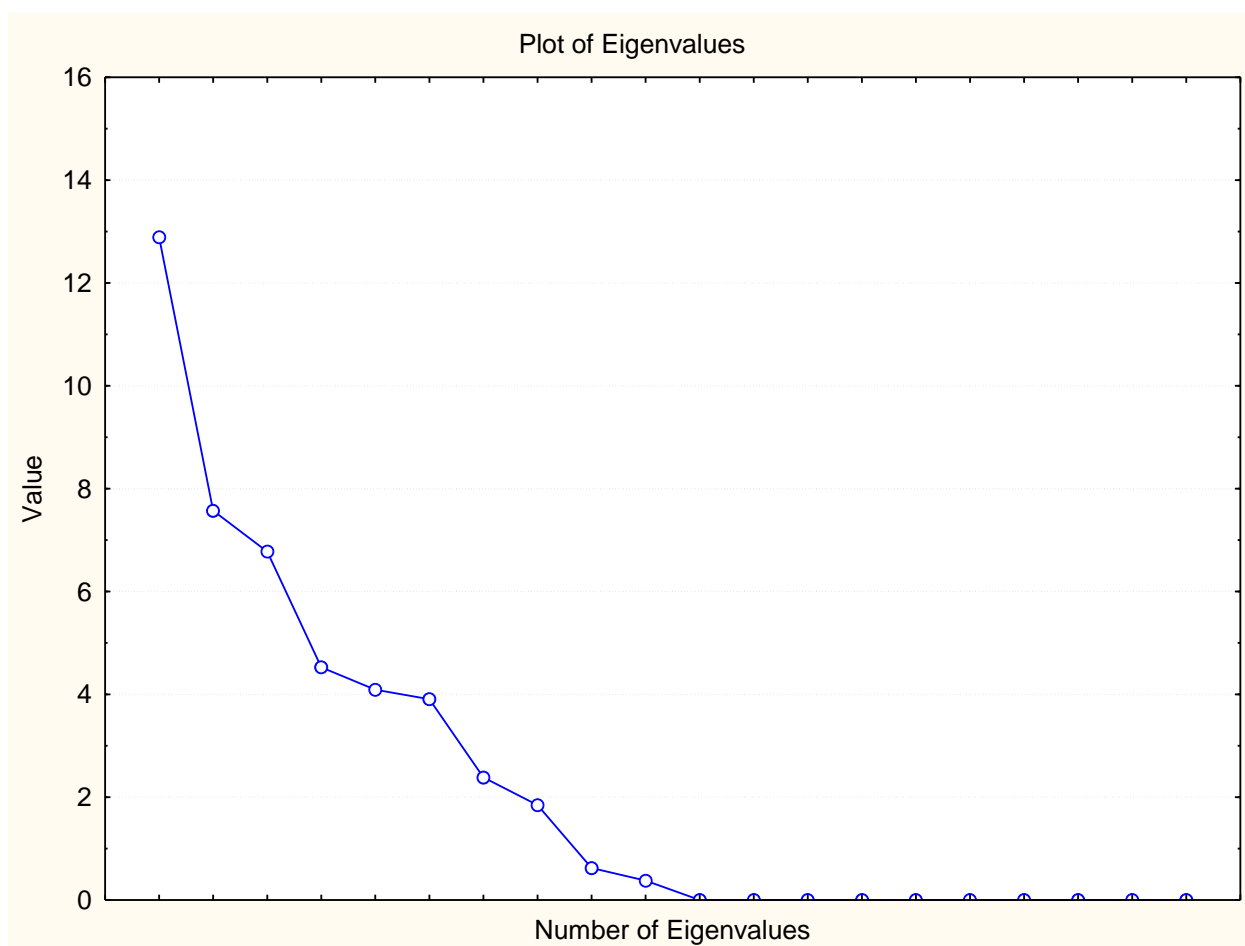


Таблица собственных значений факторов

	Собственное значение	% Сумма	Общее Собственное значение	% Общая Сумма
Фактор 1	12,89	28,64	12,89	28,64
Фактор 2	7,57	16,83	20,46	45,47
Фактор 3	6,77	15,05	27,24	60,53
Фактор 4	4,53	10,06	31,76	70,59

