

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет «Запорізька політехніка»

Факультет соціальних наук
(повне найменування факультету)

Психологія
(повне найменування кафедри)

Пояснювальна записка

до дипломного проекту (роботи)

магістр
(ступінь вищої освіти)

на тему Взаємозв'язок рівня задоволеності працею та професійної мотивації
(назва теми)

Виконав(ла): студент(ка) 2 курсу,
групи СНз-114м

Спеціальності 053 Психологія
(код і найменування спеціальності)

Освітня програма (спеціалізація)
Психологія

БЕЗРУК Н.А.

(ПРИЗВИЩЕ та ініціали)

Керівник СТАДНИК А.Г.
(ПРИЗВИЩЕ та ініціали)

Рецензент ЩЕРБИНА В.В.
(ПРИЗВИЩЕ та ініціали)

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет «Запорізька політехніка»
(повне найменування закладу вищої освіти)

Факультет соціальних наук
Кафедра «Психологія»
Ступінь вищої освіти магістр
Спеціальність 053 Психологія
(код і найменування)
Освітня програма (спеціалізація) Психологія
(назва освітньої програми (спеціалізації))

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

« 29 » _____ серпня 2025 року

ЗАВДАННЯ

НА ДИПЛОМНИЙ ПРОЄКТ (РОБОТУ) СТУДЕНТА(КИ)

БЕЗРУК Наталья Андріївна

(ПРІЗВИЩЕ, ім'я, по батькові)

1. Тема проєкту (роботи) Взаємозв'язок рівня задоволеності працею та професійної мотивації

керівник проєкту (роботи) кандидат соціологічних наук, доцент СТАДНИК Альона Георгіївна (науковий ступінь, вчене звання, ПРІЗВИЩЕ, ім'я, по батькові)

затверджені наказом закладу вищої освіти від «01» вересня 2025 року № 388

2. Строк подання студентом проєкту (роботи) 15 грудня 2025 року

3. Вихідні дані до проєкту (роботи) 114 с., 30 табл., 10 рис., 102 дж., 2 дод.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) було реалізовано ряд завдань: проаналізовано теоретичні підходи до вивчення задоволеності працею та професійної мотивації; визначено рівень задоволеності працею та рівень професійної мотивації у вибірці досліджуваних; досліджено взаємозв'язок між показниками мотивації та задоволеності працею; розроблено рекомендації для підвищення задоволеності працею шляхом оптимізації мотиваційної сфери.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень) табл. 1.1 Визначення поняття «задоволеність працею» в психологічній літературі; табл. 1.2 Основні теорії професійної мотивації: рис.1.1 Структура професійної мотивації; табл. 1.3 Структура та компоненти мотивації до праці; табл. 1.4 Структура та компоненти задоволеності працею; табл. 1.5 Концептуальні моделі взаємозв'язку професійної мотивації та задоволеності працею; рис. 1.2 Взаємозв'язок професійної мотивації та задоволеності працею; табл. 2.1 Етапи емпіричного дослідження; табл. 2.2

Опис методик; табл. 2.3 Експериментальна вибірка (N = 50); табл. 2.4 Результати статистичного аналізу за методикою : JSS (параметри задоволеності працею), N = 50; рис.2.1 Ставлення медичних працівників до своєї роботи за дев'ятьма параметрами за методикою : JSS; табл. 2.5 Кореляційний зв'язок між факторами задоволеності працею та загальним рівнем задоволеності медичних працівників роботою за методикою : JSS (параметри задоволеності працею), N = 50; рис.2.2 Загальний рівень задоволеності працею медичних працівників; табл. 2.6 Результати статистичного аналізу рівня професійної мотивації за методикою WPI, N = 50; Рис.2.3 Рівень мотивації медичних працівників; табл. 2.7 Результати діагностики медичних працівників за методикою Річі-Марті; рис.2.4 Мотиваційний профіль медичних працівників; табл. 2.8 Кореляційна матриця взаємозв'язку між показниками мотивації та задоволеності працею медичних працівників (N=50); рис.2.5 Кореляційна плеяда : взаємозв'язок між показниками мотивації та задоволеності працею медичних працівників (N=50); табл. 2.9 Кореляційна матриця зв'язку між рівнем професійної мотивації та показниками задоволеності працею медичних працівників; рис.2.6 Кореляційна плеяда : зв'язку між рівнем професійної мотивації та показниками задоволеності працею медичних працівників (N=50); рис.3.1 Чотирьохрівнева модель удосконалення мотивації медичних працівників; табл. 3.1 Заходи щодо підвищення рівня задоволеності працею медичного персоналу; табл. 3.2 Формування робочої групи для реалізації програми підвищення мотивації та задоволеності працею медичних працівників Запорізької обласної клінічної лікарні; табл. 3.3 Програма підвищення мотивації та задоволеності працею медичних працівників; табл. 3.4 Структура та зміст тренінгу; табл. 3.5 Рекомендації для керівництва Запорізької обласної клінічної лікарні; табл. 3.6 Оцінка корисності тренінгів та програми мотивації (n=50); табл. 3.7 Вплив програми на робочий стрес та психологічний клімат; табл. 3.8 Вплив програми на мотивацію та задоволеність працею; табл. 3.9 Аналіз змін рівня задоволеності працею медичних працівників за методикою : JSS, N = 50; табл. 3.10 Порівняння рівня задоволеності працею медичних працівників на констатувальному та контрольному етапах, N = 50; рис.3.2 Динаміка змін рівня задоволеності працею з позначенням статистичної значущості; табл. 3.11 Оцінка значущості змін рівня задоволеності працею медичних працівників за критерієм Манна-Уїтні, N = 50; табл. 3.12 Зміни рівня професійної мотивації за методикою WPI, N = 50; рис.3.3 Динаміка змін професійної мотивації медичних працівників.

6. Консультанти розділів проєкту (роботи)

Розділ	ПРІЗВИЩЕ, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	прийняв виконане завдання
1	СТАДНИК А.Г. доцент	23.09.2025	05.10.2025
2	СТАДНИК А. Г. доцент	07.10.2025	26.10.2025

З	СТАДНИК А. Г. доцент	21.10.2025	26.11.2025
Нормок-ь	КУЗЬМІН В.В., доцент	04.12.2025	10.11.2025

7. Дата видачі завдання «29» серпня 2025 року.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів дипломного проєкту (роботи)	Строк виконання етапів проєкту (роботи)	Примітка
1	Узгодження теми та затвердження завдання на дипломний проєкт(роботу)	29.08.2025	
2	Затвердження теми	01.09.2025	
3	Збір матеріалу та вивчення літературних джерел на дипломний проєкт (роботу)	04.09.2025	
4	Складання змісту	05.09.2025	
5	Виконання першого розділу	05.10.2025	
6	Виконання другого розділу	26.10.2025	
7	Виконання третього розділу	26.11.2025	
8	Формування висновків	28.11.2025	
9	Перевірка роботи керівником	01.12.2025	
10	Оформлення дипломного проєкту(роботи)	04.12.2025	
11	Нормоконтроль та перевірка на запозичення	10.12.2025	
12	Попередній захист дипломного проєкту(роботи)	12.12.2025	
13	Подання роботи на кафедру	15.12.2025	
14	Одержання відгуку та рецензії	29.11.2025	
15	Захист дипломної роботи	22.12.2025	

Студент(ка) _____ Наталья БЕЗРУК
(підпис) (Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

Керівник проєкту (роботи) _____ АЛЬОНА СТАДНИК
(підпис) (Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 114 с., 30 табл., 10 рис., 102 дж., 2 дод.

Об'єкт дослідження: професійна діяльність.

Предмет дослідження: взаємозв'язок рівня задоволеності працею та професійної мотивації.

Мета дослідження: виявлення особливості взаємозв'язку рівня задоволеності працею та професійної мотивації та визначенні психологічних умов їх оптимізації.

Методи дослідження: теоретичні : аналіз і синтез наукових джерел, систематизація та узагальнення концепцій; емпіричні : спостереження, психологічне тестування за методиками : опитувальник задоволеності працею П. Спектора (Job Satisfaction Survey, JSS) ; методика визначення рівня професійної мотивації (адаптація «Work Preference Inventory») ; Мотиваційний профіль Річі-Марті; математичні : описова статистика ; кореляційний аналіз Пірсона для визначення зв'язку між змінними ; непараметричний критерій Мана-Уїтні для оцінки значущості змін.

Практичне значення: результати дослідження можуть бути інтегровані в систему управління персоналом медичних організацій, що дозволить ефективніше планувати та реалізовувати заходи з підвищення професійної мотивації та задоволеності працею серед працівників. На основі отриманих даних можлива розробка цільових програм підвищення кваліфікації, які враховуватимуть індивідуальні мотиваційні особливості медичного персоналу, а також впровадження комплексних заходів профілактики професійного вигорання, спрямованих на збереження психологічного здоров'я та працездатності персоналу.

**ЗАДОВОЛЕНІСТЬ ПРАЦЕЮ, ПРОФЕСІЙНА МОТИВАЦІЯ, РІВЕНЬ
ЗАДОВОЛЕНOSTІ, МОТИВАЦІЯ**

ЗМІСТ

ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ РІВНЯ ЗАДОВОЛЕНOSTІ ПРАЦЕЮ ТА ПРОФЕСІЙНОЇ МОТИВАЦІЇ.....	13
1.1 Поняття «задоволеність працею» та «професійна мотивація» в психологічній літературі	13
1.2 Структура й компоненти мотивації та задоволеності працею	21
1.3 Взаємозв'язок рівня задоволеності працею та професійної мотивації : концептуальні моделі та емпіричні докази	30
Висновки до розділу 1	37
РОЗДІЛ 2 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ РІВНЯ ЗАДОВОЛЕНOSTІ ПРАЦЕЮ ТА ПРОФЕСІЙНОЇ МОТИВАЦІЇ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ.....	39
2.1 Організація та методика дослідження.....	39
2.2 Результати оцінки рівня задоволеності працею та професійної мотивації медичних працівників.....	51
2.3 Взаємозв'язок між показниками мотивації та задоволеності працею медичних працівників.....	61
Висновки до розділу 2	66
РОЗДІЛ 3 ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ЗАДОВОЛЕНOSTІ ПРАЦЕЮ ТА УДОСКОНАЛЕННЯ МОТИВАЦІЇ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ.....	68
3.1 Комплексний підхід до підвищення рівня задоволеності працею та удосконалення мотивації медичного персоналу.....	68
3.2 Розробка програми підвищення мотивації та задоволеності працею медичних працівників.....	75
3.3 Оцінка ефективності запропонованих заходів.....	85
Висновки до розділу 3	95
ВИСНОВКИ.....	98
ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	102
ДОДАТКИ.....	111

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. У сучасних умовах соціально-економічних трансформацій та динамічного розвитку освітнього простору питання ефективності професійної діяльності науково-педагогічних працівників набуває особливої ваги. Одним із ключових чинників, що визначає продуктивність, креативність та професійну стабільність фахівців, є рівень їхньої задоволеності працею та професійна мотивація. За даними UNESCO, саме задоволеність роботою є другим за значущістю фактором після рівня заробітної плати, який впливає на збереження кадрового потенціалу у сфері вищої освіти.

В Україні, за результатами дослідження МОН та Державної служби статистики, 38 % медичних працівників відчують професійне вигорання, а 42 % – низьку задоволеність роботою через перевантаження, бюрократичні вимоги та недостатнє визнання досягнень. Одночасно, підвищена професійна мотивація здатна компенсувати окремі негативні фактори та підтримувати високий рівень залученості до роботи.

Таким чином, дослідження взаємозв'язку між рівнем задоволеності працею та професійною мотивацією є надзвичайно актуальним як для розробки ефективних стратегій управління персоналом у закладах вищої освіти, так і для збереження їхнього інтелектуального потенціалу.

Проблема дослідження. Попри значну кількість теоретичних і прикладних досліджень, присвячених мотивації та задоволеності працею, питання взаємозв'язку цих феноменів у контексті діяльності медичних працівників України досі не отримало належного комплексного вивчення. Недостатньо досліджено, як внутрішні (інтринсивні) та зовнішні (екстринсивні) мотиви впливають на рівень задоволеності працею, і які психологічні чинники посилюють або послаблюють цей вплив.

Теоретичне підґрунтя та ступінь розробленості теми в науковій літературі. Дослідження взаємозв'язку рівня задоволеності працею та

професійної мотивації медичних працівників базується на багатовимірних теоретичних моделях, що розкривають сутність мотиваційних процесів та психологічних аспектів працевлаштування. Ключовими концепціями, які лягли в основу даної роботи, є класичні теорії мотивації, такі як ієрархія потреб Маслоу, двофакторна теорія Герцберга, теорія самодетермінації Декі та Раяна, а також сучасні підходи, зокрема модель Job Demands–Resources (JD-R) Шауфелі та Баккера, що комплексно аналізують взаємодію між внутрішніми ресурсами працівника, умовами праці та професійною мотивацією.

Проблема мотивації та задоволеності працею досліджувалася в роботах : П. Спектора, Е. Локка, М. Армстронга, В. Шауфелі та ін. , а в українському науковому дискурсі в працях : Н. Вапнярчук, А. Лукіяничук, О. Ульяновської та ін..

П. Спектор у своїй монографії *Job Satisfaction: Application, Assessment, Causes, and Consequences* систематизував теорії й емпіричні дані про задоволеність працею, проаналізував її структуру, чинники та наслідки – від внутрішніх мотивів до організаційних умов.

Е. Локк у кількох ключових статтях визначає теоретичний зв'язок між задоволеністю працею та продуктивністю, закладаючи основу для вимірювання цих явищ у межах професійної діяльності.

В. Шауфелі та А. Баккер запропонували модель JD-R (Job Demands–Resources), яка пояснює, як робочі ресурси та вимоги впливають на мотивацію, вигорання та задоволеність працею.

Е. Декі та Р. Райан розробили самодетермінаційну теорію, яка виділяє внутрішню та зовнішню мотивацію, автономію, компетентність і зв'язок як базові психологічні потреби, що мають прямий вплив на професійне благополуччя та розвиток, що є дуже актуальним для професійного середовища медичних працівників.

Зарубіжні дослідження надають міцну теоретичну основу для розуміння мотивації та задоволеності працею. Вітчизняні дослідження

доповнюють цю картину прикладними аспектами: економічними : оплата праці (Н. Вапнярчук, А. Лукіяничук), психологічними : вигорання (В. Кузьмін, О. Ульяновська), організаційними : умови праці (О. Рябоконт і С. Шандар).

М. Іваненко, О. Петрова, С. Іванов досліджували задоволеність працею як вагомий чинник професійної діяльності, виділяючи особистісні та організаційні передумови.

Вітчизняні та зарубіжні дослідники приділяють значну увагу ролі мотивації у формуванні задоволеності працею, підкреслюючи, що ці два явища перебувають у складній взаємозалежності. У працях вітчизняних психологів (В. Бодрова, О. Рябов, І. Шаповал) розглядаються особливості мотиваційної сфери працівників у контексті медичної діяльності, наголошується на впливі факторів організаційної культури та соціально-психологічних аспектів на задоволеність роботою.

Психологічні дослідження останніх десятиліть переконливо доводять, що висока внутрішня мотивація тісно пов'язана з професійною результативністю, а задоволеність працею є предиктором якості виконання завдань, емоційного благополуччя та стійкості до професійного вигорання. Проте більшість досліджень або зосереджуються на окремому аспекті (лише мотивація чи лише задоволеність), або розглядають їх взаємозв'язок теоретично, без проведення комплексних вимірювань в реальних умовах.

На сьогодні, в науковому дискурсі спостерігається відсутність комплексного аналізу, який би одночасно враховував специфіку професійної мотивації та рівня задоволеності працею саме у сфері охорони здоров'я, особливо з урахуванням стресових факторів і високого емоційного навантаження, характерних для медичних працівників. Більшість досліджень сфокусовані або на загальних мотиваційних моделях, або на вивченні задоволеності працею в різних галузях, що створює потребу у поглибленому емпіричному вивченні саме цієї взаємодії у контексті медичної професії.

Таким чином, ступінь розробленості теми є достатньо високою на теоретичному та практичному рівні, але водночас відзначається

недостатньою кількістю емпіричних досліджень, які б поєднували аналіз професійної мотивації і задоволеності працею у сфері охорони здоров'я, що визначає актуальність і новизну даної роботи. Застосування сучасних теоретичних моделей та інструментів діагностики у контексті медичних колективів сприяє подоланню цієї прогалини і розширенню наукових знань у галузі організаційної психології та менеджменту охорони здоров'я.

Таким чином, вивчення взаємозв'язку професійної мотивації та задоволеності працею в комплексному емпіричному форматі є важливим не лише з наукової, але й з практичної точки зору – воно може стати основою для розробки ефективних програм управління персоналом та збереження професійного потенціалу країни.

Об'єкт дослідження : професійна діяльність.

Предмет дослідження : взаємозв'язок рівня задоволеності працею та професійної мотивації.

Гіпотеза дослідження :

– існує статистично значущий позитивний зв'язок між рівнем професійної мотивації та рівнем задоволеності працею медичних працівників.

Мета дослідження полягає у виявленні особливості взаємозв'язку рівня задоволеності працею та професійної мотивації та визначенні психологічних умов їх оптимізації.

Завдання:

1. Проаналізувати теоретичні підходи до вивчення задоволеності працею та професійної мотивації.
2. Визначити рівень задоволеності працею та рівень професійної мотивації у вибірці досліджуваних.
3. Дослідити взаємозв'язок між показниками мотивації та задоволеності працею.
4. Розробити рекомендації для підвищення задоволеності працею шляхом оптимізації мотиваційної сфери.

Методологічна база дослідження ґрунтується на системному, діяльнісному та особистісно-орієнтованому підходах, що дозволяють комплексно розглядати взаємозв'язок мотиваційних і задовільнісних факторів у професійній діяльності.

Методи дослідження :

Теоретичні : аналіз і синтез наукових джерел, систематизація та узагальнення концепцій.

Емпіричні : спостереження, психологічне тестування за методиками : опитувальник задоволеності працею П. Спектора (Job Satisfaction Survey, JSS) ; методика визначення рівня професійної мотивації (адаптація «Work Preference Inventory») ; Мотиваційний профіль Річі-Марті.

Математичні : описова статистика ; кореляційний аналіз Пірсона для визначення зв'язку між змінними ; непараметричний критерій Мана-Уїтні для оцінки значущості змін.

Теоретичне значення дослідження : дослідження розширює та поглиблює теоретичне розуміння взаємозв'язку між двома ключовими психологічними конструкціями – задоволеністю працею та професійною мотивацією. Робота розширює науковий апарат : уточнює термінологію, пропонує операціоналізацію ключових понять та формує базу для подальших досліджень.

Наукова новизна :

1. Розширено науково-методологічні підходи у вивченні мотивації й задоволеності працею.
2. Поглиблено розуміння механізмів взаємодії мотивації і задоволеності в умовах медичної праці.
3. Вперше для вибірки українських медичних працівників проведено комплексне дослідження, що одночасно вимірює рівень професійної мотивації та задоволеності працею.
4. Розроблено й апробовано практичні рекомендації, що можуть бути негайно застосовані в практиці управління персоналом в сфері охорони

здоров'я (Комплексну програму підвищення мотивації та задоволеності працею медичних працівників) та доведено її ефективність.

Практична значущість. Результати дослідження можуть бути інтегровані в систему управління персоналом медичних організацій, що дозволить ефективніше планувати та реалізовувати заходи з підвищення професійної мотивації та задоволеності працею серед працівників. На основі отриманих даних можлива розробка цільових програм підвищення кваліфікації, які враховуватимуть індивідуальні мотиваційні особливості медичного персоналу, а також впровадження комплексних заходів профілактики професійного вигорання, спрямованих на збереження психологічного здоров'я та працездатності персоналу. Запропоновані практичні рекомендації і методичні підходи дозволять підвищити рівень залученості медичних працівників у робочий процес, стимулювати їхню продуктивність та покращити емоційний стан, що в цілому сприятиме підвищенню якості надання медичних послуг та зміцненню кадрового потенціалу галузі охорони здоров'я. Таким чином, практичне впровадження результатів цього дослідження має потенціал значно покращити умови праці та загальний психологічний клімат у медичних колективах, створюючи передумови для більш ефективної, відповідальної та мотивованої професійної діяльності.

Крім того, результати дослідження можуть бути використані як базисний матеріал для підготовки навчальних курсів і лекцій у вищих навчальних закладах, що сприятиме формуванню у студентів розуміння важливості мотивації та психологічного благополуччя у майбутній професійній діяльності.

Структура роботи. Дослідження складається зі вступу, трьох розділів (теоретичного, емпіричного та рекомендаційного), висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи складає 114 сторінок, включаючи 30 таблиць, 10 рисунків і 2 додатки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ РІВНЯ
ЗАДОВОЛЕНOSTІ ПРАЦЕЮ ТА ПРОФЕСІЙНОЇ МОТИВАЦІЇ1.1 Поняття «задоволеність працею» та «професійна мотивація» в
психологічній літературі

Задоволеність працею – це складне багатогранне психологічне явище, яке відображає ступінь позитивного емоційного ставлення працівника до своєї професійної діяльності. Вона формується під впливом різноманітних факторів, таких як умови праці, взаємовідносини з колегами та керівництвом, рівень оплати, можливості професійного розвитку, зміст роботи та її відповідність особистим цінностям і очікуванням (табл.1.1) [12].

Таблиця 1.1

Визначення поняття «задоволеність працею» в психологічній літературі

Автор	Визначення задоволеності працею	Основні акценти
Е. Локк (1976)	Задоволеність працею – це позитивне або приємне емоційне ставлення до роботи, яке формується внаслідок оцінки працівником свого досвіду роботи.	Емоційна реакція, суб'єктивна оцінка роботи
Ф. Герцберг (1959)	Задоволеність пов'язана з мотиваційними факторами – досягненнями, визнанням, самим змістом роботи.	Розмежування гігієнічних і мотиваційних факторів
С. Іванов (2010)	Психологічний стан задоволеності працею характеризується позитивним ставленням до робочих умов, колективу та змісту праці.	Вплив робочих умов і соціального середовища
А. Маслоу (1943)	Задоволеність працею тісно пов'язана з реалізацією базових і вищих потреб людини в межах професійної діяльності.	Ієрархія потреб як основа мотивації
Ю. Воронцов (2002)	Задоволеність – це комплексне почуття, що включає як раціональні оцінки, так і емоційні переживання, пов'язані з працею.	Поєднання когнітивного і афективного компонентів
О. Рябов (2017)	Задоволеність працею – це інтегративна оцінка працівником усіх аспектів своєї професійної діяльності, що впливає на продуктивність і благополуччя.	Комплексність, вплив на продуктивність

Як видно з табл.1.1, в психологічній літературі задоволеність працею розглядається як емоційна реакція, що виникає внаслідок оцінки працівником відповідності реальних умов праці його потребам і бажанням. Вона включає як когнітивний, так і афективний компоненти – розуміння якості та значущості виконуваної роботи, а також почуття задоволення чи розчарування, пов'язане з нею.

Аналіз визначень показує, що задоволеність працею – це багатовимірне поняття, яке поєднує емоційні, когнітивні та поведінкові компоненти [23].

В усіх підходах підкреслюється суб'єктивна природа задоволеності – це особистісна оцінка власного досвіду праці. Значна увага приділяється ролі зовнішніх умов (робоче середовище, колектив) і внутрішніх мотивів (потреби, самореалізація).

Двофакторна теорія мотивації, розроблена Ф. Герцбергом у 1950-х роках, є однією з найвпливовіших моделей, що пояснюють природу задоволеності працею та професійної мотивації. В основі теорії лежить ідея про те, що фактори, які викликають задоволеність працею, суттєво відрізняються від тих, що викликають незадоволеність, і їхній вплив на працівника має різні психологічні механізми. Визначення Ф. Герцберга звертають увагу на розмежування факторів, що усувають незадоволеність, і тих, що безпосередньо стимулюють задоволеність [56].

Науковець виділив два основні класи факторів [78]:

1. Гігієнічні (зовнішні) фактори – це умови праці, що створюють середовище, в якому людина працює, але самі по собі не стимулюють підвищення мотивації. До них належать: заробітна плата, умови праці, політика організації, стосунки з керівництвом і колегами, статус, безпека праці. Відсутність або низький рівень цих факторів викликає незадоволеність, проте їхня присутність не гарантує появи справжньої мотивації. Іншими словами, гігієнічні фактори виконують роль базового мінімуму, необхідного для уникнення негативних відчуттів, але не стимулюють активність і розвиток.

2. Мотиваційні (внутрішні) фактори – це чинники, що пов’язані з самою роботою та її змістом. Вони сприяють виникненню задоволеності працею і підвищенню мотивації. До мотиваційних факторів відносять досягнення, визнання, можливість професійного зростання, відповідальність, цікавість роботи, самореалізацію. Саме ці елементи створюють умови для внутрішньої зацікавленості в праці, стимулюють розвиток і підтримують високу продуктивність.

Важливим аспектом теорії є те, що ці два типи факторів не є полярними протилежностями, а радше окремими системами, які по-різному впливають на психологічний стан працівника. Відсутність гігієнічних факторів викликає дискомфорт і незадоволеність, але не присутність їх у достатній мірі не призводить автоматично до мотивації. Для досягнення високої мотивації необхідно збагачувати роботу мотиваційними чинниками.

Застосування двофакторної теорії у медичній сфері має особливе значення, оскільки медичні працівники перебувають під постійним тиском стресових факторів, високою відповідальністю та інтенсивним емоційним навантаженням [6]. Забезпечення належного рівня гігієнічних факторів (конкурентна зарплата, комфортні умови праці, підтримка з боку керівництва) є базою для запобігання професійному вигоранню та зниження плинності кадрів. Водночас мотиваційні фактори (визнання, можливості розвитку, відчуття значущості роботи) відіграють ключову роль у формуванні професійної відданості, високої продуктивності та задоволеності роботою.

