

chological characteristics which act as victimogenic factors for emotional instability, stress, fear, aggression under risk are analyzed. The essence of the concepts of «psychological competence of law enforcement», «psychic self-regulation», «emotional, volitional self-regulation», «psychological reliability» are defined. The program of psychological training of law enforcement officers how to act in emergency situations has been developed. It includes: theoretical training to optimize the development of mental states and methods of self-regulation; practical training to master the techniques of relaxation, neutralize negative and traumatic emotional states; psycho-training to master the techniques of self-control and self-regulation, anti-stress behavior, to overcome fear and panic, methods of reducing aggression, frustration, affect. The best conditions for psychological training have been grounded. The complex methods (simulation of extreme situations, using techniques of logic, self-persuasion, self-order, visualization, distraction, controlling the muscle tone, respiratory self-regulation) are suggested, the use of which contributes to psychological competence of law enforcement officers. We have provided the performance criteria of the program and recommended measures to control and analyze the results of psychological training of law enforcement officials.

Key words: psychological preparation, emergencies, psychological competence, emotional and volitional stability, self-regulation.

Received January 12, 2016

Revised January 28, 2016

Accepted February 29, 2016

УДК 159.98:616-051

Ю.В. Дзвінчук

yuliama2478@mail.ru

ПОВЕДІНКОВА АКТИВНІСТЬ ЯК ФАКТОР ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ МОБІЛЬНОСТІ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР

Dzvinchuk Y.V. Behavioral activity as the nurses' professional mobility factor / Y.V. Dzvinchuk // Problems of Modern Psychology : Collection of research papers of Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko National University, G.S. Kostyuk Institute of Psychology at the National Academy of Pedagogical Science of Ukraine / scientific editing by S.D. Maksymenko, L.A. Onufriieva. – Issue 32. – Kamianets-Podilskyi : Aksioma, 2016. – P. 115–127.

Ю.В. Дзвінчук. Поведінкова активність як фактор формування професійної мобільності медичних сестер. У статті проаналізовано

діагностичне дослідження типів поведінкової активності медичних сестер, яке розроблялося для побудови високого рівня розвитку професійної мобільності та здійснювалося шляхом порівняльного аналізу із результатами досліджуваних контрольної групи за допомогою методів математичної статистики. Виявлено найпоширеніший тип поведінкової активності досліджуваних медичних сестер – тип АБ. Порівняно типи поведінкової активності медичних сестер і показано у процентному співвідношенні. Представлено авторську методiku «Професійна мобільність медичної сестри», за допомогою якої виявлено і представлено рівні професійної мобільності медичних сестер, що дозволило діагностувати рівень готовності особистості досить швидко і успішно оволодівати новою технікою і технологією, набувати знання та вміння, які забезпечують ефективність професійно орієнтованої діяльності. Показано, що наявність високого рівня професійної мобільності у напружених умовах праці (відділення інтенсивної терапії, кардіології, неврології, ургентної хірургії) дозволяє особистості швидко адаптуватися до різноманітних змін у професійній сфері, нестандартно мислити й діяти, ефективно вирішувати професійні завдання різного рівня, бути здатним до професійного саморозвитку та самовдосконалення. Порівняно рівні професійної мобільності медичних сестер та показано у процентному співвідношенні. Доведено, що з підвищенням рівня поведінкової активності за типом А1 зростатиме тенденція до високого рівня професійної мобільності медичних сестер, тобто до професійного та особистісного розвитку під впливом зовнішніх та внутрішніх умов, що дозволяє особистості швидко пристосовуватися до нових технологій, розвиватиметься і надалі формуватиметься вміння пристосовуватися до різних завдань діяльності у професійній діяльності медичної сестри для поліпшення догляду за пацієнтами та збагачення медсестринської практики.

Ключові слова: медичні сестри, особистість, поведінкова активність, професійна мобільність, професійна діяльність.