Государственные предприятия, неэффективные врачи

График собственных значений

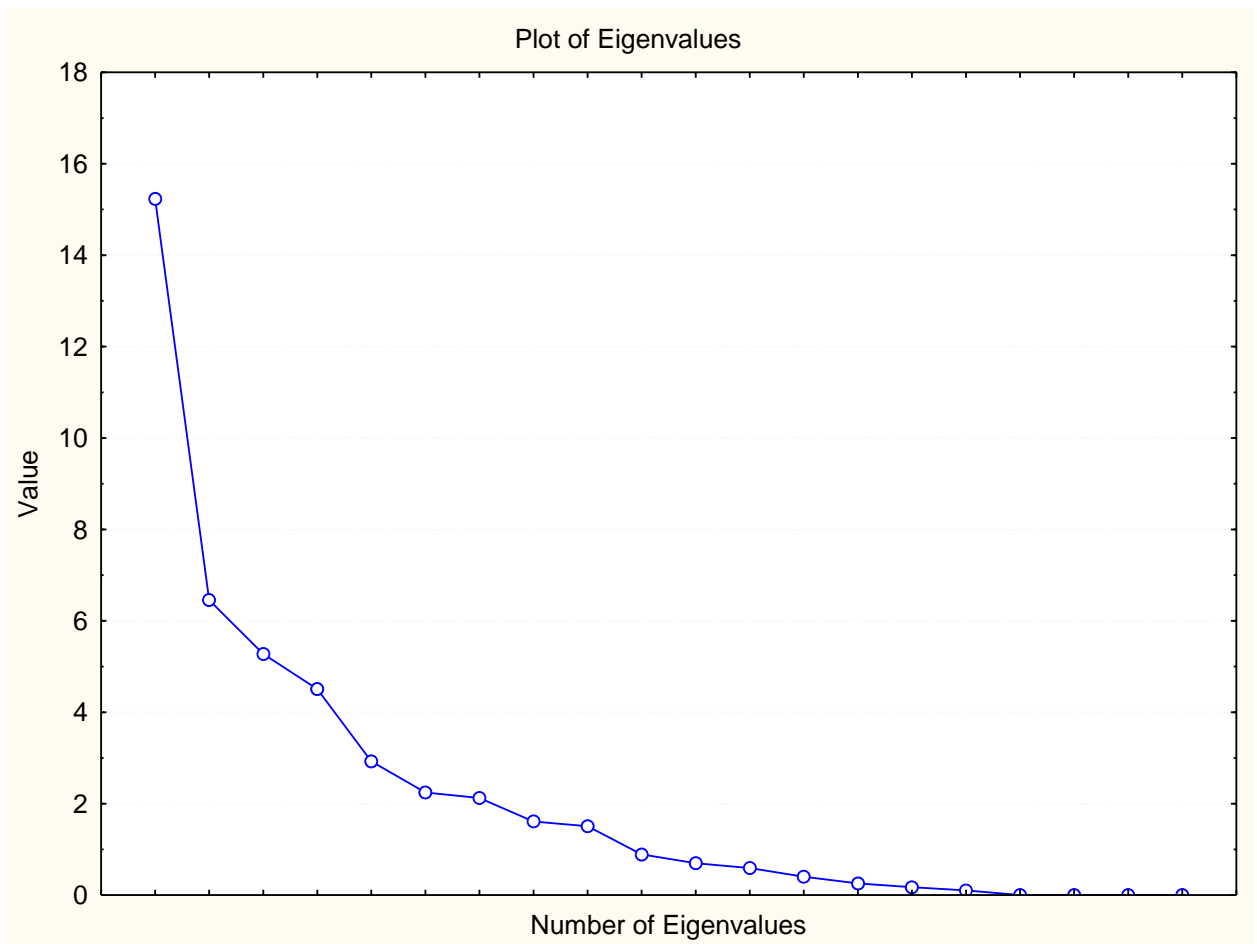


Таблица собственных значений факторов

	Собственное значение	% Сумма	Общее собственное значение	Общая Сумма %
Фактор 1	15,23	33,84	15,23	33,84
Фактор 2	6,46	14,35	21,69	48,19
Фактор 3	5,28	11,72	26,96	59,91
Фактор 4	4,51	10,02	31,47	69,93