Двофакторна теорія Ф. Герцберга підкреслює необхідність роздільного аналізу чинників, що впливають на задоволеність і незадоволеність працею, що дозволяє більш ефективно управляти мотивацією персоналу.

Практичний висновок теорії Ф. Герцберга полягає в необхідності усунення негативних умов праці ще не гарантує високої мотивації, необхідно створювати середовище для професійного зростання [49].

Гігієнічні фактори є необхідною умовою для створення комфортного робочого середовища і запобігання професійним конфліктам та вигоранню.

Мотиваційні фактори безпосередньо стимулюють підвищення продуктивності та формування позитивного ставлення до роботи, тому вони мають пріоритет у розробці програм мотивації.

Для медичних працівників, що працюють у складних умовах, баланс між гігієнічними і мотиваційними факторами є критично важливим для підтримки високої професійної ефективності та психологічного благополуччя.

Практичне застосування теорії вимагає комплексного підходу до управління персоналом, що включає як покращення умов праці, так і розвиток внутрішньої мотивації працівників через визнання, професійне зростання та розширення відповідальності.

Таким чином, двофакторна теорія Ф. Герцберга є цінним інструментом для розуміння механізмів мотивації в професійній діяльності і формування ефективних стратегій підвищення задоволеності працею, особливо в соціально значущих і емоційно насичених сферах, таких як медицина.

Для медичних працівників задоволеність працею має особливе значення, адже їхня діяльність пов'язана з високою відповідальністю, емоційним навантаженням і стресом. Високий рівень задоволеності сприяє збереженню професійної компетентності, зниженню ризику вигорання і підвищенню якості медичної допомоги. Комплексний підхід, що враховує і раціональні, і емоційні складові, є найприйнятнішим для дослідження мотивації та задоволеності у медичних працівників [15].

Мотивація до праці – це внутрішній психологічний механізм, що зумовлює активність людини у професійній діяльності, визначає спрямованість та інтенсивність трудової поведінки, а також ступінь залученості працівника до виконання службових обов'язків. Вона охоплює сукупність внутрішніх спонукань (потреб, цінностей, інтересів) та зовнішніх

чинників (умови праці, система винагород, соціальні стимули), які впливають на готовність та бажання людини працювати [42].

Професійна мотивація не є статичним явищем: вона змінюється під впливом особистісних характеристик, професійного досвіду, соціально-економічного середовища та особливостей організаційної культури. Її рівень значною мірою визначає продуктивність працівника, якість виконання завдань та задоволеність роботою.

Професійна мотивація – це внутрішній психічний процес, що активізує, спрямовує та підтримує поведінку людини у сфері професійної діяльності. Вона визначає, чому особа обирає певний вид діяльності, з якою інтенсивністю і тривалістю працює, а також які цілі і результати прагне досягти [56].

Мотивація включає як внутрішні фактори – інтерес до роботи, бажання самореалізації, професійного росту, так і зовнішні – заробітна плата, умови праці, визнання з боку колег і керівництва.

Сучасні теорії мотивації, зокрема теорія самодетермінації, підкреслюють важливість внутрішньої мотивації, пов'язаної з автономією, компетентністю та відчуттям причетності, як ключових чинників довготривалої зацікавленості у роботі [71].

Вивчення мотиваційних процесів у трудовій діяльності спирається на дві великі групи теорій: змістові (орієнтовані на виявлення потреб, що спонукають до діяльності) та процесуальні (зосереджені на механізмах формування мотиваційних рішень) [8].

А. Маслоу запропонував модель, згідно з якою потреби людини розташовані у вигляді ієрархічної піраміди [69]:

1. Фізіологічні потреби (їжа, вода, сон, безпека існування).
2. Потреби у безпеці (стабільність роботи, захист від загроз).
3. Соціальні потреби (приналежність до колективу, дружні стосунки).
4. Потреби у повазі (визнання, статус, кар'єрне зростання).
5. Потреби у самореалізації (розкриття потенціалу, творчість).

Відповідно до цієї моделі, задоволення базових потреб відкриває шлях до актуалізації потреб вищого рівня. У трудовій сфері це означає, що ефективна мотивація повинна враховувати багаторівневу структуру потреб.

Д. МакКлелланд визначив три ключові потреби, які формуються в процесі соціалізації : потреба досягнення (прагнення ставити складні цілі та досягати результатів), потреба у владі (впливати на інших, брати участь у прийнятті рішень), потреба належності (бути частиною групи, підтримувати гармонійні відносини) [83].

Відповідно до цього підходу, ефективне управління мотивацією потребує індивідуального підходу залежно від того, яка потреба домінує у конкретного працівника.

Таблиця 1.2

Основні теорії професійної мотивації [40]

Теорія та автор	Суть підходу	Ключові чинники мотивації	Практичне значення для управління персоналом
Ієрархія потреб А. Маслоу	Потреби розташовані від базових до вищих; задоволення нижчих рівнів відкриває шлях до вищих.	Фізіологічні, безпека, соціальні, повага, самореалізація.	Створення умов для послідовного задоволення потреб; формування програм розвитку персоналу.
Двофакторна теорія Ф. Герцберга	Мотивацію формують не лише гігієнічні умови, а й зміст роботи.	Гігієнічні: умови праці, зарплата; мотиваційні: визнання, розвиток.	Поєднання покращення умов праці з розширенням можливостей професійного зростання.
Теорія набутих потреб Д. Мак Клелланда	Поведінку визначають три домінуючі потреби, що формуються з досвідом.	Досягнення, влада, належність.	Індивідуалізація стимулів залежно від провідної потреби працівника.
ERG-теорія К. Альдерфера	Спрощення ієрархії потреб до трьох рівнів; можливий одночасний вплив кількох потреб.	Існування, відносини, зростання.	Гнучке планування мотиваційних заходів без жорсткої послідовності.
Теорія очікувань В. Врума	Мотивація залежить від віри у зв'язок між зусиллями, результатами та винагородою.	Очікування, інструментальність, валентність.	Чітке визначення цілей і прозорість системи винагород.
Теорія справедливості Дж. Адамса	Люди оцінюють винагороду через порівняння зі зусиллями та	Відчуття справедливості, соціальні порівняння.	Забезпечення прозорості та справедливої системи оплати і кар'єрного просування.

	результатами інших.		
Модель Л. Портера–Е. Лоулера	Рівень зусиль визначається цінністю винагороди і впевненістю у її досягненні; задоволеність впливає на подальші зусилля.	Зусилля, результативність, винагорода, задоволеність.	Комплексний підхід до формування мотиваційної політики, орієнтація на зворотний зв'язок.

Професійна мотивація – багатовимірне явище, що охоплює як внутрішні спонукальні чинники (інтерес до роботи, прагнення розвитку, цінності), так і зовнішні стимули (заробітна плата, соціальні гарантії, умови праці).

Різні теорії мотивації дають змогу по-різному пояснювати причини активності працівників і пропонують відмінні управлінські інструменти.

Змістові теорії (Маслоу, Герцберг, МакКлелланд, Альдерфер) зосереджуються на потребах, які є джерелом активності [58].

Процесуальні теорії (Врум, Адамс, Портер–Лоулер) описують механізм прийняття рішення про докладання зусиль і спосіб перетворення мотивів у конкретну поведінку [17].

В теорії ERG К. Альдерфера вчений спростив ієрархію А. Маслоу, виокремивши три групи потреб [79]:

1. Existence (існування) – фізіологічні та безпекові потреби.
2. Relatedness (відносини) – потреби у взаємодії та належності.
3. Growth (зростання) – потреби розвитку та самореалізації.

На відміну від моделі А. Маслоу, у моделі ERG можлива одночасна актуалізація кількох рівнів потреб, а рух між ними може бути як прогресивним, так і регресивним [12].

Процесуальні теорії мотивації, а саме теорії очікувань В. Врума науковець пояснює мотивацію як результат раціональної оцінки трьох чинників : очікування (віра у те, що зусилля призведуть до результату), інструментальність (впевненість, що результат буде винагороджено), валентність (цінність винагороди для працівника).

За визначенням дослідника, мотивація буде високою, якщо всі три складові мають позитивне значення.

В рамках теорії справедливості Дж. Адамс розглядає мотивацію крізь призму соціального порівняння. Працівники оцінюють співвідношення своїх зусиль та отриманої винагороди і порівнюють його з іншими. Якщо вони відчують несправедливість (недооцінку або переоцінку), мотивація знижується [35].

Модель мотивації Л. Портера – Е. Лоулера поєднує елементи теорії очікувань та підкріплення. Вона підкреслює, що рівень зусиль залежить від цінності винагороди та впевненості у можливості її отримати. Результативність роботи впливає на розмір винагороди, а остання — на рівень задоволеності працею, що, у свою чергу, знову впливає на майбутні зусилля [4].

Отже, результати аналізу наукових джерел свідчать про те, що мотивація є багатовимірним явищем, яке поєднує психологічні, соціальні та організаційні фактори. Її ефективне управління можливе лише за умови врахування як внутрішніх потреб людини, так і зовнішніх стимулів. Змістові теорії дозволяють зрозуміти, що мотивує працівника, тоді як процесуальні — як саме формується та реалізується мотиваційна поведінка. У практиці управління персоналом доцільно поєднувати ці підходи, адаптуючи мотиваційні програми до конкретних умов і особливостей колективу.

У медичній сфері професійна мотивація виступає рушійною силою, що допомагає долати високі вимоги професії, емоційні виклики та фізичне навантаження. Вона стимулює працівників до постійного навчання, вдосконалення навичок і підтримки високих стандартів надання медичної допомоги [30].

Жодна з теорій не є універсальною, але кожна дає цінні орієнтири для побудови ефективної мотиваційної системи.

Для стійкої професійної мотивації важливо поєднувати матеріальні стимули з нематеріальними (визнання, розвиток, автономія).

В умовах сучасних організацій результативним є комплексний підхід, що враховує різні рівні потреб і мотиваційні механізми. Справедливість, прозорість, можливості зростання та змістовність роботи є ключовими умовами підтримання високої залученості персоналу.

Задоволеність працею і професійна мотивація є взаємопов'язаними, але відрізняються за своєю природою: перша – це емоційне ставлення до роботи, друга – внутрішній стимул активності. Обидва поняття мають багатокomпонентний характер і формуються під впливом як внутрішніх, так і зовнішніх факторів, що взаємодіють і доповнюють один одного.

Для медичних працівників, які працюють в умовах високого емоційного та фізичного навантаження, підтримка високого рівня мотивації і задоволеності працею є критично важливою для збереження професійної ефективності та запобігання вигоранню [20].

Розуміння специфіки мотивації і задоволеності працею у медичній сфері дозволяє розробляти ефективні управлінські рішення, що сприяють покращенню робочих умов, розвитку персоналу та підвищенню якості медичних послуг.

Таким чином, детальне вивчення цих категорій і їх взаємодії є важливим етапом для підвищення ефективності системи охорони здоров'я через покращення психологічного стану та професійного розвитку медичних працівників.

1.2 Структура й компоненти мотивації та задоволеності працею

Мотивація є одним із ключових чинників, що визначають успішність професійної діяльності та конкурентоспроможність сучасних організацій. В умовах постійних економічних, соціальних та технологічних змін роль мотиваційних механізмів суттєво зростає. Високий рівень професійної мотивації забезпечує не лише продуктивність і якість роботи, але й зменшує

плинність кадрів, підвищує лояльність персоналу та сприяє формуванню позитивного психологічного клімату в колективі.

Сучасний ринок праці характеризується високою конкуренцією та швидким оновленням професійних вимог, що робить мотивацію одним із визначальних чинників адаптації працівника до нових умов [3].

Водночас зміни у трудових цінностях, поява нових поколінь працівників та розвиток дистанційних форм роботи вимагають від керівників гнучких і науково обґрунтованих підходів до управління мотивацією.

Таким чином, вивчення структури та компонентів мотивації є актуальним завданням, оскільки воно дає змогу глибше зрозуміти механізми трудової поведінки, прогнозувати реакції працівників на стимули та створювати ефективні системи мотиваційного впливу.

Мотивація є багаторівневим і комплексним утворенням, яке поєднує психологічні, соціальні та організаційні чинники. Її структура охоплює низку взаємопов'язаних компонентів, кожен з яких виконує власну функцію у формуванні та підтриманні активності людини (рис.1.1) [51].

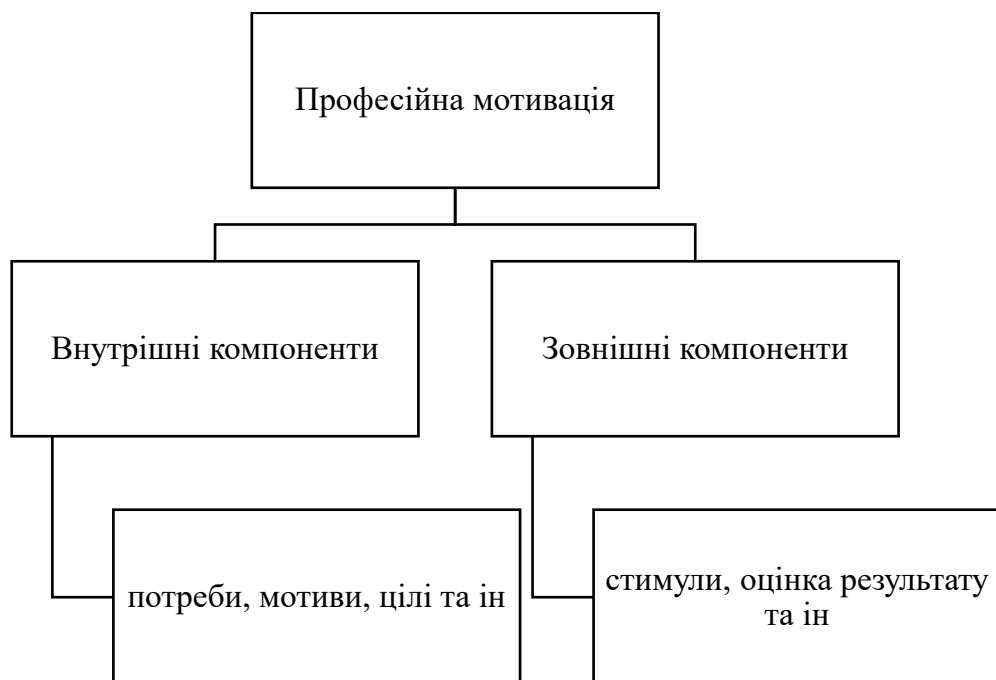


Рис.1.1 Структура професійної мотивації [51]

Структура мотивації включає внутрішні компоненти (потреби, мотиви, цілі) та зовнішні впливи (стимули, оцінка результату), що взаємодіють у єдиному мотиваційному процесі.

Потреби – це стан відчуття нестачі чогось важливого для особистості, що спонукає її до дії. У трудовій сфері вони можуть бути [16]:

Матеріальні (заробітна плата, соціальні гарантії).

Соціальні (приналежність до колективу, підтримка колег).

Професійні (розвиток навичок, досягнення результатів).

Потреби виступають першопричиною мотиваційного процесу.

Мотив – це усвідомлене або неусвідомлене внутрішнє спонукання, яке визначає спрямованість і вибір конкретних дій. У професійній діяльності мотивами можуть бути: бажання кар'єрного зростання, прагнення фінансової стабільності, інтерес до роботи, потреба в самореалізації [32].

Ціль – це бажаний результат, на досягнення якого спрямовані зусилля працівника. Цілі формуються під впливом мотивів і можуть бути як короткостроковими (виконання завдання), так і довгостроковими (просування по службі, професійне визнання).

Стимули – зовнішні чинники, що впливають на поведінку працівника. Вони можуть бути матеріальними (премії, бонуси) і нематеріальними (подяка керівника, публічне визнання). Стимули активізують внутрішні мотиви та сприяють досягненню цілей [6].

Емоційно-вольові регулятори. Мотиваційна поведінка супроводжується емоційними реакціями (задоволення, гордість, розчарування) та вольовими зусиллями, які допомагають долати перешкоди. Вольові якості (наполегливість, самоконтроль, дисциплінованість) забезпечують сталість мотивації [44].

Результат і зворотний зв'язок. Результат діяльності оцінюється самим працівником та оточенням. Позитивна оцінка підкріплює мотивацію, тоді як

негативна – може зменшити активність або змінити напрямок зусиль. Зворотний зв'язок виконує функцію корекції мотиваційного процесу.

Мотивація формується під впливом особистісних чинників (цінності, досвід, характер) та організаційних умов (система винагород, стиль керівництва, корпоративна культура) [37].

Для підтримання високої професійної мотивації важливе поєднання матеріальних і нематеріальних стимулів, а також забезпечення можливостей розвитку та самореалізації.

Розуміння структури мотивації дозволяє керівникам цілеспрямовано впливати на поведінку працівників, підвищуючи ефективність їхньої діяльності та рівень задоволеності працею (табл.1.3) [55].

Таблиця 1.3

Структура та компоненти мотивації до праці [61]

Компонент мотивації	Зміст та характеристика	Приклади прояву в трудовій діяльності
Потребовий	Базується на внутрішніх потребах людини (фізіологічних, соціальних, професійних). Є джерелом активності.	Прагнення мати стабільний дохід; бажання реалізувати свій творчий потенціал.
Цільовий	Визначає конкретні цілі, досягнення яких є бажаними для працівника.	Отримання підвищення, завершення проекту, підвищення кваліфікації.
Мотиваційно-ціннісний	Орієнтований на цінності та смисли, які працівник надає своїй роботі.	Відчуття значущості власної праці для суспільства; прагнення допомогти іншим.
Емоційний	Формує позитивне чи негативне ставлення до праці через емоційний досвід.	Задоволення від виконаної роботи, гордість за досягнення.
Регулятивний	Відповідає за контроль і корекцію власної діяльності з метою досягнення результату.	Самоконтроль, дотримання дедлайнів, планування часу.
Стимулюючий	Залежить від зовнішніх чинників впливу (заохочення, санкції, умови праці).	Премії, бонуси, покращення умов праці, службове визнання.

Як можна побачити в табл. 1.3, мотивація до праці має багатокомпонентну структуру, де кожен елемент відіграє важливу роль у формуванні професійної активності та задоволеності роботою. Потребовий та цільовий компоненти задають напрямок діяльності, мотиваційно-ціннісний наповнює її змістом, емоційний впливає на рівень задоволення, регулятивний

забезпечує контроль, а стимулюючий – підтримує та підсилює прагнення досягати результатів. Ефективне управління мотивацією можливе лише при гармонійному розвитку всіх цих компонентів [47].

Задоволеність працею – це стійкий позитивний емоційно-оцінний стан щодо роботи та її складових, що виникає в результаті зіставлення очікувань працівника з реально пережитим досвідом. Інакше кажучи, люди задоволені настільки, наскільки їхня робота відповідає цінним для них якостям і результатам. Це визначення спирається на класичну ідею ціннісної відповідності: задоволення з’являється тоді, коли важливі для людини «цінності роботи» реалізуються в трудовій реальності.

Таблиця 1.4

Структура та компоненти задоволеності працею [11]

Структурний компонент	Опис	Приклади показників
1. Організаційний	Відображає якість управління, організацію робочих процесів та умови праці.	Чіткість посадових інструкцій, забезпечення ресурсами, раціональний розподіл обов’язків, безпека робочого місця.
2. Соціально-психологічний	Пов’язаний із характером міжособистісних відносин та психологічним кліматом у колективі.	Підтримка колег, відсутність конфліктів, довіра між працівниками і керівництвом, командна робота.
3. Економічний	Охоплює матеріальне стимулювання та фінансову стабільність.	Рівень заробітної плати, премії, соціальні пільги, своєчасність виплат.
4. Професійно-розвивальний	Відображає можливості кар’єрного зростання, професійного розвитку та навчання.	Підвищення кваліфікації, участь у тренінгах, перспектива просування, самореалізація.
5. Мотиваційно-ціннісний	Характеризує відповідність роботи особистим цінностям, інтересам та внутрішнім мотивам.	Змістовність завдань, відчуття значущості своєї праці, автономність у прийнятті рішень.
6. Емоційний	Відображає емоційне сприйняття праці та рівень психологічного комфорту.	Позитивні емоції від виконання завдань, відсутність хронічного стресу, емоційне вигорання.

Представлена в табл.1.4 структура включає шість основних компонентів задоволеності працею, кожен з яких формує цілісне уявлення про суб’єктивне сприйняття роботи. Організаційний компонент стосується

управлінських та технічних аспектів трудового процесу. Соціально-психологічний компонент визначає якість взаємодії у колективі та психологічний комфорт. Економічний компонент є ключовим для базового задоволення матеріальних потреб працівника.

Професійно-розвивальний компонент сприяє довгостроковій мотивації через перспективи росту [23].

Мотиваційно-ціннісний компонент відображає глибинну відповідність між особистісними цінностями та змістом роботи. Емоційний компонент відповідає за психологічний стан працівника під час виконання професійних обов'язків.

Результати вивчення наукових джерел свідчать про те, що задоволеність працею є багатовимірним явищем, що формується комплексом організаційних, соціальних, економічних, професійних та емоційних факторів.

Найбільший вплив на довготривалу мотивацію мають мотиваційно-ціннісний та професійно-розвивальний компоненти, оскільки вони забезпечують відчуття сенсу та перспективи [75].

Високий рівень задоволеності можливий лише за умови збалансованості всіх компонентів, адже навіть достатня зарплата не компенсує відсутності психологічного комфорту чи можливостей для розвитку.

Для ефективного управління персоналом доцільно проводити комплексну оцінку кожного з компонентів, що дозволить своєчасно виявляти проблемні зони та підвищувати загальний рівень задоволеності працею.

Результати аналізу та узагальнення наукових праць надали можливості виділити рівні задоволеності працею [42].

1 Глобальна (загальна) задоволеність – інтегральне враження «наскільки я задоволений(а) своєю роботою загалом».

2 Фасетна (складова) задоволеність – оціночні блоки щодо окремих аспектів: зміст праці, оплата, можливості просування, керівництво/нагляд,

колеги тощо. Фасетний підхід формалізований у відомих методиках (JDI/JIG; шкала Warr–Cook–Wall), що фіксують багатовимірну природу задоволеності.

Також, рядом дослідників виділяються внутрішні та зовнішні джерела задоволеності працею, а саме [11]:

1 Внутрішні (інтринсичні) компоненти: цікавість і різноманітність завдань, відчуття значущості праці, автономія, майстерність, зворотний зв'язок про результат.

2 Зовнішні (екстринсичні) компоненти: зарплата, стабільність, умови праці, формальні правила, справедливість винагород, соціальні відносини.

Узгоджує дане положення сучасна модель характеристик роботи (Job Characteristics Model), де «ядро» завдання (різноманіття навичок, цілісність і значущість роботи, автономія, зворотний зв'язок) прямо підживлює внутрішню мотивацію й задоволеність.

Згідно положень когнітивно-емоційної динаміки задоволеність працею включає [28]:

- когнітивну оцінку (порівняння «очікуване ↔ фактичне» за важливими для особи критеріями),
- емоційний компонент (почуття, що супроводжують роботу: гордість, радість, спокій чи, навпаки, роздратування),
- поведінкові наміри/наслідки (готовність докладати зусиль, прояв громадянської поведінки, намір залишатися чи звільнитися). При цьому, метадані оглядів і валідацій показують зв'язки задоволеності з продуктивністю, запізненнями, плинністю тощо.

Найуживанішими інструментами задоволеності працею є Job Descriptive Index (JDI) з глобальною шкалою Job in General (JIG) та шкалою Warr–Cook–Wall, які підтверджують багатовимірність конструкту й надають стабільні психометричні показники у різних країнах і професіях [76].

Е. А. Лок у своїй фундаментальній роботі «Природа та причини задоволення від роботи» запропонував ціннісно-перцептивне пояснення:

задоволеність – це позитивний емоційний стан, що виникає з оцінки роботи та її характеристик через призму особистих цінностей і цілей [64].

Науковцем було здійснено теоретичний синтез емпіричних результатів, формулювання принципів передбачення задоволеності та зроблено висновок про те, що не «робота сама по собі» і не «людина сама по собі», а взаємодія їхніх характеристик).

Науковець виділив важливість ціннісної відповідності (value–percept theory) : розрив між бажаним і наявним визначає силу емоційної реакції, мультифасетну будову конструкту ; роль індивідуальних відмінностей і контексту.

Е. А. Лок зробив висновки про те, що для підвищення задоволеності потрібне налаштування роботи під значущі для працівника цінності (зміст, автономія, визнання, справедлива винагорода), а не лише універсальне «покращення умов» [79].

В дослідженнях Гекмана і Олдгема було перевірено модель, за якої п'ять «ядрових» характеристик роботи (різноманіття навичок, цілісність, значущість, автономія, зворотний зв'язок) через критичні психологічні стани (відчуття значущості, відповідальності, поінформованості про результати) підвищують внутрішню мотивацію і задоволеність.

Ворр, Кук і Волл розробили шкалу задоволеності (Warr–Cook–Wall), яка фіксує загальний індекс і фасетні компоненти (внутрішні та зовнішні аспекти).

Вчені дійшли до висновку про те, що для практики важливо вимірювати і «загальне відчуття», і конкретні аспекти (оплата, умови, керівництво, зміст), бо саме фасети підказують де саме «болить» і що коригувати [71].

Джаджем, Торесеном, Боно та Паттоном було систематично переоцінено зв'язок між загальною задоволеністю працею і робочою результативністю.

Вченими було доведено, що підвищення задоволеності має відчутні поведінкові дивіденди (кращі результати, більше ОСВ, менше плинності), але потребує системних заходів (дизайн праці, справедливі винагороди, розвиток).

