

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ МОТИВАЦІЇ ПРАЦЕЗДАТНОГО НАСЕЛЕННЯ ДО САМОЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я

THEORETICAL AND METHODOLOGICAL FOUNDATIONS OF MOTIVATION OF THE WORKING POPULATION TO SELF-PRESERVATION THE HEALTH

Заюков І.В.

кандидат економічних наук, доцент,
доцент кафедри безпеки життєдіяльності та педагогіки безпеки,
Вінницький національний технічний університет

Проаналізовано теорії мотивації, які дали можливість узагальнити основні детермінанти (цінності) громадян, що покладено в основу їх стимулювання до збереження життя і здоров'я. Запропоновано рекомендації, які мають розглядатися як стратегічні пріоритети держави в напрямі мотивації працездатних громадян у сфері самозбереження їх здоров'я. Розроблено модель формування мотиваційної поведінки самозбереження здоров'я працездатного населення України.

Ключові слова: мотивація, самозбереження здоров'я, безпека, цінності, девіантна поведінка.

Проанализированы теории мотивации, которые дали возможность обобщить основные детерминанты (ценности) граждан, положенные в основу их стимулирования к сохранению жизни и здоровья. Предложены рекомендации, которые должны рассматриваться как стратегические приоритеты государства в направлении мотивации работоспособных граждан в сфере самосохранения их здоровья. Разработана модель формирования мотивационного поведения самосохранения здоровья работоспособного населения Украины.

Ключевые слова: мотивация, самосохранение здоровья, безопасность, ценности, девиантное поведение.

There has been analyzed the theory of motivation that gave an opportunity to summarize the main determinants of (value) citizens as the basis of their incentive to preserve life and health. The proposed recommendations are considered as strategic priorities of the state towards motivating people of working age in the field of self-preservation the health. The model of motivational behaviors of self-preservation the health of the working population of Ukraine has been developed.

Key words: motivation, health, safety, self-preservation of health, deviant behavior.

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. Нині зруйнована радянська «безкоштовна» система охорони здоров'я з відповідними їй стереотипами свідомості та поведінки, натомість не створена нова, яка б мотивувала працездатних громадян самостійно турбуватися про свій стан здоров'я. За даними [1], середня тривалість життя в Україні порівняно з країнами ЄС на дев'ять років нижча, смертність у цілому вдвічі вища, рівень захворюваності в три-чотири рази вищий, а ймовірність українського чоловіка померти у віці від 20 до 60 років становить 40%, тоді, наприклад, як у Швейцарії не доживають до 60 років усього 8% чоловіків [2].

Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної про-

блеми і на які спирається автор. Складним міждисциплінарним питанням людського розвитку, у тому числі проблемі мотивації громадян до дотримання принципів здорового способу життя присвячено праці багатьох учених, зокрема: О. Амоші, Г. Апанасенка, С. Бандура, Д. Богині, В. Геєця, І. Гнибіденка, О. Грیشнової, М. Долішнього, Т. Заяць, А. Колота, І. Кравченко, В. Куценко, Е. Лібанової, В. Новікова, О. Новікової, В. Онікієнка, С. Пирожкова, Н. Рингач, У. Садової, Л. Семів, М. Семикіної, В. Стешенко, А. Чухна та ін.

Академік НАН України Е. Лібанова вважає, що основними причинами захворюваності та смертності українців є нездоровий спосіб життя, робота в шкідливих умовах та забруднення навколишнього середовища [2]. На думку С. Дудник [3], у майбутньому очікується подальше

погіршення здоров'я працездатного населення в Україні, тому запровадження профілактичної медицини, забезпечення працездатного населення належними умовами праці та створення стимулів для здорового способу життя мають бути стратегічними пріоритетами держави. Крім того, професор Г. Апанасенко (засновник наукової школи управління здоров'ям людини) [4] наголошує, що кожна людина сама має нести відповідальність за своє здоров'я, а її життя має залежати від його думок.

