

исследовательского института общественного здоровья. 2014. 1. С. 306-310.

4. Сараев А.Р. Оценка социального статуса потенциального потребителя как условие обеспечения высокой эффективности деятельности медицинской организации / Сараев А.Р., Сахибгареева Э.Х., Черкасов С.Н., Сопова И.Л. // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2013. № 2-3. С. 131-132.

5. Шаповалова М.А., Анопко В.П. Сбалансированная система показателей в оценке эффективности работы ЛПУ / монография ISBN 978-5-9901159-7-2. -Астрахань, 2010 г. - 80 с.

6. Черкасов С.Н. Физическая активность как фактор, определяющий уровень адаптационных возможностей организма / Черкасов С.Н., Абрамова О.В., Сопова И.Л. // Российская академия медицинских наук. Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья. 2015. № 2. С. 224-227.

Костикова А.Ю., Черкасов С.Н.

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ МОТИВАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

Медицинский университет “Реавиз”, Россия, Москва

Kostikova A. Y., Cherkasov S.N.

THEORETICAL FOUNDATIONS OF MEDICAL STAFF MOTIVATION

Medical University REAVIZ, Russia, Moscow

Резюме. Основная цель процесса мотивации – это получение максимальной отдачи от использования имеющихся трудовых ресурсов, что позволяет повысить производительность труда, эффективность использования ресурсов и качество работы медицинской организации. Цель статьи проанализировать теории, на которые опирается современный подход к мотивации персонала.

Глобально, данные теории делаются на две группы – содержательные и процессуальные. Противоречия, высказанные разными авторами в части теоретических и практических аспектов действующих ныне мотивационных моделей, отнюдь не приводят к их полному отрицанию, наоборот, критические замечания, по нашему мнению, главным образом направлены на их совершенствование. Отсутствие мотивационных моделей на наших предприятиях будет снижать эффективность действующих систем управления и социально-экономическую деятельность трудовых коллективов.

Ключевые слова: медицинский персонал, мотивация, теории мотивации.

Abstract. The main objective of motivation process is obtaining the maximum benefit from the use of available human resources, allowing you to improve productivity, resource use efficiency and quality of work of the medical organization. The aim of the article is to examine the theories that underpin the modern approach to motivation. Globally, these theories be placed into two groups – substantive and procedural. The contradictions expressed by different authors in the theoretical and practical aspects of current motivational models does not lead to their complete negation, on the contrary, criticisms, in our opinion, mainly aimed at improving them. There is no doubt that the lack of motivational models in our facilities will reduce the effectiveness of existing systems of governance and socio-economic activity of labour collectives.

Key words: medical staff, motivation, theory of motivation.

Проблема мотивации персонала в России на протяжении последних десятилетий остается одной из ключевых проблем организации работы в различных областях деятельности [1,2]. В самом общем виде мотивацию можно определить, как процесс побуждения себя и других людей к деятельности через формирование мотивов поведения для достижения личных целей и целей организации [3]. Среди наиболее часто упоминаемых определений термина «Мотивация» можно выделить следующие: Мотивация – это совокупность внутренних и внешних движущих сил, которые побуждают

человека к деятельности, задают границы и формы деятельности и придают этой деятельности направленность, ориентированную на достижение определенных целей [4]. Мотивация – это процесс побуждения себя и других людей к деятельности для достижения личных целей и целей организации [5]. Мотивация – это процесс побуждения себя и работников к выполнению целей организации путем учета их интересов и приведение этих интересов в соответствие целям организации [6].

Цель исследования заключалась в проведении анализа теорий, на которые опирается современный подход к мотивации персонала. Глобально, данные теории делятся на две группы – содержательные и процессуальные.

Содержательные теории или теории потребностей — анализируют базовые потребности человека, которые заставляют людей действовать определенным образом. Среди авторов содержательных теорий мотивации следует назвать Абрахама Маслоу, Дэвида Мак-Клелланда, Фредерика Герцберга.

