

МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ

Кваліфікаційна наукова праця
на правах рукопису

ГАЛАГАН ВАСИЛЬ ВАСИЛЬОВИЧ

УДК 159.9:316.4159.9:316.4

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПРАЦІВНИКІВ КОМЕРЦІЙНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ

Спеціальність: 053 – Психологія

Подається на здобуття ступеня доктора філософії
Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей,
результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне
джерело

_____ В.В. Галаган

Науковий керівник:

Раєвська Яна Миколаївна,
доктор психологічних наук,
професор

Київ-2024

АНОТАЦІЯ

Галаган В.В. Соціально-психологічні особливості психічного здоров'я працівників комерційних організацій. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття ступеня доктора філософії у галузі знань 05 «Соціальні та поведінкові науки» за спеціальністю 053 «Психологія». МАУП, Київ, 2024.

Дисертацію присвячено теоретичному аналізу й узагальненню підходів до розуміння і вивчення соціально-психологічних особливостей психічного здоров'я працівників комерційних організацій, розробці соціально-психологічних технологій збереження психічного здоров'я працівників комерційних організацій

В дисертаційній роботі проаналізовано поняття «організація», яка з одного боку, визначається як об'єднання людей, які разом намагаються реалізувати визначену програму або місію, діючи при цьому відповідно до визначених правил та процедур; а з іншого – являє собою дихотомію процесів або дій, які вдосконалюють зв'язки між частинами цілого, внутрішня злагодженість окремих частин цілого.

Проведено диференціацію понять «психічне здоров'я», «ментальне здоров'я» та «психологічне здоров'я». Психічне здоров'я визначається як комплексний психоемоційний стан особи, що охоплює її емоційну стабільність, здатність до адаптації до різних життєвих ситуацій, а також рівень задоволення життям. Це поняття імплікує в собі індивідуальну стійкість до стресу та здатність вирішувати психологічні конфлікти і проблеми. Здоровий психічний стан обумовлюється наявністю психологічної стійкості та здатністю особистості до позитивних міжособистісних відносин. Важливою характеристикою є також здатність до ефективної саморегуляції емоцій і реакцій на стресові ситуації.

Визначено дві групи факторів, які мають вплив на психологічне здоров'я персоналу організацій: психосоціальні та соціально-економічні.

Виокремлено соціально-психологічні чинники працівників комерційних організацій: психофізіологічна складова: наявність / відсутність фізичного дискомфорту; наявність / відсутність больових відчуттів; наявність / відсутність фізіологічних станів (порушення теплообміну, порушення у роботі внутрішніх органів, порушення когнітивної функції); чутливість до зовнішніх подразників; особливості сну; рівень напруження; психоемоційна складова: психоемоційні стани (спокій – емоційне напруження – емоційне виснаження – розлад); здатність регулювати власні емоції; ефективні копінг-стратегії подолання стресових ситуацій; постійність самосприйняття та самооцінки; вміння відпочивати та дотримуватися балансу «робота-відпочинок»; соціальна складова: вміння будувати дружні та довірливі взаємовідносини з іншими, зокрема на роботі; комунікативні здібності; в трудовій діяльності до них відносять також особистість керівника/лідера, атмосферу в робочому колективі, соціальні зв'язки поза робочим місцем тощо; фінансова складова: рівень заробітної плати, премії, додаткові виплати; можливість додатково сплачуваного відпочинку та саббатікалу (тривалий відпочинок для відновлення сил та працездатності, який покривається працівнику за рахунок компанії); додаткові бенефіти: сплачувані обіди, покриття витрат на відвідування спортивного залу, оплата медичного страхування тощо; ергономічна складова: зручність робочого місця, температура, освітлення, акустика, наявність зон релаксації та відпочинку, наявність всього необхідного для виконання робочих завдань; професійна складова: можливість самореалізації, кар'єрного та професійного зростання, задоволення від власної професійної діяльності, продуктивність праці, ефективність праці, мотивація; наявність або відсутність таких явищ, як презентеїзм, абсентеїзм та лівеїзм.

Досліджено стан психічного здоров'я працівників комерційних організацій через вимірювання показників, які визначають його соціально-психологічний компонент.

Виокремлено види та інструменти психологічного втручання, спрямовані на підтримку та покращення психічного здоров'я працівників комерційних організацій, зокрема: психологічне консультування та коучинг, групові тренінги та семінари, програми для управління стресом, впровадження системи підтримки здоров'я, створення підтримуючого робочого середовища, програми з навчання лідерів, використання цифрових інструментів, соціальна підтримка та корпоративна культура, політика гнучкого графіку та віддаленої роботи, інвестування в навчання та розвиток. Крім того, навчання може включати розвиток навичок управління стресом, емоційного інтелекту та комунікативних здібностей, що допомагає працівникам ефективніше справлятися з викликами та знижує рівень стресу. Наприклад, тренінги з управління конфліктами можуть допомогти працівникам ефективніше вирішувати суперечки та зберігати позитивний робочий клімат.

Розроблено соціально-психологічний супровід *та апробовано* тренінг навичок та вмінь для покращення психічного здоров'я працівників комерційних організацій із врахуванням компонентів психічного здоров'я та їх критеріїв, які вивчалися під час емпіричного етапу дослідження.

Доведено, що якщо розглядати психічне здоров'я у сукупності його різних компонентів, то виокремивши різні компоненти (як, наприклад, ті, які складають соціально-психологічні чинники), можливо ефективно впливати на стан психічного здоров'я загалом.

Для підтримки та збереження психічного здоров'я працівників комерційних організацій *запропоновано* використання різноманітних ресурсів, таких як програми підтримки працівників, психологічні консультації, групові терапевтичні сесії, програми фізичного здоров'я, гнучкий графік роботи, освітні та навчальні програми, технологічні ресурси, корпоративні заходи та підтримка родин, що не тільки підвищить продуктивність та якість виконання обов'язків, але й створить позитивне робоче середовище, де кожен працівник може розвиватися професійно та особистісно.

Ключові слова: особистість, психологічне здоров'я, психічне здоров'я, ментальне здоров'я, психологічне благополуччя, чинники, тривожність, стресостійкість, адаптивність, професійна самореалізація, професійна самооцінка, професійна компетентність, психологічна межа, співзалежність, мотивація, автономність, життєстійкість, особистісні ресурси, внутрішні ресурси, соціально-психологічний супровід, психокорекція, види та інструменти психологічного втручання, копінг-стратегії, коучинг, психологія управління.

ABSTRACT

Galagan V.V. Socio-psychological features of the mental health of employees of commercial organizations. – Qualifying scientific work on manuscript rights.

Dissertation for obtaining the degree of Doctor of Philosophy in the field of knowledge 05 "Social and behavioral sciences" in the specialty 053 "Psychology". MAUP, Kyiv, 2024.

The dissertation is devoted to the theoretical analysis and generalization of approaches to the understanding and study of socio-psychological features of the mental health of employees of commercial organizations, the development of social-psychological technologies for preserving the mental health of employees of commercial organizations

The dissertation analyzed the concept of "organization", which, on the one hand, is defined as an association of people who together try to implement a defined program or mission, acting in accordance with defined rules and procedures; on the other hand, it represents a dichotomy of processes or actions that improve the connections between parts of the whole, the internal coherence of individual parts of the whole.

The concepts of "mental health", "mental health" and "psychological health" were differentiated. Mental health is defined as a complex psycho-emotional state of a person, which includes his emotional stability, ability to adapt to various life

situations, as well as the level of satisfaction with life. This concept implies individual resistance to stress and the ability to solve psychological conflicts and problems. A healthy mental state is determined by the presence of psychological stability and the ability of an individual to have positive interpersonal relationships. An important characteristic is also the ability to effectively self-regulate emotions and reactions to stressful situations.

Two groups of factors have been identified that have an impact on the psychological health of the personnel of organizations: psychosocial and socio-economic.

Social and psychological factors of employees of commercial organizations are singled out: psychophysiological component: presence / absence of physical discomfort; presence / absence of pain; presence/absence of physiological conditions (disorders of heat exchange, disorders of internal organs, disorders of cognitive function); sensitivity to external stimuli; features of sleep; stress level; psycho-emotional component: psycho-emotional states (calm – emotional tension – emotional exhaustion – disorder); the ability to regulate one's own emotions; effective coping strategies for overcoming stressful situations; constancy of self-perception and self-esteem; the ability to rest and maintain a "work-rest" balance; social component: the ability to build friendly and trusting relationships with others, in particular at work; communication skills; in work, they also include the personality of the manager/leader, the atmosphere in the work team, social relations outside the workplace, etc.; financial component: salary level, bonuses, additional payments; the possibility of additionally paid rest and sabbatical (long rest to restore strength and working capacity, which is covered by the employee at the expense of the company); additional benefits: paid lunches, covering expenses for visiting the gym, payment of medical insurance, etc.; ergonomic component: convenience of the workplace, temperature, lighting, acoustics, availability of relaxation and rest areas, availability of everything necessary for the performance of work tasks; professional component: the possibility of self-realization, career and professional growth, satisfaction from one's own professional activity, work productivity, work

efficiency, motivation; the presence or absence of such phenomena as presenteeism, absenteeism and leveeism.

The state of mental health of employees of commercial organizations was studied by measuring indicators that determine its social and psychological component.

Types and tools of psychological intervention aimed at supporting and improving the mental health of employees of commercial organizations are singled out, in particular: psychological counseling and coaching, group trainings and seminars, stress management programs, implementation of a health support system, creation of a supportive work environment, programs on leadership training, use of digital tools, social support and corporate culture, flexible schedule and remote work policy, investment in training and development. In addition, training can include the development of stress management skills, emotional intelligence and communication skills, which help employees cope more effectively with challenges and reduce stress levels. For example, conflict management training can help employees resolve disputes more effectively and maintain a positive work climate.

Social-psychological support was developed and training of skills and abilities was tested to improve the mental health of employees of commercial organizations, taking into account the components of mental health and their criteria, which were studied during the empirical stage of the study.

It has been proven that if mental health is considered in the aggregate of its various components, then by singling out different components (such as, for example, those that make up social and psychological factors), it is possible to effectively influence the state of mental health in general.

To support and preserve the mental health of employees of commercial organizations, the use of various resources is proposed, such as employee support programs, psychological counseling, group therapy sessions, physical health programs, flexible work schedules, educational and training programs, technological resources, corporate events and support for families, which will not only increase

productivity and quality of performance of duties, but also create a positive working environment where each employee can develop professionally and personally.

Key words: personality, psychological health, mental health, mental health, psychological well-being, factors, anxiety, stress resistance, adaptability, professional self-realization, professional self-esteem, professional competence, psychological limit, codependence, motivation, autonomy, resilience , personal resources, internal resources, social and psychological support, psychocorrection, types and tools of psychological intervention, coping strategies, coaching, management psychology.

Список опублікованих праць за темою дисертації

*Статті в наукових фахових виданнях з психології,
включених до переліку, затвердженого МОН України та
міжнародних наукометричних баз даних:*

1. Mykhailo Zhylin¹, Viktoriia Malysh, Viktoriia Mendelo, Liliia Potapiuk, Vasyl Halahan. The impact of emotional intelligence on coping strategies for psychological trauma. *Environment and Social Psychology* 2024; 9(7): 6145. doi:10.59429/esp.v9i7.6145
<https://ojs.as-pub.com/index.php/ESP/article/view/6145>
2. Галаган В.В. Психологічне здоров'я працівників комерційних організацій: теоретичний дискурс. *Габітус*. Випуск 55. 2023. С.145-149 DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.55.25>
3. Галаган В.В. Соціально-психологічні чинники психічного здоров'я працівників комерційних організацій. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія: Психологія. №1. 2024. С.21-25. DOI <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2024.1.4>
4. Галаган В.В. Дослідження впливу соціально-психологічних чинників на психічне здоров'я працівників комерційних організацій. *Наукові записки*. Серія: Психологія. №1. 2024. С.31-37 DOI: <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-1-4>
<https://journals.cusu.in.ua/index.php/psychology/article/view/334>

Тези на конференціях апробаційного характеру:

1. Halahan, V., Petrovska, K., & Plohynska, A. (2023). Research on the relationship between the use of modern technologies and the mental health of adults. *Global Innovations and Collaborative Solutions in Contemporary Science* (pp. 412-415). Futurity Research Publishing. https://futuritypublishing.com/international_conference.
2. Галаган В. В. Теоретико-методологічні підходи до вивчення психічного здоров'я працівників комерційних організацій. *Реалії та*

пріоритети розвитку науки та освіти : матеріали Міжнародної науково-практичної конференції / Міжнародний гуманітарний дослідницький центр (Чернігів, 7 березня 2024 р). Research Europe, 2024. 138 с.

3. Галаган В.В. Соціально-психологічні чинники психічного здоров'я: теоретичний дискурс. *Трансформаційні процеси розвитку та становлення особистості*. Круглий стіл. Київ. 2024.

4. Галаган В.В. Теоретичні підходи до вивчення психічного здоров'я працівників в організації. *VIII International Science Conference «Information technologies and automation of learning in modern conditions»*. MUNICH, GERMAN. 26-28 FEBRUARY, 2024.

5. Галаган В.В. Соціально-психологічні чинники психічного здоров'я працівників в умовах сьогодення. *IX Міжнародна науково-практична конференція «Розбудова інноваційних економіки, менеджменту та освіти в умовах нової соціальної реальності»*. Київ, 23-24 травня 2024.

6. Галаган В.В. Соціально-психологічні чинники психічного здоров'я особистості в умовах сьогодення. *III Всеукраїнський науково-методичний семінар-марафон з міжнародною участю «Дитинство: сучасні реалії, виклики, перспективи»* до Дня захисту дітей. м. Полтава. 31 травня 2024 року.

Відомості про апробацію результатів дисертації:

1. Halahan, V., Petrovska, K., & Plohynska, A. (2023). Research on the relationship between the use of modern technologies and the mental health of adults. *Global Innovations and Collaborative Solutions in Contemporary Science* (pp. 412-415). Futurity Research Publishing. https://futuritypublishing.com/international_conference. (тези, сертифікат)

2. Галаган В. В. Теоретико-методологічні підходи до вивчення психічного здоров'я працівників комерційних організацій. *Реалії та пріоритети розвитку науки та освіти* : матеріали Міжнародної науково-практичної конференції / Міжнародний гуманітарний дослідницький центр (Чернігів, 7 березня 2024 р). Research Europe, 2024. 138 с. (тези, сертифікат)

3. Галаган В.В. Соціально-психологічні чинники психічного здоров'я: теоретичний дискурс. *Трансформаційні процеси розвитку та становлення особистості*. Круглий стіл. Київ. 2024. (доповідь, сертифікат)
4. Галаган В.В. Теоретичні підходи до вивчення психічного здоров'я працівників в організації. *VIII International Science Conference «Information technologies and automation of learning in modern conditions»*. MUNICH, GERMAN. 26-28 FEBRUARY, 2024. (тези, сертифікат)
5. Галаган В.В. Соціально-психологічні чинники психічного здоров'я працівників в умовах сьогодення. IX Міжнародна науково-практична конференція «Розбудова інноваційних економіки, менеджменту та освіти в умовах нової соціальної реальності». Київ, 23-24 травня 2024. (доповідь, сертифікат)
6. Галаган В.В. Соціально-психологічні чинники психічного здоров'я особистості в умовах сьогодення. *III Всеукраїнський науково-методичний семінар-марафон з міжнародною участю «Дитинство: сучасні реалії, виклики, перспективи»* до Дня захисту дітей. м. Полтава. 31 травня 2024 року. (доповідь, сертифікат)

ЗМІСТ

ВСТУП.....	9
-------------------	----------

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПРАЦІВНИКІВ КОМЕРЦІЙНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ.....

- 1.1. Поняття та сутність комерційної організації.....
- 1.2. Експлікація сутності понять «психічне здоров'я», «психологічне здоров'я» та «ментальне здоров'я» як наукової категорії у сучасній вітчизняній та зарубіжній психології
- 1.3. Соціально-психологічні чинники, які впливають на психічне здоров'я працівників комерційних організацій.....
- Висновки до першого розділу.....

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ПРАЦІВНИКІВ КОМЕРЦІЙНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ

- 2.1. Організація емпіричного етапу дослідження впливу соціально-психологічних чинників на психічне здоров'я працівників комерційних організацій
- 2.2. Кількісний та якісний аналіз результатів дослідження впливу соціально-психологічних чинників на психічне здоров'я працівників комерційних організацій
- 2.3. Співвідношення показників, пов'язаних з психічним здоров'ям працівників комерційних організацій
- Висновки до другого розділу

РОЗДІЛ 3. СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПРАЦІВНИКІВ КОМЕРЦІЙНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ

- 3.1. Види та інструменти психологічного втручання для покращення стану психічного здоров'я працівників комерційних організацій
- 3.2. Ефективність тренінгової технології збереження психічного здоров'я працівників комерційних організацій
- 3.3. Ресурси для підтримки та збереження психічного здоров'я працівників комерційних організацій
- Висновки до третього розділу

ВИСНОВОК

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

ДОДАТКИ

ВСТУП

Актуальність теми. В умовах сьогодення питання психічного здоров'я працівників на роботі набуває все більшої актуальності. Дане питання є сферою зацікавленості з боку компаній-працедавців, самих робітників, профільних організацій в сфері керування персоналом та HR, а також міжнародних інституцій. При вивченні феномену психічного здоров'я на робочому місці прослідковується прямий взаємозв'язок між його станом та здатністю працівників продуктивно та ефективно виконувати свої робочі завдання. Така кореляція була помічена ще на початку XX століття, що дало поштовх для розвитку організаційної психології як окремої дисципліни, яка вивчає питання психологічного здоров'я робітників в умовах робочого середовища. З розвитком прикладного застосування психології до сфери бізнесу стало зрозумілим, що турбота про психологічний добробут працівників є основою їхнього хорошого самопочуття, яке відображається згодом на продуктивності праці, ефективності праці та мотивації до неї.

Вивчення теоретичних досліджень зарубіжних та вітчизняних вчених (Баякіної О., Власової С., Добриніна А., Дубровіної І., Карамушки Л., Климчука В., Креденцер В., Максименко С., Раєвської Я., Терещенко В., Ткалич М., Серьогіна С. тощо), а також напрацювань профільних організацій в сфері збереження здоров'я персоналу (CIPD, Gartner, Chartered Institute of Personnel and Development, Institute of Employment Studies) показав, що існує неточність визначення понять психічне здоров'я та психологічний добробут по відношенню до застосування даних термінів у робочій площині.

Психічне здоров'я працівників відіграє вирішальну роль у загальному благополуччі індивідів та ефективності організацій у сучасному світі. У контексті швидких змін робочого середовища, збільшення стресу та вимог до продуктивності, підтримка психічного здоров'я стає не просто актом гуманності, а стратегічною необхідністю. Враховуючи, що значна частина життя людини проходить на роботі, стан психічного здоров'я безпосередньо

впливає на її працездатність, мотивацію, відносини з колегами та загальну якість життя. Психічне здоров'я є важливою складовою загального стану індивіда та впливає на його якість життя, професійну діяльність та відносини з оточуючими. Зростання уваги до психічного здоров'я у робочому контексті відображає тенденцію до створення більш інклюзивного, продуктивного та здорового робочого місця, де кожен працівник може реалізувати свій потенціал.

З'ясовано, що увага дослідників здебільшого присвячена вивченню співвідношення категорій психологічного та психічного здоров'я (М. Андрос, О. Двіжона, М. Корольчук, О. Чабан, О. Шпортун, В. Штифурак та ін.), домінуючих емоційних та особистісних станів психологічно здорової людини (О. Блискун, Л. Журавльова, О. Лосієвська, С. Максименко та ін.), структури психологічного здоров'я (І. Бурлакова, Л. Засекіна, Г. Побокіна та ін.), комунікативних, морально-етичних та духовних чинників формування психологічного здоров'я особистості (О. Бохонкова, С. Гарькавець, О. Кононенко, М. Тимофієва та ін.), психологічного здоров'я як основи соціальної активності (Н. Завацька, І. Коцан, Г. Ложкін, М. Мушкевич, Л. Пілецька та ін.), прийомів та методів підтримки психосоматичного здоров'я (В. Бочелюк, В. Корнієнко, Р. Шевченко та ін.) та умов професійного розвитку особистості (А. Борисюк, З. Ковальчук, Л. Онуфрієва та ін.).

У сучасному світі, де конкуренція та тиск на досягнення результатів постійно зростають, питання психічного здоров'я стає актуальним для працівників комерційних організацій. Ця проблема вимагає уважного дослідження та аналізу, оскільки вона впливає на багато аспектів життя та роботи сучасних професіоналів.

Відсутність єдиного підходу до визначення поняття психічного здоров'я в організації призводить до неможливості виявлення факторів, які на нього впливають, що в свою чергу спричинює неефективність застосування психологічних засобів задля покращення самопочуття та психологічного добробуту працівників різних сфер зайнятості.

Відтак, виникає актуальна потреба переосмислення засад психічного здоров'я, представлених у сучасних зарубіжних та вітчизняних наукових школах та визначення соціально-психологічних особливостей психічного здоров'я працівників комерційних організацій і технологій його збереження.

Отже, актуальність вирішення означеної проблематики, її багатогранність та недостатня розробленість теоретичних й практичних аспектів у спрямованості до сучасної ситуації в Україні, а також соціальна значущість, зумовили вибір теми дисертаційної роботи «Соціально-психологічні особливості психічного здоров'я працівників комерційних організацій».

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційне дослідження виконане у межах комплексних науково-дослідних тем кафедри психології Навчально-наукового інституту психології та соціальних наук Приватного акціонерного товариства «Вищий навчальний заклад «Міжрегіональна Академія управління персоналом» «Соціально-психологічний супровід збереження психічного здоров'я особистості в умовах трансформації суспільства», «Трансформаційні процеси розвитку та становлення особистості у кризових ситуаціях: сучасні психосоціальні виміри» (Державний реєстраційний номер: 0122U201363 від 06.11.2022). Тему дисертаційної роботи затверджено Вченою радою Міжрегіональної Академії управління персоналом (протокол № 8 від 13 вересня 2023 р.).

Об'єкт дослідження – психічне здоров'я працівників комерційних організацій.

Предмет дослідження – соціально-психологічні чинники, які впливають на стан психічного здоров'я працівників комерційних організацій.

Мета дослідження полягає в науково обґрунтуванні соціально-психологічної концепції психічного здоров'я працівників комерційних організацій та розкрити змістовно-процесуальні засади психологічного втручання, спрямованого на підтримку оптимального рівня психічного здоров'я через вплив на соціально-психологічні чинники, які його визначають.

Для досягнення мети дослідження в роботі поставлено такі **завдання дослідження:**

- 1) проаналізувати теоретико-методологічні підходи до вивчення психічного здоров'я працівників в організації, зокрема, в комерційній організації;
- 2) на основі теоретико-методологічного аналізу наукової літератури виокремити теорії психічного здоров'я працівників комерційних організацій та визначити чинники, які визначають психічне здоров'я працівників комерційних організацій, виокремити серед них соціально-психологічні, а також дослідити їх компоненти у робочій площині;
- 3) емпіричним шляхом дослідити стан психічного здоров'я працівників комерційних організацій через вимірювання показників, які визначають його соціально-психологічний компонент;
- 4) з'ясувати, як стан психічного здоров'я працівників впливає на такі показники їхньої трудової діяльності як: продуктивність праці, ефективність праці та мотивація до неї;
- 5) розробити соціально-психологічний супровід й апробувати програму тренінгу психологічного втручання, який надав би практичні інструменти для щоденного використання працівниками комерційної сфери з метою покращення їхнього психологічного самопочуття, а відтак – досягнення оптимального рівня психічного здоров'я;
- 6) запропонувати ресурси для підтримки та збереження психічного працівників комерційних організацій.

Теоретико-методологічну базу дослідження склали вчення Баякіної О., Дубровіної І. (співвідношення понять психічне та психологічне здоров'я), Бойчука О., Василевської О., Гончаренко Н., Дзюби Т. (підходи до вивчення психічного здоров'я особистості), Коцан І., Ложкіна Г., Мушкевич М., Креденцер О., Лемішки О., Царенко Л., Цимбалюк С. (підходи до визначення здоров'я та психологія здоров'я людини), Добриніна А., Карамушки Л. (питання вивчення людського капіталу), Карамушки Л. (психологія

управління; організаційна психологія; психологічні чинники та умови забезпечення психологічного здоров'я на роботі), Климчука В., Горбунової В. (психічне здоров'я в організаціях), Раєвської Я. (становлення фахівців соціальної сфери до міжпрофесійної взаємодії), Ткалич М. (дослідження гендерної взаємодії працівників організацій), Серьогіна С. (психічне здоров'я як фактор ефективної професійної діяльності державного службовця).

Методи дослідження. Для розв'язання поставлених завдань було використано комплекс теоретичних та емпіричних методів, а саме:

- *теоретичні:* порівняльний, системно-структурний методи, метод узагальнення та наукового спостереження щодо сучасного стану досліджуваної проблеми;

- *емпіричні:* констатувальний та формувальний експерименти, психодіагностичні методики: методика «Шкала нервово-психічного напруження» (Немчин Т.), методика «Шкала психологічного стресу PSM-25», Методика «Рівень суб'єктивного контролю» Є. Бажина, Є. Голинкіної та О. Еткінда, «Методика для психологічної діагностики копінг-механізмів» (Е. Хейм), методика «Знаходження кількісного вираження рівня самооцінки» (С. А. Будассі), «Психологічні межі особистості» (Е. Хартманн, стандартизація О.А. Шамшикової, В.І. Волохової), Методика діагностики соціально-психологічної адаптованості Роджерса-Даймонд, «Тест профілю стосунків» (Р. Борнштейн), опитувальник трудової діяльності (авторська розробка).

- *методи математичної обробки даних* із їх подальшою якісною інтерпретацією та змістовним узагальненням. Статистична обробка даних і графічна презентація результатів дослідження здійснювалася за допомогою пакета статистичних програм SPSS (версія 20.0).

Організація та емпірична база дослідження. В дослідженні були задіяні працівники комерційних організацій, які працюють у 6-ти компаніях різних сфер зайнятості (ІТ, юридична сфера, консалтинг, фармацевтика, лікарняна справа та медицина тощо) та при цьому обіймають різні рівні посад

(топ-менеджмент, менеджери середньої ланки управління, виконавці). Вибірка досліджуваних становила 192 особи.

Дослідження проводилося у три етапи в період з 2020 р. по 2024 р.

На *I (підготовчому) етапі* конкретизовано напрями дослідження психічного здоров'я працівників комерційних організацій, уточнено напрямки наукового пошуку та тему, відібрано емпіричну базу психодіагностичного дослідження, обґрунтовано вибірку респондентів, сформульовано робочі припущення, відібрані валідні та надійні психодіагностичні методики та створено цілісну стратегію дослідження психічного здоров'я працівників комерційних організацій.

На *II (констатувальному) етапі* здійснено збір емпіричного матеріалу, виокремлено і охарактеризовано соціально-психологічні чинники психічного здоров'я працівників комерційних організацій; досліджено стан психічного здоров'я працівників комерційних організацій через вимірювання показників, які визначають його соціально-психологічний компонент; з'ясовано, як стан психічного здоров'я працівників впливає на такі показники їхньої трудової діяльності як: продуктивність праці, ефективність праці та мотивація до неї; зроблено математико- статистичну та якісну інтерпретацію отриманих даних.

На *III (формульальному) етапі* розроблено соціально-психологічний супровід й апробовано програму тренінгу психологічного втручання, який надав би практичні інструменти для щоденного використання працівниками комерційної сфери з метою покращення їхнього психологічного самопочуття, а відтак – досягнення оптимального рівня психічного здоров'я; запропоновано ресурси для підтримки та збереження психічного працівників комерційних організацій.

Надійність і вірогідність результатів дослідження забезпечено методологічним обґрунтуванням вихідних теоретичних позицій, використанням взаємодоповнювальних методів, що відповідають меті та завданням дослідження, репрезентативністю вибірки, поєднанням кількісних

та якісних методів аналізу отриманих емпіричних даних, використанням методів математичної статистики.

Наукова новизна одержаних результатів полягає у тому, що:

вперше: визначено: концептуальні теоретико-методологічні засади дослідження психічного здоров'я працівників комерційних організацій та соціально-психологічних технологій його збереження; *теорії психічного здоров'я працівників комерційних організацій;* *теоретично обґрунтовано* доцільність виокремлення соціально-психологічних чинників (психофізіологічні, психоемоційні, соціальні, фінансові, ергономічні та професійні), які визначають психічне здоров'я працівників комерційних організацій та *досліджено* їх компоненти у робочій площині; *доведено* вплив показників соціально-психологічних чинників психічного здоров'я на показники трудової діяльності: продуктивність, ефективність та мотивацію до праці, а також виникнення таких явищ як презентеїзм, абсентеїзм та лівеїзм; *розроблено* соціально-психологічний супровід й апробовано програму тренінгу психологічного втручання, який складався з 5 модулів, під час кожного з яких були презентовані вправи та інструменти, що чинять вплив на той чи інший компонент психічного здоров'я та належить до його соціально-психологічних чинників; *виокремлено* основні ресурси для підтримки та збереження психічного здоров'я працівників комерційних організацій;

поглиблено та уточнено: диференціацію понять «психічне здоров'я», «ментальне здоров'я» та «психологічне здоров'я», де перші два терміни є синонімами, а третій визначається як специфічна складноінтегральна якість індивіда, виникнення та розвиток якої зумовлена впливом сукупності зовнішніх (соціальних, біологічних) і внутрішніх (психологічних) факторів, що в свою чергу зумовлює прояв різноманітних психологічних особливостей в професійній діяльності; уявлення про сучасні підходи до вивчення проблеми соціально-психологічних особливостей психічного здоров'я працівників комерційних організацій;

подальшого розвитку набули: використання соціально-психологічних технологій щодо збереження психічного здоров'я працівників комерційних організацій.

Практичне значення одержаних результатів дослідження полягає у можливості використання методичного інструментарію при проведенні системних досліджень психічного здоров'я працівників комерційних організацій; визначенні провідних стратегій збереження психічного здоров'я працівників комерційних організацій та їх використання у психологічній, практиці з метою покращення якості життя та обрання оптимальних стратегій поведінки, спрямованих на збереження та підтримку належного рівня психічного здоров'я.

Особистий внесок автора. Розроблені наукові положення та отримані емпіричні дані є самостійним внеском автора у розробку проблеми соціально-психологічних особливостей психічного здоров'я працівників комерційних організацій. В опублікованих зі співавторами працях доробок автора становить 75%. Розробки та ідеї, що належать співавторам, у дисертації не використовуються.

Апробація результатів дослідження. Основні положення дисертаційної роботи, теоретичні та практичні висновки дослідження доповідались автором на всеукраїнських та міжнародних науково-практичних конференціях та круглих столах, зокрема:

1. Halahan, V., Petrovska, K., & Plohynska, A. (2023). Research on the relationship between the use of modern technologies and the mental health of adults. *Global Innovations and Collaborative Solutions in Contemporary Science* (pp. 412-415). Futurity Research Publishing. https://futuritypublishing.com/international_conference.

2. Галаган В. В. Теоретико-методологічні підходи до вивчення психічного здоров'я працівників комерційних організацій. Реалії та пріоритети розвитку науки та освіти : матеріали Міжнародної науково-

практичної конференції / Міжнародний гуманітарний дослідницький центр (Чернігів, 7 березня 2024 р). Research Europe, 2024. 138 с.

3. Галаган В.В. Соціально-психологічні чинники психічного здоров'я: теоретичний дискурс. Трансформаційні процеси розвитку та становлення особистості. Круглий стіл. Київ. 2024.

4. Галаган В.В. Теоретичні підходи до вивчення психічного здоров'я працівників в організації. VIII International Science Conference «Information technologies and automation of learning in modern conditions». MUNICH, GERMAN. 26-28 FEBRUARY, 2024.

5. Галаган В.В. Соціально-психологічні чинники психічного здоров'я працівників в умовах сьогодення. IX Міжнародна науково-практична конференція «Розбудова інноваційних економіки, менеджменту та освіти в умовах нової соціальної реальності». Київ, 23-24 травня 2024.

6. Галаган В.В. Соціально-психологічні чинники психічного здоров'я особистості в умовах сьогодення. *III Всеукраїнський науково-методичний семінар-марафон з міжнародною участю «Дитинство: сучасні реалії, виклики, перспективи»* до Дня захисту дітей. м. Полтава. 31 травня 2024 року.

Публікації. За результатами дисертаційної роботи опубліковано десять наукових праць, у тому числі одна стаття проіндексована у наукометричній базі Scopus, три статті у фахових виданнях України, внесених до міжнародних науково-метричних баз даних, три праці апробаційного характеру, три доповіді на міжнародних і всеукраїнських конференціях, круглих столах, марафонах.

Структура та обсяг роботи. Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Загальний обсяг дисертації становить 221 сторінку. Основний обсяг дисертації становить 180 сторінок. Робота містить 28 рисунків, 30 таблиць, 8 додатків на 22 сторінках. Список використаних джерел налічує 130 найменувань (21 джерело іноземною мовою). Список джерел та додатки займають 41 сторінку.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ

ДО ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я

ПРАЦІВНИКІВ КОМЕРЦІЙНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ

1.1. Поняття та сутність комерційної організації

Сучасна економіка відрізняється великим різноманіттям підприємств і організацій, які здійснюють господарську діяльність. Однак однією з найважливіших складових економічного життя є комерційні організації, які відіграють ключову роль у розвитку кожної країни. В даному розділі ми детально розглянемо поняття та сутність комерційної організації, а також її важливість для сучасного суспільства.

Організація складає основу соціально-економічної структури будь-якої країни світу. Вона є одним з основних елементів системи, що обумовлює існування економічного розвитку загалом. Сучасне вітчизняне та світове суспільство складається з необмеженої кількості організацій як державного, так і приватного характеру. Безпосередньо з організаціями людство пов'язує всі сторони свого життя: суспільного, економічного, наукового, освітнього та особистісного.

Дослідження сутності та основних особливостей організації, організаційних процесів, взаємодії працівника та організації, зовнішні та внутрішні фактори впливу тощо завжди перебували у площині наукових інтересів науковців та практиків різних галузей знань: економіки, менеджменту, психології, соціології, філософії та ін.

Німецький соціолог, філософ, історик, політичний економіст Вебер М. у своїй праці «Економіка і суспільство: нариси інтерпретуючої соціології» (1978 р.) трактує поняття «організація» як цілісність соціальних взаємовідносин, повністю закритих або з обмеженим зовнішнім доступом, в якій наглядове

адміністрування забезпечується особливою групою людей (керівник, менеджер, управитель, адміністративний апарат), які наділені важелями представницької влади [110].

Наразі, термін «організація» (з англ. *organization*) має давньогрецьке коріння (οργάνωσις – з давньогр. інструмент або знаряддя), звідки походять спільнокореневі поняття «орган» і «організм».

Це поняття багатозначне та різнопланове, зокрема може означати:

- внутрішню упорядкованість, узгодженість взаємозалежних елементів цілого (системи);
- сукупність процесів або дій, які забезпечують досягнення цілей системи;
- об'єднання людей, спільна діяльність яких спрямована на реалізацію встановлених програм на основі певних правил і процедур [81].

Американський професор менеджменту Дафт Р. під організацією розуміє соціальне утворення, об'єднання двох і більше людей, із чітко визначеною структурою та метою, яке функціонує задля отримання результату, де завдання та відповідальність за прийняті рішення та їх виконання розподіляється між усіма працівниками будь-якого рівня [28, с. 297].

Економісти-практики Мескон М., Альберт М., Хедоурі Ф. зазначають, що не будь-яка група людей може вважатись організацією. На їх думку організація – це група людей, які діють разом задля досягнення певної мети та завдань. Тому до групи, що відповідає декільком обов'язковим вимогам, і називаються організацією, відносяться:

- наявність принаймні двох людей, які вважають себе частиною цієї групи;
- наявність принаймні однієї мети (тобто бажаного кінцевого стану або результату), яку приймають як загальну всі члени даної групи;
- наявність членів групи, які свідомо працюють разом, щоб досягти значимої для всіх мети [66, с. 20].

У вітчизняній економічній науці зміст поняття «організація» тлумачать як групу осіб, які взаємодіють між собою, тобто певне соціальне утворення з визначеними межами, що свідомо управляється та функціонує на простій основі для досягнення мети, а також має низку збалансованих організаційних процесів [80, с. 151].

Науковці-соціологи (Бернард Ч., Марч Д., Саймон Г., Блау П., Скотт У. та ін.) виділяють організацію в окремий соціальний інститут, досліджуючи її як специфічну частину соціального кола людини. У даному підході виокремлюють чотири напрями вивчення сутності поняття «організація»: а) як свідомий, передбачуваний, цілеспрямований вид взаємовідносин групи людей, їх кооперацію; б) як організм із чітко керованою взаємодією індивідумів на основі співтоварискості, для якого обов'язковим є наявність центральної координуючої системи; в) як специфічну групу людей, яка об'єдналася для досягнення визначених конкретних цілей та яка має формалізовану структуру; г) як соціальне об'єднання, що утворилося з метою досягнення специфічних завдань, що може конструюватись і реконструюватись та має свідомих членів зі свідомим діями [50, с. 332–335].

Психологи дефініцію «організація» тлумачать як соціальне утворення групи людей, діяльність яких свідомо координується для досягнення загальної мети або цілей [80, с. 19].

Наразі, організація розглядається і як об'єкт, і як властивості конкретного об'єкта, і як діяльнісний процес, а також даний термін використовується для позначення різних семантичних груп: соціального об'єднання, інституту, процесу адміністрування, координатора діяльності.

У психологічній площині організацією здебільшого називають високоформалізовану соціальну групу людей, орієнтовану на досягнення взаємопов'язаних особливих завдань та визначеної взаємоузгодженої мети, в основі функціонування якої лежить спеціалізація та чіткий розподіл праці.

Характеризуючи організацію як соціально-психологічне явище, вітчизняні дослідники Прищак М. та Лесько О. визначають, що організація –

це комунікативна система, яка утворена різноманітними взаємозв'язками її компонентів, серед яких виокремлюють формальні, офіційні, неформальні, позаформальні, неофіційні та напівформальні зв'язки. При чому, неформальні реалізуються через міжособистісні контакти та стосунки, а формальні – закріплені в сукупності посадових інструкцій і процедур [84, с. 106].

Ряд фахівців у галузі організаційної психології (Власов П., Манічев С., Суходольський Г. та ін.) називають організацію комунікативною єдністю, яка поєднує в собі такі елементи:

- специфічні ієрархічні зв'язки, їх стани та рівень розвитку;
- комунікативні процеси, особливості їх динаміки;
- характерні процеси координації, інтеграції та концентрації людини, її творчого потенціалу, професіоналізму, ініціативи;
- особливі для неї соціально-економічні умови;
- процес інформаційно-ділового обміну, з урахуванням його специфіки (популяризація індивідуальних досягнень працівника, регулювання взаємодії суб'єктів організації, взаємовідносини між організацією та її підсистемами);
- повне визнання усіма членами організації її мети та завдань діяльності [80].

Отже, аналіз літературних джерел дозволив зробити висновок, що конкретного визначення поняття «організація» сьогодні у наукових колах не існує. Ця категорія досліджується в різних площинах менеджменту, економіки, психології, соціології та визначається як соціальне утворення, комунікативна єдність, соціально-психологічне явище, яке об'єднує групу людей задля досягнення спільно прийнятої мети.

Таким чином, все вище викладене дозволило визначити, що організація – це, з одного боку, об'єднання людей, які разом намагаються реалізувати визначену програму або місію, діючи при цьому відповідно до домовлених правил та процедур; з іншого – дихотомія процесів або дій, які вдосконалюють

зв'язки між частинами цілого, внутрішня злагодженість окремих частин цілого.

Як унікальний відокремлений вид слід виокремити комерційні організації, у функціонуванні яких задіяні від двох осіб, а працівники об'єднані єдиною метою, спільними інтересами та формами діяльності. Це соціальний тип організації із особливою системою зв'язку між її членами, що об'єдналися задля здійснення спільних дій робочого характеру.

Комерційна організація – це юридичний суб'єкт, створений для проведення господарської діяльності з метою отримання прибутку. Головною метою комерційних організацій є здійснення комерційних операцій, включаючи виробництво товарів, надання послуг, закупівлю і продаж товарів іншим суб'єктам ринку. Основна відмінність комерційних організацій від інших форм організацій полягає в тому, що їхня діяльність спрямована на генерацію прибутку, який розподіляється між власниками чи акціонерами.

Комерційні організації можуть бути приватними, державними чи комбінованими, залежно від форми власності та участі держави в їх управлінні. Вони також можуть приймати різні організаційні форми, включаючи корпорації, товариства з обмеженою відповідальністю, акціонерні товариства та інші. Ця різноманітність форм організації дозволяє комерційним організаціям адаптуватися до конкретних господарських умов і потреб споживачів.

За формою комерційні організації виступають замкненими групами людей з обмеженим доступом, максимальною централізацією управління, авторизованим керівництвом, які діють з метою досягнення власних визначених та встановлених корпоративних інтересів. Комерційні організації функціонують на основі приватної власності, створюються приватними особами та оперують приватним капіталом. Як правило, керівництво комерційної організації бере відповідальність на себе за всіх своїх працівників.

Роль комерційних організацій у суспільстві надзвичайно важлива. Вони виконують ряд функцій, які відіграють ключову роль у розвитку економіки та соціальному прогресі кожної країни:

Створення робочих місць: Комерційні організації створюють робочі місця для населення, що сприяє зменшенню безробіття і покращує економічну самодостатність.

Розвиток інновацій: Вони інвестують у дослідження та розробки, що сприяє технологічному розвитку і впровадженню нових продуктів і послуг на ринку.

Фінансова підтримка: Комерційні організації забезпечують доступ до фінансових ресурсів через кредитування та інші фінансові послуги, що підтримують діяльність інших суб'єктів господарювання.

Податковий внесок: Вони сплачують податки та інші обов'язкові платежі до бюджету, що забезпечує додаткові ресурси для розвитку країни та соціальної сфери.

Міжнародна торгівля: Комерційні організації сприяють розширенню міжнародної торгівлі, що сприяє збільшенню експорту та імпорту і зміцнює міжнародні економічні зв'язки.

Комерційні організації можуть приймати різні форми та мати різні структури, але їх спільна риса – це здійснення комерційної діяльності з метою отримання прибутку. Це означає, що їхньою головною метою є генерація доходу для власників чи акціонерів. Ця функція визначає основні характеристики комерційних організацій та робить їх ключовими учасниками економічної системи.

Особливою ознакою будь-якої організації загалом є набір основних характеристик [66] (рис. 1.1).

Основними характеристиками комерційних організацій є:

- використання стандартизації та монополії в діяльності організації;
- розподілення ресурсів на централізованій основі;
- домінування ієрархічних владних структур;

- наявність керівного органу або підрозділів, які здійснюють координацію діяльності та контроль за досягненням поставлених цілей.
- присутність певної свободи та суверенітету;
- існування лояльності працівника до організації, в якій він працює.



Рис. 1.1. Загальні характеристики організації

Також основні характеристики комерційних організацій включають в себе:

1. Прибутковість: Комерційні організації існують з метою отримання прибутку. Це означає, що вони мають зацікавленість у збільшенні свого фінансового стану та віддають перевагу діяльності, яка приносить прибуток.

2. Юридична особистість: Комерційні організації мають власну юридичну особистість, що надає їм право укладати угоди, володіти майном і відповідати за свої зобов'язання перед іншими суб'єктами.

3. Форма власності: Вони можуть бути приватними, державними чи комбінованими, залежно від форми власності та участі держави в їх управлінні.

4. Організаційна структура: Комерційні організації можуть приймати різні організаційні форми, такі як корпорації, товариства з обмеженою відповідальністю, акціонерні товариства, партнерські організації тощо.

5. Галузева спеціалізація: Комерційні організації можуть діяти в різних галузях економіки, таких як виробництво, фінанси, торгівля, послуги, транспорт тощо.

Таким чином, виділяючи основні характеристики організації, Мескон М. стверджував, що всі вони взаємопов'язані між собою та мають пряму взаємозалежність. Організація є такою системою, що перебуває в постійній взаємодії з суспільно-політичними, соціально-економічними та психологічними елементами зовнішнього середовища (навколишнього світу), яке є досить складним та мінливим, залежним від низки факторів і досить невизначеним [66, с. 124]. Вона є повністю залежною від навколишнього світу як щодо своїх ресурсів, так і щодо споживачів, які виступають в ролі кінцевих користувачів її продуктів та результатів, що їх прагне досягнути організація.

Складність дослідження сутності організації полягає ще й в тому, що остання у своїй структурі має низку механізмів соціальної регуляції організаційної поведінки. У сучасних наукових дослідженнях виокремлюються три групи таких механізмів:

- соціального впливу (має опосередкований вплив на морально-психологічний стан людини, позитивні чи негативні демографічні процеси в суспільстві, підтримку внутрішнього соціального порядку);
- соціальної залежності (здійснення поєднання структурних компонентів організації);
- соціальної відповідальності (здійснення контролю за діяльністю працівника у площині виконання ним завдань, дотримання правил та процедур) [84].

Наразі Ткалич М. розглядає українську сучасну організацію у площині соціально-культурного та професійного середовища, де людина може реалізувати себе у різних ролях: і як професіонал, і як член команди, і як співробітник, і як особистість, і як чоловік або жінка тощо. Професорка стверджує, що організація виступає водночас об'єктом і суб'єктом соціально-рольової взаємодії, а її персонал має опосередкований вплив на життєвий цикл

організації. Також Ткалич М. зазначає, що працівники в організації представлені різними віковими, релігійними, освітніми, етнічними та іншими групами, що зумовлює вплив на організаційний розвиток, який, разом з тим, орієнтований на підвищення участі працюючих в діяльності організації [97, с. 59].

Отже, чим більше працівники починають брати участь в життєдіяльності організації, тим перспективнішою вбачається функціонування останньої, її розвиток та дієве функціонування, кориснішою є організаційна взаємодія загалом.

Ряд дослідників (Туленков М. та ін.) під організаційною взаємодією розуміють певну форму соціальної взаємодії, метою якої є забезпечення комплексного організаційного поєднання в єдине ціле частин соціальної системи та її організаційної структури. Разом з тим, це взаємовигідні, узгоджені за місцем, часом, ресурсами та іншими елементами дії групи людей-членів організації як суб'єктів господарсько-управлінської діяльності [98].

Досліджуючи організацію як психо-соціальний феномен, Карамушка Л. виділяє її соціально-економічні та соціально-психологічні функції. Зокрема, до першої групи віднесено: виробництво товарів чи послуг; активний член споживчого ринку; концентрація фінансово-матеріальних ресурсів; вихід на ринок соціальних взаємодій [95].

Серед соціально-психологічних функцій дослідницею виокремлюються: об'єднання людських ресурсів; визнання індивідуума та можливість його самореалізації; забезпечення впевненості в майбутньому, його захист; об'єктивний розподіл людських ресурсів; забезпечення моральних і матеріальних доходів та винагород [95, с.19–20].

Ткалич М., досліджуючи психологію гендерної взаємодії персоналу, виокремила три соціально-психологічні функції організації:

- соціально-статусна (організація формує суспільний статус кожного свого працівника);

- соціальний захист (забезпечення працюючих фінансовою винагородою та соціальним пакетом);
- ідентифікаційна (формування у своїх співробітників соціально-психологічного «Ми») [97, с. 60].

Прищак М. та Лесько О. зазначають, що стосовно кожної людини організація виконує низку функцій, зокрема психологи виділяють такі:

- функція адаптації: організація забезпечує кожного зі своїх працівників впевненістю у майбутньому, сприяє дотриманню соціальної справедливості, допомагає у пристосуванні до умов виробництва та ін.;
- функція актуалізації: забезпечення працівників соціально-технічними засобами, які надають можливість для реалізації творчого потенціалу, взаємодії з іншими; опосередковано сприяють підвищенню самооцінки, мотивації досягнень;
- функція групової активізації та інтеграції діяльності: забезпечення оптимального поєднання окремих дій працівників в єдине ціле, погодження рольової поведінки працівників в процесі вирішення спільних завдань [84, с. 122].

Вважаємо, що роль комерційних організацій у суспільстві важлива з кількох ключових поглядів:

1. Економічний розвиток: Комерційні організації створюють можливості для економічного зростання, розвитку інфраструктури і забезпечують додаткові ресурси для соціального і економічного розвитку країни.
2. Створення робочих місць: Вони є важливим джерелом робочих місць, що сприяє зменшенню безробіття та покращенню життєвого рівня населення.
3. Інновації та технологічний розвиток: Комерційні організації інвестують у дослідження та розробки, що сприяє технологічному прогресу і впровадженню нових технологій на ринку.
4. Податковий внесок: Вони сплачують податки та інші обов'язкові платежі до бюджету, що забезпечує фінансову підтримку державних програм та інфраструктурних проєктів.

5. Міжнародна торгівля: Комерційні організації сприяють розвитку міжнародної торгівлі та створюють можливості для експорту та імпорту товарів і послуг, що сприяє росту економіки.

Комерційні організації відіграють важливу роль у господарському розвитку країни і мають значний вплив на рівень життя населення та стан соціально-економічного середовища. Ось деякі аспекти, які підкреслюють їхню роль у господарському розвитку:

1. Інвестиції в економіку: Комерційні організації надають фінансову підтримку підприємствам та проектам, що сприяє розвитку нових галузей і створенню інноваційних рішень. Це допомагає розвивати економіку та підвищувати її конкурентоспроможність на міжнародному рівні.

2. Робочі місця: Комерційні організації є основними джерелами робочих місць у більшості країн. Вони забезпечують зарплати та соціальні гарантії для працівників, що покращує життєвий рівень та соціальну стабільність.

3. Підтримка малих і середніх підприємств: Комерційні банки та фінансові установи надають кредити та фінансову підтримку малим та середнім підприємствам. Це сприяє розвитку малого бізнесу, який є джерелом інновацій та нових робочих місць.

4. Фінансова стабільність: Комерційні банки та інші фінансові установи грають ключову роль у забезпеченні фінансової стабільності країни. Вони здійснюють функцію інтермедіара між вкладниками та позичальниками, забезпечуючи ліквідність і функціонування фінансової системи.

5. Підтримка інфраструктури: Деякі комерційні організації інвестують в інфраструктурні проекти, такі як будівництво доріг, портів, аеропортів та енергетичних об'єктів. Це сприяє розвитку транспортної та енергетичної мережі країни.

Сучасні комерційні організації стикаються з численними викликами і можливостями в умовах швидкої технологічної зміни і геополітичних змін. Ці виклики та перспективи визначають їхню роль і майбутнє у сучасному світі (табл. 1.1).

Виклики та перспективи для комерційних організацій

Виклики для комерційних організацій	Перспективи для комерційних організацій
<i>Технологічні інновації:</i> швидкі темпи технологічного розвитку можуть змінювати гру змагань у бізнесі. Комерційні організації повинні бути готові адаптуватися до нових технологій та інновацій, щоб залишатися конкурентоспроможними.	<i>Цифрова трансформація:</i> використання цифрових технологій та аналітики даних може покращити ефективність та інноваційність бізнес-процесів.
<i>Зміна споживацьких підходів:</i> споживачі стають більш вимогливими і обізнаними, і це вимагає від комерційних організацій постійного вдосконалення своїх продуктів і послуг, а також звернення уваги на соціальну відповідальність.	<i>Зростання свідомості про сталість:</i> комерційні організації, які активно приймають сталість як основну цінність, можуть здобути позитивний репутацію серед споживачів і інвесторів.
<i>Глобалізація:</i> зростання міжнародної торгівлі вимагає від комерційних організацій розуміння міжнародних ринків і впровадження стратегій глобальної конкуренції.	<i>Співпраця та партнерства:</i> розвиток стратегічних партнерств та співпраця з іншими галузями може розширити можливості для інновацій і росту.
<i>Регулювання та зміни в законодавстві:</i> законодавство та регулювання можуть змінюватися, що може впливати на діяльність комерційних організацій і їхні обов'язки щодо соціальної відповідальності та екологічної сталості.	<i>Соціальна відповідальність:</i> відзначимо, що споживачі та інвестори все більше вимагають від компаній більшої соціальної відповідальності, і це може стати додатковою перспективою для комерційних організацій.

У сучасному світі комерційні організації повинні бути гнучкими, інноваційними та соціально відповідальними, щоб протистояти викликам і використовувати можливості для розвитку. Їхній вплив на економіку та суспільство залишається незаперечним, і їхня роль буде надалі визначати економічний і соціальний ландшафт.

Немає сумнівів, що персонал є основним важелем забезпечення результативної діяльності як державної, так і приватної організації. Це пояснюється тим, що людський капітал посідає одне з основних місць серед

технологічних, інформаційних ресурсів та матеріального капіталу будь-якої організації [66].