Аналіз структури та компонентів мотивації й задоволеності працею дозволяє стверджувати, що ці два феномени тісно взаємопов'язані та взаємозумовлені, утворюючи єдину систему, яка визначає ефективність професійної діяльності, рівень продуктивності та психологічний стан працівника.

Мотивація виступає рушійною силою, що спонукає людину до виконання професійних завдань, тоді як задоволеність працею є відображенням суб'єктивної оцінки отриманого досвіду та умов, у яких здійснюється робота.

В результаті проведеного дослідження було встановлено, що структура мотивації охоплює внутрішні (цінності, інтереси, прагнення до самореалізації) та зовнішні (матеріальне стимулювання, соціальний статус, визнання) чинники. Кожен з них може мати різний ступінь впливу залежно від професійної сфери, особистісних характеристик працівника та організаційного контексту [90].

У свою чергу, структура задоволеності працею складається з організаційного, соціально-психологічного, економічного, професійно-розвивального, мотиваційно-ціннісного та емоційного компонентів, які формують цілісне уявлення працівника про якість і привабливість роботи.

Отримані результати свідчать, що високий рівень мотивації без відповідного рівня задоволеності працею не забезпечує стабільної продуктивності та психологічного благополуччя.

Наприклад, навіть наявність сильного внутрішнього прагнення до досягнень не компенсує негативного впливу низької оплати праці чи несприятливого психологічного клімату. Аналогічно, працівник може бути задоволеним заробітком та умовами, але за відсутності внутрішньої

мотивації до розвитку й досягнень його професійна активність з часом знижується [21].

Таким чином, ефективна система управління персоналом має передбачати комплексний підхід, що одночасно охоплює : підтримку та розвиток внутрішньої мотивації через змістовність і значущість завдань ; забезпечення гідних матеріальних і нематеріальних стимулів ; створення сприятливого соціально-психологічного клімату ; надання можливостей для професійного та кар'єрного зростання ; формування ціннісної відповідності між особистими орієнтирами працівників і корпоративною культурою.

Збалансованість усіх компонентів мотивації та задоволеності працею є ключовою умовою не лише високої продуктивності, а й довготривалої лояльності, професійного благополуччя та психологічної стабільності працівників.

1.3 Взаємозв'язок рівня задоволеності працею та професійної мотивації : концептуальні моделі та емпіричні докази

Вивчення взаємозв'язку між рівнем задоволеності працею та професійною мотивацією є одним із ключових напрямів сучасної психології праці та організаційної поведінки. Обидва феномени відіграють вирішальну роль у забезпеченні продуктивності, професійного розвитку та психологічного благополуччя працівників. У науковому дискурсі вони розглядаються як взаємопов'язані змінні, що можуть впливати одна на одну у прямому та опосередкованому форматі.

Таблиця 1.5

Концептуальні моделі взаємозв'язку професійної мотивації та задоволеності працею [25]

Модель	Ключова ідея	Як пояснює взаємозв'язок	Практичне значення
Теорія двох факторів Герцберга	Мотиваційні та гігієнічні фактори впливають на різні аспекти роботи	Мотиваційні фактори підвищують як мотивацію, так і задоволеність; гігієнічні – лише запобігають незадоволенню	Зосередження на розвитку мотивуючих факторів (зміст роботи, визнання) для довгострокового ефекту
Теорія очікувань В. Врума	Мотивація залежить від очікувань результату і винагороди	Якщо очікування справджуються, зростає задоволеність; невідповідність знижує мотивацію	Чітке інформування працівників про критерії оцінки та винагороди
Модель робочих характеристик Хекмана–Олдгема	Зміст роботи формує внутрішню мотивацію	Автономність, значущість і зворотний зв'язок збільшують мотивацію та задоволеність одночасно	Перепроєктування робіт для підвищення їх змістовності
Каскадна модель	Задоволеність та мотивація створюють цикл взаємопідсилення	Висока мотивація → результативність → задоволеність → стабільна мотивація	Підтримка позитивного робочого досвіду для закріплення ефекту

Згідно з підходом Ф. Герцберга, задоволеність працею та мотивація формуються під впливом різних груп факторів : мотиваційних та гігієнічних.

У моделі Ф. Герцберга задоволеність працею розглядається як результат впливу обох типів факторів, тоді як професійна мотивація переважно залежить від мотиваційних чинників [57].

Модель відповідності очікувань (Expectancy Theory) В. Врума пояснює, що рівень мотивації зростає, коли працівник вірить у : зв'язок між зусиллями і результатом ; зв'язок між результатом і винагородою ; цінність винагороди для особистих потреб. У цій логіці задоволеність працею постає як наслідок того, що очікування працівника справджуються, а мотивація підтримується через впевненість у досягненні бажаного результату.

Модель робочих характеристик Хекмана – Олдгема акцентує увагу на змістовних характеристиках роботи (різноманітність завдань, цілісність і значущість роботи, автономність, зворотний зв'язок). Висока якість цих параметрів формує внутрішню мотивацію, а вона, у свою чергу, впливає на задоволеність працею [71].

Каскадна модель взаємозалежності розглядає мотивацію як первинний чинник, що стимулює активну професійну діяльність. Досягнуті результати і позитивний досвід роботи підвищують задоволеність працею, яка потім зворотно впливає на стабільність та інтенсивність мотивації, створюючи «мотиваційно-задовільний цикл».

Взаємозв'язок професійної мотивації та задоволеності працею наглядно представлений на рис.1.2 [59].

На думку більшості сучасних дослідників, мотивація спонукає до активних дій, що призводять до результатів, а позитивний досвід формує задоволеність. При тому, задоволеність працею підсилює мотивацію, створюючи позитивний цикл.

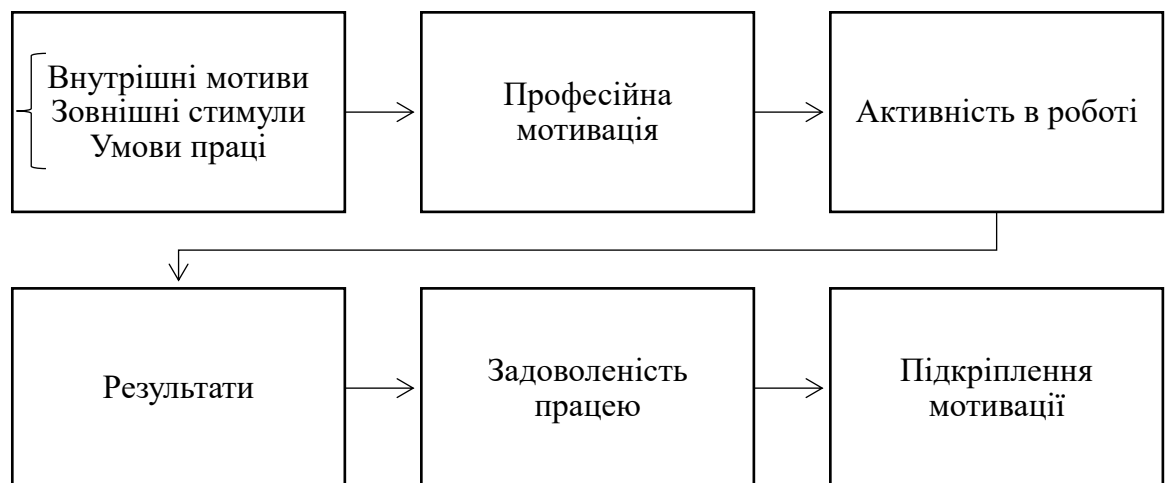


Рис.1.2 Взаємозв'язок професійної мотивації та задоволеності працею [59]

Рис. 1.2 ілюструє динамічний взаємозв'язок між мотивацією та задоволеністю працею, акцентуючи на комплексному впливі внутрішніх та зовнішніх факторів.

Внутрішні мотиви (прагнення до самореалізації, професійного розвитку, інтерес до змісту роботи) формують основну рушійну силу мотивації. Вони визначають, наскільки працівник активно та відповідальне виконує свої професійні обов'язки.

Зовнішні стимули (заробітна плата, премії, соціальні гарантії, визнання колег і керівництва) підсилюють мотивацію, забезпечуючи відчуття винагороди та справедливості [38].

Умови праці (організація робочого процесу, психологічний клімат, безпека робочого місця) опосередковано впливають на мотивацію, забезпечуючи комфортне середовище для активної діяльності.

Професійна мотивація на рисунку показана як ключовий фактор, що безпосередньо стимулює активність у роботі і досягнення результатів. Результати діяльності формують задоволеність працею, яка включає емоційне задоволення, відчуття значущості роботи, оцінку власних досягнень та рівень комфорту у професійній сфері.

Зворотний вплив полягає в тому, що задоволеність працею підсилює мотивацію, створюючи позитивний цикл взаємного підкріплення, який забезпечує стабільну продуктивність та довготривалу залученість працівника до професійної діяльності [46].

Таким чином, рисунок наочно демонструє двосторонній характер взаємозв'язку мотивації та задоволеності працею, де один компонент підживлює інший і створює стабільну систему професійної активності.

Дослідження у різних галузях підтверджують наявність помірного або високого позитивного кореляційного зв'язку між рівнем задоволеності працею та професійною мотивацією.

Більшість досліджень вказує на значення коефіцієнтів кореляції в межах $r = 0,45-0,70$, що свідчить про суттєвий взаємний вплив. Працівники з

високою внутрішньою мотивацією частіше повідомляють про високий рівень задоволеності своєю роботою, особливо за наявності змістовних завдань та можливостей розвитку [53].

У порівнянні з виробничими галузями, у сферах освіти та охорони здоров'я спостерігається більш виражений взаємозв'язок між рівнем задоволеності працею та професійною мотивацією. Це пояснюється високою значущістю внутрішніх ціннісних мотивів, таких як бажання допомагати іншим, самореалізація та професійне зростання.

У дослідженні професійної діяльності вчителів в умовах війни в Україні було виявлено, що основними мотивами є задоволення від процесу та результату роботи, а також можливість самореалізації. Зовнішня мотивація, така як уникнення критики чи покарань, має значно менший вплив. Це свідчить про те, що внутрішні мотиви є домінуючими у професійній діяльності педагогів, що підтверджує більш сильний взаємозв'язок між мотивацією та задоволеністю працею в цій сфері [70].

У дослідженні соціально-психологічних чинників задоволеності працею медичних працівників було виявлено, що професійна мотивація, зокрема прагнення до самореалізації, значно впливає на рівень задоволеності працею. Високий рівень задоволеності сприяє формуванню мотивів самореалізації у професійній діяльності, що підвищує ефективність роботи медичних працівників.

Отже, у сферах освіти та охорони здоров'я взаємозв'язок між задоволеністю працею та професійною мотивацією є більш вираженим порівняно з виробничими галузями. Це обумовлено високою значущістю внутрішніх ціннісних мотивів, які визначають професійну діяльність працівників у цих сферах. Розуміння цього взаємозв'язку є важливим для розробки ефективних стратегій управління персоналом, спрямованих на підвищення рівня задоволеності працею та мотивації працівників у цих галузях.

Дослідження показують, що внутрішня мотивація має більш стійкий вплив на задоволеність, ніж матеріальні стимули. Навіть у випадках, коли заробітна плата не є високою, працівники з високим рівнем ідентифікації зі своєю професією демонструють високу задоволеність [91].

Ряд робіт доводить, що задоволеність працею може виступати посередником між мотиваційними стратегіями керівництва та результативністю діяльності [68].

Розуміння взаємозв'язку між мотивацією та задоволеністю працею має прикладне значення для управління персоналом. Результати наукових розвідок доводять те, що взаємозв'язок між мотивацією та задоволеністю працею є динамічним і циклічним, що підтверджує концептуальні моделі Герцберга, Врума та Хекмана–Олдгема [18].

Внутрішні мотиви та зовнішні стимули мають комплементарний вплив: внутрішня мотивація забезпечує стабільний рівень активності, а зовнішні фактори підтримують короткострокову залученість.

Дослідження свідчать, що внутрішня мотивація має більш стійкий вплив на задоволеність працею, ніж матеріальні стимули. Навіть у випадках, коли заробітна плата не є високою, працівники з високим рівнем ідентифікації зі своєю професією демонструють високу задоволеність. Це підтверджується дослідженням, яке виявило сильну позитивну кореляцію між нематеріальними винагородами та задоволеністю працею ($r(34) = 0.966$, $p = 0.001$)[37].

Нематеріальні фактори, такі як визнання, зворотний зв'язок, можливості для професійного розвитку та позитивні міжособистісні стосунки, сприяють формуванню внутрішньої мотивації. Ці чинники підвищують відчуття значущості роботи та професійної ідентичності, що, у свою чергу, веде до більш високого рівня задоволеності працею.

Задоволеність працею виступає ключовим посередником, який формує стійкий рівень мотивації та підсилює ефективність роботи.

На думку Ю. Наумко, задоволеність працею може виступати посередником між мотиваційними стратегіями керівництва та результативністю діяльності. Дослідження показали, що задоволеність працею частково посередничає між мотивацією працівників та їхньою ефективністю на роботі [39]. Це означає, що ефективні мотиваційні стратегії, які сприяють підвищенню задоволеності працею, можуть призвести до покращення результативності працівників. Таким чином, організації повинні зосереджуватися на створенні умов, які сприяють високому рівню задоволеності працею, оскільки це може мати позитивний вплив на загальну ефективність організації.

П. Капустянський зауважує на роль нематеріальних факторів у мотивації та задоволеності працею є надзвичайно важливою. Вони сприяють формуванню внутрішньої мотивації, яка має більш стійкий вплив на задоволеність працею, ніж матеріальні стимули. Задоволеність працею, в свою чергу, може виступати посередником між мотиваційними стратегіями керівництва та результативністю діяльності працівників. Отже, організації повинні приділяти увагу нематеріальним аспектам мотивації та створювати умови для високого рівня задоволеності працею, що сприятиме підвищенню ефективності їхньої діяльності [33].

Для практичної діяльності управління персоналом важливо балансувати внутрішні та зовнішні чинники, створювати сприятливі умови праці та забезпечувати можливості професійного розвитку, що дозволяє закріпити позитивний цикл мотивації та задоволеності.

Чисельні дослідження підкреслюють, що ігнорування будь-якого елементу системи (наприклад, відсутність психологічного комфорту або відсутність професійного розвитку) може призвести до порушення циклу та зниження продуктивності та лояльності працівників [17].

Оптимізація мотиваційних програм повинна враховувати не лише матеріальні стимули, але й створення умов для змістовної та значущої

діяльності. При тому, оцінка задоволеності працівників може бути використана як індикатор ефективності мотиваційної політики.

Формування сприятливого психологічного клімату та можливостей для професійного розвитку підвищує одночасно і мотивацію, і рівень задоволеності працею.

Висновки до розділу 1

Задоволеність працею розглядається як суб'єктивна оцінка працівником власного досвіду на робочому місці, яка включає оцінку умов праці, результатів діяльності, соціально-психологічного клімату та можливостей розвитку.

Професійна мотивація визначається як система внутрішніх і зовнішніх чинників, що стимулюють людину до активної та результативної діяльності, включаючи прагнення до самореалізації, професійного зростання та отримання винагороди.

Концептуальні моделі (Герцберга, Врума, Хекмана–Олдгема, каскадна модель) підкреслюють взаємозалежність мотивації та задоволеності працею, де мотиваційні чинники стимулюють активність, а задоволеність підсилює стабільність мотивації.

Емпіричні дослідження підтверджують, що внутрішня мотивація частіше виступає ключовим предиктором високої задоволеності працею, тоді як матеріальні стимули підтримують її лише у короткостроковій перспективі.

У сучасній психологічній літературі підкреслюється тісний взаємозв'язок між мотивацією та задоволеністю працею, де мотиваційні чинники формують активність, а задоволеність – підтримує стабільну професійну діяльність і психологічне благополуччя працівника.

Задоволеність працею може виступати медіатором між мотиваційними стратегіями керівництва та результативністю працівників, що підкреслює важливість комплексного підходу до управління персоналом. Ефективна

кадрова політика повинна поєднувати розвиток внутрішньої мотивації з підтримкою комфортних умов праці, адже лише баланс цих складових забезпечує довготривале утримання високої професійної активності та лояльності працівників.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ РІВНЯ ЗАДОВОЛЕНOSTІ ПРАЦЕЮ ТА ПРОФЕСІЙНОЇ МОТИВАЦІЇ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

2.1 Організація та методика дослідження

Актуальність емпіричного дослідження. Сучасна система охорони здоров'я функціонує в умовах підвищених соціальних, економічних та психологічних викликів. Медичні працівники, перебуваючи на передовій боротьби за здоров'я та життя пацієнтів, щоденно зіштовхуються з високою емоційною напруженістю, нестачею ресурсів, значними фізичними та інтелектуальними навантаженнями. Такі умови роботи нерідко призводять до зниження рівня задоволеності працею та ослаблення професійної мотивації, що в свою чергу негативно позначається як на індивідуальній продуктивності, так і на якості надання медичної допомоги в цілому.

Емпіричне вивчення взаємозв'язку між задоволеністю працею та професійною мотивацією медичного персоналу є особливо актуальним з кількох причин.

По-перше, воно дозволяє виявити реальні чинники, які підтримують або, навпаки, знижують бажання працівників ефективно виконувати свої обов'язки.

По-друге, результати такого дослідження забезпечують науково обґрунтовану основу для розробки цільових програм підвищення мотивації, профілактики професійного вигорання та зміцнення емоційного благополуччя.

По-третє, емпіричний підхід дає можливість здійснювати моніторинг стану персоналу в динаміці та оцінювати ефективність впроваджених управлінських і психологічних заходів.

У контексті сучасних реформ та кадрових проблем у медичній сфері України вивчення зазначеної проблематики виходить за рамки суто теоретичного інтересу та набуває практичної цінності. В умовах, коли конкурентоспроможність і стабільність закладу охорони здоров'я значною мірою залежать від залученості та професійної відданості його працівників, науково підтверджені дані про їх мотиваційний стан і рівень задоволеності роботою є ключем до ефективного управління персоналом.

Таким чином, актуальність проведення даного емпіричного дослідження зумовлюється необхідністю комплексного аналізу психологічних і організаційних чинників, які формують працездатність, продуктивність та емоційне благополуччя медичних працівників, а також потребою у створенні дієвих механізмів їх підтримки та розвитку. Попри широкий теоретичний арсенал у галузі мотивації та задоволеності працею, існує системна прогалина в емпіричних знаннях про їхню взаємодію саме серед медичних працівників у контексті сучасних організаційних та соціальних трансформацій.

Об'єкт дослідження : професійна діяльність медичних працівників.

Предмет дослідження : взаємозв'язок рівня задоволеності працею та професійної мотивації медичних працівників.

Гіпотеза дослідження : існує статистично значущий позитивний зв'язок між рівнем професійної мотивації та рівнем задоволеності працею медичних працівників.

Мета дослідження полягає у виявленні особливості взаємозв'язку рівня задоволеності працею та професійної мотивації медичних працівників та визначенні психологічних умов їх оптимізації.

Завдання:

1. Проаналізувати теоретичні підходи до вивчення задоволеності працею та професійної мотивації.
2. Визначити рівень задоволеності працею та рівень професійної мотивації у вибірці досліджуваних.

3. Дослідити взаємозв'язок між показниками мотивації та задоволеності працею.

4. Розробити рекомендації для підвищення задоволеності працею шляхом оптимізації мотиваційної сфери та оцінити ефективність реалізованих заходів.

Етапи дослідження (табл.2.1) :

Етап 1. Підготовчий (організаційно-методичний)

Аналіз наукової літератури, формулювання мети, завдань гіпотези.

Вибір блоку методик.

Етап 2. Діагностичний (констатувальний)

Проведення тестування за обраними методиками.

Збір первинних даних про рівень задоволеності працею та мотивацію.

Етап 3. Аналітико-інтерпретаційний

Обробка результатів (статистичний аналіз, кореляції, порівняльний аналіз).

Інтерпретація даних та виявлення ключових проблем.

Етап 4. Формувальний

Розробка комплексної програми підвищення професійної мотивації та задоволеності працею.

Створення тренінгових та консультаційних модулів (мотиваційні заняття, профілактика вигорання, командоутворення).

Впровадження програми в експериментальній групі.

Етап 5. Контрольний

Повторне використання за обраними методиками (JSS, WPI, Річі–Марті) після реалізації програми.

Порівняння результатів до і після впровадження.

Оцінка ефективності програми та корекція рекомендацій.

Етап 6. Підсумково-рекомендаційний

Формулювання висновків.

Підготовка рекомендацій для медичних закладів.

Презентація результатів дослідження та практичних пропозицій.

Таблиця 2.1

Етапи емпіричного дослідження

Етап дослідження	Мета	Зміст робіт	Очікуваний результат
1. Підготовчий (організаційно-методичний)	Обґрунтувати теоретико-методологічну базу дослідження та підготувати інструментарій	Аналіз наукової літератури. Визначення мети, гіпотези і завдань Вибір методик	Створено науково обґрунтований план дослідження та пакет методичних матеріалів
2. Діагностичний (констатувальний)	Визначити вихідний рівень задоволеності працею та професійної мотивації	Проведення тестування (JSS, WPI, Річі–Марті)	Отримано первинну емпіричну інформацію про стан досліджуваних показників
3. Аналітико-інтерпретаційний	Виявити закономірності та проблемні зони	Статистична обробка даних. Кореляційний та порівняльний аналіз. Формулювання висновків про взаємозв'язок змінних	Визначено ключові чинники впливу на задоволеність працею та мотивацію
4. Формувальний	Розробити та впровадити програму підвищення мотивації	Розробка програми. Створення тренінгових та консультаційних модулів Проведення групових та індивідуальних занять	Запроваджено комплекс заходів для підвищення мотивації та задоволеності працею
5. Контрольний	Оцінити ефективність впровадженої програми	Повторне тестування за методиками Порівняння результатів «до» і «після» Аналіз динаміки показників	Отримано об'єктивну оцінку ефективності програми
6. Підсумково-рекомендаційний	Узагальнити результати та розробити рекомендації	Формулювання висновків Підготовка практичних рекомендацій Презентація результатів	Сформовано пакет рекомендацій для покращення мотивації та задоволеності працею

Методологічна база дослідження ґрунтується на системному, діяльнісному та особистісно-орієнтованому підходах, що дозволяють комплексно розглядати взаємозв'язок мотиваційних і задовільнісних факторів у професійній діяльності.

Методи дослідження :

Теоретичні : аналіз і синтез наукових джерел, систематизація та узагальнення концепцій.

Емпіричні : спостереження, психологічне тестування за методиками : опитувальник задоволеності працею П. Спектора (Job Satisfaction Survey, JSS) ; методика визначення рівня професійної мотивації (адаптація «Work Preference Inventory») ; Мотиваційний профіль Річі-Марті.

Математичні : описова статистика ; кореляційний аналіз Пірсона для визначення зв'язку між змінними ; непараметричний критерій Мана-Уїтні для оцінки значущості змін.

Опис методик :

1. Опитувальник задоволеності працею П. Спектора (Job Satisfaction Survey, JSS)

Мета застосування: Визначення загального рівня задоволеності працею та аналіз її структурних компонентів.

JSS – це стандартизований психодіагностичний інструмент, що вимірює ставлення працівників до різних аспектів їхньої роботи. Методика ґрунтується на уявленні про багатовимірність феномену задоволеності працею, який складається з емоційного, когнітивного та поведінкового компонентів.

Опитувальник складається з 36 тверджень, згрупованих у 9 шкал (по 4 пункти на кожну шкалу) : оплата праці, підтримка з боку керівництва, можливості кар'єрного зростання, визнання та нагороди, умови праці, стосунки з колегами, зміст і характер роботи, комунікація в організації, стабільність роботи.

Шкала відповідей : 6-бальна шкала Лайкерта — від «різко не згоден» до «повністю згоден».

Високі бали – високий рівень задоволеності за конкретною шкалою.

Низькі бали – наявність незадоволеності або проблемного аспекту роботи.

2. Методика визначення рівня професійної мотивації (адаптація «Work Preference Inventory») Т. М. Amabile, К. G. Hill, В. А. Hennessey, Е. М. Tighe.

Мета застосування : Оцінка внутрішніх та зовнішніх джерел професійної мотивації, виявлення домінуючої орієнтації працівника у трудовій діяльності.

Методика базується на дихотомічній моделі мотивації, де розрізняються два головні типи :

Внутрішня мотивація – інтерес до процесу роботи, прагнення до розвитку компетентності, творчий підхід.

Зовнішня мотивація – орієнтація на винагороди, соціальне схвалення, визнання.

Опитувальник містить 30–40 тверджень (залежно від адаптації), які респондент оцінює за 4- або 5-бальною шкалою Лайкерта («повністю не згоден» – «повністю згоден»).

Показники :

1. Внутрішня мотивація : орієнтація на пізнавальний інтерес, творчість, самовдосконалення.

2. Зовнішня мотивація : орієнтація на винагороду, престиж, схвалення.

Високий рівень внутрішньої мотивації вказує на стійку особисту зацікавленість у роботі ; високий рівень зовнішньої мотивації – на залежність від зовнішніх стимулів та оцінок.

3. Мотиваційний профіль Річі–Марті

Автори: Ritchie, Martin.

Мета застосування : Діагностика структури індивідуальної мотивації, визначення значущості різних потреб у професійній діяльності.

Методика дозволяє оцінити відносну вагомість різних мотиваційних чинників і побудувати індивідуальний «мотиваційний профіль» працівника. Це дає змогу виявити, які саме стимули є найбільш ефективними для підтримання його продуктивності. Опитувальник містить 33 пункти, що

об'єднуються в 11 мотиваційних факторів. Шкала відповідей: 5-бальна («зовсім не важливо» – «надзвичайно важливо»).

Результати відображають індивідуальний профіль мотиваційних установок, що дозволяє прогнозувати ефективність різних управлінських стратегій і систем стимулювання.