Ю.В. Дзвинчук. Поведенческая активность как фактор формирования профессиональной мобильности медицинских сестёр. В статье проанализировано диагностическое исследование типов поведенческой активности медицинских сестёр, которое разрабатывалось для построения высокого уровня развития профессиональной мобильности и осуществлялось путём сравнительного анализа с результатами испытуемых контрольной группы с помощью методов математической статистики. Выведено наиболее распространённый тип поведенческой активности исследуемых медицинских сестёр – тип АБ. Сравнены типы поведенческой активности медицинских сестёр и показано в процентном соотношении. Представлена авторская методика «Профессиональная мобильность медицинской сестры», с помощью которой обнаружено и представлено уровни профессиональной мобильности медицинских сестёр, что позволило диагностировать уровень готовности личности до-

статочено быстро и успешно овладеть новой техникой и технологией, приобретать знания и умения, которые обеспечивают эффективность профессионально ориентированной деятельности. Показано, что наличие высокого уровня профессиональной мобильности в напряжённых условиях труда (отделения интенсивной терапии, кардиологии, неврологии, ургентной хирургии) позволяет личности быстро адаптироваться к различным изменениям в профессиональной сфере, нестандартно мыслить и действовать, эффективно решать профессиональные задачи разного уровня, быть способным к профессиональному саморазвитию и самосовершенствованию. Сравнено уровни профессиональной мобильности медицинских сестёр и показано в процентном соотношении. Доказано, что с повышением уровня поведенческой активности по типу А1 растёт тенденция к высокому уровню профессиональной мобильности медицинских сестёр, то есть до профессионального и личностного развития под влиянием внешних и внутренних условий, что даёт личности возможность быстро приспосабливаться к новым технологиям, будет развиваться и в дальнейшем будет формироваться умение приспосабливаться к различным видам задач в профессиональной деятельности медицинской сестры для улучшения ухода за пациентами и обогащения медсестринской практики.

Ключевые слова: медицинские сёстры, личность, поведенческая активность, профессиональная мобильность, профессиональная деятельность.

Постановка проблеми. У більшості сучасних видів діяльності працююча людина постійно стикається з необхідністю брати на себе відповідальність і приймати рішення в умовах неповноти або, навпаки, надлишку інформації, освоювати види техніки, що безперервно змінюються т.д. Ці чинники, якщо й не обумовлюють екстремальність цієї діяльності, то все ж роблять її напруженою і вимагають спеціальної до неї адаптації. У зв'язку зі зміною характеру праці багатьох професій, зокрема до професії медичної сестри, обумовленою впровадженням сучасних технік і технологій, висуваються нові, підвищені вимоги щодо організованості, дисципліни, стриманості та наполегливості. Водночас, ефективнішою буде робота медичної сестри, якщо вона розумітиме психічний стан людини, буде вміло налагоджувати стосунки, а цього можна досягти завдяки сформованій професійній мобільності.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз наукових джерел засвідчує, що дослідників дедалі більше цікавлять особливості прояву поведінкової активності. Проблемою дослідження поведінки людей в контексті вивчення психологічної готовності до діяльності займалися О.Д. Ганушкін, М. І. Д'яченко, Л.С. Нерсесян, М.І. Томчук, В.М. Пушкін, О.Д. Сафін та ін.

Роль психологічного аспекту діяльності медичного працівника висвітлювали: М.Аряєв, І.Вітенко, В.Волков, В.Запорожан, В.Пельдингер, Є.Соколова. Характеристику особливостей професійної діяльності медичних працівників і соціально-психологічні фактори її ефективності досліджували: І.С.Вітенко, І.М.Гурвіч, М.І.Жукова, Л.М.Коробка, О.М.Юдіна.

Питання психології професійної діяльності медичних сестер пояснюються загальними закономірностями, висвітленими у психології праці, соціальній психології вченими: В.О.Бодровим, Ж.П.Вірною, Л.Г.Дикою, Є.О.Климовим, Г.В.Ложкіним, Г.С.Нікіфоровим, В.А.Петровським.

Концептуальні розробки у прикладних галузях професійної психології здійснювали: З.С.Карпенко, С.Д.Максименко, Н.І.Пов'якель, М.В.Савчин, В.А.Семиченко, А.В.Фурман, Т.С.Яценко.

На важливість професійного вдосконалення медичних сестер вказували: О.Г.Бастракова, Л.Б.Віноградов, В.В.Ярцев.

Питання підвищення кваліфікації медпрацівників досліджували: М.В.Блохіна, А.В.Дружинін, Н.А.Сербіновська.

Метою даної статті є теоретичне та емпіричне дослідження типів поведінкової активності та рівнів професійної мобільності медичної сестри для підвищення ефективності їхньої професійної діяльності.