Коммерческие предприятия, эффективные врачи

График собственных значений

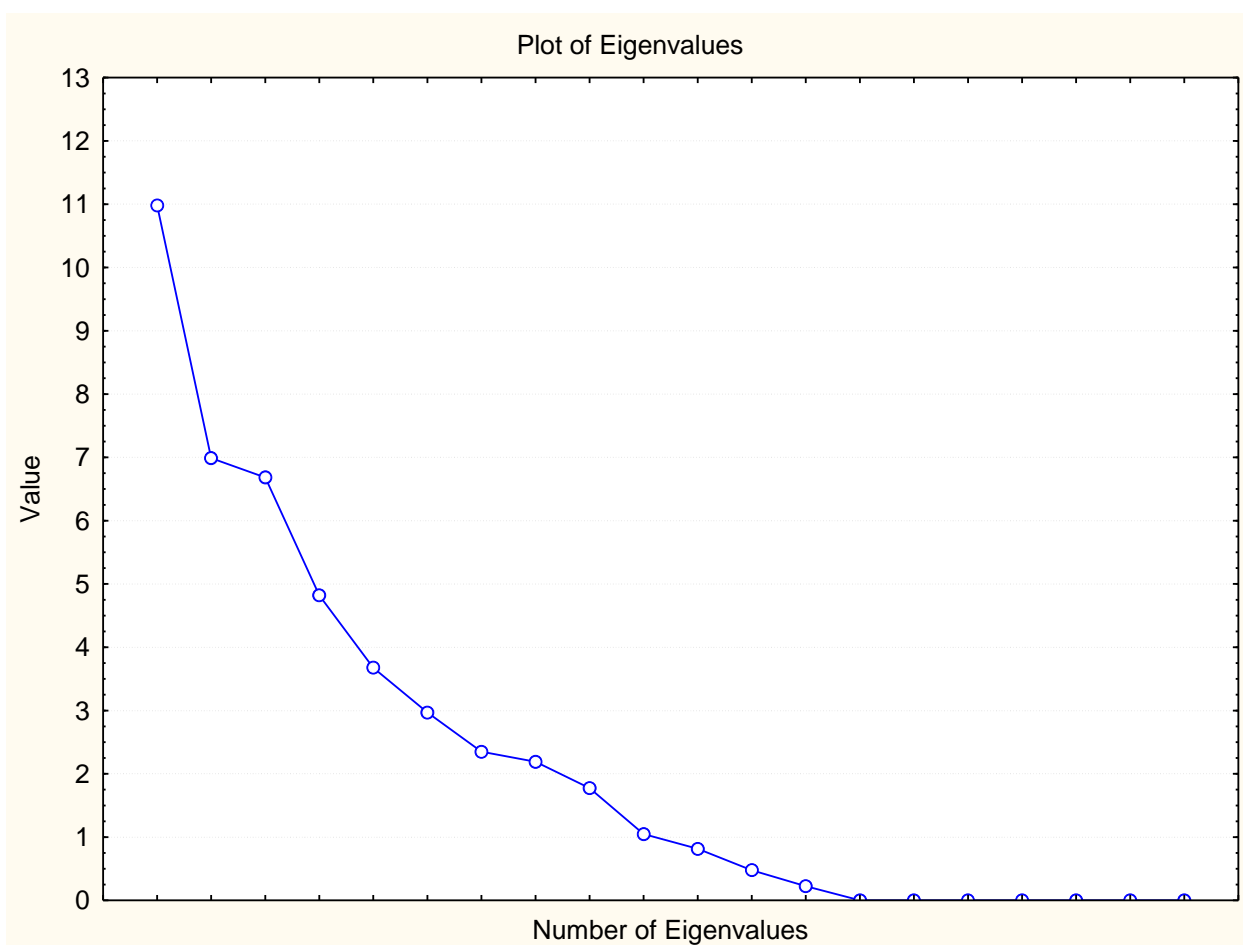


Таблица собственных значений факторов

	Собственное значение	% Сумма	Общее собственное значение	Общая Сумма%
Фактор 1	10,98	24,41	10,98	24,41
Фактор 2	6,99	15,53	17,97	39,94
Фактор 3	6,68	14,85	24,65	54,78