Таблиця 2.2

Опис методик

Поняття	Методика	Змінні / Шкали	Операціоналізація
Задоволеність працею	JSS (П. Спектор)	Оплата, керівництво, кар'єра, визнання, умови, колеги, зміст роботи, комунікація, стабільність	Емоційно-оцінчне ставлення до роботи, що включає задоволення від умов, взаємодії та змісту діяльності
Професійна мотивація	Work Preference Inventory (адаптація)	Внутрішня мотивація, зовнішня мотивація, спрямованість на процес, спрямованість на результат	Система внутрішніх і зовнішніх факторів, що визначають активність і цілеспрямованість трудової діяльності
Мотиваційний профіль	Річі-Марті	Матеріальна мотивація, визнання, досягнення, соціальна мотивація, автономія, безпека, інноваційність	Індивідуальна структура мотиваційних пріоритетів та потреб, які визначають стиль і стратегії професійної поведінки

Операціоналізація базових понять :

У даному дослідженні ключовими змінними є «задоволеність працею» та «професійна мотивація», що вимірюються за допомогою валідних психодіагностичних методик. Для забезпечення точності інтерпретації результатів здійснено операціоналізацію понять, тобто визначення, як саме вони будуть вимірюватися на емпіричному рівні.

Поняття «задоволеність працею» трактується як комплексне емоційно-оцінчне ставлення працівника до своєї професійної діяльності, що включає як позитивні, так і негативні переживання, пов'язані з робочими умовами, змістом діяльності та її результатами.

Вимірювані параметри :

Оплата праці – суб'єктивна оцінка справедливості та адекватності заробітної плати.

Підтримка керівництва – рівень довіри та взаємодії з адміністрацією.

Можливості просування по службі – оцінка кар'єрних перспектив.

Нагороди та визнання – відчуття цінування з боку організації.

Оцінка умов праці – комфорт та забезпечення ресурсами.

Стосунки з колегами – рівень соціальної підтримки в колективі.

Зміст роботи – інтерес, різноманітність і значущість завдань.

Комунікація в організації – якість інформаційних потоків і доступ до інформації.

Стабільність роботи – відчуття безпеки та захищеності на робочому місці.

Під «професійною мотивацією» розуміється система внутрішніх і зовнішніх спонукальних чинників, які визначають інтенсивність, спрямованість та стійкість трудової діяльності медичного працівника.

Вимірювані параметри :

Внутрішня мотивація – орієнтація на самореалізацію, розвиток компетентності, інтерес до самого процесу роботи.

Зовнішня мотивація – орієнтація на винагороди, соціальне схвалення, визнання з боку оточення.

Спрямованість на результат – прагнення досягати конкретних, вимірюваних цілей у професійній діяльності.

Спрямованість на процес – задоволення від виконання самої роботи, незалежно від кінцевого результату.

Мотиваційний профіль розглядається як індивідуальна структура мотиваційних потреб і пріоритетів, що впливають на поведінку працівника у професійній сфері.

Вимірювані параметри :

Матеріальна мотивація – прагнення до фінансової винагороди.

Потреба у визнанні – значущість соціального схвалення та авторитету.

Потреба у досягненнях – орієнтація на високі стандарти виконання роботи.

Соціальна мотивація – прагнення до співпраці та взаємодопомоги.

Мотивація автономії – бажання мати свободу у прийнятті рішень.

Мотивація безпеки – потреба в стабільності та захищеності.

Інноваційна мотивація – прагнення впроваджувати нові ідеї та підходи у роботі.

Експериментальна база : Запорізька обласна клінічна лікарня.

Адреса : м. Запоріжжя, Оріхівське шосе, 10

Експериментальна база дослідження складається з одного регіонального медичного закладу – визнаного та авторитетного лікувально-профілактичного закладу регіону та всієї України, багатoproфільної лікарні (стаціонарного типу), яка обслуговує як амбулаторних, так і стаціонарних пацієнтів. Вибір саме такої установи обумовлений її різноманітними підрозділами (терапевтичне, хірургічне, діагностичне, сестринські служби), що забезпечує доступ до широкого спектру професійних ролей і робочих умов, характерних для медичної галузі.

Дослідження проводилося протягом 2025 року на базі закладу у межах внутрішньої кадрової політики, за погодженням з адміністрацією лікарні та комісією з етики. Для забезпечення коректності збору даних було виділено спеціальне приміщення (кімната для анкетування), також використовувались електронні опитувальники, що заповнювалися в робочий час або у зручний для учасників час без перерви основних робочих обов'язків. Збір даних відбувався у заздалегідь визначені періоди, узгоджені з керівництвом підрозділів, щоб мінімізувати вплив організаційних факторів на відповіді респондентів.

Опис вибірки :

Загальна чисельність вибірки дорівнює 50 особам – медичним працівникам закладу. Відповідна кількість респондентів відповідає завданням попереднього емпіричного дослідження експлоративного та кореляційного характеру, що дозволяє отримати репрезентативні дані для

первинного аналізу взаємозв'язків між показниками мотивації та задоволеності працею в конкретному професійному середовищі.

Таблиця 2.3

Експериментальна вибірка (N = 50)

Показник	Категорія	Кількість	% від вибірки
Загальна чисельність		50	100%
Професійна група	Лікарі	18	36,0%
	Медичні сестри	22	44,0%
	Молодший медперсонал (санітарки, лаборанти)	10	20,0%
Стать	Жінки	38	76,0%
	Чоловіки	12	24,0%
Вікові групи	20–29 років	8	16,0%
	30–39 років	16	32,0%
	40–49 років	14	28,0%
	≥50 років	12	24,0%
Загальний трудовий стаж	1–5 років	12	24,0%
	6–10 років	15	30,0%
	11–20 років	14	28,0%
	>20 років	9	18,0%
Стаж у поточному закладі	<1 рік	3	6,0%
	1–5 років	20	40,0%
	6–10 років	15	30,0%
	>10 років	12	24,0%
Форма зайнятості	Повна	44	88,0%
	Часткова	6	12,0%
Графік роботи	Денні зміни	26	52,0%
	Нічні зміни	6	12,0%
	Змішаний (чергування)	18	36,0%
Наявність додаткової роботи	Так	14	28,0%
	Ні	36	72,0%

Для забезпечення різноманітності професійного досвіду вибірка формувалася з представників основних категорій персоналу : лікарі – 18 осіб (36 %) ; медичні сестри – 22 особи (44 %) ; молодший медичний персонал (санітарки, лаборанти) – 10 осіб (20 %).

Такий розподіл дозволяє дослідити відмінності та спільні закономірності між основними професійними групами, що відрізняються

обсягом відповідальності, робочим навантаженням і вимогами до кваліфікації.

Для кожного учасника реєструвалися допоміжні змінні, які можуть модулювати рівні мотивації і задоволеності, а саме : вік (роки); стать; загальний трудовий стаж (роки); стаж роботи в поточному закладі (роки); посадовий статус/посада; форма зайнятості (повна/часткова); робочий графік (денні/нічні зміни/змішаний); наявність додаткових посад або надомної роботи.

Фіксація цих характеристик дозволяє проводити багатовимірний аналіз, контроль ковариат та інтерпретувати результати з урахуванням потенційних джерел варіації.

Критерії включення :

Працівники, які безпосередньо залучені до надання медичних послуг (лікарі, сестринський склад, молодший медичний персонал).

Мінімальний стаж роботи в професії – не менше 1 року (щоб мінімізувати вплив адаптаційного періоду).

Наявність згоди на участь у дослідженні.

Дієздатність та здатність відповідати на анкети українською мовою.

Критерії виключення :

Працівники, які знаходяться у відпустці по догляду за дитиною чи тривалій лікарняній відпустці в момент збору даних.

Тимчасові працівники з робочим контрактом менш ніж на 1 місяць.

Особи, що відмовилися брати участь або надали неповні анкети.

Вибірка формувалася методом розумного (цільового) відбору з елементами стратифікації за професійними групами. Такий підхід обрано з огляду на практичну спрямованість дослідження: метою було отримати достатню кількість представників кожної ключової професійної категорії для порівняльного аналізу. Водночас під час набору респондентів дотримувалися принципів випадковості (запрошення до участі надсилося всім

працівникам підрозділів, а участь залежала від добровільної згоди), що мінімізувало систематичні відбори.

Розмір вибірки $N = 50$ обраний як оптимальний для первісного емпіричного дослідження з кореляційною спрямованістю. Така чисельність дозволяє : здійснити базовий статистичний аналіз кореляційних зв'язків (коефіцієнти кореляції, прості регресії); провести порівняльний аналіз між основними групами (наприклад, лікарі vs медичні сестри) при використанні непараметричних або параметричних тестів залежно від розподілу даних; отримати достатню кількість спостережень для первинного факторного або кластерного аналізу за умови обережної інтерпретації результатів.

Для емпіричного дослідження було отримано попереднє погодження з адміністрацією закладу щодо етичних та організаційних аспектів дослідження.

Етичні аспекти та конфіденційність : Учасники інформувалися про мету дослідження, можливі ризики та переваги, а також про право відкликати згоду на будь-якому етапі без пояснення причин.

Всі отримані дані оброблялися анонімно : використовувалися індивідуальні коди замість імен; персональна інформація зберігалась окремо й доступна тільки досліднику.

Отже, обрана експериментальна база і вибірка ($N = 50$ медичних працівників) забезпечують практичну можливість проведення емпіричного дослідження взаємозв'язку професійної мотивації та задоволеності працею. Чітке визначення критеріїв включення та виключення, систематизована реєстрація демографічних і професійних характеристик, а також суворе дотримання етичних принципів дозволяють отримати надійні первинні дані.

2.2 Результати оцінки рівня задоволеності працею та професійної мотивації медичних працівників

На початку дослідження нами було проведено діагностику медичних працівників за методикою : опитувальник задоволеності працею П. Спектора (Job Satisfaction Survey, JSS) (табл. 2.4) та визначено ставлення співробітників до своєї роботи за дев'ятьма параметрами а також отримано оцінку загальної задоволеності своїм становищем в організації.

Таблиця 2.4

Результати статистичного аналізу за методикою : JSS (параметри задоволеності працею), N = 50

Параметр	M	SD	Med	Min	Max	% низький	% середній	% високий
Загальна задоволеність роботою	3.42	0.72	3.50	1.75	5.25	18%	72%	10%
Зарплата	2.48	0.88	2.25	1.00	5.00	44%	48%	8%
Просування	2.30	0.85	2.00	1.00	4.75	56%	38%	6%
Керівництво	3.62	0.75	3.75	2.00	5.50	12%	76%	12%
Соцпакет, бонуси	2.68	0.90	2.50	1.00	5.00	36%	56%	8%
Преміювання	2.44	0.82	2.25	1.00	5.00	40%	52%	8%
Умови роботи	3.40	0.70	3.50	2.00	5.25	16%	72%	12%
Колеги	4.20	0.65	4.25	2.50	5.75	6%	76%	18%
Суть роботи	4.05	0.75	4.00	2.00	5.75	8%	78%	14%
Комунікація	3.48	0.80	3.50	1.75	5.25	14%	76%	

Як видно з табл.2.4, загальний рівень задоволеності працею ($M = 3.42$). Середній бал знаходиться у середній зоні – загалом медичні працівники не мають вираженої задоволеності, але й не критично незадоволені; при цьому 18% демонструють низький рівень загальної задоволеності. Це вказує на наявність проблем, які варто адресувати системно.

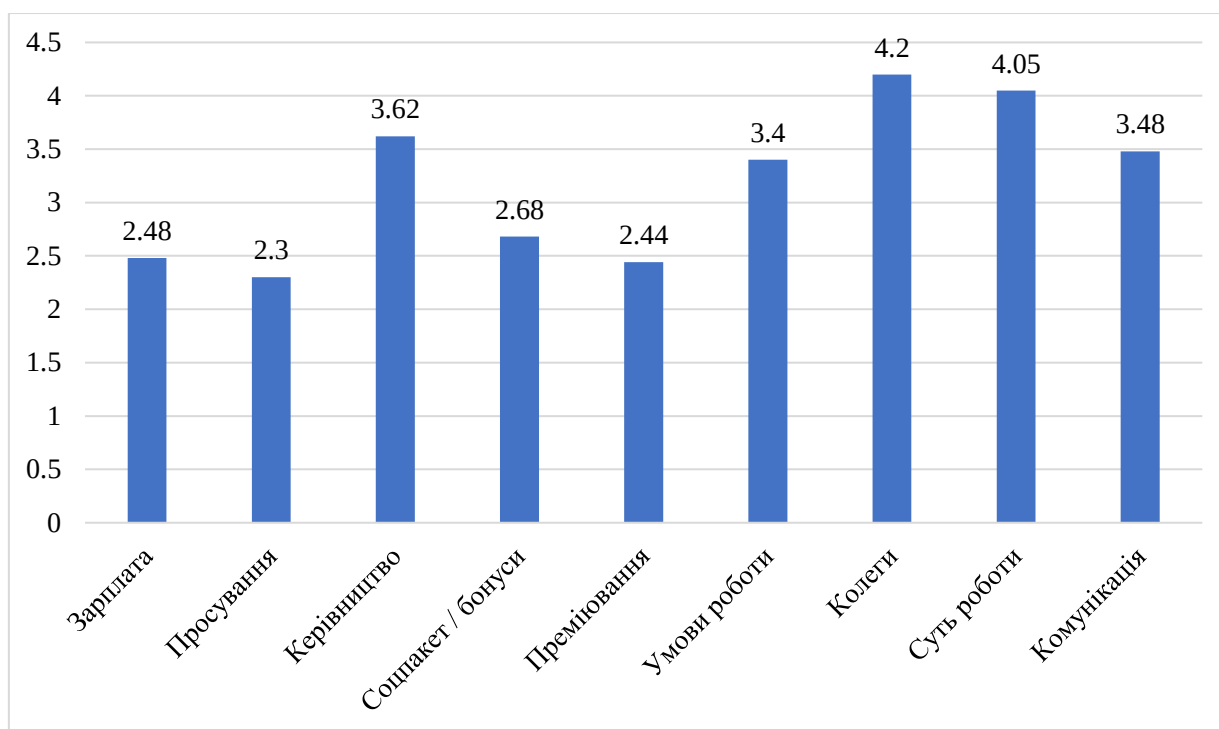


Рис.2.1 Ставлення медичних працівників до своєї роботи за дев'ятьма параметрами за методикою : JSS

Таблиця 2.5

Кореляційний зв'язок між факторами задоволеності працею та загальним рівнем задоволеності медичних працівників роботою за методикою : JSS (параметри задоволеності працею), N = 50

Параметр	M	SD	r з «Загальною задоволеністю»	p
Загальна задоволеність роботою	3,42	0.72		
Зарплата	2,48	0.88	0.46	0.001
Просування	2,30	0.85	0.51	<0.001
Керівництво	3,62	0.75	0.63	<0.001
Соцпакет / бонуси	2,68	0.90	0.42	0.003
Преміювання	2,44	0.82	0.49	0.001
Умови роботи	3,40	0.70	0.56	<0.001
Колеги	4,20	0.65	0.71	<0.001
Суть роботи	4,05	0.75	0.76	<0.001
Комунікація	3,48	0.80		

Як видно з табл.2.5, низькі середні бали за матеріальними факторами (зарплата 2.48; просування 2.30; преміювання 2.44; соцпакет 2.68) свідчать про загальне невдоволення матеріальною складовою. Значна частка респондентів у категорії «низький» (особливо по просуванню – 56%) підкреслює брак кар'єрних перспектив і відчуття несправедливої винагороди.

Кореляції цих факторів із загальною задоволеністю середні ($r \approx 0.42$ – 0.51), тобто матеріальні умови впливають на загальне ставлення, але не є найсильнішими детермінантами.

Соціально-професійні фактори (керівництво, колеги, комунікація) свідчать про наступне : колеги мають високий середній бал (4.20) і найсильнішу кореляцію з загальною задоволеністю ($r = 0.71$). Це означає, що міжособистісні відносини та підтримка в колективі – ключовий ресурс, що суттєво формує суб’єктивне задоволення працівників.

Керівництво (3.62) і комунікація (3.48) також демонструють помітний позитивний зв’язок із загальною задоволеністю ($r = 0.63$ і $r = 0.60$ відповідно). Якісна взаємодія з лінійним менеджментом та прозора комунікація — важливі фактори для покращення самопочуття працівників.

Зміст роботи (суть роботи) має високий середній бал (4.05) і найсильніший кореляційний зв’язок з загальною задоволеністю ($r = 0.76$). Це означає: якщо робота є змістовною, цікавою і дає відчуття професійної реалізації — це найсильніший предиктор загального задоволення, навіть попри невисоку матеріальну винагороду. $r^2 \approx 0.58$ – тобто близько 58% варіації загальної задоволеності може «пояснюватися» варіацією у відчутті змістовності роботи (однорідна інтерпретація — приблизно).

За показником «умови праці» отримане помітний середній бал (3.40) і значуща кореляція ($r = 0.56$) свідчать про те, що технічні/організаційні аспекти (обладнання, графік, ресурсне забезпечення) також помітно впливають на загальне задоволення.

Отже, у вибірці матеріальні компоненти (зарплата, премії, кар’єра) значною мірою незадовільні й потребують першочергової уваги адміністрації. Проте працівники відчують високу цінність самої роботи (суть роботи) та підтримку з боку колег – ці внутрішні ресурси значно підвищують загальне задоволення.

Головними детермінантами загальної задоволеності стали найсильніші кореляційні предиктори : суть роботи, міжособистісні відносини (колеги),

керівництво і комунікація. Отже, покращення якості роботи (ріст змістовності, розвитку професійних задач), посилення командного клімату та покращення менеджмент-стратегій мають найбільший потенціал підвищити загальну задоволеність.

Результати дослідження показали, що загальний рівень задоволеності працею серед медичних працівників розподіляється наступним чином (рис.2.1):

Низький рівень задоволеності мають 18% респондентів. Це свідчить про те, що майже кожен п'ятий медпрацівник відчуває серйозне незадоволення умовами або аспектами своєї професійної діяльності. Такий показник є тривожним, оскільки незадоволені працівники можуть демонструвати знижену ефективність, втрату мотивації, а також більший ризик професійного вигорання.

Середній рівень задоволеності визначено у більшості опитаних – 72% медичних працівників. Це означає, що значна частина персоналу відчуває певне нейтральне або помірне ставлення до своєї роботи. Такий рівень може свідчити про наявність як позитивних, так і негативних факторів у робочому середовищі, що врівноважують одне одного. Працівники зі середнім рівнем задоволеності не завжди демонструють високу продуктивність, і їхній потенціал може залишатися не повністю реалізованим.

Високий рівень задоволеності відзначено лише у 10% учасників дослідження. Це свідчить про те, що невелика частина медперсоналу відчуває сильне позитивне ставлення до своєї праці, отримує задоволення від робочого процесу, що позитивно впливає на їх мотивацію та якість виконання професійних обов'язків.

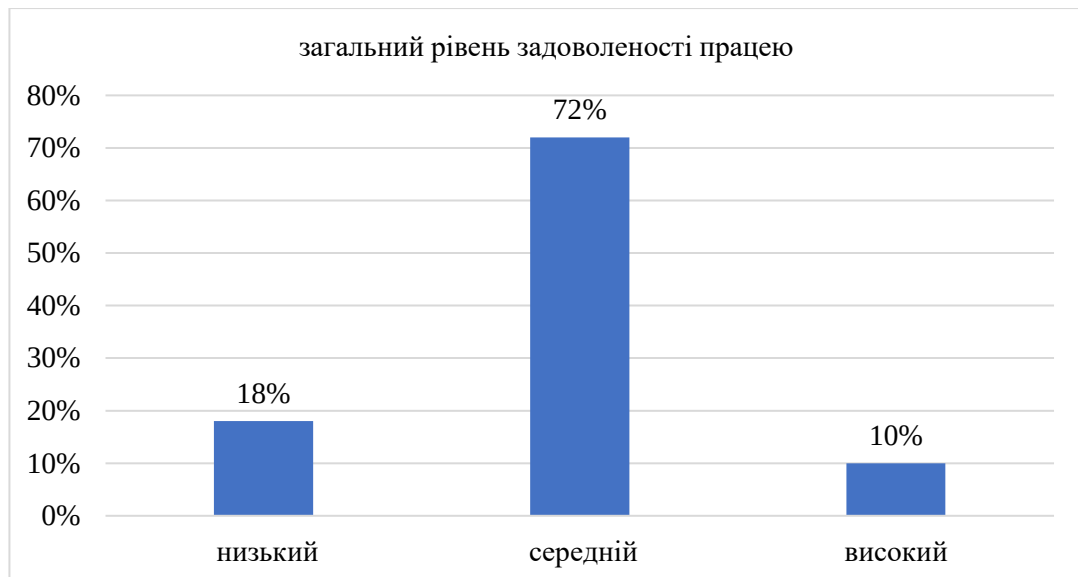


Рис.2.2 Загальний рівень задоволеності працею медичних працівників

Як видно на рис.2.2, загальний рівень задоволеності працею медичних працівників у досліджуваній вибірці є переважно середнім або низьким, що свідчить про існування значних проблем у робочому середовищі та організаційних процесах.

Значна частина працівників (18%) відчуває незадоволення, що може негативно впливати на їх працездатність, якість надання медичних послуг та психологічний клімат у колективі. Невелика кількість працівників (10%) з високим рівнем задоволеності свідчить про наявність позитивних прикладів мотивації, які можуть стати базою для розробки рекомендацій і заходів із підвищення загального рівня задоволеності в колективі.

Результати аналізу показників свідчать про те, що матеріальні заходи для підвищення рівня задоволеності працею в колективі медичних працівників необхідні, але недостатні: Підняття заробітної плати, забезпечення бонусів і створення чітких кар'єрних перспектив необхідні для вирішення проблем незадоволеності, але самих матеріальних змін може бути недостатньо без одночасного підсилення змістовності роботи та соціальної підтримки.

Для підвищення загального рівня задоволеності працею необхідно системно аналізувати й удосконалювати робочі умови, умови оплати праці,

можливості професійного розвитку, а також зміцнювати мотиваційний клімат у медичних закладах. Подальші кроки мають включати впровадження цілеспрямованих програм підтримки та розвитку медичних працівників, спрямованих на зниження рівня незадоволеності та стимулювання професійної мотивації.

Наступним етапом дослідження стала діагностика медичних працівників за методикою : визначення рівня професійної мотивації в адаптації «Work Preference Inventory» (табл.2.6).

Таблиця 2.6

Результати статистичного аналізу рівня професійної мотивації за методикою WPI, N = 50

Показник мотивації	M	SD	Med	Min	Max	% низький	% середній	% високий
Внутрішня мотивація	4.12	0.68	4.15	2.00	5.50	10%	72%	18%
Зовнішня мотивація	2.85	0.75	2.75	1.00	4.75	36%	54%	10%
Загальний рівень мотивації	3.48	0.70	3.50	1.75	5.00	20%	68%	12%

Як можна побачити в табл. 2.6, внутрішня мотивація медичних працівників складає середній бал 4.12 ($SD=0.68$), що свідчить про помірно високий рівень внутрішнього стимулу серед медичних працівників. 18% мають високий рівень внутрішньої мотивації, що свідчить про інтерес і задоволення від самої професійної діяльності. Водночас 10% респондентів мають низькі показники, що може вказувати на емоційне вигорання або втрату інтересу до роботи.

Зовнішня мотивація : середній бал 2.85 ($SD=0.75$) є відносно низьким, при цьому 36% учасників мають низькі показники зовнішньої мотивації. Це свідчить про незадоволеність матеріальними і соціальними аспектами праці, такими як заробітна плата, премії, соціальне визнання.

Загальний рівень мотивації : середній бал 3.48 вказує на помірний рівень мотивації у вибірці загалом, що відображає баланс між внутрішніми та зовнішніми мотивами (рис.2.3).

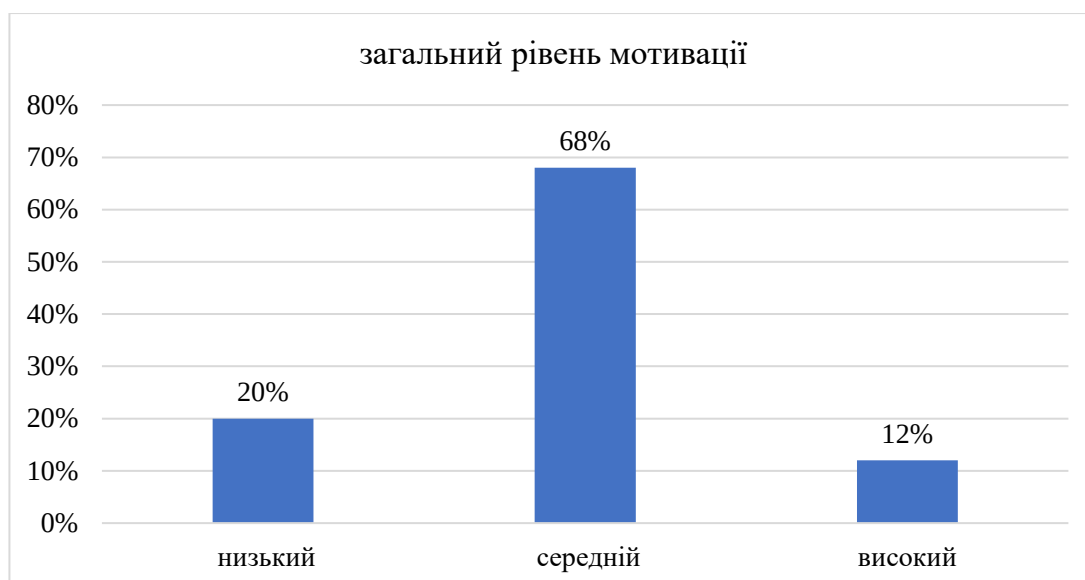


Рис.2.3 Рівень мотивації медичних працівників

За представленими на рис.2.3 результатами дослідження рівня професійної мотивації серед медичних працівників було встановлено, що : низький рівень професійної мотивації виявлено у 20% респондентів. Це свідчить про те, що кожен п'ятий медичний працівник відчуває недостатню зацікавленість, енергію або стимул до виконання професійних обов'язків. Такий стан може негативно впливати на продуктивність праці, якість надання медичних послуг, а також бути передвісником професійного вигорання.