Тому одним з основних викликів, що в сьогоденнішніх умовах має розв'язати керівництво організаційної структури, є забезпечення результативної та комфортної роботи працівників усіх рівнів. Така робота побудована за відповідними сходинками: добір персоналу, первинна адаптація та становлення працівника, забезпечення ефективного виконання завдань і професійних ролей, побудова кар'єрної вертикалі працівника та ін.

Разом з тим, результативною робота організації буде тоді, коли крім задоволення своїх безпосередніх завдань (отримання прибутку, надання якісних послуг, забезпечення переваг на ринках збуту та ін.), вона організує заходи щодо задоволення потреб свого персоналу. Тобто, вагомим є дотримання балансу задачі-потреби, що на сьогодні, нажаль, не є пропорційним.

Американський психолог Маслоу А. [64], розробивши концепцію потреб, розподілив весь їх спектр у п'ять ієрархічних груп (рис. 1.2).

Відповідно до даної концепції, у людини з народження послідовно з'являються та супроводжують її дорослішання п'ять класів потреб: фізіологічні (органічні) потреби, потреби в безпеці та захисті, соціальні потреби, потреби у повазі (шануванні), потреби в самовираженні (самоактуалізації). При цьому, на думку автора, в основі даної мотиваційної піраміди лежать фізіологічні потреби та потреби у безпеці, що є первинними (природними), тобто вродженими. А вищі потреби, такі як потреби у повазі та самовираженні, утворюють її вершину, є вторинними (соціогенними) та формуються в індивідуума у процесі пізнання навколишнього світу, набуття життєвого досвіду [64].

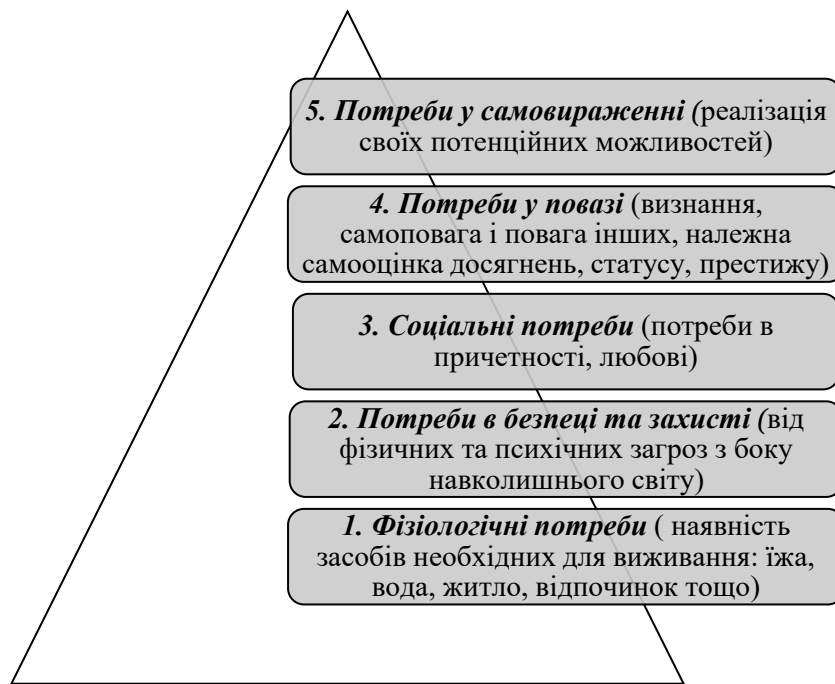


Рис. 1.2. Структура потреб за Маслоу А.

Таким чином, організація як система зокрема причетна до задоволення потреб усіх рівнів своїх працівників.

Наразі, наведена піраміда потреб не є абсолютно ієрархічно обмеженою. Залежно від життєвих обставин та індивідуальних потреб людини зростає значущість тих чи інших потреб. Наприклад, працівник може мати часткову забезпеченість потреб безпеки, але бажання до самовизначення та самореалізації у нього не зникає, а, навпаки, посилюється.

Карамушка Л. виділяє такі види потреб, які виникають у працівника у зв'язку із взаємодією в організації: соціальні (належність до організації як спільноти людей, почуття взаємодії), самоповага та самовираження [43, с. 22]. Визначити спектр основних потреб працівників можна врахувавши такі вимоги:

- всі працівники організації мають власні ієрархії потреб, на які впливають життєвий досвід людини, вік, стать, професійна посада;
- працівник самостійно обирає, які інструменти він може використовувати для задоволення визначених потреб;

– залежно від конкретних професійних і життєвих ситуацій у кожного працівника може змінюватись оцінка значущості певних потреб [42].

Як зазначено вище, організація, в якій працює працівник, є дотичною до реалізації будь-якого спектру його потреб. Організація виступає певним важелем, що допомагає реалізувати працівникам їх власні особистісні та професійні потреби. Зокрема, можна виокремити наступні потреби: в комунікації, мотивації, саморозвитку, самовдосконаленні, збереженні фізичного та психологічного здоров'я. Адже людина може втілити всі свої прагнення під час виконання професійних завдань, спілкування з колегами та клієнтами, взаємодією з керівництвом тощо.

Рівень задоволення окреслених потреб залежить безпосередньо від якісно організованої кадрової політики та корпоративної культури організації. У площині організації цими питаннями замагаються менеджери по персоналу, HR-менеджери, вище керівництво, лідери та управителі груп. В останні роки також популярним стало залучення зовнішніх консультантів – коучів, корпоративних психологів та тренерів, які допомагають комерційній організації вибудувати такий простір для роботи та взаємодії, який найбільш повноцінно сприяв би задоволенню ієрархії потреб кожного з працівників, а також їх груп. Підсумовуючи, варто сказати, що гармонійне функціонування та розвиток організації у свою чергу сприяє реалізації енергії творчості та потенціалу працівника.

Разом з тим, як визначає Добринін О. [32], людський капітал містить в собі накопичений та сформований в результаті інвестицій людини в саму себе певний запас здоров'я, навичок, знань, мотивацій та вмінь, які при застосуванні в процесі праці сприяють її продуктивності та, відповідно, підвищенню заробітків працівника та дохідності бізнесу. Тобто основоположною умовою для можливості ефективної роботи є наявність здоров'я – фізичного, психологічного та психічного [37].

Вивчення проблеми психічного здоров'я людини в організації набуває все більшої актуальності у зв'язку із зростаючою зацікавленістю бізнес-

структур у покращенні умов роботи своїх працівників. Зміни, які протягом останнього століття відбувалися у робочих процесах, зокрема нові підходи до організації праці та способів управління, виокремлення поняття людського капіталу, започаткували пошук кореляції між психологічним добробутом працівників та тим, як їхнє самопочуття позначається на продуктивності та ефективності праці.

Як результат наприкінці ХХ ст. виникла нова галузь психології – організаційна психологія (з англ. *organizational psychology*), яка вивчає особливості впливу поведінки та особистісних якостей людини на роботу і, навпаки те, як робоче середовище впливає на поведінку та психологію особистості [37].

В умовах сьогодення організаційна психологія спрямована на дослідження принципів та закономірностей людської поведінки з метою застосування отриманих знань для розв’язання проблем та конфліктів у робочій площині.

Організаційна психологія є галуззю психологічних знань, яка є найбільш наближеною до вивчення людського капіталу та психології людини на робочому місці. Вона досліджує:

- взаємодію між працівниками та те, як вона впливає власне на них та на ефективність бізнесу;
- мотивацію робітників, їх відданість роботі та компанії;
- рівень задоволеності своєю посадою і роботою загалом;
- проблеми управління, лідерства та організаційної культури – те, як структура організації, стилі менеджменту, прийняті у конкретній компанії соціальні норми та посадові ролі впливають на поведінку кожного окремого робітника [37].

Термін «організаційна психологія» не є уніфікованим для різних країн. Так, у Західній Європі часто застосовується назва «Психологія праці та організаційна психологія» («*Work and Organizational Psychology*»), в США – «Промислова та організаційна психологія» («*Industrial and Organizational*

Psychology»), у Великобританії – «Психологія професії» («*Occupational Psychology*»), у Швеції та Фінляндії – «Психологія професійного здоров'я» («*Occupational Health Psychology*») [95].

Як визначає Карамушка Л. [42], головними завданнями організаційної психології є:

- психологічний аналіз організацій та психологічні закономірності їх розвитку;
- дослідження стилів лідерства та управління, зокрема, вивчення психологічних характеристик менеджменту та керівництва компанії;
- психологічний супровід персоналу, починаючи від початку взаємодії з організацією на етапі співбесіди до успішної адаптації та кар'єрного зростання всередині неї [37, с. 39].

Організаційна психологія як галузь науки зосереджує увагу на вивченні такого складного феномену як вплив організаційно-професійної діяльності людини на її здоров'я, зокрема, психічне, та, навпаки, – як психологія окремої людини та робочої групи впливають на робочі процеси [37].

З огляду на вищезазначене в організаційній психології виокремлюють наступні основні способи впливу на психічне здоров'я:

1) через сприяння покращенню стану індивідуального психічного здоров'я. Всередині організації це можливо робити шляхом навчання піклування про особистий психологічний добробут, надання доступу до індивідуальних психологічних консультацій та коуч-сесій, вимірювання рівня стресу та напруги, співпрацю з лідерами щодо відслідковування психологічного клімату всередині команди, вимірювання показників абсентеїзму, презентеїзму, лівеїзму тощо.

2) через створення сприятливих психологічних умов у розрізі функціонування робочого колективу як групи. Сюди, наприклад, відноситься усунення протиріч та конфліктів між робітниками, вирішення проблем у стосунках керівник-підлеглі, зменшення кількості психологічних ігор на робочому місці.

3) деякі науковці також окремо говорять про психологічне здоров'я всієї організації як цілісної структури. В цьому випадку йдеться про розв'язання протиріч у її функціонуванні: наприклад, між структурою та функціями компанії, між прагненням до сталості та до змін, між завданнями окремих її підрозділів та загальної місії бізнесу [37].

Методологія вивчення психології особистості в розрізі організації, на нашу думку, є особливо важливою, оскільки, бізнес утворюють люди, які на нього працюють. Поза своїми професійними компетенціями вони є соціальними суб'єктами, які повсякденно взаємодіють між собою на роботі, утворюючи цілісну структуру – колектив.

Від того, які взаємовідносини складуться між співробітниками та у який спосіб будуть побудовані стосунки між вищими ланками управління та підлеглими залежить психологічний мікроклімат на робочому місці, який у свою чергу створює фундамент для щоденної роботи.

Відомо, що працівники, які постійно перебувають в умовах стресу і психологічного напруження, гірше працюють, швидше вигорають та у кінцевому рахунку можуть залишати компанію з причин, які більше стосуються самопочуття на роботі, а не об'єктивних характеристик зайнятості у даній організації (рівень оплати праці, наявність соціального пакету, відповідність фактичних обов'язків посадовим інструкціям до займаної позиції тощо). При цьому, працівник може також суб'єктивно відповідати потребам компанії, але не могли самореалізуватися у створених умовах (до прикладу, компетенції робітника співпадають з очікуваннями організації, проте психологічний дискомфорт на роботі створює постійний мікрострес, який заважає працювати); дослідження організаційної корпоративної культури та сприяння у її створенні; виявлення психологічного підґрунтя забезпечення психічного здоров'я робітників на робочому місці [37].

В своєму прагненні піклуватися про добробут працівників на робочому місці, компанії можуть допомагати людині розв'язувати труднощі у кожній з вищенаведених сфер (наприклад, шляхом надання доступу до медичного

страхування та індивідуальних психологічних консультацій, впроваджуючи політики та програми турботи про психічне здоров'я на роботі тощо). Це піклування здійснюється спираючись на теоретичну базу організаційної психології [22].

Таким чином, проблеми психічного здоров'я в умовах професійної та трудової діяльності сьогодні набувають особливої гостроти та актуальності. Адже, всесвітня пандемія, військові дії на території нашої держави, інші стресові ситуації професійного характеру чинять вплив на психічний стан будь-якої людини, і професіонала зокрема.

1.2. Експлікація сутності понять «психічне здоров'я», «психологічне здоров'я» та «ментальне здоров'я» як наукової категорії у сучасній вітчизняній та зарубіжній психології

Дослідження підходів до вивчення проблеми психічного здоров'я людей на роботі сьогодні набуває надважливого значення та актуальності. Це зумовлене, в першу чергу, зацікавленістю бізнесу у питанні сприяння покращенню психологічного добробуту та психічного здоров'я своїх працівників, а також нагальною необхідністю формування культури турботи про особисте фізіологічне та психічне здоров'я серед пересічних громадян.

В межах дослідження важливою є необхідність визначення понять психічного, психологічного та ментального здоров'я особистості, зокрема їх застосування у сфері організаційної психології. Це допоможе окреслити можливості впливу компаній на стан здоров'я своїх працівників в умовах робочого середовища.

Аналіз наукової літератури свідчить, що безпосередньо дефініція терміну «здоров'я» має глибокі історико-філософські витоки, які визначились ще у період античності, коли здоров'я трактувалось як упорядкована єдність фізичної та духовної природи індивідуума [65].

Наразі нараховується близько 450 визначень досліджуваного поняття, сформульованих науковцями різних галузей знань: філософії, психології, педагогіки, соціології та ін. Тобто проблематика здоров'я людини не є суто медико-біологічною, а охоплює набагато ширший спектр досліджень.

Прослідковуючи генезу терміну «здоров'я», вітчизняні психологи Карамушка Л. і Дзюба Т. виокремили кілька підходів до його визначення та вивчення, зокрема:

а) здоров'я – це складна, багатоаспектна, динамічна у своєму концептуальному розвитку категорія (Васильєв О., Філатов Ф. та ін.);

б) здоров'я виступає об'єктом досліджень таких галузей наукового пізнання як: біологія, соціологія, психологія, фізіологія та ін., оскільки дана категорія не може бути визначена лише у розрізі однієї науки (Нілов В., Скамблер Г. та ін.);

в) здоров'я розглядається як глобальний феномен, «структуротворчий фактор соціальності» (Васильєв О., Філатов Ф. та ін.);

г) здоров'я є предметом дослідження у площині соціокультурних змін, тобто особлива увага має бути звернена на вивчення специфічних факторів та детермінантів здоров'я (Васильєв О., Філатов Ф., Скамблер Г. та ін.);

д) сучасні організації функціонують в умовах пролонгованої соціальної напруженості, яка може виступати предметом аналізу потенційно можливих загроз для професійного здоров'я персоналу організацій (Бондарчук О., Винославська О., Івкін В., Терещенко К. та ін.) [45, с. 23].

Академічний тлумачний словник української мови лексичну парадигму поняття «здоров'я» трактує виключно у фізіологічній площині, зазначаючи, що «здоров'я – це стан організму, при якому нормально функціонують усі його органи та системи» [1].

Разом з тим автори Великого тлумачного словника української мови (Бусел Т. та ін.) подають декілька лексичних парадигм дефініції поняття «здоров'я». Вони, з одного боку, розглядають його як нормально функціонуючий фізіологічний стан організму людини, а з іншого – вводять

поняття «функціональне здоров'я», під яким мають на увазі соціальну значущість людини, що полягає у здатності нею виконувати соціальні ролі та обов'язки [20, с. 455]. Тобто, семантика значення показує багатофункціональність здоров'я, що пов'язане не лише із фізіологічним, а й із соціальним полем.

У новітніх трактуваннях семантика поняття «здоров'я» не лише розширилася, а й змінила напрями його оцінки. Відтепер здоров'я розглядається як відносний стан у площині хвороба-здоров'я. Як зазначає у своїй праці Лемішка О. здоров'я – це в першу чергу «...міра можливості окремої людини робити те, що вона хоче, та стати тим, ким вона хоче. Стан здоров'я чи хвороби – це вираження успіху чи невдачі, котру переживає організм у своїх спробах адаптуватися до викликів оточуючого середовища» [60, с. 87].

Семантичний діапазон поняття «здоров'я» є доволі широким і позначає цілісну єдність між фізичним здоров'ям як найбільшою цінністю для людини та душевним здоров'ям, що в смисловому значенні в українській мові інтерпретується як душевне благо, душевний комфорт, спокій, особиста психологічна недоторканість, честь, свобода, відсутність зовнішньої загрози, яка порушує душевну гармонію.

Цимбалюк С., вивчаючи сучасні підходи до характеристики поняття «здоров'я», пропонує ввести термін «потенційне здоров'я», визначаючи його як результат «цілеспрямованого управління здоров'ям й орієнтації його на досягнення відповідного рівня в майбутньому» [102, с. 92].

Розглядаючи здоров'я з психологічної точки зору, психологи пов'язують його з особистісно-психологічними особливостями особистості. Ряд дослідників (Коцан І., Ложкін Г., Мушкевич М.) визначають здоров'я як одну з форм життєдіяльності організму, яка забезпечує особі максимально можливу тривалість життя та необхідну його якість [54].

Вивчаючи феномен здоров'я людини, науковці зазначають, що останнє не існує окремо від зовнішнього середовища, а підпадає під опосередкований

вплив природо-кліматичних, соціальних, виробничих, побутових, психологічних та інших факторів, дія яких відчувається у способі життя людини, її самопочутті тощо.

Здоров'я забезпечує функціональний стан всього організму людини: тривалість життя, фізичну й розумову працездатність, оптимальний рівень самопочуття, відтворення здорових нащадків. Здоров'я людини має певний стан, що не є статичним. Це динамічний процес, який може покращуватись або погіршуватись [45, с. 25].

Здоров'я – це індикатор якості роботи всіх систем організму людини в їх цілісності.

У колективній монографії «Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження» Бойчук Ю. виділяє шість основних типів визначення здоров'я:

- 1) здоров'я як норма функціонування організму на всіх рівнях його організації;
- 2) здоров'я як динамічна рівновага (гармонія) життєвих функцій організму;
- 3) здоров'я як повноцінне виконання основних соціальних функцій, участь у житті суспільства й активна трудова діяльність;
- 4) здатність організму адаптуватися до умов навколишнього середовища, що змінюється;
- 5) відсутність патологічних змін і нормальне самопочуття;
- 6) повне фізичне, духовне, розумове й соціальне благополуччя» [40, с. 6].

Сутність здоров'я людини не може характеризуватись виключно внутрішніми чинниками. Поняття «здоров'я» слід вивчати в цілісній системі, в єдності внутрішніх та зовнішніх факторів [88, с. 32].

Цимбалюк Л. використовує дискурсивний підхід до поняття здоров'я та вказує, що у практичній психології цілісна модель здоров'я як сукупність архаїчної, патріархальної, адаптаційної до соціуму, адаптаційної до природи,

медичної, системної, антропоцентричної складових, дає можливість психологу глибше зрозуміти, відрефлексувати та зіставити як власні, так і уявлення клієнтів та соціуму про здоров'я задля створення ефективної системи психологічної допомоги [100, с. 112].

Креденцер О., аналізуючи українські традиційні моделі здоров'я, виділяє чотири групи основних психологічних підходів до визначення досліджуваного поняття (табл.1.2) [85, с. 47–48].

Все вище викладене дає нам підстави стверджувати, що дефініцію «здоров'я» слід розглядати як дихотомію фізичного та психічного, як феномен, де здорове психічне виступає надбудовою над здоровим фізичним і де обидві складові є взаємодоповнюючими, взаємовпливаючими, взаємозалежними. Тому робимо висновок, що психічне здоров'я є важливим елементом цілісного механізму здоров'я індивідуума.

Дослідження вітчизняних вчених присвячені вивченню: співвідношенню категорій психологічного та психічного здоров'я А. Борисюк [10], О. Двіжона [29], М. Корольчук [52], Т. Митник [74], М. Тимофієва [96], О. Чабан [103], І. Шаронова [105], В. Штифурак [106]); домінуючих емоційних та особистісних станів психологічно здорової людини (І. Бурлакова [15; 16; 17], С. Максименко [71], Л. Журавльова [39]), виявленню комунікативних, морально-етичних та духовних чинників формування психологічного здоров'я особистості (М. Тимофієва [96]), психологічного здоров'я як основи соціальної активності (І. Коцан [54], Г. Ложкін [54; 62], О. Лісова [61]), психологічного здоров'я як умови професійного розвитку особистості (І. Бурлакова [15], Я. Раєвська [89]) та ін.

Одним із методологічно значущих питань є співвідношення психічного та психологічного здоров'я (І. Жданова [38], І. Коцан [54], В. Лефтеров [59], Г. Ложкін [62], Т. Митник [74], М. Тимофієва [96], І. Шаронова [105], В. Штифурак [106], О. Шпортун [106] та ін.). Це питання не однозначне, оскільки дуже часто означені поняття або ідентифікуються, або, навпаки, розглядаються як полярні.

Таблиця 1.2

Основні психологічні підходи до визначення поняття «здоров'я»

Група	Основні підходи	Характерологічні особливості
Філософсько-концептуальна	1. Феноменологічний	проблеми здоров'я і хвороби трактуються як фундаментальні аспекти або варіації індивідуального здоров'я розглядається як фундаментальна проблема пристосування людства як виду до навколишнього середовища
	2. Еволюціоністичний	здоров'я може бути досліджено як продукт певного дискурсу, що має власну внутрішню логіку конструювання
	3. Дискурсивний	здоров'я розглядається як продукт певних диспозицій, здійснюється культурно-історичний і порівняльний аналіз різних диспозиційних моделей і практик
	4. Диспозиційний	здоров'я розглядається як соціокультурне поняття, його характеристики відносні і детерміновані специфічними соціальними умовами, культурним контекстом, своєрідністю національного способу життя і образу світу
Соціальна	5. Крос-культурний, або соціально-орієнтований	здоров'я належить до сфери людської культури
	6. Культурологічний	здоров'я розглядається як сукупність середньостатистичних норм сприйняття, мислення, емоційного реагування і поведінки, в поєднанні з нормальними показниками соматичного стану індивіда
	7. Нормоцентричний	здоров'я трактується як головна цінність життя, що займає найвище місце в ієрархії потреб людини
Особистісно-орієнтовані	8. Аксиологічний	здоров'я розглядається як показник життєвого благополуччя людини, результат її саморозвитку, необхідна умова актуалізації вищих можливостей людини
	9. Акмеологічний	здоров'я вивчається як компетентність (здатність) до самоаналізу, самозбереження, саморозвитку
	10. Компетентнісний	здоров'я розглядається як результат власної діяльності людини
	11. Діяльнісний	людина в кожен період часу має певну величину функціональних можливостей, тобто величину здоров'я
Комплексні	12. Кількісний	здоров'я розглядається як багатовимірний феномен, що поєднує в собі гетерогенні якісно різні компоненти
	13. Системний	здоров'я аналізується з точки зору інтеграції різних моделей і систем на єдиній концептуальній основі
	14. Інтегративний	здоров'я розглядається як цілісна система індивіда, ґрунтується на ідеї холізму
	15. Холістичний	

В. Лефтеров визначає категорію «психологічне здоров'я» більш узагальненою та розкриває особливості як психічно здорової людини, так і самоактуалізованої, психологічно здорової [59].

В. Штифурак та О. Шпортун під психологічним здоров'ям розуміють можливість повноцінного особистісного розвитку.

І. Коцан, Г. Ложкін, М. Мушкевич [54] розглядали три рівні існування здоров'я, а саме: біологічний (здоров'я є динамічним балансом функцій усіх органів та систем організму та їхнє адекватне реагування на дії зовнішніх подразників), психологічний (здоров'я завжди пов'язане з індивідуально-особистісним контекстом: чим гармонійніше представлені всі провідні властивості особистості, тим вона стійкіша та здатна протидіяти негативним або невизначеним впливам) та соціальний (психологічне здоров'я особистості формується під впливом позитивних та негативних соціальних впливів з боку сім'ї, друзів, роботи, релігійних організацій тощо. Тільки психологічно здорові люди можуть бути активними учасниками суспільного життя).

Продуктивним, на наш погляд, є підхід до розуміння психологічного здоров'я О. Завгородньої, яка розглядає його як стан розвиненої онтогенетичної рефлексії, пов'язаної з опрацюванням внутрішнього та зовнішнього минулого досвіду, духовної гармонійності та конструктивного самовираження людини в житті. Такий підхід методологічно суголосний визначенню психологічно здорової особистості, наданим С. Максименком, який серед низки важливих структурних компонентів, що складають сутність психологічного здоров'я, особливого значення надає внутрішній гармонійності, активному ставленню до всього, що відбувається у навколишньому світі [71].

У східній парадигмі еквівалентом терміну «хороше психологічне самопочуття» слугує введене Дубровіною І. поняття «психологічне здоров'я» [34]. За її визначенням психологічне здоров'я є більш ширшим поняттям, ніж психічне здоров'я, та характеризується не тільки оптимальним рівнем психічного здоров'я, але й характеризує людину у її цілісності. Вона зазначає, що «психологічне здоров'я передбачає інтерес людини до життя, свободу думок та ініціативу, активність і самостійність, відповідальність і здатність до ризику, віру в себе та повагу до іншого, здатність до сильних почуттів

і переживань, усвідомлення своєї індивідуальності, творчість у самих різних сферах життя і діяльності» [34]. Інші визначення психологічного здоров'я наведені у табл. 1.3.

Таблиця 1.3

Тлумачення поняття «психологічне здоров'я»	
Автор	Зміст визначення
Баякіна О. [6]	процес розвитку в напрямку досягнення людиною своєї сутності й самоактуалізації; є важливою складовою здоров'я людини і стосується особистості в цілому
Карамушка Л. [45]	стресостійкість, гармонія і духовність; є головною умовою самоактуалізації особистості, її повноцінного розвитку та функціонування
Метьолкіна Т. [69]	певний рівень розвитку й досконалості форм і способів взаємодії індивіда з оточуючим середовищем, певний рівень особистісного розвитку, який забезпечує успішну реалізацію цієї взаємодії; це процес і результат розвитку суб'єкта в його суб'єктивній реальності в межах одного індивідуального життя
Селезньов О. [92]	комплексний показник, що характеризує психологічні механізми захисту особистості від психосоматичних захворювань, психологічну систему безпеки, особистісний динамічний потенціал розвитку духовності

Ряд вчених (Іщук І., Кузьмінський В. Нікіфоров Г., Приходько В.) у своїх напрацюваннях оперують поняттям «психологічне здоров'я» та наводять наступні його характеристики:

1. Гармонійне поєднання та здатність до інтеграції особистістю своїх різних рис та якостей.
2. Включеність в життя та здатність переживати життєві події тут і зараз.
3. Здатність до адекватної оцінки навколишньої дійсності та прийняття рішень відповідно до неї.
4. Конгруентні реакції на зовнішні події.
5. Ефективні механізми психологічних захистів задля збереження власної цілісності.

Сучасні українські дослідники (Серьогін С., Соколовський С.) вважають, що психологічне здоров'я особистості ґрунтується на двох основних здатностях [94]:

- дотримання діалектичного (серединного) шляху у різних сферах діяльності, що припускає наявність психічної рівноваги та стійкості. При цьому, така «золота середина» є індивідуальною для кожної людини в залежності від її типу нервової системи, темпераменту, характеру тощо;
- можливості адаптації – соціальної, соціально-психологічної та інтрапсихічної. Це означає, що людина здатна успішно пристосовуватися до зовнішніх умов, людей та власних особливостей.

Таким чином, вважаємо психологічне здоров'я, у рамках академічного дискурсу, спрямоване на аналіз психологічних процесів та станів особистості. Воно включає в себе аспекти емоційного благополуччя, емоційної стійкості та здатності до психологічної адаптації. Психологічне здоров'я також відображає психологічний комфорт та рівень самооцінки особистості. Це поняття вимагає розуміння внутрішніх психологічних механізмів, що визначають реакції на стресові події, сприймання та обробку емоцій. Психологічне здоров'я також охоплює здатність особистості вільно виражати свої емоції та розуміти свої власні психологічні процеси.

Термін «психічне здоров'я» було вперше використано у 1979 році на засіданні Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ). Відповідно до термінології ВООЗ «психічне здоров'я – це такий стан добробуту, що визначається здатністю людини реалізовувати власні здібності, долати щоденні стреси, плідно працювати та робити внесок у життя суспільства». У документах ВООЗ визначено роль психічного здоров'я в життєдіяльності особистості та соціальних спільнот. Зазначається, що психічне здоров'я є фундаментальною основою для колективної та індивідуальної здатності мислити, переживати емоції та взаємодіяти один з одним, заробляти на життя та насолоджуватися життям. Відповідно, психічне здоров'я розглядається як життєво важлива проблема для індивідів, громад та суспільства у всьому світі.

Також ВООЗ визначає основні критерії психічного здоров'я, особистості, серед яких [19]:

- постійність переживань своєї ідентичності;

- постійність реакцій в схожих ситуаціях;
- можливість адаптуватися до стресу та адекватно реагувати відповідно до інтенсивності зовнішніх обставин, стимулів та подразників;
- здатність планувати свою діяльність та втілювати плани в життя;
- здатність керувати своєю поведінкою та слідувати соціальним нормам;
- можливість адекватної критичної оцінки себе та своєї діяльності.

Тобто, коли говорять про психічне здоров'я, йдеться не лише про відсутність психічних захворювань, психічних розладів та межових станів, які суттєво впливають на життєдіяльність особистості і те, як вона почувається, думає та поводить, а й про оптимальний рівень перебігу психічних процесів, за якого людина може бути повноцінно включеною в суспільство.

І. Шаронова, працюючи у парадигмі психічного здоров'я, використовує поняття «психічне здоров'я у психологічному контексті» та визначає його як відносно стійкий стан особистості, що сприяє усвідомленню людиною не тільки своїх фізичних та психічних можливостей, але й природних та соціальних умов, які задовольняють індивідуальні, біологічні та соціальні потреби на основі досягнення емоційного благополуччя [105].

За визначенням Бачерникова М., Петленка В. та Щербини Є. «психічне здоров'я – це такий відносно стійкий стан організму і особистості, який дає змогу людині усвідомлено, враховуючи свої фізичні й психічні можливості, а також навколишні природні і соціальні умови, здійснювати й забезпечувати свої індивідуальні та суспільні (колективні) біологічні та соціальні потреби на основі нормального функціонування психофізичних систем, здорових психосоматичних і соматопсихічних взаємодій в організмі» [5].

Вважаємо суттєвим врахування особливостей, які стосуються співвідношення понять «психічне здоров'я» та «психологічне здоров'я». У західній науці і практиці переважно використовується поняття «mental health», що дослівно перекладається як «психічне здоров'я» і використовується цей

термін у процесі висвітлення всіх аспектів цієї проблеми і стосується практично всіх категорій населення та фахівців.

Аналіз здобутків вітчизняних науковців і практиків, показав, що поняття «психічне здоров'я» досить часто використовується по відношенню до вивчення осіб, які мають певні психічні захворювання, а поняття «психологічне здоров'я» переважно використовується по відношенню до «здорових» осіб (Н. Піковець; С. Максименко, Л. Карамушка, О. Креденцер), зокрема і персоналу організацій (Л. Карамушка, М. Ткалич).

Вітчизняні психологи Карамушка Л. і Дзюба Т. визначають психічне здоров'я як «інтегральну характеристику повноцінного функціонування всіх психічних структур індивіда (рівень і якість мислення, розвиток пам'яті й уваги, ступінь емоційної стійкості, розвиток вольових якостей), що забезпечують відчуття суб'єктивного психічного комфорту, здатність до осмисленої діяльності та адекватні форми поведінки» [45, с. 26].

Цілісний підхід до психічного здоров'я особистості також пропонує біопсихосоціальна модель, в якій біологічні, психологічні та соціальні чинники перебувають в постійному взаємозв'язку. Таку модель часто застосовують для роботи з людьми, які зіштовхнулися з психічними розладами, з метою виявлення тих факторів, які могли слугувати причиною виникнення розладу, а також задля пошуку ресурсу для його подолання.

Науковці виокремлюють три сфери впливу на психічне здоров'я [77]:

- біологічну (фізіологічне та психічне здоров'я з точки зору функціонування мозку та нервової системи – цим займаються лікарі);
- психологічну (індивідуальні психічні особливості – сфера роботи психологів та психотерапевтів);
- соціальну (взаємовідносини особистості з іншими людьми – залежить як від факторів соціальної групи, до якої відноситься людина, так і від індивідуальних здібностей будувати стосунки).

Державний вісник з питань ментального здоров'я США [121] підкреслює, що психічне здоров'я поєднує в собі емоційну, психологічну та

соціальну складові. Тобто добре психологічне самопочуття (psychological well-being) людини безпосередньо залежить від функціонування її психіки.

Таким чином, психічне здоров'я, в контексті академічного дослідження, визначаємо як комплексний психоемоційний стан особи, що охоплює її емоційну стабільність, здатність до адаптації до різних життєвих ситуацій, а також рівень задоволення життям. Це поняття імплікує в собі індивідуальну стійкість до стресу та здатність вирішувати психологічні конфлікти і проблеми. Здоровий психічний стан обумовлюється наявністю психологічної стійкості та здатністю особистості до позитивних міжособистісних відносин. Важливою характеристикою є також здатність до ефективної саморегуляції емоцій і реакцій на стресові ситуації.

У науковій літературі поряд із дефініцією «психічне здоров'я» використовують такий термін як «ментальне здоров'я». Щоб зрозуміти відмінність чи схожість понять, слід проаналізувати семантичне наповнення слова «ментальний». Енциклопедія сучасної психології визначає досліджуваний термін як «поняття, що належить до сфери мислення, способу світосприйняття, духовної настроєності, притаманний індивіду або групі; означає душевний або психічний» [36]. Практичні психологи визначають ментальне здоров'я як стан організму людини, що дозволяє повноцінно виконувати всі його функції. Це відчуття рівноваги всередині себе, а також між собою та фізичним і соціальним середовищем, коли людина може ефективно давати раду стресовим ситуаціям, продуктивно та плідно працювати, робити внесок в громадське життя, а також розуміти власний емоційний стан і керувати ним, усвідомлювати інших та розвивати з ними стосунки, бути відкритою до навчання та розвитку. Тобто психічне та ментальне здоров'я фактично є словами синонімами.

Втім, варто зазначити, що заміна поняття «психічне здоров'я» на термін «ментальне здоров'я» може сприяти стигматизації людей, що зіштовхнулися з психічними розладами або хворобами. Не зважаючи на той факт, що в останні десятиліття у світі та в останні роки в Україні увага до проблем психічного

благополуччя значно підвищилася, втім все ще існує стигматизація тих, хто переживає психічні порушення здоров'я. Це пояснюється низькою психоедукацією пересічних громадян, які не розрізняють значення понять «психічний розлад», «психічна хвороба», «психічний стан», «психологічне здоров'я», а термін «психічне» пов'язують виключно зі значними відхиленнями та небезпекою. Таким чином, замінюючи поняття «психічне здоров'я» на «ментальне здоров'я», що зокрема є запозиченим з іноземної літератури (mental health), відбувається зсув у бік стигматизації всього, що пов'язане із терміном «психіка».

Таким чином, ментальне здоров'я, в аналізі академічних досліджень, є комплексним психічним та психологічним станом особи. Це поняття об'єднує в собі психічну та емоційну стійкість, інтелектуальні функції та соціальну взаємодію. Ментальне здоров'я враховує вплив психічного та емоційного стану на відносини зі спільнотою та соціальним оточенням. Важливою є здатність до конструктивного спілкування, адаптації до соціальних норм та здатність до участі у суспільних процесах.

Фізіологічне та емоційне самопочуття, задоволеність соціальними стосунками є складовими психічного здоров'я особистості. Окрім цього, ці складові як впливають на стан психічного здоров'я, так і залежать від нього. Такий взаємозв'язок може бути накладений і на робочу площину: від того як людина почувається залежать її продуктивність, ефективність та мотивація до праці. Наприклад, стресове навантаження, робота в екстремальних умовах, в понаднормовий час будуть створювати психологічний дискомфорт, який за умови постійності та перманентності може вплинути на психічне здоров'я. І, навпаки, з субоптимальним рівнем психічного здоров'я пов'язують виникнення таких істотних проблем для бізнесу як [37]:

- 1) вигорання працівників – інтелектуальне, фізичне та емоційне виснаження;

2) презентеїзм – фактична присутність на роботі, проте невиконання працівником своїх безпосередніх робочих задач у зв'язку з поганим самопочуттям, зокрема, пов'язаним зі станом психічного здоров'я;

3) абсентеїзм – відсутність на роботі з причин захворювань, у тому числі, – психічних розладів та хвороб;

4) лівеїзм – використання вільного від роботи часу, вихідних та відпусток для вирішення робочих задач, що з часом призводить до вигорання;

5) втрата працездатності чи навіть самогубство у зв'язку з робочими питаннями.

Таким чином, психічне здоров'я є основою для функціонування людини, зокрема, її реалізації у соціумі та діяльності, а наведені вище критерії психічного здоров'я вказують на прямий зв'язок між станом особистості та її здатністю до самореалізації, до якої безпосередньо відноситься можливість ефективно та продуктивно працювати. Не тільки стан психічного здоров'я кожного окремого індивіда впливає на його здатність продуктивно та ефективно працювати, а правильною є також зворотна констатація – створені умови роботи є одним з факторів впливу на індивідуальне психічне здоров'я.

Аналіз літератури дозволив стверджувати, що у зарубіжній парадигмі дослідження проблем психологічного здоров'я персоналу організації проводиться в межах двох основних парадигм:

1) увага зосереджена виключно на дослідженні психічного здоров'я персоналу на робочому місці (вузький підхід);

2) дослідження «здоров'я організації» в цілому (широкий підхід).

В рамках широкого підходу здійснюється аналіз «здорової» організації, під якою розуміють: створення сприятливого середовища (корпоративна культура, мікроклімат, здорова обстановка на робочому місці тощо) для забезпечення різних видів здоров'я працівників, серед яких особлива увага приділяється доброму психологічному самопочуттю людей та відчуттю ними психологічної безпеки задля організаційної ефективності [88, с. 66].

Також варто зазначити, що проблема психологічного здоров'я персоналу організацій та організації в цілому лише почала досліджуватись в українській організаційній психології протягом останніх років. Серед досліджень цього напрямку можна виокремити наступні:

- психологічні чинники та умови забезпечення психологічного здоров'я менеджерів освітніх організацій (Карамушка Л., Шевченко Т. [44]);
- основні проблеми технологій забезпечення психологічного здоров'я персоналу організацій в умовах пандемії COVID-19 (Максименко С., Карамушка Л., Бендерев Н., Шевченко Т., Креденцер О. [85]);
- психологічні умови благополуччя персоналу організацій [86];
- психологія гендерної взаємодії персоналу організацій (Ткалич М. [97]) та ін.;
- психологічне забезпечення міжпрофесійної взаємодії персоналу організацій (Раєвська Я. [89]).

Проаналізувавши різні підходи та твердження до визначення понять, «ментальне здоров'я» та «психологічне здоров'я», можна зробити висновок про те, що перші два терміни є синонімічними, а третій у західній парадигмі є включеним у розкриття значення «психічне здоров'я».

З огляду на це у дослідженні щодо турботи про добробут працівників в організаціях використовуємо термін «психічне здоров'я» у його широкому значенні, що охоплює біологічну, емоційну, соціальну та психологічні складові.

Зокрема, психічне здоров'я включає в себе психологічну стійкість до стресу, здатність до адаптації до різних життєвих ситуацій і здатність реагувати на них конструктивно. Індивіди з високим рівнем психічного здоров'я зазвичай мають здатність до саморегуляції та володіють стратегіями для подолання емоційних та психологічних труднощів.

Важливим аспектом психічного здоров'я є позитивні міжособистісні відносини. Особи з здоровою психікою зазвичай виявляють здатність

співпрацювати з іншими, вирішувати конфлікти та підтримувати здорові стосунки в сім'ї, на роботі та в інших сферах життя.

Для забезпечення психічного здоров'я важливо також мати внутрішню гармонію та позитивне ставлення до себе. Особи, які мають здорову самооцінку та відчуття власної цінності, зазвичай легше подолують виклики та стреси.

Втрата психічного здоров'я може призвести до різних психічних розладів, таких як депресія, тривожність, шизофренія та інші. Тому важливо розвивати підтримку та профілактику для збереження психічного здоров'я в суспільстві.

Таким чином, розглядаючи психічне здоров'я, говоримо не лише про відсутність психічних розладів та захворювань, а й про оптимальний рівень психологічного добробуту особистості у його взаємозалежності з біологічними, соціально-економічними та іншими чинниками (внутрішніми та такими, які відносяться до зовнішнього середовища).

1.3. Соціально-психологічні чинники, які впливають на психічне здоров'я працівників комерційних організацій

Проблематика профілактики психічного здоров'я персоналу комерційної організації залишається сьогодні однією із актуальних як в діяльності світових організацій, так і у функціонуванні суспільних інститутів загалом. Адже стрес та психічні розлади, які потенційно можуть бути викликані виконанням низки професійних завдань, мають прямий вплив на зниження продуктивності та ефективності праці спеціаліста, зменшення його мотивації до трудової діяльності, а також опосередковано впливають на підвищення плинності кадрів в межах однієї організації, зниження лояльності до компанії, передчасний вихід на пенсію та ін.

Гончаренко Н. психічне здоров'я працівника визначає однією з основних передумов результативності професійної діяльності людини. Він зауважує, що воно є основою продуктивності всіх робочих аспектів та гарантом досягнення вершин професійної кар'єри [26, с. 107].

Стандарти психічного здоров'я за міжнародними нормами поєднують в собі такі елементи: інтелект, соціальна поведінка, культура харчування, виважений рівень емоційності, відповідальне ставлення до свого фізичного та психічного здоров'я, достатній набір моральних якостей, гнучкість, логічність мислення, сексуальність, цілеспрямованість.

Як зазначено у «Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні»: «сучасна українська система охорони психічного здоров'я загалом успадкувала організаційну структуру, а також стратегії та практики радянської системи – з усіма її перевагами та недоліками. Ця система не зазнала істотних структурних змін після набуття Україною незалежності. Вона залишається переважно сфокусованою на біомедичних підходах, які реалізуються в основному в стаціонарних відділеннях психіатричних та наркологічних закладів охорони здоров'я. Зазначене зумовлює високий рівень інституціоналізації і відповідно – сегрегації та стигматизації осіб, які мають психічні розлади. До осіб з психічними та інтелектуальними порушеннями, які перебувають у конфлікті із законом, переважно застосовується система покарання, а не реабілітації та ресоціалізації. Недостатня увага приділяється профілактиці, психосоціальним методам, організації охорони психічного здоров'я на рівні первинної медичної допомоги, наданні психотерапевтичної допомоги, реабілітаційним заходам, а також службам охорони психічного здоров'я, які функціонують у територіальних громадах, недостатньо розвинуті амбулаторне раннє втручання на рівні територіальних громад та практика домашнього супроводу» [51].

На державному рівні виділяють низку проблем психічного здоров'я в Україні, зокрема:

- низький рівень поінформованості суспільства щодо культури збереження психічного здоров'я людини;
- недосконалість національного законодавства; відсутність дієвої системи профілактики психічних розладів людини;
- недосконалість регулювання діяльності у сфері охорони психічного здоров'я; низький рівень кадрового забезпечення галузі;
- надмірна зосередженість допомоги у сфері психічного здоров'я у спеціалізованих закладах охорони здоров'я та інтернатних закладах системи соціального захисту;
- низька доступність психологічної та психотерапевтичної допомоги; дефіцит служб, які б базувалися на рівні територіальних громад, реабілітаційних і соціальних послуг; відсутність ефективного адміністрування та моніторингу та ін. [51].

У своєму дослідженні Климчук В. та Горбунова В., аналізуючи стан психічного здоров'я у приватних організаціях, прийшли до висновку, що 1\$ вкладений компанією у підтримку психічного здоров'я своїх працівників, зрештою принесе 9\$ прибутку для самої ж організації. Неперервність та тривалість роботи щодо турботи про психічне здоров'я є невід'ємною складовою щоденної практичної діяльності організації. А тому тематика здоров'я та психічних розладів має позбутися стигми, страху та табування, а психологічний комфорт та висока якість життя працівників – стати звичними умовами праці [48].

Науковці виділили чотири основні причини, які впливають на стан здоров'я працівників, та визначили умови їх розв'язання. Так, було виокремлено епідеміологічну складову (понад 80 % людей, які мають розлади психічного здоров'я помірної тяжкості, по-перше, є працездатного віку, а по-друге, здебільшого це працівники організацій різної форми власності), корпоративну (робоче місце чинить суттєвий вплив на психічне здоров'я людини, стрес на робочому місці накопичується і провокує виникнення певних порушень і хвороб), правову (кожна людина має право на охорону

здоров'я та безпечні умови праці) та економічну причини (економічні втрати через розлади психічного здоров'я є надзвичайно високими та врешті решт коштують самій організації неабияких фінансових затрат: наприклад, витрати на пошук та адаптацію нового працівника при втраті працездатності або звільненні його попередника з причин погіршення стану психічного або фізіологічного здоров'я) [48].

Закордонна психологічна наука ще однією з проблем забезпечення психічного здоров'я працівників організації вбачає у недостатності спеціальних знань у керівництва з питань щодо профілактики та підтримання оптимального рівня психічного здоров'я своїх працівників. Тому, сьогодні основним питанням постає підтримка організацій та їх адміністрації щодо вироблення умінь виявляти психологічні ризики, які опосередковано впливають на працівників, та розробки відповідних підходів до їх попередження та подолання. Тим не менш, керівники часто не мають підготовки з питань психічного здоров'я та не завжди можуть розраховувати на підтримку фахівців.

Також серед факторів, що створюють привабливий образ організації для працівників основними є: наявність соціального пакету (71% опитаних), страхування організацією здоров'я співробітників та їх родин (46% опитаних), наявність у компанії оздоровчих програм для співробітників (41% респондентів) [120].

Серед інструментів піклування про психічне здоров'я, що найчастіше обирають корпоративні організації, привабливими для їх працівників є такі практики: прозора довірлива комунікація між керівництвом і працівниками (85%); комфортне робоче місце (82%); системний зворотний зв'язок із елементами підтримки та розвитку (80%); усунення зайвого контролю, публічної критики, булінгу (75%). Дієвими, але менш розповсюдженими з огляду на вартість, інструментами турботи про психічне здоров'я в організації є: наявність в офісі кімнати відпочинку, організація та проведення в компанії

медитаційних занять, можливість відвідувати психолога за рахунок компанії [33].

На думку Карамушки Л., до основних організаційно-психологічних умов забезпечення психічного здоров'я персоналу організацій належать:

- а) формування психічного здоров'я на робочому місці як одного із важливих напрямків управління організацією;
- б) створення в організації культури «відкритості», яка передбачає те, що проблема психологічного здоров'я має бути предметом відкритого обговорення, з повагою до всіх категорій працівників;
- в) дотримання балансу між роботою та відпочинком (не роботою);
- г) надання особливої уваги працівникам, які мають інвалідність, обумовлену розладами психіки різного характеру [88].

Теоретико-методологічний аналіз проблеми дозволив виокремити теорії психічного здоров'я працівників комерційних організацій.

Теорія стресу зосереджується на аналізі того, як індивіди реагують на ситуації, що сприймаються як виклики або загрози їхньому благополуччю. У контексті роботи, стрес може виникати через різноманітні фактори, включаючи високі вимоги до продуктивності, конфлікти з колегами або керівництвом, нестабільність зайнятості, а також недостатнє визнання внеску працівника. Розуміння цих процесів допомагає організаціям розробляти ефективні програми зниження рівня стресу серед працівників, сприяючи їхньому психічному здоров'ю та загальній продуктивності.

Теорія мотивації та задоволення роботою розглядає фактори, які спонукають працівників до ефективної праці та сприяють їх загальному задоволенню роботою. Одна з ключових концепцій у цій області – теорія очікувань, яка стверджує, що мотивація є результатом переконання людини у тому, що її зусилля призведуть до бажаного результату, і що цей результат буде нагороджений.

Теорія організаційної поведінки вивчає поведінку індивідів та груп у контексті організацій, а також вплив організаційних структур та процесів на

цю поведінку. Ця теорія інтегрує знання з психології, соціології та менеджменту для аналізу таких питань, як лідерство, комунікація, прийняття рішень, організаційний конфлікт і культура. Вона дозволяє організаціям оптимізувати управління людськими ресурсами, сприяти позитивній організаційній культурі та підвищувати загальну ефективність.

Теорія соціальної підтримки займається аналізом того, як соціальні взаємодії та відносини впливають на психологічне та фізичне здоров'я людини. Соціальна підтримка може бути емоційною, інформаційною, або мати форму практичної допомоги, і її наявність є важливим ресурсом для адаптації до робочих викликів.

Теорія робочого конфлікту досліджує причини, динаміку та наслідки конфліктів у робочому середовищі. Конструктивне вирішення конфліктів може сприяти інноваціям, покращенню комунікації та розвитку команди. Важливим аспектом є вміння організації управляти конфліктами таким чином, щоб мінімізувати їхній негативний вплив та використовувати як можливість для розвитку.

Теорія організаційної культури та клімату зосереджується на ролі спільних цінностей, норм, переконань та очікувань, які формують поведінку працівників і спосіб функціонування організації.

Теорія людського капіталу є однією з ключових концепцій в економічній науці, яка розглядає людські знання, навички та досвід як цінні активи, що сприяють економічному зростанню та розвитку організацій. Теорія підкреслює важливість розробки програм навчання та розвитку, медичного обслуговування та інших соціальних пакетів як інвестицій у людський капітал, які в кінцевому підсумку призводять до зростання ефективності та конкурентоспроможності на ринку.

Теорія організаційних змін займається дослідженням процесів, через які організації впроваджують зміни для адаптації до зовнішнього середовища або для досягнення внутрішніх цілей. Ця теорія охоплює різні аспекти, включаючи планування змін, управління опором до змін, комунікаційні стратегії та методи

оцінки ефективності впроваджених змін. Основна ідея полягає в тому, що для успішної адаптації до змін організації потребують гнучкості, інноваційного мислення та активного залучення співробітників у процес змін.

Умови праці мають безпосередній вплив на психічне здоров'я працівників. Це охоплює фізичне середовище, таке як освітлення, шум, ергономіка робочого місця, а також організаційні аспекти, включаючи години роботи, навантаження та темп роботи.

Стиль керівництва та переживання організаційної справедливості значно впливають на психічне здоров'я працівників. Відсутність дискримінації, прозорість прийняття рішень та справедливе винагородження є ключовими аспектами організаційної справедливості, які сприяють відчуттю безпеки та довіри серед співробітників, знижуючи рівень стресу та конфліктності.

Міжособистісні відносини на роботі, включаючи взаємодію з колегами та керівництвом, істотно впливають на психічне здоров'я. Баланс між роботою та особистим життям. Організації, які пропонують гнучкі умови роботи, можливості для відпусток та враховують потреби співробітників у балансі між роботою та особистим життям, демонструють турботу про їх добробут та сприяють позитивному психічному здоров'ю.

Наявність доступу до ресурсів для підтримки психічного здоров'я, таких як консультування, програми психологічної підтримки та інформаційні матеріали, може мати значний позитивний вплив. Програми підтримки психічного здоров'я в організаціях є важливою стратегією для покращення добробуту співробітників. Вони можуть включати різноманітні ініціативи, такі як доступ до психологічних консультацій, тренінги зі стрес-менеджменту, програми зниження вигорання та ініціативи з підвищення освіти у сфері психічного здоров'я. Створення організаційної культури, орієнтованої на благополуччя працівників, включає визнання важливості психічного здоров'я як ключового фактора загальної продуктивності та задоволеності роботою. Навчання керівників та розвиток лідерських якостей відіграють вирішальну

роль у формуванні організаційної культури, що сприяє психічному здоров'ю. Керівники повинні бути обізнані щодо впливу свого стилю управління на добробут співробітників та вміти розпізнавати ознаки стресу чи вигорання у своїх підлеглих.



Рис. 1.3. Теоретична модель компонентів соціально-психологічних чинників психічного здоров'я працівників комерційних організацій

Все вище викладене дає підстави до визначення низки соціально-психологічних чинників, що чинять вплив на стан психічного здоров'я працівника в організації (рис. 1.3). Виділяємо дві групи факторів, які мають вплив на психічне здоров'я персоналу організацій: психологічні та соціальні.

До психологічних чинників відносимо такі складові:

1) психофізіологічна складова:

- наявність / відсутність фізичного дискомфорту;
- наявність / відсутність больових відчуттів;
- наявність / відсутність фізіологічних станів (порушення теплообміну, порушення у роботі внутрішніх органів, порушення когнітивної функції);
- чутливість до зовнішніх подразників;
- особливості сну;
- рівень напруження.

2) психоемоційна складова:

- психоемоційні стани (спокій – емоційне напруження – емоційне виснаження – розлад);
- здатність регулювати власні емоції;
- ефективні копінг-стратегії подолання стресових ситуацій;
- постійність самосприйняття та самооцінки;
- вміння відпочивати та дотримуватися балансу «робота-відпочинок».

Соціальні чинники містять в собі такі складові:

3) соціальна складова:

- вміння будувати дружні та довірливі взаємовідносини з іншими, зокрема на роботі;
- комунікативні здібності;
- в трудовій діяльності до них відносять також особистість керівника/лідера, атмосферу в робочому колективі, соціальні зв'язки поза робочим місцем тощо.