Коммерческие предприятия, неэффективные врачи

График собственных значений

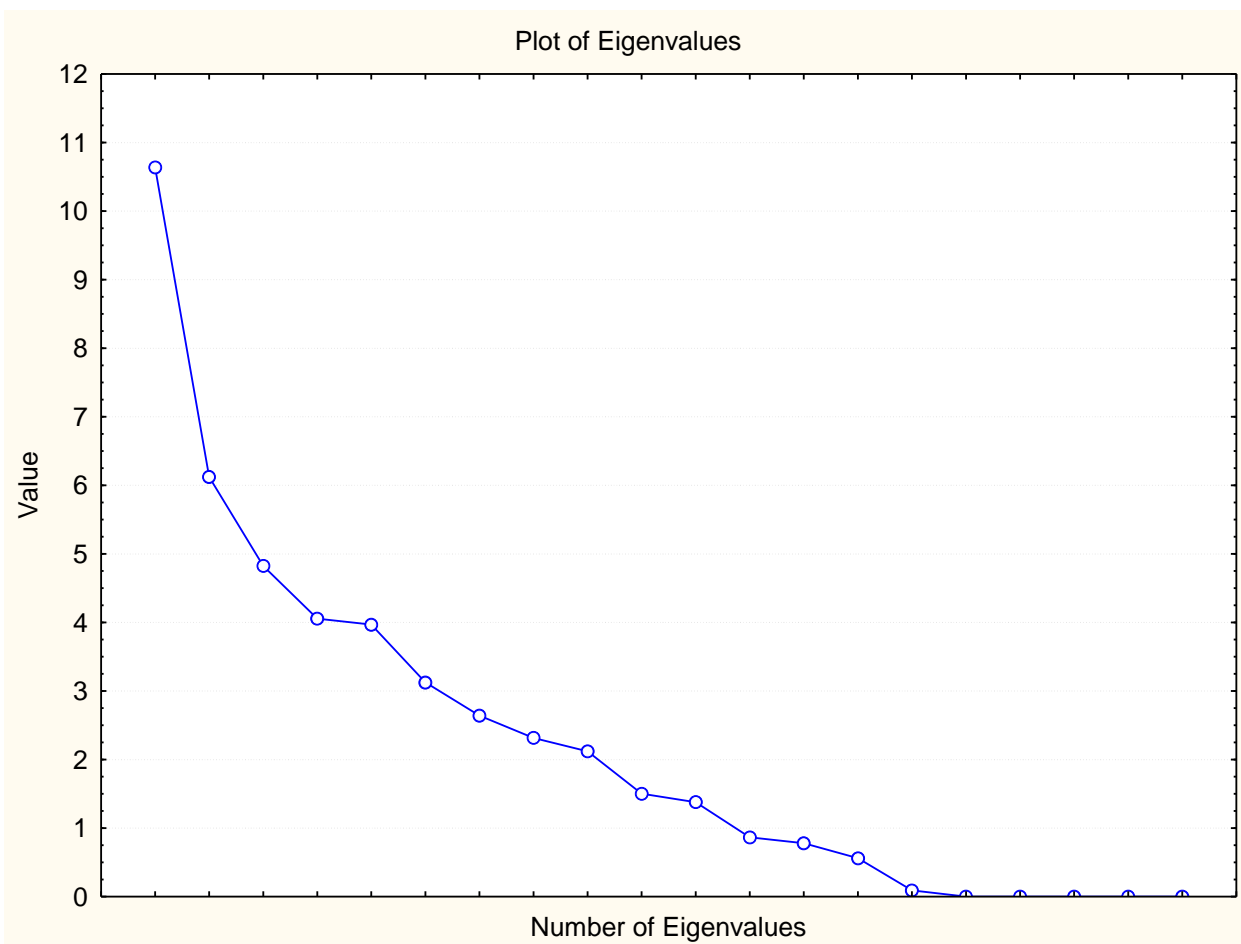


Таблица собственных значений факторов

	Собственное значение	% Сумма	Общее собственное значение	Общая Сумма %
Фактор 1	10,64	23,64	10,64	23,64
Фактор 2	6,12	13,61	16,76	37,25
Фактор 3	4,82	10,72	21,59	47,97
Фактор 4	4,06	9,01	25,64	56,98
Фактор 5	3,97	8,82	29,61	65,80

Приложение 7. Описательные статистики для уровня рассогласования для выборки из государственных предприятий

DescriptiveStatistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
сдвиг	30	-7,00	16,00	3,36	4,40
Valid N (listwise)	30				

Проверка нормальности распределения уровня рассогласования для выборки из государственных предприятий

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		сдвиг
N		30
NormalParameters ^{a,b}	Mean	3,36
	Std. Deviation	4,40
MostExtremeDifference	Absolute	,13
	Positive	,13
	Negative	-,12
TestStatistic		,13
Asymp. Sig. (2-tailed)		,15 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculatedfromdata.

c. LillieforsSignificanceCorrection.

