

city, authority, money, political problems, positive emotions/relations, loneliness, people against urban background, other (“smiles”, colors, etc.). The professional picture of the world of students – future philologists shows dynamics toward declining manifestation of the abstractness criterion and growth in terms of landscape and intermediateness criteria. The pictures drawn by first-year students are more schematic, while those of fourth-year students are often metaphoric, indicating the deeper meaningfulness of the world of profession. Among the latter, depictions of the “landscape”, nature-like type are found more often. An insignificant number of respondents in both groups explain the world of philology via planetary symbols. An analysis of empirical data has revealed the following trend: the semantic structure of the picture-based methodology World of Philology is identical to the structure of pictures drawn according to Y.S. Romanova’s and O.F. Potemkina’s Picture of the World methodology.

Key words: *psycho-semantics, projective picture-based methodology, dynamics of professional picture of the world.*

Пустовий С.А. – аспірант кафедри педагогіки та психології Університету сучасних знань, м. Київ.

УДК 159.923: 316.614

Семенюк Н. С.

ПОЗИТИВНІ РИСИ ТА ЖИТТЄВІ ОРІЄНТАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ (НА ПРИКЛАДІ МЕДИКІВ ОФТАЛЬМОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ)

В статті розглянуто особливості взаємовідношень між позитивними рисами та життєвими орієнтаціями медиків офтальмологічного профілю в контексті стресових реакцій та задоволеності працею. Проведено дослідження 181 медичного працівника офтальмологічного профілю, з яких 99 особи – представники молодшого та середнього медичного персоналу, а 82 – лікарі. На підґрунті співставлення зовнішньої орієнтації особистості та орієнтації на успішність встановлено компенсаторний характер прагнення до успіху. Показано, що намагання дотримуватись певних правил у комунікації сприяє тому, що лікарі краще контролюють фізіологічні реакції на стрес. Встановлено деякі передумови задоволеності працею та сформульовано перспективи подальших досліджень.

Ключові слова: позитивні риси, життєві орієнтації, стресові реакції, задоволеність працею, офтальмологи.

Постановка проблеми. Протягом тривалого часу в психологічній науці значно більше уваги приділялось негативним аспектам функціонування людини, ніж позитивним. Проблема позитивного функціонування людини стала

гостроактуальною на межі XX та XXI століття, коли поширення депресії стало набувати характеру епідемії. В останні десятиліття в рамках позитивної психології інтенсивно розробляється проблематика позитивних психологічних феноменів. Як зазначає один із основоположників позитивної психології К. Петерсон, в її фокусі знаходяться основні три теми: (1) позитивний суб'єктивний досвід (наприклад, щастя або задоволення); (2) позитивні індивідуальні риси (наприклад, сильні риси характеру чи таланти); і (3) позитивні інституції (наприклад, сім'ї чи школи) [15].

Зацікавленість вчених в позитивних психологічних феноменах активно проявляється в рамках позитивно-психологічного підходу, а дослідницька література дедалі більше присвячена різноманітним позитивним рисам. Якщо раніше вважалося, що закономірною вершиною розвитку диспозиційних теорій особистості є створення «Великої п'ятірки» [12], то останнім часом дослідникам все частіше доводиться виходити за межі п'яти основних концептуальних рис і вивчати такі складні конструкти, як негативні риси – нарцисизм, макіавеллізм, психопатія (які ще Д. Паулусом та К. Вільямсом називаються «темною тріадою» [14] або позитивні риси, такі як надія, оптимізм, вдячність, наполегливість, вміння підтримувати доброзичливі стосунки з оточуючими та інші. Сьогодні переважна більшість вчених дотримуються єдиної думки про те, що широкий спектр позитивних рис є важливими для благополуччя та процвітання як індивіда так і суспільства, і тому поточні дослідження потрапляють у широкую область інтересів позитивної психології [5].