Таким чином, стратегічним пріоритетом держави у сфері підвищення середньої тривалості здорового життя, зниження рівня захворюваності і смертності, особливо від неінфекційних хвороб, є формування мотивації у працездатних громадян поведінки, спрямованої на самозбереження здоров'я.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, котрим присвячується означена стаття. Проблема самозбереження здоров'я актуалізується у зв'язку з реформуванням системи охорони здоров'я України та прийняттям у 2016 р. Концепції розвитку системи громадського здоров'я. Вона передбачає систему заходів держави, спрямованих на зміцнення, збереження здоров'я та попередження захворювань, у тому числі за рахунок раціональної поведінки самих громадян. Саме тому у статті пропонується інноваційна модель формування мотиваційної поведінки самозбереження здоров'я, яка ґрунтується на соціально-економічних, культурно-гуманітарних, медико-демографічних, політичних та інших аспектах.

Формулювання цілей статті (**постановка завдання**). Метою роботи є побудова моделі формування мотиваційної поведінки у працездатного населення України, спрямованої на самозбереження його здоров'я.

Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів. Важливим фактором мотиваційного впливу на формування механізму самозбереження здоров'я є свідомість працівника. Внаслідок низької свідомості громадян турбота про своє здоров'я знаходиться на задньому плані, що веде до нехтування здоров'ям, його руйнування і повного знецінення. Отже, мотивація працездатного населення до зміцнення і збереження здоров'я має розглядатися як стратегічний пріоритет держави та якості трудового життя.

В основі якості трудового життя лежить теорія мотивації. Як відомо, під мотивом розуміють стимулювання людської поведінки, що базується на суб'єктивних очікуваннях або стимулах. Поведінка людини визначається безліччю мотивів (цінностей). Розуміння мотивів і потреб дасть ключ до пояснення всіх складників продуктивної трудової діяльності людини, у тому числі щодо самозбереження її здоров'я. Розглянемо «Теорію мотивації» А. Маслоу, яка базується на тому, що працівник прагне до задоволення

своїх потреб, які мають ієрархічну структуру і можуть бути систематизовані у міру зростання важливості для людини [5]. Головний висновок цієї теорії: чим організованіше людина, тим більш високий рівень вона займає на ієрархічній драбині. Якщо проаналізувати потреби людини і співвіднести їх зі змістом концепції якості трудового життя, то можна виділити такі аспекти, які можуть бути покладені в механізм самозбереження здоров'я працездатного населення:

- споживання (потреба в реалізації принципу «гідної праці»);

- безпека (потреба у здорових умовах праці, стабільності, соціальному захисті, порядку і законі);

- психосоціальні потреби (дружні відносини, зокрема в трудових (соціальних) групах та ін.);

- особистісний розвиток (реалізація працівником творчих, інтелектуальних і фізичних можливостей);

- суспільного розвитку (потреба у відчуженні себе громадянином незалежної, сильної, справедливої країни з високим науково-технічним та трудовим потенціалом, відчуття особистої приналежності до її розвитку).

Таким чином, забезпечення економічної і соціальної безпеки людини дасть змогу реалізувати вищі ієрархічні мотиви (за умови політичної, економічної і соціальної стабільності в країні), що, з високою ймовірністю, дасть можливість зберегти і зміцнити своє здоров'я. О. Коваль [6] під соціальною безпекою розуміє відсутність загроз для здоров'я і життя людини, а до гуманітарної безпеки відносить відсутність загроз для способу життя, культури, віри, традицій, цінностей, духовності, моральності, цілей, ідеалів тощо (тобто ірраціональних сутностей, які за сукупністю визначають внутрішній світ людини). У подальшому дослідженні розглянемо ці сутності в аспекті формування мотивації щодо самозбереження здоров'я працездатних громадян.