Описательные статистики для уровня рассогласования для выборки из коммерческих предприятий

DescriptiveStatistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
сдвиг	30	-2,00	11,00	3,9000	3,70787
Valid N (listwise)	30				

Проверка нормальности распределения уровня рассогласования для выборки из коммерческих предприятий

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		СДВИГ
N		30
NormalParameters ^{a,b}	Mean	3,90
	Std. Deviation	3,70
MostExtremeDifference	Absolute	,15
	Positive	,15
	Negative	-,14
TestStatistic		,15
Asymp. Sig. (2-tailed)		,08 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Приложение 8. Факторный анализ результатов, собранных по методике
Соломина

Государственные предприятия, низкий уровень рассогласования.

График собственных значений

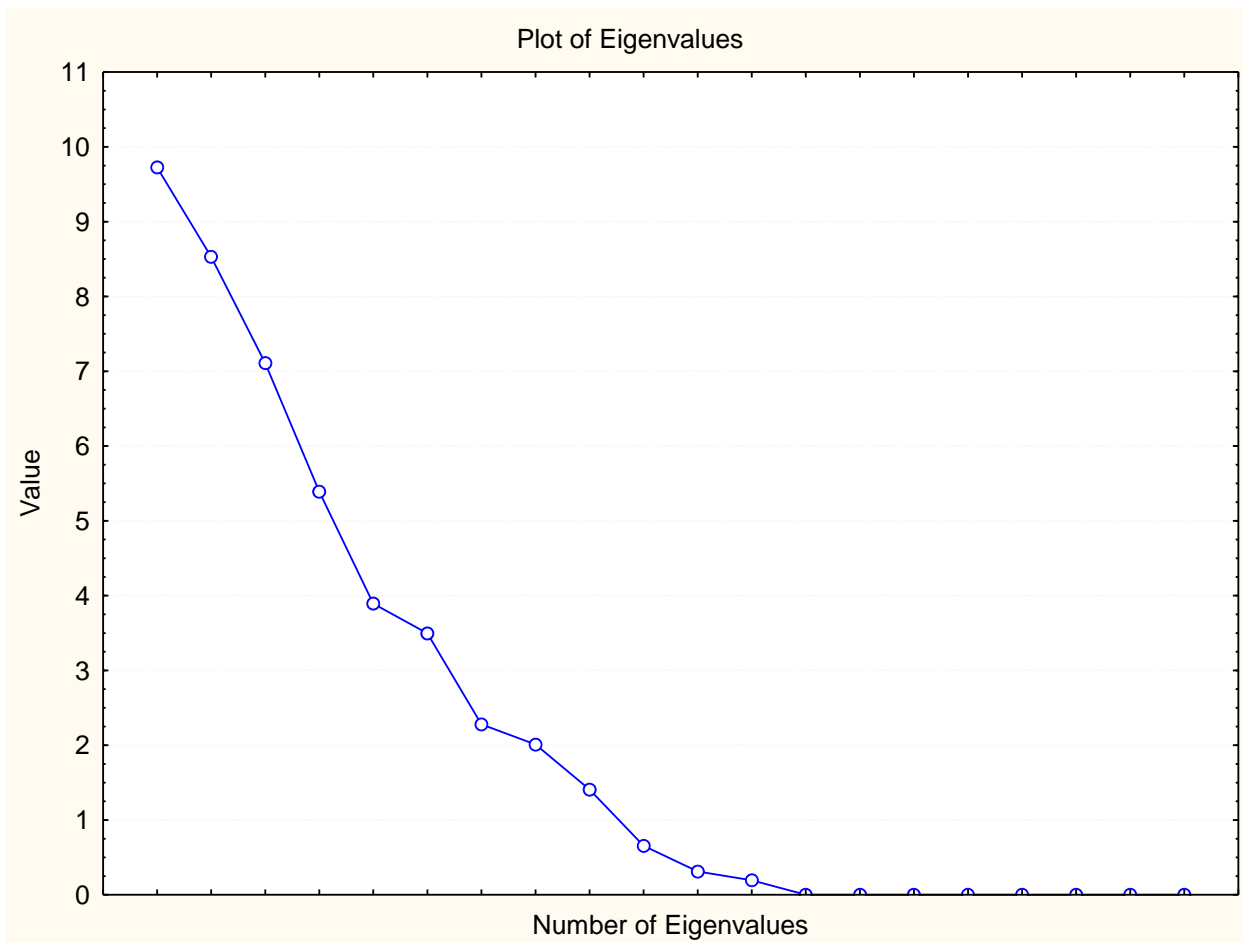


Таблица собственных значений факторов

	Собственное значение	% Сумма	Общее собственное значение	Общая Сумма %
1	9,72	21,61	9,72	21,61
2	8,53	18,95	18,25	40,56
3	7,11	15,79	25,36	56,36
4	5,39	11,98	30,75	68,34
5	3,89	8,65	34,64	76,99

Государственные предприятия, уровень рассогласования выше среднего.