Відповідно, поняття про риси особистості активно розвивається у позитивній психології. В цілому риси особистості характеризуються К. Петерсоном і М. Селігманом як «... індивідуальні розбіжності, які є стабільними та загальними, але також можуть формуватись завдяки настановам особистості і, таким чином, бути здатними до змін» [16, р. 10]. Ключовою категорією позитивної психології є поняття про «добрий характер», який розуміється як «спектр позитивних рис, кожна з яких має свою ступінь виразності» [13, р.119]. Класифікація Н. Пака, К. Петерсона та М. Селігмана включає в себе 24 різні сильні сторони характеру, що класифікуються за шістьма основними чеснотами і дають можливість робити диференційовані описи індивіда. В свою чергу, основні чесноти є визнаними в усіх світових культурах і протягом усієї історії людства. Окрім цього, вимірювання сильних сторін характеру демонструє надійність і багатообіцяючу валідність [13]. Відповідно до П. Лінлі і С. Гаррінгтона [11], сильні сторони характеру - це способи мислення, почуття та поведінки, які даються людині природно і легко, і які забезпечують високий рівень функціонування та продуктивності. Хоча сильні сторони подібні до талантів, є важливі відмінності стосовно їхнього визначення. Сильні сторони оцінюються за моральні та внутрішні причини, а таланти оцінюються за їх відчутні результати [16].

Роль позитивних рис виявляється у надзвичайному широкому спектрі людської активності. Відповідно до В. Тиммергуйса зі співавт. [18], позитивні

особистісні риси, такі як позитивне ставлення, підприємливість, гнучкість поведінки гарантують, що робота сприймається цікавою та приємною.

Отже, на основі наведених досліджень позитивні риси особистості можна визначити як ті індивідуальні властивості, що є стабільними у часі та забезпечують позитивне функціонування особистості, а також здатні виступати передумовами сильних сторін характеру, які вважаються цінними у різноманітних культурних контекстах. Тому ми і вважаємо актуальним дослідження впливу позитивних особистісних рис на різні індивідуально-психологічні утворення, що забезпечують професійну діяльність спеціаліста, що працює в складних умовах, зокрема діяльність медика офтальмологічного профілю.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. В останніх емпіричних дослідженнях показується, що певні характерологічні якості зі спектру позитивних рис особистості здатні суттєво впливати на професійну діяльність медика.

Так в Сполучених Штатах радіаційні онкологи, які працювали в лікарнях та поліклініках, у меншому ступені ризикували втратити співчуття до страждань пацієнтів, якщо вони мають тенденцію бути більш оптимістичними [8]. Подібні результати були отримані при дослідженні американських та канадських генетичних консультантів і полягали в тому, що диспозиційний оптимізм та наявність інтернального локусу контролю суттєво корелювали зі здатністю протистояти втраті співчуття до чужого горя [9]. При дослідженні медсестер Німеччини та Швейцарії встановлено, що сильні сторони характеру допомагають протистояти складним ситуаціям на робочому місці. Вони пов'язані з стратегіями, що використовуються окремими особами для боротьби зі стресом, і покривають негативні наслідки стресового навантаження на відчуття задоволеності роботою [7].

Проблему виховання гуманності студентів медичного коледжу, розвитку їхніх позитивних загальнолюдських якостей, яка проходить складний шлях теоретичного переосмислення та вдосконалення методичних рекомендацій досліджує О.Я. Андрійчук [1]. Автор висвітлює актуальність формування гуманістичного світогляду та громадського становлення особистості в процесі навчально-пізнавальної діяльності; розкрила педагогічні умови оптимізації виховання гуманності в студентів медичного коледжу в процесі фахової підготовки; визначила пізнавальний, емоційно-ціннісний і практично-діяльний критерії виховання гуманності бакалаврів медицини; розробила методи навчально-пізнавальної діяльності, які забезпечують ефективне засвоєння гуманістичних знань, необхідних у процесі фахової підготовки.

У зв'язку з позитивними рисами особистості оцінюється також негативний вплив чинників трудової діяльності на особистість працівника, внаслідок якого змінюється професійна поведінка, виникають психологічні проблеми, формуються психосоматичні розлади тощо. Зокрема протективний вплив позитивних особистісних рис на професійний стрес є об'єктом вивчення у

представників різних професій, проте у медичних працівників це питання залишається недостатньо вивченим.

Відповідно, **мета статті** полягає у встановленні структурно-функціональних взаємовідношень між позитивними особистісними рисами, і визначення ефектів їх впливу на формування життєвих орієнтацій, які в свою чергу чинять вплив на стресові реакції та задоволення працею у медиків офтальмологічного профілю.

