

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Західноукраїнський національний університет
Кафедра менеджменту, публічного управління та персоналу

ФОРМАНЮК СВІТЛАНА АНАТОЛІЇВНА

**Механізм соціально-психологічного впливу на
діяльність трудового колективу закладу охорони
здоров'я**

спеціальність 073 «Менеджмент»
освітньо-професійна програма
«Менеджмент закладів охорони здоров'я»

Кваліфікаційна робота

Виконала студентка групи МЗОЗзм-21
Форманюк Світлана Анатоліївна

Науковий керівник:
д.е.н., професор Желюк Тетяна Леонтіївна

ТЕРНОПІЛЬ – 2025

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО ВПЛИВУ НА ДІЯЛЬНІСТЬ ТРУДОВОГО КОЛЕКТИВУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	8
1.1. Необхідність і завдання соціально-психологічного впливу на діяльність трудового колективу закладу охорони здоров'я.....	8
1.2. Соціально-психологічний клімат трудового колективу закладу охорони здоров'я та механізм його формування.....	17
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ МЕХАНІЗМІВ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО ВПЛИВУ НА ДІЯЛЬНІСТЬ ТРУДОВОГО КОЛЕКТИВУ КНП «ЦУМАНСЬКА ЛІКАРНЯ ЦУМАНСЬКОЇ СЕЛИЩНОЇ РАДИ».....	27
2.1. Діагностика стану соціально-психологічного клімату в трудовому колективі досліджуваного закладу охорони здоров'я	27
2.2. Оцінювання рівня професійного вигорання працівників досліджуваного закладу охорони здоров'я	38
РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМІВ СОЦІАЛЬНО- ПСИХОЛОГІЧНОГО ВПЛИВУ НА ДІЯЛЬНІСТЬ ТРУДОВОГО КОЛЕКТИВУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	46
3.1. Напрямки покращення соціально-психологічного клімату в трудовому колективі закладу охорони здоров'я	46
3.2. Шляхи зниження рівня професійного вигорання працівників закладу охорони здоров'я	52
ВИСНОВКИ.....	59
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	62

ВСТУП

Актуальність проблеми. Актуальність дослідження механізму соціально-психологічного впливу на діяльність трудового колективу закладу охорони здоров'я зумовлена зростанням ролі людського фактора в умовах трансформації системи охорони здоров'я України. Висока інтенсивність праці, емоційне навантаження, відповідальність за життя та здоров'я пацієнтів формують специфічне професійне середовище, у якому психологічний клімат, корпоративна культура, стиль керівництва та комунікативні практики прямо впливають на якість медичних послуг. У сучасних умовах нестачі кадрів, професійного вигорання та постійних організаційних змін ефективно застосування соціально-психологічних інструментів управління стає критичним чинником стабільності й результативності медичного колективу.

Додаткової уваги потребує те, що модернізація медичної галузі, перехід до пацієнтоорієнтованих моделей, впровадження нових стандартів та цифрових практик підсилюють значущість саме психологічних та соціальних аспектів взаємодії. Від здатності керівництва забезпечити сприятливий емоційний клімат, стимулювати мотивацію, формувати довіру та підтримувати командну згуртованість залежить не лише продуктивність працівників, а й рівень задоволеності пацієнтів та загальна ефективність закладу охорони здоров'я. Тому дослідження механізму соціально-психологічного впливу виступає важливою науковою та практичною проблемою, орієнтованою на підвищення інституційної спроможності медичних закладів у сучасних умовах.

Аналіз останніх досліджень і наукових праць. У наукових джерелах соціально-психологічний вплив на трудові колективи медичних закладів розглядається через взаємозв'язок із соціально-психологічним кліматом, емоційним станом персоналу та особливостями управління людськими ресурсами. Дослідники (А. Фурман, Н. Макарчук [45]; С. Белякова, Г. Григораш [4]; Є. Іванов [22]) визначають клімат ключовим чинником міжособистісної взаємодії та ефективності роботи колективу, наголошуючи,

що позитивне середовище сприяє довірі та професійній адаптації, тоді як негативне – знижує результативність. Окремі праці (О. Сімоненко [40]; В. Борщ, І. Дружкова [7]) підкреслюють роль стилю керівництва, корпоративної культури та неформальних груп у формуванні згуртованості чи опору змінам.

Значний блок публікацій присвячено професійному й емоційному вигоранню як важливому аспекту соціально-психологічного впливу. Дослідники (О. Єжова та ін. [15]; Н. Марута та ін. [27]; В. Свір, А. Сич [39]; Л. Бегеза [2]) фіксують зростання виснаження медичних працівників у період пандемії, воєнних дій та організаційних реформ. Роботи Р. Іваценка, М. Григорова [23], Г. Пріба та ін. [36] та Л. Бегези [2] доводять необхідність системних заходів підтримки персоналу, адже психологічний стан, рівень стресостійкості та організаційна підтримка прямо впливають на якість медичних послуг.

Питання управління персоналом у контексті соціально-психологічного впливу розкрито у працях Л. Волосовця, В. Заболотька, А. Волосовця [8], В. Звірича [21], І. Прокопець, І. Тодоріко [35] та ін. Автори підкреслюють, що ефективність роботи медичних колективів визначається не лише нормативними механізмами, а й умінням керівництва впливати на мотивацію, комунікації, групову динаміку та психологічну безпеку. Сучасні дослідження демонструють міждисциплінарність цієї проблематики й підтверджують потребу комплексного підходу до вивчення соціально-психологічного механізму в медичних закладах.

Попри значний науковий доробок, питання соціально-психологічного впливу не можна вважати достатньо розкритим. Більшість робіт висвітлює лише окремі аспекти – вигорання, лідерство, корпоративну культуру чи психічне здоров'я. Комплексне бачення механізму, його елементів та практичних шляхів удосконалення залишається фрагментарним. Це не зменшує актуальності теми, а навпаки підкреслює потребу в подальших поглиблених дослідженнях, особливо в умовах зростання емоційних, професійних і організаційних викликів у сфері охорони здоров'я.

Метою кваліфікаційної роботи є розвиток теоретичних положень та вироблення практичних рекомендацій щодо удосконалення механізму соціально-психологічного впливу на діяльність трудового колективу закладу охорони здоров'я.

Для досягнення поставленої мети кваліфікаційної роботи поставлені і розв'язані такі **завдання**:

- обґрунтувати необхідність і завдання соціально-психологічного впливу на діяльність трудового колективу закладу охорони здоров'я;
- вивчити сутність соціально-психологічного клімату трудового колективу закладу охорони здоров'я та ідентифікувати механізм його формування;
- провести діагностику стану соціально-психологічного клімату в трудовому колективі досліджуваного закладу охорони здоров'я;
- здійснити оцінювання рівня професійного вигорання працівників досліджуваного закладу охорони здоров'я;
- розробити напрямки покращення соціально-психологічного клімату в трудовому колективі закладу охорони здоров'я;
- запропонувати шляхи зниження рівня професійного вигорання працівників закладу охорони здоров'я.

Для дослідження механізму соціально-психологічного впливу на діяльність трудового колективу закладу охорони здоров'я в роботі використані такі **методи**: системний підхід – для комплексного розгляду соціально-психологічного впливу та взаємозв'язків між елементами діяльності медичного колективу; метод анкетування – для отримання первинної емпіричної інформації щодо стану соціально-психологічного клімату й внутрішніх взаємин у досліджуваному колективі; метод експертного оцінювання – для інтерпретації відповідей респондентів і підтвердження достовірності виявлених тенденцій; метод аналізу та синтезу – для опрацювання наукових джерел та формування узагальнених теоретичних висновків щодо сутності соціально-психологічного клімату; методика К.

Маслача – для визначення рівня професійного вигорання працівників досліджуваного закладу охорони здоров'я; порівняльний аналіз – для зіставлення результатів анкетування з даними інших наукових досліджень та виявлення особливостей досліджуваного колективу; графічна інтерпретація результатів – для наочного представлення отриманих даних у вигляді таблиць і діаграм.

Об'єктом дослідження у кваліфікаційній роботі є процес соціально-психологічного впливу на діяльність трудового колективу закладу охорони здоров'я.

Предметом дослідження у кваліфікаційній роботі є механізми соціально-психологічного впливу на діяльність трудового колективу закладу охорони здоров'я.

Наукова новизна дослідження полягає у комплексному поєднанні оцінки соціально-психологічного клімату та професійного вигорання медичного персоналу із розробленням інтегрованої системи практичних заходів, спрямованих на підвищення емоційної стійкості, покращення управлінських взаємодій і зміцнення ефективності трудового колективу закладу охорони здоров'я.

Практичне значення результатів дослідження полягає у виробленні практичних рекомендацій з удосконалення механізму соціально-психологічного впливу на діяльність трудового колективу закладу охорони здоров'я, які можуть бути використані в роботі «Цуманська лікарня Цуманської міської ради» та інших державних, комунальних і приватних закладів охорони здоров'я.

Апробація. За результатами дослідження опубліковано 2 тез доповідей: на тему «Механізм соціально-психологічного впливу на діяльність трудового колективу закладу охорони здоров'я» у збірнику тез доповідей VI Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах сучасних викликів» (м. Збараж, 15 травня 2025 року) [43] та на тему

«Соціально-психологічні чинники формування та функціонування трудового колективу закладу охорони здоров'я» у збірнику тез доповідей Наукової конференції молодих вчених, аспірантів та студентів кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу «Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні» (м. Тернопіль, 27 листопада 2025 року) [44].

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО ВПЛИВУ НА ДІЯЛЬНІСТЬ ТРУДОВОГО КОЛЕКТИВУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Необхідність і завдання соціально-психологічного впливу на діяльність трудового колективу закладу охорони здоров'я

Основною соціальною структурою, у межах якої відбувається професійна діяльність медичних працівників, виступає трудовий колектив закладу охорони здоров'я. Такий колектив розглядається як організована спільнота людей, об'єднаних спільною метою – забезпечення якісної медичної допомоги – та узгодженими діями в межах професійних обов'язків. На відміну від інших типів колективів, медичний колектив має власні закономірності розвитку, що зумовлено специфікою клінічної роботи, високою відповідальністю та необхідністю постійної міжпрофесійної взаємодії. Соціально-психологічні особливості закладу охорони здоров'я значною мірою визначають, як працівники сприймають професійне середовище, реагують на управлінські рішення та формують уявлення про реальні взаємини в організації [8].

У щоденній роботі керівники медичних закладів застосовують різні підходи та методи управління персоналом (рис. 1.1), оскільки медичні працівники значно відрізняються за професійним досвідом, мотивацією, особистісними рисами, рівнем стресостійкості та академічною підготовкою. Високе емоційне навантаження, різні типи темпераменту та індивідуальні стилі поведінки формують складний соціально-психологічний контекст, що вимагає від керівника гнучкого, персоніфікованого підходу [10]. Це актуалізує необхідність ефективного використання інструментарію соціально-психологічного впливу для підтримання згуртованості, професійної взаємодії та емоційної стабільності персоналу.

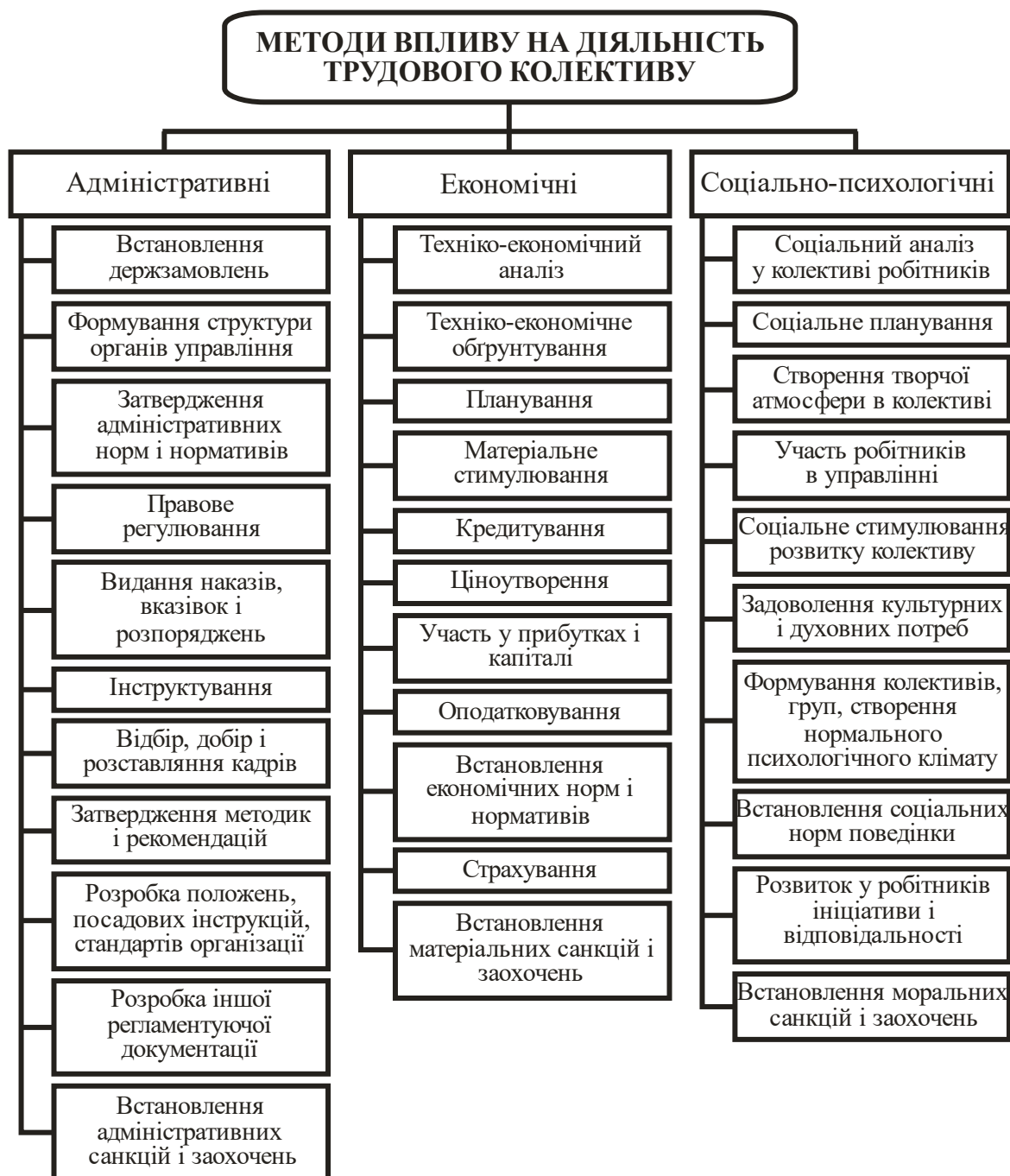


Рис. 1.1. Методи впливу на діяльність трудового колективу

Примітка. Складено автором на основі [21; 28; 42]

Трудовий колектив медичного закладу виступає важливою ланкою між суспільними вимогами щодо якості медичної допомоги та індивідуальними потребами його працівників. Колектив не є пасивним елементом організаційного середовища: він може як підсилювати, так і послаблювати вплив зовнішніх чинників на поведінку та професійну активність медичних працівників. Формуючи специфічний соціально-психологічний мікроклімат,

колектив впливає на настрій, мотивацію та продуктивність персоналу, що визначає загальну ефективність функціонування закладу охорони здоров'я [14].