Виклад основного матеріалу дослідження з обґрунтуванням отриманих результатів. Медсестринська справа – це самостійна професія, яка має достатній потенціал, щоб вирішувати проблеми і задовольняти потреби окремих людей та суспільства в цілому, які виникли або можуть виникнути у зв'язку зі змінами здоров'я. Як відомо, Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) розглядає сестринський персонал як реальний потенціал для задоволення зростаючих потреб населення в доступній медичній допомозі. З розвитком суспільства зростає попит на медсестринські послуги, визначаються сфери охорони здоров'я, де потрібно є не лише увага, а й компетенція та високопрофесійна опіка медичних сестер. Науково обґрунтована медсестринська практика спирається на об'єктивні дані про найефективніші шляхи медсестринських втручань. Специфіка роботи медичних працівників полягає в тому, що вони у процесі своєї професійної діяльності контактують з великою кількістю людей, починаючи від колег і закінчуючи пацієнтами та їх родичами. В житті і діяльності медичної сестри органічно поєднуються: високий професіоналізм, гуманність та милосердя, глибоке поняття громад-

ського значення своєї роботи, комплексний всебічний догляд за пацієнтами і полегшення їх страждань, відновлення здоров'я і реабілітація, сприяння зміцненню здоров'я і попередженню захворювань, готовність цілком віддати себе обраній професії, навіть в найтяжчих умовах [4].

На способи володіння собою впливають індивідуально-психологічні особливості: темперамент, рівень тривожності, тип мислення, особливості локусу контролю, направленість характеру. Виразність тих або інших способів реагування у важких умовах діяльності залежить від рівня розвитку особистості – чим вищий рівень розвитку особистості, тим успішніше вона справляється з труднощами, що виникають [5].

Відповідно до цього, перешкоди, що зустрічаються в житті людини виникають не тільки через зовнішні (навколишнє середовище), а й через внутрішні (індивідуальні особливості) умови. Як захисні, так і опановуючі стилі реагування пов'язані з установками і переживаннями, відношенням до себе та інших, зі структурою життєвого досвіду, тобто з когнітивними, емоційними і поведінковими рівнями ієрархічної структури психіки [1].

Стратегії поведінки є різноманітними варіантами процесу адаптації і поділяються на соматичні, особистісні і соціально-орієнтовані залежно від переважаючої участі в адаптаційному процесі того чи іншого рівня життєдіяльності особистісно-змістової сфери [2].

Для забезпечення витривалості у напружених умовах праці кожна людина використовує власні ресурси, тому поведінку в таких умовах доцільно розглядати як результат взаємодії способів управління, що виникають як відповідь особистості на сприйману загрозу, та наявного ресурсу, який сприяє її подоланню [3].

Вміння зорієнтуватись у ситуаціях, що постійно змінюються, вибрати єдине вірне рішення в напружених умовах, виробити стратегію поведінки медичної сестри при загрозі життю пацієнта для забезпечення вчасної медичної допомоги є тією психологічною технологією, яка передбачає високий рівень професійної мобільності та поведінкової активності .

Метою досліджень медичних сестер є вивчення умов психологічних особливостей медичних сестер для поліпшення догляду за пацієнтами, якомога швидшої активізації пацієнта, збагачення медсестринської практики шляхом удосконалення технологій медсестринських маніпуляцій, попередження внутрішньолікарняної інфекції.

У нашому дослідженні були застосовані методика діагностики типу поведінкової активності (тест-опитувальник Л. Й. Вассермана і Н. В. Гуменюка), яка призначена для виявлення типів поведінки людини, рівня її загальної активності і особливостей особистості, які пов'язані з певним типом. Даний тест-опитувальник належить до методик діагностики стратегій поведінкової активності в напружених умовах діяльності, а також соціально-психологічної діагностики розвитку особистості та авторська анкета «Професійна мобільність медичної сестри».

Досліджуваними стали 140 медичних сестер лікувально-профілактичних закладів Луцька та Луцького району, які працюють у напружених умовах праці (відділення інтенсивної терапії, кардіології, неврології, ургентної хірургії).

Авторами-розробниками методики діагностики типу поведінкової активності Л. Й. Вассерманом і Н. В. Гуменюком було виділено такі 5 типів особистості:

1. Виражена поведінкова активність – *тип А* (гіперактивна, дуже енергійна, нетерпляча, імпульсивна особистість).

2. Тенденція до поведінкової активності типу *А – тип А 1* (енергійна особистість з підвищеною діловою активністю, прагненням до конкуренції, проте без амбіційності та агресивності).