Виклад основного матеріалу і результатів дослідження. Проведено дослідження 181 медичного працівника офтальмологічного профілю, з яких 99 особи – представники молодшого та середнього медичного персоналу, а 82 – лікарі. Середній вік робітників молодшого та середнього медичного персоналу складає $M = 46,939$ років, медіанний вік складає $Mdn = 47,000$ років, стандартне відхилення $SD = 15,528$ років, міжквартильний розмах $IQR = 23,000$ років. Середній вік досліджуваних лікарів складає $M = 39,927$ років, медіанний вік складає $Mdn = 35,500$ років, стандартне відхилення $SD = 14,838$ років, міжквартильний розмах $IQR = 20,000$ років.

Показники *життєвих орієнтацій* вивчались за опитувальником «Керівні принципи для життя» (англ. *Guiding Principles for Life*) дослідників Ф. Х'юза та Р. Пауел [4]. Методика проведення передбачала ранжування за значущістю 22 життєвих орієнтацій: Мир в усьому світі, Чесність, Вірні друзі, Рівність, Соціальна справедливість, Ввічливість, Захист навколишнього середовища, Свобода, Пошук сенсу життя, Задоволення від життя, Національна безпека, Мудрість, Широка мислення, Сумлінність, Допомога іншим, Успішність, Творчість, Цікаве життя, Соціальне визнання, Духовне життя, Щирість та Матеріальне благополуччя. При чому найбільш значущому поняттю надавалось значення «1», а найменш значущому – значення «22».

Позитивні риси особистості вивчались за допомогою «Опитувальника позитивних особистісних рис» (англ. *Positive Personality Traits Questionnaire*) К. Сінгха та Ш.Д. Джа [17], яка була перекладена та психометрично адаптована. Методика розроблена у 2010 році К. Сінгхом та Ш.Д. Джа для оцінки базових позитивних рис особистості, які актуальні для соціально-культурних особливостей Індії. У фінальній версії залишено 43 пунктів, що розподілено за чотирма шкалами: «Позитивний образ Я», «Залученість», «Зовнішня орієнтація» «Культурна ідентифікація». Відповіді оцінюються з використанням 5-бальної шкали відповідей Лайкерта, які варіюються наступним чином: 5 – Цілком мене стосується, 4 – У деякій мірі стосується мене, 3 – Нейтрально, 2 – У деякій мірі не стосується мене, 1 – Цілком мене не стосується. Ці варіанти відповідей вказують на рівень згоди чи незгоди з кожним із цих пунктів. Цей опитувальник використано Б.В. Біроном та К.О. Портянкіною для української популяції [2].

Реакції на стрес досліджувались за допомогою модифікованої методики «Опитувальник стресових подій студентського життя» (англ. *Student-life Stress Inventory*) американських авторів Б.М. Гадзелли, Д.В. Гінтера,

Г. Л. Фулвуда [6], який був розроблений у 1991 р. і складається з 31 пункту. Пункти відносяться до дев'яти категорій (п'ять категорій стресорів і чотири категорії реакцій на стресори). П'ять категорій стресорів це: фрустрації (А), конфлікти (В), тиск з боку обставин (С), зміни (D) і власні особистісні якості, що можуть призводити до стресу (Е). Чотири категорії стресових реакцій – це фізіологічні реакції (F), емоційні реакції (G), поведінкові реакції (H), а також когнітивне оцінювання стресу (I). Респонденти мають відповідати на твердження за допомогою 5-бальної шкали Лікерта. Пункти когнітивно-оцінної категорії мають зворотній ключ. У 2015 р. опитувальник переведено на українську мову і адаптовано до вітчизняних соціокультурних реалій Б.В. Біроном [3]. В модифікованій версії категорії В та Е були вилучені з опитувальника, адже пункти першої з названих категорій мали дуже складні для розуміння формулювання, які стосувались кількісних та якісних характеристик альтернатив, що стосувались конфліктних ситуацій. Пункти з категорії Е мали виразно суб'єктивний характер і стосувались самооцінки особистісних характеристик. В опитувальнику використовується шкала Лікерта, оцінка за якою характеризує як часто відбувається з досліджуваним та чи інша подія: (1 – Ніколи, 2 – Рідко, 3 – Час від часу, 4 – Часто і 5 – Більшість часу). В дослідженні вивчались категорії стресових реакцій: фізіологічні реакції (F), емоційні реакції (G), поведінкові реакції (H), а також когнітивне оцінювання стресу (I).