Дослідник В. Врум запропонував мотиваційну «теорію очікування». В її основі лежить теза про те, що людина спрямовує свої зусилля на досягнення якої-небудь мети тільки тоді, коли буде впевнена у високій імовірності її задоволення [7, с. 29]. Теорія очікування складається з трьох взаємозалежних факторів: «витрати праці – результати; результати – винагорода; валентність (ступінь задоволення винагородою)». Мотивація досягається, коли працівники впевнені, що їх зусилля обов'язково дадуть їм змогу досягнути цілі і призведуть до отримання особливо цінної винагороди (справедливого доходу, високого рівня здоров'я тощо). Мотивація послабляється, якщо ймовірність успіху або цінність винагороди оцінюється працівниками невисоко.

Важливим фактором, який дає змогу пояснити механізм мотивації працівників до ефек-

тивної праці та до самозбереження власного здоров'я, є справедливість. Так, «теорія рівності» Д. Адамса пояснює, що в основі мотивації трудової поведінки людини лежить принцип справедливої оцінки його зусиль (порівняно з оцінкою зусиль інших співробітників [7, с. 26]). Крім того, «концепція теорії справедливості» передбачає, що люди завжди суб'єктивно оцінюють відношення своєї винагороди до затрачених зусиль і порівнюють її з тим, що отримали інші працівники за аналогічну роботу. Якщо вони вважають, що оцінка і порівняння несправедливі, то знижується результативність їх праці, а це веде, зокрема, до ірраціональної поведінки по відношенню до здоров'я.

Дослідники Л. Портер та Е. Лоулер розробили «синтетичну теорію мотивації», яка передбачає елементи теорії очікування і теорії справедливості. В основі мотивації працівників лежить справедлива винагорода. Результативність праці залежить від прикладених зусиль, їх характерних особливостей і можливостей, оцінки своєї ролі та цінності винагороди [7, с. 33]. Отже, результативна праця завжди приносить задоволення від виконаної роботи та розглядається як мотив самозбереження здоров'я.

Науковець В. Ядов розробив «диспозиційну концепцію регуляції соціальної поведінки особистості», яка пояснює мотиви трудової діяльності працездатного населення, у тому числі через формування ціннісних орієнтацій особистості. Саме система ціннісних орієнтацій особистості дає змогу формувати мотиваційну поведінку людини [8, с. 365], наприклад під час вибору професії, зміни місця роботи, звільнення з роботи. Це може відбуватися, як правило, під впливом сукупності різних мотивів, таких як: погана організація праці, незручний графік роботи, важка та брудна робота, незадовільні санітарно-гігієнічні умови, застаріле обладнання, низька заробітна плата, безперспективність кар'єрного росту та ін.

В Україні, на жаль, відбулася деформація цінностей, у тому числі цінності здоров'я. Причини криються у процесах, які супроводжували початок ринкових реформ: приватизація, накопичення капіталу, у тому числі нажитого незаконним шляхом, несправедливий розподіл національного багатства країни тощо. Наслідками таких процесів є тяжіння окремих прошарків населення до збагачення й отримання надприбутків. Це явище свого часу філософ Г. Скворода, як відомо, називав «срібллюбством» (духом наживи, користолюбства, зажерливості, влади речей), що призводить до духовної спустошеності та погіршення здоров'я.

Такі цінності, як чесність, справедливість, порядність хоча й не є суто економічними термінами, але без них розвиток нації, держави, особистості, на нашу думку, абсолютно неможливий. «Реанімація» цих цінностей в українському суспільстві має бути стратегічним пріоритетом

нашої країни. Саме вони мають стати важливими елементами під час формування мотиваційного механізму до самозбереження здоров'я працездатного населення.