3. Проміжний (перехідний) тип особистісної активності – *тип АБ* (збалансована, впевнена, емоційно-стабільна особистість з помірно вираженою схильністю до домінування).

4. Тенденція до поведінкової активності типу *Б – тип Б 1* (раціональна, обережна, некваплива особистість з помірною активністю).

5. Виражений поведінковий тип особистісної активності – *тип Б* (вразлива, розважлива особистість, що схильна до розумової діяльності).

Під час аналізу результатів було виявлено, що найпоширеніший тип поведінкової активності досліджуваних медичних сестер – це перехідний тип (тип АБ) – 47,63%. Для даного типу характерні прагнення збалансувати ділову активність, напружену роботу зі зміною занять і вміло організованим відпочинком, моторика і мовна експресія помірно виражені [9].

У 39,75% досліджуваних було виявлено тенденцію до поведінкової активності (тип А 1). Це особи, у яких підвищена ділова активність, напористість, захопленість роботою, цілеспрямованість, енергійна, виразна мова і міміка, емоційно насичене життя, прагнення до успіху і лідерства, неповна задоволеність досягнутим, постійне бажання поліпшити результати зробленої

роботи, є чутливість до похвали і критики, нестійкість настрою і поведінки в емоційно напружених ситуаціях [8].

Для осіб, у яких діагностується певна тенденція до поведінкової активності – тип Б 1 (7,13% досліджуваних), характерні раціональність, обережність, неквапливість. Це особистості з помірною активністю, характеризуються емоційною «скупістю», стримані в словах, урівноважені у відповідних діях. Приховане незадоволення виражають відкритим з'ясуванням стосунків.

Особистості типу Б (3,63% досліджуваних) вразливі, перед прийняттям рішення ретельно зважують всі «за» і «проти», схильні до розумової діяльності. Це люди з яскраво вираженою прагматичною направленістю, що стосується відношення як до самої роботи, так і до людей. У деяких випадках готові до прийняття відповідальності на себе, але частіше за все залишаються в тіні [9].

І власне виражену поведінкову активність (тип А) виявлено лише в 1,85% досліджуваних, для яких характерними є такі риси: перебільшена потреба в діяльності, надмірна захопленість роботою, ініціативність, невміння відволікатися від роботи, розслабитися, нетерплячість, емоційна нестриманість у суперечках [6].

Для особистості типу А не сам собою неуспіх у соціальній конкуренції є фатальним і безумовним фактором психоемоційного дистресу, а те, як реагують на цей неуспіх інші. Будь-яке зауваження неуспіху особистості типу А, підкреслення і звернення уваги на її неуспіх у конкурентній соціальній взаємодії веде до зростання внутрішньої напруги [7].

Кількісне та відсоткове співвідношення поведінкових типів досліджуваних медичних сестер представлено у таблиці 1.

Таблиця 1

Кількісне та відсоткове співвідношення поведінкових типів

Типи	Тип А	Тип А 1	Тип АВ	Тип В	Тип В 1
Бали	167 і менше	168 – 335	336 – 459	460 – 626	627 і більше
Кількість досліджуваних	3	55	67	10	5
Відсоткове співвідношення досліджуваних	1,85	39,85	47,63	7,13	3,63

Отже, у більшості досліджуваних медичних сестер, що становить 47,63%, виявлено переважаючий перехідний тип поведінкової активності (тип АВ). Це означає, що поведінкова ак-

тивність у напружених умовах праці пов'язана зі збудливими механізмами активного переживання потреби. Спонування до дії пов'язане з початком установки на дію. Ця установка здійснюється в момент прийняття рішення і є основою вольової поведінки.

Поняття «професійна мобільність» має декілька визначень, які є тотожними. Вони характеризують мобільність як здатність людини швидко й ефективно самоорганізуватися, змінюватися відповідно до життєвих і професійних потреб, адаптуватися до певного професійного середовища та професійних груп і, власне, ефективно працювати. Наприклад, І. Шпекторенко, досліджуючи професійну мобільність державних службовців, розглядає професійну мобільність зокрема:

1) здатність (тобто готовність) особистості досить швидко й успішно оволодівати новою технікою і технологією, набувати знання та уміння, які забезпечують ефективність нової професійно орієнтованої діяльності;

2) рухливість особистості, спроможність її до динамічного нарощування власного ресурсу, до швидкого пересування, змін;

3) ознаку кар'єрного розвитку індивіда;

4) процес переходу індивіда або професійної групи з однієї професійної позиції в іншу [11].