Для вивчення *задоволеності працею* використано методику Шкала задоволеності працею (англ. *Job Satisfaction Scale*) південнокорейських учених В.Дж. Кім, Дж.К. Леонг, Й.К. Лі [10], яку перекладено на українську мову та психометрично адаптовано до вітчизняної популяції. Зазначена шкала містила 5 пунктів, які описували суб'єктивну оцінку актуальної роботи. Ступінь згоди респондента із твердженнями оцінювалась за допомогою п'ятибальної шкали Лікерта: 1 – Цілком не згоден, 2 – У деякій мірі не згоден, 3 – Нейтральна відповідь, 4 – У деякій мірі згоден, 5 – Цілком згоден.

На першому етапі дослідження розраховувались описові статистики (M – середнє арифметичне значення; Mdn – медіана, SD – стандартне відхилення, IQR – міжквартильний розмах) для зазначеної вибірки медиків офтальмологічного профілю, а саме для параметрів: позитивний образ Я (M = 3,958; Mdn = 3,909; SD = 0,505; IQR = 0,659), залученість (M = 4,327; Mdn = 4,364; SD = 0,402; IQR = 0,545), зовнішня орієнтація (M = 4,214; Mdn = 4,182; SD = 0,527; IQR = 0,636), культурна ідентифікація (M = 4,017; Mdn = 4,000; SD = 0,572; IQR = 0,900), а також описові статистики для чотирьох категорій стресових реакцій – фізіологічні реакції (M = 1,927; Mdn = 1,930; SD = 0,491; IQR = 0,685), емоційні реакції, (M = 2,107; Mdn = 2,000; SD = 0,698; IQR = 0,750) поведінкові реакції (M = 1,556; Mdn = 1,430; SD = 0,426; IQR = 0,720), а також когнітивне оцінювання стресу (M = 2,951; Mdn = 3,000; SD = 1,246; IQR = 2,000).

У якості вибірки порівняння було досліджено представників молодшого та середнього персоналу, також працюючих в офтальмологічній клініці. Описові статистики для них були наступними: позитивний образ Я ($M = 4,252$; $Mdn = 4,545$; $SD = 0,749$; $IQR = 0,909$), залученість ($M = 4,354$; $Mdn = 4,545$; $SD = 0,634$; $IQR = 0,636$), зовнішня орієнтація ($M = 4,267$; $Mdn = 4,545$; $SD = 0,685$; $IQR = 0,909$), культурна ідентифікація ($M = 4,124$; $Mdn = 4,400$; $SD = 0,679$; $IQR = 1,100$), а також описові статистики для чотирьох категорій стресових реакцій – фізіологічні реакції ($M = 2,069$; $Mdn = 2,000$; $SD = 0,724$; $IQR = 0,930$), емоційні реакції, ($M = 2,139$; $Mdn = 2,000$; $SD = 0,811$; $IQR = 1,000$) поведінкові реакції ($M = 1,782$; $Mdn = 1,570$; $SD = 0,765$; $IQR = 0,710$), а також когнітивне оцінювання стресу ($M = 3,157$; $Mdn = 3,000$; $SD = 1,437$; $IQR = 3,000$).

Ступінь задоволеності працею є високою як у представників молодшого та середнього персоналу ($M = 4,359$; $Mdn = 4,600$; $SD = 0,731$; $IQR = 1,000$), так і лікарів ($M = 4,463$; $Mdn = 4,700$; $SD = 0,666$; $IQR = 0,800$).

На другому етапі встановлювалась структура взаємовідношень між позитивними рисами досліджених медиків офтальмологічного профілю. Робився розрахунок коефіцієнта парної кореляції за Пірсоном. Показано, що взаємозв'язки між дослідженими позитивними рисами є міцними. В лікарів коефіцієнти кореляції знаходились у межах: $r = 0,620 - 0,840$, у молодшого та середнього медичного персоналу – в межах: $r = 0,710 - 0,870$.