Середній рівень мотивації спостерігається у більшості – 68% учасників дослідження. Цей показник свідчить про помірний рівень залученості працівників до професійної діяльності. Працівники зі середнім рівнем мотивації можуть виконувати свої обов'язки, але не завжди демонструють максимальну продуктивність або ініціативність.

Високий рівень мотивації має лише 12% опитаних. Це означає, що невелика частина медичних працівників проявляє яскраво виражену внутрішню або зовнішню мотивацію, що спонукає їх активно розвиватися, брати на себе відповідальність та досягати високих результатів.

Як видно з табл. 2.6 та рис.2.3, переважна більшість медичних працівників має вищий рівень внутрішньої мотивації порівняно із зовнішньою, що свідчить про їхній професійний інтерес, відповідальність та

зацікавленість у змісті роботи. Низькі показники зовнішньої мотивації вказують на потребу покращення матеріально-фінансових умов праці, підвищення рівня соціального визнання та винагороди.

Значна частина медичних працівників має лише середній або низький рівень професійної мотивації, що може свідчити про наявність факторів, що стримують їхню зацікавленість та ентузіазм у роботі. Наявність 20% працівників із низьким рівнем мотивації є сигналом для керівництва закладів звернути увагу на умови праці, систему стимулювання та психологічний клімат у колективі. Високий рівень мотивації у невеликої частини персоналу вказує на потенційних лідерів та носіїв позитивних практик, яких можна залучати до формування корпоративної культури та підтримки колег.

Для підвищення загального рівня професійної мотивації важливо впроваджувати комплексні заходи, що стимулюють як внутрішні мотиви (професійний розвиток, інтерес до роботи), так і зовнішні (матеріальна винагорода, соціальне визнання).

Необхідним є регулярний моніторинг мотиваційного стану персоналу, аби своєчасно виявляти проблеми та коригувати управлінські рішення для підтримки високої працездатності і задоволеності працею. Для підтримки високої професійної мотивації необхідно поєднувати заходи, що стимулюють розвиток внутрішніх мотивів (професійне зростання, цікаві завдання), із змінами зовнішніх стимулів (зарплата, бонуси, публічне визнання).

Врахування балансу між внутрішньою та зовнішньою мотивацією є важливим для розробки ефективних програм підвищення мотивації медичних працівників.

Наступним етапом дослідження стала побудова мотиваційного профілю медичних працівників за методикою Річі-Марті (табл.2.7, рис.2.4).

Таблиця 2.7

Результати діагностики медичних працівників за методикою Річі-Марті

№	Потреба	Середнє значення (М)	Стандартне відхилення (SD)	Ранг
1	Висока зарплата	8,4	1,2	1
2	Хороші умови	7,8	1,5	2
3	Ясність цілей	7,5	1,4	4
4	Соціальні контакти	7,0	1,6	7
5	Стабільні відносини	7,3	1,3	5
6	Визнання	7,2	1,5	6
7	Складні цілі	6,8	1,7	8
8	Вплив і влада	5,9	1,9	11
9	Різноманітність	6,5	1,6	9
10	Креативність	6,3	1,5	10
11	Удосконалення	7,6	1,3	3
12	Затребуваність	5,8	1,8	12

Представлений в табл.2.7 аналіз мотиваційного профілю медичних працівників показав, що лідируючі позиції займають матеріальні та базові потреби : висока зарплата ($M = 8,4$; $SD = 1,2$; ранг 1) – найважливіший мотиватор ; хороші умови роботи ($M = 7,8$; $SD = 1,5$; ранг 2) – значущість комфортного робочого середовища ; удосконалення ($M = 7,6$; $SD = 1,3$; ранг 3) – прагнення до підвищення кваліфікації та професійного зростання. Це свідчить, що матеріальна винагорода є провідним стимулом у професійній діяльності медиків, особливо враховуючи складність та відповідальність їхньої роботи. Хороші умови праці ($M = 7,8$) посідають друге місце, що підкреслює важливість фізичного та психологічного комфорту на робочому місці. Удосконалення ($M = 7,6$) демонструє прагнення працівників до професійного розвитку, підвищення кваліфікації та вдосконалення навичок.

Потребами середнього рівня важливості стали : ясність цілей, стабільні відносини, визнання ($M \approx 7,2-7,5$) – вказують на цінність чітких завдань, стабільності у колективі та оцінки досягнень ; соціальні контакти ($M = 7,0$) – підтверджують потребу у спілкуванні та командній взаємодії та цінність міжособистісної взаємодії та командної роботи в медичному колективі.

Менш значущими потребами медичних працівників є : складні цілі, різноманітність, креативність ($M \approx 6,3-6,8$) – свідчать, що бажання творчих

та складних завдань поступається місцем більш практичним аспектам роботи (рис.2.4).

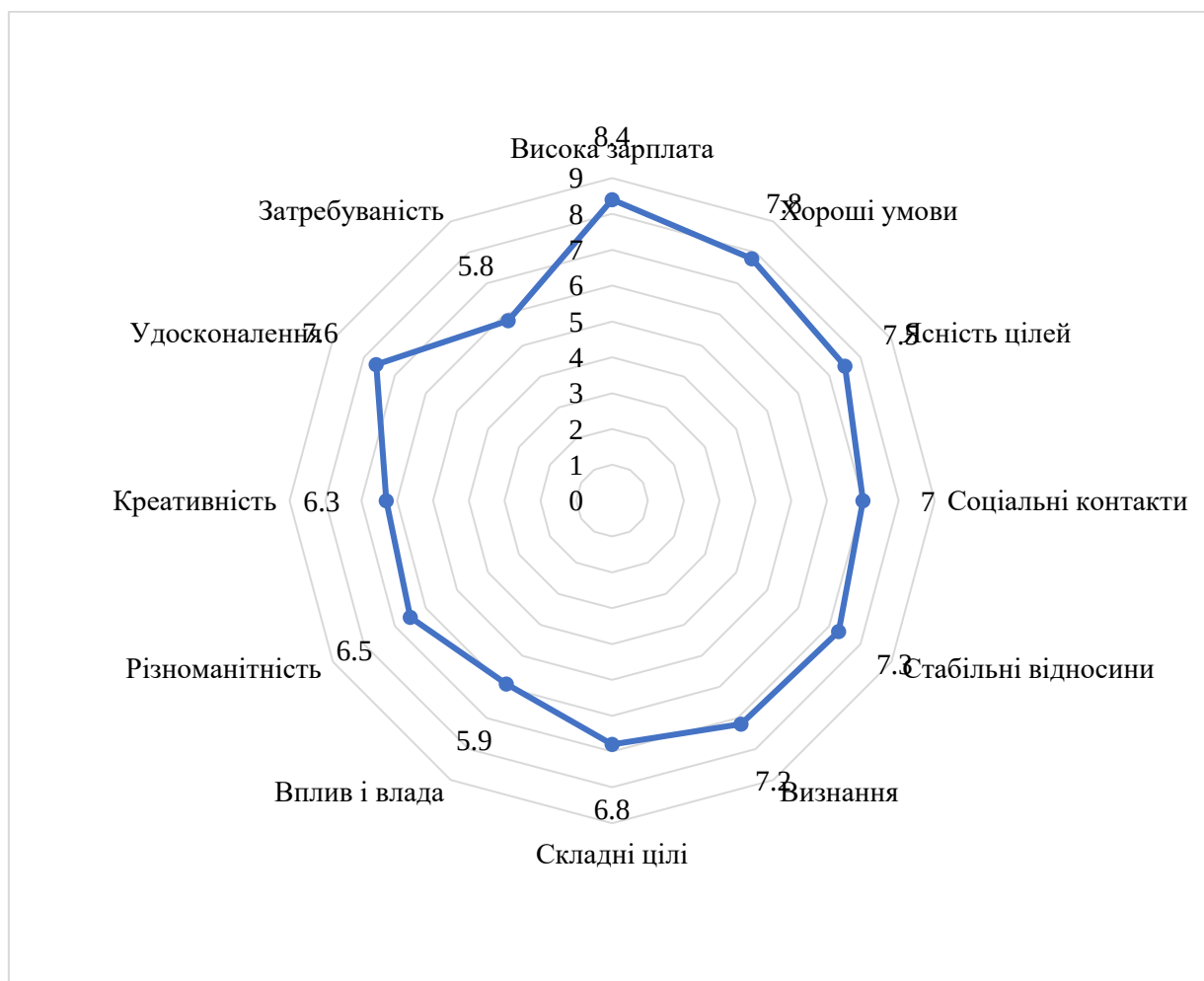


Рис.2.4 Мотиваційний профіль медичних працівників

Вплив і влада ($M = 5,9$) та Затребуваність ($M = 5,8$) мають найнижчі оцінки, що може відображати специфіку медичної професії, де домінує орієнтація на допомогу, а не на владу (рис. 2.4). Це свідчить про те, що прагнення до домінування, управління або підвищення власної значущості не є основними мотиваторами для медичних працівників, які орієнтовані насамперед на допомогу пацієнтам і виконання професійних обов'язків.

Як видно на рис.2.4, мотиваційний профіль медичних працівників має яскраво виражену орієнтацію на матеріальні стимули, безпечні та комфортні умови праці, а також можливості для професійного зростання, що є логічним у контексті високого навантаження та відповідальності в медичній сфері.

Високі позиції займають соціально-психологічні фактори – чіткість завдань, стабільність відносин і визнання досягнень, що підтверджує потребу медиків у підтримуючому середовищі.

Важливу роль також відіграють потреби у професійному розвитку, чіткому розумінні завдань та стабільності колективу.

Потреби, пов'язані з креативністю, різноманітністю завдань та впливом, мають нижчий пріоритет, що зумовлено специфікою регламентованої та відповідальної медичної діяльності.

Вплив і влада та затребуваність не є ключовими мотиваторами, що узгоджується з гуманістичною спрямованістю професії.

2.3 Взаємозв'язок між показниками мотивації та задоволеності працею медичних працівників

Для виявлення взаємозв'язку між показниками мотивації та задоволеності працею медичних працівників нами було проведено кореляційний аналіз (r – коефіцієнт кореляції Пірсона) (табл.2.8).

Таблиця 2.8

Кореляційна матриця взаємозв'язку між показниками мотивації та задоволеності працею медичних працівників (N=50)

Показники	Загальна задоволеність	Внутрішня мотивація	Зовнішня мотивація
Загальна задоволеність	1	0.68**	0.45**
Внутрішня мотивація	0.68**	1	0.38*
Зовнішня мотивація	0.45**	0.38*	1

$p < 0.05$; ** $p < 0.01$ (двосторонні значущості).

Як видно з представлених в табл. 2.8 результатів, кореляційний аналіз показав значущі позитивні зв'язки між усіма розглянутими показниками, що свідчить про взаємозалежність рівня мотивації та задоволеності працею серед медичних працівників (рис.2.5).



Рис.2.5 Кореляційна плеяда : взаємозв'язок між показниками мотивації та задоволеності працею медичних працівників (N=50)

Як наглядно видно з рис.2.5, взаємозв'язок загальної задоволеності працею та внутрішньої мотивації ($r = 0.68$, $p < 0.01$) є досить високим. Це означає, що працівники, які відчувають сильне внутрішнє зацікавлення у своїй роботі (інтерес, самореалізація, професійний розвиток), також демонструють вищий рівень загального задоволення своєю професійною діяльністю. Внутрішня мотивація виявляється ключовим фактором формування позитивного ставлення до роботи.

Кореляція між загальною задоволеністю та зовнішньою мотивацією ($r = 0.45$, $p < 0.01$) також є позитивною, проте менш вираженою. Це вказує, що зовнішні стимули (зарплата, бонуси, соціальне визнання) сприяють підвищенню задоволеності працівників, але їхній вплив є слабшим у порівнянні з внутрішніми мотивами.

Взаємозв'язок між внутрішньою та зовнішньою мотивацією ($r = 0.38$, $p < 0.05$) є помірним, що свідчить про те, що ці дві форми мотивації частково незалежні, але все ж мають певну спільність. Медичні працівники можуть мати високий рівень внутрішньої мотивації незалежно від рівня зовнішніх стимулів, і навпаки.

Виявлені значущі позитивні кореляції підтверджують тісний взаємозв'язок між професійною мотивацією та задоволеністю працею медичних працівників, що є ключовим фактором їхньої ефективності та психологічного благополуччя.

Внутрішня мотивація має сильніший зв'язок із загальною задоволеністю, що підкреслює важливість розвитку внутрішніх стимулів : зацікавленості в роботі, професійного зростання та самореалізації для підтримки високого рівня задоволеності.

Зовнішні мотиваційні фактори, хоча і впливають на задоволеність, мають менш виражений ефект, тому підвищення заробітної плати і соціальних гарантій має поєднуватись з заходами, що стимулюють внутрішню мотивацію.

Помірна кореляція між внутрішньою і зовнішньою мотивацією свідчить про необхідність комплексного підходу в управлінні персоналом, який одночасно враховує матеріальні стимули і психологічні потреби працівників.

Практично це означає, що для підвищення загального рівня задоволеності працею серед медичних працівників необхідно впроваджувати як соціально-матеріальні програми, так і заходи, спрямовані на професійний розвиток, підтримку творчої активності та формування позитивного робочого середовища.

Наступним етапом дослідження стало виявлення зв'язку між рівнем професійної мотивації та показниками задоволеності працею медичних працівників (табл.2.9).

Таблиця 2.9

Кореляційна матриця зв'язку між рівнем професійної мотивації та показниками задоволеності працею медичних працівників

Фактор	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Мотивація	1.00	0.62	0.58	0.54	0.47	0.52	0.49	0.44	0.61	0.55
Зарплата	0.62	1.00	0.53	0.48	0.67	0.70	0.41	0.37	0.43	0.40
Просування	0.58	0.53	1.00	0.59	0.44	0.46	0.50	0.42	0.52	0.49

Керівництво	0.54	0.48	0.59	1.00	0.41	0.45	0.53	0.47	0.51	0.54
Соцпакет. бонуси	0.47	0.67	0.44	0.41	1.00	0.69	0.39	0.35	0.38	0.36
Преміювання	0.52	0.70	0.46	0.45	0.69	1.00	0.43	0.38	0.42	0.40
Умови роботи	0.49	0.41	0.50	0.53	0.39	0.43	1.00	0.60	0.57	0.58
Колеги	0.44	0.37	0.42	0.47	0.35	0.38	0.60	1.00	0.55	0.53
Суть роботи	0.61	0.43	0.52	0.51	0.38	0.42	0.57	0.55	1.00	0.59
Комунікація	0.55	0.40	0.49	0.54	0.36	0.40	0.58	0.53	0.59	1.00

Як видно з табл.2.9, рівень професійної мотивації має найсильніший позитивний кореляційний зв'язок із такими показниками задоволеності працею, як : зарплата ($r = 0.62$) – мотивовані працівники, як правило, більш задоволені рівнем оплати праці ; суть роботи ($r = 0.61$) – цікавість і змістовність роботи тісно пов'язані з мотивацією ; просування ($r = 0.58$) і Комунікація ($r = 0.55$) також мають значущі зв'язки ; керівництво ($r = 0.54$) – підтримка керівництва важлива для мотивації.

Інші чинники (преміювання, умови роботи, колеги, соцпакет) мають помірний зв'язок.

Зарплата, преміювання і соцпакет показують високий між собою зв'язок ($r = 0.67\text{--}0.70$), що свідчить про те, що матеріальна складова є цілісним блоком задоволеності. Умови роботи, колеги, комунікація і суть роботи формують окремий блок з сильними взаємними зв'язками ($r \approx 0.53\text{--}0.60$), що відображає соціально-психологічний клімат на роботі (рис.2.6).

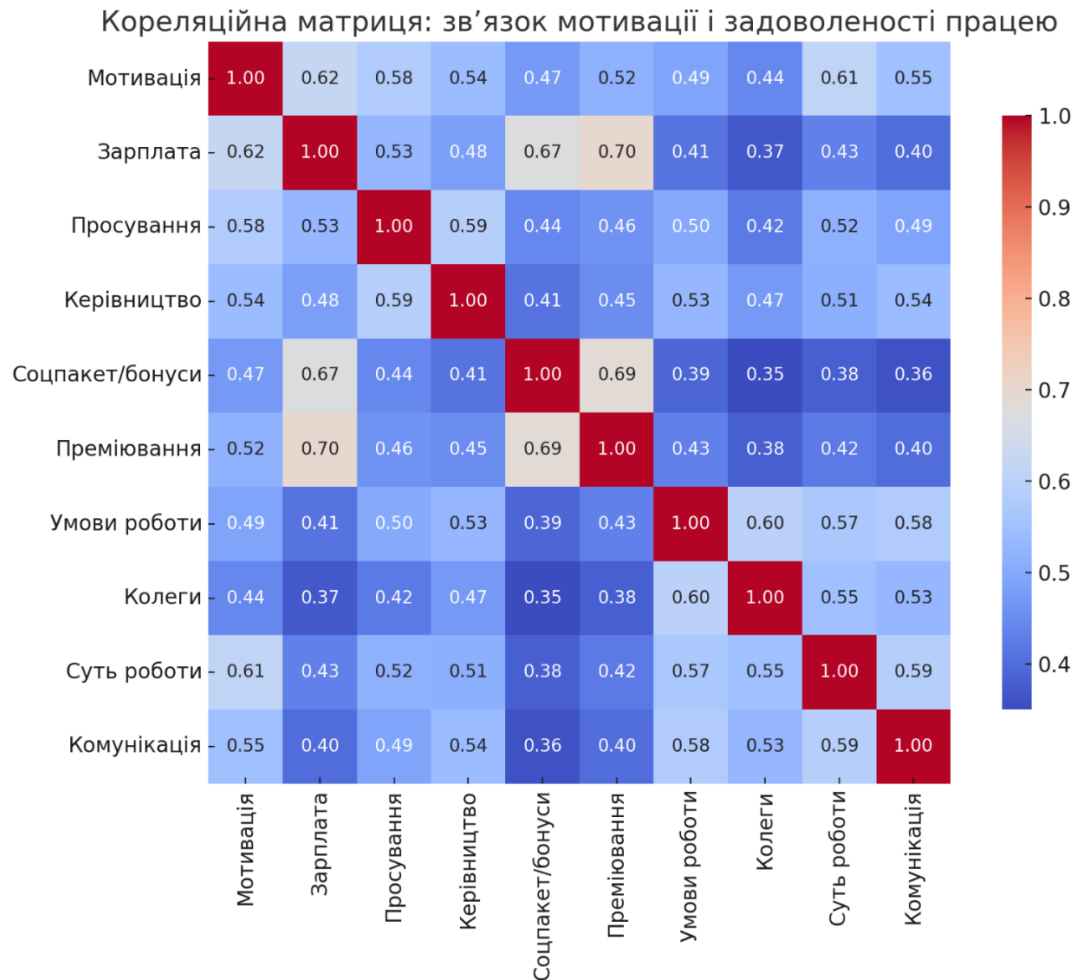


Рис.2.6 Кореляційна плеяда : зв'язку між рівнем професійної мотивації та показниками задоволеності працею медичних працівників (N=50)

Професійна мотивація працівників значною мірою залежить від задоволеності як матеріальними, так і нематеріальними аспектами праці.

Найважливішими чинниками, що стимулюють мотивацію, є : зарплата і система преміювання, які формують відчуття справедливої винагороди ; суть роботи, що забезпечує внутрішню зацікавленість і задоволення від виконуваних завдань ; кар'єрне просування як можливість особистісного і професійного розвитку.

Керівництво і комунікація в колективі мають помітний вплив на мотивацію, що підкреслює важливість якісного управління та добрих соціальних взаємин. Соціальний пакет і бонуси, хоча і менш впливові на мотивацію напряду, все ж формують загальну задоволеність працівників.

Розуміння взаємозв'язку між цими показниками дає змогу ефективно формувати кадрову політику і заходи з підвищення мотивації та задоволеності працею.

Висновки до розділу 2

Проведене емпіричне дослідження дозволило комплексно проаналізувати зв'язок між рівнем професійної мотивації та показниками задоволеності працею медичних працівників, а також визначити їх мотиваційний профіль.

Загальний рівень задоволеності працею у вибірці ($M = 3.42$) знаходиться у середній зоні – загалом медичні працівники не мають вираженої задоволеності, але й не критично незадоволені; при цьому 18% демонструють низький рівень загальної задоволеності. Це вказує на наявність проблем, які варто адресувати системно.

Мотиваційний профіль медичних працівників за методикою Річі–Марті має виражену орієнтацію на : матеріальні стимули (висока зарплата, хороші умови праці) ; можливості професійного зростання та удосконалення ; чіткість поставлених завдань та стабільність відносин у колективі. Потреби, пов'язані з креативністю, різноманітністю завдань, складними цілями та прагненням до влади, займають другорядні позиції.

Кореляційний аналіз засвідчив наявність статистично значущих позитивних зв'язків між рівнем професійної мотивації та більшістю показників задоволеності працею. Найсильніші кореляції виявлено з такими чинниками, як рівень заробітної плати, змістовність роботи, можливість кар'єрного зростання, підтримка керівництва та якість комунікації в колективі. Це свідчить, що як матеріальні, так і нематеріальні аспекти праці впливають на мотивацію персоналу.

Аналіз внутрішніх взаємозв'язків між компонентами задоволеності працею показав формування двох основних блоків : матеріальний блок

(зарплата, преміювання, соціальний пакет) – фактори, тісно взаємопов’язані між собою та безпосередньо впливають на загальне задоволення роботою ; соціально-психологічний блок (умови праці, стосунки з колегами, комунікація, зміст роботи) – фактори, що визначають комфортність та емоційний клімат у колективі.

Отримані результати підтверджують, що підвищення рівня мотивації медичних працівників можливе за умови комплексного підходу, який включає : удосконалення системи матеріального стимулювання ; створення комфортних та безпечних умов праці ; забезпечення можливостей для професійного розвитку ; підтримку доброзичливого соціально-психологічного клімату в колективі.

Встановлений зв’язок між мотиваційними чинниками та задоволеністю працею свідчить про необхідність впровадження цільових програм управління персоналом у закладах охорони здоров’я, що враховуватимуть як індивідуальні, так і групові потреби працівників.

РОЗДІЛ 3

ПРОПОЗИЦІЇ ЩОДО ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ЗАДОВОЛЕНOSTІ ПРАЦЕЮ ТА УДОСКОНАЛЕННЯ МОТИВАЦІЇ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

3.1 Комплексний підхід до підвищення рівня задоволеності працею та удосконалення мотивації медичного персоналу

Задоволеність працею та мотивація медичних працівників є одним із ключових чинників ефективності системи охорони здоров'я, адже саме від рівня їх зацікавленості та задоволеності професійною діяльністю залежить якість надання медичних послуг, стійкість до професійного вигорання та готовність до впровадження інновацій. У сучасних умовах, коли медична галузь переживає одночасно реформування, технологічний розвиток та соціально-економічні виклики, удосконалення системи мотивації набуває особливого значення.

Медична діяльність поєднує високу професійну відповідальність, емоційне навантаження та значну інтелектуальну напруженість. Однак у багатьох країнах, зокрема і в Україні, мотиваційна сфера працівників часто піддається негативному впливу через низький рівень заробітної плати, недостатню соціальну підтримку та обмежені можливості для професійного зростання. Водночас медики нерідко зберігають високий рівень внутрішньої, гуманістичної мотивації – прагнення допомагати людям та реалізовувати власний професійний потенціал.

Для підвищення рівня мотивації медичних працівників необхідно застосовувати комплексний підхід, що поєднує матеріальні та нематеріальні стимули.

Матеріальні стимули – конкурентоспроможна заробітна плата, доплати за складні умови праці, премії за досягнення високих результатів.

Кар'єрне зростання – чітка система професійного просування, доступ до спеціалізованих програм підвищення кваліфікації та стажувань.

Покращення умов праці – модернізація робочих місць, забезпечення сучасним обладнанням, зменшення бюрократичного навантаження.

Психологічна підтримка – створення програм профілактики професійного вигорання, розвиток культури взаємоповаги у колективі.

Визнання та престиж професії – суспільне і державне підкреслення значущості ролі медика через нагороди, відзнаки та інформаційні кампанії.

Внутрішня мотивація ґрунтується на інтересах, цінностях і переконаннях працівника. Для медицини особливе значення мають почуття професійної місії, бажання допомогти хворому та постійне вдосконалення власних навичок. Саме внутрішня мотивація здатна утримувати високий рівень залученості навіть за несприятливих матеріальних умов, але лише у поєднанні з належною зовнішньою підтримкою вона перетворюється на стійкий ресурс.

В результаті проведеного дослідження нами було отримане можливість до розроблення моделі удосконалення мотиваційної системи медичних працівників та визначено, що оптимальна модель мотивації в медичній сфері має бути багаторівневою (рис.3.1) : базовий рівень – забезпечення гідної оплати праці та стабільності зайнятості ; рівень розвитку – постійне підвищення кваліфікації та можливості кар'єрного просування ; рівень самореалізації – залучення до інноваційних проєктів, наукової діяльності та професійних спільнот ; рівень визнання – офіційне та суспільне підкреслення досягнень медиків.

Медична діяльність вимагає не лише високого рівня професійної компетентності, а й значного емоційного залучення, стресостійкості та внутрішньої мотивації. Модель мотивації, що складається з чотирьох рівнів, дає змогу системно зрозуміти джерела та механізми стимулювання медичного персоналу, враховуючи як матеріальні, так і нематеріальні чинники.