4) фінансова складова:

- рівень заробітної плати, премії, додаткові виплати;
- можливість додатково сплачуваного відпочинку та саббатікалу (тривалий відпочинок для відновлення сил та працездатності, який покривається працівнику за рахунок компанії);
- додаткові бенефіти: сплачувані обіди, покриття витрат на відвідування спортивного залу, оплата медичного страхування тощо.

5) ергономічна складова:

зручність робочого місця, температура, освітлення, акустика, наявність зон релаксації та відпочинку, наявність всього необхідного для виконання робочих завдань.

6) професійна складова:

можливість самореалізації, кар'єрного та професійного зростання, задоволення від власної професійної діяльності, продуктивність праці, ефективність праці, мотивація;

наявність або відсутність таких явищ, як презентеїзм, абсентеїзм та лівеїзм.

Таким чином, усі наведені вище чинники мають той або інший вплив на збереження або не збереження психічного здоров'я працівників в організації, а також можуть бути вимірними за допомогою психодіагностичних методик і опитувальників.

Серед психосоціальних ризиків психологічного здоров'я персоналу організацій виділяємо такі основні: високі або некеровані навантаження робітників; нереалістичні очікування; нечіткість та неоднозначність професійних ролей; організаційні зміни; низька задоволеність роботою та особистими досягненнями; відсутність визнання; погані міжособистісні стосунки та підтримка на роботі; насильство на робочому місці, зокрема переслідування та знущання; невідповідний баланс між роботою та особистим життям.

До соціально-економічних ризиків психологічного здоров'я персоналу організацій відносимо: бідність, безробіття, погані умови роботи, низький рівень освіти та ін., які можуть призводити до таких важких психологічних, соціальних та економічних наслідків діяльності персоналу в організації, як робочий стрес, професійне вигорання та психічні розлади (зокрема, тривога та депресія на робочому місці).

Турбота з боку організації про своїх працівників має досить високий як економічний, так і моральний ефект. Як показують опитування, після запровадження низки заходів щодо турботи про психологічний добробут людей в межах компанії, 60% працівників стають більш прихильними до своєї організації, у 68% зменшується або зникає бажання починати пошуки нового місця роботи.

Створення належного робочого середовища як такого, що підтримує психічне здоров'я працівників, підсилює опірність до стресів, вчить турбуватися про себе й оточуючих, не лише сприяє покращенню фізичного та психічного здоров'я працівників комерційних організацій, а й сприяє

підвищенню лояльності до працедавця, а також впливає на зростання таких показників трудової діяльності, як: продуктивність, ефективність та мотивація до праці.

Фінансові видатки на забезпечення охорони психічного здоров'я працівників є досить привабливими інвестиційним проектами. Адже кошти, вкладені в здоров'я, швидко повертаються у вигляді інвестиційних прибутків. За результатами дослідження Міжнародного медичного корпусу (International Medical Corps) та Групи Світового банку (World Bank Group), яке проводилося в Україні до початку війни, за рахунок збільшення державних інвестицій у галузь психічного здоров'я особистості (зокрема працівників) до 2030 року можна досягти збереження здорового життя 4,7 млн українців, що, у свою чергу, приведе до збільшення прибуткової статті бюджету. І, навпаки, статистика витрат на лікування психічних розладів в Україні лишається невтішною: щорічні витрати через депресію складають 800 млн доларів, через тривожні розлади – 350 млн доларів. Тобто, економіка зможе повернути 2\$ на кожен інвестиційний долар [120]. Звісно, що все це має відбуватися за правильної організації всього процесу, наприклад із застосуванням стратегій «supported decision making» (підтримуючого прийняття рішень) або розроблених методів щодо підтримки добробуту працівників.

Висновки до першого розділу

Здійснивши теоретико-методологічні дослідження проблеми соціально-психологічних особливостей психічного здоров'я працівників комерційних організацій, можна сформулювати такі висновки.

Проаналізовано поняття «організація», яка з одного боку, визначається як об'єднання людей, які разом намагаються реалізувати визначену програму або місію, діючи при цьому відповідно до визначених правил та процедур; а з іншого – являє собою дихотомію процесів або дій, які вдосконалюють зв'язки

між частинами цілого, внутрішня злагодженість окремих частин цілого. Комерційна організація – це юридичний суб'єкт, створений для проведення господарської діяльності з метою отримання прибутку. Головною метою комерційних організацій є здійснення комерційних операцій, включаючи виробництво товарів, надання послуг, закупівлю і продаж товарів іншим суб'єктам ринку. Основна відмінність комерційних організацій від інших форм організацій полягає в тому, що їхня діяльність спрямована на генерацію прибутку, який розподіляється між власниками чи акціонерами.

Комерційні організації можуть бути приватними, державними чи комбінованими, залежно від форми власності та участі держави в їх управлінні. Вони також можуть приймати різні організаційні форми, включаючи корпорації, товариства з обмеженою відповідальністю, акціонерні товариства та інші. Ця різноманітність форм організації дозволяє комерційним організаціям адаптуватися до конкретних господарських умов і потреб споживачів.

Проведено диференціацію понять «психічне здоров'я», «ментальне здоров'я» та «психологічне здоров'я». Так, психологічне здоров'я спрямоване на аналіз психологічних процесів та станів особистості. Воно включає в себе аспекти емоційного благополуччя, емоційної стійкості та здатності до психологічної адаптації. Психологічне здоров'я також відображає психологічний комфорт та рівень самооцінки особистості. Це поняття вимагає розуміння внутрішніх психологічних механізмів, що визначають реакції на стресові події, сприймання та обробку емоцій. Психологічне здоров'я також охоплює здатність особистості вільно виражати свої емоції та розуміти свої власні психологічні процеси.

Ментальне здоров'я є комплексним психічним та психологічним станом особи. Це поняття об'єднує в собі психічну та емоційну стійкість, інтелектуальні функції та соціальну взаємодію. Ментальне здоров'я враховує вплив психічного та емоційного стану на відносини зі спільнотою та соціальним оточенням. Важливою є здатність до конструктивного

спілкування, адаптації до соціальних норм та здатність до участі у суспільних процесах.

Психічне здоров'я визначаємо як комплексний психоемоційний стан особи, що охоплює її емоційну стабільність, здатність до адаптації до різних життєвих ситуацій, а також рівень задоволення життям. Це поняття імплікує в собі індивідуальну стійкість до стресу та здатність вирішувати психологічні конфлікти і проблеми. Здоровий психічний стан обумовлюється наявністю психологічної стійкості та здатністю особистості до позитивних міжособистісних відносин. Важливою характеристикою є також здатність до ефективної саморегуляції емоцій і реакцій на стресові ситуації.

Доведено, що проблема психічного здоров'я персоналу комерційних організацій є однією із актуальних в діяльності сучасних бізнес-компаній, оскільки постійні стреси та перенавантаження знижують безпосередньо прибутки самої організації та виступає однією з основних складових загального здоров'я людини, поєднуючись з її фізіологічним початком. Психічне здоров'я визначається не лише наявністю чи відсутністю захворювання або розладу у людини; воно інтегрується в інші аспекти її життя та соціального середовища, впливає на переживання останньою всього спектру позитивних чи негативних емоцій, внутрішнього благополуччя, впливає на соціальну активність та професійну діяльність. Психічне здоров'я є основою для функціонування людини, зокрема, її реалізації у соціумі та діяльності, а наведені вище критерії психічного здоров'я вказують на прямий зв'язок між станом особистості та її здатністю до самореалізації, до якої безпосередньо відноситься можливість ефективно та продуктивно працювати. Не тільки стан психічного здоров'я кожного окремого індивіда впливає на його здатність продуктивно та ефективно працювати, а правильною є також зворотна констатація – створені умови роботи є одним з факторів впливу на індивідуальне психічне здоров'я.

Визначено дві групи факторів, які мають вплив на психологічне здоров'я персоналу організацій: психосоціальні та соціально-економічні.

Виокремлено соціально-психологічні чинники працівників комерційних організацій: психофізіологічна складова: наявність / відсутність фізичного дискомфорту; наявність / відсутність больових відчуттів; наявність / відсутність фізіологічних станів (порушення теплообміну, порушення у роботі внутрішніх органів, порушення когнітивної функції); чутливість до зовнішніх подразників; особливості сну; рівень напруження; психоемоційна складова: психоемоційні стани (спокій – емоційне напруження – емоційне виснаження – розлад); здатність регулювати власні емоції; ефективні копінг-стратегії подолання стресових ситуацій; постійність самосприйняття та самооцінки; вміння відпочивати та дотримуватися балансу «робота-відпочинок»; соціальна складова: вміння будувати дружні та довірливі взаємовідносини з іншими, зокрема на роботі; комунікативні здібності; в трудовій діяльності до них відносять також особистість керівника/лідера, атмосферу в робочому колективі, соціальні зв'язки поза робочим місцем тощо; фінансова складова: рівень заробітної плати, премії, додаткові виплати; можливість додатково сплачуваного відпочинку та саббатікалу (тривалий відпочинок для відновлення сил та працездатності, який покривається працівнику за рахунок компанії); додаткові бенефіти: сплачувані обіди, покриття витрат на відвідування спортивного залу, оплата медичного страхування тощо; ергономічна складова: зручність робочого місця, температура, освітлення, акустика, наявність зон релаксації та відпочинку, наявність всього необхідного для виконання робочих завдань; професійна складова: можливість самореалізації, кар'єрного та професійного зростання, задоволення від власної професійної діяльності, продуктивність праці, ефективність праці, мотивація; наявність або відсутність таких явищ, як презентеїзм, абсентеїзм та лівеїзм. Усі наведені вище чинники мають той або інший вплив на збереження або не збереження психологічного здоров'я працівників в організації, а також можуть бути вимірними за допомогою психодіагностичних методик і опитувальників, що є подальшими науковими розробками.

Глибокий теоретичний і методологічний аналіз проблеми психічного здоров'я працівників є ключовим для розробки ефективних стратегій і програм їх підтримки. Теоретичний аналіз дозволив зрозуміти основні поняття, визначити причинно-наслідкові зв'язки та розробити моделі взаємодії різних факторів, що впливають на психічне здоров'я в робочому середовищі. Методологічний підхід визначає, яким чином буде проводитися збір, аналіз та інтерпретація даних, що дозволить перевірити теоретичні гіпотези та отримати об'єктивні результати. Комбінація різних теоретичних підходів та методологічних інструментів допоможе у формуванні комплексного розуміння проблеми та розробці цілісних стратегій підтримки психічного здоров'я працівників, адаптованих до специфіки кожної організації.

Основні положення розділу відображено у таких публікаціях автора:

1. Галаган В.В. Психологічне здоров'я працівників комерційних організацій: теоретичний дискурс. *Габітус*. Випуск 55. 2023. С.145-149 DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.55.25>
2. Галаган В.В. Соціально-психологічні чинники психічного здоров'я працівників комерційних організацій. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія. №1. 2024. С.21-25. DOI <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2024.1.4>
3. Галаган В. В. Теоретико-методологічні підходи до вивчення психічного здоров'я працівників комерційних організацій. *Реалії та пріоритети розвитку науки та освіти* : матеріали Міжнародної науково-практичної конференції / Міжнародний гуманітарний дослідницький центр (Чернігів, 7 березня 2024 р). Research Europe, 2024. 138 с.
4. Галаган В.В. Соціально-психологічні чинники психічного здоров'я: теоретичний дискурс. *Трансформаційні процеси розвитку та становлення особистості*. Круглий стіл. Київ. 2024.

5. Галаган В.В. Теоретичні підходи до вивчення психічного здоров'я працівників в організації. *VIII International Science Conference «Information technologies and automation of learning in modern conditions»*. MUNICH, GERMAN. 26-28 FEBRUARY, 2024.

6. Галаган В.В. Соціально-психологічні чинники психічного здоров'я працівників в умовах сьогодення. *IX Міжнародна науково-практична конференція «Розбудова інноваційних економіки, менеджменту та освіти в умовах нової соціальної реальності»*. Київ, 23-24 травня 2024.

7. Галаган В.В. Соціально-психологічні чинники психічного здоров'я особистості в умовах сьогодення. *III Всеукраїнський науково-методичний семінар-марафон з міжнародною участю «Дитинство: сучасні реалії, виклики, перспективи» до Дня захисту дітей*. м. Полтава. 31 травня 2024 року.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ПРАЦІВНИКІВ КОМЕРЦІЙНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ

2.1. Організація емпіричного етапу дослідження впливу соціально-психологічних чинників на психічне здоров'я працівників комерційних організацій

Основне значення методології в організації теоретико-емпіричного дослідження полягає у її багатофункціональності. Методологія розглядається як: система методів пізнання, зокрема й конкретних, уявляється у вигляді певного арсеналу методів діяльності; тип раціонально-рефлексивної свідомості, спрямований на вивчення, вдосконалення та конструювання конкретних методів; система принципів наукового дослідження; вчення про науковий метод пізнання законів природи [25].

Емпіричне дослідження впливу соціально-психологічних чинників на психічне здоров'я працівників комерційних організацій здійснювалося після опрацювання наукової літератури, яка окреслює коло питань, що стосується психічного здоров'я в організації.

Дослідження включало **3 етапи**:

1. Організаційно-підготовчий етап – аналіз теоретико-методологічних підходів до вивчення проблеми психічного здоров'я працівників комерційних організацій;
2. Констатувальний етап – формування експериментальної вибірки та проведення дослідження.
3. Формувальний етап – розробка та апробація соціально-психологічних технологій збереження психічного здоров'я працівників комерційних організацій

3. Підсумковий етап – обробка та аналіз отриманих в ході дослідження даних, узагальнення та зіставлення результатів дослідження, формулювання висновків.

Необхідною умовою проведення дослідження було виокремлення саме соціально-психологічних чинників та їх компонентів, які позначаються на психічному здоров'ї робітників.

Аналіз літератури надав можливість стверджувати, що психічне здоров'я – є складною категорією, складовою більш ширшого поняття – «здоров'я», та передбачає не лише відсутність психічних розладів та хвороб, але і «такий стан добробуту, що визначається здатністю людини реалізовувати власні здібності, долати щоденні стреси, плідно працювати та робити внесок у життя суспільства».

Отже, стан психіки та психологічне самопочуття безпосередньо впливають на здатність людини здійснювати свою професійну діяльність, а значить – позначаються на продуктивності та ефективності праці, а також мотивації до неї.

З наведеними вище категоріями тісно пов'язують поняття презентеїзму, абсентеїзму та лівеїзму, визначення яких були наведені в попередньому розділі.

Досліджуючи, від яких факторів залежить оптимальний рівень психічного здоров'я, було виокремлено компоненти: психофізіологічний, емоційний, соціальний, професійний, які чинять прямий або опосередкований вплив на психічне здоров'я працівників комерційних організацій.

Відповідно до завдання були обрані методики, які надають можливість дослідити та проаналізувати відповідні складові психічного здоров'я та виокремити вплив соціально-психологічні чинників на психічне здоров'я працівників комерційних організацій (табл. 2.1).

Таблиця 2.1.

Методичне забезпечення констатувального етапу дослідження

Компоненти психічного здоров'я	Критерії, за якими буде здійснено оцінку	Методики, які використовувалися для оцінки
Психофізіологічний компонент	• наявність фізичного дискомфорту • наявність больових відчуттів • фізіологічні стани (порушення теплообміну, порушення у роботі внутрішніх органів, порушення у когнітивній діяльності) • чутливість до зовнішніх подразників • особливості сну • рівень напруження	Методика «Шкала нервово-психічного напруження» (Немчин Т.)
Емоційний компонент	• психоемоційні стани (спокій - емоційне напруження - емоційне виснаження - розлад) • здатність регулювати власні емоції • адаптивні стратегії подолання стресу • дотримання балансу робота-відпочинок	Методика «Шкала психологічного стресу PSM-25» Методика «Рівень суб'єктивного контролю» Є. Бажина, Є. Голинкіної та О. Еткінда. «Методика для психологічної діагностики копінг-механізмів» (Е. Хейм) Методика «Знаходження кількісного вираження рівня самооцінки» (С. А. Будассі). Методика «Психологічні межі особистості» (Е. Хартманн, стандартизація О.А. Шамшикової, В.І. Волохової).
Соціальний компонент	• адаптивність / дезадаптивність • прийняття себе / прийняття інших • домінування / слідування • співзалежність у відносинах	Методика діагностики соціально-психологічної адаптованості Роджерса-Даймонда «Тест профілю стосунків» (Р. Борнштейн).
Професійний компонент	• продуктивність праці • ефективність праці • мотивація до праці • презентеїзм, абсентеїзм, лівеїзм	Опитувальник трудової діяльності (авторська розробка)

Дослідження проводилося на базі різних комерційних компаній. Участь у дослідженні взяли 192 працівника, серед яких 160 осіб складають жінки та

32 – чоловіки. За сферою роботи або посадою вибірка розподілилася таким чином: працівники керівної ланки управління (топ-менеджери та управлінці) – 32 особи; працівники сфери фінансів, банківської справи, страхування – 32 особи; працівники ІТ-сфери – 28 осіб; працівники сфери HR, управління персоналом – 24 особи; працівники медицини, лікарняної справи, допоміжних професій – 16 осіб; працівники освіти – 16 осіб; працівники юридичної сфери – 16 осіб; консультанти та представники консалтингової сфери – 12 осіб; працівники торгівлі, сфери продажів – 8 осіб; представники інших професій та сфер – 8 осіб. Загалом дослідження проводилося у 6 компаніях корпоративного сектору. Середній вік опитаних – 36 років (діапазон від 31 до 40 років).

У ході дослідження було використано вісім психодіагностичних методик та авторський опитувальник трудової діяльності, зокрема:

- 1) Методика «Шкала нервово-психічного напруження» (Немчин Т.);
- 2) Методика «Шкала психологічного стресу PSM-25»;
- 3) Методика «Рівень суб'єктивного контролю» Є. Бажина, Є. Голинкіної та О. Еткінда;
- 4) Методика для психологічної діагностики копінг-механізмів (Е. Хейм)
- 5) Методика «Знаходження кількісного вираження рівня самооцінки» (С.А. Будассі).
- 6) Методика «Психологічні межі особистості» (Е. Хартманн, стандартизація О.А. Шамшикової, В.І. Волохової).
- 7) Методика діагностики соціально-психологічної адаптованості Роджерса-Даймонда;
- 8) «Тест профілю стосунків» (Р. Борнштейн).
- 9) Опитувальник трудової діяльності (авторська розробка).

Використані методики проводилося відповідно до чітких інструкцій та протоколів їх використання.

Методика «Шкала нервово-психічного напруження» Немчин Т. (ДОДАТОК А) налічує 30 питань, які можуть бути охарактеризовані як такі,

що зображують психофізіологічний компонент психічного здоров'я. Автором методики є Нємчин Т., основна діяльність якого спрямована на проведення досліджень у галузі неврології, психіатрії, психології та суміжних дисциплін.

Методика була складена на базі дослідження хворих на невротичні та неврозоподібні стани, а також людей, які переживають кризові та екстремальні ситуації. При аналізі усіх скарг були з'ясовані 30 симптомів, які найбільш часто супроводжували досліджуваних при поганому психоемоційному самопочутті, і які, відповідно, стали основою для складання 30 питань опитувальника.

Відтак питання методики можуть бути розподілені за такими основними критеріями:

- наявність або відсутність фізичного дискомфорту;
- наявність або відсутність больових відчуттів;
- наявність або відсутність фізіологічні станів (порушення теплообміну, порушення у роботі внутрішніх органів, порушення у когнітивній діяльності)
- чутливість до зовнішніх подразників (шуму, світла тощо);
- особливості сну;
- рівень напруження.

Кожний критерій міг бути оцінений респондентом за шкалою від 1 до 3, де 1 бал відповідав відсутності прояву критерію, а 3 бали – вказував на інтенсивність прояву симптому.

Охарактеризовані вище групи факторів безпосередньо впливають на психофізіологічний стан людини, а саме – на її фізіологічне почуття і психологічний добробут, а відтак – і на здатність працювати.

Методика «Шкала нервово-психічного напруження» Нємчина Т. є надійною та валідною методикою для характеристики особливостей соматичного стану, психічного стану та загального психологічного стану, які безпосередньо впливають на продуктивність та ефективність праці, а також мотивацію до неї.

Саме тому даний опитувальник був обраний для характеристики психофізіологічного компоненту соціально-психологічних чинників психічного здоров'я працівників корпоративного сектору.

Методика «Шкала психологічного стресу PSM-25». Запропонована методика (ДОДАТОК Б) була обрана для характеристики психоемоційного компоненту соціально-психологічних чинників психічного здоров'я в умовах робочого середовища.

Насамперед дана методика покликана виявити рівень стресового напруження через оцінювання наступних критеріїв:

- характеристика загального психічного стану: спокій – напруження
- тривожність – розлад адаптації;
- дотримання балансу «робота-відпочинок»;
- наявність або відсутність характерних емоційних реакцій;
- наявність або відсутність порушень у когнітивній сфері та відхилень у продуктивності діяльності;
- наявність або відсутність психофізіологічних проявів та соматичних станів (наприклад, відчуття кому в горлі, прояви головного болю, болю в спині, напруженості м'язів, порушення сну тощо).

Шкала PSM-25 була запропонована французьким вченими Лемуар Л. (Lemyre L.), Тесьє Р. (Tessier R.) та Філлійон Л. (Fillion L.). Вона застосовується для вимірювання феноменологічної структури переживання стресу. Метою методики є вимірювання стресових відчуттів в соматичних, поведінкових та емоційних показниках.

Методика першочергово була розроблена для використання у Франції, а потім апробована та валідизована у Великій Британії, Іспанії та Японії. Переклад та адаптація російського варіанту методики був здійснений Водоп'яною Н.

При розробці методики автори прагнули усунути недоліки традиційних методів вивчення психологічного стресу, які здебільшого направлені на дослідження стресових станів через вимірювання дотичних стресорів та

патологічних проявів тривожності, депресії, фрустрації та ін. Автори стверджують, що лише невелика кількість методик спрямована на вимірювання показників стресу як природного стану психічної напруги.

Нагадаємо, що стрес є специфічною реакцією організму на неспецифічні обставини. При цьому, виділяють поняття еустресу – стресу, який є корисним для організму та сприяє розвитку, та дистресу – стресу, який руйнує при неможливості адаптації організму до стресових факторів середовища. Відтак дистрес вважається шкідливим стресом.

В робочому середовищі наявність стресового навантаження також може мати позитивну та негативну роль. Існує так звана крива стресу, згідно з якою:

- нестача стресу створює умови для неактивної позиції або сприяє перебуванню організму в гомеостатичному стані;
- середній рівень стресу стає причиною втоми та виснаження;
- надмірне ж стресове навантаження може спровокувати реакції тривоги, паніки, гніву та стати причиною нервового зриву.

В робочому середовищі найбільш небезпечною для працівника є дія хронічного дистресу, що характеризується присутністю та впливом несприятливих стресових чинників. У робочій парадигмі дистрес пов'язують з постійним виснаженням фізичних та емоційних ресурсів людини.

Така ситуація часто є властивою для робочих процесів із завищеними вимогами; надмірним навантаженням; понаднормовою роботою; залученістю у робочі задачі у позаробочий час, на вихідні та у дні відпусток; браком підтримки з боку колег та керівництва; невідповідними умовами праці тощо.

Тривале перебування під дією вищезазначених факторів поступово призводить до зниження продуктивності та ефективності праці, а також може стати причиною втрати працездатності у зв'язку з емоційним та фізичним виснаженням ресурсів організму.

Опитувальних налічує 25 питань, відповіді на які респондентам пропонується оцінити за 8-бальною шкалою, де 0 – характеризує частоту переживання симптому як «ніколи», а 8 – як «постійно» (щоденно).

При підрахунку балів найменша кількість може становити 0, що є вкрай рідким виключенням, а найбільша – 200, що свідчить про повне вичерпання ресурсів організму.

Для оцінки психологічного стресу автори методики запропонували *інтегральний показник психічної напруги (ППН)*. Чим вищим є показник *ППН*, тим вищим рахується показник психологічного стресу.

Критеріями оцінки психологічного стресу за *ППН* є наступні:

- $ППН \leq 99$ балам – свідчить про стан психологічної адаптованості до робочого навантаження;
- $ППН$ у діапазоні 100-154 балів – вказує на середній рівень стресу;
- $ППН \geq 155$ балів – говорить про високий рівень стресу, що свідчить про стан дезадаптації та психічного дискомфорту. При отриманні подібних результатів у ході дослідження стану працівників у робочому середовищі необхідні впровадження широкого спектру засобів та методів для зниження нервово-психічної напруги, впровадження інструментів для психологічного розвантаження або залучення фахівців, що б допомогли у зміні стилю мислення та життя для тих робітників, які цього потребують.

Методика «Шкала психологічного стресу PSM-25» апробована авторами на виборці більше ніж 5 тис. осіб в Канаді, Великобританії, США, Японії, Колумбії тощо. Питання сформульовані для нормальної популяції у віці від 18 до 65 років та можуть бути застосовані для різних професійних груп.

Все це дозволяє вважати методику універсальною для використання для різної вікової та професійної вибірки, зокрема, для поточного емпіричного дослідження.

Методика «Рівень суб'єктивного контролю» Є. Бажина, Є. Голинкіної та О. Еткінда. Дана методика створена на наукових фактах, що суб'єктивний контроль однієї й тієї ж людини в різних життєвих сферах та ситуаціях може мати варіації. Саме тому рівень суб'єктивного контролю містить шкали, що досліджують не просто інтернальність-екстернальність, але

й їхні прояви в різних галузях, як-от: ставлення до досягнень, невдач, до здоров'я та хвороби, а також у сфері сімейних, виробничих стосунків.

В основі створення даної методики лежить концепція локусу контролю Дж. Роттера, в якій категорія локусу контролю вважається універсальною щодо будь-яких ситуацій: локус контролю однаковий і у сфері досягнень, і у сфері невдач тощо.

При розробці методики «Рівень суб'єктивного контролю» Є. Бажин, Є. Голинкіна та О. Еткінд виходили з тези, що іноді зустрічаються не тільки односпрямовані поєднання локусу контролю в різних ситуаціях, але й змішані. У зв'язку з цим автори запропонували виділення в методиці субшкал локусу контролю: в ситуаціях досягнення, в ситуаціях невдачі, у сфері виробничих та сімейних відносин, у сфері здоров'я.

Методика «Рівень суб'єктивного контролю» дозволяє відносно швидко та інформаційно виявити рівень суб'єктивного контролю, який сформувався у респондента в різних життєвих ситуаціях.

Інструкція: «Вам пропонується 44 твердження, які описують різні способи інтерпретації людиною найпоширеніших соціальних ситуацій. Будь ласка, уважно прочитайте кожне твердження, оцініть ступінь своєї згоди чи незгоди та в бланку для відповідей проставте цифру, яка відповідає вашому вибору:

- 3 – повністю згоден;
- +2 – згоден;
- +1 – скоріше згоден, аніж не згоден;
- 1 – скоріше не згоден, аніж згоден;
- 2 – не згоден;
- 3 – повністю не згоден.

Відповідаючи, намагайтеся використати весь діапазон оцінок».

Загалом опитувальник «Рівень суб'єктивного контролю» складається з 44 пунктів.

Основні показники (шкали).

1. Із – шкала загальної інтернальності.
2. Ід – шкала інтернальності у сфері досягнень.
3. Ін – шкала інтернальності у сфері невдач.
4. Іс – шкала інтернальності у сімейних стосунках.
5. Ів – шкала інтернальності у виробничих стосунках.
6. Ім – шкала інтернальності у сфері міжособистісних стосунків.
7. Іх – шкала інтернальності у сфері здоров'я та хвороби.

Тест-опитувальник довільного самоконтролю (С) розроблений Г. Никіфоровим, В. Васильєвим та С. Фірсовою та спрямований на діагностику ступеня вираженості самоконтролю в емоційній сфері, діяльності та поведінці (соціальний самоконтроль).

Опитувальник містить 36 тверджень, представлених, відповідно, трьома шкалами:

- самоконтроль в емоційній сфері (СЕ),
- самоконтроль в діяльності (СД),
- соціальний самоконтроль (СС).

Опитувальник оздоблений ключем-дешифратором, кожне твердження припускає три варіанти відповіді, а кожен варіант відповіді оцінюється від 0 до 2 балів.

Міра вираженості схильності особистості до довільного самоконтролю (і загальний та по окремим видах) визначається набраною сумою балів (відповідно до набраних за кожною відповіддю від 0 до 2).

Методика для психологічної діагностики копінг-механізмів» (Е. Хейм) (ДОДАТОК В). Методика дозволяє дослідити 26 ситуаційно-специфічних варіантів копінгу, розподілених відповідно до трьох основних сфер психічної діяльності на когнітивний, емоційний та поведінковий копінг-механізми.

Стимульний матеріал: список тверджень

Інструкція: «Ознайомтеся з низкою тверджень щодо особливостей поведінки людини. Постарайтеся згадати, яким чином Ви найчастіше

вирішуєте важкі та стресові ситуації та ситуації високої емоційної напруги. Позначте той номер, який Вам підходить. У кожному розділі тверджень необхідно вибрати лише один варіант, за допомогою якого Ви вирішуєте свої труднощі. Відповідайте, будь ласка, відповідно до того, як Ви справляєтеся зі складними ситуаціями протягом останнього часу. Не роздумуйте довго – важлива ваша перша реакція. Будьте уважні!».

Обробка даних. Відповіді респондента аналізуються та групуються відповідно до заданої автором класифікації на адаптивні, відносно адаптивні та неадаптивні.

«Знаходження кількісного вираження рівня самооцінки» (С.А. Будассі) (ДОДАТОК Г).

Призначення. Визначення рівня самооцінки особистості.

Стимульний матеріал. Список із 48 слів, що позначають властивості особистості

Процедура проведення. Респондент уважно переглядає список слів, що характеризують окремі якості особистості, і на основі запропонованого списку вписує в колонку №2 ті якості особистості з двадцяти значущих властивостей, десять з яких мають позитивний відтінок, що відображають ідеальні риси, а інші 10 – негативний, що є антиподом ідеалу.

Після заповнення колонки №2 «Якості», респондент починає заповнювати колонку №1 «Х1», працюючи зі словами вже заповненої раніше колонки. Він повинен описати себе таким чином, щоб на першому місці в цій колонці стояла та якість, яка йому властива більшою мірою, на другому місці – властива, але меншою мірою, порівняно з якостями, розташованими на першому місці, тощо (іншими словами, під номером 20 має бути розташована та якість, яка є найменш властивою респонденту).

Після того, як виконаний другий етап роботи, респондент заповнює колонку №3 «Х2», в якій він повинен описати свій ідеальний образ людини, розташувавши на перше місце в колонці ту якість, яка, на його думку, має бути виражена у ідеальній людини найбільшою мірою, другою – проявляється в

людини певною мірою, але менше, ніж у першому випадку, тощо (при цьому стовпчик з описом себе випробуваний повинен закрити аркушем паперу).

Обробка даних. У колонці №4 бланка підраховується різниця номерів рангів за кожною виписаною якістю, у колонці №5 – підраховується d^2 за кожною якістю, у колонці №6 підраховується сума d^2 :

$$\Sigma d^2 = d_1^2 + d_2^2 + d_3^2 + \dots + d_{20}^2 \quad (2.1)$$

В результаті обробки отриманих даних та їх інтерпретації необхідно підрахувати коефіцієнт рангової кореляції за Спірменом:

$$R = 1 - 6\Sigma d^2 / (n^3 - n), \quad (2.2)$$

де n – кількість порівнюваних пар.

Значення R будуть у межах $[-1; +1]$.

«Психологічні межі особистості» (Е. Хартманн, стандартизація О.А. Шамшикової, В.І. Волохової) (ДОДАТОК Д). «Межі Я» виконують функцію контролю над інформацією із зовнішнього світу, що надходить через органи почуттів, дозволяючи оцінювати її відповідно до принципу реальності. Формуються межі у процесі усвідомлення свого власного внутрішнього простору та його відстоювання, подолання симбіотичних відносин. Таке подолання означає набуття права на самовизначення, свободу, але водночас і відповідальність за себе.

Призначення. Вимірювання психологічних меж особистості.

Стимульний матеріал. Список із 18 тверджень

Процедура проведення. Респондентові пропонується оцінити міру згоди з кожним з запропонованих тверджень.

Інструкція: «При читанні кожного висловлювання подумайте, якою мірою Ви можете оцінити свою згоду з ним. Для відповідей використовуйте таку шкалу: 1 – абсолютно неправильно, 2 – скоріше неправильно, ніж правильно; 3 – іноді, 4 – скоріше вірно, ніж невірно; 5 – це повністю стосується мене».

Обробка даних. Первинна обробка результатів здійснюється шляхом підсумовування балів за всіма пунктами шкали. Далі використовується таблиця перерахунку «сирих» оцінок в стандартну тестову шкалу.

Методика діагностики соціально-психологічної адаптованості Роджерса-Даймонд (ДОДАТОК Е) використана у дослідженні для характеристики соціального компоненту соціально-психологічних чинників психічного здоров'я на робочому місці.

Методика охоплює характеристику наступних складових соціальної адаптованості або дезадаптованості:

- прийняття себе / неприйняття себе;
- прийняття інших / неприйняття інших;
- емоційний комфорт / емоційний дискомфорт;
- внутрішній контроль / зовнішній контроль;
- домінування / відомість;
- ескапізм (уникнення небажаних ситуацій та конфліктів; відсутність пошуку шляхів їх розв'язання).

Опитувальник соціально-психологічної адаптації, СПА (Test of Personal Adjustment) був розроблений в 1954 році в США Роджерсом К. – одним із засновників гуманістичної психології та Даймонд Р. Адаптація опитувальника російською мовою відбулася у 1987 році кандидатом психологічних наук – Снегирьовою Т. Пізніше у 2004 році в журналі «Психологія та школа» була опублікована модифікована версія методики – кандидатом психологічних наук Осніцким О. В емпіричному дослідженні використана остання версія опитувальника.

Опитувальник налічує 101 питання у формі тверджень, сформульованих у третій особі. Респонденту пропонується оцінити кожне питання на відповідність можливості застосування даної характеристики до себе за шкалою від 0 до 6, де 0 – даний вислів зовсім мені не відповідає, а 6 – це точно про мене.

Кожне твердження характеризує відповідний критерій соціальної адаптації або дезадаптації (критерії були перераховані вище).

СПА дозволяє охарактеризувати рівень соціальної адаптованості або дезадаптованості, та в якості основи для ствердження про дезадаптацію пропонує користуватися високими показниками за наступними шкалами:

- низький рівень самоприйняття;
- низький рівень прийняття інших (тобто конфронтація з ними);
- емоційний дискомфорт (природа якого може мати різний характер, зокрема, наявність відхилень при діагностиці психоемоційного та психофізіологічного стану);
- надмірну залежність від інших (екстернальний локус контролю);
- ескапізм.

Кожна шкала має свої референтні значення, відповідно до яких можна стверджувати про зону невираженості фактору (кількість балів входить в діапазон норми за шкалою), низьку вираженість або високу вираженість.

У дослідженні особлива увага приділена власне показнику адаптивності чи дезадаптивності як основному показнику вимірювання методикою, а також групам факторів, які найбільше свідчать про соціальну адаптованість працівників в робочому середовищі, а саме: «рівень самоприйняття», «рівень прийняття інших» та «схильність до домінування / відомості».

Соціальна адаптація віднесена Всесвітньою організацією охорони здоров'я (далі – ВООЗ) до показників психічного здоров'я. Згідно з критеріями ВООЗ однією з ознак психічного здоров'я є здатність особистості плідно працювати та вносити свій вклад в розвиток суспільства.

Соціальна адаптація є широким поняттям та може бути визначена як здатність пристосування індивіда до умов середовища та результату цього процесу. Соціальна адаптація на роботі може бути визначена як професійна адаптація, а саме: адаптація (пристосування) людини до нових для неї умов праці, наприклад, при зміні роботи, при зміні керівництва, при зміні складу колективу та ієрархії у робочому середовищі. Показниками успішної

професійної адаптації є стабільне та якісне виконання робочих завдань (продуктивність та ефективність праці), а також мотивація до розвитку у професійній та кар'єрних площинах.

«Тест профілю стосунків» (Р. Борнштейн) (ДОДАТОК Є). Діагностика таких міжособистісних феноменів, як надмірна міжособистісна залежність, нормативна здорова залежність та деструктивне відділення.

Стимульний матеріал. Бланк, що містить 30 тверджень

Процедура проведення. Респондентові пропонується оцінити міру відповідності кожного твердження характеристикам своїх міжособистісних стосунків від 1 до 5 балів. Інструкція: «При читанні кожного висловлювання подумайте, якою мірою воно може бути віднесене до вас. Для відповідей використовуйте таку шкалу: 1 бал – зовсім не характерно для мене; 2 бала – скоріше не характерно для мене; 3 бала – не знаю; 4 бала – скоріше характерно для мене; 5 балів – дуже характерно для мене».

Обробка результатів тесту здійснюється шляхом підсумовування балів, даних за пунктами, що належать до певної шкали.

- шкала деструктивної надзалежності: твердження №1 – 10;
- шкала дисфункціонального відділення: твердження №11 – 20;
- шкала здорової залежності: твердження № 21 – 30.

Отриманий сумарний бал є підсумковим показником за шкалою, який оцінюється відповідно до тестових норм. При цьому тестові норми за шкалою деструктивної надзалежності розрізняються для чоловіків і жінок, а за шкалами дисфункціонального відділення і здорової залежності норми єдині.

Опитувальник трудової діяльності (Додаток Ж) було складено з метою характеристики професійної складової, а саме рівнів продуктивності та ефективності праці, а також мотивації до неї, яка безпосередньо залежить від рівня соціального та психологічного добробуту, що складають соціально-психологічні чинники психічного здоров'я працівників корпоративного сектору.

Опитувальник є авторською розробкою та був складений, покладаючись на дослідження трудової ефективності серед працівників різних сфер зайнятості.

Опитувальник налічує 12 питань, серед яких:

- 3 питання направлені на оцінку мотивації до праці;
- 3 питання характеризують рівень продуктивності праці;
- 3 питання характеризують рівень ефективності праці;
- по 1-му питанню відведено на оцінку наявності на підприємстві таких феноменів, як презентеїзм, абсентеїзм та лівеїзм.

Мотивація – це психологічний процес, який керує вчинками людини, зокрема, її прагненням до діяльності або бездіяльності, якщо йдеться про робоче середовище. Мотивація на роботі залежить від наступних факторів: рівень заробітної плати, наявність додаткових бонусів та соціального пакету, можливість розвитку в кар'єрі, професійне визнання, можливість професійної реалізації, підтримка з боку колег та керівництва, сприятливий психологічний клімат в колективі тощо. Згідно з дослідженням, яке проводилося в одній з ІТ-компаній, в останні роки мотивація на роботі та лояльність до роботодавця також залежить від того, наскільки бізнес турбується про психологічне самопочуття своїх працівників на роботі.

Продуктивність праці – це результативність витрат конкретної праці, яка визначається кількістю продукції, виготовленої за одиницю робочого часу, або кількістю часу, витраченого на одиницю продукції. Зростання продуктивності праці означає збільшення кількості продукції, виробленої за одиницю часу, або економію робочого часу, витраченого на одиницю продукції.

Ефективність праці – це соціально-економічна категорія, яка визначає рівень досягнення певної цілі, співвіднесений з рівнем раціональності витрачання використаних при цьому ресурсів. Категорія «ефективність праці» може бути використаною для оцінки часових інвестицій, людського капіталу, матеріальних благ для досягнення певної цілі підприємства (виробітку

одиниці товару, залучення нового клієнта, розробки нової маркетингової кампанії тощо).

Про рівні ефективності та продуктивності праці дотично свідчать наявність в компанії таких процесів як презентеїзм, абсентеїзм та лівеїзм. Дані терміни часто пов'язують із самопочуттям працівників, зокрема їх психологічним самопочуттям та рівнем психічного здоров'я.

Презентеїзм визначається як ситуація, коли працівник фактично знаходиться на роботі, однак працює меншу кількість годин, ніж триває його робочий день, та, відповідно, є менш ефективним.

Абсентеїзм – відсутність на роботі з причин захворювань, у тому числі, психічних розладів та хвороб.

Лівеїзм – використання вільного від роботи часу, вихідних та відпусток для вирішення робочих задач, що з часом призводить до вигорання.

Завдяки дослідженню, що було проведене у 2020 році некомерційною науково-дослідницькою корпорацією RAND Europe [64], були встановлені причини презентеїзму, серед яких провідне місце займають стрес, субоптимальний рівень психічного здоров'я, нестача сну та стурбованість своїм фінансовим положенням.

І хоча рівень презентеїзму важко виміряти, оскільки для його оцінки необхідне у тому числі анкетування самих працівників, однак відомо, що він коштує компаніям значно дорожче, ніж абсентеїзм – фактична відсутність людини на роботі.

Згідно з дослідженням Центру Mental Health UK, що проводилося у Великій Британії у 2017 році, було встановлено, що втрати від абсентеїзму, пов'язаного з питаннями психічного здоров'я, вартували економіці країни 8,4 млрд. фунтів стерлінгів, а втрати від презентеїзму з тих же причин коштували бюджету 15,1 млрд. фунтів стерлінгів [63].

Отже, несприятливий стан психічного здоров'я та пов'язані з ним наслідки безпосередньо впливають на діяльність людини, зокрема, її ефективність, продуктивність та мотивацію до праці.

В рамках дослідження використовувались такі методи математичної статистики:

1. Методи первинної статистики: середнє значення, стандартне відхилення, частотний розподіл даних.

2. Критерій Манна-Уїтні – непараметричний метод, призначений для визначення статистичної значущості відмінностей між двома незалежними групами.

3. Коефіцієнт рангової кореляції Спірмена – непараметричний метод, який застосовується для вивчення кореляційних взаємозв'язків між змінними.

4. W-критерій Уїлкоксона – непараметричний критерій, призначений для зіставлення показників, виміряних у різних умовах на одній вибірці піддослідних.

Для здійснення розрахунків було використано комп'ютерну програму «SPSS Statistics 21.0». Для складання зведених таблиць та графічних зображень за результатами дослідження використовувалася комп'ютерна програма «Microsoft Office Excel».

Таким чином, емпіричне дослідження, що було проведене серед працівників комерційних організацій, яке мало на меті встановити кореляцію між соціально-психологічними чинниками психічного здоров'я працівників комерційних організацій та їх представленістю в робочому середовищі. Участь у дослідженні взяли 192 працівника, серед яких 160 осіб складають жінки та 32 – чоловіки. За сферою роботи або посадою вибірка розподілилася таким чином: працівники керівної ланки управління (топ-менеджери та управлінці) – 32 особи; працівники сфери фінансів, банківської справи, страхування – 32 особи; працівники ІТ-сфери – 28 осіб; працівники сфери HR, управління персоналом – 24 особи; працівники медицини, лікарняної справи, допоміжних професій – 16 осіб; працівники освіти – 16 осіб; працівники юридичної сфери – 16 осіб; консультанти та представники консалтингової сфери – 12 осіб; працівники торгівлі, сфери продажів – 8 осіб; представники інших професій та сфер – 8 осіб. Загалом дослідження проводилося у 16

компаніях корпоративного сектору. Середній вік опитаних – 36 років (діапазон від 31 до 40 років).

Відповідно до мети дослідження був підібраний психодіагностичний інструментарій, зокрема методика «Шкала нервово-психічного напруження» (Немчин Т.); методика «Шкала психологічного стресу PSM-25»; методика «Рівень суб'єктивного контролю» Є. Бажина, Є. Голинкіної та О. Еткінда; методика для психологічної діагностики копінг-механізмів (Е. Хейм); методика «Знаходження кількісного вираження рівня самооцінки» (С.А. Будассі), методика «Психологічні межі особистості» (Е. Хартманн, стандартизація О.А. Шамшикової, В.І. Волохової), методика діагностики соціально-психологічної адаптованості Роджерса-Даймонда, «Тест профілю стосунків» (Р. Борнштейн), опитувальник трудової діяльності (авторська розробка). Використані методики є валідними та надійними та дозволили отримати важливу інформацію щодо психофізіологічного, психоемоційного та соціального самопочуття працівників комерційних організацій як важливих показників їх психічного здоров'я.

2.2. Кількісний та якісний аналіз результатів дослідження впливу соціально-психологічних чинників на психічне здоров'я працівників комерційних організацій

При проведенні кількісного та якісного аналізу результатів дослідження впливу соціально-психологічних чинників на психічне здоров'я працівників комерційних організацій отримано такі дані. Здійснивши підрахунок результатів за Методикою «Опитувальник нервово-психічного напруження» (Немчин Т.), були отримані наступні дані (табл. 2.2.): 108 респондентів мають слабе нервово-психічне напруження; 52 – помірне або інтенсивне; 32 – переживають надмірне або екстенсивне психічне напруження. Також у

таблиці наведений середній бал із загальної вибірки по кожній зі шкал оцінювання.

Таблиця 2.2.

Результати дослідження нервово-психічного напруження
за методикою «Опитувальник нервово-психічного напруження»
(Немчин Т.)

Показник	Ступінь виразності нервово-психічного напруження		
	Слабке (30-50 балів)	Помірне або інтенсивне (51-70 балів)	Надмірне або екстенсивне (71-90 балів)
Кількість респондентів	108	52	32
Середній бал	43	63	76

Як бачимо з таблиці 2.2., загалом загальна кількість відповідей розподілилася поміж значеннями слабого або помірного ступеня нервово-психічного напруження, втім 32 працівникам на момент проведення дослідження були у стані, який суттєво заважає продуктивній роботі та потребує втручання (наприклад, психологічного супроводу, можливості відпочити та відновитися, редукції стресу на робочому місці та загалом).

Отримані результати можна вважати задовільними, оскільки більша кількість респондентів демонструє низьке психічне напруження, відсутність або низький прояв фізичних симптомів, психічного дискомфорту та загального поганого самопочуття організму загалом. Середній бал по шкалі «слабке нервово-психічне напруження» склав 43 бали, тобто знаходиться всередині діапазону значень, що вказує на правдивість отриманих відповідей.

Втім, вибірка з 32 респондентів третьої групи (високе або екстенсивне нервово-психічне напруження із середнім балом прояву – 76 балів) потребує особливої уваги з боку роботодавця та самих працівників.

Отримані результати дослідження за методикою «Шкала психологічного стресу PSM-25» дали можливість оцінити особливості прояву психологічного стресу, що також свідчить про нервово-психічну напругу у працівників комерційних організацій. На відміну від попередньої методики,

питання опитувальника PSM-25 додатково охоплюють емоційний компонент психічного здоров'я. Узагальнені результати наведено у табл. 2.3.

Таблиця 2.3.

Результати дослідження рівня психологічного стресу
за методикою «Шкала психологічного стресу PSM-25»

Показник	Рівень психологічного стресу		
	Низький (< 99 балів)	Середній (100-125 балів)	Високий (> 126 балів)
Кількість респондентів	56	84	52
Середній показник психічної напруги	76	112	156

Як видно з таблиці 2.3., результати, отримані в ході проведення дослідження за методикою «Шкала психологічного стресу PSM-25», є менш оптимістичними у порівнянні з опитувальником «нервово-психічного напруження» (Нємчин Т.). Так, кількість респондентів, що переживають низьку та високу психічну напругу (56 та 52 працівників) – майже однакова, а 84 респондентів, що становить майже половину усієї вибірки, знаходяться в стані психологічного стресу середнього рівня впливу.

Методика PSM-25 оцінює інтегральний показник психічної напруги (ППН) за кількістю отриманих балів, вказуючи на психологічну адаптованість людини (до 99 балів) або ж переживання нею стресового навантаження різного ступеню виразності – середнього (100-125 балів) або високого (більше 126 балів).

Як бачимо з дослідження, 136 осіб з вибірки 192 респондентів, знаходяться під впливом психологічного стресу середнього та інтенсивного ступеню прояву, що свідчить про стан дезадаптації та психічного дискомфорту. При цьому, середні показники по кожній шкалі також наближені до верхньої відмітки норми.

Особливу увагу слід приділити високому значенню ППН для працівників, які переживають високе стресове навантаження: інтегральний

показник становить 156 балів при максимально можливій кількості отриманих балів по даній шкалі 200.

При отриманні подібних результатів необхідні впровадження мір та інструментів, які б знизили загальний рівень нервово-психічної напруги на робочому місці та, зокрема, допомогли працівникам навчитися методам психологічного розвантаження та зниженню напруги та тривоги через виконання визначених вправ або зміну стилю мислення.

Робочими інструментами у цьому випадку можуть бути:

- техніки mindfulness;
- психоедукація персоналу та ознайомлення працівників з принципами мислення у підході когнітивно-поведінкової терапії;
- фізичні вправи для релізу тривоги (наприклад, «дихання по квадрату» та протитривожне дихання, вправи з йоги, міорелаксація м'язів тощо).

Результати респондентів за «Тестом профілю стосунків» (Р. Борнштейн) відображено на рисунках 2.1 – 2.3.

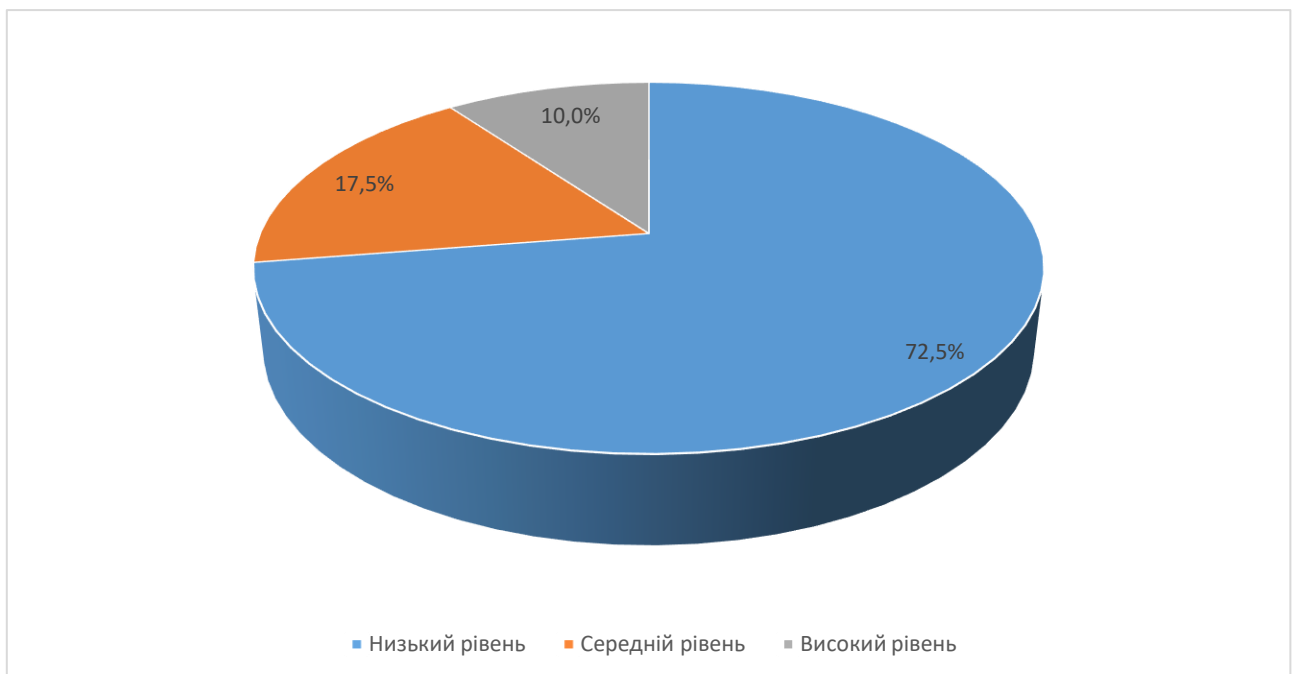


Рис. 2.1. Розподіл працівників комерційних організацій за виразністю деструктивної надзалежності, %

На рисунку 2.1 представлено розподіл респондентів за виразністю деструктивної надзалежності. Цей стан є особливим, і його основою є виражена потреба у емоційній близькості, любові та прийнятті від значущих інших осіб. Також характерні ригідні прагнення до отримання допомоги та підтримки, супроводжуються постійним відчуттям безпомічності та слабкості, незалежно від конкретної ситуації. Згідно даних зазначеного рисунку, в переважній більшості респондентів (72,5%) спостерігається низький рівень деструктивної надзалежності, тобто вони демонструють здатність до самостійності та вміння розв'язувати проблеми без надмірного прагнення до емоційної підтримки, відчувають себе впевнено та незалежно від емоційного стану або ставлення оточуючих. Поряд з тим, в досліджуваній групі виявлено 17,5% респондентів з середнім рівнем деструктивної надзалежності (можуть виявляти потребу в емоційній близькості та підтримці, але ця потреба не є надмірною, тому можливий баланс між самостійністю і потребою в підтримці в здоровий спосіб), а також 10,0% респондентів деструктивна надзалежність в яких оцінюється як висока (можуть виявляти сильну потребу в емоційній близькості та підтримці, яка може стати деструктивною, що може виявлятися у ригідному прагненні до отримання допомоги, постійному відчутті безпорадності та слабкості навіть у ситуаціях, де це необґрунтовано).