Дана особливість передбачає структурну щільність позитивних рис особистості медика офтальмологічного профілю і тим самим, є всі підстави вважати, що інтегральний (узагальнений) індикатор позитивного функціонування буде досить стійкою характеристикою. З іншого боку структурне вивчення матриці взаємовідношень між цими чотирма позитивними рисами пов'язане з певними труднощами диференціювання інших інтегральних властивостей і якостей.

На третьому етапі у множинний лінійний регресійний аналіз у якості незалежних змінних були включені показники методики PPTQ. У якості залежних змінних – показники життєвих орієнтацій. Тут і далі розраховувались стандартизовані коефіцієнти регресії (β), та їх статистична значущість (p). Розглядалися всі моделі, які відповідали пороговому критерію використання методу покрокової регресії ($p < 0,05$). Слід зазначити, що оскільки важливість життєвої орієнтації рахувалась у зворотному порядку (від 22 до 1), то від'ємний коефіцієнт свідчив про прямий вплив, а додатний – про зворотній.

Показано, що в групі молодшого та середнього медичного персоналу на таку життєву орієнтацію як Чесність прямий вплив чинить зовнішня орієнтація особистості ($\beta = -0,692$; $p = 0,002$), а зворотній – культурна ідентифікація ($\beta = 0,421$; $p = 0,049$). Таким чином, намагання медика поводити себе чесно визначається впевненістю у собі як у агенті соціальної взаємодії, але вступає у протиріччя з намаганням дотримуватись певних традицій, що склались у суспільстві. В свою чергу, у вищого медичного персоналу на Чесність прямий вплив чинить позитивний образ Я ($\beta = -0,287$; $p = 0,022$). Відповідно,

позитивний погляд на себе сприяє тому, що лікарі більш схильні підкреслювати чесність у своєму житті та професійній діяльності.

Визначено, що в групі молодшого та середнього медичного персоналу статистично значущих предикторів стосовно життєвої орієнтації Ввічливість не виявлено. У лікарів встановлено, що на орієнтацію Ввічливість чинить прямий вплив показник позитивного образу Я ($\beta = -0,432$; $p < 0,001$). Відповідно, позитивний погляд на себе сприяє тому, що лікарі характеризуються більш виразними орієнтаціями на існуючі правила комунікації у своїй професійній діяльності.

Показано, що в групі вищого медичного персоналу статистично значущих предикторів стосовно життєвої орієнтації Сумлінність не виявлено. В свою чергу у їхніх підлеглих встановлено, що на орієнтацію Сумлінність чинить прямий вплив показник залученості ($\beta = -0,249$; $p = 0,048$). Отже, чим у більшому ступеню цілі та переконання медпрацівників відповідають власному Я, власним зусиллям та діям, тим більш вони орієнтовані на сумлінне виконання своєї праці.

Визначено, що в групі вищого медичного персоналу статистично значущих предикторів стосовно життєвої орієнтації Допомога іншим не виявлено. В свою чергу у молодшого та середнього персоналу встановлено, що на орієнтацію Допомогу іншим чинить прямий вплив показник залученості ($\beta = -0,340$; $p = 0,006$). Отже, чим у більшому ступеню цілі та переконання медпрацівників відповідають власному Я, власним зусиллям та діям, тим більше їх життєві орієнтації є альтруїстичними.

Доведено, що в обох групах порівняння встановлено зворотній вплив зовнішньої орієнтації на життєву орієнтацію Успішність ($\beta = 0,249$; $p = 0,048$ – у молодшого та середнього медичного персоналу; $\beta = 0,291$; $p = 0,020$ – у вищого медичного персоналу). Тобто, чим менш вони впевнені у собі як у агенті соціальної взаємодії, тим більш вони орієнтовані на успішність, що можна розглядати, як компенсаторний механізм.

Для встановлення того, які з життєвих орієнтацій є передумовами формування стресових реакцій та задоволеності працею, використовувався множинний лінійний регресійний аналіз. У регресійний аналіз у якості незалежних змінних були включені показники життєвих орієнтацій. У якості залежних змінних – показник методики SLSI Фізіологічні реакції на стрес, а також показник шкали JSS задоволеності життям.