Согласно теории Маслоу пять основных типов потребностей (физиологические, безопасности, социальные, успеха, самовыражения) образуют иерархическую структуру, которая как доминант определяет поведение человека. Потребности высших уровней не мотивируют человека, пока не удовлетворены, по крайней мере, частично потребности нижнего уровня. Однако эта иерархическая структура не является абсолютно жесткой и строгой. Современные психологи дополнительно к пяти «авторским уровням потребностей» добавляют в качестве самостоятельных потребностей когнитивные (познавательные) и эстетические (порядка, справедливости, красоты) и помещают их на уровень выше потребностей в уважении, но ниже потребности в самореализации личности.

В соответствии с теорией Маслоу люди удовлетворяют свои потребности поочередно от базовых к высшим. Т.е. переход к удовлетворению потребностей более высокого уровня происходит только после того, как будут удовлетворены все потребности более низкого уровня: “человек желает удовлетворить из двух потребностей более базовую, когда он не удовлетворен в отношении их обеих”. [7].

Если рассматривать мотивационную теорию Маслоу как основу для мотивации медицинского персонала, то основные положения схемы Маслоу остаются недоказанными. На наш взгляд, такая расширенная возможность трактовки схемы затрудняет ее использование в практических разработках рекомендаций по мотивации медицинского персонала.

Полагая, что классификация потребностей, предложенная Маслоу, не полная, Мак Клелланд дополнил ее, введя понятие потребностей власти, успеха и принадлежности. Потребность власти выражается как желание воздействовать на других людей. В рамках иерархической структуры Маслоу потребность власти попадает куда-то между потребностями в уважении и самовыражении. Управление очень часто привлекает людей с потребностью власти, поскольку оно дает много возможностей проявить и реализовать ее. Потребность успеха также находится где-то посередине между потребностью в уважении и потребностью в самовыражении. Эта потребность удовлетворяется не провозглашением успеха этого человека, что лишь подтверждает его статус, а процессом доведения работы до успешного завершения [8].

Мотивация на основании потребности в причастности определяет заинтересованность людей в компании знакомых, налаживании дружеских отношений, оказании помощи другим. Люди с развитой потребностью причастности будут привлечены такой работой, которая даст им обширные возможности

социального общения. Соответственно данная теория применима в сфере нематериальной мотивации сотрудников.

Во второй половине 50-х годов Фредерик Герцберг с сотрудниками разработал еще одну модель мотивации, основанную на потребностях. Двухфакторная модель поведения Ф.Герцберга, пригодна для развитого демократического общества с высоким уровнем производства и удовлетворенности первичных витальных потребностей. В соответствии с положениями этой теории способны вызвать рост отдачи персонала такие мотиваторы, как достижение успеха, возможность продвижения по службе, признание и одобрение результатов работы, высокая степень ответственности и вероятность творческого и делового роста. Современные авторы эти условия называют «главными мотиваторами» и выделяют три их группы: личное развитие, чувство причастности, интерес – вызов. Суть данной модели состоит в перенесении ответственности на нижние уровни управления. Это означает отказ от авторитарного стиля руководства и переход к кооперативному стилю управления. Делегирование ответственности осуществляется от высшего уровня руководства до самого низового уровня. Руководители и рядовые сотрудники идентифицируются с возложенными на них задачами, что является важным мотивом к достижению высоких результатов. Эта модель предъявляет высокие требования, как к руководителям всех уровней, так и к рядовым сотрудникам, что находит отражение в детально зафиксированных должностных обязанностях. Сотрудник обязан самостоятельно действовать и принимать решения в рамках возложенных на него задач и своей компетенции. Вопросы, которые не входят в его компетенцию, сотрудник передает на рассмотрение своему руководителю с соответствующими предложениями [7].