Згідно із «законом про самозбереження», провідним мотивом соціальної поведінки людини є збереження його власного соціального статусу, почуття власної гідності. Так, А. Солтер розробив «концепцію асертивності». Суть її полягає у здатності людини конструктивно відстоювати свої права, власну точку зору, не порушуючи при цьому моральних прав інших людей [9]. Наприклад, стійкість людини протистояти іншим людям, які схилиють до вживання наркотичних, алкогольних та інших речовин, порушення законів країни тощо. Ця концепція дає розуміння людині оптимально реагувати на критику та вміння рішуче говорити собі та іншим «ні», регулювати власну поведінку і відповідати за неї. Крім того, від внутрішньої стійкості «нонконформізму» та таких цінностей людини, як совість, чесність, порядність, зокрема, залежать результати діяльності підприємства (імідж, рентабельність, продуктивність праці, плинність кадрів тощо).

Далі варто розглянути, які механізми перешкоджають самозбереженню здоров'я працездатних осіб із позиції девіантної поведінки. Так, існує «соціологічна теорія девіантної поведінки» Е. Дюркгейма [10], яка пояснює, що система деградації цінностей людей зумовлюється кризою всіх суспільних інститутів. У часи швидких суспільних змін (реформ), що характерно нині для України, люди перестають розуміти, що від них чекає суспільство, а це викликає труднощі в узгодженні своїх вчинків із діючими нормами. Попередні норми вже не відповідають сучасним реаліям, а нові не сформульовані, що призводить до втрат орієнтирів у поведінці.

А. Коен розробив «теорію делінквентних субкультур». В її основі лежить поняття аномії [11], що мотивує достатньо великі групи індивідів, зокрема молодих, невлаштованих у житті, до пошуку нових форм поведінки, яка не відповідає розповсюдженим у суспільстві цінностям домінуючої культури. У нових культурах усе те, що заперечується і засуджується панівною культурою, наприклад агресивність, сексуальна розпуста, алкоголізм, наркоманія, кримінал (мілкі крадіжки, корупція, хабарництво), визнається нормальними засобами досягнення самовираження та поваги з боку інших членів соціальної групи. Зазначені процеси будуть гальмувати людський розвиток країни.

Крім того, Г. Тард сформулював «теорію наслідування», яка пояснює, що девіантна поведінка наслідується, а Е. Сазерленд розробив «теорію диференціальної асоціації», яка підкреслює роль соціальної взаємодії в процесі формування поглядів і вчинків людей [12]. Тобто автори роблять висновки, що девіантний поведінці вчать.