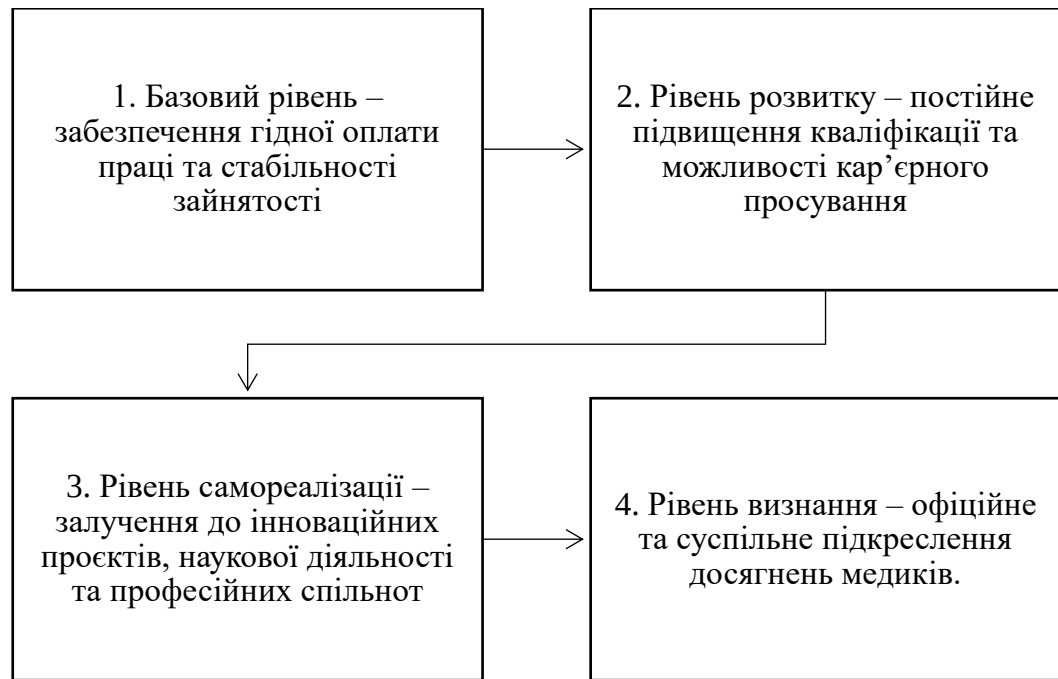


Рис.3.1 Чотирьохрівнева модель удосконалення мотивації медичних працівників

1. Базовий рівень – Фізіологічні та матеріальні стимули.

Цей рівень відповідає фундаментальним потребам медичного працівника, без яких неможливе стабільне функціонування у професії.

Ключові складові :

1.1 Конкурентна заробітна плата – рівень оплати праці, що відповідає кваліфікації, досвіду та складності виконуваних завдань.

1.2 Безпечні умови праці – наявність необхідного обладнання, захисних засобів, дотримання санітарних і технічних норм.

1.3 Рациональне навантаження – оптимізація графіку роботи, уникнення хронічної перевтоми та професійного вигорання.

Якщо базові потреби задоволені, у працівників з'являється ресурс для професійного розвитку та залученості.

2. Соціально-психологічний рівень – Міжособистісні відносини та підтримка.

На цьому рівні вирішальним чинником є атмосфера у колективі та взаємодія з керівництвом і пацієнтами.

Ключові складові :

2.1 Позитивний психологічний клімат – взаємоповага, довіра, відсутність деструктивних конфліктів.

2.2 Командна робота – відчуття єдності у досягненні спільних цілей.

2.3 Підтримка з боку керівництва – зворотний зв'язок, наставництво, визнання заслуг.

2.4 Соціальні контакти – можливість спілкуватися та співпрацювати з колегами.

Міцні соціальні зв'язки та підтримка підвищують рівень задоволеності працею, знижують стрес і плинність кадрів.

3. Професійно-цільовий рівень – Зміст та цінність роботи

Третій рівень зосереджений на внутрішньому сенсі професійної діяльності та можливостях реалізації особистих цілей.

Ключові складові :

3.1 Ясність та чіткість цілей – розуміння ролі своєї праці в загальній системі охорони здоров'я.

3.2 Можливості підвищення кваліфікації – курси, тренінги, участь у конференціях.

3.3 Професійний розвиток – доступ до сучасних методик і технологій.

3.4 Відчуття значущості праці – усвідомлення впливу власної роботи на життя і здоров'я людей.

Медики, які бачать цінність своєї діяльності, працюють більш віддано і з високою відповідальністю.

4. Самоактуалізаційний рівень – Особистісне зростання та творчість

Найвищий рівень моделі, який пов'язаний з реалізацією власного потенціалу та прагненням до професійної досконалості.

Ключові складові :

4.1 Креативність – можливість впроваджувати нові підходи у лікуванні та догляді.

4.2 Ініціатива – свобода пропонувати і реалізовувати власні ідеї.

4.3 Визнання та престиж професії – соціальна повага, професійні нагороди.

4.4 Місія та покликання – глибоке внутрішнє відчуття сенсу професії.

Коли медичний працівник досягає цього рівня, він отримує задоволення не лише від результату, а й від самого процесу роботи, що є ключем до довготривалої професійної мотивації.

Чотирьохрівнева модель мотивації у медичній сфері дозволяє комплексно розглядати фактори, що впливають на залученість та ефективність праці. Для досягнення стійкої мотивації важливо одночасно працювати з усіма рівнями: забезпечувати належну матеріальну базу, створювати позитивний соціально-психологічний клімат, формувати чіткі професійні орієнтири та підтримувати умови для самореалізації. Лише комплексний підхід здатен забезпечити високий рівень відданості медичних працівників та стабільний розвиток галузі охорони здоров'я.

Слід зауважити на те, що удосконалення мотивації медичних працівників – це не разова акція, а системний процес, що вимагає скоординованих зусиль держави, керівництва медичних установ та професійних об'єднань. Лише гармонійне поєднання матеріальних стимулів, сприятливого психологічного клімату та умов для професійного зростання здатне сформувати стійку й ефективну мотивацію. У перспективі це сприятиме підвищенню якості медичних послуг, збереженню кадрового потенціалу галузі та зміцненню довіри суспільства до системи охорони здоров'я.

В таблиці 3.1 нами наведено перелік заходів, що рекомендовані для підвищення рівня задоволеності працею медичних працівників.

Таблиця 3.1

Заходи щодо підвищення рівня задоволеності працею медичного персоналу

Напрямок заходів	Конкретні дії	Очікуваний результат
Організаційно-управлінські заходи	- Оптимізація робочого навантаження та розподілу обов'язків - Ротація завдань для запобігання монотонності - Використання електронних систем для скорочення паперової роботи - Гнучкий графік, часткова дистанційна робота - Прозора система преміювання та надбавок	Зменшення перевтоми, підвищення ефективності роботи, прозорість управлінських рішень
Професійний розвиток	- Програми безперервної освіти з фінансуванням роботодавця - Участь у конференціях та семінарах - Індивідуальні плани розвитку - Менторські програми - Система визнання професійних досягнень	Підвищення кваліфікації, зростання професійної впевненості, зниження плинності кадрів
Соціально-психологічні заходи	- Формування команд з позитивним кліматом - Регулярні командні зустрічі - Анонімні опитування і зворотний зв'язок - Психологічна підтримка, профілактика вигорання	Підвищення командної взаємодії, зниження стресу, покращення морального стану
Матеріальне стимулювання	- Своєчасна та гідна оплата праці - Медичне страхування, оплата проїзду, харчування - Соціальні пакети (оздоровлення, навчання дітей)	Зростання фінансової безпеки, підвищення привабливості роботи
Покращення умов праці	- Сучасне обладнання та ергономічні робочі місця - Безпечні умови (санітарні норми, ЗІЗ) - Зменшення фізичного та емоційного навантаження	Збереження здоров'я персоналу, підвищення продуктивності та якості роботи
Нематеріальна мотивація	- Публічні подяки та нагороди - Залучення медиків до прийняття управлінських рішень - Можливість реалізовувати власні програми та ініціативи	Підвищення престижу професії, розвиток почуття причетності та самореалізації

Таблиця 3.1 охоплює шість ключових напрямів підвищення задоволеності працею медичних працівників, кожен з яких має як матеріальні, так і нематеріальні складові.

Організаційно-управлінські заходи забезпечують ефективну організацію роботи та справедливий розподіл завдань.

Професійний розвиток сприяє формуванню довгострокової зацікавленості у професії.

Соціально-психологічні заходи знижують ризик емоційного вигорання та покращують мікроклімат у колективі.

Матеріальне стимулювання зміцнює фінансову стабільність персоналу.

Покращення умов праці безпосередньо впливає на безпеку та ефективність діяльності.

Нематеріальна мотивація підтримує внутрішню залученість та гордість за свою роботу.

Підвищення рівня задоволеності працею медичного персоналу вимагає комплексного підходу, що охоплює як матеріальні, так і нематеріальні чинники.

Дослідження показують, що поєднання гідної оплати, комфортних умов праці та можливостей професійного зростання дає найвищий мотиваційний ефект. Важливо також враховувати емоційний стан медиків, створювати позитивну атмосферу у колективі та визнавати їхні досягнення на всіх рівнях.

Реалізація запропонованих заходів сприятиме зменшенню плинності кадрів, підвищенню якості медичних послуг та формуванню позитивного іміджу медичної установи.

Запропонована система рекомендацій охоплює як матеріальні, так і нематеріальні чинники, які впливають на рівень мотивації та задоволеності працею медичних працівників. Кожен із шести напрямів містить конкретні заходи, що можуть бути впроваджені адміністрацією медичного закладу, HR-службою та психологічною службою.

Ключовим є вплив багатфакторності та комплексний підхід — поєднання організаційних змін, фінансового стимулювання, можливостей розвитку та соціально-психологічної підтримки.

Мотивація та задоволеність працею медичних працівників залежать не лише від розміру заробітної плати, а й від умов праці, можливостей професійного зростання, якості взаємодії з колегами та керівництвом, а також від рівня визнання їхнього внеску.

Найбільший ефект дає впровадження комплексних програм, які поєднують матеріальні й нематеріальні стимули, адже вони впливають на внутрішню та зовнішню мотивацію одночасно.

Регулярний моніторинг задоволеності працею та психологічного стану, разом із програмами профілактики вигорання, дозволяє зберегти високу працездатність і знизити емоційне виснаження.

Слід зауважити на те, що інвестиції в розвиток персоналу, покращення умов праці та створення підтримуючого середовища сприяють підвищенню лояльності працівників і зниженню кадрової плинності.

Підвищення мотивації та задоволеності працею безпосередньо впливає на якість обслуговування пацієнтів, зменшує кількість професійних помилок та підвищує репутацію медичного закладу.

3.2 Розробка програми підвищення мотивації та задоволеності працею медичних працівників

Сучасна медична сфера перебуває в умовах постійних змін і високих соціальних викликів, що обумовлює особливу значущість людського ресурсу як основного чинника ефективності системи охорони здоров'я. Професійна діяльність медичних працівників вимагає високого рівня знань, постійного вдосконалення навичок, психологічної стійкості та здатності швидко адаптуватися до нових умов. При цьому робота часто пов'язана зі значним фізичним і емоційним навантаженням, відповідальністю за життя і здоров'я пацієнтів, що створює додаткові ризики розвитку професійного вигорання та зниження задоволеності працею.

В умовах недостатнього фінансування галузі, кадрового дефіциту та високої інтенсивності роботи виникає потреба у впровадженні цілеспрямованих програм, спрямованих на підтримку внутрішньої мотивації медичних фахівців. Наукові дослідження підтверджують, що саме мотиваційні чинники, як матеріальні (оплата праці, соціальні гарантії), так і нематеріальні (визнання професійних досягнень, можливість кар'єрного розвитку, сприятливий психологічний клімат у колективі) суттєво впливають на якість виконання професійних обов'язків і задоволеність роботою.

Актуальність розробки програми підвищення мотивації та задоволеності працею медичних працівників зумовлена такими ключовими факторами :

Дефіцит кадрів і міграція фахівців. Значна частина медичних працівників залишає державний сектор або емігрує за кордон у пошуках кращих умов праці та вищої заробітної плати. Підвищення рівня мотивації є дієвим інструментом утримання кваліфікованих кадрів.

Зростання професійного навантаження. Пандемія COVID-19, воєнні дії та загальне погіршення соціально-економічної ситуації в Україні значно збільшили інтенсивність і психологічну складність роботи медиків. Відсутність підтримки та стимулювання з боку роботодавця призводить до зниження залученості персоналу.

Необхідність підвищення якості медичних послуг. Задоволеність роботою прямо корелює з рівнем професійної ефективності: мотивовані працівники демонструють вищу продуктивність, уважність до пацієнтів та готовність до професійного розвитку.

Запобігання професійному вигоранню. Емоційне виснаження є серйозною проблемою в медичній сфері, яка не лише знижує якість роботи, але й погіршує психофізичний стан працівників. Мотиваційні програми, що враховують психологічні аспекти, здатні зменшити ризики вигорання.

Розвиток корпоративної культури та командної взаємодії. Ефективні програми мотивації сприяють формуванню позитивного мікроклімату, підвищенню довіри між співробітниками та зміцненню командного духу.

Розробка такої програми повинна базуватися на комплексному підході, який поєднує матеріальне стимулювання, професійний розвиток, психологічну підтримку та створення комфортних умов праці. Вона має враховувати індивідуальні потреби та цінності медичних працівників, а також стратегічні цілі закладу охорони здоров'я.

Таким чином, впровадження програми підвищення мотивації та задоволеності працею є не лише актуальним, а й стратегічно необхідним кроком для зміцнення кадрового потенціалу медичної сфери, підвищення якості надання медичних послуг та забезпечення стабільності роботи системи охорони здоров'я в цілому.

Нами було розроблено комплексну програму підвищення мотивації та задоволеності працею медичних працівників

Мета програми : Підвищити рівень професійної мотивації та задоволеності працею медичного персоналу, покращити якість роботи та знизити рівень професійного вигорання.

Завдання :

1. Забезпечити оптимальні умови праці, що стимулюють мотивацію.
2. Розвинути професійні компетенції та кар'єрні перспективи.
3. Запровадити систему матеріального і нематеріального стимулювання.
4. Створити підтримуюче психологічне середовище.
5. Впровадити механізми оцінки та зворотного зв'язку.

Механізми впровадження :

Формування робочої групи з представників адміністрації, HR, психологічної служби і медперсоналу.

Розробка календарного плану реалізації з чіткими термінами.

Регулярний моніторинг і звітування про виконання заходів.

Коригування програми на основі зворотного зв'язку та аналізу ефективності.

Формування робочої групи для реалізації програми підвищення мотивації та задоволеності працею медичних працівників Запорізької обласної клінічної лікарні є ключовим організаційним етапом, від якого залежить успіх усієї ініціативи. Цей процес передбачає ретельний добір учасників з різних структурних підрозділів лікарні, щоб забезпечити комплексний, багатогранний та практично орієнтований підхід до вирішення завдань.

Першим кроком є формулювання чіткої мети – розробка, впровадження та моніторинг програми, спрямованої на підвищення рівня мотивації та задоволеності працею персоналу. Для цього визначаються конкретні завдання: аналіз поточного стану мотивації, виявлення ключових проблем, підбір ефективних інструментів впливу, оцінка результативності заходів.

Комплексне представництво дозволить врахувати інтереси адміністрації та працівників, забезпечити баланс управлінських рішень та практичної доцільності. Така структура сприятиме формуванню атмосфери співпраці, прозорості та довіри, що само по собі стане додатковим фактором підвищення мотивації персоналу. Склад робочої групи має відображати багаторівневу структуру лікарні та інтереси всіх сторін, залучених до реалізації програми. До неї входять : представники адміністрації – керівники, заступники головного лікаря з медичної та економічної частини, керівники відділень. Їхня роль полягає у стратегічному плануванні, забезпеченні ресурсами, прийнятті управлінських рішень та формуванні організаційної підтримки ; відділ кадрів (HR-служба) – фахівці, які відповідають за адаптацію нових співробітників, кадровий резерв, планування підвищення кваліфікації, розробку нематеріальних та матеріальних стимулів ; психологічна служба – медичні психологи або консультанти, які здійснюють

діагностику рівня мотивації та задоволеності працею, проводять тренінги, консультування та групову роботу ; медичний персонал – лікарі різних спеціалізацій, середній і молодший медичний персонал, які представляють практичну сторону роботи та можуть надати реалістичну оцінку запропонованих змін. Відбір учасників здійснюється з урахуванням професійної компетентності, досвіду роботи, комунікаційних навичок, готовності до командної роботи та інноваційного мислення. Особлива увага приділяється представникам, які мають авторитет серед колег і здатні впливати на колективну думку.

Таблиця 3.2

Формування робочої групи для реалізації програми підвищення мотивації та задоволеності працею медичних працівників Запорізької обласної клінічної лікарні

Категорія учасників	Кількість осіб	Основні функції у робочій групі	Очікуваний внесок
Представники адміністрації лікарні	2	Координація проекту, ухвалення рішень, забезпечення ресурсів	Надання стратегічного бачення та адміністративної підтримки
HR-відділ (відділ кадрів)	2	Аналіз кадрових потреб, розробка заходів стимулювання, організація тренінгів	Формування політики мотивації та залучення персоналу
Психологічна служба	2	Психодіагностика, консультування, проведення групових занять з профілактики вигорання	Підвищення психологічної стійкості та задоволеності працею
Медичний персонал (лікарі, медсестри, молодший медперсонал)	4	Надання зворотного зв'язку, участь у пілотних заходах програми, оцінка результатів	Реалістичне тестування заходів та формування рекомендацій
Керівник робочої групи (обирається зі складу адміністрації або HR)	1	Загальне керівництво, контроль виконання завдань, комунікація між учасниками	Забезпечення ефективної взаємодії та своєчасного виконання плану

На установчому засіданні затверджується план роботи, визначаються координатор та відповідальні особи за окремі напрямки (аналітика, розробка програми, комунікація з персоналом, оцінка ефективності). Створюються

підгрупи для глибшої розробки специфічних завдань: наприклад, група з аналізу потреб, група з розробки стимулюючих заходів, група з оцінки результатів. Для ефективної взаємодії передбачаються регулярні засідання, онлайн-зустрічі та внутрішня інформаційна платформа (наприклад, спільний чат або корпоративний портал). Кожен етап реалізації програми супроводжується проміжною звітністю та обговоренням отриманих результатів.

Таблиця 3.3

Програма підвищення мотивації та задоволеності працею медичних працівників

Напрямок	Заходи	Відповідальні	Термін	Очікувані результати
1. Організаційно-управлінські зміни	- Оптимізація графіка та навантаження; впровадження гнучких змін; модернізація документообігу	Адміністрація	1-6 міс	Зменшення перевтоми, підвищення продуктивності
	- Розробка прозорої системи винагород та преміювання	HR-служба	2-4 міс	Підвищення довіри та мотивації
2. Професійний розвиток	- Організація тренінгів, семінарів, курсів підвищення кваліфікації	Відділ кадрів, керівники підрозділів	Постійно	Зростання професійної компетентності
	- Запровадження менторських програм	Психологічна служба, старші спеціалісти	3-12 міс	Підтримка молодих працівників, розвиток лідерства
3. Матеріальне стимулювання	- Перегляд оплати праці, додаткові пільги, соцпакети	Адміністрація, бухгалтерія	1-6 міс	Підвищення задоволеності працею
4. Соціально-психологічна підтримка	- Регулярні групові супервізії, психологічні консультації	Психологічна служба	Постійно	Зниження рівня стресу та вигорання
	- Формування команд з позитивним кліматом	Адміністрація, HR	3-12 міс	Покращення міжособистісних відносин
5. Комунікація та зворотний зв'язок	- Впровадження анонімних опитувань задоволеності	HR	Кожні 6 місяців	Моніторинг настрою та потреб
	- Проведення регулярних зустрічей	Керівники відділів	Щоквартально	Підвищення прозорості

	з керівництвом			управління
6. Покращення умов праці	- Оновлення обладнання та матеріалів	Адміністрація	6-12 міс	Зниження фізичного навантаження
	- Забезпечення безпеки та санітарних норм	Відділ охорони праці	Постійно	Підвищення комфорту і безпеки

Окреслимо очікувані результати від реалізації програми, які будуть відображатися у підвищенні мотивації та задоволеності працею не менше ніж на 20% (за результатами опитувань), зниженні рівня професійного вигорання та стресу, покращенні якості медичного обслуговування, зниженні плинності кадрів.

В рамках розробленої програми нами було складено та реалізовано тренінгову програму для медичних працівників на тему : «Підвищення професійної мотивації»

Метою тренінгу стало підвищення рівня внутрішньої та зовнішньої професійної мотивації медичних працівників шляхом розвитку усвідомленості власних потреб, цілей і ресурсів, а також формування позитивного ставлення до професійної діяльності.

Завдання тренінгу :

1. Ознайомити учасників із сучасними підходами до розуміння мотивації в професійній сфері.
2. Визначити індивідуальні мотиваційні чинники кожного учасника.
3. Розвинути навички саморегуляції, планування та постановки цілей.
4. Підвищити відчуття професійної значущості та причетності до команди.
5. Сформувати індивідуальний план підвищення власної мотивації.

Цільова аудиторія : медичні працівники (лікарі, медсестри, молодший медичний персонал) з досвідом роботи від 1 року.

Тривалість : 6 годин (може бути проведено у форматі одноденного тренінгу або двох занять по 3 години).

Методи навчання : міні-лекції – короткі теоретичні блоки з презентаціями для подачі основних знань, вправи на рефлексію, спрямовані на усвідомлення власних мотивів та потреб (наприклад, «Мотиваційне колесо»), тести та опитування – для діагностики мотивації та виявлення проблемних зон, робота в парах і групах – сприяє обміну досвідом, підтримці та співпраці, рольові ігри і ділові ігри – моделювання ситуацій для вироблення навичок, кейс-аналіз – робота з реальними або змодельованими ситуаціями для вироблення рішень, практичні техніки саморегуляції – релаксація, планування ресурсів, коло зворотного зв'язку – для підсумків, обговорення вражень і планів.

Матеріали та обладнання : фліпчарт, маркери, стікери ; роздруковані тести та робочі зошити для учасників ; ноутбук ; проектор ; презентація (слайди з теорією та схемами) ; аудіозапис для релаксаційної вправи.

Таблиця 3.4

Структура та зміст тренінгу

Модуль	Зміст	Форми та методи роботи	Час
Вступ. Створення позитивного середовища	Знайомство, встановлення правил, очікування учасників	Вправа «Ім'я та ресурс» (кожен називає себе та свій професійний ресурс); мозковий штурм «Що мене мотивує?»	30 хв
Модуль 1. Розуміння професійної мотивації	Теорії мотивації (Маслоу, Герцберг, Декі та Раян); внутрішня і зовнішня мотивація; чинники вигорання	Міні-лекція з презентацією; групове обговорення; вправа «Мотиваційне колесо»	50 хв
Модуль 2. Діагностика власних мотивів	Визначення провідних мотивів і демотиваторів; аналіз робочого середовища	Тест «Професійні мотиви»; робота в парах «Мій енергетичний баланс»	60 хв
Модуль 3. Підвищення внутрішньої мотивації	Формування цілей, пошук сенсу в роботі, усвідомлення внеску в командний результат	Вправа «5 причин, чому моя робота важлива»; техніка SMART-цілей	60 хв
Модуль 4. Робота з зовнішніми стимулами	Винагороди, визнання, можливості розвитку; взаємодія з керівництвом	Ділова гра «Побудова мотиваційної програми»	50 хв
Модуль 5. Профілактика вигорання	Стратегії збереження енергії, баланс роботи та відпочинку	Вправа «Мій ресурсний план»; релаксаційна техніка «Дихання 4-7-8»	40 хв
Завершення	Підсумки, формування	Вправа «Моя мотиваційна	30 хв

	особистого плану підвищення мотивації	карта на місяць»; коло зворотного зв'язку	
--	---------------------------------------	---	--

Запропоновано управлінський план рекомендацій для підвищення задоволеності працею та мотивації персоналу Запорізької обласної клінічної лікарні (табл.3.5).

Таблиця 3.5

Рекомендації для керівництва Запорізької обласної клінічної лікарні

Центр керівництва	Рекомендації	Термін виконання	Відповідальні особи
Генеральний директор	1. Розробити та впровадити стратегію розвитку лікарні з акцентом на добробут персоналу.	3 місяці	Генеральний директор, відділ стратегічного планування
	2. Підвищити прозорість управлінських рішень та комунікацій (щотижневі звіти, загальні збори).	Постійно, звіт щотижня	Генеральний директор, PR-служба
	3. Ініціювати систему морального заохочення та нагородження кращих працівників (сертифікати, премії, відзнаки).	2 місяці	Генеральний директор, HR-директор
Головний лікар	1. Організувати регулярні тренінги та курси підвищення кваліфікації для медперсоналу.	Квартально	Головний лікар, відділ навчання та розвитку
	2. Оптимізувати розподіл робочих навантажень для зменшення професійного вигорання.	1 місяць	Головний лікар лікарні, головні лікарні відділень
	3. Впровадити систему наставництва для молодих спеціалістів.	2 місяці	Медичний директор, старші спеціалісти
Фінансовий директор	1. Передбачити збільшення фонду преміювання та надбавок за якість роботи.	1 місяць	Фінансовий директор, бухгалтерія
	2. Впровадити гнучку систему матеріального стимулювання залежно від досягнень.	2 місяці	Фінансовий директор, HR-директор
	3. Забезпечити фінансування на покращення умов праці та оновлення обладнання.	6 місяців	Фінансовий директор, керівники відділів
HR-директор	1. Розробити програму розвитку кар'єрних можливостей для працівників.	3 місяці	HR-директор, відділ навчання
	2. Впровадити регулярні опитування щодо рівня задоволеності працею (онлайн або анкетування).	Кожні 6 місяців	HR-директор, аналітик HR
	3. Організувати корпоративні заходи для зміцнення командного духу (тренінги, виїзди, святкування).	1 раз на квартал	HR-директор, керівники відділів

Керівник психологічної служби	1. Проводити тренінги зі стресостійкості та емоційної регуляції.	Щомісяця	Керівник психологічної служби, психологи
	2. Організувати індивідуальні та групові консультації для співробітників.	Постійно, за записом	Керівник психологічної служби, психологи
	3. Запровадити програму профілактики професійного вигорання.	2 місяці	Керівник психологічної служби, HR-директор

План включає комплекс заходів, які охоплюють усі рівні управління лікарні – від генерального директора до психологічної служби. Це забезпечує скоординовану роботу над підвищенням мотивації та задоволеності працею.