Согласно теории Герцберга, персонал будет мотивировать только работа, требующая определенных усилий

и обеспечивающая возможности достижений, признания, ответственности, продвижения и роста. Хотя двухфакторная теория Герцберга широко используется в учебной литературе и имеет значение для практиков, с академической точки зрения она, несомненно, чересчур упрощает мотивацию трудовой деятельности.

Процессуальные теории — решение вопроса, как возникает тот или иной тип поведения, что его направляет, поддерживает и прерывает (теория ожиданий Виктора Врума, теория справедливости Дж. Стейси Адамса, теория мотивации Лаймана Портера и Эдварда Лоулера).

Теория мотивации В. Врума относится к числу базовых в зарубежном менеджменте. На нее ссылаются практически во всех курсах истории этой науки. В соответствии с данной теорией наличие активной потребности не является единственным необходимым условием мотивации человека на достижение определенной цели. Человек должен надеяться на то, что выбранный им тип поведения приведет к удовлетворению и приобретению желаемого. Т.е. основной фактор, который определяет человеческое поведение, - это результат, ожидаемый вследствие определенного поведения. Эта теория утверждает: для того, чтобы вознаграждение подтолкнуло человека к деятельности, человек должен верить, что его усилия увеличат вероятность получения вознаграждения. Некоторые виды вознаграждения приходят независимо от приложенного усилия и практически не являются мотивирующими факторами. Другие – непосредственно связаны с усилиями и стимулируют деятельность. Таким образом, вознаграждение не гарантировано, даже если усилия прилагаются, но до тех пор, пока человек верит, что, прилагая усилия, он может увеличить вероятность получения вознаграждения. Для целей стимулирования большую важность представляет именно наличие связи между усилием и

вознаграждением. Ожидания в отношении "затрат труда – результатов" – соотношение между затраченными усилиями и полученными результатами. Если люди чувствуют, что прямой связи между затраченными усилиями и достигаемыми результатами нет, то мотивация будет ослабевать. Ожидания в отношении "результатов – вознаграждений" - ожидание определяемого вознаграждения или поощрения в ответ на достигнутый уровень результатов. Ожидаемая ценность поощрения или вознаграждения (валентность) – предполагаемая степень относительного удовлетворения или неудовлетворения, возникающая вследствие получения определенного вознаграждения. Различают внешние и внутренние вознаграждения. К внешним вознаграждениям относятся: заработная плата, положение в организации и за ее пределами, дополнительные льготы, благоприятные рабочие условия, разнообразие в деятельности, похвала, продвижение по службе, перевод на другую работу, свободное время, а также социальные виды наказания, потеря в зарплате. Внутренние вознаграждения включают: самоуважение, чувство достижения, чувство познания нового, чувство выполнения чего-то нужного, чувство внесения важного вклада в работу, усталость. Таким образом, данная теория позволяет использовать различные возможности для реализации усилий по мотивации работающих [9].

На наш взгляд данная теория может являться одной из ключевых при разработке мотиваций для медицинского персонала. Теория охватывает значительные области, как психологических аспектов мотивации сотрудника, так и материальных. Кроме того, теория носит достаточно обобщенный характер, что позволяет применять ее в различных областях экономической деятельности.

Основное исходное положение когнитивных теорий трудовой мотивации, которые называются теориями баланса,