Причини, які зумовлюють необхідність формування професійно мобільного фахівця, можуть бути зовнішніми та внутрішніми. Зовнішні – спричинені об'єктивною необхідністю зміни професійної спеціалізації, статусу особистості внаслідок розвитку або реформування обраної сфери професійної діяльності. Внутрішні причини зумовлені суб'єктивними (індивідуальними) особливостями, пов'язаними з мотивацією успіху, спрямованістю особистості на вдосконалення професійних навичок, саморозвиток (що можна розглядати як внутрішнє самовдосконалення особистості, яке базується на відповідних цінностях і потребах), кар'єрне зростання [10].

Для дослідження професійної мобільності медичних сестер респондентам була запропонована авторська анкета «Професійна мобільність медичної сестри», яка включає питання різнобічної діяльності медичної сестри в напружених умовах стаціонару.

Аналіз проведеного дослідження 140 фахівців дає можливість говорити про переважаючий середній рівень професійної мобільності медичних сестер (56,68% досліджуваних). Це означає, що такі особистості адаптуються до різноманітних змін у професійній сфері з деякими труднощами, ефективно вирішу-

ють професійні завдання тільки свого кваліфікаційного рівня, але здатні до професійного саморозвитку та самовдосконалення.

Проте ми можемо говорити, що і високий рівень притаманний нашим медичним сестрам. Це 19,97% від загальної кількості досліджуваних. Наявність високого рівня професійної мобільності дозволяє особистості швидко адаптуватися до різноманітних змін у професійній сфері, нестандартно мислити й діяти, ефективно вирішувати професійні завдання різного рівня, бути здатним до професійного саморозвитку та самовдосконалення.

Діагностовано низький (6,04%) і нижчий середнього (17,31%) рівні професійної мобільності дають можливість сказати, що даним працівникам важко адаптуватися до змін у професійній сфері, вони з труднощами вирішують професійні завдання складного рівня, їм важко саморозвиватися та самовдосконалюватися.

Кількісне та відсоткове співвідношення рівнів професійної мобільності медичних сестер наведено в таблиці 2.

Таблиця 2

**Кількісне та відсоткове співвідношення
рівнів професійної мобільності**

Рівні	Низький	Нижчий середнього	Середній	Високий
Бали	15 і менше	16 – 30	31 – 69	70 і більше
Кількість досліджуваних	8 чол.	24 чол.	80 чол.	28 чол.
Відсоткове співвідношення досліджуваних	6,04	17,31	56,68	19,97

Провівши порівняння між показниками поведінкових типів та рівнів професійної мобільності досліджуваних медичних сестер, ми виявили залежність між цими змінними, про що свідчить високий коефіцієнт кореляції Пірсона, що становить 0,75. Тобто, у респондентів із типами поведінкової активності Б, Б1 виявлено схильність до низького рівня професійної мобільності, із типом А – до рівня нижче середнього, із типом АБ – до середнього рівня, та із типом А1 – до високого рівня професійної мобільності (рис. 1).

Психологічний зміст отриманих кореляцій полягає у тому, що з підвищенням рівня поведінкової активності за типом А1 зростатиме тенденція до високого рівня професійної мобільнос-

ті, тобто до професійного та особистісного розвитку під впливом зовнішніх та внутрішніх умов, що дозволяє швидко пристосовуватися до нових технологій, успішно переключатися з одного виду діяльності на інший та оптимально розв'язувати різноманітні професійні завдання. Розвиватиметься і надалі формуватиметься вміння пристосовуватися до різних видів діяльності.

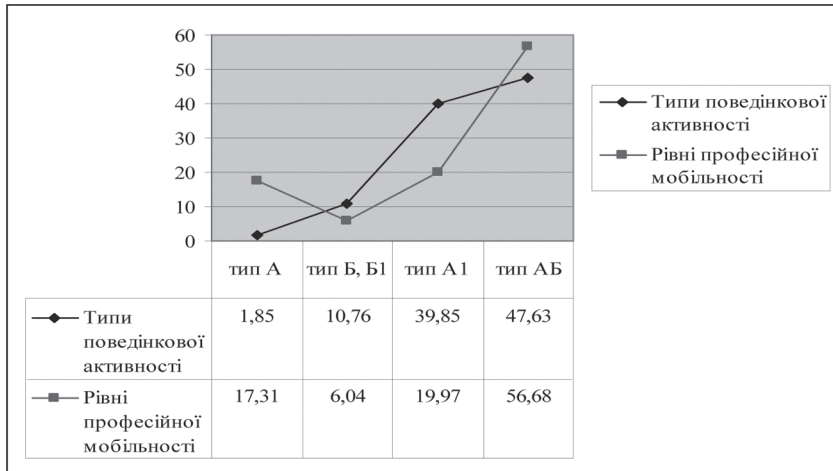


Рис. 1. Кореляційний аналіз показників поведінкових типів та рівнів професійної мобільності