График собственных значений

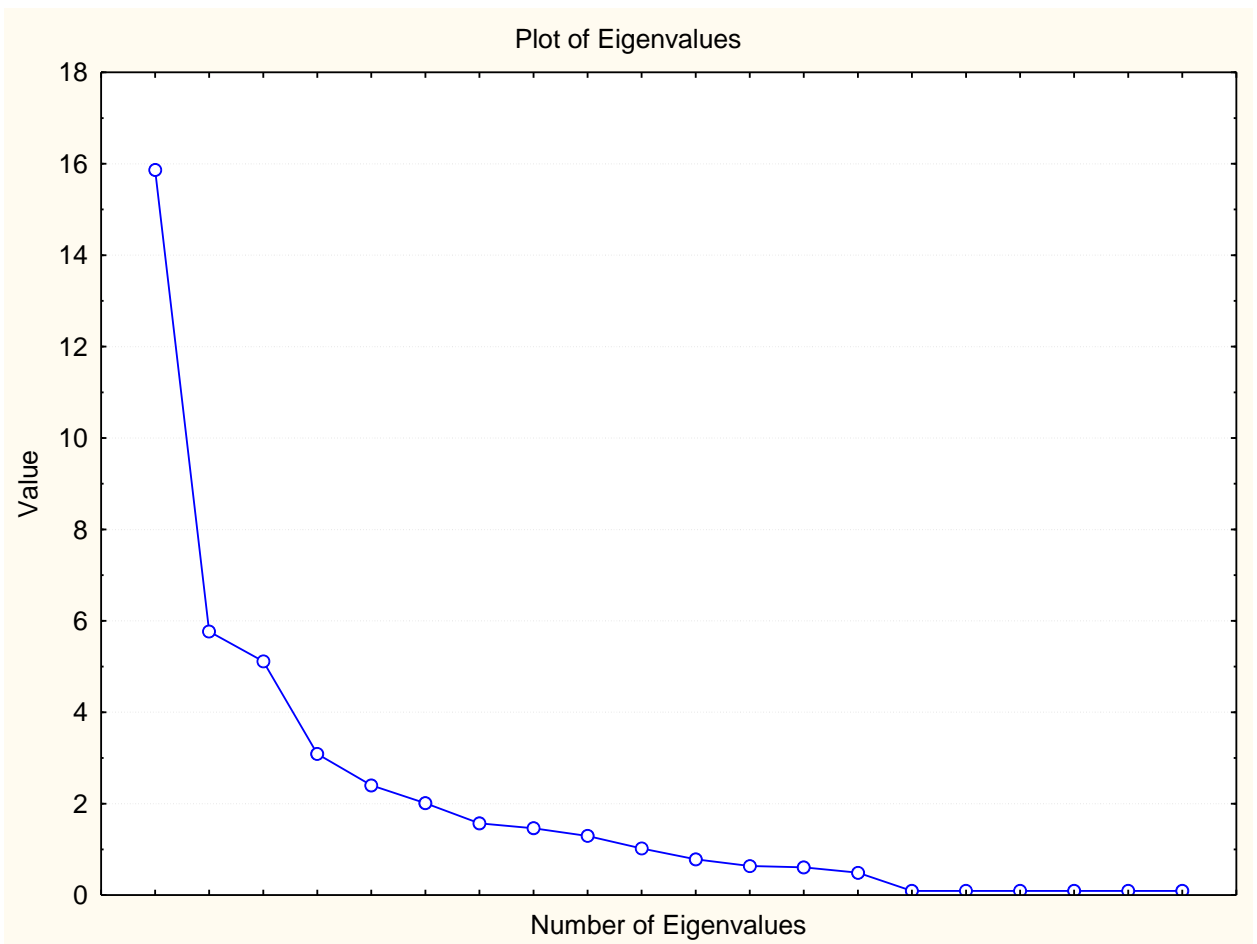


Таблица собственных значений факторов

	Собственное значение	% Сумма	Общее собственное значение	Общая Сумма%
1	15,86	35,25	15,86	35,25
2	5,77	12,82	21,63	48,07
3	5,11	11,36	26,75	59,43

Коммерческие предприятия, низкий уровень рассогласования.