На рисунку 2.2 представлено розподіл респондентів за виразністю дисфункціонального відділення. Сучасні вчені, що вивчають цей феномен, акцентують увагу на тому, що людина, яка стикається з цією проблемою, не може адекватно розвивати соціальні зв'язки та встановлювати близькі стосунки.

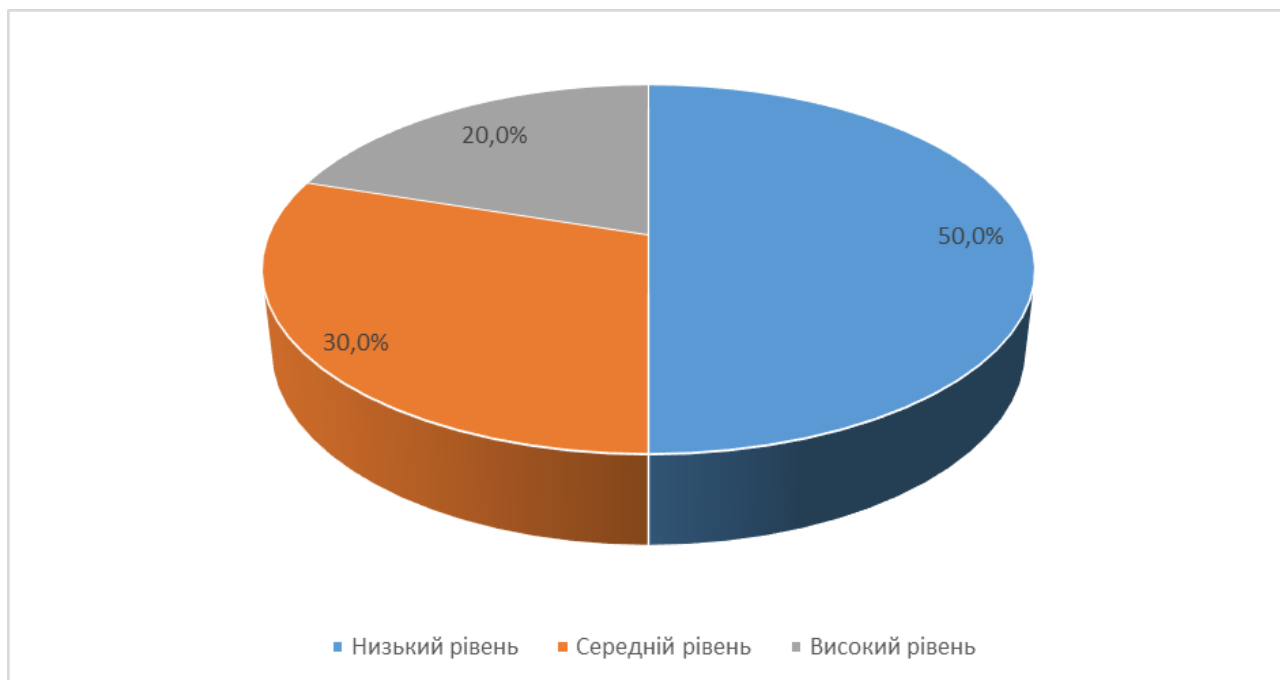


Рис. 2.2. Розподіл працівників комерційних організацій за виразністю дисфункціонального відділення, %

Дисфункціональне відділення ґрунтується на несвідомому страху перед тісними відносинами, які асоціюються із втратою себе, поглинанням і розчиненням в іншій особі. Згідно з даними, представленими на рисунку, 50,0% респондентів виявили низький рівень дисфункціонального відділення. На даному рівні респонденти можуть виявляти здатність до розвитку соціальних зв'язків та утворення тісних відносин. Вони можуть не відчувати непереборний страх перед близькими відносинами і не виказувати ознак розчинення або втрати себе у відносинах. У 30,0% респондентів констатовано середній рівень дисфункціонального відділення, тобто вони можуть демонструвати деяку обмеженість у розвитку міжособистісних зв'язків, але це не є абсолютною перешкодою для утворення тісних відносин. В свою чергу, 20,0% респондентів виявили високий рівень дисфункціонального відділення. Зазначене свідчить про те, що ці респонденти можуть виявляти сильний страх перед близькими відносинами та уникати їх. Це може бути пов'язано з несвідомим страхом втрати себе або поглибленням в іншу особу. Їхня

здатність до утворення та підтримки тісних відносин може бути серйозно обмеженою або навіть відсутньою.

На рисунку 2.3 представлено розподіл респондентів за виразністю здорової залежності. На відміну від тих, хто виявляє надмірну залежність або надто виражену незалежність, особи з нормативною (здоровою) залежністю відзначаються гнучкістю у взаємодії, здатністю звертатися за допомогою там, на тривалий термін. Спираючись на дані, представлені на рисунку, можна зазначити, що здорова залежність безперечно притаманна 20,0% осіб. В інших вона представлена або середнім (42,5%), або низьким (37,5%) респондентів.

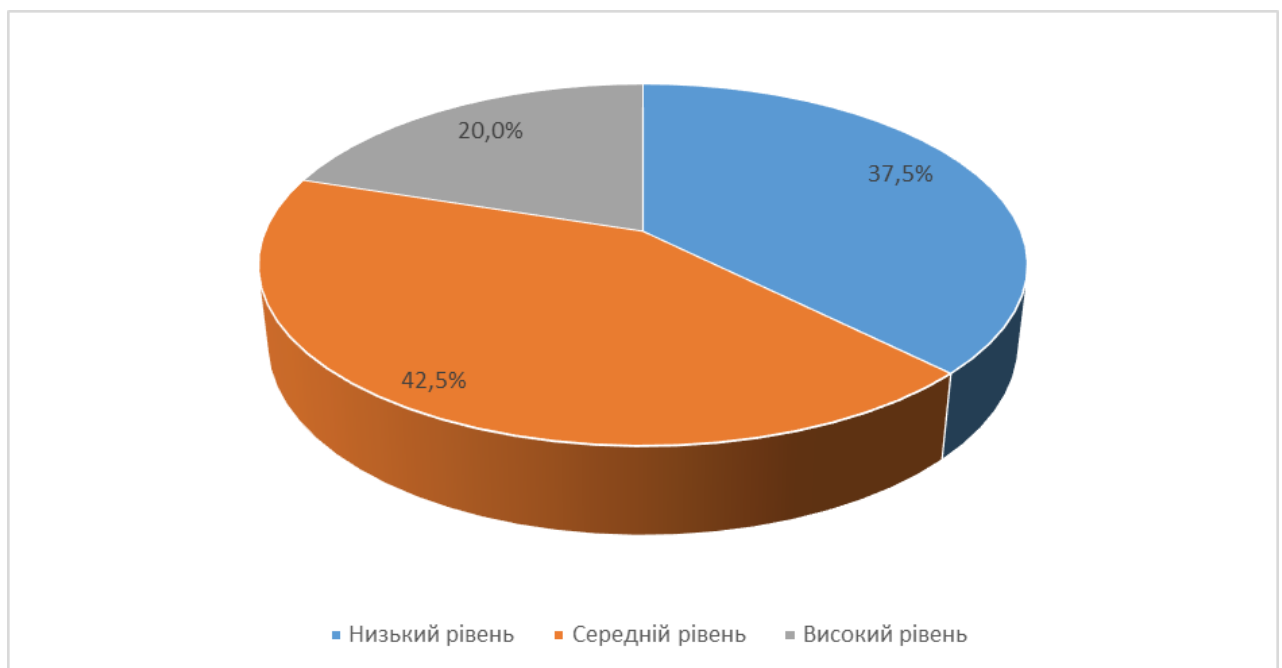


Рис. 2.3. Розподіл працівників комерційних організацій за виразністю здорової залежності, %

Слід при цьому зазначити, що аналіз індивідуальних показників респондентів показав, що низький показник виразності здорової залежності представлений у всіх респондентів, що мають низький або середній рівень виразності деструктивної надзалежності.

З метою виявлення статистичної значущості відмінностей між чоловіками і жінками у вираженні в них досліджуваних міжособистісних феноменів було використано критерій Манна – Уїтні. Результати проведеного

статистичного аналізу подано у таблиці 2.4. Дані, представлені в таблиці, свідчать про те, що відмінності у виразності досліджуваних міжособистісних феноменів між чоловіками і жінками спостерігаються лише за показником «надмірна міжособистісна залежність» ($p \leq 0,01$). При цьому виразність його є більш характерною для жінок досліджуваної групи.

Таблиця 2.4

Відмінності між юнаками та дівчатами у виразності міжособистісних феноменів

Феномен	Група	Середній ранг	Сума рангів	$U_{\text{Емп}}$	p
Деструктивна надзалежність	Жінки	25,83	516,50	93,500	,003**
	Чоловіки	15,18	303,50		
Дисфункціональне відділення	Жінки	18,55	371,00	161,000	,301
	Чоловіки	22,45	449,00		
Здорова залежність	Жінки	19,95	399,00	189,000	,779
	Чоловіки	21,05	421,00		

** $p \leq 0,01$

Таким чином, результати показують, що схильність до деструктивної надзалежності у відносинах в більшій чи меншій мірі виявляють більш ніж третина працівників комерційних організацій. Вони віддано підпорядковують своє життя та потреби потребам інших людей, що може шкодити їхнім власним потребам та загальному благополуччю. При цьому така поведінка є більш характерною для жінок, що, на нашу думку, може бути пов'язаним з домінуванням потреби у взаємодії в їхньому житті. В той же час, значній кількості досліджених працівників співзалежність у відносинах не притаманна. Деякі з них демонструють гнучкість у спілкуванні, здатність звертатися за допомогою у відповідних ситуаціях та встановлювати тривалі емоційні зв'язки. Інші взагалі уникають міжособистісних відносин.

В результаті проведення обстеження респондентів за методикою «Знаходження кількісного вираження рівня самооцінки» (С.А. Будассі), були отримані показники, представлені на рисунку 2.4.

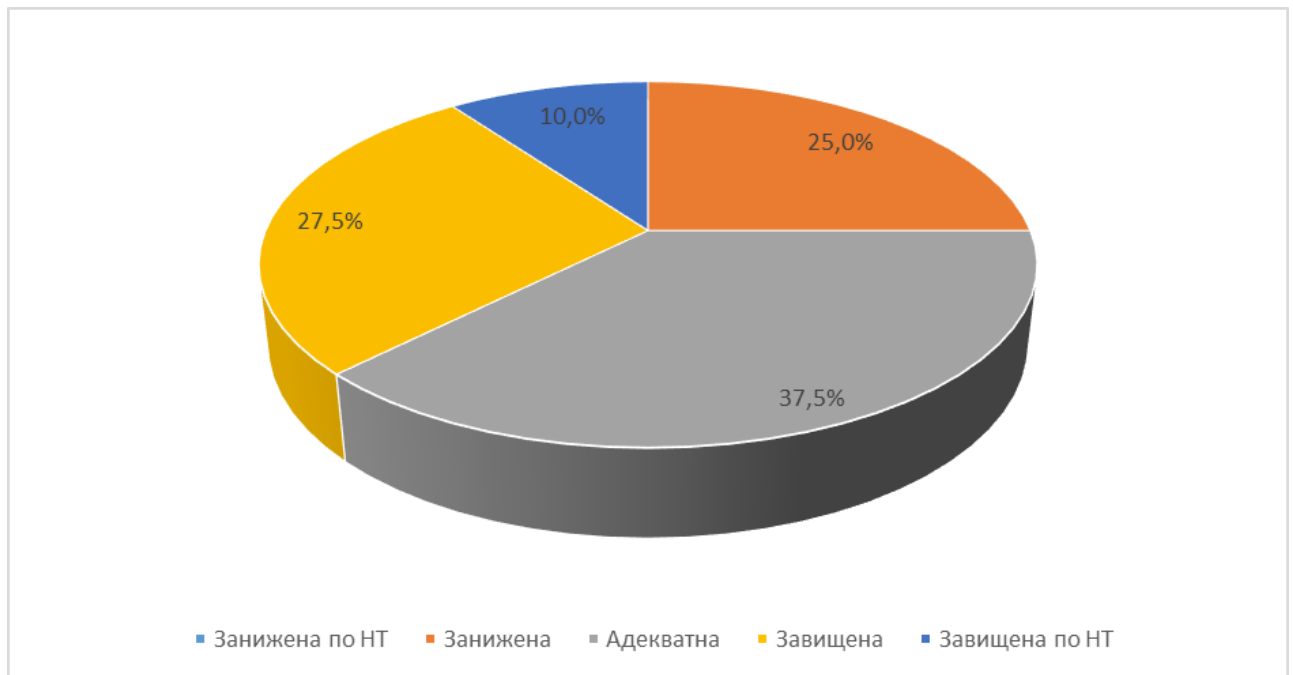


Рис. 2.4. Розподіл працівників комерційних організацій за рівнями самооцінки, %

З даних, представлених на рисунку 2.4, випливає, що 37,5 респондентів мають середньою адекватною самооцінкою і 37,5% респондентів виявили завищену самооцінку (у тому числі за невротичним типом). 25,0% респондентів, в свою чергу, продемонстрували низьку адекватну самооцінку. Поряд із цим, у групі було констатовано відсутність респондентів із неадекватно заниженою самооцінкою.

Ознайомимося з короткою характеристикою осіб із різними рівнями самооцінки.

Людина з неадекватно завищеною самооцінкою має спотворене уявлення про себе, утворивши ідеалізований образ своєї особистості та можливостей. Вона часто не помічає власних невдач, щоб зберегти стереотипне уявлення про себе, свої дії та значущість для оточення та загальної справи, намагається уникнути визнання реальних недоліків, що призводить до

гострого емоційного відкидання справжнього «Я». Внаслідок цього спотворюється сприйняття реальності, а емоційні реакції стають неадекватними. Неготовність раціонально оцінювати дійсність може призвести до сприйняття об'єктивних зауважень як «причіпок» і ставлення до оцінки своєї роботи як до несправедливо заниженого. Неуспіх вбачається як результат чужих втручань або непередбачених обставин, які, на думку такої особистості, ніяк не залежать від її власних дій.

Висока адекватна самооцінка свідчить про те, що людина високо оцінює свої власні досягнення і задоволена собою. Вона часто ставить перед собою високі цілі та має високий рівень амбіцій, навіть якщо іноді ці цілі виходять за межі реальних можливостей. Однак існує ризик, що такі якості, як гідність, гордість і самолюбство, можуть виявитися у формі зарозумілості, пихатості та централізації на себе. Неправомірні похвали та заохочення можуть сприяти утворенню викривленого уявлення про власну унікальність, що, в свою чергу, може призвести до необ'єктивної самооцінки результатів діяльності.

Середня адекватна самооцінка описує людину, яка узгоджує свої можливості та здібності у рівних пропорціях. Вона ставиться до себе критично, оцінюючи свої невдачі та успіхи реалістично, прагне ставити перед собою досяжні цілі та високо цінує результати, які досягає. Така людина приділяє велике значення не тільки своєму власному внутрішньому оцінюванню, але й враженню, яке вона справляє на оточуючих. Іншими словами, адекватна самооцінка є результатом постійного пошуку балансу, що служить мірою для оцінки власної поведінки, діяльності, емоцій, думок та почуттів.

Низька адекватна самооцінка свідчить про те, що людина не може визначити свою справжню цінність та не усвідомлює реальний потенціал своїх можливостей. Така людина часто проявляє невпевненість у собі, боязкість та схильна обмежувати себе у реалізації власних здібностей. Внаслідок цього вона встановлює перед собою надто високі цілі, які стають важко досяжними, і уникає вирішення звичайних завдань.

Неадекватно занижена самооцінка виявляється у людини через надмірну невпевненість у собі, яка часто не має об'єктивних підстав. Це може призводити до формування в особистості рис, таких як смиренність, пасивність та виражений комплекс неповноцінності. Виявлені особливості впливають як на внутрішній світ, так і на зовнішній вигляд людини: вона може мати зігнуті плечі, нерішучу поставу, похмурий вигляд і виражену відсутність усмішки. Суб'єктивні чинники, такі як тип вищої нервової діяльності та підвищена тривожність, можуть сприяти розвитку цієї надмірної невпевненості у собі.

Для визначення статистичної значущості відмінностей у вираженості рівня самооцінки у чоловіків і жінок, що склали вибірку, був застосований критерій Манна – Уїтні. Результати проведеного статистичного аналізу подано у таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

Відмінності між чоловіками і жінками у виразності самооцінки

Показник	Група	Середній ранг	Сума рангів	$U_{\text{Емп}}$	p
Самооцінка	Жінки	19,00	380,00	170,000	,429
	Чоловіки	22,00	440,00		

Дані, представлені в таблиці 2.5, свідчать про те, що між працівниками, які склали вибірку, відсутні статистично значущі гендерні відмінності у сформованості самооцінки.

Грунтуючись на результатах, отриманих за методикою, можна зробити висновок про те, що ставлення працівників комерційних організацій до себе як особистості загалом відповідає нормативним значенням. При цьому визначені тенденції свідчать про різноманіття самооцінок серед даної категорії. Зокрема, в групі трохи переважає над іншими кількість осіб з середньою адекватною самооцінкою, проте існує також і значна кількість осіб із адекватно завищеною та адекватно заниженою самооцінкою.

Е. Хеймом, автором «Методики для психологічної діагностики копінг-механізмів», виділено три групи копінг-стратегій: стратегії когнітивної адаптації, поведінкові (або проблемно-фокусовані) стратегії, емоційно-орієнтовані стратегії. Результати обстеження респондентів за зазначеною методикою, представлені на рисунках 2.5 – 2.10, дозволили скласти уявлення про те, як вони розподілилися за ступенем адаптивності когнітивних, емоційних і поведінкових копінг-стратегій.

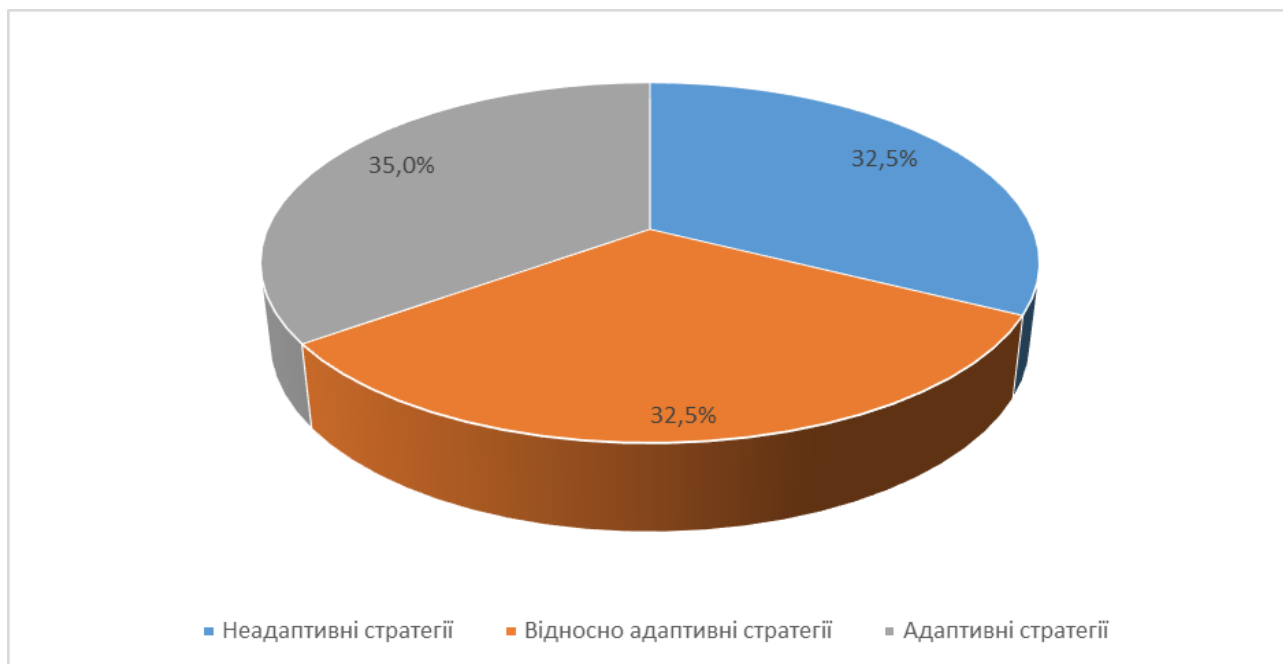


Рис. 2.5. Розподіл працівників комерційних організацій за адаптивністю когнітивних копінг-стратегій, %

Згідно з результатами дослідження, які представлені на рисунку 2.5, можна визначити, що 35,0% респондентів виявили перевагу адаптивних когнітивних копінг-стратегій. Зазначене свідчить про їхню здатність аналізувати труднощі, що виникають та шукати ефективні шляхи їх вирішення. У 32,5% респондентів виявлено схильність до відносно адаптивних когнітивних копінг-стратегій, що полягає в розгляді своїх проблем порівняно з труднощами інших, наданні особливого сенсу подоланню труднощів або звертанні до релігійних вірувань. У той же час, 32,5% респондентів виявили перевагу неадаптивних когнітивних копінг-стратегій,

таких як смиренність, розгубленість, дисимуляція та ігнорування. Ці стратегії базуються на пасивності та відмові вирішувати труднощі, викликані або відсутністю віри у власні сили та інтелектуальні ресурси, або свідомою недооцінкою складності ситуації.

Результати аналізу конкретних копінг-стратегій, яким надають перевагу працівники комерційних організацій, що склали досліджувану групу, представлені на рисунку 2.6.

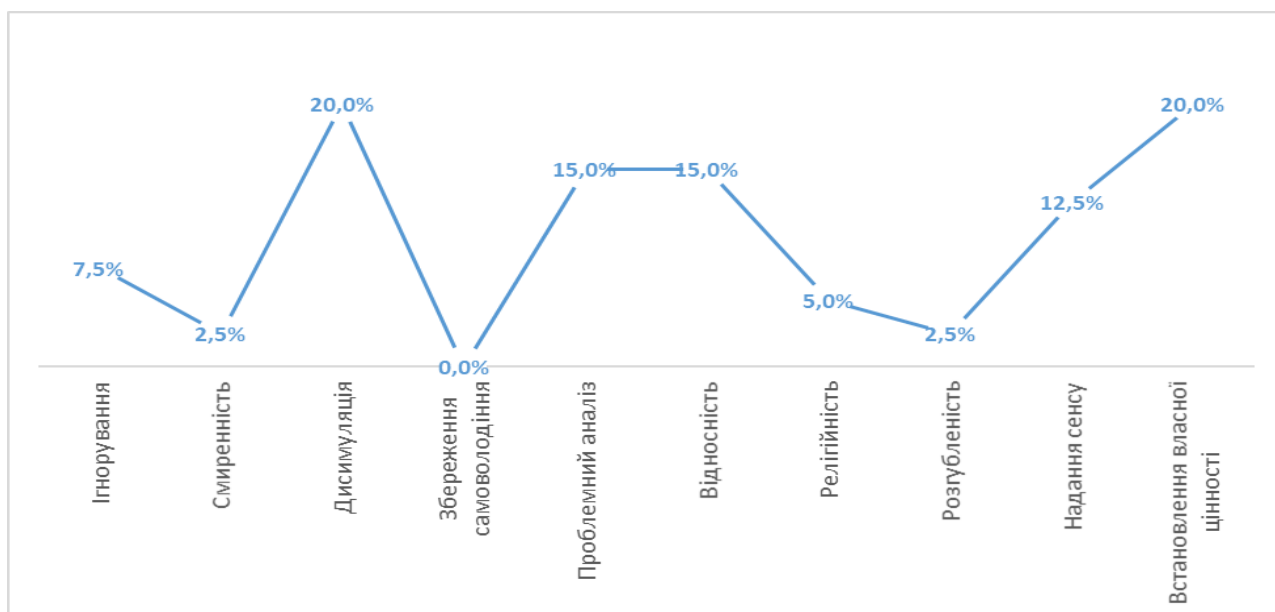


Рис. 2.6. Виразність у працівників комерційних організацій когнітивних копінг-стратегій, ср. знач.

З даних представленого вище рисунку випливає, що досліджувані чоловіки і жінки найчастіше віддають перевагу адаптивним (встановлення власної цінності – 20,0%; проблемний аналіз – 15,0%) та відносно адаптивним (відносність – 15,0%; надання сенсу – 12,5%) копінг-стратегіям. Крім того, у 20,0% респондентів констатовано схильність до використання негативної копінг-стратегії «дисимуляція». Надання переваги іншим когнітивним стратегіям є поодиноким.

На основі даних, представлених на графіку 2.7, можна зазначити, що для 42,5% респондентів характерно використання адаптивних емоційних стратегій. Ці стратегії ґрунтуються на активному вираженні обурення та

протесту у відношенні до труднощів, а також на впевненості в здатності знайти вихід із будь-якої ситуації. Інші учасники дослідження проявили схильність до адаптивних стратегій (10,0%), таких як емоційна розрядка та пасивна кооперація, або виявили орієнтацію на використання неадаптивних стратегій (47,5%). Останні базуються на пригніченому емоційному стані, відчутті безнадійності, покірному прийнятті, покладанні вини на себе та інших, а також вираженні злості.

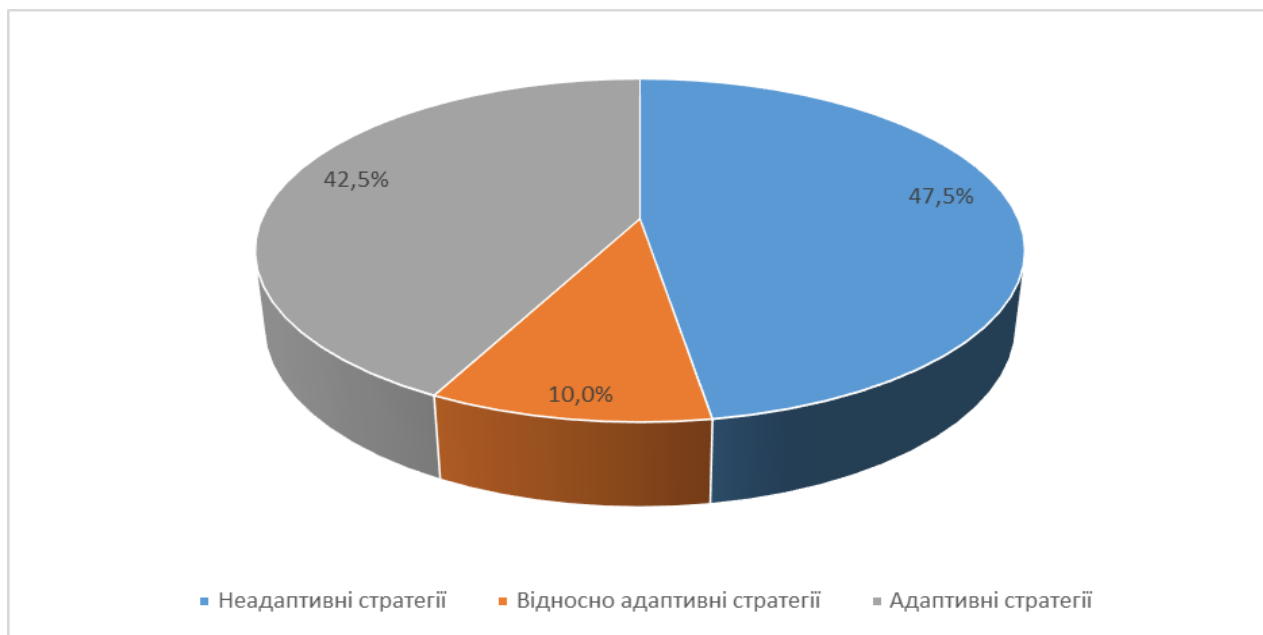


Рис. 2.7. Розподіл працівників комерційних організацій за адаптивністю емоційних копінг-стратегій, %

Результати аналізу конкретних копінг-стратегій цієї групи, яким надають перевагу працівники комерційних організацій, що склали досліджувану групу, представлені на рисунку 2.8:

З даних представленого вище рисунка випливає, що в досліджуваній групі у юнаків та дівчат найбільш виражені адаптивні (оптимізм – 40,0%) і, навпаки, неадаптивні (агресивність – 22,5%; придушення емоцій – 17,5%) копінг-стратегій. Відносно адаптивні стратегії представлені в респондентів рідко.

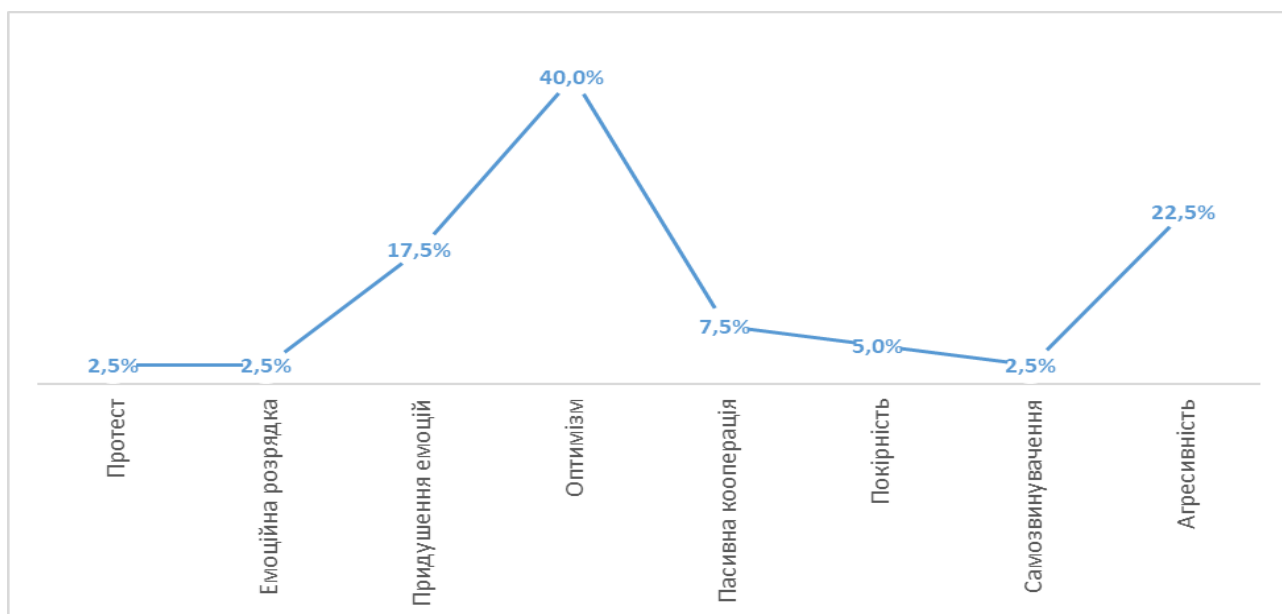


Рис. 2.8. Виразність у працівників комерційних організацій емоційних копінг-стратегій, сер. знач.

На основі інформації, наведеної на рисунку 2.9, можна зробити висновок, що 40,0% респондентів виявили схильність до застосування адаптивних поведінкових стратегій. Це включає співпрацю зі значущими (більш досвідченими) особами, пошук підтримки у найближчому соціальному оточенні або самостійне пропонування допомоги та підтримки близьким людям у подоланні труднощів. У 37,5% респондентів виявлено схильність до використання відносно адаптивних поведінкових стратегій, які передбачають тимчасовий відхід від розв'язання проблем через взяття речовин, що впливають на свідомість, занурення у хобі або задоволення своїх бажань. Тим часом, у 22,5% респондентів виявлено нахил до використання неадаптивних поведінкових стратегій, які характеризуються пасивністю, усамітненням, ізоляцією, ухиленням від контактів та відмовою від розв'язання проблем.

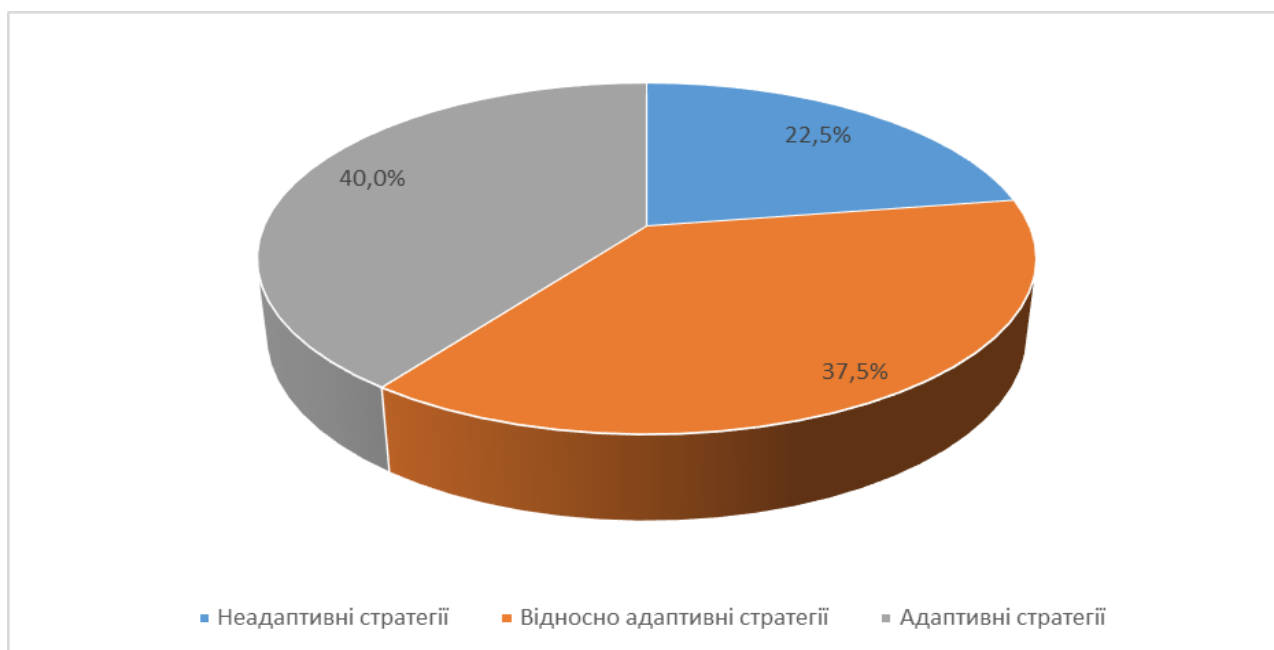


Рис. 2.9. Розподіл працівників комерційних організацій за адаптивністю поведінкових копінг-стратегій, %

Результати аналізу конкретних поведінкових копінг-стратегій в досліджуваних юнаків та дівчат представлені на рисунку 2.10:

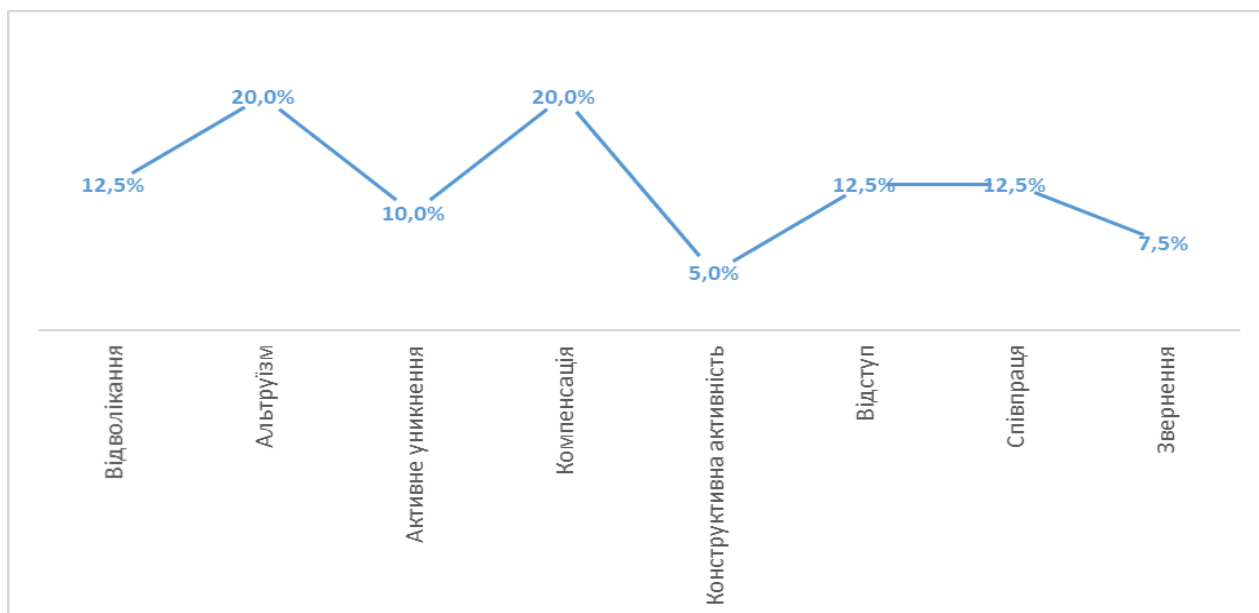


Рис. 2.10. Виразність у працівників комерційних організацій поведінкових копінг-стратегій, сер. знач

З даних рисунка випливає, що досліджувані чоловіки і жінки доволі активно використовують практично всі поведінкові копінг-стратегії, проте перевага в групі надається адаптивній копінг-стратегії «альтруїзм» (20,0%) і відносно адаптивній копінг-стратегії «компенсація» (20,0%).

З метою виявлення розбіжностей між чоловіками і жінками, що взяли участь в дослідженні, за наданням ними переваги тим чи іншим копінг-стратегіям був використаний критерій Манна-Уїтні. Результати проведеного статистичного аналізу подано в таблиці 2.4.

Дані, представлені в таблиці 2.6, свідчать про те, що в цілому відмінності у наданні переваги тим чи іншим копінг-стратегіям юнаками та дівчатами відсутні. Виключення склали лише розбіжності в наданні переваги адаптивним поведінковим стратегіям ($p \leq 0,05$), яким частіше надають перевагу дівчата.

Таким чином, отримані за методикою результати дозволяють укласти, що серед працівників комерційних організацій, що взяли участь у дослідженні, переважає використання адаптивних та відносно адаптивних когнітивних, емоційних та поведінкових стратегій. Проте, також було виявлено певну частку осіб, які вдаються до неадаптивних стратегій.

Таблиця 2.6

Відмінності між чоловіками і жінками у наданні переваги копінг-стратегіям

Ознака	Група	Середній ранг	Сума рангів	$U_{\text{Емп}}$	p
Адаптивні копінг-стратегії					
Когнітивні	Жінки	20,50	410,00	200,000	1,000
	Чоловіки	20,50	410,00		
Ознака	Група	Середній ранг	Сума рангів	$U_{\text{Емп}}$	p

Продовження таблиці 2.6

Ознака	Група	Середній ранг	Сума рангів	U _{Емп}	p
Емоційні	Жінки	21,00	420,00	190,000	,799
	Чоловіки	20,00	400,00		
Поведінкові	Жінки	24,50	490,00	120,000	,030*
	Чоловіки	16,50	330,00		
Неадаптивні копінг-стратегії					
Когнітивні	Жінки	22,00	440,00	170,000	,429
	Чоловіки	19,00	380,00		
Емоційні	Жінки	21,00	420,00	190,000	,799
	Чоловіки	20,00	400,00		
Поведінкові	Жінки	20,00	400,00	190,000	,799
	Чоловіки	21,00	420,00		
Відносно адаптивні копінг-стратегії					
Когнітивні	Жінки	19,00	380,00	170,000	,429
	Чоловіки	22,00	440,00		
Емоційні	Жінки	19,50	390,00	180,000	,602
	Чоловіки	21,50	430,00		
Ознака	Група	Середній ранг	Сума рангів	U _{Емп}	p
Поведінкові	Жінки	17,00	340,00	130,000	,060
	Чоловіки	24,00	480,00		

* $p \leq 0,05$

Аналізуючи індивідуальні результати респондентів за методикою «Психологічні межі особистості» (Е. Хартманн), представлених на рисунку 2.11, робимо висновок, що 10,0% респондентів притаманне виставлення у взаємодії з оточуючими тонких психологічних меж. Для них властива

нечутливість до меж тіла та особистого простору. Зближення з іншими людьми відбувається дуже швидко і такої людини «надто багато» в житті інших. У 22,5% респондентів, навпаки, виявлено товсті психологічні межі. Вони мають цілком розвинене відчуття простору навколо себе, тому зазнають труднощів у соціальних контактах з іншими людьми і є вкрай нечутливими (таких людей можуть називати «черствий», «товстошкірий», «байдужий»). В той же час, у 67,5% респондентів констатовано середні психологічні межі. Це означає, що вони утримують баланс у взаємодії з іншими людьми і, як результат, створюють здорові стосунки з оточуючими, зберігаючи в той же час психологічну дистанцію з ними.

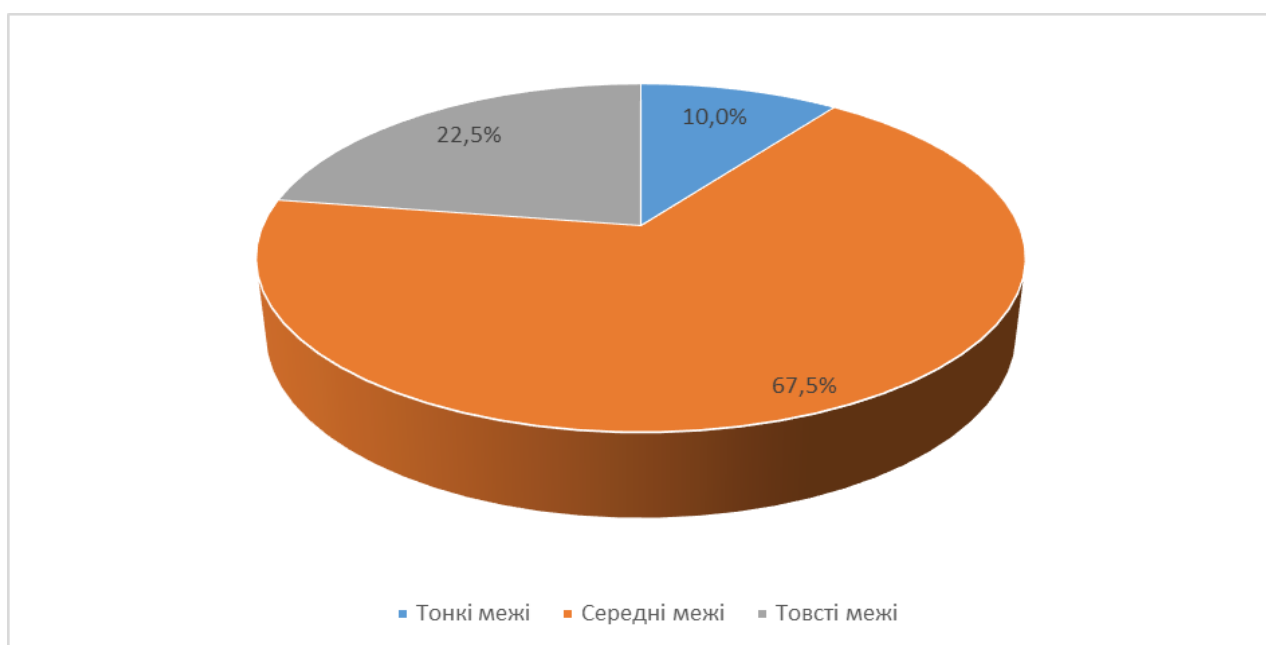


Рис. 2.11. Розподіл працівників комерційних організацій за рівнями психологічних меж у взаємодії з оточуючими, %

Наступною методикою для аналізу є «Методика діагностики соціально-психологічної адаптованості Роджерса-Даймонда», яка використовувалася у дослідженні для аналізу соціального компоненту соціально-психологічних чинників психічного здоров'я на робочому місці.

Методика дозволяє оцінити 6 шкал, які так чи інакше впливають на соціальну адаптацію або дезадаптацію. При проведенні дослідження були виокремлені для оцінки наступні шкали:

- прийняття / неприйняття себе;
- прийняття / неприйняття інших;
- домінування / відомість.

Значення даних показників є найбільш обґрунтованими для аналізу в робочому середовищі, оскільки вказують на інтегрованість людини в робочому колективі (шкали прийняття / неприйняття себе, прийняття / неприйняття інших), а також дають можливість оцінити можливість виконання працівниками ролі лідера (шкала домінування / відомість). Також були виміряні загальні показники адаптивності чи дезадаптивності.

В таблиці 2.7. наведені середні значення шкал опитувальника для вибірки з 192 респондентів, а також показники норми.

Таблиця 2.7

Середній рівень соціальної адаптованості за «Методикою діагностики соціально-психологічної адаптованості Роджерса-Даймонда»

Показник (шкала)	Середнє значення серед опитаних	Нормативне значення (зона невизначеності)
Адаптивність	138	68-136
Дезадаптивність	85	68-136
Прийняття себе	47	22-42
Неприйняття себе	15	14-28
Прийняття інших	26	12-24
Неприйняття інших	15	14-28
Домінування	11	6-12
Відомість	18	12-24

З отриманих даних підсумовуємо:

- загалом опитані працівники демонструють високу адаптивність, значення по якій навіть дещо перевищує нормативне;
- в середньому працівники ставляться прихильно як до себе, так і до інших (шкали прийняття себе / неприйняття себе, прийняття / неприйняття інших);

- працівники не демонструють явного потягу або до домінування, або ж до підлеглої ролі. Знаходження в зоні невизначеності по шкалі домінування / відомість при розрахунку середнього значення вказує на гармонійний склад колективу (без надмірної конкуренції за лідерські позиції), але й на відсутність занадто пасивної позиції в питаннях підпорядкування.

Відповідно до значень, наведених у табл. 2.7., розрахуємо інтегральні показники:

1) **Адаптація:** $A=(a/(a+b))*100=(138/(138+85))*100=62\%$;

2) **Самоприйняття:** $S=(a/(a+1.6b))*100=(47/(47+1,6*15))*100=66\%$;

3) **Прийняття інших:**

$L=(1.2a/(1.2a+b))*100=(1,2*26/(1,2*26+15))*100=68\%$;

4) **Прагнення до домінування:**

$D=(2a/(2a+b))*100=(2*11/(2*11+18))*100=(22/(22+18))*100=55\%$.

Отже, загалом працівники демонструють задовільний рівень адаптації в своєму колективі, високе самоприйняття та прийняття інших, а також не мають виразної позиції щодо прагнення домінування. Схематично отримані показники зображені на діаграмі (рис. 2.12.).

Окрім розрахунку середнього показника по шкалам адаптованість / дезадаптованість, прийняття / неприйняття себе, прийняття / неприйняття інших, домінування / відомість, необхідно виокремити кількість осіб із загальної вибірки, які демонструють відхилення від нормативних значень (зони невизначеності). Відповідні показники наведені у таблиці 2.8.

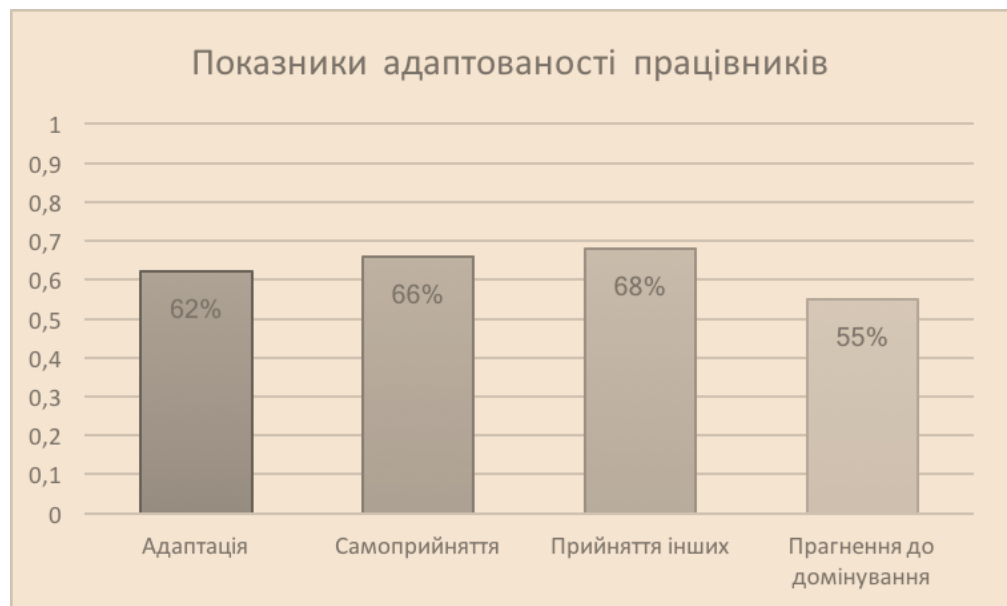


Рис. 2.12. Показники адаптованості працівників комерційних організацій

Як видно з таблиці, у більшості частини вибірки спостерігається високий показник адаптивності (вище зони невизначеності), що може бути як позитивним, так і негативним аспектом, демонструючи як готовність слідувати правилам та нормам в робочому колективі, так і можливу відсутність власної точки зору та здатності її відстоювати. До схожих висновків можна також дійти, аналізуючи показники прийняття / неприйняття інших. Це явище має бути досліджене додатково.

Таблиця 2.8

Діагностика соціальної адаптованості за «Методикою діагностики соціально-психологічної адаптованості Роджерса-Даймонда»

Показник	Нормативне значення (Зона невизначеності)	Нижче зони невизначеності	В межах зони невизначеності	Вище зони невизначеності
Адаптивність	68-136	0	88	104
Дезадаптивність	68-136	56	112	24
Прийняття себе	22-42	0	20	76
Неприйняття себе	14-28	108	60	24
Прийняття інших	12-24	0	80	112
Неприйняття інших	14-28	92	84	16
Домінування	6-12	0	148	44
Відомість	12-24	32	144	16

Загалом, вибірка демонструє високий ступінь впевненості в собі (шкали прийняття / неприйняття інших) та прийняття інших (шкали прийняття / неприйняття інших), що є позитивною характеристикою соціальної адаптації.

Більшість опитаних знаходяться у зоні невизначеності по відношенню до свого прагнення до домінування (шкали домінування / відомість).

Розглянемо результати за опитувальником трудової діяльності, який характеризує продуктивність, ефективність праці та мотивацію працівників комерційних організацій. Зведені дані представлені у таблиці 2.9.

Таблиця 2.9

Розподіл результатів за Опитувальником трудової діяльності

Показник	Кількість осіб		
	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Продуктивність праці	24	108	60
Ефективність праці	0	132	60
Мотивація до праці	0	136	56
Презентеїзм	40	16	136
Абсентеїзм	128	64	0
Лівеїзм	132	48	12

Результати трудової діяльності, наведені у табл. 2.9. загалом демонструють хороші показники. Більшість вибірки показує середню або високу продуктивність праці, ефективність праці та мотивацію до роботи. Тільки 24 працівника згідно з опитуванням виявляє низьку продуктивність праці, що становить 12,5% від загальної кількості осіб. Такий показник є невисоким, втім потребує уваги та аналізу у порівнянні з результатами, отриманими при проведенні інших методик.

Показники презентеїзму, абсентеїзму, лівеїзму також є задовільними та вказують на низьку присутність цих явищ. Високе значення по показнику презентеїзму може бути пояснене з огляду на питання опитувальника: 136 респондентів (показник презентеїзму) зазначили, що можуть ефективно працювати менше 6 годин на день при 8-годинному робочому дні. Це вказує на нездатність ефективного перформансу протягом всіх 8 годин роботи.

Таким чином, за результатами опитувальника трудової діяльності було виявлено, що більша частина вибірки показує середню або високу продуктивність праці, ефективність праці та мотивацію до роботи. Так, 54% опитаних мають середній рівень продуктивності праці, 31% – високий, і всього 13% респондентів – низький. Що стосується ефективності праці, то показники розподілилися наступним чином: 69% працівників продемонстрували середній рівень, 31% – високий рівень. Мотивація до праці була визначена респондентами так: 71% – середній рівень, 29% – високий рівень.

Наступним кроком вважаємо за необхідне провести кореляційний аналіз зв'язків між отриманими даними за методиками, що проаналізовані вище.

2.3. Співвідношення показників, пов'язаних з психічним здоров'ям працівників комерційних організацій

Подальший пошук особливостей психічного здоров'я працівників комерційних організацій був спрямований на емпіричне встановлення статистичних закономірностей між показниками. Для аналізу взаємозв'язку між шкалами було використано метод рангової кореляції Спірмена. З отриманих даних були складені кореляційні матриці, що відображають показники зв'язку різних шкал вище використаних методик.

Емпіричні значення кореляційних зв'язків наведено у табл. 2.10.