Висновки. У результаті з'ясовано, що досліджувана професійна група медичних сестер характеризується прагненням збалансувати напружену роботу зі зміною занять і вмילו організованим відпочинком (перехідний тип поведінкової активності (тип АБ) і здатністю та готовністю оволодівати новими технологіями діяльності, набувати нових знань та умінь як основи ефективної професійної діяльності (середній рівень професійної мобільності). У всіх досліджуваних медичних сестер у більшій чи меншій мірі розвинутий самоконтроль, спостерігається точність виконання професійних вимог. Більшості досліджуваних властиві сила, емоційна стійкість, витриманість, спокій, вони високопрацевдатні, реалістично налаштовані, емоційно зрілі, спокійні, реально оцінюють ситуацію. Для того, щоб досягнути високого рівня професійної мобільності, тобто якості особистості, що характеризує здатність і готовність швидко й успішно оволодівати новими технологіями діяльності, набувати нові знання та вміння як основи ефективної професійної діяльності, у досліджуваних

медичних сестер, необхідно розвивати рівень поведінкової активності за типом А1, тобто відвертих, терпимих особистостей, які ладять з людьми і добре працюють в колективі та обережні у своїх вчинках.

Перспективи подальших досліджень. У подальших дослідженнях маємо намір емпірично виявити взаємозв'язки індивідуальних психологічних особливостей медичних сестер із типами поведінкової активності та рівнями професійної мобільності.

Список використаних джерел

1. Абульханова–Славская К. О. Активность и сознание личности как субъекта деятельности / К. О. Абульханова–Славская // Психология личности в социалистическом обществе. Активность и развитие личности. – М.: Наука, 1989. – С. 110–134.
2. Бодров В.А. Психология профессиональной готовности: [Учеб. пособие для вузов] / В.А. Бодров. – М. : ПЕР СЭ, 2001. – 511 с.
3. Бодров В. А. Психология и надёжность: человек в системах управления техникой / В. А. Бодров, В. Л. Орлов. – М. : Институт психологии РАН, 1998. – 288 с.
4. Вронська В.М. Роль психологічної підготовки медичних сестер у збереженні та зміцненні здоров'я дітей / В.М. Вронська // Вісник післядипломної освіти. – Вип. 10 (23). – С.198–207.
5. Забродин Ю.М. Очерки теории психологической регуляции поведения / Ю.М. Забродин. – М. : ЮНИТИ, 1997. – 192 с.
6. Личность типа «А» как психологический феномен : [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://murzim.ru/psihologija/psihologija-izuchenija-lichnosti/10565-lichnost-tipa-a-kak-psihologicheskij-fenomen.html>
7. Методика «Тип поведенческой активности» : [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://psylist.net/praktikum/00070.htm> / Л.И. Вассерман и Н.В. Гуменюк.
8. Мул С.А. Експериментальне дослідження стратегій поведінкової активності в стресових умовах / С.А.Мул // Вісник ОНУ. – Сер. : Психологія. – 2013. – Т. 18, вип. 4(30). – С. 228–234.
9. Наугольник Л. Б. Індивідуальні особливості поведінкової активності керівників ОВС у стресових умовах / Л. Б. Наугольник // Науков. вісник ЛДУВС. – Сер.: Психологія. – 2014. – Вип. 2. – С. 45–54.

10. Сушенцева Л. Л. Проблема професійної мобільності у контексті міждисциплінарного підходу / Л. Л. Сушенцева // Теорія і методика професійної освіти. – № 1. – 2011. – С. 3–11.
11. Шпекторенко І. Поняття та структура феномену професійної мобільності державного службовця / І. Шпекторенко // Університетські наукові записки. – 2007. – № 4 (24). – С. 467–472.