График собственных значений

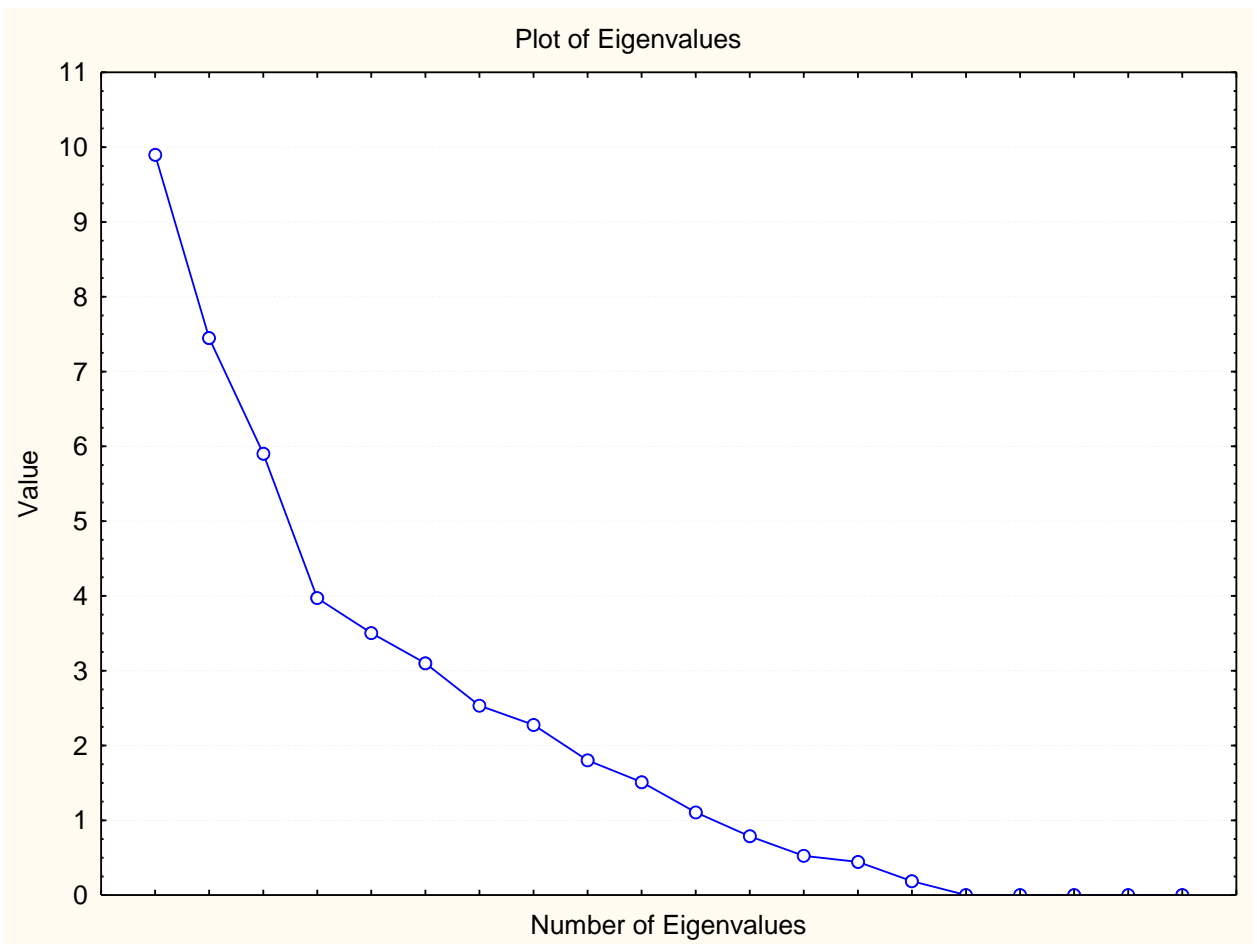


Таблица собственных значений факторов

	Собственное значение	% Сумма	Общее собственное значение	Общая Сумма%
1	9,90	22,00	9,90	22,00
2	7,45	16,55	17,35	38,55
3	5,90	13,11	23,25	51,67
4	3,97	8,82	27,22	60,49

Коммерческие предприятия, уровень рассогласования выше среднего.