У сучасних умовах реформування та підвищених вимог до якості медичних послуг особливої ваги набуває застосування соціально-психологічних методів управління персоналом. Під цими методами розуміють комплекс цілеспрямованих прийомів впливу на процеси формування, розвитку та функціонування трудового колективу, а також на соціальні взаємодії, які виникають у його межах. Для закладів охорони здоров'я такі методи важливі ще й тому, що вони враховують структуру професійних зв'язків, інтереси персоналу, систему мотивів, соціальні очікування та групові норми, що безпосередньо впливають на якість медичної допомоги.

Соціально-психологічні методи охоплюють два взаємопов'язані напрями управлінського впливу – соціальний та психологічний [6; 11; 14].

Соціальний аспект передбачає використання організаційних і комунікативних прийомів, спрямованих на формування згуртованого медичного колективу, підвищення професійної та творчої активності його членів, розвиток спільних цінностей, професійної етики та корпоративної культури (табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Інструменти соціального впливу на діяльність трудового колективу закладу охорони здоров'я, їх сутність та види

Назва інструменту	Сутність інструменту	Види інструментів
1	2	3
Соціальне планування	Визначення соціальних орієнтирів розвитку медичного колективу, критеріїв якості роботи персоналу, розробка нормативів професійної поведінки та заходів підтримання психологічного клімату.	Цілі закладу оборони здоров'я, критерії ефективності персоналу, соціальні нормативи, плани розвитку команди, результати моніторингу соціального середовища.
Соціологічні методи дослідження	Отримання даних про стан колективу, рівень задоволеності працею, причини стресу, конфліктів та особливості комунікацій між підрозділами. Дають	Анкетування персоналу, інтерв'ювання, соціометрія, спостереження, професійна співбесіда.

Продовження табл. 1.1

1	2	3
	можливість приймати кадрові та організаційні рішення.	
Особистісні якості	Індивідуально-психологічні характеристики медичного працівника, що впливають на стиль стосунків, якість комунікації з пацієнтами та колективом.	Професійно-ділові якості, морально-етичні, сильні та слабкі сторони.
Мораль	Регулятор поведінки медичного працівника через етичні норми, цінності гуманізму та професійної відповідальності.	Професійна медична етика, корпоративна етика закладу охорони здоров'я, групові моральні норми, особиста етична культура.
Партнерство	Формування конструктивних відносин між лікарями, медсестрами, адміністрацією та пацієнтами. Забезпечує узгодженість дій та якість командної роботи.	Міжпрофесійне партнерство, ділова взаємодія між підрозділами, партнерство з пацієнтом.
Змагання	Форма професійного стимулювання, спрямована на підвищення якості роботи медперсоналу, розвиток навичок і професійних досягнень.	Критерії ефективності, професійні конкурси, рейтингова система, командні форми змагальності.
Спілкування	Ключовий механізм взаємодії в закладі охорони здоров'я, що забезпечує обмін інформацією, формування довіри та ефективне прийняття рішень.	Міжособистісне, професійне, вербальне, невербальне спілкування.
Переговори	Форма професійного обговорення для узгодження рішень між керівництвом і персоналом або підрозділами, а також у взаємодії з пацієнтами.	Структура переговорів, техніки діалогу, методика аргументації, технологія пошуку рішень.

Примітка. Сформовано автором на основі [6; 11; 14]

Психологічний аспект полягає у цілеспрямованому регулюванні міжособистісних відносин, створенні сприятливого психологічного клімату й умов для емоційної стабільності працівників. Психологічний вплив у медичних закладах базується на низці важливих чинників: забезпеченні відкритої інформації про результати роботи, моральному заохоченні ініціативи й творчості, підтримці професійної самореалізації, врахуванні індивідуально-психологічних характеристик персоналу, справедливій системі винагород, а також грамотному доборі працівників відповідно до їх особистісних і професійних якостей (табл. 1.2). Сукупність цих заходів сприяє формуванню стабільного емоційного стану, запобігає конфліктам та вигоранню, а також

підвищує результативність роботи медичного колективу.

У процесі управління персоналом закладу охорони здоров'я інструменти соціально-психологічного впливу застосовуються у різних комбінаціях, що підсилює їх дієвість та забезпечує адаптацію управлінських підходів до конкретних ситуацій. Ці методи належать до найбільш делікатних інструментів впливу на поведінку груп і окремих працівників, оскільки ґрунтуються на розумінні внутрішніх мотивів, емоційного стану та міжособистісних стосунків медичного колективу [14]. Мистецтво ефективного управління полягає у вмілому, дозованому й індивідуалізованому використанні відповідних прийомів, що дозволяє підтримувати стабільний психологічний клімат та високу якість професійної взаємодії.

Таблиця 1.2

Інструменти психологічного впливу на діяльність трудового колективу закладу охорони здоров'я, їх сутність та види

Назва інструменту	Сутність інструменту	Види інструментів
1	2	3
Психологічне планування	Формування сприятливого психологічного середовища у закладі охорони здоров'я, планування заходів із підтримки емоційної стабільності медперсоналу, профілактики конфліктів та вигорання.	Цілі закладу охорони здоров'я, критерії психологічного благополуччя персоналу, методи підтримки, нормативи поведінки, результати моніторингу клінічного мікроклімату.
Галузі психології	Використання знань різних напрямів психології для оцінки емоційного стану медиків, визначення їхніх потреб, формування стратегій подолання професійного стресу.	Медична психологія, психофізіологія, психологія праці, психологія управління, психотерапевтичні підходи.
Тип особистості	Характеризує внутрішній потенціал медичного працівника, його схильність до певних видів клінічної роботи, стилю комунікації та прийняття рішень.	Організаторський, аналітичний, клініко-діагностичний, емпатійний, інтуїтивний.
Темперамент	Важлива характеристика для визначення ролей у медичній команді, підбору психологічних методів підтримки та регулювання професійної поведінки.	Сангвінічний, флегматичний, холеричний, меланхолійний.
Характер працівника	Визначає стиль професійної взаємодії, рівень комунікабельності, ставлення	Екстраверсія, інтроверсія; ставлення до роботи, до

Продовження табл. 1.2

1	2	3
	до пацієнтів, здатність працювати в команді.	колеги, до пацієнтів, до організаційних змін.
Спрямованість особистості	Формує професійні мотиви медпрацівника, його потреби, інтереси, етичні переконання та орієнтацію на якість медичної допомоги.	Мотиви служіння, професійні інтереси, потреби розвитку, переконання, світогляд.
Інтелектуальні здібності	Важливі для прийняття клінічних рішень, проведення діагностики, прогнозування ризиків, навчання та професійного зростання.	Рівень мислення, пам'ять, логічність, клінічне мислення, творчість.
Методи пізнання	Інструменти обробки інформації та аналізу клінічних випадків, що сприяють ефективним управлінським і медичним рішенням.	Аналіз, синтез, індукція, дедукція, клінічне сприйняття.
Психологічні образи	Використання прикладів поведінки видатних лікарів, керівників медичних закладів та сучасних лідерів для навчання й мотивації персоналу.	Історичні, художні, навчальні, графічні, візуальні моделі.
Способи психологічної дії	Законні та етичні прийоми впливу, що застосовуються керівництвом закладу охорони здоров'я для підтримання дисципліни, мотивації та згуртованості колективу.	Навіювання, переконання, наслідування, прохання, похвала, порада, зауваження, вимога, заборона, комплімент, натяк.
Поведінка	Професійні поведінкові прояви медичного працівника, що визначають його реакцію на стрес, пацієнтів та колег.	Етична, професійна, нейтральна, ризикована, небажана поведінка.
Відчуття та емоції	Емоційні стани, що виникають у процесі надання медичної допомоги, впливають на якість роботи та взаємодію з пацієнтами.	Емпатійні, естетичні, етичні, тривожні, стресові, переживання відповідальності.

Примітка. Сформовано автором на основі [6; 11; 14]

В умовах реформування охорони здоров'я особливо важливо прогнозувати вплив різних соціально-психологічних методів на діяльність медичного колективу, своєчасно виявляти ризики та визначати оптимальні механізми впливу. Переваги й обмеження використання таких методів у роботі персоналу закладів охорони здоров'я подані у табл. 1.3, що дозволяє визначити найбільш ефективні управлінські рішення залежно від ситуації, рівня згуртованості та професійного навантаження працівників.

Водночас медичний колектив не є замкнутим соціальним середовищем. На формування особистості працівника та його професійної поведінки

впливають не лише внутрішні колективні норми, а й зовнішні соціальні, моральні та інформаційні чинники. Зміни у суспільстві, розвиток цифрових технологій, висока доступність інформації, зростання ролі медіа та соціальних мереж формують новий контекст, у якому працює медичний працівник. Тому сучасний фахівець зазнає впливу не лише колективу та сімейного оточення, а й ширших соціальних сфер, що зумовлює потребу у комплексному підході до формування психологічної стійкості, професійних цінностей і мотивів медичного персоналу.

Таблиця 1.3

Позитивні та негативні сторони соціально-психологічного впливу на діяльність трудового колективу закладів охорони здоров'я

Позитивний ефект впливу	Негативний ефект впливу
1	2
<p><i>1. Формування морального кодексу взаємовідносин співробітників:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – розробка філософії організації, що регламентує внутрішньо-організаційні правила взаємовідносин; – чітке проходження філософії організації на всіх рівнях управління і у всіх підрозділах; – забезпечення відповідності державної і внутрішньо-організаційної кадрової політики; – розвиток корпоративної культури і партнерських взаємовідносин співробітників; – реалізація принципів патерналізму: співробітники закладу утворюють одну велику сім'ю («один за всіх і все за одного»). 	<p><i>1. Вживання розмитого морального кодексу, заснованого на подвійній моралі:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – відсутність філософії закладу охорони здоров'я, орієнтація тільки на формальні взаємовідносини співробітників; – порушення суспільних і внутрішньо-організаційних норм поведінки на догоду особистим інтересам лідерів і керівників; – домінування внутрішньо-організаційної кадрової політики над державною, релігійними нормами поведінки і суспільно мораллю; – ігнорування корпоративної культури і підтримка групових інтересів структурних підрозділів; – реалізація принципів індивідуалізму, особистих інтересів і заохочення тільки кращих членів колективу.
<p><i>2. Ефективні соціальні методи:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – постійне проведення соціологічного анкетування в колективі про стан клімату і ролі керівників; – проведення інтерв'ювання особистого нагляду в колективі, орієнтація на демократичний стиль керівництва; – використання соціальних експериментів, передуючих кардинальним змінам в колективі; – планування соціального розвитку колективу на основі забезпечення 	<p><i>2. Неefективні соціальні методи:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – ігнорування соціологічного анкетування і підтримка неформальних методів збору інформації; – підтримка формальних правил взаємовідносин і створення бар'єрів в ланці керівник – підлеглий; – ігнорування соціальних експериментів, проведення радикальних змін без підготовки і інформування колег; – «скидання» проблем соціального розвитку колективу на міську владу і

1	2
<p>зростання життєвого рівня і соціальних нормативів;</p> <ul style="list-style-type: none"> – підтримка змагання і ініціативності співробітників, накопичених традицій. 	<p>інфраструктуру сервісу;</p> <ul style="list-style-type: none"> – орієнтація на ринкову конкуренцію, ігнорування змагання і ініціативності співробітників.
<p><i>3. Раціональні психологічні методи впливу на колектив.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – формування позитивного психологічного клімату в колективі на основі чіткого дотримання прав людини і психологічних методів дослідження; – ефективне використання психологічних методів мотивації: навіювання, переконання, наслідування, залучення, спонукання; – проведення психологічного тестування співробітників і організації індивідуальної роботи з ними з урахуванням типу особи, темпераменту; – проведення психологічних консультацій для співробітників; – проведення психологічних тренінгів. 	<p><i>3. Неefективні психологічні методи впливу на колектив:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – створення нервозності і психологічного дискомфорту в колективі, ігнорування прав людини і психологічних методів; – неефективне використання психологічних методів мотивації і орієнтація на командування, примушення і покарання; – відсутність або епізодичне тестування співробітників і робота з ними без урахування властивостей особи; – звільнення соціальних психологів або ігнорування їх ролі в колективі; спроба деяких керівників самим проводити тестування; – ігнорування психологічних тренінгів або проведення їх тільки для вищого керівництва.

Примітка. Сформовано автором на основі [6; 11; 14; 28-29]

Налагодження ефективної діяльності трудового колективу закладу охорони здоров'я вимагає глибокого розуміння його ключових соціально-психологічних характеристик. Організаційна структура медичного закладу утворюється системою зв'язків і взаємодій між його працівниками, які включають формальні, неформальні, напівформальні та позаформальні стосунки. Формальні зв'язки визначені посадовими інструкціями, вимогами стандартів та регламентами роботи. Неформальні ж реалізуються через міжособистісну комунікацію, професійні стосунки, довіру, особистий авторитет і природні групові утворення, які значною мірою впливають на психологічний клімат у медичному колективі.

Заклад охорони здоров'я як соціально-психологічний феномен стосовно кожного його працівника виконує низку важливих функцій:

- 1) функція адаптації забезпечує професійну та соціальну адаптацію

медичного працівника – формування відчуття безпеки, справедливого розподілу навантаження, довіри до керівництва та команди. Її результативність залежить від того, наскільки працівник адекватно сприймає свою роль у колективі та наскільки колектив готовий приймати й підтримувати нового члена, враховуючи специфіку медичної діяльності;

2) функція актуалізації передбачає створення умов для розкриття професійного та творчого потенціалу працівників: можливості набувати клінічного досвіду, засвоювати професійні традиції, підвищувати кваліфікацію, удосконалювати комунікативні та когнітивні компетентності. Найближче робоче оточення відіграє ключову роль у розвитку мотивації, самооцінки, прагнення до професійних досягнень. У медичному середовищі це проявляється через наставництво, командну підтримку, спільне вирішення клінічних ситуацій, взаємонавчання;

3) функція групової інтеграції та активізації діяльності сприяє перетворенню окремих індивідуальних дій у впорядковану колективну роботу, що є надзвичайно важливим для медичної галузі, де якість результату залежить від узгодженості дій лікарів, медичних сестер та адміністративного персоналу. Оптимальна внутрігрупова взаємодія проявляється у здатності до обміну досвідом, зниження кількості помилок, швидкої адаптації до змін і самовдосконалення. Організованість персоналу в умовах невизначеності (екстрені випадки, непередбачувані клінічні ситуації) виступає показником зрілості колективу.

Усі зазначені функції реалізуються через ключові параметри організаційного клімату медичного закладу: соціально-психологічний простір, якість ділового та інформаційного обміну, рівень мотивації й активності персоналу. Саме ці характеристики визначають здатність колективу підтримувати стабільний психологічний стан, забезпечувати якість медичних послуг і ефективно реагувати на виклики системи охорони здоров'я [28].