Показано, що в групі молодшого та середнього медичного персоналу прямий вплив на фізіологічні реакції на стрес чинить життєва орієнтація на успішність ($\beta = -0,273$; $p = 0,029$). Таким чином, більш гострі фізіологічні реакції на стрес супроводжуються більш виразною орієнтацією на досягнення успіху, що можна пов'язати з більшою напруженістю. В свою чергу, у вищого медичного персоналу на фізіологічні реакції на стрес зворотний вплив чинить життєва орієнтація на ввічливість ($\beta = 0,280$; $p = 0,026$). Відповідно, прагнення

дотримуватись певних правил у комунікації сприяє тому, що лікарі краще контролюють фізіологічні реакції на стрес.

Доведено, що в групі молодшого та середнього медичного персоналу на задоволеність працею прямий вплив чинить життєва орієнтація на сумлінність ($\beta = -0,334$; $p = 0,007$). Таким чином, усвідомлення важливості сумлінної праці є передумовою задоволеності працею. В свою чергу, у вищого медичного персоналу на прямий вплив на задоволеність працею чинять орієнтація на допомогу іншим ($\beta = -0,326$; $p = 0,009$) та орієнтація на чесність ($\beta = -0,262$; $p = 0,035$). Відповідно, позитивний погляд на себе сприяє тому, що лікарі більш схильні підкреслювати чесність у своєму житті та професійній діяльності.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Встановлено, що у медиків обох груп порівняння менша впевненість у собі як у агенті соціальної взаємодії сприяє орієнтованості на успішність, що можна розглядати, як компенсаторний механізм. Визначено, що позитивний погляд на себе сприяє тому, що лікарі більш схильні підкреслювати чесність у своєму житті та професійній діяльності. Показано, що в групі молодшого та середнього медичного персоналу, більш гострі фізіологічні реакції на стрес супроводжуються більш виразною орієнтацією на досягнення успіху, що можна пов'язати з більшою напруженістю. В свою чергу, у вищого медичного персоналу на фізіологічні реакції на стрес зворотний вплив чинить життєва орієнтація на ввічливість. Доведено, що у молодшого та середнього медичного персоналу усвідомлення важливості сумлінної праці є передумовою задоволеності працею. В свою чергу, у вищого медичного персоналу на прямий вплив на задоволеність працею чинять орієнтація на допомогу іншим та орієнтація на чесність. Перспективами подальших досліджень в цій галузі виступають вивчення ролі життєвих орієнтацій як медіаторів взаємовідношень між позитивними рисами особистості з одного боку та задоволеності працею і стресовими реакціями – з іншого.

Література

1. Андрійчук О. Я. Виховання гуманності у студентів медичного коледжу в процесі фахової підготовки : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : 13.00.07 «Теорія та методика виховання» / О. Я. Андрійчук. — К., 2003. — 19 с.
2. Бірон Б.В. Вплив вдячності на переживання творчою особистістю стресових подій / Бірон Б.В., Портянкіна К.О. // Теоретичні і прикладні проблеми психології : зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля. – Луганськ : Вид-во СНУ ім. В. Даля. – 2017 – № 2 (43). – С.26-36.
3. Бірон Б.В. Проактивне подолання стресових ситуацій особистістю: дис. на здобуття канд. психол. наук: спец. 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології» / Бірон Богдан Володимирович. – Одеса, 2015. - 197с.
4. Community Values <http://ncls.org.au/default.aspx?sitemapid=3025> Source: 1998 Australian Communities Survey