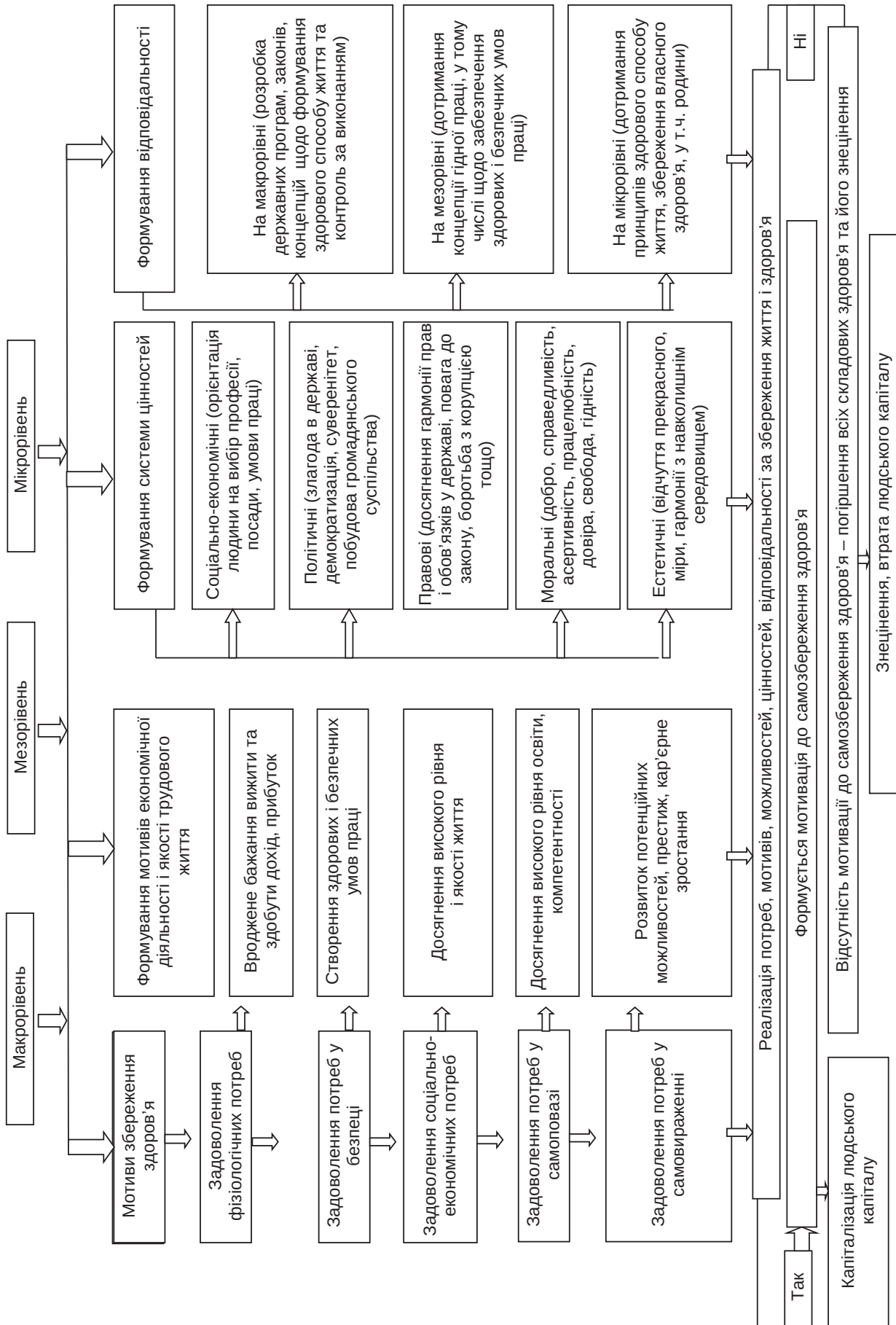


Рис. 1. Модель формування мотиваційної поведінки, спрямованої на самозбереження здоров'я населення

Відома «теорія конфлікту» К. Маркса пояснює, що девіантна поведінка є продуктом моральної деградації, заснованої на безпринципній боротьбі за наживу і гноблення соціально незахищених верств населення [13]. Психологічні й емоційні проблеми пояснюються відчуженням людей від засобів виробництва, що призводить у тому числі до нехтування ними своїм здоров'ям. Дуже великого значення для самозбереження здоров'я працездатного населення набуває розроблена структурна схема управління здоров'ям зайнятого населення (професором Д. А. Дартау [14]), яка складається з чотирьох блоків: регулятора; впливу на об'єкт; виміру результатів управління; знань про об'єкт управління (здоров'я працівника). Розглядаючи як об'єкт управління здоров'я, передусім необхідно прийняти до уваги, що здоров'я має управлятися людиною самостійно. Цей постулат є ключовим. Для цього потрібно набувати валеологічний досвід через систему знань, тому освітній чинник має виступати як важлива детермінанта самозбереження здоров'я.

Узагальнивши наведені вище теорії мотивації, можна запропонувати основні рекомендації в системі державного стратегічного управління, що стосуються самозбереження здоров'я працездатних громадян, а саме: формування ефективних механізмів стимулювання трудових ресурсів до збереження здоров'я і життя (на виробництві та в побуті); інвестування достатніх ресурсів на мотивацію населення щодо ведення ним здорового способу життя, у тому числі шляхом надання дотацій роботодавцям, які на своїх підприємствах реалізують програми «здоров'я на робочому місці»; реалізація на практиці профілактичної

медицини; диспансеризація населення; запровадження страхової медицини та ін.