состоит в том, что люди пытаются поддерживать баланс между усилиями, которые они вкладывают в работу, и достигнутыми результатами. Наиболее устоявшимся вариантом этого подхода к изучению мотивации является разработанная Адамсом теория справедливости. Как считает Адамс, люди сравнивают соотношение между тем, что они получают в своей рабочей ситуации (своими результатами), и затраченными на это усилиями (своими вложениями) с соотношением результатов и вложений других людей. К результатам относятся заработная плата, статус и должностной уровень. Наиболее значимыми вложениями являются в числе прочего умения, знания, опыт, стаж работы и образование. Если сотрудник может заменить слово "против" на знак равенства, то имеет место справедливость, и теория предсказывает, что этот человек будет продолжать вкладывать в работу столько же усилий и выполнять ее на том же уровне. Если же эти два отношения оказываются неравными, то допущена несправедливость. Адамс считает, что при неравенстве указанных отношений - как в пользу человека, проводящего сравнение, так и в пользу релевантного другого или других - человек изменит количество прилагаемых им усилий. Теория утверждает, что люди субъективно определяют отношение полученного вознаграждения к затраченным усилиям и затем соотносят его с вознаграждением других людей, выполняющих аналогичную работу. Если сравнение показывает несправедливость, т.е. человек считает, что его коллега получил за такую же работу большее вознаграждение, то у него возникает психологическое напряжение [10].

Применение данной теории в медицине возможно. В рамках данной теории возможно создание мотивационных рекомендаций, коррелирующих с вопросами качества оказания медицинской помощи, своевременным обучением медицинского персонала, стимулированием научной деятельности.

Центральным принципом целепостановочного подхода к мотивации является положение о целенаправленности человеческого поведения: люди ставят перед собой задачи и имеют мотивацию работать над их выполнением, поскольку достижение целей вознаграждается. Наиболее известным примером применения этого принципа к исследованию мотивации труда является теория Локка, который утверждает, что люди, ставящие перед собой более высокие цели (или принимающие высокие цели, поставленные другими), прилагают больше усилий и выполняют работу лучше [10].

Учитывая современные условия труда медицинских работников, особенности работы в системах ОМС и ДМС данная теория слабо применима для мотивации медицинского персонала, т.к. основывается на однократном достижении конкретного результата. Наибольшие проблемы с ее практическим применением могут возникнуть в среде персонала, работающего в области онкологии и ургентной медицины, т.к. в этих областях результат лечения часто не зависит от деятельности персонала.

Л. Портер и Э. Лоулер разработали комплексную процессуальную теорию мотивации, включающую элементы теории ожидания и теории справедливости, описанных выше. В модели присутствуют пять переменных: затраченные усилия, восприятие, полученные результаты, вознаграждение, степень удовлетворения. В соответствии с созданной моделью можно определить следующую зависимость: достигнутые результаты труда зависят от приложенных сотрудником усилий, его способностей и характерных особенностей, а также от осознания им своей роли. Уровень приложенных усилий будет определяться ценностью вознаграждения и степенью уверенности в том, что данный уровень усилий действительно повлечет за собой вполне определенный уровень вознаграждения. Кроме этого, в теории Портера-Лоулера

устанавливается соотношение между вознаграждением и результатами, т.е. сотрудник удовлетворяет свои потребности посредством вознаграждения, полученного за достигнутые результаты. Более подробно проанализировав элементы модели Портера-Лоулера, можно лучше понять механизм мотивации. Уровень затрачиваемых человеком усилий зависит от ценности вознаграждения и того, насколько сам человек верит в эту связь. Достижение требуемого уровня результативности может повлечь внутренние вознаграждения, такие как чувство удовлетворения от выполненной работы, чувство компетентности и самоуважения, а также внешние вознаграждения, такие как похвала руководителя, премия, продвижение по службе. Теория также рассматривает возможные связи между результатами труда и вознаграждением (внешним и справедливым), которые могут означать, что в первом случае результативность труда определенного сотрудника и выдаваемое ему вознаграждение зависят от возможностей, определяемых руководителем для конкретного сотрудника и всей организации в целом. Во втором случае — что в соответствии с теорией справедливости люди имеют собственную оценку степени справедливости вознаграждения, выдаваемого за те или иные результаты. Удовлетворение - это результат внешних и внутренних вознаграждений с учетом их справедливости. Удовлетворение выступает в качестве измерителя того, насколько ценно вознаграждение для конкретного работника. Эта оценка будет влиять на восприятие сотрудником организации ситуаций, которые будут возникать в дальнейшем процессе работы [10].