5. Gable S.L. What (and Why) is Positive Psychology? / S.L. Gable, J. Haidt / Review of General Psychology. – 2005. - № 9. – P. 103-110.
6. Gatzella B.M. Student-life Stress Inventory / B. M. Gatzella, H.L. Fullwood, D.W. Ginther // Texas Psychological Convention. – ERIC. - San Antonio, 1991. – P. 345-350.
7. Harzer C. The relationships of character strengths with coping, work-related stress / C. Harzer, W. Ruch // Frontiers in Psychology. – 2015. – V. 6 (165). <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2015.00165/full>
8. Howard M. The incidence of burnout or compassion fatigue in medical dosimetrists as a function of various stress and psychologic factors / M. Howard // Medical Dosimetry. – 2013. - № 38. – P. 88-94.
9. Injeyan M. Personality traits associated with genetic counselor compassion fatigue: The roles of dispositional optimism and locus of control / M. Injeyan, C. Shuman, A. Shugar, D. Chitayat, E. Atenafu, A. Kaiser // Journal of Genetic Counseling. – 2011. - № 20. – P. 526-540.
10. Kim W.G. Effect of service orientation on job satisfaction, organizational commitment, and intention of leaving in a casual dining chain restaurant / W.G. Kim, J.K. Leong, Y.K. Lee // Hospitality Management. - 2005. - № 24. – P. 171-193.
11. Linley P.A. Playing to Your Strengths / P.A. Linley, S. Harrington // The Psychologist. – 2006. - № 19. – P. 86-89.
12. McCrae R.R. Validation of the five-factor model of personality across instruments and observers / R.R. McCrae, P.T. Costa // Journal of Personality and Social Psychology. – 1987. - № 52. – P. 81-90.
13. Park N. Character strengths in fifty-four nations and the fifty US states / N. Park, C. Peterson, M. Seligman // The Journal of Positive Psychology. – 2006. - № 1(3). – P. 118–129.
14. Paulhus D.L. The Dark Triad of personality: Narcissism, Machiavellianism, and psychopathy / D.L. Paulhus, K.M. Williams // Journal of Research in Personality. – 2002. - № 36(6). – P. 556-563.
15. Peterson C. A primer in positive psychology / C. Peterson. - New York: Oxford University Press, 2006. – 400 p.
16. Peterson C. Character strengths and virtues: A handbook and classification / C. Peterson, M. Seligman. - APA: Oxford University Press, 2004. – 800 p.
17. Singh K. The Positive Personality Traits Questionnaire: Construction and Estimation of Psychometric Properties / K. Singh, S.D. Jha / Psychology Study. – 2010. - № 55(3). – P. 248–255.
18. Timmerhuis V.C.M. Fluitend Naar je Werk tot je Pensioen?! Een Onderzoek Naar het Goed en Gemotiveerd Blijven Werken Door Ouderen in Universiteiten en Onderzoeksinstellingen (Whistling to Your Work Until Your Retirement?! A Study on Keeping Working Well and Motivated by Elderly in Universities and Research Institutes) / V.C.M. Timmerhuis, M.A.G. Thunnissen. - IVA Tilburg, Tilburg, 1998. – 20 p.

Семенюк Н.С.

ПОЗИТИВНЫЕ ЧЕРТЫ И ЖИЗНЕННЫЕ ОРИЕНТАЦИИ ЛИЧНОСТИ (НА ПРИМЕРЕ МЕДИКОВ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ)

В статье рассмотрены особенности взаимоотношений между положительными чертами и жизненными ориентациями медиков офтальмологического профиля в контексте стрессовых реакций и удовлетворенности трудом. Проведено исследование 181 медицинского работника офтальмологического профиля, из которых 99 человека - представители младшего и среднего медицинского персонала, а 82 - врачи. На основе сопоставления внешней ориентации личности и ориентации на успешность установлено компенсаторный характер стремления к успеху. Показано, что попытка придерживаться определенных правил в коммуникации способствует тому, что руководители лучше контролируют физиологические реакции на стресс. Установлены некоторые предпосылки удовлетворенности трудом и сформулированы перспективы дальнейших исследований.

Ключевые слова: положительные черты, жизненные ориентации, стрессовые реакции, удовлетворенность трудом, офтальмологи.

Semeniuk N.S.

THE POSITIVE PERSONALITY TRAITS AND LIFE ORIENTATIONS (IN THE EXAMPLE OF OPHTHALMOLOGICAL MEDICS)

The article devoted the features of the relationship between positive traits and life orientations of ophthalmological medics in the context of stress reactions and job satisfaction. 181 medical ophthalmologists were studied, of which 99 persons were representatives of junior and secondary medical personnel, and 82 were doctors. On the basis of comparison of the Outward/People orientation of the personality and the orientation towards success, the compensatory character of the desire for success is established. It is shown that attempts to adhere to certain rules in communication contribute to the fact that doctors better control the physiological responses to stress. Some prerequisites of job satisfaction are established and prospects of further researches are formulated.

Key words: positive features, life orientations, stress reactions, satisfaction with work, ophthalmologists.

Семенюк Надія Сергіївна – здобувач кафедри диференціальної і спеціальної психології ОНУ імені І.І. Мечникова, м. Одеса.