На рис. 1 запропонована модель мотиваційної поведінки, спрямованої на самозбереження здоров'я, зокрема зайнятого населення, яка містить такі елементи: потреби (мотиви) працівників, під час реалізації яких відбувається процес збереження та зміцнення їх здоров'я; мотиви економічної діяльності; система цінностей, які формують подальші трудові відносини, у тому числі сприяють підвищенню рівня якості життя; відповідальність за збереження здоров'я на всіх рівнях.

Висновки з цього дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямку. В основі формування моделі поведінки працездатного населення та його мотивації до самозбереження здоров'я має бути досягнення на макро-, мезо- і мікрорівні синергійного ефекту, який би дав змогу підвищити рівень людського капіталу та розвитку, продуктивності, працездатності й ефективності праці. Запропонована модель складається з таких важливих елементів, як: потреби (мотиви) людини (працівника) під час реалізації яких відбувається процес збереження та зміцнення здоров'я; мотиви економічної діяльності, зокрема спрямованої на створення гідних умов праці; система цінностей, що формують основу й ефективність трудових відносин; відповідальність держави, підприємства та конкретного працівника за збереження здоров'я та його зміцнення шляхом дотримання принципів здорового способу життя.

Формування мотиваційної поведінки, спрямованої на збереження життя і здоров'я працездатного населення, має стати підґрунтям побудови організаційно-економічного механізму самозбереження здоров'я зайнятого населення України.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Парламентські слухання на тему: «Про реформу охорони здоров'я в Україні». URL: http://portal.rada.gov.ua/news/Novyny/Parlamentski_slukhannya/121696.html.
2. Офіційний сайт Інституту демографії та соціальних досліджень ім. М.В. Птухи НАН України. URL: <http://www.idss.org.ua/>.
3. Сердечно-сосудистые заболевания в Украине: прогнозы – неутешительны. URL: <http://www.vz.kiev.ua/ru/sercevo-sudinni-zaxvoryuvannya-v-ukrayini-prognozi-nevtishni/>.
4. Апанасенко Г.Л., Попова Л.А. Медицинская валеология: избранные лекции. К.: Здоров'я, 1998. 248 с.
5. Маслоу А. Мотивация и личность. СПб.: Питер, 2008. 352 с.
6. Коваль О.П. Соціальна безпека: сутність та вимір: наукова доповідь. К.: Національний інститут стратегічних досліджень (2016). URL: http://www.niss.gov.ua/public/File/2016_nauk_anal_rozrob/social_bezpeka.pdf.
7. Мотивация персонала в современной организации: учебное пособие / Под ред. С.Ю. Трапицына. СПб.: Книжный Дом, 2007. 240 с.
8. Котловий С.А. Ціннісні орієнтації як передумова виникнення конфліктної поведінки учнів професійного ліцею. Актуальні проблеми державного управління педагогіки та психології. 2012. Вип. 2. С. 362–366.
9. Гук О. Асертивність як складова культури демократичного врядування. URL: http://www.lvivacademy.com/vidavnistvo_1/visnik9/fail/Guk.pdf.
10. Дюркгейм Э. Социология: предмет, метод, предназначение. М.: Реабилитация, 2006. 349 с.
11. Козн А. Отклоняющееся поведение и контроль над ним. М., 1972. С. 282–296.
12. Різун В.В. Теорія масової комунікації: підручник. К.: Просвіта, 2008. 260 с.
13. Жетписбаев Б.А., Айтпаева А.К. Концептуально-теоретические проблемы девиантного поведения и правовой социализации несовершеннолетних в Республике Казахстан. Алматы, 2006. 244 с.
14. Дартау Л.А. Теоретические аспекты управления здоровьем и возможности его реализации в условиях Российской Федерации. Проблемы управления. 2003. № 2. С. 43–52.