Як видно з таблиці 2.10, існує пряма висока кореляція між рівнем нервово-психічної напруги та рівнем психологічного стресу: із збільшенням психічної напруги, зростає рівень психологічного стресу. У визначених в дослідженні величинах це означає, що психофізіологічний компонент психічного здоров'я впливає на психоемоційний компонент: відповідно, чим сильніші прояви зсуву в бік погіршення оптимального стану психічного здоров'я – тим більш вираженими є симптоми емоційного дискомфорту. Відповідна кореляція наведена на рисунку 2.13.

Таблиця 2.10

Кореляційні зв'язки між компонентами соціально-психологічних чинників психічного здоров'я працівників комерційних організацій

	Рівень психологічного стресу	Рівень соціальної адаптації, %	Продуктивність праці	Ефективність праці	Мотивація до роботи
Рівень нервово-психічної напруги	0,541	0,297	-0,471	-0,348	-0,136
Рівень психологічного стресу		-0,616	-0,361	-0,257	-0,153
Рівень адаптації			-0,057	-0,026	0,111
Рівень самоприйняття			-0,219	-0,175	-0,222
Рівень прийняття інших			0,079	0,082	0,190

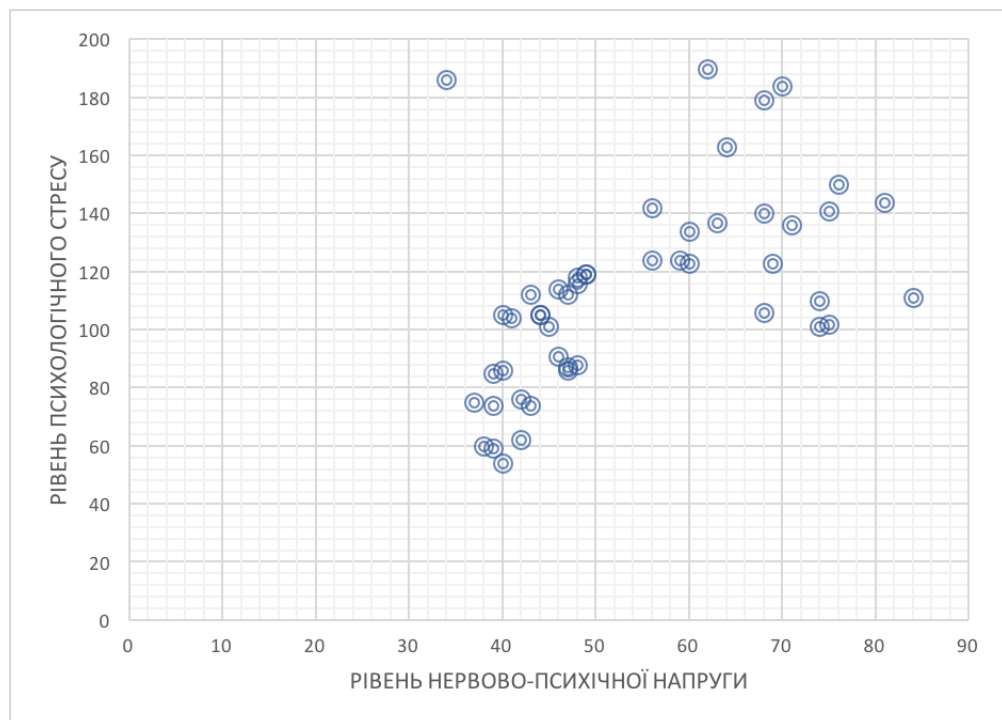


Рис. 2.13. Кореляційний аналіз рівня нервово-психічної напруги та рівня психологічного стресу

Також простежується зворотна інтенсивна кореляція між рівнем психологічного стресу та соціальною адаптованістю: чим вищим є стрес, тим інтенсивніше падає соціальна адаптованість, що є логічним. Чим більше

людина знаходиться в стресовому стані, тим важче їй будувати стосунки з іншими, зокрема, трудові відносини також. Дана кореляція зображена на рисунку 2.14.

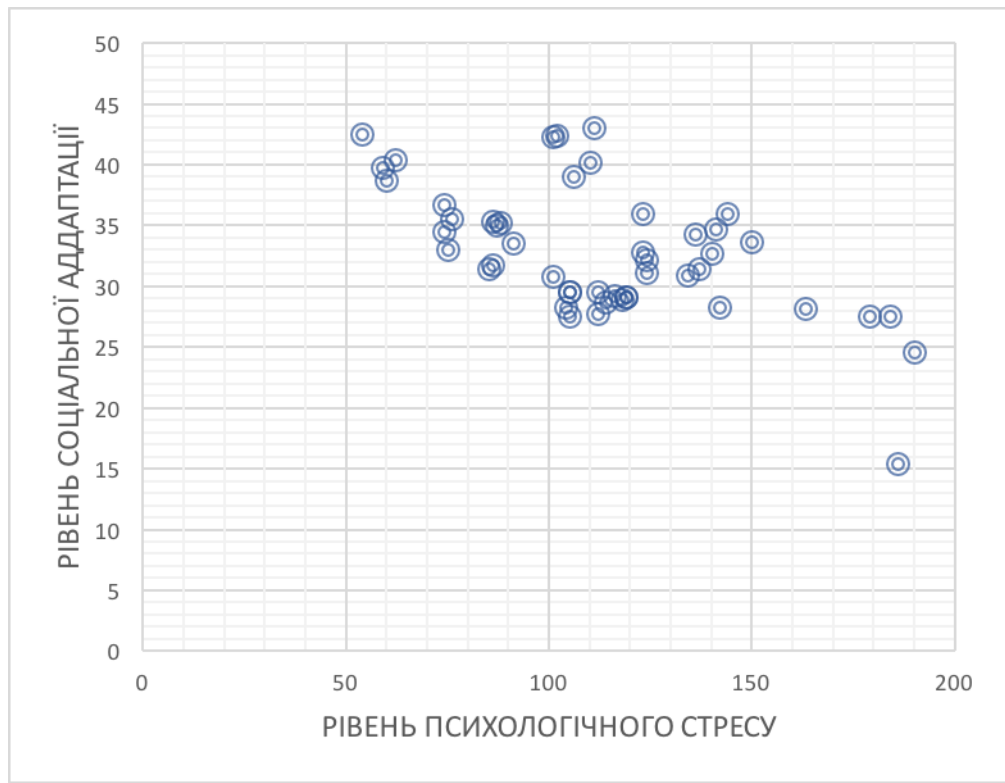


Рис. 2.14. Кореляційний аналіз рівня психологічного стресу та рівня соціальної адаптованості

Як і передбачалося, в результаті дослідження була виявлена співзалежність між психічним станом та психологічним самопочуттям працівників комерційних організацій та показниками їхньої трудової діяльності. Дана кореляція є зворотною: чим вищими є нервово-психічна напруга та рівень психологічного стресу, тим меншими є продуктивність праці, її ефективність та мотивація до роботи. Найбільш виразною є кореляція між індексом НПН (нервово-психічної напруги) та показником продуктивності праці, вона становить $-0,471$. Даний взаємозв'язок продемонстрований на рисунку 2.15.

Рівень соціальної адаптованості також впливає на показники трудової діяльності: продуктивність і ефективність праці, мотивацію до роботи. Втім, якщо при підвищенні соціальної адаптованості, продуктивність та

ефективність праці падають, то мотивація, навпаки, – зростає. Даний феномен може бути пояснений тим, що чим більше працівник є адаптованим у своєму трудовому колективі, тим надійнішими є його соціальні зв'язки з іншими, а отже тим більше він комунікує з колегами. Це може впливати на його продуктивність та ефективність праці у зворотній кореляції. І навпаки, більша адаптованість у трудовому колективі може означати більше прийняття з боку колег та керівництва, що опосередковано сприятиме підвищенню мотивації до трудової діяльності.

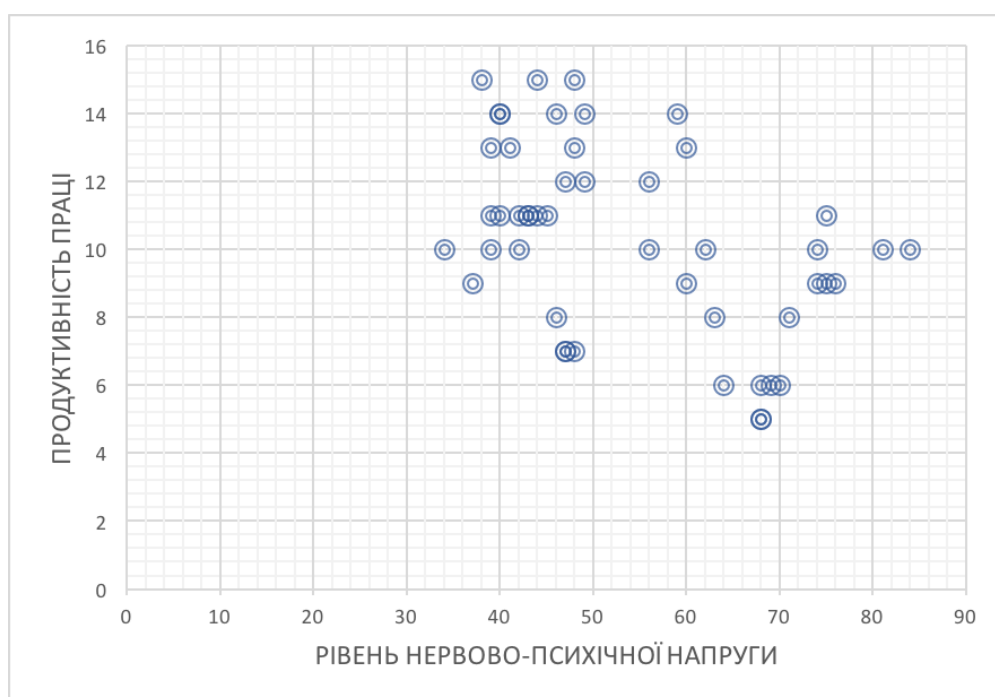


Рис. 2.15. Кореляційний аналіз рівня нервово-психічної напруги та рівня продуктивності праці

Цікавими є дані, отримані при встановленні кореляційних зв'язків між рівнями прийняття себе та інших та показниками трудової діяльності. Так підвищення рівня самоприйняття веде до пониження показників продуктивності, ефективності та мотивації, а підвищення рівня прийняття інших – до підвищення відповідних показників. Це можна пояснити наступним чином: чим більше людина є впевненою в собі та в своїх здібностях, тим менше зусиль вона прикладає для досягнення результатів. І, навпаки, чим

ближчими є її стосунки і рівень комфорту поряд з іншими, тим більше це сприятиме підвищенню її показників трудової діяльності.

Для розгляду суб'єктивного благополуччя працівників комерційних організацій було здійснене емпіричне дослідження впливу чинників соціально-психологічної адаптації на рівень суб'єктивного благополуччя шляхом побудови регресійних рівнянь.

Розглянемо детально кожен модель регресійних рівнянь.

У табл. 2.11 наведені результати впливу показників соціально-психологічної адаптації на рівень суб'єктивного благополуччя у чоловічій вибірці. Було зафіксовано статистично значущий вплив інтегральних показників соціально-психологічної адаптації на рівень суб'єктивного благополуччя працівників.

Таблиця 2.11

Моделі впливу показників соціально-психологічної адаптації на рівень суб'єктивного благополуччя у чоловіків

Незалежна змінна	B	SE	C	β	p	R ²	DW
Самоприйняття	0,089	0,025	-11,553	0,548	0,001	0,303	1,912
Прийняття інших	0,071	0,019	-9,065	0,562	0,001	0,316	2,034
Емоційний комфорт	0,063	0,023	-8,728	0,448	0,009	0,200	2,059

Примітка: жирним шрифтом виділені статистично значущі коефіцієнти ($p < 0,05$); SE – стандартизована похибка; R² – коефіцієнт детермінації; B – значення коефіцієнту регресії; β – стандартизоване значення коефіцієнту регресії; C – константа; p – p-рівень статистичної значущості; DW – Коефіцієнт Дурбіна-Ватсона.

За показником «Прийняття інших» працівники комерційних організацій продемонстрували найсильніший прямий вплив ($\beta = 0,561$, $p = 0,001$), тобто, вони здатні приймати оточуючих, слухати та розуміти їх, уважно ставитися до людей з емпатією та повагою, що обумовлює розвиток їхнього суб'єктивного благополуччя як чинника психічного здоров'я.

Такою же сильною за впливом виявилися залежність показників «Самоприйняття» та рівня суб'єктивного благополуччя ($\beta=0,548$, $p=0,001$). В чоловічій вибірці суб'єктивне благополуччя багато в чому залежить від специфіки самоприйняття: чоловіки, які визнають та приймають власну себе зі всіма талантами, здібностями, перевагами та недоліками суб'єктивно будуть відчувати себе благополучними та щасливими.

Отримані результати кореспондують з низкою досліджень, в яких зафіксований прямий зв'язок між виразністю персональної ідентичності та показниками суб'єктивного благополуччя (задоволеністю життєвих потреб, собою і взаємодією з іншими), що дозволяє припустити, що орієнтація на самоідентифікацію виявляється більш важливим чинником благополуччя, аніж прагнення до ідентифікації з групою.

Наступною характеристикою соціально-психологічної адаптації до умов невизначеності було розглянуто «Емоційний комфорт». У чоловічій вибірці показники інтегральної шкали емоційного комфорту також показали сильний прямий вплив на показники суб'єктивного благополуччя ($\beta=0,448$, $p=0,009$). Тобто, можна констатувати, що суб'єктивне відчуття комфорту, збалансованості емоційного стану напрямку впливає на благополуччя чоловіків.

У жіночій вибірці також зафіксовано статистично значущий вплив усіх інтегральних показників соціально-психологічної адаптації на рівень суб'єктивного благополуччя. Також у всіх випадках цей вплив був прямим, результати наведені у табл. 2.12.

У процесі дослідження показників «Прийняття інших» та «Емоційний комфорт» нами були отримані максимальні значення впливу на рівень суб'єктивного благополуччя у жіночій вибірці, $\beta=0,423$, $p=0,001$ та $\beta=0,529$, $p=0,001$ відповідно. Таким чином, суб'єктивне відчуття власного емоційного комфорту та вміння розуміти та приймати інших людей склали базу для створення підґрунтя суб'єктивного благополуччя.

Таблиця 2.12

Моделі впливу показників соціально-психологічної адаптації на рівень суб'єктивного благополуччя у жінок

Незалежна змінна	B	SE	C	β	p	R ²	DW
Самоприйняття	0,052	0,017	-8,820	0,036	0,002	0,124	2,053
Прийняття інших	0,064	0,017	-8,940	0,423	0,001	0,179	1,916
Емоційний комфорт	0,055	0,001	-8,119	0,529	0,001	0,278	1,8587

Примітка: жирним шрифтом виділені статистично значущі коефіцієнти ($p < 0,05$); SE – стандартизована похибка; R² – коефіцієнт детермінації; B – значення коефіцієнту регресії; β – стандартизоване значення коефіцієнту регресії; C – константа; p – p-рівень статистичної значущості; DW – Коефіцієнт Дурбіна-Ватсона.

Залежність «Самоприйняття» та суб'єктивного благополуччя виявилася також статистично значущою ($\beta = 0,036$, $p = 0,002$) для жінок, але цей вплив не був дуже сильним. Тобто, можна припустити, що прийняття власної особистості та визнання власної унікальності не визначається в якості головних компонент суб'єктивного благополуччя.

За результатами нашого дослідження чоловічої та жіночої вибірок молоді всі моделі регресійних рівнянь виявилися статистично значущими; всі інтегральні показники методики соціально-психологічної адаптації виявили прямий вплив.

Проте, взаємозв'язок адаптації та суб'єктивного благополуччя особистості все ж не настільки однозначний, не дивлячись на те, що у деяких емпіричних дослідженнях суб'єктивна задоволеність життям вважається критерієм адаптованості. На думку В. Кайгера, адаптованість особистості можна розглядати як один з чинників суб'єктивного благополуччя, але, необхідно враховувати і той факт, що його переживання можливе і за умов певних труднощів у адаптаційному процесі. Більш того, за певних умов (наприклад, в результаті загальної позитивної спрямованості у сприйнятті життєвих обставин) суб'єктивне неблагополуччя може саме ставати умовою активної адаптації. Так, відносно швидка адаптація системи ставлень людини

до зміни тих чи інших етнічних умов у більшості випадків пов'язана з ознаками її психічної дезадаптації.

Наступним кроком нашого дослідження був аналіз впливу мотивації професійної діяльності на значення рівню суб'єктивного благополуччя молоді. Серед показників мотивації виявлено статистично значущі регресійні моделі впливу тільки за шкалою «Внутрішня мотивація» (табл. 2.13). Такий вплив на рівень суб'єктивного благополуччя виявився прямим за характером дії. Отже, у чоловіків розвиток внутрішньої мотивації обумовлює високий рівень суб'єктивного благополуччя.

Таблиця 2.13

Моделі впливу показників мотивації професійної діяльності
на рівень суб'єктивного благополуччя у чоловіків

Незалежна змінна	B	SE	C	β	p	R^2	DW
Внутрішня мотивація	0,882	0,366	-8,453	0,398	0,022	0,159	2,360
Зовнішня позитивна мотивація	-0,209	0,512	4,464	-0,074	0,685	0,005	2,319
Зовнішня негативна мотивація	-0,517	0,365	3,320	-0,248	0,166	0,062	2,288

Примітка: жирним шрифтом виділені статистично значущі коефіцієнти ($p < 0,05$); SE – стандартизована похибка; R^2 – коефіцієнт детермінації; B – значення коефіцієнту регресії; β – стандартизоване значення коефіцієнту регресії; C – константа; p – p-рівень статистичної значущості; DW – Коефіцієнт Дурбіна-Ватсона.

Отримані результати кореспондують з даними, отриманими Т. Гордєєвою, яка емпірично підтвердила, що внутрішня мотивація не тільки важливою умовою академічних та професійних досягнень, але й виступає головним чинником психічного здоров'я працівників комерційних організацій.

Решта показників мотивації у чоловічій підвибірці не виявили статистично значущих впливів на суб'єктивне благополуччя, тому можна констатувати, що вплив зовнішніх чинників на мотивацію відбувається внаслідок заломлення через власну систему особистісних мотивів та цінностей.

У жіночій підвибірці працівників комерційних організацій статистично значущих регресійних моделей не констатовано. Отже, вплив мотиваційних чинників на рівень суб'єктивного благополуччя можна пояснити тим, що благополуччя пов'язано з переживанням змістовної наповненості, усвідомленості та цінності життя в цілому як засобу досягнення особистісних цілей.

Таким чином, працівники комерційних організацій обох статей виявили здатність приймати оточуючих людей, слухати та розуміти їх, ставитися до людей з емпатією та повагою, що обумовлює розвиток суб'єктивного благополуччя як чинника психічного здоров'я. Вони приймають себе зі всіма недоліками, здібностями, перевагами, завдяки чому відчують себе благополучними та щасливими, переживають відчуття внутрішнього комфорту, збалансованої емоційної системи. Але у працівників чоловічої статі відчуття суб'єктивного благополуччя обумовлюється розвиненням внутрішньої мотивації та усвідомленням цілей майбутніх перспектив та досягнень.

З метою виявлення статистично значущих відмінностей між показниками психологічних меж в чоловіків і жінок, які представили вибірку, був використаний критерій Манна – Уїтні. Результати статистичного аналізу представлені в таблиці 2.14.

Дані, представлені в таблиці 2.14, свідчать про те, що відмінності у встановленні чоловіками і жінками психологічних меж у взаємодії з оточуючими їх людьми відсутні.

Таблиця 2.14

Відмінності між чоловіками і жінками за рівнями психологічних меж
у взаємодії з оточуючими

Ознака	Група	Середній ранг	Сума рангів	$U_{\text{Емп}}$	p
Психологічні межі у взаємодії з людьми	Чоловіки	18,23	364,50	154,500	,221
	Жінки	22,78	455,50		

Отже, отримані результати, дають змогу дійти висновку, що психологічні межі в середньому варіюється в працівників комерційних організацій від тонких до товстих, але при цьому в переважної більшості з них спостерігається наявність середніх психологічних меж, які дозволяють створювати здорові стосунки з оточуючими, зберігаючи в той же час психологічну дистанцію з ними.

Перед проведенням дослідження було висунуто гіпотезу про те, що на рівень психічного здоров'я впливає співзалежність у відносинах, яка формується під впливом психологічних чинників, таких як низька самооцінка, невміння встановлювати чіткі границі між власними потребами і потребами інших, непродуктивні стратегії поведінки. З метою перевірки зазначеної гіпотези було проведено кореляційний аналіз за методом Спірмена. Результати кореляційного аналізу відображено на рисунках 2.15 – 2.1.7



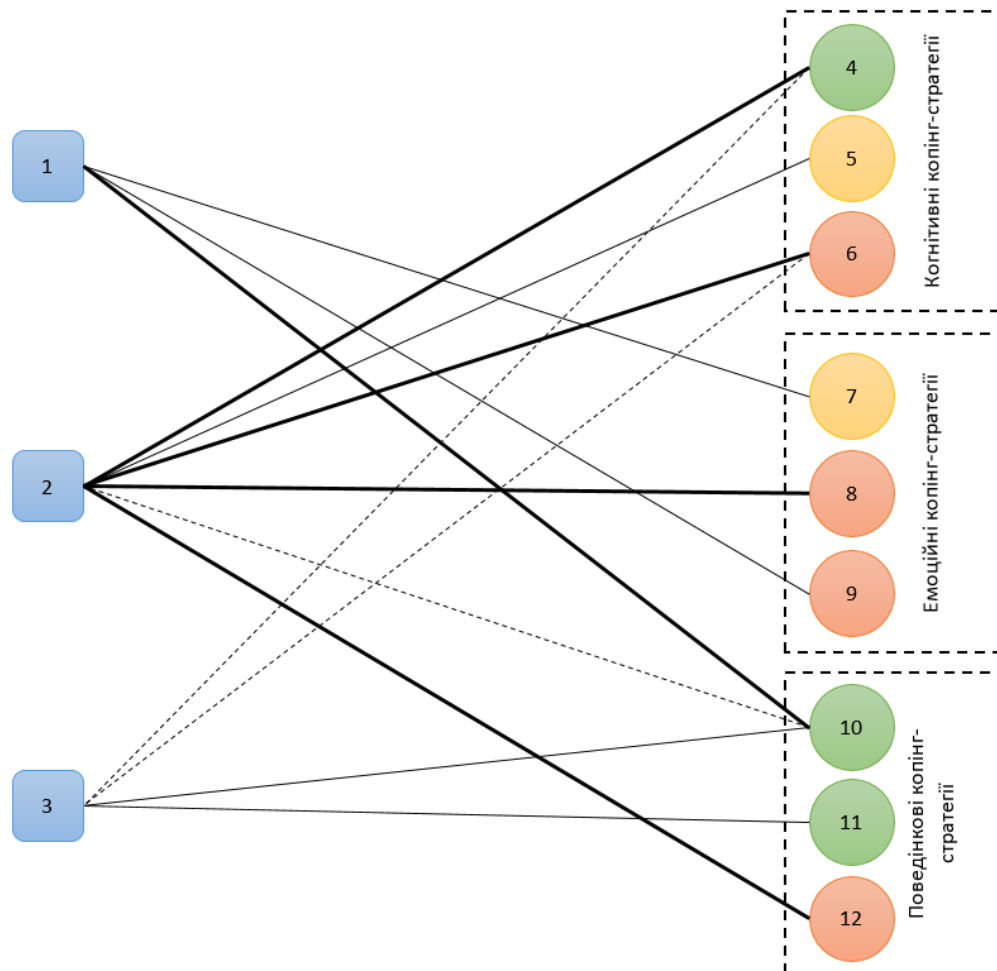
Умовні позначення:

———— Позитивні кореляційні зв'язки при $p \leq 0,01$
 - - - - - Негативні кореляційні зв'язки при $p \leq 0,01$

1 – Самооцінка
 2 – Деструктивна надзалежність
 3 – Дисфункціональне відділення

Рис. 2.15. Взаємозв'язок поведінки працівників комерційних організацій у міжособистісних відносинах з самооцінкою

З даних рисунку 2.15 робимо висновок, що: показник «деструктивна надзалежність» утворив сильний зворотній взаємозв'язок з показником «самооцінка» ($r = -,603$; $p = ,000$); показник «дисфункціональне відділення» утворив помірний прямий взаємозв'язок з показником «самооцінка» ($r = ,495$; $p = ,001$).



Умовні позначення:

- Позитивні кореляційні зв'язки при $p \leq 0,01$
 - - - - - Позитивні кореляційні зв'язки при $p \leq 0,05$
 Негативні кореляційні зв'язки при $p \leq 0,05$

- 1 – Деструктивна надзалежність
 2 – Дисфункціональне відділення
 3 – Здорова залежність
 4 – Встановлення власної цінності (К-А)
 5 – Надання сенсу (К-ВА)
 6 – Ігнорування (К-НА)

- 7 – Пасивна кооперація (Е-ВА)
 8 – Придушення емоцій (Е-НА)
 9 – Покірність (ЕМ-НА)
 10 – Співпраця (П-А)
 11 – Звернення (П-А)
 12 – Активне уникнення (П-НА)

Рис. 2.16. Взаємозв'язок поведінки працівників комерційних організацій у міжособистісних відносинах з копінг-стратегіями

Таким чином, існує взаємозв'язок між рівнями деструктивної надзалежності та дисфункціонального відділення з самооцінкою, причому вони проявляються у зворотньому та прямому напрямках відповідно. Зокрема, бачимо, що зі зростанням рівня деструктивної надзалежності, самооцінка працівників зменшується. В той же час, зі зростанням рівня дисфункціонального відділення, самооцінка також зростає. Іншими словами, працівники, схильні до залежних відносин, переважно характеризуються низькою самооцінкою, а працівники, які схильні до уникнення міжособистісних відносин, – високою самооцінкою.

З даних рисунку 2.16 підсумовуємо, що:

- показник «деструктивна надзалежність» утворив три взаємозв'язки, з них: один сильний прямий взаємозв'язок з показником «співпраця (П-А)» ($r = ,615$; $p = ,000$) та два помірні прямі взаємозв'язки з показниками «пасивна кооперація (Е-ВА)» ($r = ,394$; $p = ,012$) і «покірність (Е-НА)» ($r = ,387$; $p = ,014$);
- показник «дисфункціональне відділення» утворив шість взаємозв'язків, з них: чотири сильні прямі взаємозв'язки з показниками «встановлення власної цінності (К-А) (К-А)» ($r = ,520$; $p = ,001$), «ігнорування (К-НА)» ($r = ,452$; $p = ,003$), «придушення емоцій (Е-НА)» ($r = ,448$; $p = ,004$) і «активне уникнення (П-НА)» ($r = ,425$; $p = ,006$), а також один помірний прямий взаємозв'язок з показником «надання сенсу (К-ВА)» ($r = ,366$; $p = ,020$) і один помірний зворотній взаємозв'язок з показником «співпраця (П-А)» ($r = -,357$; $p = ,024$);
- показник «здорова залежність» утворив два помірні прямі взаємозв'язки з показниками «співпраця (П-А)» ($r = ,328$; $p = ,039$) і «звернення (П-А)» ($r = ,314$; $p = ,048$), а також два помірні зворотні взаємозв'язки з показниками «встановлення власної цінності (К-А)» ($r = -,396$; $p = ,011$) і «ігнорування (К-НА)» ($r = -,332$; $p = ,036$).

Отже, загальною тенденцією є те, що виражена деструктивна надзалежність у відносинах в працівників комерційних організацій пов'язана з використанням копінг-стратегій, спрямованих на взаємодію. Зокрема, це

орієнтація на активне включення в комунікацію та спільні зусилля для подолання труднощів, прагнення передати відповідальність за вирішення труднощів іншим особам, а також схильність до безперечного прийняття обставин, відмови від боротьби й ігнорування власних потреб на користь інших, навіть якщо це може призвести до власного невдоволення (самопожертва). З іншого боку, дисфункціональне відділення працівників комерційних організацій є тим більш виразним, чим менше вони схильні до стратегій, що пов'язані із взаємодією, і чим більше вони орієнтовані на свою особистість: дотримання власних цінностей, бажання залишатися вірним своїм переконанням, відмова від подолання труднощів шляхом відволікання, свідомий контроль власних емоцій.

Тож, узагальнюючи, можна сказати наступне: чим більше працівники комерційних організацій схильні до залежності у відносинах, тим більш виразною в них є тенденція до застосування стратегій копінгу, пов'язаних із взаємодією.



Умовні позначення:

- Позитивні кореляційні зв'язки при $p \leq 0,01$
 - - - - - Негативні кореляційні зв'язки при $p \leq 0,01$

- 1 – Психологічні межі
 2 – Деструктивна надзалежність
 3 – Дисфункціональне відділення

Рис. 2.17. Взаємозв'язок поведінки працівників комерційних організацій у міжособистісних відносинах зі здатністю встановлювати психологічні межі

З даних рисунку 2.17 аналізуємо, що: показник «деструктивна надзалежність» утворив сильний зворотній взаємозв'язок з показником «психологічні межі» ($r = -,583$; $p = ,000$); показник «дисфункціональне відділення» утворив помірний прямий взаємозв'язок з показником

«психологічні межі» ($r = ,691$; $p = ,000$).

Отримані результати вказують на те, що існує чіткий зв'язок між схильністю працівників комерційних організацій до залежності у відносинах і вмінням вибудовувати психологічні межі особистості. При цьому, чим більш тонкими є ці межі, тим більш залежною є поведінка працівників у стосунках. І навпаки, чим більш товстими є вибудовані межі, тим менше бажання мають працівники формувати близькі відносини з оточуючими їх людьми.

Висновки до другого розділу

Емпіричне дослідження, що було проведене серед працівників комерційних організацій, що мало на меті встановити кореляцію між соціально-психологічними чинниками психічного здоров'я працівників комерційних організацій та їх представленістю в робочому середовищі.

Участь у дослідженні взяли 192 працівника, серед яких 160 осіб складають жінки та 32 – чоловіки. За сферою роботи або посадою вибірка розподілилася таким чином: працівники керівної ланки управління (топ-менеджери та управлінці) – 32 особи; працівники сфери фінансів, банківської справи, страхування – 32 особи; працівники ІТ-сфери – 28 осіб; працівники сфери HR, управління персоналом – 24 особи; працівники медицини, лікарняної справи, допоміжних професій – 16 осіб; працівники освіти – 16 осіб; працівники юридичної сфери – 16 осіб; консультанти та представники консалтингової сфери – 12 осіб; працівники торгівлі, сфери продажів – 8 осіб; представники інших професій та сфер – 8 осіб. Загалом дослідження проводилося у 6 компаніях корпоративного сектору. Середній вік опитаних – 36 років (діапазон від 31 до 40 років).

Відповідно до мети дослідження був підібраний психодіагностичний інструментарій, зокрема методика «Шкала нервово-психічного напруження» (Нємчин Т.); методика «Шкала психологічного стресу PSM-25»; методика

«Рівень суб'єктивного контролю» Є. Бажина, Є. Голинкіної та О. Еткінда; методика для психологічної діагностики копінг-механізмів (Е. Хейм) методика «Знаходження кількісного вираження рівня самооцінки» (С.А. Будассі), методика «Психологічні межі особистості» (Е. Хартманн, стандартизація О.А. Шамшикової, В.І. Волохової), методика діагностики соціально-психологічної адаптованості Роджерса-Даймонда, «Тест профілю стосунків» (Р. Борнштейн), опитувальник трудової діяльності (авторська розробка). Використані методики є валідними та надійними та дозволили отримати важливу інформацію щодо психофізіологічного, психоемоційного та соціального самопочуття працівників комерційних організацій як важливих показників їх психічного здоров'я.

За результатами дослідження виявлено, що: половина працівників мають слабо-виражену форму нервово-психічного напруження, переживають психологічний стрес середнього ступеню, мають середній рівень продуктивності праці, третина респондентів демонструють помірне або інтенсивне нервово-психічне напруження, знаходяться під дією слабого психологічного стресу, інші переживають екстенсивне нервово-психічне напруження і знаходяться в умовах дії сильного психологічного стресу, мають низький рівень продуктивності праці.

Результати дослідження надали змогу констатувати наявність вираженої схильності до деструктивної надзалежності у більш ніж третини працівників комерційних організацій, що означає, що ці особи віддано підпорядковують своє життя та потреби іншим людям, що може негативно впливати на їхні власні потреби та психічне здоров'я.

Визначено, що виражена деструктивна надзалежність у відносинах пов'язана з використанням копінг-стратегій, спрямованих на взаємодію та самопожертву.

При проведенні кореляційного аналізу були встановлені взаємозв'язки між компонентами соціально-психологічних чинників психічного здоров'я працівників комерційних організацій та їхніми показниками трудової

діяльності. Так, в результаті аналізу даних була отримана зворотна кореляція між рівнем нервово-психічної напруги, рівнем психологічного стресу та продуктивністю праці, ефективністю праці та мотивацією до неї. Це означає, що чим вищими є нервово-психічна напруга та рівень психологічного стресу, тим меншими є продуктивність праці, її ефективність та мотивація до роботи. Між рівнем соціальної адаптації та показниками трудової діяльності був виявлений наступний взаємозв'язок: при підвищенні соціальної адаптованості, продуктивність та ефективність праці падають, а мотивація, навпаки, – зростає.

Працівники комерційних організацій обох статей виявили здатність приймати оточуючих людей, слухати та розуміти їх, ставитися до людей з емпатією та повагою, що обумовлює розвиток суб'єктивного благополуччя як чинника психічного здоров'я. Вони приймають себе зі всіма недоліками, здібностями, перевагами, завдяки чому відчують себе благополучними та щасливими, переживають відчуття внутрішнього комфорту, збалансованої емоційної системи. Але у працівників чоловічої статі відчуття суб'єктивного благополуччя обумовлюється розвиненням внутрішньої мотивації та усвідомленням цілей майбутніх перспектив та досягнень.

Більш ніж третина працівників комерційних організацій, що взяли участь у дослідженні, виявили схильність до деструктивної надзалежності у відносинах. Вони віддано підпорядковують своє життя та потреби потребам інших людей, що може шкодити їхнім власним потребам та загальному благополуччю. В той же час, значній кількості респондентів співзалежність у відносинах не притаманна.

Ставлення працівників комерційних організацій до себе як особистості загалом відповідає нормативним значенням. При цьому визначені тенденції свідчать про різноманіття самооцінок серед них. Зокрема, в групі трохи переважає над іншими кількість осіб з середньою адекватною самооцінкою, проте існує також і значна кількість осіб із адекватно завищеною та адекватно заниженою самооцінкою.

Серед працівників комерційних організацій, що взяли участь у дослідженні, переважає використання адаптивних та відносно адаптивних когнітивних, емоційних та поведінкових стратегій. Проте, також було виявлено певну частку осіб, які вдаються до неадаптивних стратегій.

Психологічні межі в середньому варіюється в працівників комерційних організацій від тонких до товстих, але при цьому в переважної більшості з них спостерігається наявність середніх психологічних меж, які дозволяють створювати здорові стосунки з оточуючими, зберігаючи в той же час психологічну дистанцію з ними.

Співзалежність у відносинах формується у працівників комерційних організацій під впливом таких психологічних чинників, як низька самооцінка та невміння встановлювати чіткі границі між власними потребами і потребами інших. Поряд з тим, виражена деструктивна надзалежність у відносинах пов'язана з використанням копінг-стратегій, спрямованих на взаємодію (включення в комунікацію та спільні зусилля для подолання труднощів, прагнення передати відповідальність за вирішення труднощів іншим особам, схильність до самопожертви).

Основні положення розділу відображено у таких публікаціях автора:

1. Галаган В.В. Дослідження впливу соціально-психологічних чинників на психічне здоров'я працівників комерційних організацій. Наукові записки. Серія: Психологія. №1. 2024.С.31-37 DOI: <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-1-4>

<https://journals.cusu.in.ua/index.php/psychology/article/view/334>

2. Галаган В.В. Соціально-психологічні чинники психічного здоров'я працівників в умовах сьогодення. IX Міжнародна науково-практична конференція «Розбудова інноваційних економіки, менеджменту та освіти в умовах нової соціальної реальності». Київ, 23-24 травня 2024.

3. Галаган В.В. Соціально-психологічні чинники психічного здоров'я особистості в умовах сьогодення. III Всеукраїнський науково-методичний семінар-марафон з міжнародною участю «Дитинство: сучасні реалії, виклики, перспективи» до Дня захисту дітей. м. Полтава. 31 травня 2024 року.

РОЗДІЛ 3

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ

ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я

ПРАЦІВНИКІВ КОМЕРЦІЙНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ

3.1. Види та інструменти психологічного втручання для покращення стану психічного здоров'я працівників комерційних організацій

Психічне здоров'я працівників є критичним фактором для успіху будь-якої комерційної організації. Стрес, вигорання, депресія та інші психічні розлади можуть негативно впливати на продуктивність праці, якість виконання обов'язків та загальний моральний клімат у колективі. Відтак, організації повинні впроваджувати різноманітні види та інструменти психологічного втручання, спрямовані на підтримку та покращення психічного здоров'я працівників. Нижче наведені основні з них.

Психологічне консультування та коучинг. Психологічне консультування передбачає індивідуальну роботу працівника з професійним психологом або психотерапевтом, що допомагає розв'язати особисті та професійні проблеми, подолати стресові ситуації, підвищити самосвідомість та самооцінку. Коучинг, з іншого боку, спрямований на розвиток професійних навичок та досягнення конкретних цілей через спеціальні методики та техніки. Наприклад, коуч може допомогти працівнику розробити план кар'єрного розвитку, поліпшити лідерські навички або покращити взаємодію з колегами. Такий підхід сприяє підвищенню мотивації та задоволеності роботою, що в свою чергу позитивно впливає на загальну продуктивність команди.

Одним з важливих аспектів психологічного консультування є надання працівникам можливості поділитися своїми проблемами та переживаннями в безпечному і конфіденційному середовищі. Це сприяє зниженню рівня

тривожності та стресу, покращує загальне самопочуття і допомагає знайти ефективні шляхи вирішення проблем. Крім того, психологічне консультування може включати роботу з когнітивно-поведінковою терапією (КПТ), яка спрямована на зміну негативних мисленнєвих патернів та розвиток позитивного мислення.

Групові тренінги та семінари. Тренінги та семінари можуть бути спрямовані на розвиток різноманітних навичок, зокрема стресостійкості, емоційного інтелекту, комунікативних здібностей та інших. Групові заходи сприяють формуванню довіри між колегами, покращують взаємодію та створюють підтримуюче середовище в колективі. Наприклад, тренінги з емоційного інтелекту можуть допомогти працівникам краще розуміти свої емоції та емоції інших, що знижує рівень конфліктів і покращує командну роботу. Семінари з управління часом можуть допомогти працівникам ефективніше розподіляти свої робочі обов'язки, що зменшує стрес і підвищує продуктивність.

Додатковою перевагою групових тренінгів є можливість обміну досвідом та знаннями між учасниками, що сприяє колективному навчанню та підвищенню рівня професійної компетентності. Це створює атмосферу взаємної підтримки та співпраці, що є важливим фактором у збереженні психічного здоров'я працівників. Наприклад, семінари з розвитку лідерських навичок можуть допомогти працівникам не лише в особистісному розвитку, але й у розбудові командної роботи та покращенні управлінських здібностей.

Програми для управління стресом. Організації можуть впроваджувати спеціальні програми для управління стресом, що включають техніки релаксації, медитацію, йогу, фізичні вправи та інші методи зниження рівня стресу. Такі програми можуть проводитися як в офісі, так і поза його межами, зокрема у вигляді ретритів або виїзних тренінгів. Наприклад, регулярні заняття йогою чи медитацією під час робочого дня можуть значно знизити рівень стресу та підвищити загальне самопочуття працівників.

Дослідження показують, що фізичні вправи сприяють виробленню ендорфінів, що поліпшує настрій та знижує рівень тривожності.

Крім того, програми для управління стресом можуть включати навчання працівників технікам саморегуляції та самоконтролю, що допомагає їм ефективніше справлятися з викликами та стресовими ситуаціями. Це сприяє підвищенню рівня психологічної стійкості та загальної задоволеності життям. Наприклад, практики глибокого дихання та прогресивної м'язової релаксації можуть бути ефективними засобами для зниження фізіологічних проявів стресу.

Впровадження системи підтримки здоров'я. Це можуть бути програми медичного страхування, що включають покриття послуг психотерапевтів, психіатрів та інших спеціалістів з психічного здоров'я. Також важливо створювати умови для здорового способу життя, зокрема забезпечення доступу до спортивних залів, організація здорового харчування та інше. Наприклад, програми корпоративного страхування можуть включати регулярні консультації з психологом або психотерапевтом, що допомагає працівникам своєчасно отримувати необхідну допомогу. Додатково, створення здорового харчування в офісі, зокрема надання фруктів та овочів, може сприяти покращенню фізичного та психічного стану працівників.

Крім того, організації можуть впроваджувати програми профілактики захворювань, що включають регулярні медичні огляди та вакцинацію, що допомагає підтримувати загальне здоров'я працівників та знижує ризик виникнення серйозних захворювань. Наприклад, забезпечення можливості для працівників проходити щорічні медичні огляди може допомогти виявити потенційні проблеми на ранніх стадіях і вчасно вжити необхідних заходів.

Створення підтримуючого робочого середовища. Організація повинна створювати умови, що сприяють підтримці психічного здоров'я, зокрема забезпечення можливостей для відпочинку, розумного балансу між роботою та особистим життям, гнучкого графіку роботи, а також сприяння відкритому спілкуванню та підтримці між колегами. Наприклад, створення

спеціальних зон для відпочинку, де працівники можуть розслабитися під час робочого дня, або впровадження політики гнучкого графіку роботи, що дозволяє працівникам краще збалансувати роботу та особисте життя, може значно знизити рівень стресу та покращити загальне самопочуття.

Також важливо створювати умови для соціальної взаємодії та підтримки між працівниками. Це можуть бути спільні заходи, корпоративні свята, командні ігри та інші активності, що сприяють формуванню дружніх стосунків та підвищенню рівня довіри у колективі. Наприклад, організація регулярних тимбілдінг заходів сприяє зміцненню команди та покращенню комунікації між працівниками, що в свою чергу знижує рівень стресу та покращує моральний клімат.

Програми з навчання лідерів. Менеджери та керівники повинні проходити спеціальне навчання, що допомагає їм розпізнавати ознаки стресу та психічних розладів у підлеглих, а також надавати відповідну підтримку. Лідери мають бути прикладом позитивного ставлення до психічного здоров'я, а також активно впроваджувати політики та практики, спрямовані на його підтримку. Наприклад, тренінги для менеджерів можуть включати навчання навичкам емоційного інтелекту, ефективного спілкування та управління конфліктами. Лідери, які демонструють відкритість до обговорення питань психічного здоров'я, створюють атмосферу довіри, де працівники не бояться звертатися за допомогою.

Окрім того, навчання лідерів може включати розробку стратегій зниження стресу на робочому місці, управління робочим навантаженням та підтримку балансу між роботою та особистим життям. Це допомагає створити більш здорове та підтримуюче робоче середовище для всіх працівників. Наприклад, навчання менеджерів ефективним методам делегування завдань може знизити перевантаження працівників і покращити їхню здатність справлятися з робочим навантаженням.

Використання цифрових інструментів. Цифрові платформи та додатки можуть бути корисними для підтримки психічного здоров'я. Це

можуть бути мобільні додатки для медитації, платформи для онлайн-консультування, віртуальні тренінги та інше. Використання таких технологій дозволяє забезпечити доступ до психологічної допомоги в будь-який час і з будь-якого місця. Наприклад, мобільні додатки для медитації можуть допомогти працівникам релаксувати та знижувати рівень стресу в будь-який зручний для них час. Онлайн-платформи для консультацій з психологом надають можливість отримати підтримку без необхідності відвідування офісу спеціаліста, що особливо важливо у віддаленому режимі роботи.

Додатково, цифрові інструменти можуть використовуватися для проведення онлайн-опитувань та оцінки психічного стану працівників, що допомагає своєчасно виявляти проблеми та надавати необхідну допомогу. Це сприяє підвищенню рівня обізнаності про важливість психічного здоров'я та залученню працівників до активної участі у програмах підтримки. Наприклад, регулярні онлайн-опитування можуть допомогти менеджерам виявляти потенційні проблеми на ранніх стадіях і вчасно реагувати на них.

Соціальна підтримка та корпоративна культура. Підтримуюча корпоративна культура, що включає цінності турботи про психічне здоров'я, відкритого спілкування та взаємодопомоги, може значно знизити рівень стресу та покращити моральний клімат в організації. Соціальна підтримка з боку колег та керівництва відіграє ключову роль у збереженні психічного здоров'я працівників. Наприклад, організація корпоративних заходів, що сприяють згуртуванню колективу, створює атмосферу взаємної підтримки. Розробка політики відкритих дверей, де кожен працівник може звернутися до керівника з будь-якими питаннями чи проблемами, сприяє створенню довірчих стосунків.

Корпоративна культура повинна включати принципи рівності, поваги та підтримки, що сприяє створенню позитивного робочого середовища. Це включає в себе забезпечення рівних можливостей для всіх працівників, незалежно від їх статі, віку, раси або інших характеристик, а також активне запобігання будь-яким формам дискримінації та булінгу на робочому місці.

Наприклад, організація тренінгів з питань різноманітності та інклюзії може допомогти створити більш толерантне та підтримуюче середовище для всіх працівників.

Політика гнучкого графіку та віддаленої роботи. Гнучкий графік роботи та можливість віддаленої роботи можуть значно знизити рівень стресу та покращити баланс між роботою та особистим життям. Наприклад, гнучкий графік дозволяє працівникам самостійно регулювати свій робочий час, що допомагає уникнути перевантаження та зменшити ризик вигорання. Віддалена робота, в свою чергу, дає можливість працівникам працювати в комфортних умовах, що сприяє покращенню їхнього психічного здоров'я.

Однак важливо забезпечити, щоб такі практики не призводили до ізоляції працівників. Для цього необхідно організовувати регулярні онлайн-зустрічі та командні заходи, що сприяють підтримці соціальних зв'язків та комунікації між працівниками. Наприклад, регулярні віртуальні кава-брейки або командні ігри можуть допомогти зберегти відчуття єдності та підтримки у колективі.

Інвестування в навчання та розвиток. Організації можуть інвестувати в навчання та розвиток своїх працівників, що сприяє підвищенню їхньої мотивації та задоволеності роботою. Наприклад, програми професійного розвитку, курси підвищення кваліфікації та можливості для кар'єрного зростання допомагають працівникам відчувати, що їхні зусилля цінуються і вони мають перспективи для розвитку. Це, в свою чергу, позитивно впливає на їхнє психічне здоров'я.

Крім того, навчання може включати розвиток навичок управління стресом, емоційного інтелекту та комунікативних здібностей, що допомагає працівникам ефективніше справлятися з викликами та знижує рівень стресу. Наприклад, тренінги з управління конфліктами можуть допомогти працівникам ефективніше вирішувати суперечки та зберігати позитивний робочий клімат.

Впровадження політик і програм, спрямованих на забезпечення добробуту працівників, стають загальною практикою для більшості компаній по всьому світу.

Так, особливо в останні роки у зв'язку з тривалою 2-річною пандемією COVID-19, значна кількість організацій модифікувала свої пакети соціальної допомоги, щоби підвищити видатки на покриття витрат, пов'язаних з загальним та психологічним благополуччям своїх працівників.

Якщо говорити про міжнародні тренди у підході про піклування про психічне здоров'я працівників на роботі, то вони є наступними:

1) Програми стратегічного та реактивного рівня, спрямовані на покращення психологічного благополуччя працівників на роботі.

Такі програми, спрямовані на підвищення ментального благополуччя співробітників, стають все більш актуальним елементом організаційних інтересів і практик для HR-ів та топ-менеджменту більшості компаній. При цьому, в питаннях піклування про добробут працівників організації поділяються на такі, що підходять стратегічно до програм благополуччя (44% організацій в 2020 році і 40% в 2019 році), та на такі, що підходять реактивно (41% організацій в 2020 році, 44% in 2019) згідно з дослідженням CIPD (2020) – британською професійною організацією у сфері HR [110].

2) Програми з фінансового благополуччя.

3) Підходи до оцінювання ефективності програм благополуччя.

Тільки 30% компаній оцінюють такі програми, використовуючи інструменти безперервного зворотного зв'язку, прицільні опитування або ж вимірювання відповідних показників (наприклад, рівнів презентеїзму й абсентеїзму) [99].

При цьому, виділяють такі способи піклування саме про психічне здоров'я працівників:

1. надання доступу до психологічного консультування;
2. придбання підписок на тематичні додатки (наприклад, з медитації, йоги або сну);

3. проведення лекцій та воркшопів на теми піклування про психічне здоров'я.

З огляду на особливості теперішньої ситуації в Україні, пов'язаної з військовим станом, опираючись на результати, отримані в ході проведення емпіричного дослідження, було розроблено соціально-психологічний супровід (рис. 3.1) і тренінг навичок та вмінь для покращення психічного здоров'я працівників комерційних організацій із врахуванням компонентів психічного здоров'я та їх критеріїв, які вивчалися під час емпіричного етапу дослідження та апробовано.

Мета соціально-психологічного супроводу – сприяти збереженню та зміцненню психічного здоров'я працівників, підвищенню їхньої психологічної стійкості, покращенню робочої атмосфери та ефективності праці.

Основними завдання визначили такі:

1. Виявлення психологічних проблем та стресових факторів на робочому місці.
2. Надання психологічної допомоги та підтримки працівникам.
3. Підвищення рівня обізнаності працівників щодо методів збереження психічного здоров'я.
4. Розвиток навичок саморегуляції та стресостійкості.
5. Формування сприятливого психологічного клімату в колективі.

Основними етапами супроводу пропонуємо:

1. Діагностичний етап
 - Анкетування та опитування працівників для виявлення рівня стресу та психічного стану.
 - Проведення індивідуальних бесід з психологом.
 - Аналіз робочих умов та виявлення основних стресових факторів.
2. Консультативний етап
 - Індивідуальні консультації з психологом.
 - Групові заняття та тренінги з управління стресом.

- Психоедукаційні лекції щодо збереження психічного здоров'я та методів самодопомоги.

3. Реабілітаційний етап

- Психологічна підтримка працівників, які переживають складні життєві обставини.

- Організація релаксаційних заходів, таких як медитації, йога, творчі майстер-класи.

- Впровадження програм фізичної активності на робочому місці.

4. Превентивний етап

- Розробка рекомендацій для керівництва щодо покращення робочих умов та зменшення стресових факторів.

- Постійний моніторинг психічного стану працівників та корекція програми відповідно до результатів.

- Проведення регулярних семінарів та тренінгів з профілактики професійного вигорання.

Методи реалізації супроводу:

1. Анкетування та тестування

- Використання стандартизованих тестів для оцінки рівня стресу та психічного стану працівників.

2. Індивідуальні та групові консультації

- Залучення кваліфікованих психологів для проведення консультацій.

3. Тренінги та семінари

- Проведення навчальних заходів з управління стресом, розвитку комунікативних навичок та емоційної інтелігентності.

4. Релаксаційні заходи

- Організація спеціальних зон відпочинку на робочому місці.

- Проведення занять з йоги, медитації та інших технік релаксації.

5. Зворотний зв'язок та моніторинг

- Регулярне опитування працівників щодо ефективності програми.

- Коригування програми на основі отриманих даних.