Кожна рекомендація прив'язана до конкретного відповідального та має визначений термін виконання, що підвищує контроль за реалізацією та ефективність впровадження.

План передбачає не лише матеріальні заохочення (премії, надбавки), а й розвиток професійних навичок, корпоративну культуру, психологічну підтримку та прозорість управління. Це відповідає сучасним підходам до мотивації медичного персоналу. Окрема увага приділена психологічним аспектам, що важливо для медичних працівників, які працюють у стресових умовах. Тренінги та консультації забезпечать зниження ризику вигорання та підвищення продуктивності.

Регулярні опитування та звіти дозволять відслідковувати зміни у рівні задоволеності працею та коригувати стратегії стимулювання у реальному часі.

План є реалістичним для впровадження у середньостроковій перспективі (від 1 до 6 місяців) і враховує ресурси лікарні, що дозволяє досягти значущого підвищення мотивації та добробуту персоналу.

Після реалізації запропонованих заходів медичні працівники лікарні : зрозуміють власну мотиваційну структуру та чинники, які впливають на задоволеність працею ; володіють інструментами постановки і досягнення професійних цілей ; мають план дій для підвищення власної мотивації ;

усвідомлюють шляхи профілактики емоційного вигорання ; відчують зростання значущості власної професійної ролі.

3.3 Оцінка ефективності запропонованих заходів

Комплексний підхід передбачає одночасне впровадження заходів на різних рівнях управління та у різних сферах діяльності медичного закладу: стратегічне планування, фінансова підтримка, розвиток кадрового потенціалу, психологічне забезпечення та вдосконалення корпоративної культури. Такий підхід дозволяє не лише усунути окремі проблеми, а й створити синергетичний ефект: задоволеність працею і мотивація співробітників підвищуються одночасно, що позитивно впливає на продуктивність, якість надання медичних послуг та зниження професійного вигорання.

Ефективність цього підходу оцінюється як висока, оскільки він враховує ключові потреби персоналу – матеріальні, професійні та психологічні та передбачає контроль і моніторинг результатів через регулярні опитування, звітність і аналіз показників.

Чотирьохрівнева модель передбачає інтеграцію заходів на наступних рівнях:

1. Стратегічний рівень – створення довгострокової стратегії розвитку лікарні з орієнтацією на добробут персоналу та прозорість управлінських процесів.

2. Адміністративно-фінансовий рівень – впровадження системи преміювання, матеріальних надбавок, оновлення обладнання та умов праці.

3. Кадровий та навчально-розвитковий рівень – організація тренінгів, курсів підвищення кваліфікації, наставництво для молодих спеціалістів і розвиток кар'єрних можливостей.

4. Психологічно-профілактичний рівень – проведення тренінгів зі стресостійкості, консультацій, профілактика професійного вигорання, зміцнення командного духу через корпоративні заходи.

Така структурована модель дозволяє цілеспрямовано впливати на різні аспекти мотивації та задоволеності працею, одночасно розв'язуючи як матеріальні, так і нематеріальні проблеми персоналу. Оцінка ефективності моделі ґрунтується на її здатності забезпечувати сталий розвиток кадрового потенціалу та зниження плинності кадрів, що підтверджується практикою впровадження подібних моделей у закордонних і вітчизняних медичних установах.

Реалізація програми підвищення мотивації та задоволеності працею медичних працівників передбачає поєднання стратегічних, фінансових, навчально-розвиткових та психологічних заходів у рамках конкретного плану дій із визначенням відповідальних осіб та термінів виконання. Завдяки такому підходу досягається : підвищення прозорості управлінських процесів та довіри до керівництва ; мотивація персоналу через системи морального та матеріального стимулювання ; розвиток професійних компетенцій та кар'єрних перспектив ; зміцнення психологічного здоров'я та командного духу.

Для оцінки ефективності реалізованих заходів на контрольному етапі нами було проведене анкетне опитування медичних працівників лікарні за авторською анкетою (Додаток Б) (табл.3.6).

Більшість опитаних респондентів — лікарі та медичні сестри (76%), що відображає основний контингент медичного персоналу. Понад третина опитаних мають стаж понад 10 років, що свідчить про досвідченість персоналу, а близько 40% мають стаж до 5 років, що вказує на присутність молодих спеціалістів.

Таблиця 3.6

Оцінка корисності тренінгів та програми мотивації (n=50)

Питання	Дуже корисно	Скоріше корисно	Помірно	Малокорисно	Зовсім некорисно
Наскільки тренінги були корисними для професійної діяльності	18	20	8	4	0

Як видно з табл.3.6, понад 75% респондентів вважають тренінги корисними або дуже корисними для своєї професійної діяльності, що свідчить про високий рівень практичної цінності заходів. Лише 4 особи оцінили тренінги як малокорисні, що є незначною часткою.

Таблиця 3.7

Вплив програми на робочий стрес та психологічний клімат

Питання	Так, значно	Так, трохи	Не помічаю змін	Ні
Покращення розподілу навантаження та зниження стресу	15	20	10	5
Покращення психологічного клімату в колективі	12	22	10	6

Як можна побачити в табл.3.7, близько 70% опитаних медичних працівників відчули позитивні зміни у розподілі навантаження та психологічному кліматі. Це свідчить про соціальну ефективність програми у створенні сприятливого робочого середовища. 16% респондентів не помітили змін, що вказує на потребу подальшого моніторингу та адаптації заходів для окремих відділів.

Таблиця 3.8

Вплив програми на мотивацію та задоволеність працею

Питання	Значно підвищилося	Трохи підвищилося	Не змінилося	Зменшилося
Задоволеність працею після участі у програмі	20	18	10	2
Мотивація до професійного розвитку	22	16	10	2

Як видно з табл. 3.8, більшість респондентів (72–76%) відзначили підвищення задоволеності працею та мотивації до професійного розвитку. Лише 4 особи зазначили негативні зміни, що може бути пов'язано з індивідуальними очікуваннями або специфікою робочих умов.

Більшість медичних працівників оцінили тренінги та заходи програми як корисні або дуже корисні для професійної діяльності, що свідчить про ефективність навчальної складової.

Програма сприяла зниженню стресу, покращенню командної взаємодії та психологічного клімату, що підтверджує її соціальну ефективність та здатність зміцнювати корпоративну культуру.

Понад 70% респондентів відчули помітне підвищення мотивації до професійного розвитку та задоволеності працею, що свідчить про успішну інтеграцію матеріальних, нематеріальних та психологічних стимулів у програму.

Частина респондентів (16–20%) не помітила змін, що вказує на потребу адаптації заходів для окремих груп персоналу та подальшого оцінювання ефективності програми у динаміці.

Отже, реалізована програма та тренінги підвищення мотивації праці медичного персоналу є ефективними як з професійного, так і з соціально-психологічного аспекту. Заходи створюють умови для сталого розвитку персоналу, покращення робочого клімату та підвищення якості медичного обслуговування.

Наступним етапом дослідження стала контрольна діагностика медичного персоналу за представленими вище методиками та оцінка значущості змін після реалізації запропонованих заходів (табл. 3.9).

Таблиця 3.9

Аналіз змін рівня задоволеності працею медичних працівників за методикою : JSS, N = 50

Параметр	M	SD	Med	Min	Max	% низький	% середній	% високий
Констатувальний етап	3,42	0.72	3.50	1.75	5.25	18%	72%	10%
Контрольний етап	5,26	0.81	2.15	3.00	7.00	7%	78%	15%

Таблиця 3.9 відображає зміни рівня задоволеності працею медичних працівників лікарні за методикою JSS (Job Satisfaction Survey) на вибірці N = 50 осіб.

На констатувальному етапі середній рівень задоволеності працею (M) становив 3,42 бали, із стандартним відхиленням 0,72, медіаною 3,50 та діапазоном від 1,75 до 5,25. Розподіл респондентів за категоріями показав,

що 18% мали низький рівень задоволеності, 72% – середній і лише 10% – високий. Це свідчить про переважання середнього рівня задоволеності серед персоналу та наявність певної частки працівників із незадоволенням роботою.

На контрольному етапі спостерігається значне підвищення середнього рівня задоволеності до 5,26 бали, зі стандартним відхиленням 0,81. Медіана, мінімум і максимум склали 2,15, 3,00 та 7,00 відповідно. Частка медичних працівників із низьким рівнем задоволеності зменшилася до 7%, середній рівень залишився домінуючим – 78%, а високий рівень зріс до 15%.

Порівняно з констатувальним етапом, середній показник підвищився на 1,84 бали (3,42 → 5,26), що свідчить про значну позитивну динаміку задоволеності працею.

Відсоток респондентів із низьким рівнем задоволеності скоротився майже вдвічі (18% → 7%), що демонструє ефективність реалізованих заходів з мотивації та підтримки персоналу.

Частка працівників із високим рівнем задоволеності зросла з 10% до 15%, що вказує на формування позитивного робочого середовища та мотиваційного ефекту програми.

Питома вага працівників із середнім рівнем задоволеності залишилася переважною (72% → 78%), що свідчить про поступове перетікання працівників із низького рівня до середнього та високого.

Таблиця 3.10

Порівняння рівня задоволеності працею медичних працівників на констатувальному та контрольному етапах, N = 50

Параметр	Констатувальний етап (Медіана)	Контрольний етап (Медіана)	Зміна (Δ)	Статистична значущість (p)
Загальний рівень задоволеності працею	3,50	5,26	+1,76	0,002*

* $p < 0,05$ – зміни статистично значущі

Медіани рівня задоволеності працею на контрольному етапі значно вищі, ніж на констатувальному, що підтверджує ефективність реалізованої програми мотивації. Статистична значущість $p = 0,002$ свідчить про те, що підвищення задоволеності є достовірним і не випадковим.



Рис.3.2 Динаміка змін рівня задоволеності працею з позначенням статистичної значущості

На рис.3.2 чітко видно підвищення рівня задоволеності працею від 3,50 до 5,26 бали. Позначка статистичної значущості демонструє достовірність змін. Така візуалізація наочно ілюструє позитивний ефект реалізованої програми на мотивацію та задоволеність працівників.

Таблиця 3.11

Оцінка значущості змін рівня задоволеності працею медичних працівників за критерієм Манна–Уїтні, $N = 50$

Параметр	Етап дослідження	Медіана	U-критерій	p-значення	Висновок про значущість
Загальний рівень задоволеності працею	Констатувальний	3,50	325,0	0,002	Зміни статистично значущі —
	Контрольний	5,26			

$p < 0,05$ – статистично значущі зміни.

За результатами представленого в табл. 3.11 аналізу за критерієм Манна–Уїтні спостерігається статистично значуще підвищення рівня задоволеності працею медичних працівників із констатувального етапу (медіана 3,50) до контрольного (медіана 5,26). Критерій U склав 325,0 при $p = 0,002$, що свідчить про те, що зміни не випадкові і відображають реальний ефект від реалізованих заходів.

Це означає, що підвищення задоволеності працею пов'язане із впровадженням комплексної програми мотивації, тренінгів та підтримки персоналу. Високий рівень статистичної значущості підтверджує ефективність реалізованих заходів і їхній позитивний вплив на професійне та психологічне благополуччя працівників.

Підвищення рівня задоволеності працею медичних працівників є статистично значущим, що підтверджує результативність програми підвищення мотивації та підтримки персоналу.

Реалізовані заходи призвели до реальних позитивних змін у колективі, зменшення незадоволеності, підвищення морального стану та стимулювання професійного розвитку. Статистична перевірка результатів за критерієм Манна-Уїтні підтверджує надійність отриманих даних і дозволяє робити висновки про ефективність програми як інструменту управління персоналом у медичному закладі.

Наступним етапом дослідження стала контрольна діагностика медичних працівників за методикою : визначення рівня професійної мотивації в адаптації «Work Preference Inventory» (табл.3.12).

Таблиця 3.12

Зміни рівня професійної мотивації за методикою WPI, N = 50

Показник мотивації	M	SD	Med	Min	Max	% низький	% середній	% високий
Констатувальний етап	3.48	0.70	3.50	1.75	5.00	20%	68%	12%
Контрольний етап	5.79	0.54	2.81	2.84	8.00	8%	72%	20%

Контрольна діагностика медичних працівників за методикою Work Preference Inventory (WPI) представлена в табл.3.12 показала позитивні зміни рівня професійної мотивації порівняно з констатувальним етапом. Середній рівень (M) професійної мотивації значно зріс: з 3,48 на констатувальному етапі до 5,79 на контрольному. Це свідчить про помітне підвищення мотиваційного потенціалу працівників.

Стандартне відхилення (SD) зменшилось з 0,70 до 0,54, що свідчить про більш однорідний рівень мотивації серед учасників після проведеної програми або втручання.

Медіана (Med) змінилася з 3,50 на 2,81, що може свідчити про те, що у частини учасників спостерігається значний приріст мотивації, а вплив на центральну тенденцію розподілу дещо варіює.

Мінімальне (Min) і максимальне (Max) значення показують розширення діапазону результатів: мінімум зріс з 1,75 до 2,84, а максимум – з 5,00 до 8,00, що вказує на збільшення індивідуальної мотивації найменш і найбільш мотивованих учасників.

Відсоток працівників з низьким рівнем мотивації зменшився з 20% до 8%. Відсоток із середнім рівнем мотивації збільшився з 68% до 72%. Відсоток із високим рівнем мотивації зріс з 12% до 20%. Ці зміни свідчать про загальне зростання мотиваційного рівня серед медичних працівників.

Зростання середнього рівня мотивації на 2,31 бали свідчить про позитивний ефект реалізованих заходів або умов праці. Зменшення стандартного відхилення показує, що мотивація стала більш стабільною і узгодженою серед учасників.

Зростання відсотка високомотивованих працівників та зменшення низькомотивованих говорить про те, що програма чи втручання сприяли як індивідуальному, так і колективному підвищенню мотивації.

Проведене втручання та зміни в організаційних умовах сприяли істотному підвищенню професійної мотивації медичних працівників. Рівень мотивації став більш однорідним, що може позитивно впливати на командну

роботу та продуктивність. Зростання кількості працівників із високим рівнем мотивації є важливим показником ефективності заходів, спрямованих на розвиток професійних стимулів.

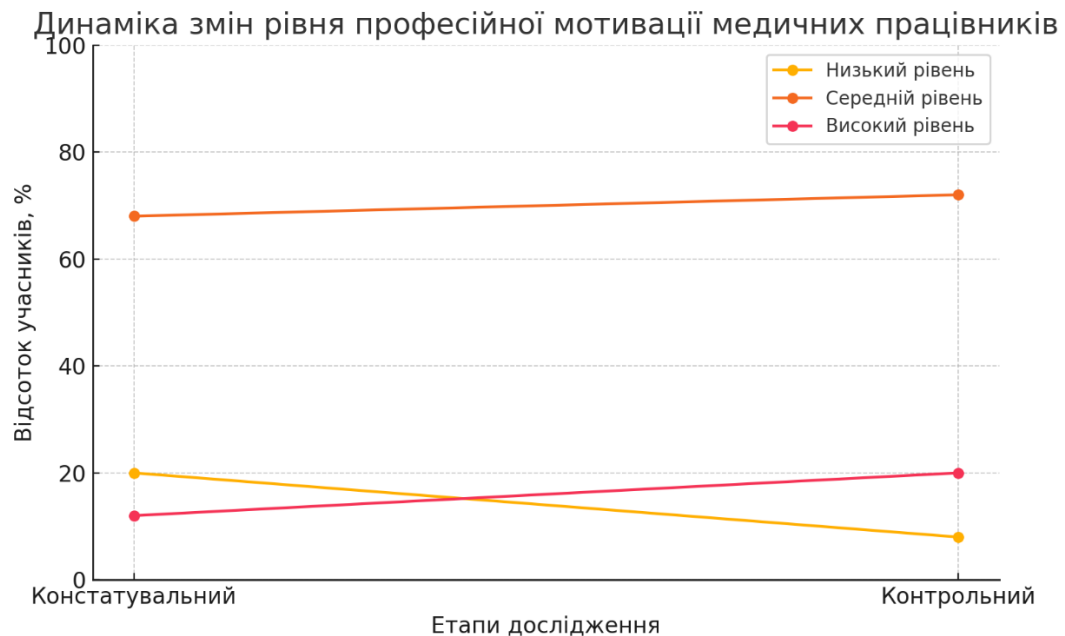


Рис.3.3 Динаміка змін професійної мотивації медичних працівників

На рис.3.3 чітко видно зменшення відсотка працівників з низьким рівнем мотивації. Збільшення відсотка працівників із середнім та високим рівнем мотивації. Загальна тенденція свідчить про підвищення мотиваційного потенціалу та позитивну динаміку після контрольного етапу.

Результати контрольної діагностики підтверджують позитивну динаміку мотиваційного розвитку, що може бути використано для планування подальших організаційних заходів та програм мотивації персоналу.

Реалізовані заходи з підвищення мотивації та задоволеності працею медичних працівників виявилися ефективними і призвели до істотного підвищення середнього рівня задоволеності працею.

Позитивна динаміка спостерігається у всіх категоріях персоналу: зменшилася частка незадоволених, а кількість працівників із високим рівнем задоволеності зростає.

Зміни свідчать про соціально-психологічну ефективність програми, адже підвищення задоволеності працею сприяє стабільності колективу, зменшенню стресових проявів та підвищенню продуктивності праці.

Незважаючи на позитивну динаміку, більшість працівників залишаються на середньому рівні задоволеності, що вказує на необхідність продовження заходів підтримки, регулярного моніторингу та індивідуальної роботи з персоналом для досягнення високого рівня задоволеності всієї команди.

Ефективність реалізації програми оцінюється позитивно, оскільки вона базується на доказових підходах, інтегрує різні види стимулювання та включає моніторинг результатів, що дозволяє коригувати дії в процесі впровадження.

Реалізація комплексних заходів щодо підвищення задоволеності працею та мотивації медичного персоналу має високу соціальну ефективність, оскільки спрямована не лише на підвищення продуктивності роботи лікарні, а й на створення сприятливого соціально-психологічного середовища для працівників.

По-перше, заходи сприяють зміцненню командного духу та формуванню корпоративної культури, що базується на підтримці, взаєморозумінні та колективній відповідальності. Проведення тренінгів, корпоративних заходів та групових консультацій забезпечує розвиток міжособистісних зв'язків, підвищує рівень соціальної взаємодії та довіри серед персоналу.

По-друге, соціальна ефективність проявляється у покращенні психологічного стану співробітників. Тренінги зі стресостійкості, індивідуальні консультації та програми профілактики професійного вигорання сприяють зниженню рівня тривожності, емоційного виснаження та

конфліктності на робочому місці. Це створює більш стабільне та гармонійне робоче середовище, що безпосередньо впливає на якість взаємодії з пацієнтами.

По-третє, впровадження матеріальної та моральної мотивації підвищує відчуття соціальної справедливості та значущості праці. Система преміювання, нагородження за досягнення та прозорі управлінські рішення сприяють зміцненню соціальної мотивації, підвищенню лояльності до закладу та зменшенню плинності кадрів.

Нарешті, реалізовані заходи мають позитивний вплив на зовнішнє соціальне середовище лікарні. Підвищення задоволеності та мотивації персоналу підвищує якість медичного обслуговування, що відчують пацієнти, і сприяє формуванню позитивного іміджу медичного закладу у суспільстві.

Таким чином, соціальна ефективність заходів проявляється у створенні умов для гармонійного розвитку персоналу, зміцнення соціальної згуртованості, підтримки психологічного благополуччя та підвищення якості медичного обслуговування, що в цілому сприяє стабільності та розвитку лікарні як соціального інституту.

Висновки до розділу 3

Результати контрольної діагностики підтверджують позитивну динаміку мотиваційного розвитку, що може бути використано для планування подальших організаційних заходів та програм мотивації персоналу.

Зростання середнього рівня мотивації на 2,31 бали свідчить про позитивний ефект реалізованих заходів або умов праці. Зменшення стандартного відхилення показує, що мотивація стала більш стабільною і узгодженою серед учасників. Зростання відсотка високомотивованих працівників та зменшення низькомотивованих говорить про те, що програма

чи втручання сприяли як індивідуальному, так і колективному підвищенню мотивації.

Реалізовані заходи з підвищення мотивації та задоволеності працею медичних працівників виявилися ефективними і призвели до істотного підвищення середнього рівня задоволеності працею.

Позитивна динаміка спостерігається у всіх категоріях персоналу: зменшилася частка незадоволених, а кількість працівників із високим рівнем задоволеності зростає. Зміни свідчать про соціально-психологічну ефективність програми, адже підвищення задоволеності працею сприяє стабільності колективу, зменшенню стресових проявів та підвищенню продуктивності праці. Незважаючи на позитивну динаміку, більшість працівників залишаються на середньому рівні задоволеності, що вказує на необхідність продовження заходів підтримки, регулярного моніторингу та індивідуальної роботи з персоналом для досягнення високого рівня задоволеності всієї команди.

Ефективність реалізації програми оцінюється позитивно, оскільки вона базується на доказових підходах, інтегрує різні види стимулювання та включає моніторинг результатів, що дозволяє коригувати дії в процесі впровадження.

Реалізація комплексних заходів щодо підвищення задоволеності працею та мотивації медичного персоналу має високу соціальну ефективність, оскільки спрямована не лише на підвищення продуктивності роботи лікарні, а й на створення сприятливого соціально-психологічного середовища для працівників.

Проведений аналіз та розроблені рекомендації свідчать про те, що підвищення рівня задоволеності працею та мотивації медичного персоналу можливе лише за умови комплексного, системного підходу. Інтеграція стратегічних, фінансових, кадрових і психологічних заходів у рамках чотирьохрівневої моделі забезпечує максимальний ефект: зростає

продуктивність, знижується ризик професійного вигорання, підвищується якість медичних послуг і формуються умови для стійкого розвитку лікарні.

Реалізація програми підвищення мотивації та задоволеності працею, завдяки чіткому плануванню, визначенню термінів та відповідальних осіб, створює практичну основу для оцінки результатів та подальшого вдосконалення заходів. Таким чином, запропонований управлінський підхід є ефективним інструментом формування сприятливого соціально-психологічного клімату в медичній установі та стимулювання персоналу до професійного росту.

ВИСНОВКИ

Задоволеність працею розглядається як суб'єктивна оцінка працівником власного досвіду на робочому місці, яка включає оцінку умов праці, результатів діяльності, соціально-психологічного клімату та можливостей розвитку.

Професійна мотивація визначається як система внутрішніх і зовнішніх чинників, що стимулюють людину до активної та результативної діяльності, включаючи прагнення до самореалізації, професійного зростання та отримання винагороди.

Концептуальні моделі (Герцберга, Врума, Хекмана–Олдгема, каскадна модель) підкреслюють взаємозалежність мотивації та задоволеності працею, де мотиваційні чинники стимулюють активність, а задоволеність підсилює стабільність мотивації.

Емпіричні дослідження підтверджують, що внутрішня мотивація частіше виступає ключовим предиктором високої задоволеності працею, тоді як матеріальні стимули підтримують її лише у короткостроковій перспективі.

У сучасній психологічній літературі підкреслюється тісний взаємозв'язок між мотивацією та задоволеністю працею, де мотиваційні чинники формують активність, а задоволеність – підтримує стабільну професійну діяльність і психологічне благополуччя працівника.

Задоволеність працею може виступати медіатором між мотиваційними стратегіями керівництва та результативністю працівників, що підкреслює важливість комплексного підходу до управління персоналом. Ефективна кадрова політика повинна поєднувати розвиток внутрішньої мотивації з підтримкою комфортних умов праці, адже лише баланс цих складових забезпечує довготривале утримання високої професійної активності та лояльності працівників.

Проведене емпіричне дослідження дозволило комплексно проаналізувати зв'язок між рівнем професійної мотивації та показниками задоволеності працею медичних працівників, а також визначити їх мотиваційний профіль.

Загальний рівень задоволеності працею у вибірці ($M = 3.42$) знаходиться у середній зоні – загалом медичні працівники не мають вираженої задоволеності, але й не критично незадоволені; при цьому 18% демонструють низький рівень загальної задоволеності. Це вказує на наявність проблем, які варто адресувати системно.

Мотиваційний профіль медичних працівників за методикою Річі–Марті має виражену орієнтацію на : матеріальні стимули (висока зарплата, хороші умови праці) ; можливості професійного зростання та удосконалення ; чіткість поставлених завдань та стабільність відносин у колективі. Потреби, пов'язані з креативністю, різноманітністю завдань, складними цілями та прагненням до влади, займають другорядні позиції.

Кореляційний аналіз засвідчив наявність статистично значущих позитивних зв'язків між рівнем професійної мотивації та більшістю показників задоволеності працею. Найсильніші кореляції виявлено з такими чинниками, як рівень заробітної плати, змістовність роботи, можливість кар'єрного зростання, підтримка керівництва та якість комунікації в колективі. Це свідчить, що як матеріальні, так і нематеріальні аспекти праці впливають на мотивацію персоналу.