Spysok vykorystanyh dzherel

1. Abul'hanova–Slavskaja K. O. Aktivnost' i soznanie lichnosti kak sub'ekta dejatel'nosti / K. O. Abul'hanova–Slavskaja // Psihologija lichnosti v socialisticheskom obshhestve. Aktivnost' i razvitie lichnosti. – M.: Nauka, 1989. – С. 110–134.
2. Bodrov V.A. Psihologija professional'noj gotovnosti: [Ucheb. posobie dlja vuzov] / V.A. Bodrov. – M. : PER SJe, 2001. – 511 s.
3. Bodrov V. A. Psihologija i nadezhnost': chelovek v sistemah upravlenija tehnikoj / V. A. Bodrov, V. L. Orlov. – M. : Institut psihologii RAN, 1998. – 288 s.
4. Vrons'ka V.M. Rol' psihologichnoi' pidgotovky medychnyh sester u zberezheni ta zmicnenni zdorov'ja ditej / V.M. Vrons'ka // Visnyk pisljadyplomnoi' osvity. – Vyp. 10 (23). – S.198–207.
5. Zabrodin Ju.M. Ocherki teorii psihologicheskoy reguljacii povedenija / Ju.M. Zabrodin. – M. : JuNITI, 1997. – 192 s.
6. Lichnost' tipa «A» kak psihologicheskij fenomen. [Jelektronnyj resurs]. – Rezhim dostupa: <http://murzim.ru/psihologija/psihologija-izuchenija-lichnosti/10565-lichnost-tipa-a-kak-psihologicheskij-fenomen.html>
7. Metodika «Tip povedencheskoj aktivnosti» : [Jelektronnyj resurs]. – Rezhim dostupa: <http://psylist.net/praktikum/00070.htm> / L.I. Vasserman i N.V. Gumenjuk.
8. Mul S.A. Eksperymental'ne doslidzhennja strategij pove-dinkovoi' aktyvnosti v stresovyh umovah / S.A.Mul // Visnyk ONU. – Ser. : Psihologija. – 2013. – T. 18, vyp. 4(30). – S. 228–234.
9. Naugol'nyk L. B. Indyvidual'ni osoblyvosti povedinkovoi' aktyvnosti kerivnykiv OVS u stresovyh umovah / L. B. Nau-gol'nyk // Naukov. visnyk LDUVS. – Ser.: Psihologija. – 2014. Vyp. 2. S. 45–54.

10. Sushenceva L. L. Problema profesijnoi' mobil'nosti u konteksti mizhdyscyplinarnogo pidhodu / L. L. Sushenceva // Teorija i metodyka profesijnoi' osvity. – № 1. – 2011. – S. 3–11.
11. Shpektorenko I. Ponjattja ta struktura fenomenu profesijnoi' mobil'nosti derzhavnogo sluzhbovcja / I. Shpektorenko // Universytets'ki naukovy zapysky. – 2007. – № 4 (24). – S. 467–472.

Y.V. Dzvinchuk. Behavioral activity as the nurses' professional mobility factor. The article analyzes the diagnostic investigation of the nurses' behavioral activity types, which was developed to build a high professional mobility level and carried out by comparative analysis with the results of the investigated control group by the mathematical statistics methods. The most common behavioral activity type of investigated nurses – type AB – is found. The nurses' behavioral activity types are compared and demonstrated as a percentage. The author's method of «Professional Mobility» is presented. It helps to reveal and present nurses' levels of professional mobility that allowed to diagnose the personality's level of readiness quickly enough and successfully master a new technique and technology, to acquire knowledges and skills that ensure the efficiency of professionally oriented activities. It's shown the presence of high level professional mobility in strained conditions of work (intensive care, cardiology, neurology, emergency surgery departmens) allows the personality to adapt to various changes in the professional field, to think and act, to solve professional tasks of various levels effectively, to be able to professional self-development and self-improvement. The nurses' professional mobility levels are compared and shown as a percentage. It's proved, that with the increasing of the behavioral activity on type AB the tendency to high professional nurses' mobility level will grow, that is to the professional and personal development under the influence of external and internal conditions, that enables the personality to adapt to new technologies quickly, and will develop and form the ability to adapt to the various tasks of the nurses' professional activities for the improvement of patient care and to enrich nursing practice.

Key words: nurses, personality, behavioral activity, professional mobility, professional activities.

Received January 14, 2016
Revised January 29, 2016
Accepted February 12, 2016