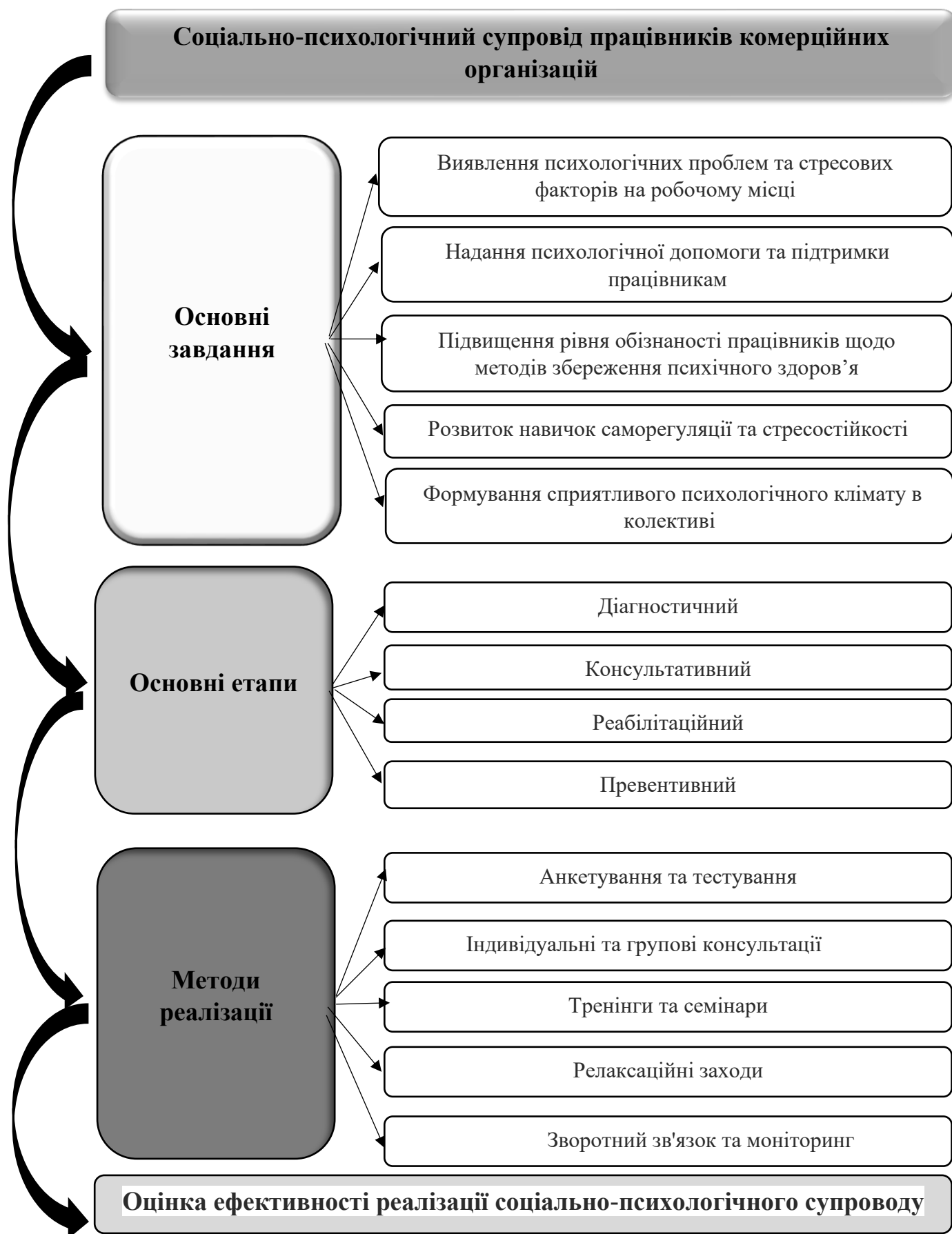


Рис. 3.1. Соціально-психологічний супровід працівників комерційних організацій

Оцінкою ефективності соціально-психологічного супроводу є: порівняння рівня стресу та показників психічного здоров'я працівників до і після впровадження програми; аналіз змін в продуктивності праці та зниження рівня плинності кадрів; оцінка задоволеності працівників умовами праці та психологічним кліматом в колективі.

Супровід є довготривалим та вимагає регулярного перегляду і коригування відповідно до змін в організації та потреб працівників. Важливою умовою успішної реалізації супроводу є підтримка з боку керівництва та активна участь усіх працівників.

Відповідно до соціально-психологічних компонентів та їх критеріїв, на які необхідно було б вплинути та показники яких потрібно покращити, були запропоновані інструменти психологічного втручання, наведені в табл. 3.1.

Таблиця 3.1

Інструменти психологічного втручання для впливу на соціально-психологічні чинники психічного здоров'я

Компоненти психічного здоров'я	Критерії, за якими здійснювалася оцінка на етапі емпіричного дослідження	Методики, які використовувалися для оцінки на етапі емпіричного дослідження	Інструменти психологічного втручання на етапі проведення тренінгу
Психофізіологічний компонент	• наявність фізичного дискомфорту; • наявність больових відчуттів; • фізіологічні стани (порушення теплообміну, порушення у роботі внутрішніх органів, порушення у когнітивній діяльності); • чутливість до зовнішніх подразників • особливості сну; • рівень напруження;	Методика «Шкала нервово-психічного напруження» (Немчин Т.)	• Лекція на тему «Гігієна сну» • Вправа «Протитривожне дихання» • Вправа «Холодна вода» • Психологічне консультування • Політика гнучкого графіку та віддаленої роботи

Емоційний компонент	• психоемоційні стани (спокій - емоційне напруження - емоційне виснаження - розлад); • здатність регулювати власні емоції; • адаптивні стратегії подолання стресу; • дотримання балансу робота-відпочинок.	Методика «Шкала психологічного стресу PSM-25» Методика «Рівень суб'єктивного контролю» Є. Бажина, Є. Голинкіної та О. Еткінда. «Методика для психологічної діагностики копінг-механізмів» (Е. Хейм) Методика «Знаходження кількісного вираження рівня самооцінки» (С. А. Будассі). Методика «Психологічні межі особистості» (Е. Хартманн, стандартизація О.А. Шамшикової, В.І. Волохової).	• Вправа «Парна м'язова релаксація» • Ознайомлення з техніками mindfulness • Програми для управління стресом • Впровадження системи підтримки здоров'я
Соціальний компонент	• адаптивність / дезадаптивність; • прийняття себе / прийняття інших; • домінування / слідування.	Методика діагностики соціально-психологічної адаптованості Роджерса-Даймонда «Тест профілю стосунків» (Р. Борнштейн).	• Лекція «Спілкування за допомогою навичок ненасильницької комунікації» • Соціальна підтримка та корпоративна культура

Зрештою, усі запропоновані психологічні вправи є взаємодоповнюючими та пов'язаними, так само як пов'язані між собою компоненти психічного здоров'я, які чинять взаємовплив один на одного та на психічний стан людини загалом.

Структура тренінгу була побудована наступним чином: тренінг складався з 5 модулів, які проводилися онлайн 2 рази на тиждень. Заняття змінювалися за своїм наповненням: від психоедукації шляхом надання корисного теоретичного матеріалу до практичного відпрацювання конкретних вправ.

Метою проведення тренінгу було покращення психофізіологічного та психоемоційного стану працівників комерційних організацій, а також підвищення їх адаптивності в соціальній площині.

Структура психологічного Тренінгу навичок та вмінь для покращення психологічного добробуту працівників комерційних організацій

Модуль 1. Покращення психофізіологічного самопочуття через коригування гігієни сну

Мета: донесення інформації про важливість сну в умовах надмірних психічних навантажень.

Завдання: познайомити працівників комерційних організацій з основами гігієни сну, надати практичні поради та рекомендації.

Техніки: лекція про психогігієну сну.

Скорочений зміст заняття:

- Необхідність лягати та прокидатися в один і той самий час. Така рекомендація з точки зору біології пояснюється нашими циркадними ритмами (внутрішнім біологічним годинником), що регулюють цикли сну та активності завдяки впливу світла та темряви [68].
- Необхідність сну в темному приміщенні в нічний час. Спання в світлому приміщенні не дозволяє організму виробити достатню кількість мелатоніну. Саме тому денний сон не може повноцінно замінити нічний.
- Необхідність уникнення вживання алкоголю та куріння за 4 години до сну.
- Виключення за 6 годин до сну кофеїновмісних продуктів (до них належать кава, чай, деякі газовані напої, шоколад тощо). Уникання вживання безпосередньо перед сном важкої, пряної або солодкої їжі.
- Забезпечення комфорту у ліжку: зручний матрац, подушка, приємна постільна білизна сприятимуть кращій якості сну.

Домашнє завдання:

- Відкоректувати режим сну відповідно до наданих рекомендацій.

Модуль 2. Зниження психічної напруги через вплив на тіло в умовах дії неочікуваного стресу

Мета: пояснити триєдність механізму психічних реакцій: тіло – емоції – поведінка.

Завдання: ознайомити працівників комерційних організацій з практичними вправами для релізу психоемоційної напруги через вплив на тіло.

Техніки: «Протитривожне дихання», «Холодна вода».

Скорочений зміст заняття:

- 1) Тренування техніки «Протитривожне дихання»:
 - Виконайте глибоке дихання животом.
 - Сповільніть свій темп вдиху та видиху до 5-6 дихальних циклів за 1 хвилину.
 - Зробіть видих більш повільним, ніж вдих (наприклад, витрачайте 5 секунд на вдих та 7 секунд на видих).
- 2) Ознайомлення з технікою «Холодна вода»:
 - Затримайте дихання та занурте обличчя в ємкість з холодною водою або ж прикладіть до обличчя рушник, змочений в холодній воді.
 - Затримайтесь на 30 секунд.

Занурення обличчя в холодну воду викликає в мозку відчуття пірнального ефекту, завдяки чому сповільнюється серцевий ритм, зменшується кровоток до «менш важливих» органів та перенаправляється до мозку та серця. Така реакція організму дозволяє швидко відрегулювати емоції в ситуації дії надмірного стресу. Також вона дозволяє сповільнитися та відреагувати на події більш тверезо.

Домашнє завдання:

Практика технік «Протитривожне дихання» та «Холодна вода» в ситуаціях, які викликають раптову або неочікувану стресову реакцію.

Модуль 3. Зниження психічної напруги через вплив на тіло в умовах дії (постійнодіючого) психологічного стресу

Мета: надати робочі інструменти для боротьби з дією (постійнодіючого) стресу.

Завдання: навчити працівників механізмам стабілізації в умовах дії (постійнодіючого) стресу.

Техніки: «Парна м'язова релаксація».

Скорочений зміст заняття:

1) Засвоєння техніки «Парна м'язова релаксація»:

- Під час глибокого вдиху животом напружте м'язи тіла (виконуйте по чергово напруження малих, середніх та великих м'язів).
- Помітьте напруження в тілі.
- Роблячи видих, подумки скажіть собі «Розслабся».
- Розслабте м'язи.
- Зверніть увагу на зміну тілесних відчуттів.

2) Тренування техніки «Парна м'язова релаксація» на різних ділянках тіла.

Домашнє завдання:

Практикування техніки «Парна м'язова релаксація» з аудіосупроводом, який був наданий під час заняття.

Модуль 4. Покращення психоемоційного самопочуття через усвідомленість. Техніки mindfulness

Мета: підвищення усвідомленості переживань в умовах «тут і зараз».

Завдання: ознайомити працівників корпоративного сектору з інструментами mindfulness для покращення саморегуляції та більш свідомої відповіді на подразники та стимули зовнішнього середовища.

Техніки: лекція про mindfulness; техніки «Медитація», «Усвідомленість під час руху», «Усвідомленість під час виконання поточних справ», «Усвідомлене сканування тіла».

Скорочений зміст заняття:

- 1) Лекція з mindfulness: що таке усвідомленість; як свідомо ставитися до того, що з нами відбувається; чому усвідомленість зачіпає всі сфери – емоції, почуття, відчуття у тілі, думки, реакції, поведінку.
- 2) Ознайомлення з поняттям медитації: чому медитація не потребує особливих умов та є доступною кожному.
- 3) Техніка «Усвідомленість під час руху»: під час прогулянки усвідомлено крокуйте, відмічайте про себе відчуття в ногах, ступнях, коли вони торкаються поверхні, відмітьте про себе свій темп та швидкість руху, які м'язи ви напружуєте під час ходьби.
- 4) Техніка «Усвідомленість під час виконання поточних справ»: застосуйте техніки mindfulness до щоденних або побутових справ. Наприклад, під час приготування їжі, досліджуйте аромати спецій та інших інгредієнтів; приймаючи душ, прислухайтесь до запаху шампуню; прибираючи, звертайте увагу тільки на поточні дії.
- 5) Техніка «Усвідомлене сканування тіла»: за допомогою аудіозапису проскануйте своє тіло від маківки до кінчиків пальців на ногах; прислухайтесь до відчуттів у кожній частині тіла.

Домашнє завдання:

Практикування технік mindfulness під час виконання поточних або побутових справ; щоденна 5-хвилинна медитація або виконання техніки «Усвідомлене сканування тіла» перед сном.

Модуль 5. Покращення навичок міжособистісної взаємодії із застосуванням засобів ненасильницької комунікації.

Мета: підвищення адаптивності працівників корпоративного сектору.

Завдання: надання практичних інструментів для покращення навичок міжособистісних відносин між працівниками.

Техніки: лекція про ненасильницьку комунікацію, техніка «4 кроки до ненасильницького спілкування», техніка «Я-повідомлення».

Скорочений зміст заняття:

1) Лекція про ненасильницьку комунікацію за Розенбергом М.: як ненасильницьке спілкування сприяє порозумінню та злагодженій взаємодії.

2) Техніка «4 кроки до ненасильницького спілкування»:

- Озвучити спостереження відносно того, що відбувається на вашу думку. Намагайтеся не давати оцінок. Коли ми поєднуємо спостереження та свою оцінку події, люди сприймають це як критику та замикаються.

- Висловити свої почуття – що ми відчуваємо з приводу того, що відбувається. Виразити почуття варто через прості формулювання власних емоцій. Наприклад, «мені радісно», «мене засмучує» тощо.

- Прив'язати почуття до потреб – пояснити свої почуття іншій людині так, щоби їй було зрозуміло, які потреби стоять за ними.

- Висловити прохання – попросити іншу людину вчинити так, щоби задовольнити вашу потребу, не вимагати та не тиснути.

3) Техніка «Я-повідомлення»:

- Виразіть свою думку у форматі «Я ...» – сформулюйте свої почуття, емоції та переживання.

- «... коли ти...» – опишіть поведінку іншої людини якомога об'єктивніше.

- Запропонуйте рішення.

Домашнє завдання:

Практика технік ненасильницького спілкування та «Я-повідомлення» при вирішенні побутових конфліктів та під час повсякденної комунікації.

Таким чином, впровадження різноманітних видів та інструментів психологічного втручання є необхідним для покращення психічного здоров'я працівників комерційних організацій. Це не тільки сприяє підвищенню продуктивності праці та якості виконання обов'язків, але й створює позитивне робоче середовище, де кожен працівник може відчувати підтримку та розвиватися як професійно, так і особистісно. У сучасному світі, де стрес та вигорання стають все більш поширеними явищами, увага до психічного

здоров'я працівників є ключовим фактором успішного розвитку будь-якої організації. Компанії, що інвестують у психічне здоров'я своїх працівників, не лише підвищують їхню лояльність та задоволеність роботою, але й отримують конкурентні переваги на ринку, завдяки продуктивній та мотивованій робочій силі.

Інвестування в психічне здоров'я працівників є стратегічно важливим кроком, що сприяє довгостроковому успіху організації. Це включає не тільки безпосередню підтримку працівників, але й створення культури, що цінує та підтримує психічне здоров'я на всіх рівнях організації. Тільки таким чином можна забезпечити стійкий розвиток та процвітання в умовах сучасного динамічного ринку.

3.2. Ефективність тренінгової технології збереження психічного здоров'я працівників комерційних організацій

На момент проведення тренінгу з огляду на різні життєві обставини тільки 80 осіб змогли взяти участь у ньому, тому було вирішено провести тренінг для даної кількості працівників. При цьому вибірка розподілилась наступним чином: з 80 осіб 68 (85%) – це жінки та 12 (15%) – чоловіки.

Результати проведення тренінгу були виміряні за тими ж методиками, які були використані на етапі емпіричного дослідження, а саме:

1. Методика «Шкала нервово-психічного напруження» (Немчин Т.)
2. Методика «Шкала психологічного стресу PSM-25»
3. «Методика для психологічної діагностики копінг-механізмів» (Е. Хейм)
4. Методика «Знаходження кількісного вираження рівня самооцінки» (С. А. Будассі).
5. Методика «Психологічні межі особистості» (Е. Хартманн, стандартизація О.А. Шамшикової, В.І. Волохової).

6. Методика діагностики соціально-психологічної адаптованості Роджерса-Даймонда

7. «Тест профілю стосунків» (Р. Борнштейн)

Опитувальник трудової діяльності не проводився, оскільки було припущено, що показники трудової діяльності (продуктивність, ефективність та мотивація до праці) будуть зниженими для більшості респондентів в умовах сьогодення, а також згідно з проведеним опитуванням на момент підготовки тренінгу з 80 респондентів – 8 тимчасово не працювали у зв'язку з військовим станом.

Проаналізуємо показники, отримані після вимірювання нервово-психічного напруження за Методикою «Опитувальник нервово-психічного напруження» (Нємчин Т.).

Відповідно до проведеного дослідження після проведення психологічного тренінгу були отримані такі дані:

- 38 респондентів (трохи менше, ніж половина вибірки) демонструє слабке нервово-психічне напруження;
- 32 респондентів – помірне або інтенсивне;
- 10 респондентів знаходяться в стані надмірного або екстенсивного психічного напруження.

Середні бали для кожної з груп наведені в таблиці 3.2.

Таблиця 3.2.

Діагностика нервово-психічного напруження за методикою «Опитувальник нервово-психічного напруження» (Нємчин Т.)

Показник	Ступінь виразності нервово-психічного напруження		
	Слабке (30-50 балів)	Помірне або інтенсивне (51-70 балів)	Надмірне або екстенсивне (71-90 балів)
Кількість респондентів	38	32	10
Середній бал	42	64	77

Як бачимо з таблиці 3.2., 47,5% опитаних респондентів мають слабкий ступінь вираження нервово-психічного напруження, 40% – мають помірне

(інтенсивне) нервово-психічне напруження, а 12,5% – мають ознаки надмірного нервово-психічного напруження. Такі показники є загалом непоганими в поточних реаліях, однак 10 осіб з опитаних 80 можна віднести до групи ризику. Вірогідно, окрім надання вправ та інструментів, з якими вони ознайомилися під час проведеного психологічного тренінгу, їм потребується додатковий індивідуальний психологічний супровід.

Що стосується середнього балу по кожній зі шкал – він понизився у порівнянні з даними, отриманими в ході емпіричного дослідження, що є позитивною зміною. Однак ця характеристика буде проаналізована додатково пізніше, оскільки необхідно зіставити дані експериментальної групи з даними контрольної групи (тобто з даними 80 людей, які проходили ці ж методики після формульовального етапу дослідження).

Проаналізуємо прояви психологічного стресу, а саме дані, отримані в результаті проведення методики «Шкала психологічного стресу PSM-25» (табл. 3.3.)

Таблиця 3.3

Діагностика рівня психологічного стресу за методикою
«Шкала психологічного стресу PSM-25»

Показник	Рівень психологічного стресу		
	Низький (< 99 балів)	Середній (100-125 балів)	Високий (> 126 балів)
Кількість респондентів	28	28	24
Середній показник психічної напруги	77	111	152

Як видно з таблиці 3.3., вибірка осіб, які переживають психологічний стрес низького або середнього ступеню прояву, розподілилася однаково – по 28 осіб, що відповідно становить загалом 70% від усієї кількості респондентів формульовального етапу дослідження. 24 респондентів (30%) знаходяться під дією сильного психологічного стресу, що потребує додаткової уваги та додаткового психологічного втручання для визначеної групи осіб.

Середні значення по кожній зі шкал знаходяться в межах серединних значень, що відповідає нормі.

Результати, отримані за «Тестом профілю стосунків» представлені на рисунку 3.2. З даних, представлених на рисунку, випливає, що після проведення формувального експерименту в досліджуваній групі розподіл працівників комерційних організацій за вираженістю міжособистісних феноменів, що характеризують їх поведінку у взаємодії, змінилося. Так, якщо на констатувальному етапі в групі були представлені лише досліджувані з середнім (63,6%) та високим (36,4%) рівнем деструктивної надзалежності, то на контрольному етапі було констатовано наявність респондентів з низьким (27,3%) рівнем виразності зазначеного феномену і відсутність осіб з високим рівнем його виразності. У той же час, при повторному обстеженні більше респондентів виявили наявність здорової залежності у відносинах (з 45,5% кількість осіб збільшилася до 72,7%).

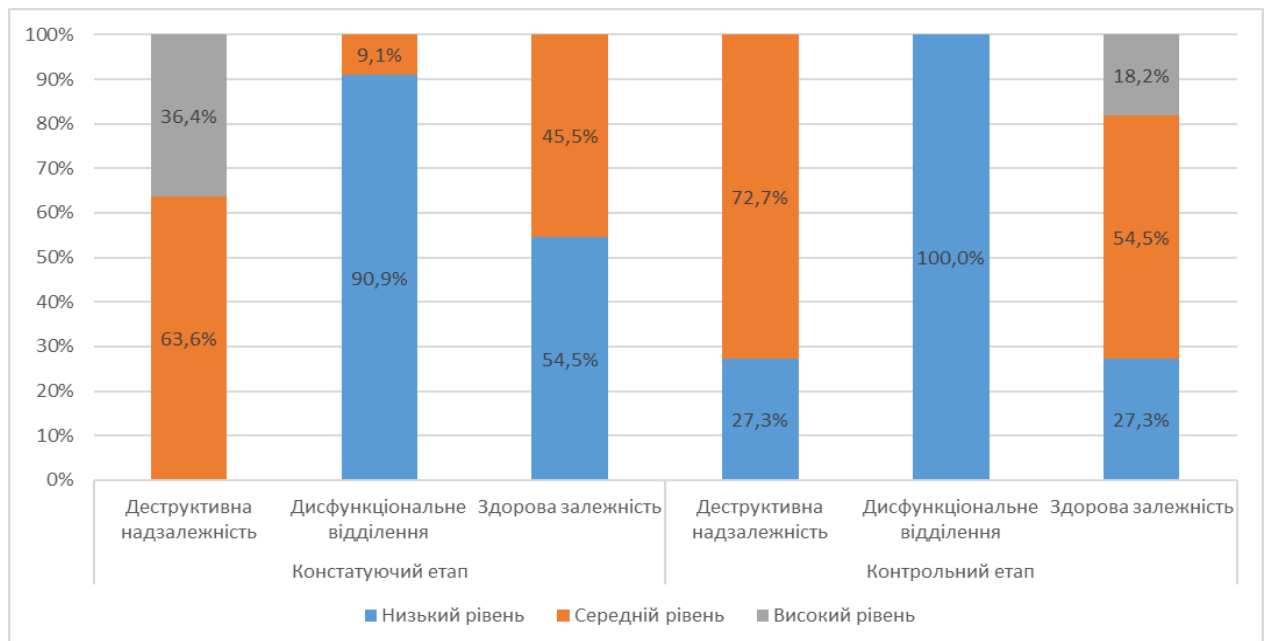


Рис. 3.2. Розподіл працівників комерційних організацій за виразністю феноменів поведінки у взаємодії з оточуючими до та після апробації програми

Для виявлення статистичної значущості виявлених у групі здвигов був використаний W-критерій Уїлкоксона. З зазначеного в таблиці 3.4 випливає, що поліпшення показників деструктивної надзалежності і здорової залежності

у працівників комерційних організацій, які взяли участь у формуальному експерименті, є статистично значимим ($p \leq 0,01$).

Таблиця 3.4

Розрахунок W-критерію Уїлкоксона за результатами
«Тесту профілю стосунків»

Критерії оцінки	Ранги	$W_{\text{Емп}}$	p
Деструктивна надзалежність	Негативні	2,971	,003**
	Позитивні		
	Співпадаючі		
Дисфункціональне відділення	Негативні	,000	1,000
	Позитивні		
	Співпадаючі		
Здорова залежність	Негативні	2,949	,003**
	Позитивні		
	Співпадаючі		

** $p \leq 0,01$

Результати, отримані за «Методикою для психологічної діагностики копінг-механізмів», представлені на рисунку 3.3.

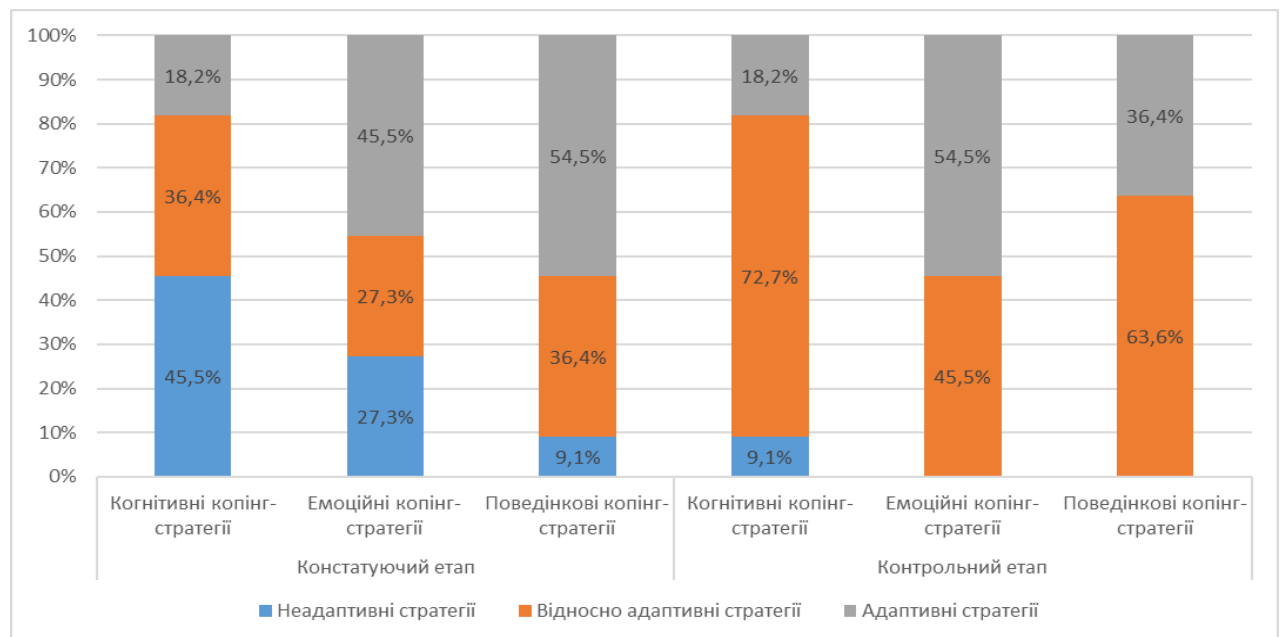


Рис. 3.3. Розподіл працівників комерційних організацій за виразністю копінг-стратегій до та після апробації програми

З даних, представлених на рисунку 3.3, можна зробити висновок, що після проведення формуального експерименту працівники комерційних організацій стали використовувати адаптивні та відносно адаптивні копінг-

стратегії (раніше частиною з них використовувалися неадаптивні стратегії подолання труднощів). Поряд з тим, використання W-критерію Уїлкоксона (табл. 3.5) показало, що статистичної значущості досягають лише зміни у використанні працівниками когнітивних копінг-стратегій ($p > 0,05$).

Таблиця 3.5

Розрахунок W-критерію Уїлкоксона за «Методикою для психологічної діагностики копінг-механізмів»

Критерії оцінки	Ранги	W _{Емп}	p
Адаптивні копинг-стратегії			
Когнітивні	Негативні	,000	1,000
	Позитивні		
	Співпадаючі		
Емоційні	Негативні	1,000	,317
	Позитивні		
	Співпадаючі		
Поведінкові	Негативні	1,414	,157
	Позитивні		
	Співпадаючі		
Неадаптивні копинг-стратегії			
Когнітивні	Негативні	2,000	,046*
	Позитивні		
	Співпадаючі		
Емоційні	Негативні	1,732	,083
	Позитивні		
	Співпадаючі		
Поведінкові	Негативні	1,000	,317
	Позитивні		
	Співпадаючі		
Відносно адаптивні копинг-стратегії			
Когнітивні	Негативні	2,000	,046*
	Позитивні		
	Співпадаючі		
Емоційні	Негативні	1,414	,157
	Позитивні		
	Співпадаючі		
Поведінкові	Негативні	1,732	,083
	Позитивні		
	Співпадаючі		

* $p \leq 0,05$

Результати, отримані за методикою «Психологічні межі особистості», представлені на рисунку 3.4., які свідчать, що в досліджуваній групі при повторному обстеженні 18,2% респондентів, як і раніше, виявили наявність

тонких психологічних меж. Разом з тим, працівників комерційних організацій, які здатні вибудовувати середні психологічні, збільшало на 18,2%.

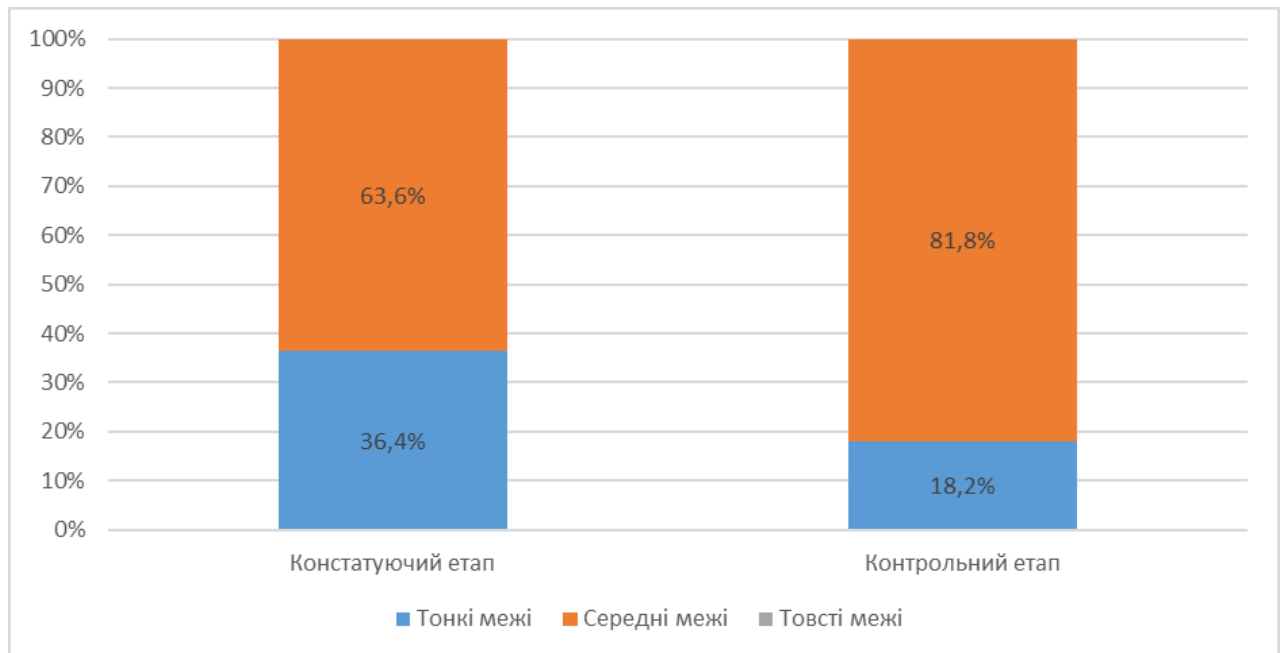


Рис. 3.4 Розподіл працівників комерційних організацій за виразністю психологічних меж до та після апробації програми

Для виявлення статистичної значущості виявлених у групах зрушень було використано W-критерій Уїлкоксона (табл. 3.6):

Таблиця 3.6

Розрахунок W-критерію Уїлкоксона за методикою
«Психологічні межі особистості»

Критерії оцінки	Ранги	W _{Емп}	p
Психологічні межі	Негативні Позитивні Співпадаючі	2,565	,010**

**p<0,01

З зазначеного в таблиці 3.6 випливає, що в досліджуваній групі виявлено певні позитивні зрушення у вираженості у працівників комерційних організацій вміння будувати середні психологічні межі у взаємодії з оточуючими ($p > 0,01$).

Таким чином, порівняння всіх вище представлених показників дозволило встановити ефективність програми, спрямованої на подолання співзалежності у відносинах у працівників комерційних організацій.

В таблиці 3.7. наведені середні та нормативні значення за Методикою соціально-психологічної адаптації Роджерса-Даймонда, отримані в ході проведення формувального експерименту.

Таблиця 3.7

Середні значення соціально-психологічної адаптованості за методикою Роджерса-Даймонда

Показник (шкала)	Середнє значення серед опитаних	Нормативне значення (зона невизначеності)
Адаптивність	136	68-136
Деадаптивність	84	68-136
Прийняття себе	47	22-42
Неприйняття себе	14	14-28
Прийняття інших	27	12-24
Неприйняття інших	15	14-28
Домінування	11	6-12
Відомість	17	12-24

Як видно з таблиці 3.7., середнє значення за шкалами адаптивність / деадаптивність знаходяться в межах нормативних значень, що свідчить про те, що дані показники є урівноваженими відносно вибірки. Респонденти також демонструють підвищений рівень самоприйняття та, навпаки, знижений рівень неприйняття себе, що свідчить про стабільність самосприйняття та самооцінки. Що стосується ставлення до інших, значення по шкалі прийняття інших – дещо підвищене, а по шкалі неприйняття інших – знаходиться в межах середніх значень, що говорить про сприятливе відношення до оточуючих та дружелюбність. Показники домінування та відомості знаходяться в діапазоні нормативних значень – це означає відсутність чіткої тенденції до домінування (лідерства) або слідування за іншими.

За розрахунками інтегральних показників працівники комерційних організацій демонструють задовільну адаптованість, хороший рівень самоприйняття та прийняття інших та не мають вираженого прагнення до

домінування. Схематично отримані показники зображені на діаграмі (рис. 3.5). Пізніше ці дані будуть порівняні з показниками контрольної групи для аналізу ефективності проведеного психологічного тренінгу.

Окрім вирахування середнього значення по шкалам, варто оцінити кількість осіб, які знаходяться в межах нормативних значень або поза ними. Відповідні дані наведені в таблиці 3.8.

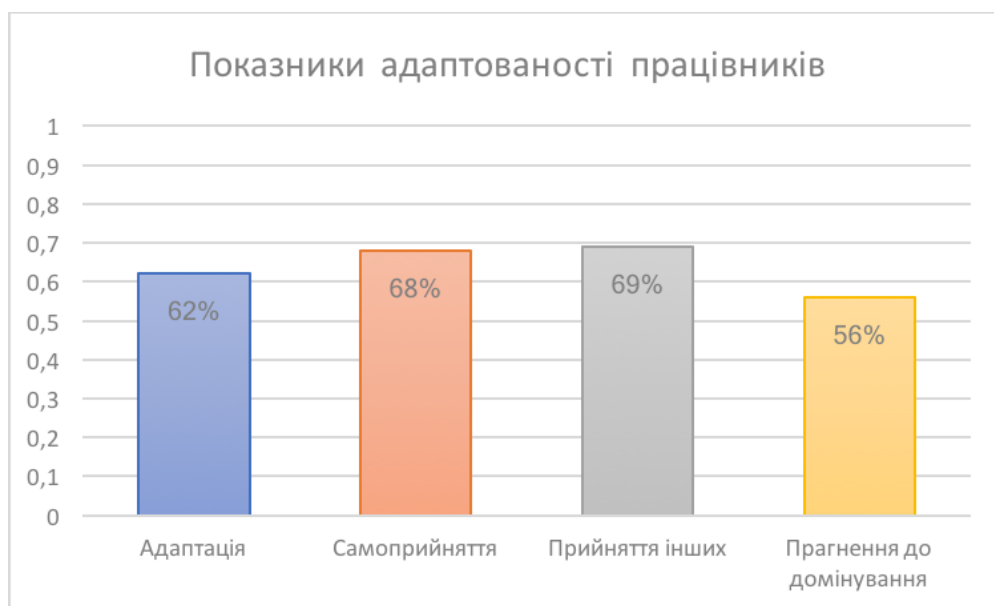


Рис. 3.5 Показники адаптованості працівників корпоративного сектору (експериментальна група)

Як видно з табл. 3.8., по шкалі адаптивності вибірка розподілилася порівну між значеннями «в межах зони невизначеності» (50%) та «вище зони невизначеності» (50%), що свідчить про хорошу адаптивність працівників, а в деяких випадках, можливо, навіть надмірну. Що стосується дезадаптивності, вибірка також демонструє позитивну динаміку: 62,2% респондентів знаходяться в зоні невизначеності, 30% не мають схильності до дезадаптивності і лише 7,5% – виражають дезадаптивні нахили. По шкалі «прийняття себе» бачимо високий рівень самоприйняття – 80% опитаних, по шкалі «неприйняття себе» – 90% опитаних знаходяться в межах нормативних значень або нижче.

Таблиця 3.8

Діагностика соціальної адаптованості за методикою Роджерса-Даймонда

Показник	Нормативне значення (Зона невизначеності)	Кількість осіб		
		Нижче зони невизначеності	В межах зони невизначеності	Вище зони невизначеності
Адаптивність	68-136	0	40	40
Деадаптивність	68-136	24	50	6
Прийняття себе	22-42	0	16	64
Неприйняття себе	14-28	40	32	8
Прийняття інших	12-24	0	16	64
Неприйняття інших	14-28	38	42	0
Домінування	6-12	0	58	22
Відомість	12-24	16	64	0

Стурбованість може викликати високий показник прийняття інших – 80%, що свідчить або про зрілість та позицію «Я+ Ти+», або ж може бути ознакою занадто великої пристосованості і тоді корелюватися з високим показником адаптивності. Ту ж динаміку спостерігаємо по показнику «неприйняття інших».

По шкалах домінування / відомість переважна більшість працівників знаходяться в діапазоні серединних значень, що вказує на невиразність позиції до будь-якого з даних показників.

Як було зазначено вище, контрольною групою досліджуваних були визначені 80 осіб, які брали участь у формульованому експерименті. Тобто, ми порівнюємо результати одних і тих самих працівників комерційних організацій до проведення тренінгу психологічного втручання (контрольна група) та після участі в тренінгу психологічного втручання (експериментальна група).

Таким чином, вибірка двох груп є ідентичною за статевою ознакою, віковою ознакою та професійним поділом, і становить 80 осіб.

Порівнюємо результати дослідження за методикою «Опитувальник нервово-психічного напруження» (Нємчин Т.).

В таблиці 3.9 наведені зведені показники нервово-психічного напруження для контрольної та експериментальної груп.

Таблиця 3.9

Кількісний аналіз за методикою «Опитувальник нервово-психічного напруження» (Немчин Т.)

Група респондентів	Ступінь виразності нервово-психічного напруження (кількість осіб)		
	Слабке (30-50 балів)	Помірне або інтенсивне (51-70)	Надмірне або екстенсивне (71-90)
Контрольна група	42	22	16
Експериментальна група	38	32	10

Як видно з табл. 3.9, запропоновані вправи для поліпшення психофізіологічного компоненту психічного здоров'я (врегулювання режиму сну, протитривожне дихання, швидкий реліз напруження через дію холодної води) при постійному використанні досліджуваними покращують психічний стан останніх. Так, кількість респондентів, які переживали високий ступінь виразності нервово-психічного напруження знизилася з 16 до 10 чоловік, що в умовах вибірки в 80 осіб означає зниження показника на 7,5%.

Також в результаті проведення тренінгу психологічного втручання спостерігається зміна в розподіленні осіб, які переживають легке та середнє нервово-психічне напруження. Так, у відсоткових значеннях до проведення тренінгу 52,5% вибірки знаходилися у стані слабкого нервово-психічного напруження, а після проведення тренінгу цей показник склав 47,5% вибірки. Що стосується помірного (інтенсивного) індексу НПН, вибірка розподілилася наступним чином: до проведення тренінгу – 27,5%, після проведення тренінгу – 40%. Таким чином, спостерігається кількісне зменшення осіб, що входять в категорію тих, що переживають легкий ступінь нервово-психічного напруження в бік збільшення, що є закономірним та очікуваним в умовах військового стану. Однак, помітний також якісний зсув в бік контролю свого стану, оскільки група осіб, які мають слабку або помірну ступінь виразності НПН змінилася з 80% (до проведення тренінгу) на 87,5% (після проведення тренінгу). Така варіація дає змогу припустити, що інструменти, запропоновані

для використання для релізу напруги, були ефективними та допомагають у саморегулюванні ступеню нервово-психічного напруження.

Порівняємо зсув у середніх балах (табл. 3.10).

Таблиця 3.10

Порівняльний аналіз середніх балів за методикою «Опитувальник нервово-психічного напруження» (Нємчин Т.)

Група респондентів	Середній бал НПН		
	Слабке (30-50 балів)	Помірне або інтенсивне (51-70)	Надмірне або екстенсивне (71-90)
Контрольна група	43	63	76
Експериментальна група	42	64	77

Відповідно до даних, наведених в табл. 3.10, бачимо незначну зміну середнього значення НПН за шкалами. Трохи понизився показник для експериментальної групи за шкалою «Слабке нервово-психічне напруження» і, навпаки, незначно підвищилося (на 1 бал) середнє значення показника для шкал «Помірне нервово-психічне напруження» та «Надмірне нервово-психічне напруження». Якщо взяти до уваги фактор воєнного стану, можна стверджувати, що утримання показників середніх значень на одному рівні є позитивним проявом контролю власного стану.

Проаналізуємо зміну у впливі психологічного стресу до та після проведення тренінгу психологічного втручання. У табл. 3.11 наведені результати для контрольної та експериментальної груп за методикою «Шкала психологічного стресу PSM-25».

Як видно з табл. 3.11, 6 особам вдалося знизити рівень психологічного стресу з середнього до низького ступеню прояву. Кількість людей, які знаходяться під дією високого психологічного стресу, лишилася однаковою.

Якісний аналіз змін продемонстрований на рисунку 3.6.

Таблиця 3.11

Кількісний аналіз за методикою
«Шкала психологічного стресу PSM-25»

Група респондентів	Рівень психологічного стресу (кількість осіб)		
	Низький (<99 балів)	Середній (100-125 балів)	Високий (>126 балів)
Контрольна група	22	34	24
Експериментальна група	28	28	24

З рисунку 3.6. стає зрозумілим, що кількість респондентів, які переживають низький рівень стресу, в експериментальній групі в порівнянні з контрольною збільшилася на 7,5%. Ця зміна відбулася завдяки «переміщенню» респондентів з групи тих, що переживали середній рівень впливу психологічного стресу, та є позитивною ознакою.

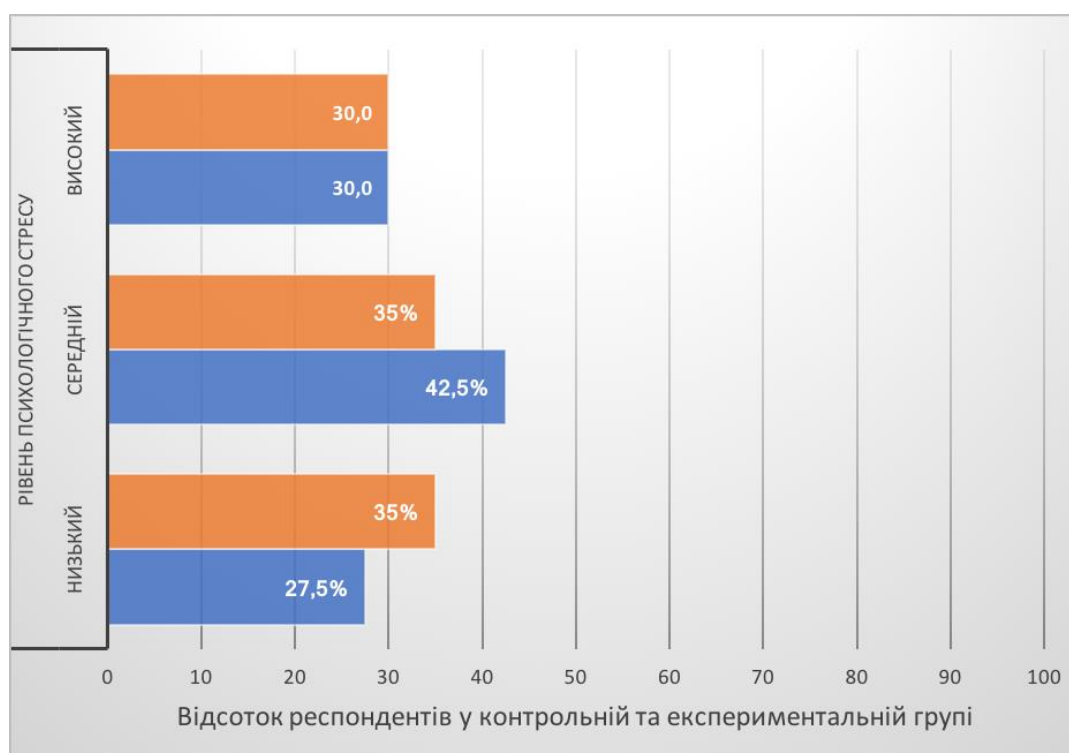


Рис. 3.6 Порівняльний якісний аналіз змін за Методикою «Шкала психологічного стресу PSM-25»

Тобто, спостерігаємо своєрідну позитивну міграцію між шкалами «психологічний стрес середнього ступеню прояву» та «низький психологічний

стрес», яка дає змогу зробити висновок про ефективність проведеного психологічного тренінгу.

Збереження однакової кількості осіб в групі, що демонструють високий вплив психологічного стресу, є нормальним для ситуації в умовах сьогодення.

Проаналізуємо зміну показників адаптованості за методикою діагностики соціально-психологічної адаптації Роджерса-Даймонда. Порівняємо середні бали по шкалах адаптація / дезадаптація, прийняття себе / неприйняття себе, прийняття інших / неприйняття інших, домінування / відомість (табл. 3.12).

Як видно з таблиці 3.12, в експериментальній групі порівняно з контрольною дещо знизився показник адаптивності, втім він все одно знаходиться в межах нормативних значень та є доволі високим (верхня межа норми).

Таблиця 3.12

Порівняльний аналіз середніх балів за методикою соціально-психологічної адаптації Роджерса-Даймонда

Показник	Група респондентів (середній бал)		Нормативне значення для шкали
	Контрольна група	Експериментальна група	
Адаптивність	138	136	68-136
Дезадаптивність	87	84	68-136
Прийняття себе	47	47	22-42
Неприйняття себе	15	14	14-28
Прийняття інших	26	27	12-24
Неприйняття інших	16	15	14-28
Домінування	11	11	6-12
Відомість	19	17	12-24

Спостерігається незначне зміщення значень в бік підвищення по шкалі «прийняття інших» і, навпаки, – зменшення по шкалі «неприйняття інших». Такий зсув є позитивним та може вважатися наслідком практикування вправ з ненасильницької комунікації, запропонованої під час проведення тренінгу. Нагадаємо, що під час проведення тренінгу психологічного втручання група була ознайомлена з технікою вираження потреб за Розенбергом М. та технікою вираження думок та почуттів у форматі «Я-повідомлення». Працівникам-

учасникам тренінгу було запропоновано практикувати техніки у повсякденному спілкуванні задля підвищення порозуміння та співпраці, зокрема, в робочих процесах. Позитивна динаміка у показниках по шкалах прийняття / неприйняття інших свідчить про корисність вправ та влучності їх підбору для застосування для покращення показників адаптованості. Також, оскільки показники адаптивності / дезадаптивності опосередковано залежать від інших шкал, зокрема і прийняття / неприйняття інших, ми бачимо зниження значення дезадаптивності, що є позитивною динамікою.

Дещо знизився середній бал по шкалі відомість, що може вказувати на формування у працівників більш проактивної позиції, що також може бути наслідком налагодження комунікації.

Отже, аналізуючи середні значення для контрольної та експериментальної груп за методикою соціально-психологічної адаптації Роджерса-Даймонда, можна зробити висновок, що та частина тренінгу, яка була направлена на покращення соціального чинника психічного здоров'я працівників комерційних організацій, мала свої ефективні результати, що були виміряні кількісно.

Порівняємо значення інтегральних показників за методикою діагностики соціально-психологічної адаптації Роджерса-Даймонда. Дані наведені в табл. 3.13.

Таблиця 3.13

Порівняльний аналіз інтегральних показників за методикою діагностики соціально-психологічної Роджерса-Даймонда

Інтегральний показник	Група респондентів	
	Контрольна група	Експериментальна група
Адаптація	61%	62%
Самоприйняття	66%	68%
Прийняття інших	67%	69%
Прагнення до домінування	54%	56%

Схематично отримані результати зображені на малюнку 3.7.



Рис. 3.7 Порівняльний аналіз інтегральних показників за методикою діагностики соціально-психологічної адаптації Роджерса-Даймонда

Як видно з рис. 3.7 та таблиці 3.13, присутня позитивна динаміка по кожному з інтегральних показників. Так, всередині вибірки з 80 працівників комерційних організацій після проведення тренінгу психологічного втручання показник адаптації зріс на 1%, самоприйняття – на 2%, прийняття інших – на 2%, прагнення до домінування – також на 2%. Крім того, в абсолютних значеннях вищезгадані показники знаходяться вище серединної норми, тобто спостерігається загальний хороший рівень адаптації, прийняття себе та інших, прагнення до домінування. Такі значення, а також їх позитивне зростання в теперішніх умовах є значним досягненням та свідчить про влучність підбору інструментарію психологічного втручання на етапі проведення тренінгу.

Отже, провівши аналіз по всім методикам – помітні зміни в бік покращення показників психічної напруги, рівня адаптації до стресу та соціальної адаптації. Це дає підставу для ствердження про доцільність проведення для працівників комерційних організацій психоедукаційних лекцій, надання їм практичних рекомендацій та порад щодо впровадження практик щоденного піклування про власний психічний стан, проведення для них тематичних тренінгів для покращення рівня психологічного здоров'я.

3.3. Ресурси для підтримки та збереження психічного здоров'я працівників комерційних організацій

У сучасному світі, де стрес та вигорання стають все більш поширеними явищами, важливість підтримки та збереження психічного здоров'я працівників комерційних організацій є ключовою. Компанії повинні створювати та впроваджувати різноманітні ресурси, що сприяють покращенню психологічного благополуччя своїх співробітників. Це не тільки сприяє підвищенню продуктивності та якості виконання обов'язків, але й створює позитивне робоче середовище, де кожен працівник може розвиватися професійно та особистісно. Нижче наведені основні ресурси, що можуть бути використані для підтримки та збереження психічного здоров'я працівників комерційних організацій (рис.3.8.).

Програми підтримки працівників (EAP). Програми підтримки працівників (Employee Assistance Programs, EAP) є одним з найбільш ефективних інструментів для підтримки психічного здоров'я. Вони включають консультації з психологами та психотерапевтами, допомогу у вирішенні особистих і професійних проблем, а також ресурси для управління стресом. EAP можуть також пропонувати фінансові та юридичні консультації, що допомагає зменшити стрес, пов'язаний з особистими та сімейними проблемами.

Крім того, EAP можуть включати спеціалізовані програми для допомоги при залежностях, що є важливим аспектом підтримки здоров'я працівників. Такі програми забезпечують конфіденційність і доступність, що робить їх зручними для працівників, які потребують допомоги. Наприклад, програми для допомоги при залежностях можуть включати консультації з фахівцями з наркології та психотерапії, підтримуючі групи, а також реабілітаційні заходи.

Психологічні консультації та терапія. Індивідуальні психологічні консультації та терапія є важливим ресурсом для підтримки психічного здоров'я. Компанії можуть надавати доступ до професійних психологів та

психотерапевтів, що допомагають працівникам справлятися зі стресом, тривогою, депресією та іншими психічними розладами. Це може бути організовано як через внутрішні ресурси компанії, так і через партнерство з зовнішніми спеціалістами.

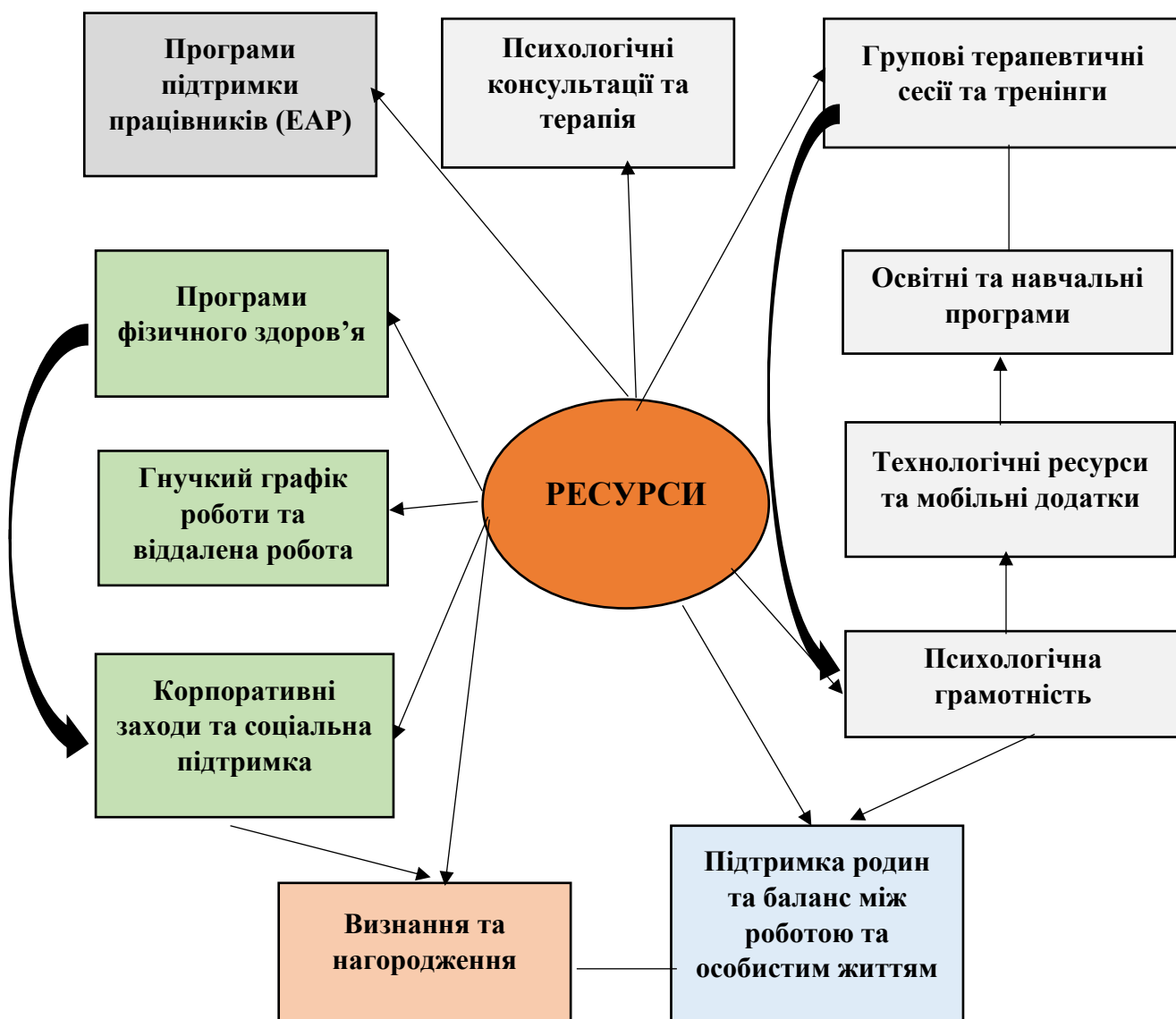


Рис. 3.8 Основні ресурси для підтримки та збереження психічного здоров'я працівників комерційних організацій

Регулярні сеанси терапії допомагають працівникам вчасно виявляти та вирішувати проблеми, покращують їхню емоційну стійкість та загальне благополуччя. Дослідження показують, що індивідуальна терапія сприяє

підвищенню рівня самосвідомості, покращенню навичок управління емоціями та зниженню рівня стресу. Крім того, психологічна терапія може включати різні методи, такі як когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), яка допомагає змінити негативні мисленнєві патерни, або терапію, що заснована на уважності (mindfulness-based therapy), яка сприяє підвищенню рівня усвідомленості та зниженню тривожності.

Групові терапевтичні сесії та тренінги. Групові терапевтичні сесії та тренінги є ще одним важливим ресурсом. Вони сприяють створенню підтримуючого середовища, де працівники можуть поділитися своїми проблемами та отримати підтримку від колег. Групові сесії можуть бути спрямовані на розвиток навичок управління стресом, підвищення емоційного інтелекту, покращення комунікативних навичок та інших аспектів психічного здоров'я.

Такі заходи допомагають формувати культуру відкритості та взаємодопомоги в організації, що позитивно впливає на моральний клімат і знижує рівень стресу серед працівників. Наприклад, тренінги з управління конфліктами можуть допомогти працівникам ефективніше вирішувати суперечки, що знижує рівень напруги у колективі. Групові терапевтичні сесії можуть також включати арт-терапію, музикотерапію чи інші творчі підходи, що допомагають працівникам виразити свої емоції та знижувати рівень стресу.

Програми фізичного здоров'я. Фізичне здоров'я тісно пов'язане з психічним благополуччям. Організації можуть впроваджувати програми, що сприяють підтримці фізичного здоров'я працівників, такі як доступ до фітнес-центрів, заняття йогою та медитацією, спортивні заходи та конкурси. Регулярна фізична активність сприяє зниженню рівня стресу, підвищенню настрою та покращенню загального самопочуття.

Крім того, здорове харчування є важливим компонентом загального благополуччя. Компанії можуть забезпечувати доступ до здорових продуктів харчування, організовувати освітні заходи про користь правильного харчування та надавати рекомендації щодо здорового способу життя.

Наприклад, створення програм здорового харчування на робочому місці може включати надання свіжих фруктів та овочів, а також організацію кулінарних майстер-класів. Організація спортивних заходів, таких як корпоративні марафони, турніри з футболу чи волейболу, також сприяє зміцненню командного духу та фізичного здоров'я працівників.

Гнучкий графік роботи та віддалена робота. Гнучкий графік роботи та можливість віддаленої роботи є важливими ресурсами для підтримки психічного здоров'я працівників. Вони дозволяють працівникам краще збалансувати роботу та особисте життя, що сприяє зниженню рівня стресу та покращенню загального самопочуття. Гнучкий графік дозволяє працівникам працювати у найбільш зручний для них час, що підвищує їхню продуктивність та задоволеність роботою.

Віддалена робота, в свою чергу, надає можливість працювати у комфортних умовах, що може значно знизити рівень стресу, пов'язаного з щоденними поїздками до офісу. Важливо забезпечити належну підтримку для працівників, які працюють віддалено, включаючи доступ до необхідних технологій та регулярні онлайн-зустрічі для підтримки комунікації та командної роботи. Наприклад, регулярні віртуальні кава-брейки або командні ігри можуть допомогти зберегти відчуття єдності та підтримки у колективі.

Освітні та навчальні програми. Освітні та навчальні програми сприяють підвищенню обізнаності працівників про важливість психічного здоров'я та надають їм необхідні знання і навички для його підтримки. Це можуть бути тренінги з управління стресом, семінари з емоційного інтелекту, курси з тайм-менеджменту та інші навчальні заходи.

Навчальні програми також можуть включати розвиток навичок самообслуговування та саморегуляції, що допомагає працівникам краще справлятися з викликами та знижувати рівень стресу. Наприклад, курси з медитації та технік глибокого дихання можуть навчити працівників методам релаксації, які вони можуть використовувати у повсякденному житті. Такі програми можуть також включати навчання практикам усвідомленості

(mindfulness), які допомагають працівникам залишатися зосередженими та спокійними у стресових ситуаціях.

Технологічні ресурси та мобільні додатки. Технологічні ресурси та мобільні додатки можуть бути ефективними інструментами для підтримки психічного здоров'я. Мобільні додатки для медитації, платформи для онлайн-консультування, віртуальні тренінги та інші цифрові інструменти дозволяють забезпечити доступ до психологічної допомоги в будь-який час і з будь-якого місця.

Наприклад, мобільні додатки для медитації можуть допомогти працівникам релаксувати та знижувати рівень стресу в будь-який зручний для них час. Онлайн-платформи для консультацій з психологом надають можливість отримати підтримку без необхідності відвідування офісу спеціаліста, що особливо важливо у віддаленому режимі роботи. Додатково, цифрові інструменти можуть використовуватися для проведення онлайн-опитувань та оцінки психічного стану працівників, що допомагає своєчасно виявляти проблеми та надавати необхідну допомогу.

Технологічні ресурси можуть також включати віртуальні тренінги та вебінари, які допомагають працівникам розвивати навички управління стресом, емоційного інтелекту та комунікації. Такі заходи можуть бути проведені у зручний для працівників час та формат, що сприяє підвищенню їхньої залученості та ефективності навчання.

Корпоративні заходи та соціальна підтримка. Корпоративні заходи та соціальна підтримка є важливими ресурсами для підтримки психічного здоров'я працівників. Організація спільних заходів, корпоративних свят, командних ігор та інших активностей сприяє формуванню дружніх стосунків та підвищенню рівня довіри у колективі. Це створює атмосферу взаємної підтримки та співпраці, що позитивно впливає на моральний клімат і знижує рівень стресу серед працівників.

Крім того, соціальна підтримка з боку колег та керівництва відіграє ключову роль у збереженні психічного здоров'я працівників. Наприклад,

розробка політики відкритих дверей, де кожен працівник може звернутися до керівника з будь-якими питаннями чи проблемами, сприяє створенню довірчих стосунків. Важливо також забезпечити можливість для працівників висловлювати свої думки та пропозиції щодо покращення робочого середовища.

Соціальна підтримка може також включати організацію внутрішніх груп підтримки, де працівники можуть ділитися своїми переживаннями та отримувати допомогу від колег. Це сприяє формуванню міцних зв'язків у колективі та підвищує рівень довіри та взаємоповаги.

Підтримка родин та баланс між роботою та особистим життям.

Підтримка родин працівників та забезпечення балансу між роботою та особистим життям є важливими аспектами підтримки психічного здоров'я. Компанії можуть надавати підтримку родинам працівників через програми сімейного страхування, організацію сімейних заходів, надання додаткових відпусток та гнучких робочих умов.

Баланс між роботою та особистим життям сприяє зниженню рівня стресу та покращенню загального самопочуття працівників. Наприклад, компанії можуть надавати можливість для працівників працювати на умовах часткової зайнятості або організовувати додаткові відпустки для догляду за дітьми або літніми родичами. Підтримка родин може включати також організацію дитячих таборів чи заходів для дітей працівників, що дозволяє працівникам більше часу проводити з родиною та знижує рівень стресу.

Визнання та нагородження. Визнання та нагородження працівників за їхні досягнення та внесок є важливими аспектами підтримки психічного здоров'я. Відчуття, що їхня робота цінується, підвищує мотивацію та задоволеність роботою, що в свою чергу позитивно впливає на психічне здоров'я. Компанії можуть запроваджувати різні програми визнання, такі як нагородження працівників за відмінну роботу, організація церемоній вручення нагород, публічне визнання досягнень у внутрішніх комунікаціях компанії.

Такі заходи сприяють підвищенню рівня мотивації та залученості працівників, створюють позитивне робоче середовище та зміцнюють корпоративну культуру. Визнання може включати не лише матеріальні нагороди, але й можливості для професійного розвитку, наприклад, участь у конференціях, семінарах, підвищення кваліфікації тощо.

Психологічна грамотність. Підвищення рівня психологічної грамотності серед працівників є важливим аспектом підтримки психічного здоров'я. Освітні програми та тренінги з питань психічного здоров'я допомагають працівникам розуміти свої емоції, розпізнавати ознаки стресу та вигорання, а також ефективно справлятися з викликами. Це може включати тренінги з саморегуляції, управління емоціями, комунікативних навичок та інших аспектів психологічної грамотності.

Психологічна грамотність сприяє створенню культури відкритого обговорення питань психічного здоров'я, де працівники відчувають підтримку та можуть звертатися за допомогою без страху стигматизації. Це підвищує загальний рівень психічного благополуччя у колективі та сприяє створенню підтримуючого робочого середовища.

Таким чином, підтримка та збереження психічного здоров'я працівників комерційних організацій є критично важливим завданням для сучасних компаній. Використання різноманітних ресурсів, таких як програми підтримки працівників, психологічні консультації, групові терапевтичні сесії, програми фізичного здоров'я, гнучкий графік роботи, освітні та навчальні програми, технологічні ресурси, корпоративні заходи та підтримка родин, сприяє покращенню психічного здоров'я працівників. Це не тільки підвищує продуктивність та якість виконання обов'язків, але й створює позитивне робоче середовище, де кожен працівник може розвиватися професійно та особистісно.

Інвестування в психічне здоров'я працівників є стратегічно важливим кроком, що сприяє довгостроковому успіху організації. Це включає не тільки безпосередню підтримку працівників, але й створення культури, що цінує та

підтримує психічне здоров'я на всіх рівнях організації. Тільки таким чином можна забезпечити стійкий розвиток та процвітання в умовах сучасного динамічного ринку.

Висновки до третього розділу

Впровадження різноманітних видів та інструментів психологічного втручання є необхідним для покращення психічного здоров'я працівників комерційних організацій. Це не тільки сприяє підвищенню продуктивності праці та якості виконання обов'язків, але й створює позитивне робоче середовище, де кожен працівник може відчувати підтримку та розвиватися як професійно, так і особистісно. У сучасному світі, де стрес та вигорання стають все більш поширеними явищами, увага до психічного здоров'я працівників є ключовим фактором успішного розвитку будь-якої організації. Компанії, що інвестують у психічне здоров'я своїх працівників, не лише підвищують їхню лояльність та задоволеність роботою, але й отримують конкурентні переваги на ринку, завдяки продуктивній та мотивованій робочій силі.

Виокремлено види та інструменти психологічного втручання, спрямовані на підтримку та покращення психічного здоров'я працівників комерційних організацій, зокрема: психологічне консультування та коучинг, групові тренінги та семінари, програми для управління стресом, впровадження системи підтримки здоров'я, створення підтримуючого робочого середовища, програми з навчання лідерів, використання цифрових інструментів, соціальна підтримка та корпоративна культура, політика гнучкого графіку та віддаленої роботи, інвестування в навчання та розвиток. Крім того, навчання може включати розвиток навичок управління стресом, емоційного інтелекту та комунікативних здібностей, що допомагає працівникам ефективніше справлятися з викликами та знижує рівень стресу. Наприклад, тренінги з управління конфліктами можуть допомогти працівникам ефективніше вирішувати суперечки та зберігати позитивний робочий клімат.

Розроблено соціально-психологічний супровід та апробовано тренінг навичок та вмінь для покращення психічного здоров'я працівників комерційних організацій із врахуванням компонентів психічного здоров'я та їх критеріїв, які вивчалися під час емпіричного етапу дослідження. Тренінг складався з 5 модулів: 1) Покращення психофізіологічного самопочуття через коригування гігієни сну (психофізіологічний компонент психічного здоров'я); 2) Зниження психічної напруги через вплив на тіло в умовах дії неочікуваного стресу (психофізіологічний компонент); 3) Зниження психічної напруги через вплив на тіло в умовах дії (постійнодіючого) психологічного стресу (психофізіологічний та психоемоційний компоненти); 4) Покращення психоемоційного самопочуття через усвідомленість. Техніки mindfulness (психоемоційний компонент); 5) Покращення навичок міжособистісної взаємодії із застосуванням засобів ненасильницької комунікації (соціальний компонент).

За результатами проведення тренінгу вдалося: 1) утримувати рівень нервово-психічної напруги на тому ж рівні, що і до проведення тренінгу (проте варто враховувати нову змінну – військовий стан в нашій державі, що також відображається на рівні нервово-психічної напруги), тож утримування показника нервово-психічної напруги на стабільному рівні може вважатися позитивним результатом; 2) знизити рівень психологічного стресу: переважна частина вибірки (42,5%) відмітила, що переживає середній рівень психологічного стресу; 3) покращити показники соціальної адаптації: в експериментальній групі в порівнянні з контрольною інтегральний показник адаптації зріс на 1%, самоприйняття – на 2%, прийняття інших – на 2%, прагнення до домінування – також на 2%.

В результаті співставлення показників експериментальної та контрольної групи формувального етапу дослідження доведено, що на компоненти психічного здоров'я можливо впливати за умови підбору ефективного та влучного психологічного інструментарію.

Підтверджено, що якщо розглядати психічне здоров'я у сукупності його різних компонентів, то виокремивши різні компоненти (як, наприклад, ті, які складають соціально-психологічні чинники), можливо ефективно впливати на стан психічного здоров'я загалом.

Для підтримки та збереження психічного здоров'я працівників комерційних організацій запропоновано використання різноманітних ресурсів, таких як програми підтримки працівників, психологічні консультації, групові терапевтичні сесії, програми фізичного здоров'я, гнучкий графік роботи, освітні та навчальні програми, технологічні ресурси, корпоративні заходи та підтримка родин, що не тільки підвищить продуктивність та якість виконання обов'язків, але й створить позитивне робоче середовище, де кожен працівник може розвиватися професійно та особистісно.

Основні положення розділу відображено у таких публікаціях автора:

1. Галаган В.В. Дослідження впливу соціально-психологічних чинників на психічне здоров'я працівників комерційних організацій. Наукові записки. Серія: Психологія. №1. 2024.С.31-37 DOI: <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-1-4>
<https://journals.cusu.in.ua/index.php/psychology/article/view/334>
2. Галаган В.В. Соціально-психологічні чинники психічного здоров'я працівників в умовах сьогодення. IX Міжнародна науково-практична конференція «Розбудова інноваційних економіки, менеджменту та освіти в умовах нової соціальної реальності». Київ, 23-24 травня 2024.

ВИСНОВОК

Здійснивши теоретико-практичне дослідження проблеми соціально-психологічних особливостей психічного здоров'я працівників комерційних організацій, можна сформулювати такі висновки.

Проаналізовано поняття «організація», яка з одного боку, визначається як об'єднання людей, які разом намагаються реалізувати визначену програму або місію, діючи при цьому відповідно до визначених правил та процедур; а з іншого – являє собою дихотомію процесів або дій, які вдосконалюють зв'язки між частинами цілого, внутрішня злагодженість окремих частин цілого.

Проведено диференціацію понять «психічне здоров'я», «ментальне здоров'я» та «психологічне здоров'я». Так, психологічне здоров'я спрямоване на аналіз психологічних процесів та станів особистості. Воно включає в себе аспекти емоційного благополуччя, емоційної стійкості та здатності до психологічної адаптації. Психологічне здоров'я також відображає психологічний комфорт та рівень самооцінки особистості.

Ментальне здоров'я є комплексним психічним та психологічним станом особи. Це поняття об'єднує в собі психічну та емоційну стійкість, інтелектуальні функції та соціальну взаємодію. Ментальне здоров'я враховує вплив психічного та емоційного стану на відносини зі спільнотою та соціальним оточенням. Важливою є здатність до конструктивного спілкування, адаптації до соціальних норм та здатність до участі у суспільних процесах.

Психічне здоров'я визначаємо як комплексний психоемоційний стан особи, що охоплює її емоційну стабільність, здатність до адаптації до різних життєвих ситуацій, а також рівень задоволення життям. Це поняття імплікує в собі індивідуальну стійкість до стресу та здатність вирішувати психологічні конфлікти і проблеми. Здоровий психічний стан обумовлюється наявністю психологічної стійкості та здатністю особистості до позитивних

міжособистісних відносин. Важливою характеристикою є також здатність до ефективної саморегуляції емоцій і реакцій на стресові ситуації.

Доведено, що проблема психічного здоров'я персоналу комерційних організацій є однією із актуальних в діяльності сучасних бізнес-компаній, оскільки постійні стреси та перенавантаження знижують безпосередньо прибутки самої організації та виступає однією з основних складових загального здоров'я людини, поєднуючись з її фізіологічним початком. Психічне здоров'я визначається не лише наявністю чи відсутністю захворювання або розладу у людини; воно інтегрується в інші аспекти її життя та соціального середовища, впливає на переживання останнього всього спектру позитивних чи негативних емоцій, внутрішнього благополуччя, впливає на соціальну активність та професійну діяльність. Психічне здоров'я є основою для функціонування людини, зокрема, її реалізації у соціумі та діяльності, а наведені вище критерії психічного здоров'я вказують на прямий зв'язок між станом особистості та її здатністю до самореалізації, до якої безпосередньо відноситься можливість ефективно та продуктивно працювати. Не тільки стан психічного здоров'я кожного окремого індивіда впливає на його здатність продуктивно та ефективно працювати, а правильною є також зворотна констатація – створені умови роботи є одним з факторів впливу на індивідуальне психічне здоров'я.

Визначено дві групи факторів, які мають вплив на психологічне здоров'я персоналу організацій: психосоціальні та соціально-економічні.

Виокремлено соціально-психологічні чинники працівників комерційних організацій: психофізіологічна складова: наявність / відсутність фізичного дискомфорту; наявність / відсутність больових відчуттів; наявність / відсутність фізіологічних станів (порушення теплообміну, порушення у роботі внутрішніх органів, порушення когнітивної функції); чутливість до зовнішніх подразників; особливості сну; рівень напруження; психоемоційна складова: психоемоційні стани (спокій – емоційне напруження – емоційне виснаження – розлад); здатність регулювати власні емоції; ефективні копінг-стратегії

подолання стресових ситуацій; постійність самосприйняття та самооцінки; вміння відпочивати та дотримуватися балансу «робота-відпочинок»; соціальна складова: вміння будувати дружні та довірливі взаємовідносини з іншими, зокрема на роботі; комунікативні здібності; в трудовій діяльності до них відносять також особистість керівника/лідера, атмосферу в робочому колективі, соціальні зв'язки поза робочим місцем тощо; фінансова складова: рівень заробітної плати, премії, додаткові виплати; можливість додатково сплачуваного відпочинку та саббатікалу (тривалий відпочинок для відновлення сил та працездатності, який покривається працівнику за рахунок компанії); додаткові бенефіти: сплачувані обіди, покриття витрат на відвідування спортивного залу, оплата медичного страхування тощо; ергономічна складова: зручність робочого місця, температура, освітлення, акустика, наявність зон релаксації та відпочинку, наявність всього необхідного для виконання робочих завдань; професійна складова: можливість самореалізації, кар'єрного та професійного зростання, задоволення від власної професійної діяльності, продуктивність праці, ефективність праці, мотивація; наявність або відсутність таких явищ, як презентеїзм, абсентеїзм та лівеїзм. Усі наведені вище чинники мають той або інший вплив на збереження або не збереження психологічного здоров'я працівників в організації, а також можуть бути вимірними за допомогою психодіагностичних методик і опитувальників, що є подальшими науковими розробками.

Емпіричне дослідження, що було проведене серед працівників комерційних організацій, що мало на меті встановити кореляцію між соціально-психологічними чинниками психічного здоров'я працівників комерційних організацій та їх представленістю в робочому середовищі.

Участь у дослідженні взяли 192 працівника, серед яких 160 осіб складають жінки та 32 – чоловіки. За сферою роботи або посадою вибірка розподілилася таким чином: працівники керівної ланки управління (топ-менеджери та управлінці) – 32 особи; працівники сфери фінансів, банківської

справи, страхування – 32 особи; працівники ІТ-сфери – 28 осіб; працівники сфери HR, управління персоналом – 24 особи; працівники медицини, лікарняної справи, допоміжних професій – 16 осіб; працівники освіти – 16 осіб; працівники юридичної сфери – 16 осіб; консультанти та представники консалтингової сфери – 12 осіб; працівники торгівлі, сфери продажів – 8 осіб; представники інших професій та сфер – 8 осіб. Загалом дослідження проводилося у 6 компаніях корпоративного сектору. Середній вік опитаних – 36 років (діапазон від 31 до 40 років).

Відповідно до мети дослідження був підібраний психодіагностичний інструментарій, зокрема методика «Шкала нервово-психічного напруження» (Нємчин Т.); методика «Шкала психологічного стресу PSM-25»; методика «Рівень суб'єктивного контролю» Є. Бажина, Є. Голинкіної та О. Еткінда; методика для психологічної діагностики копінг-механізмів (Е. Хейм); методика «Знаходження кількісного вираження рівня самооцінки» (С.А. Будассі), методика «Психологічні межі особистості» (Е. Хартманн, стандартизація О.А. Шамшикової, В.І. Волохової), методика діагностики соціально-психологічної адаптованості Роджерса-Даймонда, «Тест профілю стосунків» (Р. Борнштейн), опитувальник трудової діяльності (авторська розробка). Використані методики є валідними та надійними та дозволили отримати важливу інформацію щодо психофізіологічного, психоемоційного та соціального самопочуття працівників комерційних організацій як важливих показників їх психічного здоров'я.

За результатами дослідження виявлено, що: половина працівників мають слабо-виражену форму нервово-психічного напруження, переживають психологічний стрес середнього ступеню, мають середній рівень продуктивності праці, третина респондентів демонструють помірне або інтенсивне нервово-психічне напруження, знаходяться під дією слабого психологічного стресу, інші переживають екстенсивне нервово-психічне напруження і знаходяться в умовах дії сильного психологічного стресу, мають низький рівень продуктивності праці.

Результати дослідження надали змогу констатувати наявність вираженої схильності до деструктивної надзалежності у більш ніж третини працівників комерційних організацій, що означає, що ці особи віддано підпорядковують своє життя та потреби іншим людям, що може негативно впливати на їхні власні потреби та психічне здоров'я.

Визначено, що виражена деструктивна надзалежність у відносинах пов'язана з використанням копінг-стратегій, спрямованих на взаємодію та самопожертву.

При проведенні кореляційного аналізу були встановлені взаємозв'язки між компонентами соціально-психологічних чинників психічного здоров'я працівників комерційних організацій та їхніми показниками трудової діяльності. Так, в результаті аналізу даних була отримана зворотна кореляція між рівнем нервово-психічної напруги, рівнем психологічного стресу та продуктивністю праці, ефективністю праці та мотивацією до неї. Це означає, що чим вищими є нервово-психічна напруга та рівень психологічного стресу, тим меншими є продуктивність праці, її ефективність та мотивація до роботи. Між рівнем соціальної адаптації та показниками трудової діяльності був виявлений наступний взаємозв'язок: при підвищенні соціальної адаптованості, продуктивність та ефективність праці падають, а мотивація, навпаки, – зростає.

Працівники комерційних організацій обох статей виявили здатність приймати оточуючих людей, слухати та розуміти їх, ставитися до людей з емпатією та повагою, що обумовлює розвиток суб'єктивного благополуччя як чинника психічного здоров'я. Вони приймають себе зі всіма недоліками, здібностями, перевагами, завдяки чому відчують себе благополучними та щасливими, переживають відчуття внутрішнього комфорту, збалансованої емоційної системи. Але у працівників чоловічої статі відчуття суб'єктивного благополуччя обумовлюється розвиненням внутрішньої мотивації та усвідомленням цілей майбутніх перспектив та досягнень.

Більш ніж третина працівників комерційних організацій, що взяли участь у дослідженні, виявили схильність до деструктивної надзалежності у відносинах. Вони віддано підпорядковують своє життя та потреби потребам інших людей, що може шкодити їхнім власним потребам та загальному благополуччю. В той же час, значній кількості респондентів співзалежність у відносинах не притаманна.

Ставлення працівників комерційних організацій до себе як особистості загалом відповідає нормативним значенням. При цьому визначені тенденції свідчать про різноманіття самооцінок серед них. Зокрема, в групі трохи переважає над іншими кількість осіб з середньою адекватною самооцінкою, проте існує також і значна кількість осіб із адекватно завищеною та адекватно заниженою самооцінкою.

Серед працівників комерційних організацій, що взяли участь у дослідженні, переважає використання адаптивних та відносно адаптивних когнітивних, емоційних та поведінкових стратегій. Проте, також було виявлено певну частку осіб, які вдаються до неадаптивних стратегій.

Психологічні межі в середньому варіюється в працівників комерційних організацій від тонких до товстих, але при цьому в переважної більшості з них спостерігається наявність середніх психологічних меж, які дозволяють створювати здорові стосунки з оточуючими, зберігаючи в той же час психологічну дистанцію з ними.

Співзалежність у відносинах формується у працівників комерційних організацій під впливом таких психологічних чинників, як низька самооцінка та невміння встановлювати чіткі границі між власними потребами і потребами інших. Поряд з тим, виражена деструктивна надзалежність у відносинах пов'язана з використанням копінг-стратегій, спрямованих на взаємодію (включення в комунікацію та спільні зусилля для подолання труднощів, прагнення передати відповідальність за вирішення труднощів іншим особам, схильність до самопожертви).

Виокремлено види та інструменти психологічного втручання, спрямовані на підтримку та покращення психічного здоров'я працівників комерційних організацій, зокрема: психологічне консультування та коучинг, групові тренінги та семінари, програми для управління стресом, впровадження системи підтримки здоров'я, створення підтримуючого робочого середовища, програми з навчання лідерів, використання цифрових інструментів, соціальна підтримка та корпоративна культура, політика гнучкого графіку та віддаленої роботи, інвестування в навчання та розвиток. Крім того, навчання може включати розвиток навичок управління стресом, емоційного інтелекту та комунікативних здібностей, що допомагає працівникам ефективніше справлятися з викликами та знижує рівень стресу. Наприклад, тренінги з управління конфліктами можуть допомогти працівникам ефективніше вирішувати суперечки та зберігати позитивний робочий клімат.

Розроблено соціально-психологічний супровід *та апробовано* тренінг навичок та вмінь для покращення психічного здоров'я працівників комерційних організацій із врахуванням компонентів психічного здоров'я та їх критеріїв, які вивчалися під час емпіричного етапу дослідження. Тренінг складався з 5 модулів: 1) Покращення психофізіологічного самопочуття через коригування гігієни сну (психофізіологічний компонент психічного здоров'я); 2) Зниження психічної напруги через вплив на тіло в умовах дії неочікуваного стресу (психофізіологічний компонент); 3) Зниження психічної напруги через вплив на тіло в умовах дії (постійнодіючого) психологічного стресу (психофізіологічний та психоемоційний компоненти); 4) Покращення психоемоційного самопочуття через усвідомленість. Техніки mindfulness (психоемоційний компонент); 5) Покращення навичок міжособистісної взаємодії із застосуванням засобів ненасильницької комунікації (соціальний компонент).

За результатами проведення тренінгу вдалося: 1) утримувати рівень нервово-психічної напруги на тому ж рівні, що і до проведення тренінгу (проте варто враховувати нову змінну – військовий стан в нашій державі, що також

відображається на рівні нервово-психічної напруги), тож утримування показника нервово-психічної напруги на стабільному рівні може вважатися позитивним результатом; 2) знизити рівень психологічного стресу; 3) покращити показники соціальної адаптації; 4) знизити схильність до співзалежності, підвищити розвиток уявлень про побудову кордонів у відносинах

Доведено, що якщо розглядати психічне здоров'я у сукупності його різних компонентів, то виокремивши різні компоненти (як, наприклад, ті, які складають соціально-психологічні чинники), можливо ефективно впливати на стан психічного здоров'я загалом.

Для підтримки та збереження психічного здоров'я працівників комерційних організацій *запропоновано* використання різноманітних ресурсів, таких як програми підтримки працівників, психологічні консультації, групові терапевтичні сесії, програми фізичного здоров'я, гнучкий графік роботи, освітні та навчальні програми, технологічні ресурси, корпоративні заходи та підтримка родин, що не тільки підвищить продуктивність та якість виконання обов'язків, але й створить позитивне робоче середовище, де кожен працівник може розвиватися професійно та особистісно.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Академічний тлумачний словник української мови. URL: <http://sum.in.ua/s/zdorov.ja>.
2. Альошичева А.В. Обґрунтування умов збереження психічного здоров'я спортсменів. *Проблеми сучасної психології*. 2013. Вип. 20. С. 31-41.
3. Андрющенко І.О., Бугайова Н.М. Подолання дистресу як складової психологічного здоров'я особистості. *Теоретичні і прикладні проблеми психології та соціальної роботи: зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля*. К.: Вид-во СХУ ім.В. Даля, 2022. № 2 (58). С. 125-133.
4. Антикрихкість. Про (не)вразливе у реальному житті. Талеб Н. : Наш Формат, 2018, 408 с.
5. Бачерников Н. Е., Петленко В. П., Щербіна Е. А. *Філософські питання психіатрії*. К., 1985. С. 35–36.
6. Баякіна О. А. Співвідношення понять психічне та психологічне здоров'я особистості. Т. 11, 4 (5), 2009. С. 1195–1200. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sootnoshenie-ponyatiy-psihicheskogo-i-psihologicheskogo-zdorovya-lichnosti/viewer>.
7. Белінська О.П. Конструювання ідентифікаційних структур особистості в ситуації невизначеності. *Соціально-економічна трансформація*. 2001. № 130. С. 30–53.
8. Белорусова Е.А. Ситуація невизначеності як джерело розвитку особистості. *Молодий вчений*. 2018. № 50 (236). С. 455-459.
9. Березовська Л.І. Психологічне благополуччя та задоволеність життям: емпіричний ракурс. *Вісник Національного університету оборони України* 2019. № 3 (53). С. 24-32.
10. Борисюк А.С. та ін. Засоби здоров'язбереження особистості в умовах системних змін соціуму. *Теоретичні і прикладні проблеми психології та соціальної роботи: зб. наук. праць Східноукраїнського національного*

університету імені Володимира Даля. К.: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2023. № 3 (62). Т. 1. С. 51-62.

11. Борисюк А.С. та ін. Психологія здоров'я людини: до постановки проблемив координатах сучасних парадигм. *Теоретичні і прикладні проблеми психології та соціальної роботи*: зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля. К.: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2023. № 3 (62). Т. 2. С. 5-14.

12. Бондарчук, О. І., & Карамушка, Л. М. (2023). Психологічне здоров'я особистості в умовах війни і повоєнний час (Україна- Польща- Ізраїль) для освітян та психологів: Серія міжнародних вебінарів. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*, 5(1), 1–4. <https://doi.org/10.37472/v.naes.2023.5134>

13. Бочелюк В.Й., Бочелюк В.В. Методика та організація наукових досліджень з психології. К.: Центр учбової літератури, 2008. 357с.

14. Бояршинова, К., Белінська, М., Калениченко, К., Лаптева, Г., Марценковська, Г., & Парфенюк, Т. (2022). Методичні рекомендації зі зміцнення резильєнтності. Київський національний університет імені Тараса Шевченка.

15. Бурлакова, І. А. (2017). Професійне здоров'я майбутніх фахівців економічної сфери як соціогуманітарне поняття. *Актуальні проблеми психології*: збірник наукових праць. Загальна психологія. Історична психологія. Етнічна психологія, 9(10), 34–40.

16. Бурлакова І.А. та ін. Соціально-психологічні засоби самоменеджменту психологічного здоров'я особистості. *Теоретичні і прикладні проблеми психології та соціальної роботи*: зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля. К.: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2023. № 3 (62). Т. 1. С. 63-74.

17. Бурлакова І.А. та ін. Психологічна структура здоров'я особистості в кризових умовах. *Теоретичні і прикладні проблеми психології та соціальної*

роботи: зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля. К.: Вид-во СХУ ім. В. Даля, 2023. № 3 (62). Т. 2. С. 15-26.

18. Важинський С.Е., Щербак Т.І. Методика та організація наукових досліджень. Суми: СумДПУ імені А.С.Макаренка, 2016. 260 с.

19. Василевська О. І. Психічне здоров'я особистості. *Єдність навчання і наукових досліджень – головний принцип університету* : зб. наук. пр. зв.-наук. конф. (9–10 лютого 2013 року) / укл. Волинка Г. І., Уваркіна О. В., Ємельянова О. П. Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2013. С. 289–291.

20. Великий тлумачний словник сучасної української мови : 250000 сл. / уклад. та голов. ред. В. Т. Бусел. Київ; Ірпінь : Перун, 2005. VIII. 1728 с. URL: <http://irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/ua/>.

21. Воробйова Є. Роль менеджера-фасилітатора в системі організаційного розвитку. *Лідер. Еліта. Суспільство*. 2019. № 2. С. 59-70.

22. Галаган В.В. Психологічне здоров'я працівників комерційних організацій: теоретичний дискурс. *Габітус*. Випуск 55. 2023. С.145-149 DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.55.25>

23. Галаган В.В. Соціально-психологічні чинники психічного здоров'я працівників комерційних організацій. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. №1. 2024. С.21-25. DOI <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2024.1.4>

24. Галаган В.В. Дослідження впливу соціально-психологічних чинників на психічне здоров'я працівників комерційних організацій. *Наукові записки. Серія: Психологія*. №1. 2024.С.31-37 DOI: <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-1-4>
<https://journals.cusu.in.ua/index.php/psychology/article/view/334>

25. Галецька І.І. Методологічні проблеми вивчення психологічного здоров'я. *Наукові записки Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України*. 2005. Вип. 26. Т.1. С. 320-324.

26. Гончаренко Н. В. Психічне здоров'я в структурі професійно важливих утворень майбутніх провізорів. *Проблеми сучасної психології*. 2017. Вип. 38. С. 94–111. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pspl_2017_38_11.
27. Горбаль І.С. Психологічні кореляти суб'єктивного благополуччя. *Вісник Одеського національного університету імені І.І. Мечникова. Серія: Психологія*. 2013. Т.18. Вип.22 (1). С.156-163.
28. Дафт Р.Л. Менеджмент: пер. з англ. / 10-е вид., перероб. і доп. СПб: Пітер, 2015. 656 с.
29. Двіжона О.В. Вплив чинників на порушення психічного здоров'я дітей із дискантних сімей. *Психологічні перспективи*. Луцьк: РВВ Вежа Волин. нац. унту ім. Лесі Українки, 2019. Вип. 13. С. 107-114.
30. Добровольська Н.А. Соціально-психологічний вектор збереження психологічного здоров'я особистості в професії / Соціально-психологічні засади особистісно-професійної адаптації фахівців соціономічного профілю: монографія / за ред. І.Є. Жигаренко та ін. К.: ПВТП «LAT&K», 2023. 252 с. С. 193-214.
31. Добровольська Н.А. та ін. Прикладні проблеми збереження психологічного здоров'я особистості. *Теоретичні і прикладні проблеми психології та соціальної роботи*: зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля. К.: Вид-во СХУ ім. В. Даля, 2023. № 3 (62). Т. 1. С. 75-86.
32. Добринін А. І., Дятлов С. А., Циренова Е. Д. Людський капітал у транзитивній економіці: формування, оцінка, результативність використання. СПб.: Наука, 1999. 309 с.
33. Дослідження психічного здоров'я в організаціях. URL: <https://drive.google.com/file/d/1AIOyjAO3tXtw-X-6caazBi9oWyKjnyW8/view?usp=sharing>.
34. Дубровіна І. В. Психічне та психологічне здоров'я у контексті психологічної культури особистості. *Вісник практичної психології освіти*. 2009. № 3. С. 17–21.

35. Емпатія – секрет управління організаційними змінами. Олійник О., 2021. URL: <https://www.empatia.pro/empatiya-sekret-upravlinnya-organizacijnyumu-zminamy/>.
36. Енциклопедія практичної психології. URL: <http://psychologis.com.ua/>
37. Євтушенко І. В., Лозовська О. В. Методологічні підходи до вивчення проблеми психічного здоров'я особистості в організаційній психології. *Особистість у сучасному соціопсихологічному вимірі* : монографія / за заг. ред. Г. А. Приба, Є. М. Калюжної; колектив авторів. Херсон : Олді+, 2022. С. 35–49.
38. Жданова І.В., Чорна І.В. Психічне здоров'я і професійна діяльність особистості. *Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві*: зб. тез Всеукраїнської науково-практичної конференції (18 жовтня 2019 року). Львів: ЛьвДУВС, 2019. С. 92-96.
39. Журавльова Л.П. Емпатійні детермінанти психологічного здоров'я. *Наука і освіта*. 2010. № 3. С. 36-39.
40. Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження: колективна монографія / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. Харків, 2017. 488 с.
41. Інструкція до проведення методики “Шкала психологічного стресу PSM-25”. URL: <https://www.gapsante.ca/newSite/Articles-PDF/4-Lemyre.pdf>.
42. Карамушка Л. М. Психологія управління : навч. посіб. Київ : Міленіум, 2003. 344 с.
43. Карамушка Л. М. Психологія освітнього менеджменту: Навч. посібник. К.: Либідь, 2004. 424 с.
44. Карамушка Л.М., Шевченко А. М. Психологічні чинники та умови забезпечення психологічного здоров'я менеджерів освітніх організацій. Актуальні проблеми психології: зб. наук. праць Ін-ту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. 2017. Том І: Організаційна психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія. № 47. С. 22–29.

45. Карамушка, Л., Дзюба, Т. Феномен “здоров’я” як актуальний напрям досліджень в організаційній психології. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2019. № 1(16). С. 22–33. URL: <https://doi.org/10.31108/2.2019.1.16.2>.
46. Карсканова С.В. Стан розробки проблеми психологічного благополуччя у вітчизняній та закордонній психології. *Актуальні проблеми практичної психології*. Херсон. 2009. Ч. I. С. 477-483.
47. Кічук А.В. Психологічне здоров’я особистості як цінність і предмет сучасного наукового знання. *Науковий вісник ХДУ*. 2019. № 1. С. 36-40.
48. Климчук В., Горбунова В. Психічне здоров’я в організаціях: чотири причини інвестувати в охорону психічного здоров’я працівників. *НейроNews*, 2017. № 9(92). С. 6–9. URL: [https://neuronews.com.ua/uploads/issues/2017/9\(92\)/nn179_6-9_6c1c1c8f2c196fc1745ba75f97f9ac67](https://neuronews.com.ua/uploads/issues/2017/9(92)/nn179_6-9_6c1c1c8f2c196fc1745ba75f97f9ac67).
49. Кличковський С.О. Дослідження взаємозв'язку деструктивних установок міжособистісної взаємодії з соціально-психологічним кліматом підприємства. *Український психологічний журнал*. 2018. № 3. С. 49-59.
50. Козирєв М. П. Соціологія: підручник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2016. 656 с.
51. Концепція розвитку охорони психічного здоров’я в Україні на період до 2030 року. Схвалено розпорядженням Кабінет Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1018-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1018-2017-p#n8>.
52. Корольчук М.С. Психологічне забезпечення психічного і фізичного здоров’я. К.: Фірма «Інкос», 2002. 272 с.
53. Ковальчук З.Я. Соціально-психологічний аналіз становлення особистості в умовах сучасних змін. *Теоретичні і прикладні проблеми психології: зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету*

імені Володимира Даля. Сєвєродонецьк: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2018. № 3 (47). Т. 2. С. 41-48.

54. Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушкевич М. І. Психологія здоров'я людини / за ред. І.Я. Коцана. Луцьк : РВВ "Вежа", Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2011. 430 с.

55. Креденцер О. В. Теоретичний аналіз основних підходів до визначення поняття «здоров'я» в психології. *Актуальні проблеми психології* : зб. наук. праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. 2020. Т. І. *Організаційна психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія* / за ред. С. Д. Максименка, Л. М. Карамушки. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН 14 України, Вип. 55. С. 44–50.

56. Курова А.В. Екстернальна та інтернальна стратегії збереження психологічного здоров'я української молоді. The influence of society on the development of science and the invention of new methods: proceedings of the 23th International scientific and practical conference (Prague, Czech Republic, June 13-16, 2023). Prague, Czech Republic: International Science Group, 2023. P. 340-342.

57. Курова А.В. Емоційна стійкість в структурі психологічного здоров'я особистості. *Особистість та суспільство в цифрову еру: психологічний вимір*: зб. статей за матеріалами III Міжнародної науково-практичної конференції (м. Одеса, 24 червня 2022 р.). Одеса: Національний університет «Одеська юридична академія», 2022. С. 127-130.

58. Ларіна Т.О. Життєстійкість як передумова постановки життєвих завдань. Як будувати власне майбутнє: життєві завдання особистості. Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2012. С. 287-322.

59. Лефтеров В.О. Проблеми психологічного здоров'я та надання психологічних послуг населенню. *Інтегративна антропологія*. 2013. № 2 (22). С. 47-50.

60. Лемішка О. Основні складові концепту «health» у сучасній англійській мові. *Гуманітарна освіта в технічних вищих навчальних закладах*. 2012. № 26. С. 85–90.

61. Лісова О.С. Психологія здоров'я. Чернівці: Рута, 2001. 122 с.
62. Ложкін Г. Проблема суб'єкта як теоретична основа професіоналізації особистості: Психологія праці. *Психологія і суспільство*. 2003. № 2. С. 97- 103.
63. Лукасевич О. Тенденції та перспективи дослідження здорової особистості. *Медична психологія*. 2013. № 3. С. 252-263.
64. Маслоу А. Мотивація та особистість: пер. з англ. / 3-є вид., перероб. і доп. 2012. 352 с. URL: http://loveread.ec/view_global.php?id=49550
65. Мельников В. І. Філософські аспекти проблеми здоров'я. URL: <http://filosofia.ru/76585>.
66. Мескон М. Х., Альберт М., Хедоурі Ф. Основи менеджменту: пер. з англ. 2008. 628 с. URL: <https://infotour.in.ua/meskon01.htm>.
67. Методика діагностики соціально-психологічної адаптації Роджерса Даймонд. URL: https://psylab.info/%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D0%BA%D0%B0_%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B8_%D1%81%D0%BE%D1%86%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE-%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B9_%D0%B0%D0%B4%D0%B0%D0%BF%D1%82%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8_%D0%A0%D0%BE%D0%B4%D0%B6%D0%B5%D1%80%D1%81%D0%B0_-_%D0%94%D0%B0%D0%B9%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B4#.D0.98.D1.81.D1.82.D0.BE.D1.80.D0.B8.D1.8F
68. Методика “Шкала психологічного стресу PSM-25”. URL: https://online-edu.ranepa.ru/pluginfile.php/42349/mod_resource/content/2/2020-12_HMF_m02-11_dop.pdf
69. Метьюлкіна Т. Н. Формування психічного здоров'я школярів. URL: <http://doshkolnik.ru/talk/820/1158024948.html>.

70. Мистецтво миру. Як працює ненасильницьке спілкування. Федорець А., Чернега Є. URL: <https://www.the-village.com.ua/village/knowledge/simple-words/291403-mistetstvo-miru-yak-pratsyue-nenasilnitske-spilkuvannya>.
71. Максименко С.Д. Психічне здоров'я дітей. *Психолог*. 2002. Січень 1 (1) 2002. С. 4.
72. Мащак С.О., Кучвара Х.Б. Особливості суб'єктивного благополуччя українців в умовах війни. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. 2022. № 6. С. 5-10.
73. Міщиха Л.П., Кулеша-Любінець М.М. Психічне здоров'я як складова особистісного благополуччя. *Збірник наукових праць*. Харків, 2020. Вип. 1. С. 166-168.
74. Митник Т. Особливості психічного здоров'я особистості: критерії та показники. *Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві: збірник тез II Всеукр. наук.-практ. конф.* Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2017. С. 269-271.
75. Москаленко В.В. Соціальна психологія. К.: Центр навч. літ-ри, 2005. 624 с.
76. Налчаджян, А. А. Психологічна адаптація: механізми та стратегії. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Ексмо, 2010 року. 368 с.
77. Не діагнозом єдиним або що означає біопсихосоціальна модель допомоги для українців? *Mental Health For Ukraine*. URL: <https://www.mh4u.in.ua/shukayu-dopomogu/ne-diagnozomyedynym-abo-shho-oznachaye-biopsyhosocialna-model-dopomogydlya-ukrayincziv/>
78. Ненасильницьке спілкування. Мова життя. Розенберг М. – Ранок, 2020, 324 с.
79. Опитувальник “Визначення нервово-психічного напруження” (Нємчин Т.). URL: https://thelib.ru/books/nataliya_evgenevna_vodopyanova/psihodiagnostika_stressa-read-3.html

80. Організаційна психологія / під ред. П. К. Власова, С. А. Манічева, Г. В. Суходольського. Харків : Вид-во “Гуманітарний центр”, 2008. 480 с.
81. Осовська Г. В., Осовський О. А. Основи менеджменту: Навч. посібник. К.: Кондор, 2008. 664 с.
82. Основи психологічного консультування в позитум-підкодді. Карикаш В., Босовська Н., Кравченко Ю. Методичні рекомендації для студентів базового курсу навчання позитивній психотерапії, Ч. 2009.
83. Переваги усвідомленості. Олійник О., 2021. URL: <https://www.empatia.pro/perevagy-usvidomlenosti/>.
84. Прищак М. Д., Лесько О. Й. Психологія управління в організації : навчальний посібник / 2-ге вид., перероб. і доп. Вінниця, 2016. 150 с.
85. Психологічне здоров'я персоналу організацій в умовах пандемії COVID-19: проблеми та технології забезпечення: матеріали XIV Міжнародної науково-практичної онлайн-конференції з організаційної та економічної психології (21 травня 2020 року) / за наук. ред. С. Д. Максименка, Л. М. Карамушки, Н. М. Бендерець, А. М. Шевченко, О. В. Креденцер. Київ – Біла Церква, 2020. 130 с. URL: <https://doi.org/10.31108/4.2020.1>
86. Психологічні умови благополуччя персоналу організацій: тези I Міжнародної науково-практичної онлайн-конференції (15–17 жовтня 2020 р., м. Львів): Національний університет “Львівська політехніка”, 2020. 234 с. URL: <https://sci.ldubgd.edu.ua/bitstream/123456789/7374/1/%20%20%20%20>.
87. Психологія стресу. Наугольник Л. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324 с.
88. Психолого-організаційні детермінанти забезпечення психологічного здоров'я персоналу освітніх організацій в умовах соціальної напруженості: монографія / Л. М. Карамушка, О. В. Креденцер, К. В. Терещенко та ін.; за ред. Л. М. Карамушки. Київ – Львів : Видавець Вікторія Кундельська, 2021. 278 с.

89. Раєвська Я.М. Теорія і практика професійного становлення фахівців соціальної сфери до міжпрофесійної взаємодії : монографія. Кам'янець-Подільський : Видавець Панькова А. С., 2020. 348 с.

90. Савчин М.В. Здоров'я людини: духовний, особистісний і тілесний виміри: монографія. Дрогобич: ПП «Посвіт», 2019. 232с.

91. Саїдов Н. Оптимізм як складова особливність зрілого віку. Проблеми сучасної психології: зб. наук. праць КПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г.С.Костюка НАПН України. 2019. № 28. С. 21-34.

92. Селезньов А. А. Психологія здоров'я: навч.-метод. посібн. для орг. Управління самоств. роботою; під ред. Я. Л. Коломинського. Барановичи: РІО БарГУ, 2007. С. 76–79.

93. Сердюк Л.З. Структура та функція психологічного благополуччя особистості. *Актуальні проблеми психології: зб. наук. праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України*. 2017. Т. V. Вип. 17. С. 124- 133.

94. Серьогін С. М., Соколовський С. І., Шипко А. Ф. Психічне здоров'я як фактор ефективності професійної діяльності державного службовця: зарубіжний досвід. URL: [http:// www.dridu.dp.ua/zbirnik/2009–02/09ssmszd.pdf](http://www.dridu.dp.ua/zbirnik/2009–02/09ssmszd.pdf)

95. Технології роботи організаційних психологів: Навч. посіб. для студентів вищ. навч. закл. та слухачів ін-тів післядиплом. освіти / За наук. ред. Л. М. Карамушки. К.: Фірма “ІНКОС”, 2005. 366 с.

96. Тимофієва М.П. Проблема комунікативних, морально-етичних чинників збереження психічного здоров'я молодію. *Актуальні проблеми психології: Психологія навчання. Генетична психологія. Медична психологія* / За ред. С.Д. Максименка. К.: ДП «Інформаційно-аналітичне агентство», 2008. Т. X. Вип. 7. С. 498-509.

97. Ткалич М. Г. Психологія гендерної взаємодії персоналу організацій : монографія. Київ-Запоріжжя: ЗНУ, 2015. 315 с.

98. Туленков М. В. Організаційна взаємодія як предметна сфера соціології управління. *Соціальна психологія*. 2007. № 1. С. 12–25.

99. Турбота про психічне здоров'я в організаціях. Історія та актуальна ситуація в Україні та світі. URL: <https://mentalcode.com.ua/taking-care-of-psychological-wellbeing-in-organizations-ukr/>.
100. Царенко Л. Г. Українські традиційні моделі здоров'я. *Психологічний часопис*, 2018. № 2. С. 100–113.
101. Циганчук Т. В. Психологія стресу. Київ, 2016. 215 с.
102. Цимбалюк С. Сучасні підходи до характеристики терміну “здоров'я”. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*: збірник наукових праць, 2016. № 4 (36). С. 88–94.
103. Чабан О.С., Ящук В.Т. Психічне здоров'я. Тернопіль: ТДМУ, 2008. 480 с.
104. Чебикін О.Я., Кічук А.В. Дослідження взаємозв'язку особливостей психоемоційного здоров'я з даними життєдіяльності у молоді. *Наука і освіта*. 2022. № 1. С. 22-29.
105. Шаронова І.В. Психічне здоров'я особистості як предмет психологічного дослідження. *Проблеми сучасної психології*: зб. наук.праць КПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г.С.Костюка НАПН України. 2013. Вип. 20. С. 738-747.
106. Штифурак В.С., Шпортун О.М. Феноменологія, практика та корекція психологічного здоров'я особистості: монографія. Вінниця, 2019. 331 с.
107. Шевчук О.М. Тренінг як інноваційна форма соціально-психологічної діяльності. *Актуальні проблеми підготовки соціальних педагогів: матеріали наук.-метод. тренінгу*. Умань: Жовтий, 2013. 168 с.
108. Ярема Н.Ю. Психологічне здоров'я особистості. *Юридична психологія*. 2015. № 2. С. 106-113.
109. DBT Skills manual for Adolescents, Rathus J., Miller A. Переклад та редакція за підтримки DBT Center Ukraine. 2020.