Таким чином, заклад охорони здоров'я як соціально-психологічна цілісність є складною системою, що включає ієрархічні зв'язки, рівень їх

розвитку, динаміку ділової та міжособистісної комунікації, особливості координації та інтеграції зусиль персоналу. Її функціонування залежить від сумісності працівників, атмосфери в колективі, ефективності обміну інформацією, довіри до управлінських рішень та усвідомлення спільних цілей. Завдяки налагодженому інформаційно-діловому обміну досягнення окремих працівників трансформуються у колективний результат, а взаємодія між підрозділами та керівництвом забезпечує цілісність і стабільність внутрішнього організаційного середовища.

1.2. Соціально-психологічний клімат трудового колективу закладу охорони здоров'я та механізм його формування

Результати сучасних наукових досліджень свідчать, що ефективність і продуктивність роботи будь-якої організації, зокрема й закладу охорони здоров'я, визначається не лише раціональною організацією праці, професійною компетентністю працівників чи менеджерськими підходами керівництва. Важливу роль відіграє також загальна атмосфера у трудовому колективі, яка формує умови для професійної взаємодії та психологічного благополуччя персоналу [22]. У структурі цієї атмосфери виділяють три ключові «кліматичні зони», що справляють комплексний вплив на поведінку працівників і результати діяльності закладу:

1) перша кліматична зона – соціальний клімат, який відображає усвідомлення персоналом цілей закладу охорони здоров'я, розуміння його місії та соціальної відповідальності. Він також характеризує рівень гарантування конституційних прав працівників, доступність умов для професійного зростання, справедливий розподіл навантаження й дотримання соціально-трудова норм. Соціальний клімат у медичній установі визначає ступінь довіри персоналу до системи управління, стабільність кадрового складу та готовність співробітників підтримувати стратегічні зміни [4; 22; 40];

2) друга кліматична зона – моральний клімат, що формується на основі прийнятих у закладі моральних норм, етичних орієнтирів, професійних

цінностей та традицій медичного середовища. У сфері охорони здоров'я він виступає основою професійної етики, культури спілкування з пацієнтами, міждисциплінарної взаємодії, дотримання принципів гуманізму й відповідальності. Якість морального клімату визначає рівень солідарності, взаємоповаги, готовності до допомоги й підтримки у складних клінічних ситуаціях [4; 22; 40];

3) третя кліматична зона – психологічний клімат, який відображає характер неформальних стосунків, емоційну атмосферу та особливості міжособистісної взаємодії у колективі. Він є більш локальним і мінливим, ніж соціальний чи моральний клімат, однак у медичній практиці має надзвичайно вагоме значення, оскільки визначає здатність персоналу до командної роботи в умовах стресу, ризику, інформаційної насиченості й емоційного навантаження [4; 22; 40] (рис. 1.2).

Перша кліматична зона	Соціальний клімат, який визначається усвідомленістю цілей та завдань суспільства, ступенем гарантованості дотримання всіх конституційних прав та громадянських обов'язків працівниками в трудовому колективі
Друга кліматична зона	Моральний клімат, який характеризує прийняті у цьому колективі моральні цінності
Третя кліматична зона	Психологічний клімат, який визначає неформальні відносини, що складаються в процесі міжособистісної взаємодії працівників. Зона дії психологічного клімату більш локальна у порівнянні із соціальним та моральним кліматами

Рис. 1.2. Види та характеристика «кліматичних зон» трудового колективу організації

Примітка. Наведено за матеріалами [4; 22; 40]

Комбінація цих трьох зон формує різні типи клімату, серед яких найпоширенішими у медичних колективах є морально-психологічний та соціально-психологічний клімат. Морально-психологічний клімат являє собою стійкий емоційно-моральний стан колективу, що відображає загальний настрій

працівників, їхнє ставлення один до одного та оцінку ключових професійних і ціннісних орієнтирів. Він визначає настрій медичного колективу, його згуртованість, готовність до взаємної підтримки та стійкість перед професійними викликами. Соціально-психологічний клімат – це інтегральна характеристика міжособистісних відносин і психологічних процесів у групі, яка демонструє, наскільки сприятливим є середовище для професійного розвитку працівників, групової кооперації, емоційної стабільності та персональної самореалізації [45; 46]. У закладах охорони здоров'я він виступає вирішальним фактором формування ефективної команди, здатної до чіткої взаємодії в умовах дефіциту часу, високої відповідальності та підвищених вимог до якості роботи.

Сучасні управлінські підходи дедалі частіше акцентують на зростанні ролі соціально-психологічного клімату як важливого чинника ефективності діяльності організацій. У сфері охорони здоров'я цей вплив є ще більш відчутним, оскільки якість роботи медичного персоналу, рівень командної взаємодії, емоційна стабільність і психологічна стійкість працівників безпосередньо позначаються на результатах лікування пацієнтів. Тому керівники закладів охорони здоров'я все частіше розглядають соціально-психологічний клімат як стратегічний ресурс управління.

Соціально-психологічний клімат визначається як емоційно-ціннісний фон взаємодії між працівниками, загальний настрій колективу та характер міжособистісних відносин, що формуються під впливом задоволеності умовами праці, стилем управління, рівнем психологічного комфорту та конфліктності. Це інтегральний показник того, наскільки сприятливим є середовище для професійної самореалізації, розвитку комунікацій та ефективної спільної діяльності.

Поняття «клімат» походить із соціальної психології та трактується сьогодні значно ширше, ніж просто міжособистісна атмосфера [22]. У сучасному розумінні соціально-психологічний клімат охоплює й організаційний аспект: структуру управління, систему винагород і підтримки

персоналу, ступінь прозорості управлінських рішень, ефективність комунікацій між підрозділами, тобто ті елементи організаційної культури, які формують мотиваційний простір працівників. У закладах охорони здоров'я він відображає узагальнене ставлення персоналу до управлінської політики, стандартів діяльності, цілей закладу та способів їх досягнення.

Структура соціально-психологічного клімату включає кілька ключових компонентів. Її центральним елементом є настрій колективу, що визначає емоційний тон взаємодії й готовність до співпраці. Іншими важливими складовими виступають ставлення працівників до своєї праці та ставлення один до одного, що охоплює як горизонтальні відносини між колегами, так і вертикальні відносини у системі керівництва та підпорядкування. Саме ці взаємини формують систему ціннісних орієнтацій кожного працівника, впливають на його професійну мотивацію [22; 40; 46].

При цьому соціально-психологічний клімат не обмежується лише взаєминами у межах закладу охорони здоров'я. Він впливає і на ширші соціальні аспекти, позначається на світогляді працівників, їхній самооцінці, самопочутті, рівні психологічного комфорту та відчутті професійної значущості. Таким чином, соціально-психологічний клімат є багатовимірним явищем, що визначає як професійну взаємодію, так і особистісний розвиток кожного члена медичного колективу (рис. 1.3).

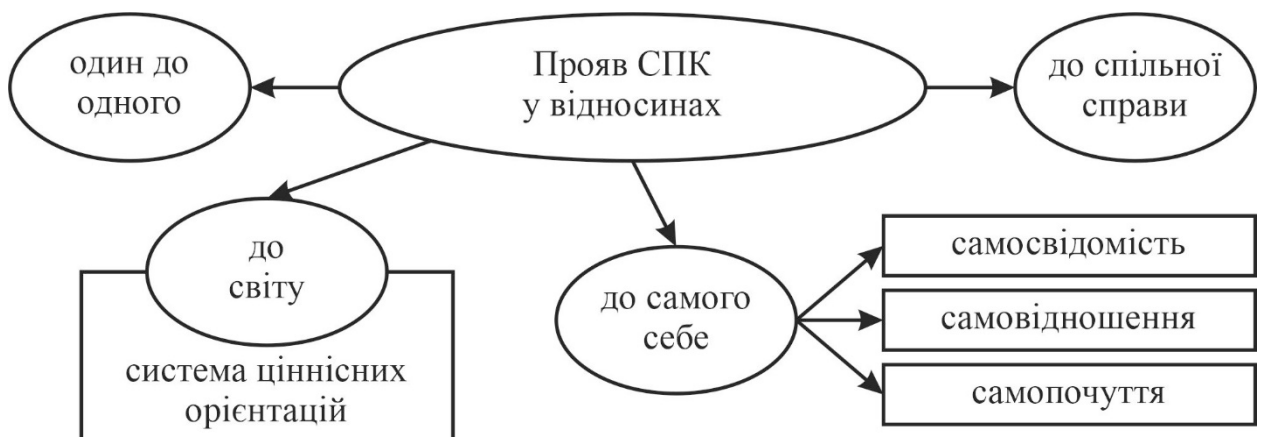


Рис. 1.3. Структура проявів соціально-психологічного клімату трудового колективу закладу охорони здоров'я

Примітка. Наведено за матеріалами [22; 40; 46]

Природа соціально-психологічного клімату полягає в тому, що він формується як суб'єктивне відображення у груповій свідомості медичного колективу сукупності зовнішніх і внутрішніх чинників організаційного середовища. Виникаючи під впливом об'єктивних умов (структура управління, стиль керівництва, забезпечення ресурсами, організація праці) та суб'єктивних факторів (цінності, очікування, емоційні переживання, професійні установки персоналу), соціально-психологічний клімат набуває певної самостійності й перетворюється на інтегральну характеристику трудового колективу. У цьому стані він починає здійснювати зворотний вплив на поведінку медичних працівників, якість їхньої взаємодії, рівень психологічного комфорту та ефективність професійної діяльності. У закладах охорони здоров'я такий клімат визначає здатність персоналу до командної роботи, емоційної стійкості, довіри та підтримки в умовах високої відповідальності, а також впливає на загальну результативність лікувального процесу (рис. 1.4).

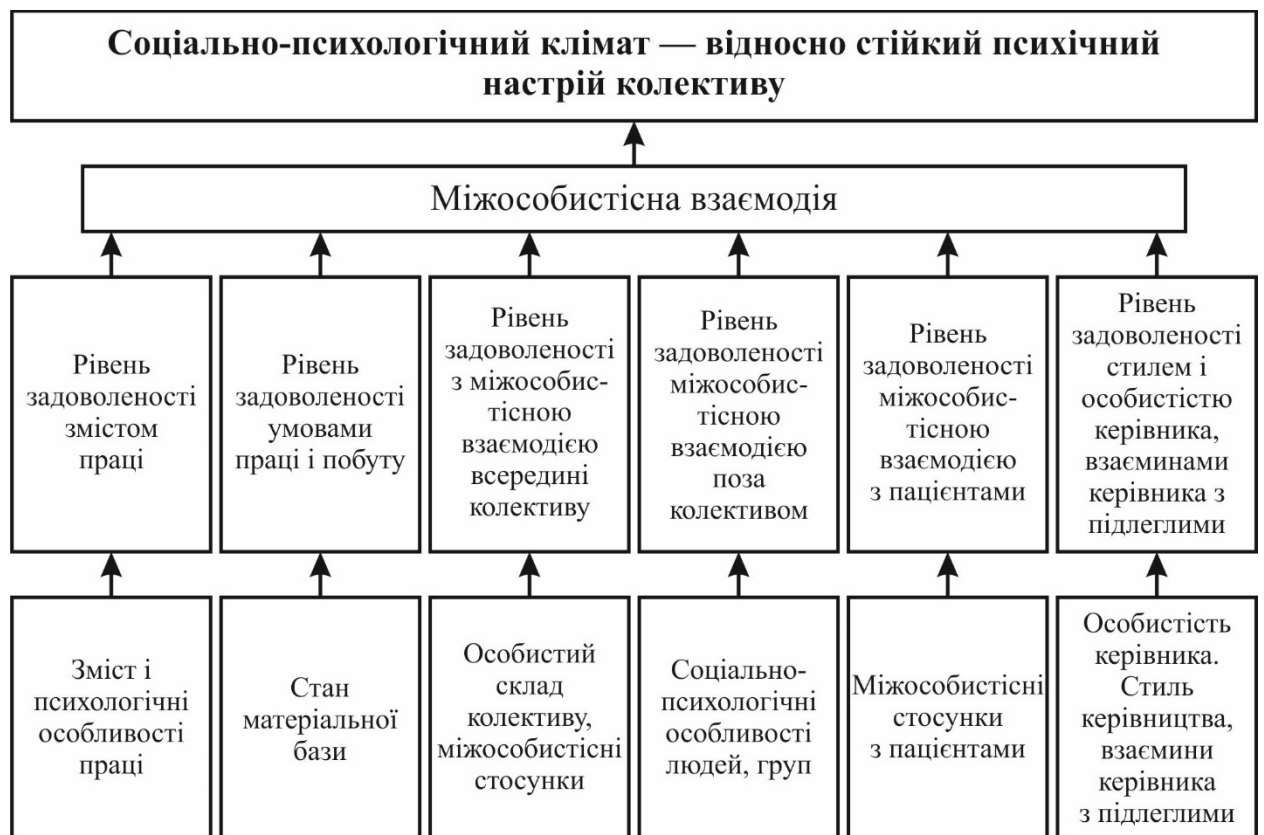


Рис. 1.4. Основні складові соціально-психологічного клімату в закладі охорони здоров'я та чинники, що впливають на нього

Примітка. Наведено за матеріалами [4; 22; 40; 45; 46]

Сутність соціально-психологічного клімату трудового колективу часто ототожнюють із такими психологічними станами, як загальний настрій групи, рівень психологічної єдності, стан колективної свідомості та ступінь конструктивної взаємодії між працівниками. У закладах охорони здоров'я ці прояви особливо помітні, оскільки професійні дії медичних працівників тісно пов'язані між собою і потребують високої узгодженості, довіри та емоційної стійкості. Соціально-психологічний клімат виявляється у взаємозалежності членів медичного колективу, що формується під впливом спільної відповідальності за життя пацієнтів, необхідності виконання взаємопов'язаних функцій і вирішення складних клінічних завдань.

Система соціально-психологічного клімату охоплює кілька ключових компонентів: 1) особливості міжособистісних відносин – симпатії, антипатії, професійна дружба, взаємна підтримка; 2) психологічні механізми взаємодії, серед яких наслідування, співпереживання та готовність до допомоги, що особливо важливо в умовах емоційно напруженої медичної праці; 3) система взаємних вимог та загальний настрій, що відображають очікування щодо якості роботи, поведінки та професійної етики; 4) стиль спільної діяльності, який включає інтелектуальну, емоційну та вольову єдність колективу, необхідну для прийняття рішень у складних клінічних ситуаціях [22].

Соціально-психологічний клімат виконує низку важливих функцій у роботі медичного закладу: 1) консолідує, яка забезпечує згуртованість персоналу та об'єднання зусиль усіх категорій медичних працівників у процесі вирішення професійних завдань; 2) стимулює, що створює сприятливу емоційну атмосферу, підвищує мотивацію до праці та рівень задоволеності роботою, що позитивно впливає на якість медичних послуг; 3) стабілізує, яка сприяє підтримці стійких міжособистісних відносин у колективі та полегшує адаптацію нових співробітників, що особливо важливо у високостресових медичних підрозділах; 4) регулює, що забезпечує дотримання норм професійної етики, правил взаємодії та формує позитивні зразки поведінки у колективі [10; 22].

Соціально-психологічний клімат трудового колективу може мати як сприятливий, так і несприятливий характер, і саме від цього залежить загальна ефективність роботи медичного закладу, рівень командної взаємодії та якість надання медичної допомоги (табл. 1.4).