Аналіз внутрішніх взаємозв'язків між компонентами задоволеності працею показав формування двох основних блоків : матеріальний блок (зарплата, преміювання, соціальний пакет) – фактори, тісно взаємопов'язані між собою та безпосередньо впливають на загальне задоволення роботою ; соціально-психологічний блок (умови праці, стосунки з колегами, комунікація, зміст роботи) – фактори, що визначають комфортність та емоційний клімат у колективі.

Отримані результати підтверджують, що підвищення рівня мотивації медичних працівників можливе за умови комплексного підходу, який включає : удосконалення системи матеріального стимулювання ; створення комфортних та безпечних умов праці ; забезпечення можливостей для професійного розвитку ; підтримку доброзичливого соціально-психологічного клімату в колективі.

Встановлений зв'язок між мотиваційними чинниками та задоволеністю працею свідчить про необхідність впровадження цільових програм управління персоналом у закладах охорони здоров'я, що враховуватимуть як індивідуальні, так і групові потреби працівників.

Результати контрольної діагностики підтверджують позитивну динаміку мотиваційного розвитку, що може бути використано для планування подальших організаційних заходів та програм мотивації персоналу.

Зростання середнього рівня мотивації на 2,31 бали свідчить про позитивний ефект реалізованих заходів або умов праці. Зменшення стандартного відхилення показує, що мотивація стала більш стабільною і узгодженою серед учасників. Зростання відсотка високомотивованих працівників та зменшення низькомотивованих говорить про те, що програма чи втручання сприяли як індивідуальному, так і колективному підвищенню мотивації.

Реалізовані заходи з підвищення мотивації та задоволеності працею медичних працівників виявилися ефективними і призвели до істотного підвищення середнього рівня задоволеності працею.

Позитивна динаміка спостерігається у всіх категоріях персоналу: зменшилася частка незадоволених, а кількість працівників із високим рівнем задоволеності зросла. Зміни свідчать про соціально-психологічну ефективність програми, адже підвищення задоволеності працею сприяє стабільності колективу, зменшенню стресових проявів та підвищенню продуктивності праці. Незважаючи на позитивну динаміку, більшість

працівників залишаються на середньому рівні задоволеності, що вказує на необхідність продовження заходів підтримки, регулярного моніторингу та індивідуальної роботи з персоналом для досягнення високого рівня задоволеності всієї команди.

Ефективність реалізації програми оцінюється позитивно, оскільки вона базується на доказових підходах, інтегрує різні види стимулювання та включає моніторинг результатів, що дозволяє коригувати дії в процесі впровадження.

Реалізація комплексних заходів щодо підвищення задоволеності працею та мотивації медичного персоналу має високу соціальну ефективність, оскільки спрямована не лише на підвищення продуктивності роботи лікарні, а й на створення сприятливого соціально-психологічного середовища для працівників.

Проведений аналіз та розроблені рекомендації свідчать про те, що підвищення рівня задоволеності працею та мотивації медичного персоналу можливе лише за умови комплексного, системного підходу. Інтеграція стратегічних, фінансових, кадрових і психологічних заходів у рамках чотирьохрівневої моделі забезпечує максимальний ефект: зростає продуктивність, знижується ризик професійного вигорання, підвищується якість медичних послуг і формуються умови для стійкого розвитку лікарні.

Реалізація програми підвищення мотивації та задоволеності працею, завдяки чіткому плануванню, визначенню термінів та відповідальних осіб, створює практичну основу для оцінки результатів та подальшого вдосконалення заходів. Таким чином, запропонований управлінський підхід є ефективним інструментом формування сприятливого соціально-психологічного клімату в медичній установі та стимулювання персоналу до професійного росту.

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Анненкова Н. В. Сучасний стан задоволеності професійною діяльністю науково-педагогічних працівників. *Вісник Львівського університету. Серія педагогічна*. 2021. № 37. С. 120–128.
2. Баксалова О.М. Формування ефективної системи мотивації праці на підприємстві. *Вісник Хмельницького національного університету. Економічні науки*. 2019. № 6, Т. 3. С. 194-197.
3. Барчі Б. Вивчення мотивів вибору професії у психологічних дослідженнях. *Збірник наукових праць КПНУ імені Івана Огієнка, Інститут психології ім. Г.С. Костюка НАПН України. Проблеми сучасної психології*, 2021. № 12, С. 60–72 .
4. Бех І. Вибрані наукові праці. Виховання особистості. Чернівці: Букрек, 2015. 497с.
5. Богацька Н.М. Мотивація як основний чинник підвищення ефективності праці на підприємстві. *Глобальні та національні проблеми економіки*. 2015. URL: <http://global-national.in.ua/archive/3-2015/43.pdf>
6. Бондаренко О.О. Трудова мотивація : проблеми та розвиток. *Економіка та держава*. 2015. № 4. С. 64-66
7. Булах І., Рєзвих Е. Мотивація професійної діяльності дорослих. *Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. 2022. (8). С.96-112.
8. Вапнярчук Н. М. Гідна оплата науково-педагогічної діяльності – важлива складова мотивації. *Педагогічний альманах*. 2025. № 52. С. 33–38.
9. Вірна Ж. П. Життєво-стильова концепція особистості: професійна методологія і практика. *Професійна психологія: методологія, методи і практика : зб. наук. пр.* Луцьк : РВВ «Вежа» Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2008. С. 5–24.

10. Вірна Ж. П. Мотиваційно-сміслова регуляція у професіоналізації особистості. Луцьк : РВВ, 2020. 196с.
11. Воронцов Ю.І. Психологія професійної діяльності. Харків: ХНУ, 2002. 312 с.
12. Герцберг Ф. Мотивація праці. Харків : Фоліо, 2022. 384 с.
13. Гриньова В.М. Проблеми мотивації праці персоналу підприємства : монографія. Харків : ІНЖЕК, 2021. 184 с.
14. Данюк В.М. Концептуальні особливості дослідження ефективності мотивації персоналу. *Вісник Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля*. Луганськ. 2006. № 11 (105). С. 55-62.
15. Дубчак І.В. Мотивація персоналу як складова ефективного функціонування транснаціональних корпорацій в сучасному економічному середовищі. *Актуальні проблеми економіки*. 2004. № 7 (37). С. 170-176.
16. Занюк С. Психологія мотивації. Київ: НікаЦентр, 2019. 370с.
17. Іваненко М. Дослідження задоволеності працею як вагомого чинника професійної діяльності. *Організаційна психологія*. 2022. № 4. С. 25–32.
18. Іванов С.С. Психологія праці: теорія і практика. Київ: Видавництво "Наукова думка", 2010. 256 с.
19. Іванова Н. Мотивація фахівця до професійної діяльності: поняття, зміст та функції. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка*, 2016. (1), С. 21–24.
20. Калініна Т.О., Кожанова Є.П. Фізіологія і психологія праці. Харків: Видво ХНЕУ, 2015. 268 с.
21. Капустянський П.З. Мотивація праці персоналу сучасних організацій (організаційно-управлінський аспект): монографія. Київ : ІПК ДСЗУ, 2007. 155 с.
22. Карпенко Г.В. Психологія праці та вибір професії: Навчально-методичний посібник. Суми: ВТД «Університетська книга», 2018. 168 с.

23. Карпіловська С.Я., Мітельман Р.Й., Синявський В.В. Основи професіографії: Навчальний посібник. К.: МАУП, 2017. 148 с.
24. Кириченко В.В. Психологія праці та інженерна психологія : навчальний посібник. Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2022. 240 с.
25. Клименко І.А., Богацька Н.М. Мотивація праці та її ефективність в управлінні трудовими ресурсами. URL: http://www.rusnauka.com/8_NMIW_2008/Economics/25070.doc.htm
26. Климчук О., Михайлов А.М. Мотивація та стимулювання персоналу в ефективному управлінні підприємством та підвищенні інноваційної діяльності *Маркетинг і менеджмент інновацій*. 2018. №1. С.218-234.
27. Коваленко О. Г., Павлик Н. В., Становських З. Л., Бастун М. В. Психологічний супровід особистісного розвитку дорослих: подолання професійних криз та особистісних дисгармоній. Київ, 2019. 167 с.
28. Ковальчук І.П. Управління мотивацією персоналу у медичних установах. *Медична освіта*. 2020. № 1. С. 15–21.
29. Козинець А. Види мотивів праці науково-педагогічних працівників. *Педагогіка та психологія*. 2022. № 1. С. 55–63.
30. Колот А.М. Мотивація персоналу. Підручник. Вид. 2-ге, без змін. Київ : КНЕУ, 2011. 340 с.
31. Кудріна Т. С. Діяльність, поведінка особистості: потребнісно-мотиваційна підсистема . Київ: Либідь, 2021. 406с.
32. Кузьмін В.В. Суспільство як середовище конструювання кар’єрних стратегій. *Габітус : наук. журнал. Одеса : Причорномор.наук.-дослід. ін-т економіки та інновацій*, 2022. Вип. 33. С. 9–14. URL: <http://habitus.od.ua/journals/2022/33-2022/1.pdf> Наукове фахове видання група Б (053 Психологія, 054 Соціологія)
33. Кузьміна М.О. Соціологічні, соціально-психологічні та педагогічні особливості кар’єрних стратегій та соціально-професійної компетентності студентів спеціальності «соціальна робота» на етапі завершення бакалаврату

(на матеріалах пробного емпіричного дослідження). *Психологічні основи розвитку особистості : монографія*. Запоріжжя : Просвіта, 2019. С.48-80.

34. Кузнєцова Т. Мотивація та демотивація: від простого до складного. *Керування компанією*. 2020. №2. С. 15-26.

35. Кузьміна Н.В. Психологія праці: навчальний посібник. Київ: Видавництво КНЕУ, 2008. 240 с.

36. Лукіяничук А. М. Мотивація професійної діяльності педагогічних працівників: методичні рекомендації. Біла Церква: БІНПО ДЗВО УМО, 2020. 56 с.

37. Мазур Н.О. Роль стимулів у системі мотивації персоналу. *Формування ринкової економіки : зб. наук. праць Київського національного економічного університету. Спецвип. до 100- річчя КНЕУ та 40-річчя кафедри управління персоналом. Управління людськими ресурсами: проблеми теорії та практики*. Київ : КНЕУ. 2005, Т. 2. С. 173-182.

38. Мазяр О. В., Кириченко В. В. Психологія праці: модульний курс: навч. посібник. Житомир, 2015. 190 с.

39. МакГрегор Д. Людська сторона підприємства. Львів: Брама, 2021. 388с.

40. Макклелланд Д. Мотивація людини. Харків: Клуб сімейного дозвілля, 2020. 669 с.

41. Максименко С. Д. Генеза здійснення особистості : наукова монографія. Київ: ТОВ «КММ», 2006. 240 с.

42. Максименко С. Д. Психологія особистості. Київ: ТОВ «КММ», 2007. 296 с.

43. Малмазов О. Р. Психологія праці: Навч. посібник. Київ: Центр учбової літератури, 2010. 208 с.

44. Маслоу А. Мотивація і особистість : пер. с англ. Харків: Клуб сімейного дозвілля, 2020. 352 с.

45. Мельник Л. П. Психологія управління: Курс лекцій. Київ: МАУП, 1999. 176 с.

46. Мельник Т. В. Оцінка задоволеності працею працівників ВНЗ: методичні рекомендації. Харків: ХНЕУ, 2020. 64 с.
47. Мельніченко С. А. Проблема вивчення мотивації у сучасній психологічній теорії . *Педагогічний процес: теорія і практика*. Київ, 2012. № 4. С. 174–184.
48. Мяленко В. В. Психологія професійної самореалізації молоді. Київ, 2016. 104 с.
49. Нарожна Д. А. Деструктивна мотивація як об'єкт управління. *Державне управління*. 2022. к № 44. С. 23–44.
50. Наумко Ю.С. Основні засади мотивації праці та їх вплив на діяльність підприємства. *Глобальні та національні проблеми економіки*. 2016. № 11. С.641-644.
51. Орлов А.Б. Дві орієнтації у дослідженні мотивації за кордоном . Вестн. ХНУ. Сер.14, Психологія. 2020. № 2. С. 65–78.
52. Петрова О.В., Іванов С.С. Взаємозв'язок професійної мотивації та задоволеності працею у медичних працівників. *Психологія праці та управління*. 2021. № 2. С. 30–40.
53. Поняття праці та задоволеності працею: навчальний посібник / за ред. І. П. Бондаренка. Київ: КНЕУ, 2019. 112 с.
54. Професійний розвиток персоналу підприємств в системі мотиваційного менеджменту: колективна монографія / М.В. Семикіна, С.В. Дудко, А.А. Орлова та ін. Кропивницький: КОД, 2021. 440 с.
55. Процьків А.Р., Круглянко А.В. Мотивація персоналу як невід'ємна складова успішної діяльності підприємства: веб-сайт. URL: <http://intkonf.org>
56. Рибалка В. В. Психологія праці: навч. посібник. Харків, 2022. 160 с.
57. Рідко С., Панченко О. Дослідження мотиваційних джерел педагогічних працівників. *Освітологічний дискурс*. 2021. № 1. С. 45–54.
58. Руденко Т.В., Сидоренко О.М. Вплив мотивації на задоволеність працею в медичній сфері. *Соціальна робота в Україні*. 2019. № 3. С. 52–60.

59. Рябов О.М. Мотивація та задоволеність працею в медичній сфері. Львів: ЛНУ, 2017. 198 с.
60. Рябов О.М. Професійна мотивація медичного персоналу: теорія та практика. Львів: ЛНУ, 2017. 156 с.
61. Табачук В. Мотивація професійної діяльності та розвитку науково-педагогічних працівників. *Економічна наука*. 2021. № 3. С. 85–92.
62. Ульяновська О. Психологічні аспекти задоволеності працею в освіті. *Педагогічний процес: теорія і практика*. 2020. № 3. С. 112–118.
63. Шаповал І.В. Психологічні аспекти професійної діяльності медичних працівників. Харків: ХНУ, 2015. 198 с.
64. Щербакова І. М. Психологія праці : теоретичні і методологічні основи наукових досліджень: навч. посіб. Київ: Знання, 2008. 655 с.
65. Юрков О. С. Психологія праці та інженерна психологія : навчальний посібник для студентів денної і заочної форм навчання спеціальності 053 «Психологія». 2-ге вид, перероб. і доп.. Мукачево: МДУ, 2018. 187 с.
66. Agho A. O., Price J. L., Mueller C. W. Determinants of Employee Job Satisfaction: An Empirical Test of a Causal Model. *Human Relations*. 1992. Vol. 45, № 8. P. 1007–1027.
67. Armstrong M. *Armstrong's Handbook of Human Resource Management Practice*. 16th ed. London: Kogan Page, 2020. 773 p.
68. Bakker A.B., Demerouti E. The Job Demands-Resources model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology*. 2007. Vol. 22, No. 3. P. 309–328.
69. Bland C. J., Center B. A., Finstad D. A., Risbey K. R., Staples J. G. The Impact of Faculty Motivation on Institutional Productivity. *Academic Medicine*. 2006. Vol. 81, № 6. P. 604–616.
70. Deci E. L., Ryan R. M. Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions. *Contemporary Educational Psychology*. 2000. Vol. 25. P. 54–67.

71. Deci E. L., Ryan R. M. Self-Determination Theory: Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness. New York: Guilford Press, 2017. 756 p.

72. Deci E.L., Ryan R.M. Intrinsic motivation and self-determination in human behavior. New York: Plenum Press, 1985. 292 p.

73. Eurofound. Academic staff working conditions and job satisfaction: Comparative report. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2021. 65 p.

74. González C. What Are University Professors' Motivations? A Realistic Approach. Higher Education Quarterly. 2021. Vol. 75, № 2. P. 250–268.

75. Hackman J. R., Oldham G. R. Motivation through the design of work: Test of a theory. Organizational Behavior and Human Performance. 1976. Vol. 16. P. 250–279.

76. Herzberg F. One more time: How do you motivate employees? // Harvard Business Review. 1959. Vol. 37, No. 1. P. 87–96.

77. Herzberg F. Work and the Nature of Man. Cleveland: World Publishing, 1966. 210 p.

78. Herzberg F., Mausner B., Snyderman B. The Motivation to Work. New York: Wiley, 1959. 157 p.

79. Latham G.P., Pinder C.C. Work motivation theory and research at the dawn of the twenty-first century. Annual Review of Psychology. 2005. Vol. 56. P. 485–516.

80. Leiter M. P., Maslach C. Burnout and engagement: Contributions to a new vision. Professional Psychology: Research and Practice. 2004. Vol. 35, № 3. P. 210–217.

81. Locke E. A. Job satisfaction and job performance: a theoretical analysis. Organizational Behavior and Human Performance. 1970. Vol. 5, № 5. P. 484–500.

82. Locke E. A. What is job satisfaction? Organizational Behavior and Human Performance. 1969. Vol. 4, № 4. P. 309–336.

83. Locke E. A., Latham G. P. A Theory of Goal Setting & Task Performance. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1990. 413 p.
84. Locke E.A. The nature and causes of job satisfaction // Handbook of Industrial and Organizational Psychology. 1976. Vol. 1. P. 129–169.
85. Marsh H. W., et al. Academic motivation measurement: Scale development and validation. Educational and Psychological Measurement. 2005. Vol. 65, № 5. P. 895–910.
86. Maslow A. H. A Theory of Human Motivation. Psychological Review. 1943. Vol. 50, № 4. P. 370–396.
87. Riabokon O., Shandar S. Quality of working life of scientific and pedagogical workers. Social and Labour Relations: Theory and Practice. 2022. Vol. 12, № 2. P. 45–58.
88. Robbins S. P., Judge T. A. Organizational Behavior. 18th ed. Harlow: Pearson, 2019. 736 p.
89. Ryan R. M., Deci E. L. Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions. Contemporary Educational Psychology. 2000. Vol. 25. P. 54–67.
90. Ryan R. M., Deci E. L. Intrinsic Motivation and Self-Determination in Human Behavior. New York: Plenum, 1985. 371 p.
91. Schaufeli W. B., Bakker A. B. Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. Journal of Organizational Behavior. 2004. Vol. 25. P. 293–315.
92. Schaufeli W., Leiter M. (eds.) Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research. Washington, DC: Taylor & Francis, 1993. 312 p.
93. Schaufeli W.B., Bakker A.B. Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. Journal of Organizational Behavior. 2004. Vol. 25, No. 3. P. 293–315.

94. Slišković A., et al. Factors influencing job satisfaction of university teachers: a systematic review. *Educational Research Review*. 2023. Vol. 38. P. 100–118.
95. Smith R., Johnson P. Key Factors Influencing Job Satisfaction among Academic Staff. *International Journal of Educational Research*. 2024. Vol. 120. P. 101–115.
96. Spector P. E. *Job Satisfaction: Application, Assessment, Causes, and Consequences*. Thousand Oaks, CA: Sage, 1997. 104 p.
97. Spector P. E., Cooper C. L. (eds.) *The International Handbook of Work and Health Psychology*. 3rd ed. Chichester: Wiley, 2003. 536 p.
98. Staw B. M., Boettger R. D. Task revision and job satisfaction: Empirical studies. *Journal of Organizational Behavior*. 1990. Vol. 11, № 4. P. 331–347.
99. Trower C. A., Chait R. The faculty career and workplace: What motivates faculty? *The Chronicle of Higher Education*. 2002. Vol. 48, № 40. P. A8–A11.
100. Vroom V. H. *Work and Motivation*. New York: Wiley, 1964. 397 p.
101. Vroom V. H., Yetton P. W. *Leadership and Decision Making*. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press, 1973. 292 p.
102. Warr P. *Work, Unemployment, and Mental Health*. Oxford: Oxford University Press, 1987. 234 p.

ДОДАТКИ

Додаток А

Характеристика вибірки

№	Код респондента	Професія	Стать	Вік	Заг.стаж (років)	Стаж у закладі (роки)	Посада	Форма зайнятості	Графік	Додаткова робота (так/ні)
1	R001	Лікар	Ж	34	8	3	Лікар терапевт	Повна	Денні	Ні
2	R002	Медсестра	Ж	42	18	7	Старша медсестра	Повна	Змішаний	Так
3	R003	Медсестра	Ж	29	4	2	Медсестра	Часткова	Денні	Ні
4	R004	Лікар	Ч	51	26	12	Завідувач відділення	Повна	Денні	Ні
5	R005	Молодший персонал	Ж	37	10	6	Лаборант	Повна	Нічні	Так
6	R006	Медсестра	Ж	45	20	11	Медсестра	Повна	Змішаний	Ні
7	R007	Лікар	Ч	33	5	1	Лікар-хірург	Повна	Змішаний	Так
8	R008	Медсестра	Ж	28	3	1	Медсестра	Часткова	Денні	Ні
9	R009	Медсестра	Ж	39	12	9	Медсестра-анестезист	Повна	Нічні	Ні
10	R010	Лікар	Ч	47	22	15	Лікар-реаніматолог	Повна	Змішаний	Ні
11	R011	Лікар	Ж	34	8	3	Лікар терапевт	Повна	Денні	Ні
12	R012	Медсестра	Ж	42	18	7	Старша медсестра	Повна	Змішаний	Так
13	R013	Медсестра	Ж	29	4	2	Медсестра	Часткова	Денні	Ні
14	R014	Лікар	Ч	51	26	12	Завідувач відділення	Повна	Денні	Ні
15	R015	Лікар	Ж	34	8	3	Лікар терапевт	Повна	Денні	Так
16	R016	Медсестра	Ж	42	18	7	Старша медсестра	Повна	Змішаний	Ні
17	R017	Медсестра	Ж	29	4	2	Медсестра	Часткова	Денні	Так
18	R018	Лікар	Ч	51	26	12	Завідувач відділення	Повна	Денні	Ні
19	R019	Лікар	Ж	34	8	3	Лікар терапевт	Повна	Денні	Ні
20	R020	Медсестра	Ж	42	18	7	Старша медсестра	Повна	Змішаний	Ні
21	R021	Медсестра	Ж	29	4	2	Медсестра	Часткова	Денні	Ні
22	R022	Лікар	Ч	51	26	12	Завідувач відділення	Повна	Денні	Так
23	R023	Молодший персонал	Ж	37	10	6	Лаборант	Повна	Нічні	Ні
24	R024	Медсестра	Ж	40	20	11	Медсестра	Повна	Змішаний	Ні
25	R025	Молодший персонал	Ж	28	10	6	Лаборант	Повна	Нічні	Так
26	R026	Медсестра	Ж	55	20	11	Медсестра	Повна	Змішаний	Ні
27	R027	Лікар	Ч	40	15	12	Завідувач відділення	Повна	Денні	Так
28	R028	Лікар	Ж	36	7	3	Лікар	Повна	Денні	Ні

							терапевт			
...	...									
50	R0150	Лікар	Ж	38	10	5	Лікар терапевт	Повна	Денні	Ні

Додаток Б

Анкета для оцінки ефективності програми та тренінгів підвищення мотивації праці медичного персоналу (розроблено автором)

Інструкція:

Шановний(-а) колего!

Метою цієї анкети є оцінка ефективності заходів, спрямованих на підвищення мотивації та задоволеності працею. Просимо відповісти чесно. Ваші відповіді конфіденційні та будуть використані виключно для аналізу та покращення програми.

Розділ 1. Загальна інформація

1. Ваша професійна категорія:

- ☐ Лікар
- ☐ Медична сестра
- ☐ Молодший медичний персонал
- ☐ Інше (вказіть) _____

2. Стаж роботи в лікарні:

- ☐ до 1 року
- ☐ 1–5 років
- ☐ 6–10 років
- ☐ понад 10 років

Розділ 2. Оцінка тренінгів та програми мотивації

3. Наскільки тренінги та програма були корисними для вашої професійної діяльності?

- ☐ Дуже корисні
- ☐ Скоріше корисні
- ☐ Помірно корисні
- ☐ Малокорисні
- ☐ Зовсім некорисні

4. Чи допомогли заходи покращити розподіл робочого навантаження та знизити стрес на роботі?

- ☐ Так, значно
- ☐ Так, трохи
- ☐ Не помітила/не помітив змін

- ☐ Ні
- 5. Наскільки зрозумілими та доступними були матеріали тренінгів та програми?
 - ☐ Дуже зрозумілі
 - ☐ Зрозумілі
 - ☐ Помірно зрозумілі
 - ☐ Малозрозумілі
 - ☐ Незрозумілі
- 6. Чи змінилося ваше відчуття задоволеності працею після участі в програмі?
 - ☐ Значно підвищилося
 - ☐ Трохи підвищилося
 - ☐ Не змінилося
 - ☐ Зменшилося
- 7. Наскільки ви мотивовані до професійного розвитку після реалізації програми?
 - ☐ Дуже мотивований(-а)
 - ☐ Скоріше мотивований(-а)
 - ☐ Помірно мотивований(-а)
 - ☐ Маломотивований(-а)
 - ☐ Зовсім не мотивований(-а)

Розділ 3. Оцінка соціального ефекту

- 8. Чи відчуваєте ви покращення командної взаємодії та підтримки колег після реалізації заходів?
 - ☐ Так, значно
 - ☐ Так, помірно
 - ☐ Не помічаю змін
 - ☐ Ні
- 9. Чи покращився психологічний клімат у вашому робочому колективі?
 - ☐ Значно
 - ☐ Помірно
 - ☐ Не помічаю змін
 - ☐ Ні
- 10. Чи вплинула програма на відчуття соціальної справедливості та оцінки вашої праці керівництвом?

- ☐ Так, позитивно
- ☐ Легко помітно
- ☐ Не відчуваю змін
- ☐ Ні

Розділ 4. Пропозиції та коментарі

11. Які елементи програми ви вважаєте найбільш ефективними?
12. Які аспекти програми потребують покращення?
13. Додаткові коментарі та побажання: