

ПРОФІЛАКТИКА СОЦІАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ЯК ЕЛЕМЕНТ САМОЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЗАЙНЯТОГО НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ

Вінницький національний технічний університет

Анотація. З'ясовано, що соціальні захворювання, особливо – професійні стреси ведуть до соціально-економічних збитків та є фактором погіршення рівня людського капіталу країни. Доведено, що саме реалізація механізму самозбереження здоров'я зайнятого населення України дозволить істотно вплинути на подолання хвороб сучасного суспільства, у тому числі професійного вигорання. Розроблені заходи щодо профілактики соціальної захворюваності в аспекті реалізації механізму самозбереження здоров'я зайнятого населення України.

Ключові слова: соціальні захворювання, професійний стрес, самозбереження здоров'я, професійне вигорання, поведінка, мотивація.

Annotation. It was found that the social disease – especially professional stress leading to socio-economic losses and is a factor in the deterioration of the human capital of the country. Proved that the implementation mechanism of self employed health Ukraine will significantly help to overcome the disease of modern society, including professional burnout. Developed measures to prevent social morbidity in terms of implementation of the mechanism of self employed health Ukraine..

Keywords: social disease, professional stress, self care, professional burnout, behavior, motivation.

Вступ. Через негативний вплив соціально-економічних факторів, нині в Україні стрімко знецінюється така важлива характеристика людського капіталу як здоров'я, особливо – зайнятого населення. Свого часу, як відомо, К. Маркс звертав увагу на те, що хвороба є перешкодою на шляху до вільного життя людини, а ідея самозбереження здоров'я вперше була запропонована М. В. Ломоносовим як важливого елементу національного багатства країни. Серед основних соціальних захворювань (ВІЛ/СНІД, туберкульоз, венеричні захворювання, гепатити (В, С), ожиріння, психічні розлади і розлади поведінки, алкоголізм, наркоманія, тютюнокуріння тощо) «професійне вигорання» зайнятого населення, виходить на перше місце за небезпечністю, у тому числі це стосується не тільки рівня захворюваності і смертності, але і тими соціально-економічними збитками, що ним спричиняється.

За даними [1] 90% населення США постійно перебуває у стані сильного стресу, у тому числі 80% працівників страждають від професійного вигорання. В країнах ЄС приблизно кожен третій працівник страждає від професійних стресів, а дві третини звернень до лікарів пов'язано із стресом. Що стосується економічних збитків, то від стресів в США щорічно втрачається біля 300 млрд. дол. США, а у європейських країнах від професійних стресів щорічні збитки складають біля 19 млрд. дол. США. Крім того, із загальної кількості смертей, яким не може запобігти сучасна медицина, біля половини зумовлені різними видами стресу [1]. Що стосується України, то за даними Київського міжнародного інституту соціології біля 64% населення України в 2015 році пережили стресові ситуації [2], у тому числі 13% населення країни відчували свою безпорадність; 9% втратили роботу і віру в людей; 7% віру у власні сили. Крім того, актуалізуючи питання економічних і соціальних втрат варто в статті відмітити, що саме стрес є причиною абсентеїзму (більше половини усіх втрачених робочих днів, через захворюваність трудових ресурсів).

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питання профілактики соціальних хвороб перебувають у центрі уваги вітчизняних науковців. Зокрема, цьому напрямку досліджень приділяли увагу вітчизняні вчені В. Коваленко, І. Курило, Н. Левчук, Е. Лібанова, М. Лутай, О. Пархоменко, Н. Рингач, Т. Семигіна, О. Вовкогон, Ю. Фещенко, Л. Шевчук, І. Хожило та багато інших. У той же час дослідження поведінки в напрямку профілактики соціальних захворювань як ефективного елементу механізму самозбереження здоров'я зайнятого населення України залишається малодослідженою сферою наукових пошуків.

Академік НАН України Е. Лібанова та відомий вчений-демограф України І. Курило в праці [3] актуалізують проблеми, які і дотепер мають місце саме у царині здоров'я й

життєзбереження населення – поширення соціально небезпечних захворювань в Україні, високого рівня передчасної смертності та чоловічої надсмертності. Щодо стосується проблеми психічних розладів і розладів поведінки, то академік НАМН України В. Коваленко наголошує, що в сучасному складному соціально-політичному становищі існує небезпека формування у українців як гострого, так і хронічного стресу, що негативно впливає на стан їх здоров'я. За словами вченого, на жаль, наслідки подій, які відбувалися й продовжують відбуватися в нашій країні, люди відчуватимуть ще багато років, бо наразі є багато доказів того, що стрес має прямий зв'язок із виникненням і подальшим розвитком серцево-судинних захворювань [4].

Член-кореспондент НАМН України О. Пархоменко вважає, що наслідком хронічного стресу є психоемоційний розлад поведінки, депресивний синдром та стан тривоги. Він зазначив, що у людей із такими розладами ризик розвитку інфаркту міокарда зростає на 56%. Згідно зі статистичними даними у 25–75% людей, які перенесли гострий інфаркт міокарда, відзначалися симптоми психоемоційного розладу [4].

Відомий вчений інституту кардіології імені академіка М. Д. Стражеска НАМН України, професор М. Лугай довів, що стрес впливає на загострення хронічної ішемічної хвороби серця, а депресія підвищує ризик розвитку ішемічної хвороби серця в 1,2–4,5 рази [4]. Отже, стрес в процесі трудової діяльності призводить не тільки до «професійного вигорання», але і до втрати людського капіталу, у тому числі через високий рівень серцево-судинних захворювань. Тому перспективним шляхом подолання наведених вище тенденцій, на мою думку, є проведення вчасної профілактики професійного стресу та «вигорання», які ведуть до найнебезпечніших соціальних захворювань, у тому числі за рахунок організації ефективної політики держави в напрямку побудови мотиваційної моделі самозбереження здоров'я зайнятого населення.

Формулювання цілей статті. Метою статті є дослідження проблеми самозбереження здоров'я зайнятого населення в аспекті актуалізації профілактики соціальних захворювань, особливо – «професійного вигорання».

Виклад основного матеріалу дослідження. Трудовий потенціал України поступово виснажується. Це пов'язано, насамперед, із демографічними і соціально-економічними процесами. Проблема загострюється високою захворюваністю та смертністю чоловіків працездатного віку, особливо, через професійні стреси. Зазначені процеси призводять до того, що людські ресурси України починають функціонувати на межі своїх можливостей та, відповідно, до зменшення одного із головних елементів людського капіталу – здоров'я. Відомо, що спосіб життя людини на 50–70% [5] впливає на здоров'я громадян та основним постулатом ВООЗ в програмі «Здоров'я – 21» є поведінковий (профілактичний) фактор. Крім того, формування здорової поведінки, як глобальної стратегічної мети людства, має знизити ризики погіршення психологічного здоров'я. Але проблему цю нині неспроможна вирішити лише галузь медицини, оскільки, в основі її лежить поведінковий чинник – ризикована поведінка українців щодо власного здоров'я та відсутність мотивації до його самозбереження.

На думку І. Хожило [6], варто більше посилювати увагу на соціальній поведінці населення, з метою зменшення негативного впливу на здоров'я (життя) соціальних хвороб (наркоманія, ВІЛ/СНІД, туберкульоз, алкоголізм, стреси тощо). Отже, з метою оптимального вирішення проблем пов'язаних із соціальною захворюваністю в Україні, варто звертати більше увагу на поведінковий аспект. Так, актуальність його в аспекті самозбереження здоров'я розглядалась в праці [7], де наголошувалось, що здоровий спосіб життя виявляє функціональну залежність між силою соціальних зв'язків і інтенсивністю індивідуальної поведінки.

Соціальна захворюваність пов'язана із стилем сучасної поведінки населення, адже в погоні за грошима, на українців все більше починає діяти психічні і нервові перевантаження, стреси та депресії тощо. Саме стреси нині провокують більшість захворювань, у тому числі в сфері професійної діяльності: серцево-судинні, ендокринні, опорно-рухового характеру, алергічні, інфекційні (СНІД, туберкульоз, гепатити) та ведуть до адитивної поведінки.

В теорії виділяють наступні основні форми адитивної поведінки, які знецінюють людські ресурси: поведінка, яка наносить шкоду здоров'ю: залежність від тютюну, алкоголю; наркотиків; інших токсичних речовин; порушення харчової поведінки – нервова анорексія або нервова булімія; порушення сексуальної поведінки – проміскуїтет; гемблінгова поведінка – ігроманія); гіпертрофовані форми культури модифікації тіла (тату, пірсинг, шрамування); порушення поведінки самоконтролю при хронічній патології, наприклад, при цукровому діабеті, бронхіальній астмі, гіпертонічній хворобі). Якщо застосувати ці форми саме до зайнятого населення, то можна відзначити таку його ризикову поведінку: постійні

інтелектуальні, фізичні, емоційні перевантаження; дія стресових факторів, у тому числі мобінгу (булінгу); праця в шкідливих (небезпечних) умовах; зайнятість в неформальній (нестабільній) зайнятості тощо.

Відомо, що професійний стрес викликається тоді, коли до зайнятих осіб ставлять високі вимоги, які можуть не відповідати рівню їх знань і професійних навичок; існують високі темпи роботи; жорстокі терміни їх виконання; монотонність праці; насильство на роботі (погіршення міжособистісних відносин); неякісна організація роботи; наявність шкідливих (небезпечних) виробничих факторів. Найбільша небезпека від стресу в сфері трудової діяльності це – «професійне вигорання», під яким Х. Дж. Фрейденбергер розумів особливий психічний стан здорових людей, що знаходяться в інтенсивному спілкуванні з клієнтами, пацієнтами, в емоційно навантаженій атмосфері при наданні професійної допомоги [8].

В дослідженні [9] наголошується, що існує тісний взаємозв'язок між «професійним вигоранням» і мотивацією діяльності. «Вигорання» може призводити до зниження професійної мотивації: напружена робота поступово перетворюється на беззмістовне заняття, з'являється апатія і навіть негативізм по відношенню до своїх обов'язків, які зводяться до мінімуму. До нього більш схильні ті, хто працює з високою самовіддачею, відповідальністю, установкою на постійний робочий процес.

«Професійне вигорання» має дві сторони «медалі». Так, з однієї сторони, воно веде до погіршення економічних показників – відбувається негативний вплив на результати діяльності працівника та зниження його продуктивності праці, а далі – виникає потужний стрес, безліч захворювань та формується девіантна поведінка (алкоголізм, наркоманія, тютюнокуріння, безладні сексуальні відносини тощо). Основними ознаками «професійного вигорання» можуть бути: пригніченість і зниження задоволення від виконаної роботи; заниження самооцінки та відповідне негативне ставлення до трудової діяльності; втрата розуміння і співчуття до клієнтів; наявність відчуття власної непотрібності; виражена депресія і байдужість; високий рівень тривоги і зловживання алкоголем, нікотином, кофеїном; емоційні вибухи і усамітнення тощо. Тому саме поведінка зайнятого населення на самозбереження здоров'я має бути направлена на профілактику такого небезпечного соціального захворювання як «професійне вигорання».

З іншої сторони, раціональна поведінка направлена на профілактику професійного вигорання як важливого елементу механізму самозбереження здоров'я зайнятого населення України, може виступати у вигляді моделей психологічного його захисту. Так, в науковому дослідженні [10] «професійне вигорання» як захисна стратегія може складатися з декількох захисних механізмів: «окам'яніння», притуплення почуттів – повне або часткове виключення емоцій у відповідь на психотравмуючі впливи; «ізоляція, відчуження» – захищає особистість від психотравмуючих факторів; «тлумачення безсиллям» – проявляється у почутті безнадійності, песимізмі; «розігрування ролей» – «вигоряюча» особистість постійно носить маску діяльності, при якій зовнішня оболонка людини відповідає потребам професійної діяльності, проте внутрішньо людина не відчуває задоволення, перетворюється на робота, в чому вбачає безпеку життєдіяльності. «Професійне вигорання» може також супроводжувати захисний механізм «втечі в роботу» (надмірна включеність у роботу через небажання усвідомлювати інші проблеми, уникання товариства інших людей) тощо.

Теорія поведінки, яка направлена на самозбереження здоров'я дозволяє виокремити позитивні і негативні (характеризується вчинками, які знецінюють здоров'я для досягнення окремих цілей) раціональні аспекти, направлені на збереження і зміцнення здоров'я людських ресурсів. Поведінку щодо самозбереження здоров'я доцільно розглядати з позиції теорії людського капіталу. Відповідно до концепції людського капіталу, здоров'я, головним чином, визначає його розмір. Працівник, який має високий рівень здоров'я, не тільки має підвищений соціальний ресурс, але і вносить вагомий внесок в створення ВВП країни. Поведінка людини по відношенню до свого здоров'я, здійснює значний вплив на інші фактори: при однакових екологічних, соціально-економічних, побутових і інших умов життя, при однаковій спадковій схильності, вона може суттєво відрізнятись. Це, в більшій мірі, визначається відмінностями в поведінці, яка направлена на самозбереження здоров'я, наявністю або відсутністю шкідливих звичок, різного рівня інформованості і грамотності відносно ризиків в сфері здоров'я, у тому числі щодо протидії «професійному вигоранню» та ступеня активності в його підтримці. Сьогодні більшість працівників в Україні не розглядають в єдиній площині поняття самозбереження здоров'я з такими аспектами трудових відносин як режим праці і відпочинку;

підтримання фізичної активності; раціональним харчуванням; проведення медичних оглядів тощо. Тому низький рівень самозбереження здоров'я розглядається в статті як фактор, який призводить до різних соціальних хвороб, у тому числі до «професійного вигорання».

В широкому значенні під поведінкою, яка направлена на самозбереження здоров'я розуміють систему дій та відносин, яка спрямована на покращення здоров'я і тривалості життя. В основі вивчення цієї поведінки лежить дослідження ціннісно-мотиваційної структури особистості і цінності людини щодо власного здоров'я. Крім того, ця поведінка залежить від мотиваційних чинників, наприклад, піклуванням про його стан, його збереження, зміцнення або страхом погіршення здоров'я і настання смерті.

В теорії, що є загальновідомо, виділяють наступні поведінкові фактори, які впливають на здоров'я трудових ресурсів: самооцінка людиною свого здоров'я – включає в себе суб'єктивну оцінку або самооцінку свого фізичного і психічного стану, що є індикатором і регулятором поведінки; медична інформованість – характеристика знань про шкоду для здоров'я деяких звичок, про фактори ризику найбільш розповсюджених хвороб, про перенесені захворювання в минулому; про особливості свого організму і протипоказань вживання тих чи інших ліків, про правила надання першої медичної допомоги; місце здоров'я в системі життєвих цінностей; наявність у людини шкідливих звичок; вплив на людину стресових факторів; фізична активність.

Профілактику соціальної захворюваності можна змінювати шляхом проведення ефективної державної політики направленої на самозбереження здоров'я і здорового способу життя, у тому числі це залежить від макроекономічної, соціально-економічної і політичної ситуації. Держава має найбільший вплив, як в цілому на економіку, так і на ринок праці, адже фактично встановлює детермінанти їх функціонування, наприклад, це може стосуватись мотивації роботодавців до створення гідних умов праці та стимулювання працівників зберігати і зміцнювати власне здоров'я. Важливо створювати не тільки негативний образ нездоров'я, але і позитивний (наприклад, можна через ЗМІ створювати позитивний образ фізичного, психічного, соціального, економічного здоров'я, у тому числі інформувати про здорові форми відпочинку (активний і пасивний туризм, фізкультуру, фітнес, спортивні секції тощо), що в цілому має позитивно впливати на зайняте населення України.

Нераціональна поведінка зайнятого населення по відношенню до власного здоров'я та відсутність знань про фактори його ризику – є, на мою думку, основною причиною широкого розповсюдження в Україні соціальної захворюваності і смертності. Основними напрямками стимулювання попиту на робочу силу (в рамках профілактики соціальної захворюваності) є забезпечення гідних умов праці, збереження і модернізація продуктивних робочих місць, створення нових і ліквідація зайвих або неефективних. Для їх здійснення на діючих підприємствах важливо заручитись підтримкою органів влади на всіх рівнях, в напрямку сприяння в залученні необхідних коштів; проведення адекватної податкової політики і сприятливого законодавчого забезпечення. Передусім необхідно опрацювати ефективний механізм державних гарантій роботодавцям, що беруть участь у створенні і підвищенні якості робочих місць, у працевлаштуванні соціально незахищених громадян з недостатньою конкурентоздатністю та тих осіб, які піклуються про власний стан здоров'я.

Економічними мотивами профілактики соціальної захворюваності мають стати стимули в основі яких лежать економічні цілі, пов'язані, перш-за все з матеріальною вигодою, підвищенням економічного статусу. Здоров'я в даному випадку розглядається індивідом як економічна категорія, яка вимагає значних інвестицій, і асоціюється з набором можливостей, пов'язаних з трудовою діяльністю і отримання доходу. Отже, здоров'я (в аспекті якісної характеристики зайнятого населення і складової людського капіталу) має сприяти досягненню багатьох цілей і потреб зайнятих громадян, у тому числі досягнення високого рівня заробітної плати, життєвого рівня тощо.

Організаційно-психологічними заходами профілактики соціальної захворюваності мають стати наступні здатності та вміння, які допоможуть працівнику уникнути появи професійних стресів та синдрому «професійного вигорання», а саме – формування міцного здоров'я та свідомого, цілеспрямованого ставлення до нього (постійні заняття спортом, здоровий спосіб життя) та високої самооцінки і впевненості у собі, своїх здібностях та можливостях; досвіду успішного подолання професійного стресу; здатності до конструктивних змін у напружених умовах; високої мобільності; таких важливих цінностей як відвертість; товариськість; самостійність; прагнення спиратися на власні сили. Крім того, важливо звертати свою увагу на

формування і підтримання у собі позитивних, оптимістичних настанов і цінностей (як відносно до самих себе, так і до інших людей і життя взагалі) та вміння звернутися вчасно по допомогу та приймати її.

Висновки. Таким чином, небезпечним явищем в сфері соціально-трудових відносин є професійний стрес, а особливо – «професійне вигорання», яке в поєднанні з різними видами девіантної поведінки ведуть до підвищення рівня соціальної захворюваності та смертності працездатних громадян. Зменшення рівня захворюваності на соціальні хвороби залежить від політики держави на всіх рівнях. Так, на макро та мезорівнях, необхідно реалізувати головний мотив і економічний зміст зайнятості (для працівників) – можливість забезпечити своєю працею гідне існування, підвищити свій життєвий рівень, а, відповідно, і рівень здоров'я. З метою мотивації працівника до самозбереження здоров'я необхідно знати, які фактори впливають на це, у тому числі, в процесі професійної діяльності та в поза виробничих умовах. На мікрорівні, сама людина має зрозуміти, що левова частка своєї долі залежить від неї. Тому варто забезпечувати заходи щодо урізноманітнення змісту професійної діяльності; постійного самовдосконалення; пошуку шляхів покращення свого життєвого рівня; підвищення рівня соціального капіталу; філософського ставлення до багатьох проблем, у тому числі в процесі трудової діяльності. Отже, реалізація механізму самозбереження здоров'я і життя в процесі виробничої діяльності як профілактичної складової зменшення рівня соціальної захворюваності дозволить забезпечити довголіття в професійній діяльності та кар'єрному зростанні зайнятих працівників.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Подольчак Ю. Особливості мотивування конструктивного вирішення професійних стресів на підприємствах / Ю. Подольчак // Ефективна економіка. – 2015. – № 1 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=3717>.
2. Дві третини українців пережили стрес – соціологи [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.bbc.com/ukrainian/society/2016/01/160111_stress_ukraine_research_it.
3. Лібанова Е. М. Соціально-демографічна політика в Україні у контексті принципів програми дій МОН (1994 р.) / Е. М. Лібанова, І. О. Курило // Демографія та соціальна економіка. – 2009. – № 2. – С. 12–27.
4. Стрес і серцево-судинні захворювання [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/article/282494>.
5. Заюков І. В. Територіальні особливості самооцінки здоров'я населенням України / І. В. Заюков // Стратегічні пріоритети. – 2016. – № 1. – С. 55–62.
6. Хожило І. І. Виклики соціально небезпечних хвороб як сфера державно-управлінської діяльності [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.academy.gov.ua/ej/ej3/txts/GALUZEVE/12-XOJILO.pdf>.
7. Дюркгейм Е. О разделении общественного труда. Метод социологии / Е. Дюркгейм. – М : Наука, 1991. – 572 с.
8. Зайчикова Т. В. Соціально-психологічні детермінанти синдрому «професійного вигорання» у вчителів: автореф. дис. канд. психол. наук: 19.00.05 «Соціальна психологія, психологія соціальної роботи» / Т. В. Зайчикова / Ін-т психології ім. Г. С. Костюка АПН України. – К., 2005. – 21 с.
9. Сидоров П. Професійний стрес [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://i-medic.com.ua/index.php?newsid=27160> <http://i-medic.com.ua/index.php?newsid=27160>.
10. Назарук Н. В. Психологічні засоби профілактики «професійного вигорання» вчителя: автореф. дис. канд. психол. наук: 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія» / Н. В. Назарук / Прикарпатський національний ун-т ім. Василя Стефаника. – Івано-Франківськ, 2007. – 20 с.

Заюков Іван Вікторович, кандидат економічних наук, доцент, доцент кафедри безпеки життєдіяльності та педагогіки безпеки, Вінницький національний технічний університет, Zivan@i.ua.

Zayukov Ivan Victorovich, candidate of economic sciences, associate professor, associate professor of department of safety of vital functions and pedagogics of safety, Vinnitsa national technical university, Zivan@i.ua.