Таблиця 1.4

Ознаки сприятливого та несприятливого соціально-психологічного клімату трудового колективу закладу охорони здоров'я

Сприятливий соціально-психологічний клімат	Несприятливий соціально-психологічний клімат
Професійно-діловий, конструктивний і бадьорий настрій протягом робочого дня; емоційна стабільність персоналу.	Пригніченість, емоційна напруга, песимізм, підвищена конфліктність, недовіра між працівниками.
Взаємини побудовані на партнерстві, взаємодопомозі, доброзичливості й повазі; активна участь у спільних клінічних та організаційних завданнях.	Взаємини ґрунтуються на суперництві, прагненні до домінування, уникненні контактів; небажання брати участь у колективній діяльності.
Підтримка нових працівників, дотримання норм ввічливості, тактовності й справедливості; сприятливі умови для адаптації інтернів та молодих фахівців.	Поділ на «впливові» та «незахищені» групи; прояви мобінгу, агресії чи ігнорування; відсутність підтримки новачків.
Висока довіра між працівниками та керівництвом; відкритість комунікацій і конструктивне обговорення робочих питань.	Бар'єри у комунікації; замовчування проблем; недовіра та відчуження між підрозділами та управлінською ланкою.

Примітка. Наведено за матеріалами [4; 22; 45]

Сприятливий соціально-психологічний клімат у закладі охорони здоров'я проявляється у переважанні позитивного емоційного фону: доброзичливих, підтримувальних і партнерських відносин, оптимістичних настроїв і готовності до взаємодопомоги. У такому середовищі домінують норми поваги, справедливості та взаємної підтримки, а нові працівники швидко адаптуються завдяки допомозі більш досвідчених колег. Високо цінуються моральні якості – чесність, принциповість, відповідальність, працьовитість. Працівники виявляють активність, професіоналізм, ініціативність, швидко реагують на запити колег, проявляють емпатію й щире включення у спільну діяльність колективу. Такий клімат підсилює згуртованість медичної команди й забезпечує високий рівень психологічної стійкості, що надзвичайно важливо в умовах стресових ситуацій.

Несприятливий соціально-психологічний клімат характеризується переважанням пригнічених настроїв, недовіри, емоційної напруги, підвищеної конфліктності та взаємної антипатії. У такому середовищі відсутні норми рівності та справедливості, часто спостерігається зневажливе ставлення до окремих працівників, особливо тих, хто слабкіший або менш досвідчений. Негативно оцінюються такі риси, як чесність чи принциповість, а безкорислива допомога часто не знаходить підтримки. Працівники проявляють пасивність, інертність, емоційну відстороненість, байдужість або заздрість до чужих успіхів. Колектив виявляє неспроможність об'єднуватися у складних ситуаціях: виникають сварки, взаємні звинувачення, закритість і фрагментованість комунікації. Такий клімат різко знижує ефективність роботи, провокує професійне вигорання та погіршує якість медичних послуг.

Основні ознаки соціально-психологічного клімату в трудовому колективі закладу охорони здоров'я проявляються у прагненні персоналу до збереження групової цілісності, високої сумісності, згуртованості, спрацьованості, відкритості комунікацій та відповідальності. У медичному середовищі згуртованість має особливе значення, адже від командної злагодженості залежить якість професійної діяльності та безпека пацієнтів. Вона відображає рівень прихильності працівників до колективу та готовність співпрацювати у складних клінічних ситуаціях. Основними індикаторами згуртованості є ступінь взаємної симпатії у міжособистісних взаєминах та рівень привабливості колективу для працівників, зокрема щодо бажання продовжувати роботу в ньому та відчуття психологічного комфорту.

Аналіз наукових досліджень вітчизняних і зарубіжних авторів [4; 22; 40; 45; 46] дозволяє виокремити шість ключових груп чинників, що визначають соціально-психологічний клімат у закладі охорони здоров'я та значною мірою впливають на самопочуття, мотивацію і працездатність персоналу:

1. Службово-функціональні чинники. До них належать умови праці медичного персоналу, оснащеність робочих місць необхідним обладнанням і технікою, забезпеченість засобами зв'язку, організація робочих процесів,

графіки змінності, дотримання режиму праці та відпочинку. Важливим аспектом є чіткий і обґрунтований розподіл функцій між працівниками, що мінімізує перевантаження та знижує ризик професійного вигорання.

2. Економічні чинники. До них належить система оплати праці, своєчасність отримання заробітної плати, справедливий розподіл матеріальних винагород, доступність премій, надбавок і соціальних гарантій. У медичній сфері економічна мотивація має суттєвий вплив на стабільність колективу, рівень лояльності та зменшення плинності кадрів.

3. Управлінські чинники. Вони включають стиль та методи керівництва, корпоративну етику керівників, здатність до справедливого прийняття рішень, згуртованість управлінської команди, а також послідовність у застосуванні управлінських впливів. Гуманістичний стиль керівництва сприяє формуванню довіри, відкритості та конструктивного діалогу між керівниками та персоналом.

4. Психологічні чинники. Це взаємини між працівниками, рівень психологічної сумісності, ступінь конфліктності, оцінка поведінки керівника, групові норми та традиції взаємодії. У медичних колективах важливими є професійна емпатія, підтримка, здатність працювати під тиском та оперативно обмінюватися інформацією.

5. Професійно-кваліфікаційні чинники. Сюди входять чисельність персоналу, відповідність кваліфікації вимогам діяльності, наявність умов для адаптації нових співробітників, можливості для підвищення кваліфікації та професійного зростання. Для медичних закладів особливо важливим є безперервний професійний розвиток, який впливає на якість медичних послуг.

6. Правові чинники. До них належать оптимальність нормативно-правових актів, що регулюють роботу закладів охорони здоров'я, відповідність цих актів сучасним вимогам системи охорони здоров'я, наявність актуальних посадових інструкцій, чіткі межі прав, обов'язків та відповідальності працівників. Правова визначеність знижує рівень конфліктності та сприяє стабільності роботи персоналу.

Таким чином, соціально-психологічний клімат закладу охорони здоров'я – це комплексний емоційно-психологічний стан трудового колективу, який відображає рівень задоволеності працівників умовами професійної діяльності, міжособистісними стосунками, організаційними процесами та стилем управління. Саме цей стан визначає поведінкові реакції персоналу, їхню готовність співпрацювати, здатність до саморегуляції та ефективної взаємодії в умовах підвищеної відповідальності та стресу. Оптимізація соціально-психологічного клімату у медичному колективі сприяє зниженню ризику перенапруження під час виконання складних клінічних завдань, підтримує емоційну стабільність у критичних ситуаціях, забезпечує конструктивне реагування на професійні виклики та зберігає психологічне благополуччя працівників. У результаті медичний персонал зберігає здатність до раціонального мислення, злагодженої командної роботи та прийняття виважених рішень навіть у надзвичайних умовах, що позитивно позначається на якості надання медичної допомоги.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ МЕХАНІЗМІВ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО ВПЛИВУ НА ДІЯЛЬНІСТЬ ТРУДОВОГО КОЛЕКТИВУ КНП «ЦУМАНСЬКА ЛІКАРНЯ ЦУМАНСЬКОЇ СЕЛИЩНОЇ РАДИ»

2.1. Діагностика стану соціально-психологічного клімату в трудовому колективі досліджуваного закладу охорони здоров'я

КНП «Цуманська лікарня Цуманської міської ради» (КНП «ЦЛ ЦСР») є комунальним некомерційним підприємством, заснованим на комунальній власності територіальної громади Цуманської селищної ради. Діяльність закладу регулюється Статутом, Законами України «Про місцеве самоврядування в Україні» [34], «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [30], «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [33] тощо.

КНП «ЦЛ ЦСР» є «багатопрофільним медичним закладом, що надає первинну та вторинну медичну допомогу населенню громади. Основними напрямками діяльності є амбулаторно-поліклінічна допомога, стаціонарне лікування, діагностика, профілактика захворювань та надання невідкладної допомоги» [31]. У структурі досліджуваного закладу охорони здоров'я функціонують «терапевтичне, хірургічне, педіатричне відділення, поліклініка, лабораторія, адміністративно-господарський відділ, бухгалтерія, відділ кадрів. Керівництво здійснює головний лікар, який відповідає за стратегічне управління, фінансову стабільність і якість медичних послуг» [31].

Місія КНП «ЦЛ ЦСР» полягає у забезпеченні доступності, якісної та безпечної медичної допомоги населенню Цуманської громади, профілактиці захворювань, збереженні та зміцненні здоров'я громадян на засадах людяності, професіоналізму та медичної етики. Основними завданнями КНП «ЦЛ ЦСР» є: «1) надання первинної та вторинної медичної допомоги населенню громади; 2) організація та проведення профілактичних лікувально-діагностичних і реабілітаційних заходів; 3) забезпечення санітарно-епідеміологічного

благополуччя населення; 4) ведення диспансерного спостереження за хронічними хворими; 5) участь у реалізації державних та місцевих програм охорони здоров'я; 6) проведення заходів із підвищення кваліфікації медичних працівників; 7) впровадження сучасних медичних технологій та електронної системи охорони здоров'я (eHealth)» [31].

Діяльність КНП «ЦЛ ЦСР» здійснюється у декількох ключових сферах, які забезпечують повний цикл медичного обслуговування населення та підтримку внутрішнього функціонування організації (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Основні напрямки діяльності КНП «ЦЛ ЦСР»

Назва напрямку	Зміст діяльності
Медична діяльність	Включає надання первинної медичної допомоги, а також спеціалізованої амбулаторної допомоги відповідно до пакетів медичних гарантій. До цього напрямку належать консультативно-діагностична робота лікарів загальної практики – сімейної медицини, терапевтів, педіатрів, а також ведення пацієнтів із гострими та хронічними захворюваннями. Забезпечується виконання клінічних маршрутів пацієнтів, моніторинг стану здоров'я, призначення лікування та контроль його ефективності.
Профілактична робота	Охоплює проведення профілактичних медичних оглядів, скринінг-тестів, вакцинацію згідно з календарем щеплень, а також санітарно-просвітницьку діяльність серед населення. Профілактичний напрямок спрямований на раннє виявлення захворювань, зниження ризиків ускладнень і формування прихильності населення до здорового способу життя.
Лабораторна діагностика	Передбачає проведення клінічних, біохімічних, імунологічних та серологічних досліджень, що забезпечують своєчасну і точну діагностику. Лабораторні аналізи є важливим компонентом клінічного маршруту пацієнта, оскільки формують доказову базу для подальшого лікування.
Господарська діяльність	Спрямована на забезпечення належного утримання приміщень, інженерних комунікацій, санітарно-гігієнічних умов, а також обслуговування медичного обладнання та транспорту. Цей напрямок забезпечує безперебійне функціонування інфраструктури закладу та його матеріально-технічну стабільність.
Адміністративно-управлінська діяльність	Передбачає організацію роботи структурних підрозділів, планування, контроль якості медичних послуг, ведення внутрішнього документообігу, кадрову політику, організацію навчання персоналу, аналіз ефективності роботи та взаємодію із зовнішніми інституціями. Управлінська діяльність забезпечує стратегічний розвиток закладу та підвищення якості медичної допомоги.

Примітка. Сформовано автором на основі матеріалів КНП «ЦЛ ЦСР»

КНП «ЦЛ ЦСР» забезпечує «надання широкого спектра послуг, що відповідають вимогам первинної та спеціалізованої амбулаторної допомоги: 1) надання консультативної допомоги лікарями загальної практики – сімейної медицини, терапевтами та педіатрами; 2) забезпечення невідкладної медичної допомоги при гострих станах, які не потребують госпіталізації; 3) проведення амбулаторного лікування пацієнтів із гострими та хронічними захворюваннями; 4) виконання профілактичних оглядів, вакцинацій та скринінгових заходів; 5) проведення лабораторних досліджень: загальноклінічних, біохімічних, імунологічних, серологічних; 6) проведення інструментальних досліджень: ЕКГ, вимірювання артеріального тиску, визначення рівня глюкози та інших показників; 7) спостереження за вагітними та новонародженими в межах первинної медичної допомоги; 8) направлення пацієнтів до лікарів вузьких спеціальностей або до закладів вищого рівня медичної допомоги; 9) здійснення санітарно-просвітницької роботи серед населення, популяризація засад здорового способу життя» [31].

Організаційна структура КНП «ЦЛ ЦСР» складається з:

- 1) адміністративно-управлінського підрозділу, до складу якого входять: директор, завідувач господарства, головний бухгалтер, головна медична сестра, інженер з охорони праці, юрисконсульт, інспектор з кадрів та діловод;
- 2) лікувально-профілактичних підрозділів, які представлені поліклінічним відділенням (кабінетами лікаря-невропатолога, лікаря-хірурга, лікаря-отоларинголога, лікаря-акушер-гінеколога, лікаря-педіатра, лікаря-офтальмолога, лікаря-кардіолога, лікування хронічного болю та паліативної допомоги та маніпуляційною) та приймальним відділенням (кімнатою прийому пацієнтів, палатою інтенсивної терапії, процедурною, терапевтичним відділенням, ординаторською, маніпуляційною та буфетною);
- 3) допоміжних лікувально-діагностичних підрозділів (клініко-діагностичної лабораторії, рентгенологічного кабінету, кабінету ультразвукової діагностики та кабінет функціональної діагностики);
- 4) господарсько-обслуговуючих підрозділів (харчоблоку, пральні,

котельні, гаража, складських приміщень, овочесховища, захисних споруд цивільного захисту та стерилізаційної);

5) бухгалтерії (бухгалтера та економіста).

Структура адміністративно-господарського персоналу КНП «ЦЛ ЦСР», представлена в табл. 2.2, характеризується достатньою укомплектованістю ключових посад, що забезпечує стабільність управлінських, бухгалтерських, кадрових та технічних процесів установи. Керівні посади – директор і головна медична сестра – заповнені повністю, що гарантує безперервність управлінських функцій. Більшість посад економічного, кадрового, господарського та технічного напрямів також укомплектовані, однак таблиця фіксує наявність низки вакансій (бухгалтер, секретар, інженер з комп'ютерних систем, дезінфектор, робітники технічних спеціальностей), що може свідчити про певні кадрові ризики та підвищення навантаження на чинних працівників. Водночас наявність вакантних технічних і допоміжних посад може впливати на якість сервісного забезпечення, своєчасність ремонтних робіт, санітарно-гігієнічні процеси та загальну ефективність функціонування закладу. Загалом структура персоналу є збалансованою, але потребує адресного заповнення окремих позицій для мінімізації ризиків і покращення організаційної стійкості.

Структура лікарського, середнього та молодшого медичного персоналу КНП «ЦЛ ЦСР» у 2025 році, представлена в табл. 2.3, демонструє недостатню укомплектованість ключових спеціальностей, насамперед лікарського складу: із 20,25 штатних посад зайнято лише 13,25, що свідчить про кадровий дефіцит понад 35% та створює ризики для доступності спеціалізованої допомоги. Середній медичний персонал укомплектований краще (25 із 30,25), але наявність вакантних посад, зокрема серед лаборантів, може впливати на своєчасність діагностичних процесів. Молодший медичний персонал забезпечений на 84% (9 із 10,75), що є позитивною характеристикою, однак повне закриття вакансій є необхідним для уникнення перевантаження. Загальний рівень укомплектованості персоналу становить близько 79%, що вказує на функціональну стабільність, але потребує посилення кадрової

Таблиця 2.2

Структура адміністративно-господарського персоналу КНП «ЦЛ ЦСР»

№	Назва посади в штатному розписі	Спец-ть шт. р.	Всього	Зайнятих	Вільних	Фіз. осіб	Тип мед. персоналу
1	директор	організація і управління охороною здоров'я	1,00	1,00		1	лікарі
2	головна медична сестра (головний медичний брат)	сестринська справа	1,00	1,00		1	середній медперсонал
3	головний бухгалтер	-	1,00	1,00		1	інші
4	завідувач господарства	-	0,50	0,50		1	інші
5	бухгалтер	-	2,00	1,50	0,50	1	інші
6	економіст	економіст	0,50	0,50		2	інші
7	старший інспектор з кадрів	-	1,00	1,00		1	інші
8	інженер з охорони праці	інженер	0,50	0,50		1	інші
9	інженер з комп'ютерних систем	інженер	1,00	0,50	0,50		інші
10	секретар	-	0,50		0,50	1	інші
11	діловод	-	0,50	0,50		1	інші
12	фахівець з публічних закупівель	-	0,50	0,50			інші
13	сестра медична з дієтичного харчування	сестринська справа	0,50	0,50			середній медперсонал
14	оператор комп'ютерного набору	-	0,50	0,50			інші
15	водій автотранспортних засобів	-	0,50	0,50			інші
16	дезінфектор	-	0,50	0,25	0,25		інші
17	комірник	-	0,50	0,50			інші
18	кухар	-	2,00	2,00		3	інші
19	кухонний робітник	-	1,00	0,50	0,50	1	інші
20	машиніст із прання та ремонту спецодягу	-	0,50	0,50			інші
21	машиніст (кочегар) котельні	-	4,50	4,25	0,25	4	інші
22	прибиральник службових приміщень	-	0,50	0,50		1	інші
23	прибиральник територій	-	1,00	1,00		1	інші
24	робітник з комплексного обслуговування й ремонту будинків	-	1,00	1,00		1	інші
25	монтажник санітарно-технічних систем і устаткування	-	0,50		0,50		інші
26	електромонтер з ремонту та обслуговуванню електроустаткування	-	0,25		0,25		інші
27	підсобний робітник	-	0,50		0,50		інші
28	водій автотранспортних засобів (санітарного)	-	0,50		0,50		інші

Примітка. Сформовано автором на основі матеріалів КНП «ЦЛ ЦСР»

політики, зокрема залучення лікарів дефіцитних спеціальностей, щоб забезпечити безперервність та якість надання медичних послуг.

Таблиця 2.3

Структура лікарського, середнього та молодшого медичного персоналу

КНП «ЦЛ ЦСР» у 2025 році

Найменування посад	Кількість посад у цілому в закладі		у тому числі в поліклініці (амбулаторії), диспансері, консультації		Кількість штатних працівників у цілому в закладі на зайнятих посадах, осіб
	штатних	зайнятих	штатних	зайнятих	
1	2	3	4	5	6
Лікарі, усього	20,25	13,25	12,00	7,00	8
у тому числі: керівники закладів та їх заступники	1,00	1,00			1
терапевти, усього	2,25	0,50	1,00		1
кардіологи	0,25	0,25	0,25	0,25	
хірурги	1,50	0,75	1,50	0,75	
у тому числі дитячі	0,50		0,50		
ортопеди-травматологи	0,25		0,25		
у тому числі дитячі	0,25		0,25		
анестезіологи	1,25	0,75			
у тому числі дитячі	0,25				
акушери-гінекологи	2,25	1,50	2,00	1,25	1
педіатри, усього	1,25	0,75	0,75	0,50	1
офтальмологи	1,25	0,75	1,25	0,75	
у тому числі дитячі	0,25	0,25	0,25	0,25	
отоларингологи	1,25	0,75	1,25	0,75	
у тому числі дитячі	0,25	0,25	0,25	0,25	
невропатологи	1,50	0,50	1,25	0,25	
лікарі-епідеміологи	0,25	0,25			
лікарі-лаборанти	1,25	1,00			
лікарі з ультразвукової діагностики	0,50	0,50	0,50	0,50	
рентгенологи	0,50	0,50			1
лікарі приймального відділення	0,50	0,50			
інтерни	2,00	2,00	2,00	2,00	2
інші	1,25	1,00			1
Спеціалісти з вищою немедичною освітою	1,25	1,25	0,25	0,25	1
Середній медперсонал, усього	30,25	25,00	13,50	11,00	25
у тому числі за спеціальностями: медичні сестри	24,00	19,00	11,50	9,00	19

Продовження табл. 2.3

1	2	3	4	5	6
акушерки	2,00	2,00	2,00	2,00	2
лаборанти клінічних лабораторій	3,25	3,00			3
рентгенолаборанти	1,00	1,00			1
Провізори	0,25				
Фармацевти					
Молодший медперсонал	10,75	9,00	3,00	2,50	10
Інший персонал	24,50	20,50	1,00	1,00	19
Усього посад	87,25	69,00	29,75	21,75	63

Примітка. Сформовано автором на основі матеріалів КНП «ЦЛ ЦСР»

Зазначені особливості кадрового забезпечення безпосередньо впливають на внутрішні соціально-психологічні процеси в колективі, оскільки дефіцит фахівців, нерівномірний розподіл навантаження, поєднання посад і підвищена інтенсивність роботи формують додаткові стресові фактори для персоналу. У таких умовах суттєво зростає роль морально-психологічного клімату як інтегрального показника, що визначає стан міжособистісних взаємин, рівень згуртованості, емоційну стійкість і готовність колективу ефективно функціонувати в умовах кадрових і організаційних викликів. Саме тому оцінка морально-психологічного клімату набуває особливої актуальності, оскільки дозволяє виявити потенційні проблеми, визначити напрями оптимізації управління персоналом і забезпечити стабільність та якість роботи закладу охорони здоров'я.

Для здійснення оцінювання морально-психологічного клімату було використано зручний у застосуванні анкетний метод, що не вимагав від працівників значних часових витрат. Анкета містила 26 лаконічних запитань, спрямованих на визначення ключових характеристик соціально-психологічного стану трудового колективу досліджуваного закладу охорони здоров'я та виявлення можливих прихованих проблем у міжособистісній взаємодії. На більшість запитань (за винятком питання № 25) респондентам пропонувалося обрати одну з трьох відповідей: «так», «ні» або «не знаю», що забезпечило простоту заповнення та підвищило достовірність отриманих даних. З метою підвищення наочності та систематизації результатів

опитування вони були узагальнені та представлені у табл. 2.4.

Таблиця 2.4

**Аналіз стану соціально-психологічного клімату в трудовому колективі
КНП «ЦЛ ЦСР»**

Питання		Кількість осіб, які дали відповідь					
		Так	Ні	Не знаю			
1		2	3	4			
Чи задоволені Ви:							
1.	Організацією роботи трудового колективу	14	2	1			
2.	Стилем та методами керівництва	16	1	0			
3.	Рівнем заробітної плати	11	5	2			
4.	Умовами праці	17	0	0			
5.	Системою матеріального стимулювання	10	4	3			
6.	Системою морального стимулювання	16	1	0			
7.	Матеріально-технічним забезпечення робочого місця	17	0	0			
8.	Рівнем правової та соціальної захищеності	11	2	4			
9.	Загальним настроєм трудового колективу	16	1	0			
10.	Справедливістю вирішення проблем в трудовому колективі	13	4	0			
11.	Професіоналізмом керівників	17	0	0			
Чи можна сказати, що для вашого трудового колективу характерно:							
12.	Гарні та доброзичливі стосунки між керівництвом та підлеглими	15	1	1			
13.	Високий професіоналізм при виконанні поставлених завдань	14	1	2			
14.	Халатне ставлення до посадових обов'язків	0	17	0			
15.	Керівництво враховує думку своїх підлеглих	13	1	3			
16.	Високий рівень трудової дисципліни в колективі	17	0	0			
17.	Конфлікти працівників з керівництвом	0	17	0			
18.	Конфлікти між співробітниками в колективі	6	9	2			
19.	Зловживання владою та службовим положенням (у будь-якій формі його прояву як зі сторони колег, так і зі сторони керівництва)	0	17	0			
20.	Поширення чуток про один одного	5	11	1			
21.	Побутове пияцтво	0	17	0			
Чи часто Вам доводиться:							
22.	Працювати понаднормово	4	13	0			
23.	Виконувати чужу роботу	3	14	0			
24.	Відчувати психологічну втому від роботи	10	7	0			
25. Зазначте свій стаж роботи в даному закладі охорони здоров'я							
Менше 2 років		2-5 років		5-10 років		Більше 10 років	
1		3		2		11	
26. Якщо би Вам запропонували виконувати таку ж саму роботу за таку ж заробітну плату, Ви би погодились?							
Так			Ні			Важко відповісти	
2			11			4	

Примітка. Наведено за результатами проведеного дослідження

Отримані результати анкетування свідчать про загалом позитивне сприйняття працівниками організаційних та соціально-психологічних умов роботи в досліджуваному закладі охорони здоров'я. Так, 82,3% респондентів повідомили про задоволеність організацією трудового процесу, що вказує на ефективну структурованість та передбачуваність виробничих процедур у закладі. Ще більш переконливий показник стосується стилю керівництва: 94% опитаних високо оцінили управлінські методи та стиль професійної взаємодії керівників, що свідчить про наявність довіри та конструктивної комунікації у вертикальних взаєминах. Питання матеріального забезпечення характеризується помірним рівнем задоволеності: 64,7% респондентів задоволені рівнем заробітної плати, тоді як 29,4% вказали на невдоволення, а 11,7% – не визначилися із відповіддю, що може свідчити про певну диференціацію очікувань щодо оплати праці.

Усі опитані працівники повідомили про задоволення умовами праці, що свідчить про належний рівень організації робочих місць і комфортність виробничого середовища. Водночас оцінка систем стимулювання демонструє різні тенденції: 58,8% задоволені матеріальним заохоченням, але 23,5% висловили невдоволення; оцінка морального стимулювання виявилася практично однотайною – 94% респондентів задоволені, що свідчить про ефективність нематеріальних форм підтримки персоналу. Важливим позитивним аспектом є також повна задоволеність рівнем матеріально-технічного забезпечення – 100% працівників оцінили його позитивно, що свідчить про належне ресурсне забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я.

Щодо правової та соціальної захищеності персоналу, 64,7% респондентів відзначили її як достатню, 11,7% висловили невдоволення, а 23,5% не змогли визначитися, що може свідчити про різний рівень інформованості або суб'єктивного сприйняття нормативних аспектів роботи. Настрій у колективі оцінено майже однотайно позитивно: 94% працівників охарактеризували його як сприятливий, що є важливим індикатором

психологічної стабільності й комфорту у трудовому середовищі. Питання справедливості вирішення внутрішніх проблем продемонструвало дещо різноманітні оцінки: 76,5% вважають управлінські рішення справедливими, тоді як 23,5% мають протилежну думку. Усі без винятку респонденти (100%) відзначили високий професіоналізм керівництва, що підкреслює ефективність управлінських компетентностей і довіру до адміністративної ланки.

Аналіз відповідей на другу групу анкетних запитань дає змогу глибше охарактеризувати особливості міжособистісної взаємодії та внутрішніх соціально-психологічних процесів у трудовому колективі досліджуваного закладу охорони здоров'я. Переважна більшість респондентів (88%) відзначили доброзичливий характер взаємин між керівництвом і підлеглими, що свідчить про наявність конструктивної вертикальної комунікації та сприятливих управлінських практик. Високий рівень професійної відповідальності підтверджують 82% опитаних, які вважають, що працівники сумлінно виконують свої посадові обов'язки, а 100% респондентів засвідчили, що недбале ставлення до роботи у колективі відсутнє. Також 76,4% працівників переконані, що їхня думка враховується керівництвом під час ухвалення важливих рішень, хоча частина респондентів (5,8%) дотримується протилежної точки зору, а 17,6% не змогли однозначно відповісти. Надзвичайно високим є показник дисципліни – усі опитані (100%) підтвердили її високий рівень і відсутність конфліктів з адміністрацією.

Щодо горизонтальних взаємин, то думки працівників розподілилися менш однозначно. 52,9% респондентів зазначили, що конфліктів між співробітниками не виникає, проте 35,2% вказали на їх наявність, що може свідчити про латентні напруження або специфічні ситуаційні труднощі у деяких підрозділах. Водночас усі працівники відзначили повну відсутність проявів зловживання владою чи службовим становищем, а також побутового пияцтва, що свідчить про високий рівень професійної етики. Ставлення до пліток у колективі виявилось неоднозначним: 78,5% опитаних не спостерігають їх, тоді як 29,4% визнають їх наявність, що може свідчити про

неформальні комунікативні процеси, властиві більшості трудових колективів.

Організація праці, на думку 76,5% респондентів, дозволяє виконувати службові завдання у межах робочого часу, водночас 23,5% зазначають, що інколи змушені працювати понаднормово. Переважна частина персоналу (82,4%) не стикається з необхідністю виконувати чужі обов'язки, тоді як 17,6% повідомили про такі випадки, що може вказувати на періодичний кадровий дефіцит або нерівномірність розподілу навантаження. Показник психологічного самопочуття свідчить про те, що 58,8% працівників відчують втому наприкінці робочого дня, що є очікуваним для медичної сфери, хоча майже дві п'ятих працівників (41,2%) не відчують суттєвого виснаження.

Розподіл респондентів за стажем роботи показує, що більшість персоналу (64,7%) працює у закладі понад десять років, що свідчить про високий рівень кадрової стабільності. Водночас молоді працівники із досвідом до двох років становлять лише 5,8%, що вказує на можливе уповільнене кадрове оновлення. У питанні щодо готовності й надалі працювати за чинного рівня заробітної плати 64,7% працівників відповіли негативно, що сигналізує про значну напругу у сфері матеріального стимулювання та потенційні ризики демотивації. Лише 11,7% готові продовжувати роботу на попередніх умовах, а 23,5% не визначилися, що також підкреслює актуальність проблеми оплати праці.

Результати проведеного анкетування засвідчили переважно позитивне сприйняття працівниками внутрішнього середовища досліджуваного закладу охорони здоров'я. Усі респонденти висловили задоволення умовами праці, рівнем матеріально-технічного забезпечення робочих місць, а також професіоналізмом та управлінськими компетентностями керівництва. Одностайною є і висока оцінка дисципліни: працівники відзначили повну відсутність конфліктів у взаєминах із адміністрацією та відсутність будь-яких проявів зловживання службовим становищем. Водночас респонденти підкреслили, що недбале виконання посадових обов'язків у колективі не

спостерігається, що свідчить про відповідальне ставлення до роботи та повагу до керівної ланки.

Попри низку позитивних характеристик, опитування дало змогу виявити й окремі проблемні аспекти соціально-психологічного клімату, що потребують уваги управлінців. Зокрема, 23,5% працівників висловили незадоволення системою матеріального стимулювання, і така ж частка респондентів критично оцінила справедливість вирішення внутрішніх проблем. 35,2% опитаних відзначили наявність конфліктів між співробітниками, а 29,4% вважають поширення чуток притаманною проблемою колективу. Окремі труднощі також частково відображаються у відповідях щодо психологічної втоми наприкінці робочого дня.

Загалом результати опитування свідчать, що колектив КНП «ЦЛ ЦСР» сформований переважно з досвідчених працівників, більшість з яких мають тривалий стаж роботи в системі охорони здоров'я та демонструють високий рівень професійності. Аналіз відповідей на питання щодо готовності працювати надалі на тих самих умовах оплати праці показав, що більшість персоналу не розглядає можливість переходу на іншу роботу за аналогічної заробітної плати. Це свідчить про задоволеність умовами праці та взаєминами в колективі, проте одночасно підкреслює важливість підвищення рівня матеріального стимулювання. Серед проблем, які негативно впливають на морально-психологічний клімат, ключовими залишаються міжособистісні конфлікти, поширення чуток, окремі питання справедливості управлінських рішень та незадоволення частини персоналу системою оплати праці.

2.2. Оцінювання рівня професійного вигорання працівників досліджуваного закладу охорони здоров'я

У контексті дослідження соціально-психологічного впливу на діяльність трудового колективу закладу охорони здоров'я особливого значення набуває оцінювання рівня професійного вигорання персоналу. Медичні працівники є однією з найбільш вразливих категорій, оскільки працюють в умовах високого

емоційного напруження, інтенсивного навантаження, дефіциту часу та підвищеної відповідальності за життя і здоров'я пацієнтів. У період воєнного стану ці фактори посилюються додатковими стресогенними умовами – інформаційною турбулентністю, невизначеністю, нестачею кадрів, збільшенням потоку пацієнтів та необхідністю постійно адаптуватися до змін. За таких обставин ризики розвитку професійного вигорання значно зростають, а його наслідки можуть негативно позначатися не лише на психологічному благополуччі персоналу, але й на якості медичної допомоги, ефективності взаємодії у колективі та організаційній стійкості закладу охорони здоров'я.

Саме тому включення оцінювання професійного вигорання до структури дослідження є необхідним для комплексного розуміння соціально-психологічного стану трудового колективу. З-поміж наявних діагностичних інструментів методика оцінки професійного вигорання К. Маслача (англ. *Maslach Burnout Inventory, MBI*) є найбільш валідною, науково обґрунтованою та загально визнаною для дослідження вигорання серед медичних працівників.

Методика оцінки професійного вигорання К. Маслача є найбільш поширеним і науково обґрунтованим інструментом для оцінювання професійного вигорання, розробленим К. Маслач і С. Джексон [35]. Дана методика ґрунтується на концепції, згідно з якою професійне вигорання – це багатовимірний феномен, що проявляється у трьох взаємопов'язаних компонентах:

1. Емоційне виснаження (англ. *Emotional Exhaustion, EE*). Це центральний компонент вигорання, який відображає відчуття виснаженості, перевтоми, емоційного спустошення та неможливості підтримувати необхідний рівень емоційної віддачі у взаємодії з пацієнтами. Високі показники *EE* свідчать про перенавантаження та зниження психоемоційної стійкості.

2. Деперсоналізація (анг. *Depersonalization, DP*). Цей компонент характеризує емоційне відсторонення, цинізм та формальне ставлення до пацієнтів. Працівник може відчувати поступову втрату емпатії, емоційної

включеності та професійної чутливості. Високі бали DP свідчать про тенденцію до деhumanізації взаємодії з пацієнтами та зростання професійної деструкції.

3. Редукція особистих досягнень (англ. *Personal Accomplishment, PA*). Компонент відображає суб'єктивне відчуття професійної неефективності, зниження віри у власні здібності, невдоволеність результатами роботи. На відміну від попередніх шкал, низькі значення PA вказують на високий рівень вигорання.

Методика оцінки професійного вигорання К. Маслача дозволяє кількісно виміряти рівень кожного з цих компонентів, що забезпечує комплексне уявлення про стан працівника та рівень його професійної дезадаптації. Вона містить 22 твердження, згруповані за трьома субшкалами: EE – 9 питань, DP – 5 питань, PA – 8 питань. Респонденти оцінюють частоту переживання описаних станів за 7-бальною шкалою Лайкерта (від 0 – «ніколи» до 6 – «щодня»). Такий формат дозволяє точно фіксувати інтенсивність та поширеність симптомів.

Результати оцінювання професійного вигорання працівників КНП «ЦЛ ЦСР» за методикою К. Маслача представлені в табл. 2.5.

Таблиця 2.5

**Результати оцінювання професійного вигорання працівників
КНП «ЦЛ ЦСР» за методикою К. Маслача**

№ респондента	Емоційне виснаження (EE)	Деперсоналізація (DP)	Редукція особистих досягнень (PA)	Рівень вигорання
1	2	3	4	5
1	28	9	34	Середній
2	22	6	37	Середній
3	31	11	29	Високий
4	18	4	41	Низький
5	24	8	36	Середній
6	27	10	31	Високий
7	21	5	39	Низький
8	26	7	35	Середній
9	20	6	42	Низький
10	33	12	28	Високий

Продовження табл. 2.5

1	2	3	4	5
11	19	3	44	Низький
12	23	7	38	Середній
13	25	9	33	Середній
14	16	2	45	Низький
15	29	8	32	Середній
16	30	10	30	Високий
17	17	3	43	Низький

Примітка. Наведено за результатами проведеного анкетування

Для візуалізації отриманих даних було побудовано три діаграми, що відображають індивідуальні показники респондентів за субшкалами емоційного виснаження (ЕЕ) (рис. 2.1), деперсоналізації (DP) (рис. 2.2) та редукції особистих досягнень (РА) (рис. 2.3).

На рис. 2.1 представлено результати оцінки емоційного виснаження (ЕЕ) працівників КНП «ЦЛ ЦСР» за методикою К. Маслача.

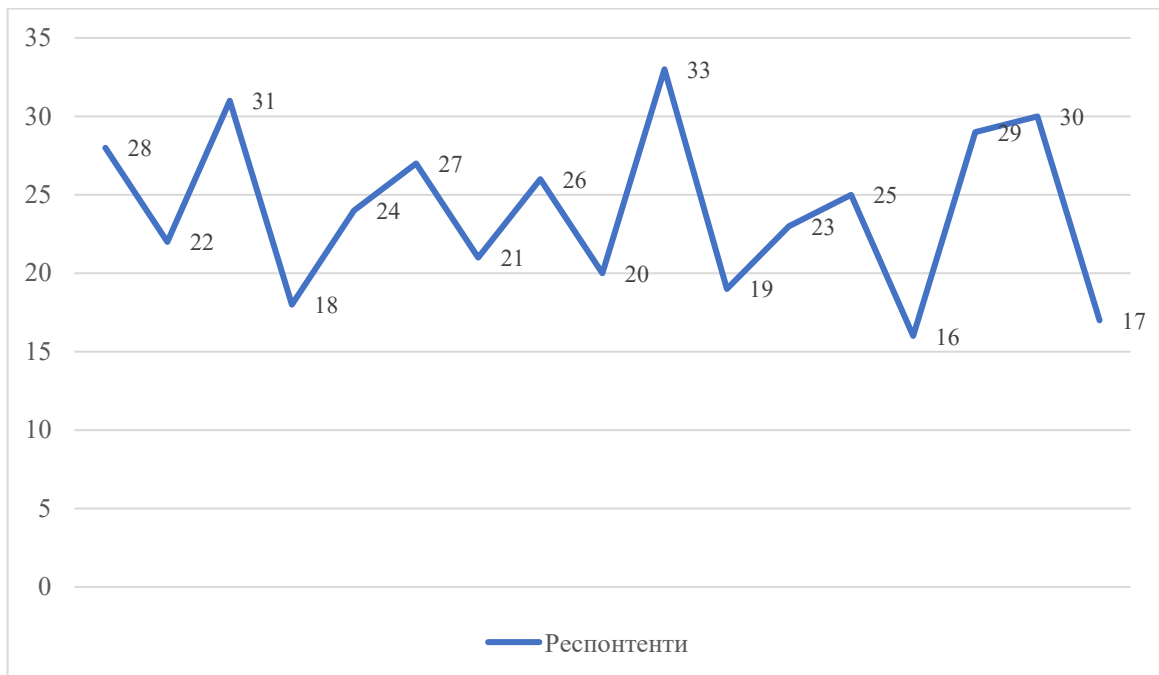


Рис. 2.1. Результати оцінки емоційного виснаження (ЕЕ) працівників КНП «ЦЛ ЦСР» за методикою К. Маслача

Примітка. Наведено за результатами проведеного анкетування

Рис. 2.1 демонструє нерівномірний розподіл рівнів емоційного виснаження серед працівників КНП «ЦЛ ЦСР». У частини персоналу

показники перевищують 28–33 бали, що свідчить про помітне психоемоційне навантаження та ймовірні ознаки високого ризику вигорання. Водночас кількість співробітників із відносно низькими показниками (16–23 бали) також значна, що вказує на неоднорідність впливу робочого середовища на різні категорії персоналу.

На рис. 2.2 представлено результати оцінки деперсоналізації (DP) у працівників КНП «ЦЛ ЦСР» за методикою К. Маслача.

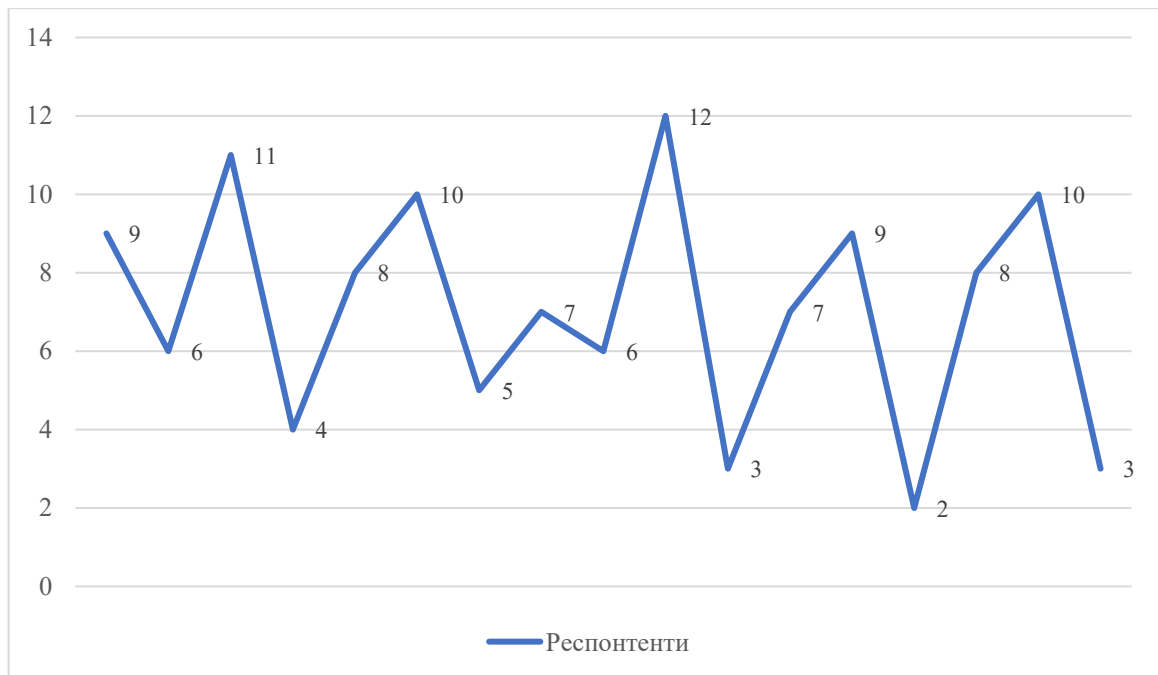


Рис. 2.2. Результати оцінки деперсоналізації (DP) у працівників КНП «ЦЛ ЦСР» за методикою К. Маслача

Примітка. Наведено за результатами проведеного анкетування

Розподіл балів за шкалою деперсоналізації, представлений на рис. 2.2, є більш стабільним, з концентрацією значень у межах 4–10 балів. Це свідчить про збереження професійної емпатії та відсутність масового цинічного ставлення до пацієнтів. Лише декілька респондентів демонструють підвищені показники (11–12 балів), що може бути ознакою емоційного захисного механізму у професійному середовищі підвищеного стресу.

На рис. 2.3 представлено результати оцінки редукції особистих досягнень (РА) у працівників КНП «ЦЛ ЦСР» за методикою К. Маслача.

Показники за шкалою редукції особистих досягнень коливаються від 28 до 45 балів. Частина персоналу оцінює свою професійну ефективність високо (40+ балів), тоді як у деяких працівників спостерігається знижене відчуття професійної реалізації (28–33 бали). Це свідчить про вплив стресу, робочого навантаження та умов війни на суб'єктивну віру в ефективність власної діяльності.

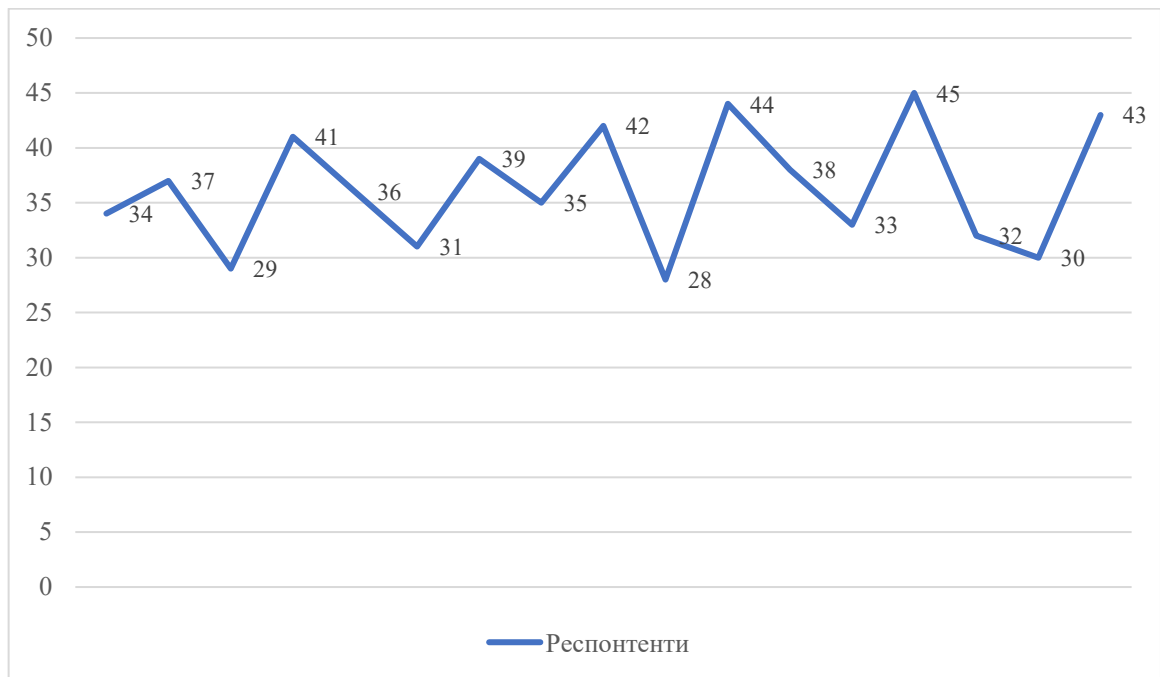


Рис. 2.3. Результати оцінки редукції особистих досягнень (РА) у працівників КНП «ЦЛ ЦСР» за методикою К. Маслача

Примітка. Наведено за результатами проведеного анкетування

Візуалізація результатів показує, що найбільш проблемним компонентом є емоційне виснаження, що відповідає загальносвітовим тенденціям для медичних працівників у кризових умовах. Деперсоналізація виражена мінімально, що демонструє збереження високої професійної етики. Рівень редукції особистих досягнень є середнім у більшості працівників, що свідчить про потребу у додаткових психологічних та організаційних заходах підтримки персоналу.

Оскільки індивідуальні результати опитування відображають різноманітність рівнів професійного вигорання серед працівників, наступним

кроком є узагальнення цих даних з метою визначення загальної динаміки та домінуючих тенденцій у досліджуваному колективі. Агреговані показники дозволяють системно оцінити середні значення за кожною субшкалою МВІ, виявити загальний рівень емоційного виснаження, деперсоналізації та редукції особистих досягнень, а також виділити групи ризику (табл. 2.6). Такий підхід забезпечує цілісне уявлення про стан професійного вигорання у закладі охорони здоров'я та формує основу для подальших управлінських висновків і розробки рекомендацій щодо профілактики та зменшення психологічного навантаження персоналу.

Таблиця 2.6

Агреговані показники оцінки професійного вигорання працівників КНП «ЦЛ ЦСР» за методикою К. Маслача

Показник	Значення
Середній ЕЕ	24,6
Середній DP	7,8
Середній РА	35,2
Високий рівень вигорання	3 особи (17,6%)
Середній рівень вигорання	9 осіб (52,9%)
Низький рівень вигорання	5 осіб (29,4%)

Примітка. Розраховано автором на основі результатів проведеного анкетування

Агреговані результати оцінювання за методикою оцінки професійного вигорання К. Маслача дозволяють сформулювати узагальнену характеристику рівня професійного вигорання у досліджуваному трудовому колективі КНП «ЦЛ ЦСР». Середній показник емоційного виснаження (ЕЕ = 24,6) відповідає середньому рівню, що свідчить про наявність системного психоемоційного навантаження, характерного для медичних працівників, які працюють в умовах інтенсивного потоку пацієнтів та підвищеної відповідальності. Це підтверджує, що саме емоційне виснаження є найбільш вразливим компонентом вигорання серед персоналу закладу.

Показник деперсоналізації (DP = 7,8) перебуває на низькому рівні, що вказує на збереження професійної емпатії, доброзичливого ставлення до

пацієнтів та внутрішньої мотивації до якісного виконання своїх обов'язків. Відсутність високих значень за цією шкалою є позитивним сигналом, адже свідчить про невисоку ймовірність розвитку емоційного відсторонення та цинізму, які часто супроводжують професійне вигорання у медичній сфері.

Середній бал за шкалою редукції особистих досягнень ($PA = 35,2$) вказує на середній рівень суб'єктивного відчуття професійної ефективності. Працівники загалом оцінюють свої професійні досягнення як достатні, проте окрема частина персоналу схильна відчувати зниження віри у власну компетентність та результативність. Така тенденція може бути пов'язана з тривалим стресогенним впливом воєнних умов, збільшенням навантаження та недостатністю позитивного підкріплення з боку зовнішнього середовища.

Отже, проведе оцінювання засвідчує, що професійне вигорання у трудовому колективі КНП «ЦЛ ЦСР» має переважно середній рівень, при цьому найбільш вираженим є емоційне виснаження, тоді як деперсоналізація проявлена мінімально. Це дозволяє зробити висновок, що персонал досліджуваного закладу охорони здоров'я зберігає професійну мотивацію, емпатійність і залученість до роботи, проте потребує цільових заходів підтримки для зменшення психоемоційного навантаження та підвищення суб'єктивного відчуття професійних досягнень. Отримані агреговані дані формують основу для подальших управлінських рішень щодо профілактики вигорання та зміцнення морально-психологічного клімату в закладі.

РОЗДІЛ 3

УДОСКОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМІВ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО ВПЛИВУ НА ДІЯЛЬНІСТЬ ТРУДОВОГО КОЛЕКТИВУ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Напрямки покращення соціально-психологічного клімату в трудовому колективі закладу охорони здоров'я

Стабільний і сприятливий соціально-психологічний клімат є одним із ключових чинників ефективної діяльності закладу охорони здоров'я, оскільки саме він визначає рівень згуртованості колективу, емоційний стан працівників, їхню мотивацію та професійну продуктивність. У медичному середовищі, де характер праці пов'язаний із високим рівнем відповідальності, стресом, інтенсивним навантаженням і необхідністю невідкладних рішень, значення внутрішньої атмосфери колективу зростає в рази. Незадовільний соціально-психологічний клімат може призводити до професійного вигорання, конфліктів, емоційного виснаження та зниження якості надання медичних послуг. У цьому контексті впровадження системи заходів щодо покращення морально-психологічного середовища є необхідною умовою підвищення організаційної стійкості, забезпечення добробуту персоналу та створення комфортного робочого простору, що сприяє зростанню довіри, взаємопідтримки та ефективності командної взаємодії [4; 22; 40; 45; 46].

Для покращення соціально-психологічного клімату в трудових колективах закладів охорони здоров'я, в тому числі КНП «ЦЛ ЦСР», доцільно впровадити такі заходи: 1) оптимізувати внутрішню комунікацію; 2) запровадити систему наставництва; 3) організувати психологічну підтримку працівників; 4) удосконалити систему матеріального та нематеріального стимулювання; 5) розвивати корпоративну культуру; 6) удосконалити управлінську взаємодію; 7) розробити систему профілактики й врегулювання конфліктів; 8) оптимізувати розподіл професійного навантаження; 9)

організувати залучення працівників до процесу управління; 10) стимулювати професійний розвиток персоналу (табл. 3.1).

Таблиця 3.1

**Пропоновані заходи покращення соціально-психологічного клімату в
закладах охорони здоров'я**

Назва заходу	Суть заходу
Оптимізація внутрішньої комунікації	Передбачає запровадження систематичних зборів, прозорого інформування персоналу про управлінські рішення, налагодження швидких каналів комунікації та впровадження культури відкритого діалогу, що підвищує довіру та зменшує непорозуміння в колективі.
Система наставництва	Дозволяє ефективно інтегрувати нових працівників у колектив завдяки підтримці досвідчених фахівців. Наставники забезпечують адаптацію, контроль правильності виконання роботи, формування впевненості та знижують стрес у нових співробітників.
Психологічна підтримка персоналу	Включає проведення тренінгів зі стресостійкості, групових та індивідуальних консультацій психолога, супервізій та заходів для профілактики професійного вигорання. Забезпечує емоційну стабільність та зменшує ризик виснаження.
Удосконалення системи стимулювання	Передбачає прозорі та справедливі механізми матеріального й нематеріального заохочення: премії, грамоти, подяки, диференційоване преміювання за навантаженням та результатами роботи, що підсилює мотивацію персоналу.
Розвиток корпоративної культури	Охоплює формування традицій, проведення спільних заходів, святкувань, командотворчих активностей, що сприяє зміцненню міжособистісних зв'язків, зниженню напруги та підвищенню згуртованості трудового колективу.
Покращення управлінської взаємодії	Спрямоване на розвиток емоційної компетентності керівників, удосконалення стилю лідерства, впровадження ефективного зворотного зв'язку, навчання навичкам делегування та управління конфліктами.
Система профілактики конфліктів	Передбачає впровадження політики нульової толерантності до токсичної поведінки, використання медіації, навчання персоналу методам ненасильницької комунікації та створення умов для оперативного вирішення спірних ситуацій.
Оптимізація розподілу навантаження	Включає раціональне планування графіків роботи, контроль за перевтомою персоналу, справедливий розподіл функціональних обов'язків, що мінімізує стрес та підвищує задоволеність працею.
Підвищення участі працівників в управлінні	Забезпечує залучення співробітників до обговорення управлінських рішень, створення дорадчих груп, проведення опитувань та консультацій, що формує відчуття значущості та відповідальності за розвиток закладу.
Професійний розвиток і навчання	Містить можливості для підвищення кваліфікації, участі в тренінгах, семінарах, вебінарах, стажуваннях, що підвищує професійну компетентність, мотивацію та сприяє зростанню самооцінки працівників.

Примітка. Запропоновано автором

Ефективна внутрішня комунікація є базовою умовою формування сприятливого соціально-психологічного клімату у закладі охорони здоров'я. У медичній сфері, що характеризується високою динамікою, значним обсягом інформації та потребою у швидких і точних рішеннях, комунікаційні механізми відіграють ключову роль у забезпеченні узгодженості дій персоналу. Оптимізація внутрішньої комунікації передбачає впровадження регулярних коротких виробничих зустрічей, чітких інформаційних каналів між адміністрацією та персоналом, покращення прозорості управлінських рішень та створення атмосфери відкритого діалогу. Важливо забезпечити можливість зворотного зв'язку, що дозволяє працівникам висловлювати пропозиції та зауваження без страху покарання чи нерозуміння. Така модель сприяє зростанню рівня довіри, зменшенню кількості непорозумінь, запобіганню поширенню чуток, а також формуванню відчуття залученості кожного працівника до життєдіяльності закладу.

Запровадження системи наставництва є ефективним інструментом адаптації молодих або нових працівників, що особливо актуально в умовах кадрового дефіциту у сфері охорони здоров'я. Наставництво передбачає закріплення за новим співробітником досвідченого фахівця, який допомагає освоїтися в організаційному середовищі, опанувати внутрішні правила, забезпечити професійний супровід та підтримку у перші місяці роботи. Для медичних працівників така система має подвійний ефект: з одного боку, знижує стрес адаптації новачків, а з іншого – зміцнює внутрішню взаємодію та передачу професійних навичок. Наставництво підвищує рівень згуртованості, пришвидшує професійну інтеграцію та запобігає помилкам, що можуть виникати через брак досвіду. Досвідчені працівники, виконуючи роль наставників, сприяють формуванню спільних цінностей колективу та корпоративних стандартів роботи.

У сучасних умовах, зокрема в умовах війни, підвищеного навантаження та зростання кількості стресових ситуацій, психологічна підтримка медичного персоналу стає критичним елементом забезпечення стійкого функціонування

закладу охорони здоров'я. Комплекс заходів психологічної підтримки включає індивідуальні та групові консультації, проведення тренінгів зі стресостійкості, емоційної регуляції та профілактики вигорання, організацію супервізій та розвиток навичок саморегуляції. Постійна психологічна підтримка сприяє зниженню рівня емоційного виснаження, формуванню більшої стресостійкості, зменшенню ризику конфліктів, а також забезпечує працівникам відчуття безпеки та турботи з боку організації. Такі заходи формують культуру психологічного благополуччя, що позитивно впливає на згуртованість і продуктивність колективу.

Система стимулювання є одним із найважливіших чинників, які впливають на мотивацію працівників, їхню задоволеність роботою та готовність до довготривалої співпраці. Удосконалення системи стимулювання передбачає не лише підвищення рівня матеріального заохочення, але й забезпечення прозорості преміювання, запровадження диференційованої системи винагород залежно від навантаження, складності виконуваних завдань, якісних показників та професійних досягнень. Важливо також застосовувати нематеріальні інструменти – подяки, грамоти, визнання на загальних зборах, позитивний зворотний зв'язок. Справедлива система стимулювання забезпечує працівникам відчуття значущості та професійної реалізації, зменшує рівень незадоволення та сприяє формуванню атмосфери довіри й взаємоповаги.

Корпоративна культура виступає «невидимим каркасом» організації, який задає норми професійної поведінки, формує спільні цінності та визначає стиль взаємодії між працівниками. Розвиток корпоративної культури передбачає формування традицій, проведення спільних заходів, корпоративних свят, благодійних акцій, командотворчих тренінгів і неформальних зустрічей. Це сприяє зміцненню міжособистісних зв'язків, розвитку почуття приналежності до організації та створенню позитивної емоційної атмосфери. У медичних закладах, де робота нерідко є емоційно виснажливою, сильна корпоративна культура виконує функцію емоційного

ресурсу та підтримки колективу, сприяє зменшенню конфліктності та підвищенню командної узгодженості.

Якість управлінської взаємодії істотно впливає на психологічний клімат у медичному колективі, оскільки саме керівники задають тон внутрішньої комунікації, визначають стиль взаємодії, формують культуру прийняття рішень і забезпечують емоційне середовище. Покращення управлінської взаємодії передбачає розвиток лідерських компетентностей керівного складу, підвищення рівня емоційного інтелекту, оволодіння навичками конструктивного зворотного зв'язку, делегування повноважень та ефективного управління конфліктами. Важливим є впровадження елементів «відкритого керівництва», що ґрунтується на прозорості, доступності та партнерських взаєминах із підлеглими. Коли керівники демонструють послідовність, повагу, підтримку та справедливість, це значною мірою знижує рівень напруги та сприяє формуванню довірливих професійних стосунків.

Конфлікти є природною частиною будь-якого колективу, проте їх кількість і гострота значною мірою залежать від наявності або відсутності ефективних механізмів профілактики. У межах закладу охорони здоров'я, де ситуації нерідко супроводжуються стресом і високою відповідальністю, профілактика конфліктів набуває особливої ваги. Доцільно впровадити комплекс заходів: політику нульової толерантності до агресивної чи токсичної поведінки, алгоритми мирного врегулювання суперечок, процедури медіації, конфіденційні канали для повідомлення про порушення. Навчання персоналу навичкам ненасильницької комунікації, саморегуляції та конструктивного висловлення критики сприяє зниженню ймовірності ескалації конфліктів. Системний підхід дозволяє перетворити потенційні конфлікти на інструмент розвитку колективу, а не джерело напруги.

Нерівномірний або надмірний розподіл професійного навантаження є однією з основних причин емоційного виснаження, професійного вигорання й зниження продуктивності медичного персоналу. Оптимізація навантаження передбачає раціональний графік роботи, облік індивідуальної працездатності,

запобігання постійній роботі понаднормово, справедливий розподіл функцій між співробітниками. Необхідним є контроль за перевантаженнями, періодичний перегляд штатного розпису, використання гнучких форм організації праці та ротації завдань. Такий підхід підвищує рівень задоволеності роботою, знижує рівень психоемоційного напруження та підтримує високу якість надання медичних послуг.

Залучення працівників до ухвалення управлінських рішень формує відчуття значущості, відповідальності та особистої причетності до розвитку закладу. Практика участі може включати створення дорадчих рад, робочих груп, проведення консультацій, опитувань, залучення до розроблення внутрішніх регламентів і стратегічних документів. Участь у прийнятті рішень не лише згуртовує колектив, а й дає можливість отримати якісні управлінські ідеї від тих, хто працює безпосередньо «в полі». Такі дії формують культуру партнерства між адміністрацією та персоналом, знижують рівень недовіри, а також підсилюють мотиваційний потенціал кожного співробітника.