График собственных значений

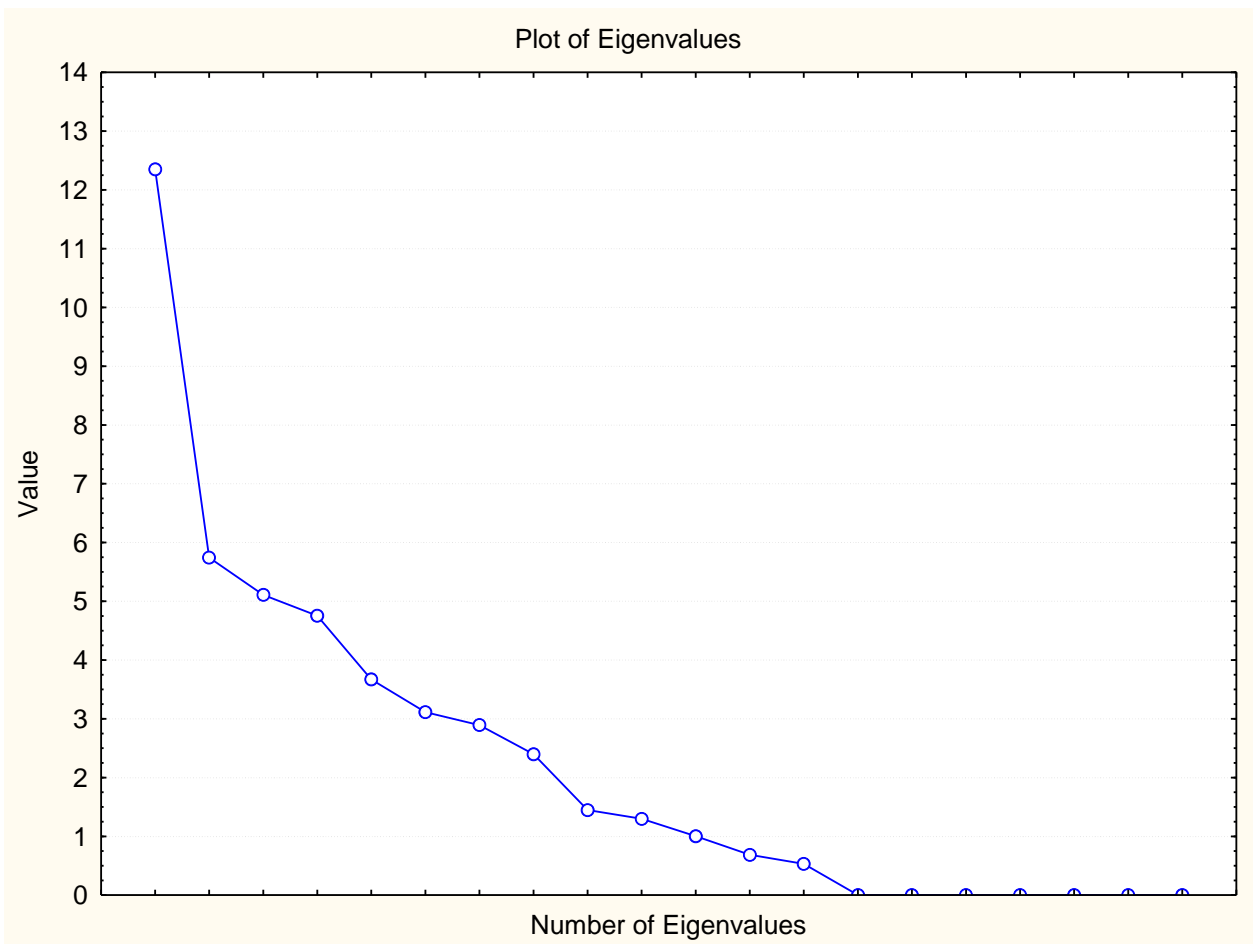


Таблица собственных значений факторов

	Собственное значение	% Сумма	Общее собственное значение	Общая Сумма%
1	12,35	27,45	12,35	27,45
2	5,74	12,76	18,09	40,21
3	5,11	11,35	23,20	51,56
4	4,75	10,56	27,96	62,12