Хотя данная теория мотивации рассматривается несколько шире, чем у Локка, применение ее в рамках мотивации медицинского персонала затруднено по тем же причинам.

При рассмотрении данных теорий мотивации в контексте их практического применения для создания системы мотивации медицинских работников, установлено, что теории Гецберга, Локка и Портера-Лоулера для мотивации медицинских работников трудно применимы. Теории Маслоу и Адамса приемлемы для разработки определенных частей или составляющих (модулей) мотивационных программ.

На наш взгляд, оптимальными для мотивации медицинских работников могут быть признаны теории Маккеланна и Врума. Они охватывают все аспекты деятельности сотрудников медицинской организации, а так же предлагают возможность учета таких параметров как качество оказания медицинской помощи, повышение квалификации медицинского персонала.

Литература

1. Черкасов С.Н. Мотивационные аспекты новой системы оплаты труда в здравоохранении / Черкасов С.Н., Сараев А.Р. // Саратовский научно-медицинский журнал. 2009. Т. 5. № 4. С. 524-526.
2. Черкасов С.Н. Организационные принципы оплаты труда в здравоохранении / Черкасов С.Н., Сараев А.Р., Черкасова С.В. // Сестринское дело. 2013. № 1. С. 8.
3. Большов А.В., Кулик Е.Н., Мухаметшина Г.Р. Методология менеджмента. - Казань, ЗАО «Новое знание», 2004, с. 49.
4. Виханский О.С., Наумов А.И. Менеджмент. - М.: Гардарики, 1999, с. 133.
5. Мескон М.Х., Альберт М., Хедоури Ф. Основы менеджмента: Пер. с англ. - М.: Дело, 2000, с. 360.
6. Большов А.В., Кулик Е.Н., Мухаметшина Г.Р. Базовые функции менеджмента. - Казань, ЗАО «Новое знание», 2004, с. 73.
7. Маслоу Абрахам. Мотивация и личность / А. Маслоу; Пер. с англ. Т. Гутман, Н. Мухина и др.— 3-е изд. — СПб.: Питер, 2003.
8. Герчикова И.Н. Учебник. – 3-е изд. перераб. и доп. – М.: Банки и биржи, ЮНИТИ, 1997. – 501 с. (486-489)

9. Тузова А.А. Мотивация трудовой деятельности/Тузова А.А.: Учебное пособие М., МИЭМ 2006, с. 120
10. Виханский О.С., Наумов А.И. Менеджмент: Учебник. — 3-е изд. — М.: Экономист, 2003

***Курносиков М.С.¹, Черкасов П.С.¹, Егиазарян К.А.²,
Кудряшова Л.В.², Сопова И.Л.³***

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО АНАЛИЗА ПРИ
ОЦЕНКЕ ПОТРЕБНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ**

¹ БУ «Сургутская городская клиническая больница», Россия,
Сургут

² ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени
Н.А.Семашко», Россия, Москва

³ Медицинский университет «Реавиз», Россия, Москва

***Kurnosikov M.S.¹, Cherkasov P.S.¹, Egiazarayan K.A.²,
Kudryashova L.V.², Sopova I.L.³***

**THE USE OF DEMOGRAPHIC ANALYSIS IN ESTIMATING THE
DEMAND OF POPULATION IN MEDICAL CARE**

¹ Surgut City Clinical Hospital, Russia, Surgut

² National Research Institute for Public Health, Russia, Moscow

³ Medical University "REAVIZ", Russia, Moscow

Резюме: В исследовании рассмотрены проблемы среднесрочного и долгосрочного планирования объемов медицинской помощи на примере муниципального образования г. Сургут. Показано, что использование демографического анализа является возможностью выявить долгосрочные тенденции изменения численности населения, выполнить их математическое описание. Результаты анализа могут