110. Health and Wellbeing at work 2021. Survey report. CIPD, April 2021. URL: https://www.cipd.co.uk/Images/health-wellbeing-work-report-2021_tcm18-93541.pdf
111. How much sleep do we really need? Dr. Singh A. Sleep Foundation. 2022 URL: <https://www.sleepfoundation.org/how-sleep-works/how-much-sleep-do-we-really-need>.
112. Industrial and Organizational Psychology. URL: <https://www.apa.org/ed/graduate/specialize/industrial>.
113. International Labour Organization (ILO). Safety and Health at the Heart of the Future of Work. Building on 100 Years of Experience. ILO Publications: Geneva, Switzerland, 2019.
114. Karamushka L., M., Kredentser, O.V., Tereshchenko, K.V., Delton Y., Lazos, G.P. & Paskevskaya, I.A. (2023). The relationship between work characteristics and subjective well-being of educational organization managers and employees. *Polski Merkuriusz Lekarski Polish Medical Journal*, 4, 390–397. <https://doi.org/10.36740/Merkur202304114>. 117.
115. Kastrup, M. C. (2006). Mental health consequences of war: gender specific issues. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 5(1), 33–34.
116. Kurova A., Popovych I., Hrys A., Koval I., Pavliuk M., Polishchuk S., Kolly-Shamne A. Dispositional optimistic and pessimistic mental states of young athletes: gender differentiation. *Journal of Physical Education and Sport*. 2023. Vol. 23. Issue 4. P. 857-867.
117. Lazarus R.S., and Folkman S. The concept of coping. *Stress and Coping*. N.-Y, 1991. P. 189-206.
118. Linley P.A., Joseph S. Positive change following trauma and adversity: A review. *Journal of Traumatic Stress*. 2004. Vol. 17. P. 1121.
119. Mental Health – як фактор вибору роботодавця. URL: <https://drive.google.com/file/d/1a5O4qHQsweBOqDcWUFtMIR5GgMK01LgB/view?usp=sharing>.

120. Mental health and work. URL: <https://www.mhe-sme.org/what-we-do/mentalhealth-work/>.

121. Mental health in transition. Assessment and Guidance for Strengthening Integration of Mental Health into Primary Health Care and Community-Based Service Platforms in Ukraine / International Medical Corps in collaboration with and the support of the World Bank group. Report under construction for open-access publishing. 128 p.

122. Mental Health: Strengthening Our Response: 30 March 2018. World Health Organization. URL: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.

123. Popovych I., Blynova O. The Structure, Variables and Interdependence of the Factors of Mental States of Expectations in Students' Academic and Professional Activities. *The New Educational Review*. 2019. № 55(1). P. 293- 306.

124. Popovych I., Borysiuk A., Zahrai L., Fedoruk O., Nosov P., Zinchenko S. & Mateichuk V. Constructing a Structural-Functional Model of Social Expectations of the Personality. *Revista Inclusiones*. 2020. Vol. 7 num Especial. P. 154-167.

125. Singer J., Davidson L. Specificity and stress research. *Stress and Coping*. N.-Y. 1991. P. 189-206.

126. Tedeschi R.G., Calhoun L.G. Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*. 2004. № 15 (1). P. 1-18.

127. Thompson S.C. The role of personal control in adaptive functioning. In: C.R. Snyder, S.J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press, 2002. P. 202-213.

128. Weber M. Economy and Society. Berkeley, University of California Press, 1978, vol. I, p. 48.

129. What is Mental Health? 28 May 2020. URL: <https://www.mentalhealth.gov/basics/what-is-mental-health>.

130. WHO technical meeting on sleep and health. Germany. 22-24 January 2004. URL: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/114101/E84683.pdf

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Методика «Оцінка нервово-психічного напруження» (Т. Нємчин)

Інструкція. В залежності від обраного Вами варіанту відповіді, сутність якого відповідає особливостям Вашого стану в поточний час, оберіть один з варіантів відповіді А, Б чи В на кожне питання опитувальника.

Текст опитувальника:

1. Наявність фізичного дискомфорту:
 - а) повна відсутність будь-яких неприємних фізичних відчуттів;
 - б) мають місце незначні неприємні відчуття, які не заважають роботі;
 - в) велика кількість неприємних фізичних відчуттів, які суттєво заважають роботі.

2. Наявність больових відчуттів:
 - а) повна відсутність будь-якого болю;
 - б) больові відчуття з'являються періодично, але швидко зникають та не заважають роботі;
 - в) мають місце постійні больові відчуття, які суттєво заважають роботі.

3. Температурні відчуття:
 - а) відсутність будь-яких змін у відчутті температури тіла;
 - б) відчуття теплоти, підвищення температури тіла;
 - в) відчуття похолодання тіла, кінцівок, відчуття «ознобу».

4. Стан м'язового тону:
 - а) звичайний тонус м'язів;
 - б) помірне підвищення м'язового тону, відчуття деякого напруження м'язів;
 - в) значне напруження м'язів, посмикування окремих м'язів обличчя, шиї, руки (тіки, тремор).

5. Координація рухів:
 - а) звичайна координація рухів;
 - б) підвищення точності, легкості, координованості рухів під час написання, іншої роботи;

в) зниження точності рухів, порушення координації, погіршення почерку, труднощі в виконанні маленьких рухів, які потребують високої точності.

6. Стан рухової активності загалом:

- а) звичайна рухова активність;
- б) підвищення рухової активності, підвищення швидкості та енергійності рухів;
- в) різке посилення рухової активності, неможливість всидіти на місці, метушливість, прагнення ходити, зміна положення тіла.

7. Відчуття з боку серцево-судинної системи:

- а) відсутність будь-яких неприємних відчуттів з боку серця;
- б) відсутність посилення серцевої діяльності, що не заважає роботі;
- в) наявність неприємних відчуттів з боку серця – прискорення серцебиття, відчуття стиснення в області серця, поколювання, болі в серці.

8. Прояви з боку шлунково-кишкового тракту:

- а) відсутність будь-яких неприємних відчуттів в животі;
- б) поодинокі, швидко минаючі та такі, що не заважають роботі, відчуття в животі – підсмоктування у надчеревній діяльності, відчуття легкого голоду, періодичне «урчання»;
- в) виражені неприємні відчуття в животі – болі, зниження апетиту, нудження, відчуття спраги.

9. Прояви з боку органів дихання:

- а) відсутність будь-яких відчуттів;
- б) посилення глибини та частоти дихання, які не заважають роботі;
- в) значні зміни дихання – задишка, почуття недостатності вдиху, «ком в горлі».

10. Прояви з боку видільної системи:

- а) відсутність будь-яких змін;
- б) помірна активізація видільної функції – більш часте бажання скористатися туалетом за умови повного збереження здатності утриматися (потерпіти);
- в) різке почастішання бажання скористатися туалетом, труднощі або навіть неможливість терпіти.

11. Стан потовиділення:

- а) звичайне потовиділення без будь-яких змін;
- б) помірне посилення потовиділення;
- в) появлення посиленого «холодного» поту.

12. Стан слизової оболонки порожнини рота:

- а) звичайний стан без будь-яких змін;
- б) помірне посилення слиновиділення;
- в) відчуття сухості в роті.

13. Забарвлення шкірних покривів:

- а) звичайне забарвлення шкіри обличчя, шиї, рук;
- б) почервоніння шкіри обличчя, шиї, рук;
- в) збліднення шкіри обличчя, шиї, поява на шкірі кистей рук «мармурового» плямистого забарвлення.

14. Сприйнятливість, чутливість до зовнішніх подразників:

- а) відсутність будь-яких змін, звичайна чутливість;
- б) помірне підвищення сприйнятливості до зовнішніх подразників, що не заважає роботі;
- в) різке загострення чутливості, відволікання, фіксація на зовнішніх подразниках.

15. Почуття впевненості в собі, в своїх силах:

- а) звичайне почуття впевненості в своїх силах, в своїх здібностях;
- б) підвищення почуття впевненості в собі, віра в успіх;
- в) відчуття невпевненості в собі, очікування невдачі, провалу.

16. Настрій:

- а) звичайний настрій;
- б) піднесений, підвищений настрій, відчуття піднесення, приємного задоволення від роботи чи іншої діяльності;
- в) зниження настрою, пригніченість.

17. Особливості сну:

- а) нормальний, звичайний сон;
- б) добрий, міцний, освіжаючий сон напередодні;

в) неспокійний, з частими пробудженнями та сновидіннями сон протягом кількох попередніх ночей, зокрема і напередодні.

18. Особливості емоційного стану в цілому:

- а) відсутність будь-яких змін в сфері емоцій та почуттів;
- б) почуття занепокоєння, відповідальності за виконувану роботу, «азарт», активне бажання діяти;
- в) відчуття страху, паніки, відчаю.

19. Стійкість до зовнішніх подразників:

- а) звичайний стан без будь-яких змін;
- б) підвищення завадостійкості, здатність працювати в умовах шуму та інших подразників;
- в) значне зниження завадостійкості, неможливість працювати в умовах подразників, які відволікають.

20. Особливості мови:

- а) звичайна мова;
- б) підвищення мовленнєвої активності, підвищення гучності голосу, прискорення мови без погіршення її якості (логічності, грамотності і т.ін.).
- в) порушення мови – поява довгих пауз, зупинок, підвищення кількості зайвих слів, заїкання, занадто тихий голос.

21. Загальна оцінка психічного стану:

- а) звичайний стан;
- б) стан зібраності, підвищена готовність до роботи, мобілізованість, високий психічний тонус;
- в) почуття втоми, незібраності, розсіяності, апатії, зниження психічного тону.

22. Особливості пам'яті:

- а) звичайна пам'ять;
- б) покращення пам'яті – легко згадується те, що необхідно;
- в) погіршення пам'яті.

23. Особливості уваги:

- а) звичайна увага без будь-яких змін;
- б) поліпшення спроможності до зосередження, відволікання від сторонніх справ;
- в) погіршення уваги, неспроможність зосередитися на справі, відволікання.

24. Кмітливість:

- а) звичайна кмітливість;
- б) підвищення кмітливості, гарна винахідливість;
- в) зниження кмітливості, розгубленість.

25. Розумова працездатність:

- а) звичайна розумова працездатність;
- б) підвищення розумової працездатності;
- в) значне зниження розумової працездатності, швидка розумова втомлюваність.

26. Явища психічного дискомфорту:

- а) відсутність будь-яких неприємних відчуттів і переживань з боку психіки загалом;
- б) почуття психічного комфорту, підйому психічної діяльності поодинокі, слабо виражені, швидко минаючі та не заважають роботі;
- в) різко виражені, різноманітні та численні порушення зі сторони психіки, які заважають роботі.

27. Ступінь розповсюдження (генералізованості) ознак напруження:

- а) поодинокі, слабко виражені ознаки, на які не звертається увага;
- б) чітко виражені ознаки напруги, які не тільки не заважають діяльності, але, навпаки, сприяють її продуктивності;
- в) велика кількість різноманітних неприємних ознак напруги, які заважають роботі та спостерігаються зі сторони різноманітних органів та систем організму.

28. Частота виникнення стану напруги:

- а) відчуття напруги не розвивається майже ніколи;
- б) деякі ознаки напруги розвиваються лише при наявності реально важких ситуацій;
- в) ознаки напруги розвиваються дуже часто та нерідко без достатніх на те причин.

29. Тривалість стану напруги:

а) порівняно короткострокове, не більше декількох хвилин, швидко минає ще до того, як минула складна ситуація;

б) зберігається практично протягом усього часу перебування у важкій ситуації та виконання необхідної роботи, припиняється невдовзі після її закінчення;

в) порівняно значна тривалість стану напруги, яка не припиняється протягом тривалого часу після важкої ситуації.

30. Загальна ступінь виразності напруги:

а) повна відсутність або порівняно слабка ступінь виразності;

б) помірна виразність, явні ознаки напруги;

в) різко виражена, надмірна напруга.

Обробка методики та інтерпретація результатів.

Після проходження респондентом опитування відбувається підрахування балів, при цьому за відмітку «+» (або інше позначення), поставлену навпроти варіанту «а» нараховується 1 бал, пункту «б» – 2 бали, пункту «в» – 3 бали.

Мінімальна кількість балів, яку може набрати досліджуваний, складає 30 балів, максимальна – 90 балів.

Ступінь виразності нервово-психічного напруження визначається за кількістю балів:

30-50 балів – слабке нервово-психічне напруження;

51-70 – помірне або «інтенсивне» нервово-психічне напруження;

71-90 – надмірне або «екстенсивне» нервово-психічне напруження.

ДОДАТОК Б

Методика «Шкала психологічного стресу PSM-25»

Інструкція. Дайте оцінку вашому загальному стану. Після кожного ствердження оберіть число від 1 до 8, яке найбільш чітко виражає ваш стан протягом останніх 4-5 днів. Тут немає хибних або помилкових відповідей.

Бали означають:

- 1 – ніколи;
- 2 – вкрай рідко;
- 3 – дуже рідко;
- 4 – рідко
- 5 – інколи;
- 6 – часто;
- 7 – дуже часто;
- 8 – постійно.

Ствердження (висловлювання)	Оцінка
1. Я напружений та схвильований	1 2 3 4 5 6 7 8
2. У мене відчуття кому в горлі, і (або) я відчуваю сухість у роті	1 2 3 4 5 6 7 8
3. Я перевантажений роботою. Мені зовсім не вистачає часу.	1 2 3 4 5 6 7 8
4. Я ковтаю їжу або забуваю поїсти.	1 2 3 4 5 6 7 8
5. Я обмірковую свої ідеї знову і знову; я змінюю свої плани; мої думки постійно повторюються.	1 2 3 4 5 6 7 8
6. Я відчуваю себе самотнім, ізольованим або незрозумілим.	1 2 3 4 5 6 7 8
7. Я страждаю від фізичного нездужання; у мене болить голова, напружені м'язи шиї, болі в спині, спазми шлунку.	1 2 3 4 5 6 7 8
8. Я поглинений думками, змучений або занепокоєний.	1 2 3 4 5 6 7 8
9. Мене раптово кидає то в жар, то в холод.	1 2 3 4 5 6 7 8

10. Я забуваю про зустрічі або справи, які повинен зробити або розв'язати.	1 2 3 4 5 6 7 8
11. Я легко можу заплакати.	1 2 3 4 5 6 7 8
12. Я почуваю себе дуже стомленим.	1 2 3 4 5 6 7 8
13. Я міцно стискаю зуби.	1 2 3 4 5 6 7 8
14. Я не спокійний.	1 2 3 4 5 6 7 8
15. Мені важко дихати, та (або) в мене раптово перехоплює дихання.	1 2 3 4 5 6 7 8
16. Я маю проблеми з травленням та кишечником (болі, коліки, розлади чи запори).	1 2 3 4 5 6 7 8
17. Я схвилюваний, стурбований або збентежений.	1 2 3 4 5 6 7 8
18. Я легко лякаюся; шум або шурхіт змушують мене здригатися.	1 2 3 4 5 6 7 8
19. Мені необхідно більше ніж півгодини для того, зоби заснути.	1 2 3 4 5 6 7 8
20. Я спантеличений; мої думки сплутані; мені бракує зосередження, і я не можу сконцентрувати увагу.	1 2 3 4 5 6 7 8
21. В мене стомлений вигляд; мішки або кола під очима.	1 2 3 4 5 6 7 8
22. Я відчуваю тяжкість на своїх плечах.	1 2 3 4 5 6 7 8
23. Я стривожений. Мені необхідно постійно рухатися; я не можу встояти на одному місці.	1 2 3 4 5 6 7 8
24. Мені важко контролювати свої вчинки, емоції, настрої або жести.	1 2 3 4 5 6 7 8
25. Я напружений.	1 2 3 4 5 6 7 8

Обробка методики та інтерпретація результатів.

Підрахуйте суму балів по всім питанням. Чим вона є більшою, тим більшим є рівень вашого стресу.

Шкала оцінок:

- менше 99 балів – низький рівень стресу;
- 100-125 балів – середній рівень стресу;
- більше 126 балів – високий рівень стресу.

**«Методика для психологічної діагностики
копінг-механізмів» (Е. Хейм)**

Інструкція: «Ознайомтеся з низкою тверджень щодо особливостей поведінки людини. Постарайтеся згадати, яким чином Ви найчастіше вирішуєте важкі та стресові ситуації та ситуації високої емоційної напруги. Позначте той номер, який Вам підходить. У кожному розділі тверджень необхідно вибрати лише один варіант, за допомогою якого Ви вирішуєте свої труднощі. Відповідайте, будь ласка, відповідно до того, як Ви справляєтеся зі складними ситуаціями протягом останнього часу. Не роздумуйте довго – важлива ваша перша реакція. Будьте уважні!».

1. «Кажу собі: зараз є щось важливіше, ніж труднощі»
2. «Кажу собі: це доля, треба з цим упокоритися»
3. «Це несуттєві труднощі, не все так погано, переважно все добре»
4. «Я не втрачаю самовладання та контролю над собою у важкі хвилини і намагаюся нікому не показувати свого стану»
5. «Я намагаюся проаналізувати, все зважити та пояснити собі, що ж сталося»
6. «Я говорю собі: порівняно з проблемами інших людей мої – це дрібниця»
7. «Якщо щось трапилося, то так завгодно Богу»
8. «Я не знаю що робити і мені часом здається, що мені не виплутатися з цих труднощів»
9. «Я надаю своїм труднощам особливий сенс, долаючи їх, я вдосконалюю сам»
10. «Наразі я повністю не можу впоратися з цими труднощами, але з часом зможу впоратися і з ними, і з більш складними».

1. «Я завжди глибоко обурений несправедливістю долі до мене і протестую»
 2. «Я впадаю у відчай, я плачу і плачу»
 3. «Я пригнічую емоції у собі»
 4. «Я завжди впевнений, що є вихід із скрутної ситуації»
 5. «Я довіряю подолання своїх труднощів іншим людям, які готові допомогти мені»
 6. «Я впадаю у стан безнадійності»
 7. «Я вважаю себе винним і отримую за заслугами»
 8. «Я впадаю в сказ, стаю агресивним»
-
1. «Я занурююсь у улюблену справу, намагаючись забути про труднощі»
 2. «Я намагаюся допомогти людям і в турботах про них забуваю про свої прикромі»
 3. «Намагаюся не думати, всіляко уникаю зосереджуватися на своїх неприємностях»
 4. «Намагаюся відволіктися і розслабитися (за допомогою алкоголю, заспокійливих засобів, смачної їжі тощо)»
 5. «Щоб пережити труднощі, я беруся за здійснення давньої мрії (їду подорожувати, вступаю на курси іноземної мови тощо)»
 6. «Я ізолююся, намагаюся залишитися наодинці з собою»
 7. «Я використовую співпрацю зі значущими мені людьми для подолання труднощів»
 8. «Я зазвичай шукаю людей, здатних допомогти мені порадою»

Оцінка результатів:

Адаптивні варіанти копінг-поведінки:

- когнітивні: «проблемний аналіз» (А5); усвідомлення власної цінності (А10), «збереження самовладання» (А4);
- емоційні: «протест» (Б1); «оптимізм» (Б4);

- поведінкові: «співпраця» (В7); «звернення» (В8); «альтруїзм» (В2).

Неадаптивні варіанти копінг-поведінки:

- когнітивні: «смиренність» (А2); «розгубленість» (А8); «дисимуляція» (А3); «ігнорування» (А1);
- емоційні: «придушення емоцій» (Б3); «покірність» (Б6); «самообвинувачення» (Б7); «агресивність» (Б8);
- поведінкові: «активне уникнення» (В3); «відступ» (В6).

Відносно адаптивні варіанти копінг-поведінки:

- когнітивні: «відносність» (А6); «придача сенсу» (А9); «релігійність» (А7);
- емоційні: «емоційна розрядка» (Б2); «пасивна кооперація» (Б5);
- поведінкові: «компенсація» (В4); «відволікання» (В1); «конструктивна активність» (В5).

**«Знаходження кількісного вираження
рівня самооцінки» (С. А. Будассі)**

ІНСТРУКЦІЯ

1 етап: «Виберіть із запропонованого списку слів 20 якостей, які, на Ваш погляд, мають бути притаманні ідеальній людині. Поставте поруч із вибраними якостями галочки (у 2 колонці «Якості»)»

2 етап: «З вибраних 20 слів виберіть найнеприємніше для Вас. Поставте навпроти цього слова

(у колонці «Ідеал») цифру 1. Далі з 19 слів, що залишилися, так само виберіть найбільш неприємну якість і поставте навпроти цього слова цифру 2.

Тощо»

3 етап: «З цих 20 слів виберіть якість, найменш характерну для Вас. І поставте навпроти цієї якості (в колонці «Реальне Я») цифру 1. Далі з 19 слів, що залишилися, так само виберіть найменш характерну для Вас якість і поставте навпроти цього слова цифру 2.

Тощо»

БЛАНК ДЛЯ ЗАПОВНЕННЯ

<i>Ідеал</i>	<i>Якості</i>	<i>Реальне Я</i>
	акуратність	
	безпечність	
	вдумливість	
	запальність	
	гордість	
	грубість	
	доброта	
	жадібність	
	життєрадісність	
	заздрість	
	сором'язливість	
	злопам'ятність	
	щирість	
	примхливість	
	легковірність	
	мрійливість	
	ніжність	
	невимушеність	
	нерішучість	
	нестримність	
	уразливість	
	обережність	
	педантичність	
	підозрілість	
	принциповість	
	гордість	
	розв'язність	

	розсудливість	
	рішучість	
	стриманість	
	сором'язливість	
	терплячість	
	працьовитість	
	боягузтво	
	захопленість	
	завзятість	
	поступливість	
	впертість	
	черствість	
	чесність	
	чуйність	
	егоїзм	

Оцінка результатів:

Значення R будуть у межах [-1; +1], відповідно:

- якщо R знаходиться в межах $[-1/-0]$, то це говорить про неприйняття себе, про занижену самооцінку по невротичному типу (неадекватна занижена самооцінка);
- якщо R знаходиться в межах $[0,1-0,3]$, то самооцінка занижена (адекватно занижена);
- якщо R знаходиться в межах $[0,4-0,6]$, то самооцінка адекватна;
- якщо R знаходиться в межах $[0,7-0,9]$, то самооцінка завищена (адекватно завищена);
- якщо $R=1$, то самооцінка є завищеною за невротичним типом (неадекватно завищена самооцінка).

«Психологічні межі особистості» (Е. Хартманн)

Інструкція: «При читанні кожного висловлювання подумайте, якою мірою Ви можете оцінити свою згоду з ним. Для відповідей використовуйте таку шкалу: 0 – абсолютно неправильно, 1 – скоріше неправильно, ніж правильно;

2 – іноді, 3 – скоріше вірно, ніж невірно; 4 – це повністю стосується мене».

1. Мої почуття непомітно перетікають з одного до іншого	0	1	2	3	4
2. Я дуже прив'язаний до моїх дитячих переживань	0	1	2	3	4
3. Мене легко образити чи зачепити	0	1	2	3	4
4. Я проводжу багато часу мріючи, фантазуючи чи у приємній задумі	0	1	2	3	4
5. У художній літературі, театрі та кіно я віддаю перевагу чітким сюжетам, які мають чіткий початок, середину і кінець	0	1	2	3	4
6. Хорошою організацією можна назвати тільки таку, в якій всі чітко уявляють свої обов'язки і ясно, хто за що відповідає	0	1	2	3	4
7. Усьому є своє місце, і все має стояти на своїх місцях	0	1	2	3	4
8. Іноді я боюся, що стаю надто близьким з іншою людиною	0	1	2	3	4
9. Хороші батьки завжди трошки діти	0	1	2	3	4
10. Я легко можу уявити себе якоюсь твариною	0	1	2	3	4
11. Коли щось трапляється з близькою мені людиною чи моїм другом, я відчуваюся так, ніби це сталося зі мною	0	1	2	3	4
12. Беручись за якусь роботу, я не люблю пов'язувати себе планом дій, а багато в чому дотримуюсь інтуїції	0	1	2	3	4
13. Персонажі моїх снів часто переходять один до одного, виявляються іншими людьми	0	1	2	3	4
14. Часто мені здається, що на мене впливають сторонні таємничі сили	0	1	2	3	4
15. Неможливо провести чіткі межі між нормальними людьми та людьми з психологічними проблемами, невротиками та просто божевільними	0	1	2	3	4

16. Я – людина приземлена, практична, ніколи не «літаю в хмарах»	0	1	2	3	4
17. За характером міг би бути поетом, художником, артистом	0	1	2	3	4
18. У мене був досвід, коли хтось гукав або називав мене на ім'я, і я не був упевнений, що дійсно чув це чи мені це почулося	0	1	2	3	4

Оцінка результатів:

<i>Стени</i>	<i>Жінки, бали</i>	<i>Чоловіки, бали</i>	<i>Стени</i>	<i>Жінки, бали</i>	<i>Чоловіки, бали</i>
1	< 13	< 9	6	34-38	30-34
2	14-18	10-14	7	39-43	35-39
3	19-23	15-19	8	44-48	40-44
4	24-28	20-24	9	49-53	45-49
5	29-33	25-29	10	> 54	> 50

За допомогою цієї таблиці здійснюється переклад отриманого сумарного балу у стіни. При цьому:

- 1-3 стени – тонкі психологічні межі;
- 4-7 стенів – середні психологічні межі;
- 8-10 стенів – товсті психологічні межі.

Отже, 1 стін і 10 стенів означають крайню вираженість ознаки. Тим самим, 1 стін – це особистість із вкрай тонкими межами, а 10 стенів – людина з яскраво вираженими товстими кордонами. Е. Хартманн зазначає, що більшість людей перебувають десь посередині, між тонкими та товстими кордонами, що дозволяє створювати здорові стосунки з іншими людьми, зберігаючи адекватну психологічну дистанцію.

ДОДАТОК Е

Методика діагностики соціально-психологічної адаптації

Роджерса-Даймонд

Інструкція. В опитувальнику містяться вислови про людину, її образ життя, переживання, думки, звички, стиль поведінки. Їх завжди можна співвіднести зі своїм особистим образом життя.

Прочитавши чергове висловлювання опитувальника, приміряйте його до своїх звичок, свого образу життя та оцініть, в якій мірі дане висловлювання може охарактеризувати вас. Для того, щоби позначити ваш відповідь у бланку, оберіть один з семи варіантів оцінок, що пронумеровані відповідно цифрами від 0 до 6, який найбільше вам підходить:

- 0 – це зовсім мені не відповідає;
- 1 – це мені не властиво в більшості випадків;
- 2 – сумніваюся, що це можна віднести до мене;
- 3 – не наважуюся віднести це до себе;
- 4 – це схоже на мене, проте нема впевненості;
- 5 – це схоже на мене;
- 6 – це точно про мене.

Текст опитувальника в адаптації О. Осницького.

Висловлювання	Оцінка
1. Відчуває незручність, коли вступає з кимось у розмову.	0 1 2 3 4 5 6
2. Нема бажання розкриватися перед іншими.	0 1 2 3 4 5 6
3. У всьому любить змагання та боротьбу.	0 1 2 3 4 5 6
4. Висуває до себе високі вимоги.	0 1 2 3 4 5 6
5. Часто лає себе за скоєне.	0 1 2 3 4 5 6
6. Часто почувається приниженою.	0 1 2 3 4 5 6
7. Сумнівається, що може подобатись комусь із осіб протилежної статі.	0 1 2 3 4 5 6
8. Свої обіцянки виконує завжди.	0 1 2 3 4 5 6

9. Теплі, добрі стосунки з оточуючими.	0 1 2 3 4 5 6
10. Людина стримана, замкнена, тримається від усіх трохи осторонь.	0 1 2 3 4 5 6
11. В своїх невдачах звинувачує себе.	0 1 2 3 4 5 6
12. Людина відповідальна; на неї можна покластися.	0 1 2 3 4 5 6
13. Відчуває, що не в змозі хоч щось змінити, всі зусилля марні.	0 1 2 3 4 5 6
14. Багато на що дивиться очима однолітків.	0 1 2 3 4 5 6
15. Загалом приймає ті правила та вимоги, яким необхідно слідувати.	0 1 2 3 4 5 6
16. Власних переконань та правил не вистачає.	0 1 2 3 4 5 6
17. Любить мріяти – інколи прямо посеред білого дня. Важко повертається від мріяння до дійсності.	0 1 2 3 4 5 6
18. Завжди готова до захисту та навіть до нападу: «застрягає» на переживанні образ, подумки перебираючи засоби помсти.	0 1 2 3 4 5 6
19. Вміє керувати собою та власними вчинками, змушувати себе, дозволяти собі; самоконтроль для неї не є проблемою.	0 1 2 3 4 5 6
20. Часто псується настрій: накочує зневіра, нудьга.	0 1 2 3 4 5 6
21. Все, що стосується інших, не хвилює: зосереджена на собі, зайнята собою.	0 1 2 3 4 5 6
22. Люди, як правило, їй подобаються.	0 1 2 3 4 5 6
23. Не соромиться власних почуттів, відкрито їх виражає.	0 1 2 3 4 5 6
24. Серед великого скупчення людей буває трохи самотньо.	0 1 2 3 4 5 6
25. Зараз дуже не по собі. Хочеться все кинути, кудись сховатися.	0 1 2 3 4 5 6
26. З оточуючими зазвичай ладнає.	0 1 2 3 4 5 6
27. Найважче боротися з самою собою.	0 1 2 3 4 5 6
28. Насторожує незаслужене доброзичливе ставлення оточуючих.	0 1 2 3 4 5 6
29. В душі оптиміст, вірить у краще.	0 1 2 3 4 5 6

30. Людина неподатлива, вперта, таких називають важкими.	0 1 2 3 4 5 6
31. До людей критична та судить їх, якщо вважає, що вони цього заслуговують.	0 1 2 3 4 5 6
32. Зазвичай почуває себе не ведучою, а веденою: їй не завжди вдається мислити та діяти самостійно.	0 1 2 3 4 5 6
33. Більшість з тих, хто її добре знає, ставляться до неї добре, люблять її.	0 1 2 3 4 5 6
34. Іноді бувають такі думки, якими не хотілося б ні з ким ділитися.	0 1 2 3 4 5 6
35. Людина з привабливою зовнішністю.	0 1 2 3 4 5 6
36. Почувається безпорадною, потребує того, щоби хтось був поруч.	0 1 2 3 4 5 6
37. Приймаючи рішення, слідує йому.	0 1 2 3 4 5 6
38. Приймаючи, здавалося б, самостійні рішення, не може звільнитися від впливу інших людей.	0 1 2 3 4 5 6
39. Відчуває провину, навіть якщо здавалося б нема в чому себе звинувачувати.	0 1 2 3 4 5 6
40. Відчуває неприязнь до того, що її оточує.	0 1 2 3 4 5 6
41. Всім задоволена.	0 1 2 3 4 5 6
42. Спантичена: не може зібратися, взяти себе в руки, організувати себе.	0 1 2 3 4 5 6
43. Відчуває млявість: все, що раніше хвилювало, раптом стало байдужим.	0 1 2 3 4 5 6
44. Врівноважена та спокійна.	0 1 2 3 4 5 6
45. Розлютившись, нерідко виходить з себе.	0 1 2 3 4 5 6
46. Часто почувається скривдженою.	0 1 2 3 4 5 6
47. Людина поривчаста, нетерпляча, гаряча, їй не вистачає стриманості.	0 1 2 3 4 5 6
48. Буває, що пліткує.	0 1 2 3 4 5 6
49. Не дуже довіряє своїм почуттям: буває, що вони її підводять.	0 1 2 3 4 5 6
50. Досить важко бути самою собою.	0 1 2 3 4 5 6

51. На першому місці розум, а не почуття: перш ніж щось зробити, подумає.	0 1 2 3 4 5 6
52. Те, що з нею відбувається, тлумачить по-своєму. Здатна навігадувати зайвого, словом, ніби не від світу сього.	0 1 2 3 4 5 6
53. Людина терпима до інших, приймає кожного таким, яким він є.	0 1 2 3 4 5 6
54. Намагається не думати про свої проблеми.	0 1 2 3 4 5 6
55. Вважає себе цікавою людиною – привабливою як особистість, помітною.	0 1 2 3 4 5 6
56. Людина сором'язлива. Легко ніяковіє.	0 1 2 3 4 5 6
57. Обов'язково треба нагадувати, підштовхувати, щоби довела справу до кінця.	0 1 2 3 4 5 6
58. У душі відчуває перевагу над іншими.	0 1 2 3 4 5 6
59. Немає нічого, в чому б вона висловила себе, проявила свою індивідуальність, своє «Я».	0 1 2 3 4 5 6
60. Боїться, що про неї подумають інші.	0 1 2 3 4 5 6
61. Честолюбна, небайдужа до успіху, похвали: у тому, що для неї суттєво, прагне бути серед найкращих.	0 1 2 3 4 5 6
62. Людина, в якій в даний момент багато того, що варте зневаги.	0 1 2 3 4 5 6
63. Людина діяльнісна, енергійна, сповнена ініціатив.	0 1 2 3 4 5 6
64. Здається в труднощах та в ситуаціях, в яких можливі складнощі.	0 1 2 3 4 5 6
65. Себе просто недостатньо цінує.	0 1 2 3 4 5 6
66. Лідер по натурі та вміє впливати на інших.	0 1 2 3 4 5 6
67. Ставиться до себе загалом добре.	0 1 2 3 4 5 6
68. Людина наполеглива, настирна, їй завжди важливо наполягти на своєму.	0 1 2 3 4 5 6
69. Не любить, коли з кимось псуються відносини, особливо якщо розбіжності загрожують стати явними.	0 1 2 3 4 5 6
70. Довго не може прийняти рішення, а потім сумнівається в його правильності.	0 1 2 3 4 5 6

71. Зараз відчуває себе заплутаною та розсіяною, все сплуталося у неї.	0 1 2 3 4 5 6
72. Задоволена собою.	0 1 2 3 4 5 6
73. Невезуча.	0 1 2 3 4 5 6
74. Людина приємна, привертає до себе.	0 1 2 3 4 5 6
75. Обличчям, можливо, не дуже вдалася, проте може подобатися як людина, як особистість.	0 1 2 3 4 5 6
76. Зневажає осіб протилежної статі та не зв'язується з ними.	0 1 2 3 4 5 6
77. Коли необхідно щось зробити, охоплює страх: а раптом не впораюся, а раптом не вийде?	0 1 2 3 4 5 6
78. Легко та спокійно всередині, нема нічого, що б сильно турбувало.	0 1 2 3 4 5 6
79. Вміє наполегливо працювати.	0 1 2 3 4 5 6
80. Відчуває, що росте, дорослішає: змінюється сама та її ставлення до оточуючого світу.	0 1 2 3 4 5 6
81. Трапляється, що говорить про те, в чому зовсім не розуміється.	0 1 2 3 4 5 6
82. Завжди говорить тільки правду.	0 1 2 3 4 5 6
83. Стривожена, стурбована, напружена.	0 1 2 3 4 5 6
84. Щоби змусити хоч щось зробити, потрібно як слід наполягти, і тоді вона поступиться.	0 1 2 3 4 5 6
85. Відчуває невпевненість в собі.	0 1 2 3 4 5 6
86. Обставини часто змушують захищати себе, виправдовуватися та обґрунтовувати свої вчинки.	0 1 2 3 4 5 6
87. Людина поступлива, податлива, м'яка у відносинах з іншими.	0 1 2 3 4 5 6
88. Людина толкова, любить розмірковувати.	0 1 2 3 4 5 6
89. Буває любить похвалитися.	0 1 2 3 4 5 6
90. Приймає рішення і тут же їх змінює: зневажає себе за відсутність волі, проте зробити з собою нічого не може.	0 1 2 3 4 5 6

91. Намагається покладатися на свої сили, не розраховує на чиюсь допомогу.	0 1 2 3 4 5 6
92. Ніколи не запізнюється.	0 1 2 3 4 5 6
93. Відчуває скутість, внутрішню несвободу.	0 1 2 3 4 5 6
94. Виділяється серед інших.	0 1 2 3 4 5 6
95. Не дуже надійний товариш, не у всьому можна покластися.	0 1 2 3 4 5 6
96. В собі все ясно, добре себе розуміє.	0 1 2 3 4 5 6
97. Комунікбельна, відкрита людина, легко сходиться з іншими.	0 1 2 3 4 5 6
98. Сили та здібності цілком відповідають тим завданням, які доводиться вирішувати; зі всім може впоратися.	0 1 2 3 4 5 6
99. Себе не цінує, ніхто не сприймає її серйозно; в найкращому випадку до неї ставляться поблажливо, просто терплять.	0 1 2 3 4 5 6
100. Занепокоєна, що особи протилежної статі занадто займають її думки.	0 1 2 3 4 5 6
101. Усі свої звички вважає хорошими.	0 1 2 3 4 5 6

Обробка методики та інтерпретація результатів.

Ключі.

N	Показники	Номери висловлювань	Норми
1	a	Адаптивність 4, 5, 9, 12, 15, 19, 22, 23, 26, 27, 29, 33, 35, 37, 41, 44, 47, 51, 53, 55, 61, 63, 67, 72, 74, 75, 78, 80, 88, 91, 94, 96, 97, 98	(68-170) 68-136
	b	Деадаптивність 2, 6, 7, 13, 16, 18, 25, 28, 32, 36, 38, 40, 42, 43, 49, 50, 54, 56, 59, 60, 62, 64, 69, 71, 73, 76, 77, 83, 84, 86, 90, 95, 99, 100	(68-170) 68-136
2	a	Брехливість -	(18-45) 18-36
	b	Брехливість +	
3	a	Прийняття себе	(22-52) 22-42
	b	Неприйняття себе	(14-35) 14-28
4	a	Прийняття інших	(12-30) 12-24
	b	Неприйняття інших	(14-35) 14-28

5	a	Емоційний комфорт	23, 29, 30, 41, 44, 47, 78	(14-35) 14-28
	b	Емоційний дискомфорт	6, 42, 43, 49, 50, 83, 85	(14-35) 14-28
6	a	Внутрішній контроль	4, 5, 11, 12, 13, 19, 27, 37, 51, 63, 68, 79, 91, 98	(26-65) 26-52
	b	Зовнішній контроль	25, 36, 52, 57, 70, 71, 73, 77	(18-45) 18-36
7	a	Домінування	58, 61, 66	(6-15) 6-12
	b	Відомість	16, 32, 38, 69, 84, 87	(12-30) 12-24
8		Ескапізм (втеча від проблем)	17, 18, 54, 64, 86	(10-25) 10-20

Зона невизначеності в інтерпретації результатів за кожною шкалою наводиться:

- для підлітків – в дужках;
- для дорослих – без дужок.

Результати до зони невизначеності інтерпретуються як надзвичайно низькі, а після найвищого показника у зоні невизначеності – як високі.

Інтегральні показники:

- Адаптація: $A=(a/(a+b))*100$
- Самоприйняття: $S=(a(a+1.6b))*100$
- Прийняття інших: $L=(1.2a/(1.2a+b))*100$
- Емоційний комфорт: $E=(a/(a+b))*100$
- Інтернальність: $I=(a/(a+1.4b))*100$
- Прагнення до домінування: $D=(2a/(2a+b))*100$

Тест профілю стосунків (Р. Борнштейн)

Інструкція: «При читанні кожного висловлювання подумайте, якою мірою воно може бути віднесене до вас. Для відповідей використовуйте таку шкалу: 1 бал – зовсім не характерно для мене; 2 бала – скоріше не характерно для мене; 3 бала – не знаю; 4 бала – скоріше характерно для мене; 5 балів – дуже характерно для мене».

1. Інші люди мені здаються впевненішими, ніж я	1	2	3	4	5
2. Мене легко образити критикою	1	2	3	4	5
3. Необхідність відповідати за щось змушує мене хвилюватись	1	2	3	4	5
4. Я почуваюся набагато комфортніше, коли хтось інший бере на себе відповідальність	1	2	3	4	5
5. Інші не розуміють, наскільки їхні слова можуть мене образити	1	2	3	4	5
6. Для мене важливо, щоб інші люди мене любили	1	2	3	4	5
7. Я хотів би поступитися і зберегти мирні відносини з партнером, ніж відстоювати свою думку і виграти в суперечці	1	2	3	4	5
8. Я щасливий, коли хтось інший керує	1	2	3	4	5
9. Коли я сперечаюся з будь-ким, мене хвилює, що наші відносини можуть надовго зіпсуватися	1	2	3	4	5
10. Я іноді погоджуюсь з тим, у що я насправді не вірю, щоб сподобатися іншим	1	2	3	4	5
11. Інші люди хочуть надто багато від мене	1	2	3	4	5
12. Коли хтось наближається до мене надто близько, я прагну віддалитися	1	2	3	4	5
13. Іноді мені потрібно віддалятися від усього, що мене оточує	1	2	3	4	5
14. Я хотів би мати більше часу для самого себе	1	2	3	4	5
15. Я волію приймати рішення самостійно, не спираючись на думку інших людей	1	2	3	4	5
16. Я не люблю відкривати про себе надто багато приватної інформації	1	2	3	4	5
17. Я іноді боюся мотивів інших людей	1	2	3	4	5

18. Я щасливий, коли працюю самостійно	1	2	3	4	5
19. Для мене дуже важливо бути незалежним та самодостатнім	1	2	3	4	5
20. Коли справи йдуть не дуже добре, я намагаюся сховати свої почуття та бути сильним	1	2	3	4	5
21. Я вірю, що більшість людей у глибині душі добрі і мають добрі наміри	1	2	3	4	5
22. Я здатний поділитися своїми потаємними думками та почуттями з людьми, яких я добре знаю	1	2	3	4	5
23. Я спокійно почуваюся, коли прошу в інших допомогу	1	2	3	4	5
24. Я не хвилююся, як мене сприймають інші люди	1	2	3	4	5
25. Я часто йду на компроміси із людьми, які орієнтовані на співпрацю	1	2	3	4	5
26. Мої стосунки з іншими саме такі, якими я й хотів би їх бачити – навіть якби я міг, я не став би нічого змінювати	1	2	3	4	5
27. Я сприймаю себе як людину, здатну добре справлятися з розчаруваннями та перешкодами	1	2	3	4	5
28. У відносинах з іншими мені зручно і пропонувати допомогу людям, які її потребують, і просити в інших підтримку, коли я її потребую	1	2	3	4	5
29. Коли я сварюся з будь-ким, я впевнений, що наші відносини відновляться	1	2	3	4	5
30. Мені легко довіряти людям	1	2	3	4	5

Тестові норми:

	<i>Низький рівень</i>	<i>Середній рівень</i>	<i>Високий рівень</i>
<i>Деструктивна надзалежність (чоловіки)</i>	10-17	18-30	31-50
<i>Деструктивна надзалежність (жінки)</i>	10-22	23-34	35-50
<i>Дисфункціональне відділення</i>	10-27	28-37	38-50
<i>Здорова залежність</i>	10-29	30-39	40-50

ДОДАТОК Ж

Опитувальник трудової діяльності

Інструкція. Оцініть за шкалою від 1 до 5 твердження, які характеризують вашу професійну діяльність за останній місяць. Значення балів наведені нижче:

- 1 – зовсім ні;
- 2 – скоріше ні, ніж так;
- 3 – скоріше так, ніж ні;
- 4 – в більшості випадків так;
- 5 – це повністю мені відповідає.

Пам'ятайте, що тут немає правильних або неправильних відповідей. Для вашої зручності опитування – повністю анонімне, тож його результати не будуть передані вашому керівництву або будь-кому з колег.

Висловлювання	Оцінка
1. Я вмотивований працювати.	1 2 3 4 5
2. Мені легко концентруватися на робочих завданнях.	1 2 3 4 5
3. Мені вдається організувати свій робочий час так, щоби виконувати поставлені задачі вчасно.	1 2 3 4 5
4. Я хочу розвиватися у своїй професії.	1 2 3 4 5
5. Я зацікавлений у кар'єрному зростанні.	1 2 3 4 5
6. Я вважаю, що працюю ефективно.	1 2 3 4 5
7. Я демонструю високу продуктивність праці.	1 2 3 4 5
8. Я задоволений результатами своєї роботи.	1 2 3 4 5
9. Я вважаю, що виконую поставлені завдання якісно.	1 2 3 4 5
10. Я пропускаю роботу через погане самопочуття (в т.ч. емоційне).	1 2 3 4 5
11. Я здатен працювати продуктивно менше 6 годин робочого часу (за умови 8-годинного робочого дня).	1 2 3 4 5
12. Я не встигаю виконувати свій об'єм роботи у робочий час і мені доводиться перепрацьовувати або брати роботу додому.	1 2 3 4 5

Обробка методики та інтерпретація результатів.

Питання опитувальника характеризують 5 категорій:

Категорія	Номер питання
Рівень мотивації	1, 4, 5
Рівень продуктивності праці	2, 7, 8
Рівень ефективності праці	3, 6, 9
Рівень абсентеїзму	10
Рівень презентеїзму	11
Рівень лівеїзму	12

Підрахуйте кількість балів за кожною категорією та оцініть значення відповідно до референтних:

Категорія	Ступінь виразності		
	низький	середній	високий
Рівень мотивації	3-6	7-11	12-15
Рівень продуктивності праці	3-6	7-11	12-15
Рівень ефективності праці	3-6	7-11	12-15
	низький та помірний	середній	вище середнього та високий
Рівень абсентеїзму	1-2	3	4-5
Рівень презентеїзму	1-2	3	4-5
Рівень лівеїзму	1-2	3	4-5

ДОВІДКА
про впровадження результатів дисертаційної роботи
ГАЛАГАНА ВАСИЛЯ ВАСИЛЬОВИЧА
на тему «Соціально-психологічні чинники психічного
здоров'я працівників комерційних організацій»,
поданої на здобуття наукового ступеня доктора філософії
зі спеціальності 053 Психологія
в практику діяльності ТОВ «СОЛІД ДРАЙВ»

Впровадження результатів дисертаційної роботи В.В. Галагана з теми «Соціально-психологічні чинники психічного здоров'я працівників комерційних організацій» поданої на здобуття наукового ступеня доктора філософії зі спеціальності 053 Психологія здійснювалось впродовж 2022-2023 р.р. шляхом дослідження впливу соціально-психологічних чинників психічного здоров'я працівників корпоративного сектору на показники трудової діяльності. За допомогою методик були виміряні такі компоненти соціально-психологічних чинників психічного здоров'я: рівень нервово-психічного напруження, рівень психологічного стресу та рівень соціальної адаптації, продуктивність праці, ефективність праці, мотивація до праці, рівень абсентеїзму, рівень презентеїзму та рівень левеїзму.

Представлені шляхи покращення стану психічного здоров'я працівників комерційних організацій через вплив на компоненти соціально-психологічних чинників їх психічного здоров'я мають необхідний теоретичний і методологічний рівень, практичну значимість, є актуальними та науково обґрунтованими та можуть бути використані в подальшій роботі у підтримці психічного здоров'я працівників.

Директор ТОВ «СОЛІД ДРАЙВ»



Піпченко Є.І.

ДОВІДКА
про впровадження результатів дисертаційної роботи
ГАЛАГАНА ВАСИЛЯ ВАСИЛЬОВИЧА
на тему «Соціально-психологічні чинники психічного
здоров'я працівників комерційних організацій»,
поданої на здобуття наукового ступеня доктора філософії
зі спеціальності 053 Психологія
в практику діяльності ТОВ «БК ДАХ»

У дисертаційній роботі Галагана Василя Васильовича на тему «Соціально-психологічні чинники психічного здоров'я працівників комерційних організацій» поданої на здобуття наукового ступеня доктора філософії зі спеціальності 053 Психологія здійснено узагальнення теоретико-методологічних підходів до вивчення психічного здоров'я працівників в організації, зокрема, в комерційній організації та виокремлено чинники, які визначають їх психічне здоров'я, досліджено компоненти у робочій площині.

З'ясовано, як стан психічного здоров'я працівників впливає на такі показники трудової діяльності як: продуктивність праці, ефективність праці та мотивація до неї.

Заслуговує на увагу розроблена програма тренінгу психологічного втручання, яка надає практичні інструменти для щоденного використання працівниками комерційної сфери з метою покращення їхнього психологічного самопочуття, а відтак – досягнення оптимального рівня психічного здоров'я.

Проведений аналіз та розроблені шляхи покращення стану психічного здоров'я працівників комерційних організацій через вплив на компоненти соціально-психологічних чинників їх психічного здоров'я. будуть використані в подальшій практичній діяльності Товариства з обмеженою відповідальністю «БК ДАХ».

Директор «БК ДАХ»



Головченко В.Ф.

ДОВІДКА
про впровадження результатів дисертаційної роботи
ГАЛАГАНА ВАСИЛЯ ВАСИЛЬОВИЧА
на тему «Соціально-психологічні чинники психічного
здоров'я працівників комерційних організацій»,
поданої на здобуття наукового ступеня доктора філософії
зі спеціальності 053 Психологія
в практику діяльності Департаменту культури та туризму Київської
обласної державної адміністрації

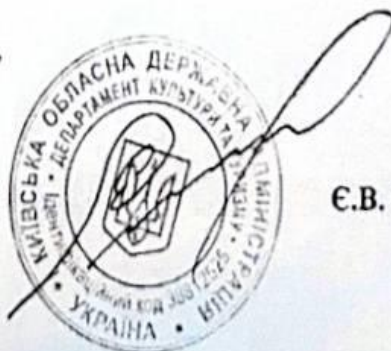
У дисертаційній роботі Галагана Василя Васильовича на тему «Соціально-психологічні чинники психічного здоров'я працівників комерційних організацій», поданої на здобуття наукового ступеня доктора філософії зі спеціальності 053 Психологія, з'ясовано, як стан психічного здоров'я працівників впливає на такі показники трудової діяльності, як продуктивність праці, ефективність праці та мотивація до неї.

Здійснено узагальнення теоретико-методологічних підходів до вивчення психічного здоров'я працівників в організаціях, зокрема, комерційних. Визначено чинники, які впливають на психічне здоров'я працівників, та досліджено їхні компоненти у робочому середовищі.

Важливою є розроблена програма тренінгу психологічного втручання, яка надала практичні інструменти для щоденного використання працівниками комерційних установ у сфері культури та туризму у Київській області. У результаті апробації даної програми відчутно покращилося психологічне самопочуття працівників та досягнуто оптимального рівня психічного здоров'я.

Проведений аналіз та розроблені шляхи покращення стану психічного здоров'я працівників комерційних організацій через вплив на компоненти соціально-психологічних чинників їх психічного здоров'я будуть використані у подальшій практичній діяльності Департаменту культури та туризму Київської обласної державної адміністрації.

Т.в.о. директора департаменту
культури та туризму
Київської обласної державної
адміністрації



Є.В. Самойленко

ДОВІДКА
про впровадження результатів дисертаційної роботи
ГАЛАГАНА ВАСИЛЯ ВАСИЛЬОВИЧА
на тему «Соціально-психологічні чинники психічного
здоров'я працівників комерційних організацій»,
поданої на здобуття наукового ступеня доктора філософії
зі спеціальності 053 Психологія
в практику діяльності ТОВ «СЕРВІС ТАУН»

Впровадження результатів дисертаційної роботи В.В. Галагана з теми «Соціально-психологічні чинники психічного здоров'я працівників комерційних організацій» поданої на здобуття наукового ступеня доктора філософії зі спеціальності 053 Психологія здійснювалось впродовж 2022-2023 р.р. шляхом дослідження впливу соціально-психологічних чинників психічного здоров'я працівників корпоративного сектору на показники трудової діяльності. За допомогою методик були виміряні такі компоненти соціально-психологічних чинників психічного здоров'я: рівень нервово-психічного напруження, рівень психологічного стресу та рівень соціальної адаптації, продуктивність праці, ефективність праці, мотивація до праці, рівень абсентеїзму, рівень презентеїзму та рівень левеїзму.

Представлені шляхи покращення стану психічного здоров'я працівників комерційних організацій через вплив на компоненти соціально-психологічних чинників їх психічного здоров'я мають необхідний теоретичний і методологічний рівень практичну значимість, є актуальними та науково обґрунтованими та можуть бути використані у подальшій роботі у підтримці психічного здоров'я працівників.

Директор ТОВ «СЕРВІС ТАУН»

Кутовий О.В.



ДОВІДКА
про впровадження результатів дисертаційної роботи
ГАЛАГАНА ВАСИЛЯ ВАСИЛЬОВИЧА
на тему «Соціально-психологічні чинники психічного
здоров'я працівників комерційних організацій»,
поданої на здобуття наукового ступеня доктора філософії
зі спеціальності 053 Психологія
в практику діяльності ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «МНФ ДІДЖИТАЛ»

У дисертаційній роботі Галагана Василя Васильовича на тему «Соціально-психологічні чинники психічного здоров'я працівників комерційних організацій», поданої на здобуття наукового ступеня доктора філософії зі спеціальності 053 Психологія, з'ясовано, як стан психічного здоров'я працівників впливає на такі показники трудової діяльності, як продуктивність праці, ефективність праці та мотивація до неї.

Здійснено узагальнення теоретико-методологічних підходів до вивчення психічного здоров'я працівників в організаціях, зокрема, комерційних. Визначено чинники, які впливають на психічне здоров'я працівників, та досліджено їхні компоненти у робочому середовищі.

Важливою є розроблена програма тренінгу психологічного втручання, яка надала практичні інструменти для щоденного використання працівниками комерційних установ. У результаті апробації даної програми відчутно покращилося психологічне самопочуття працівників та досягнуто оптимального рівня психічного здоров'я.

Проведений аналіз та розроблені шляхи покращення стану психічного здоров'я працівників комерційних організацій через вплив на компоненти соціально-психологічних чинників їх психічного здоров'я будуть використані у подальшій практичній діяльності ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «МНФ ДІДЖИТАЛ».

ДИРЕКТОР
ТОВ «МНФ ДІДЖИТАЛ»

А.Д. БОЖКОВ