Професійний розвиток є потужним чинником підтримки позитивного соціально-психологічного клімату, оскільки підвищує самооцінку працівників, сприяє розвитку їхньої компетентності та формує у них відчуття професійного зростання. Організація внутрішніх тренінгів, курсів, участь у конференціях, вебінарах, стажуваннях і програмах підвищення кваліфікації допомагають підтримувати високий рівень професіоналізму та адаптуватися до змін у медичній галузі. Інвестування в навчання персоналу свідчить про зацікавленість керівництва в розвитку кожного співробітника, сприяє зміцненню корпоративної лояльності, зменшує плинність кадрів і позитивно впливає на командну атмосферу.

Запропонована система заходів щодо покращення соціально-психологічного клімату в трудовому колективі закладу охорони здоров'я спрямована на формування стабільного, підтримувального та продуктивного внутрішнього середовища. Її реалізація дозволить значно підвищити рівень згуртованості персоналу, зміцнити довіру між працівниками та керівництвом,

знизити рівень емоційного виснаження та ймовірність виникнення міжособистісних конфліктів. Водночас системна увага до психологічної підтримки, професійного розвитку та справедливого стимулювання персоналу сприятиме зміцненню мотивації, покращенню емоційного стану працівників і підвищенню їхньої задоволеності роботою.

Завдяки впровадженню зазначених заходів заклад охорони здоров'я зможе не лише покращити організаційну атмосферу, а й посилити якість надання медичних послуг, забезпечити стабільність кадрового складу та підвищити загальну ефективність роботи. Покращення соціально-психологічного клімату виступатиме важливим фактором підвищення конкурентоспроможності закладу та його здатності успішно функціонувати в умовах підвищеного навантаження та сучасних викликів системи охорони здоров'я.

3.2. Шляхи зниження рівня професійного вигорання працівників закладу охорони здоров'я

Професійне вигорання медичних працівників є одним із ключових ризиків для системи охорони здоров'я, оскільки призводить до зниження працездатності, емоційного виснаження, помилок у роботі та погіршення якості медичних послуг. Умови воєнного часу, підвищене навантаження, дефіцит персоналу та високі психоемоційні вимоги істотно підсилюють прояви вигорання серед медичного персоналу. Результати опитування за методикою К. Маслача засвідчили наявність середнього рівня емоційного виснаження та часткове зниження відчуття професійної ефективності, що потребує впровадження цілеспрямованих управлінських та психологічних заходів. Саме тому системна профілактика вигорання повинна бути інтегрована у загальну політику управління персоналом закладу охорони здоров'я як невід'ємний елемент забезпечення кадрової стійкості, безпеки медичного середовища та високої якості лікувального процесу [3; 15; 26; 39; 41].

Для цього доцільно розробити комплексну програму профілактики вигорання, організувати дієві канали психологічної підтримки, провести навчальні та тренінгові заходи, а також забезпечити належні умови праці, що сприятимуть внутрішній стабільності персоналу. У межах таких кроків пропонується реалізувати наступні заходи, спрямовані на формування здорового, ресурсного та стійкого психологічного середовища у закладі охорони здоров'я: 1) запровадити програми емоційної підтримки; 2) забезпечити профілактику стресу та розвиток стресостійкості; 3) організувати раціональний розподіл навантаження серед працівників; 4) підвищити автономію в роботі; 5) забезпечити супервізійну підтримку працівників; 6) запровадити систему визнання й заохочення професійних досягнень; 7) організувати відпочинок та відновлення працівників; 8) створити умови для розвитку і навчання персоналу (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

**Рекомендовані заходи профілактики професійного вигорання персоналу
закладів охорони здоров'я**

Назва заходу	Характеристика заходу
1	2
Програми емоційної підтримки	Передбачають систематичну психологічну допомогу працівникам: індивідуальні й групові консультації, психотерапевтичний супровід, тренінги з емоційної регуляції, роботу з гострим стресом і профілактику виснаження. Такі програми створюють безпечний простір для обговорення переживань і сприяють відновленню емоційного ресурсу.
Профілактика стресу та тренінги зі стресостійкості	Містять навчання персоналу технікам саморегуляції: дихальні практики, когнітивні методи зняття напруги, вправи для тілесного розвантаження, роботу зі стресовими тригерами. Регулярні тренінги підвищують здатність працівників контролювати реакції у складних ситуаціях і запобігають емоційному виснаженню.
Раціональний розподіл професійного навантаження	Передбачає оптимізацію графіків роботи, обмеження переробок, введення мікроперерв, справедливий розподіл функцій між працівниками та моніторинг інтенсивності навантаження. Такий підхід допомагає зменшити перевтому та ризик розвитку хронічного стресу.
Підвищення автономії в професійній діяльності	Забезпечує більшу свободу у прийнятті рішень, можливість впливати на організацію власної роботи, участь у формуванні графіків і процедур. Це підвищує відчуття контролю, професійної значущості та знижує напруженість.
Супервізійна підтримка	Включає регулярні зустрічі-супервізії, під час яких працівники обговорюють складні клінічні випадки, отримують поради й

1	2
	підтримку старших колег. Супервізія зменшує професійну ізолюваність, формує впевненість, покращує якість прийняття клінічних рішень і запобігає помилкам.
Визнання та заохочення професійних досягнень	Охоплює систему нематеріальних винагород: подяки, відзначення на зборах, листи подяки, грамоти, публічне визнання внеску. Позитивне підкріплення значно підвищує мотивацію, підтримує емоційний стан та знижує ризик вигорання.
Організація відпочинку та відновлення	Містить створення зон психологічного розвантаження, забезпечення мікропауз упродовж робочого дня, впровадження рекреаційних практик (музика, релаксаційні вправи, ароматерапія). Такі заходи допомагають зберегти емоційний баланс і підвищити працездатність.
Професійний розвиток і підвищення кваліфікації	Надає працівникам можливість навчання, участі у тренінгах, семінарах, конференціях і стажуваннях. Професійне зростання формує відчуття власної компетентності, підвищує впевненість і зменшує ризик професійної демотивації.

Примітка. Запропоновано автором

Організація системних програм емоційної підтримки є ключовим напрямом профілактики професійного вигорання серед медичних працівників. У закладах охорони здоров'я працівники щоденно стикаються зі складними клінічними випадками, високою відповідальністю, емоційною напругою та постійним впливом стресогенних чинників. Тому створення умов для своєчасного психологічного розвантаження є необхідною умовою збереження їх психічної стійкості. Програми емоційної підтримки можуть включати індивідуальні та групові консультації психолога, психотерапевтичний супровід, кризове консультування, тренінги з емоційної регуляції, технік усвідомлення та опанування гострих стресових реакцій. Такі заходи надають працівникам можливість безпечно обговорювати свої переживання, працювати зі складними емоціями, своєчасно попереджати накопичення внутрішньої напруги. У комплексі емоційна підтримка сприяє формуванню культури психологічного благополуччя у колективі, покращує атмосферу взаємодії та підвищує якість професійної діяльності.

Профілактика стресу передбачає впровадження сучасних психологічних та педагогічних методик, спрямованих на розвиток особистої стресостійкості та навичок управління емоційними станами. Медичні працівники є однією з

найбільш вразливих професійних груп до хронічного стресу, особливо в умовах воєнного часу, підвищеної інтенсивності пацієнтопотoku та дефіциту кадрів. Тренінги зі стресостійкості можуть включати навчання методам саморегуляції (дихальні вправи, тілесні техніки розслаблення), когнітивно-поведінкові методи опанування стресових тригерів, техніки швидкої стабілізації (grounding), вправи на розвиток психологічної стійкості та емоційної гнучкості. Опанування таких навичок дозволяє працівникам зменшувати інтенсивність стресових реакцій, зберігати здатність до конструктивного мислення та оперативного прийняття рішень у складних ситуаціях. Системне навчання стресостійкості не лише знижує ризик професійного вигорання, а й позитивно впливає на командну взаємодію та рівень конфліктності.

Надмірне або нерівномірне навантаження є однією з основних причин емоційного виснаження, зниження продуктивності та професійної демотивації. Раціоналізація розподілу завдань повинна ґрунтуватися на чіткому аналізі реального робочого навантаження, моніторингу інтенсивності праці, справедливому розподілі функцій між працівниками, обмеженні переробок і створенні гнучких графіків. Особливо важливим є контроль за кількістю понаднормових годин, що часто стають непомітним, але потужним чинником вигорання. Раціональний розподіл навантаження також може передбачати ротацію завдань, регулювання складних чергувань, планування мікроперерв та оптимізацію командної взаємодії. У довгостроковій перспективі це забезпечує стійкість кадрового потенціалу, підвищує якість медичних послуг, зменшує стомлюваність працівників та сприяє формуванню збалансованого робочого середовища.

Одним з найважливіших психологічних чинників, що впливають на ризик розвитку професійного вигорання, є рівень контролю працівника над власною діяльністю. Низька автономія, постійний адміністративний тиск, брак можливості впливати на прийняття рішень призводять до емоційного виснаження та зниження внутрішньої мотивації. Підвищення автономії

передбачає створення умов, за яких працівники відчують свободу у виборі методів виконання своїх обов'язків, мають можливість впливати на графік роботи, брати участь у формуванні алгоритмів, протоколів і внутрішніх процедур. Делегування повноважень, довіра до професійної компетентності працівників і формування культури партнерства між керівництвом і персоналом сприяють зміцненню професійної самооцінки, розвитку відповідальності та відчуття значущості у команді. У медичному середовищі це особливо важливо, оскільки автономія підсилює здатність швидко приймати рішення та підвищує ефективність клінічної практики.

Супервізія є одним із найбільш ефективних інструментів професійної та емоційної підтримки медичних працівників, особливо тих, хто працює в умовах підвищеного стресового навантаження. Вона дає можливість структуровано обговорити складні клінічні випадки, проаналізувати потенційні помилки, поділитися тривогами та отримати кваліфіковану підтримку від більш досвідчених колег. Регулярні супервізійні зустрічі зменшують почуття професійної ізольованості, підвищують впевненість у прийнятті рішень, збагачують практичний досвід та зміцнюють командну взаємодію. З психологічної точки зору супервізія виконує функцію «контейнера» для емоцій працівників – допомагає обробити складні переживання, запобігти внутрішньому вигоранню та сформувати емоційно безпечне середовище. Для молодих медичних працівників супервізія є також важливим інструментом професійного розвитку, а для досвідчених – способом підтримки стійкості та збереження високої якості роботи.

Система визнання професійних досягнень виконує ключову роль у формуванні позитивної мотивації та внутрішнього ресурсу персоналу. Дослідження у сфері організаційної психології підтверджують, що відсутність визнання та недооціненість зусиль працівників є одним із сильних тригерів професійного вигорання. Натомість регулярне, послідовне та щире визнання успіхів формує відчуття значущості, підсилює професійну самооцінку та стимулює бажання розвиватися. У закладах охорони здоров'я система

заохочення може охоплювати подяки, грамоти, публічне відзначення на зборах, листи-подяки, а також символічні знаки уваги. Важливо, щоб визнання було не формальним, а персоналізованим і пов'язаним із реальними досягненнями працівника. Така практика зміцнює корпоративну культуру, знижує рівень емоційної напруги та створює сприятливе морально-психологічне середовище.

У системі профілактики професійного вигорання особливе місце займає створення умов для якісного відпочинку та психофізіологічного відновлення працівників. Враховуючи інтенсивний темп роботи медичного персоналу, необхідно забезпечити можливість коротких перерв, мікропауз, зон психологічного розвантаження та рекреаційних заходів у межах закладу. До ефективних інструментів відносять кімнати релаксації, відновлювальні практики (дихальні вправи, короткі медитації, музикотерапію, ароматерапію), можливість фізичного розвантаження. Важливо, щоб відпочинок був інтегрований у робочий процес і не розглядався як «перерва, яку не рекомендується брати». Регулярне відновлення сприяє покращенню концентрації уваги, зменшенню рівня втоми, підвищенню емоційної рівноваги та підсиленню загальної ефективності роботи персоналу.

Професійне зростання є одним із найбільш дієвих захисних факторів проти професійного вигорання, адже воно формує почуття компетентності, впевненості та перспективи розвитку. Забезпечення можливостей для навчання – участі у тренінгах, семінарах, онлайн-курсах, стажуваннях, конференціях – сприяє оновленню професійних знань, розширенню світогляду та підтримці внутрішньої мотивації. У сучасних умовах розвиток компетентностей особливо важливий для адаптації до нових вимог системи охорони здоров'я, впровадження інноваційних підходів, підвищення якості медичних послуг. Інвестування в освітні можливості персоналу також зміцнює почуття цінності та підтримки з боку закладу, що знижує ризик емоційного виснаження та сприяє формуванню позитивної організаційної культури.

Запропоновані заходи щодо профілактики професійного вигорання персоналу створюють цілісну та багаторівневу систему підтримки працівників

закладу охорони здоров'я, що охоплює психологічний, організаційний, управлінський і мотиваційний аспекти їхньої діяльності. Їх впровадження дозволяє суттєво знизити рівень емоційного виснаження, підвищити стресостійкість, зміцнити почуття професійної компетентності та відновити внутрішні ресурси працівників. Завдяки цьому забезпечується поступова стабілізація морально-психологічного стану колективу, зменшується ризик міжособистісних конфліктів, а також підвищується якість взаємодії між співробітниками та керівництвом.

Комплексний підхід до профілактики вигорання сприяє збереженню кадрового потенціалу, зниженню рівня плинності кадрів та формуванню сприятливого робочого середовища, яке підтримує емоційний добробут працівників. У перспективі це позитивно впливає на якість медичних послуг, безпечність лікувального процесу та загальну ефективність функціонування закладу охорони здоров'я. Таким чином, впровадження зазначених заходів є не лише інструментом покращення стану персоналу, а й стратегічною умовою підвищення результативності та стійкості закладу в умовах сучасних викликів.

ВИСНОВКИ

Дослідження механізму соціально-психологічного впливу на діяльність трудового колективу закладу охорони здоров'я, проведене на прикладі КНП «Цуманська лікарня Цуманської міської ради», дало змогу зробити наступні висновки та навести пропозиції.

1. Вивчення необхідності та завдань соціально-психологічного впливу на діяльність трудового колективу закладу охорони здоров'я дало змогу систематизувати ключові теоретичні підходи до розуміння ролі соціально-психологічних чинників у функціонуванні медичних колективів та визначити, що саме ці чинники формують емоційний фон взаємодії, впливають на якість командної роботи, професійну мотивацію та ефективність організаційних процесів. З'ясовано, що соціально-психологічний вплив забезпечує узгодженість поведінки працівників, сприяє формуванню корпоративних цінностей, підвищує якість комунікації й є важливою умовою забезпечення стійкості й адаптивності ЗОЗ в умовах підвищеного навантаження та стресових факторів. Уточнення завдань соціально-психологічного впливу дозволило чітко визначити його роль у покращенні атмосфери колективу, зменшенні конфліктності та створенні умов для психологічної безпеки персоналу.

2. Теоретичне узагальнення сутності соціально-психологічного клімату та його впливу на ефективність роботи медичного колективу дало змогу глибоко проаналізувати природу цього феномена, визначити його ключові структурні компоненти (соціальний, моральний, психологічний клімат), а також виявити закономірності формування сприятливого та несприятливого середовища в медичних установах. У ході дослідження встановлено, що соціально-психологічний клімат прямо впливає на рівень продуктивності, якість комунікацій, ступінь конфліктності, задоволеність працівників умовами праці та їх здатність зберігати емоційну стабільність. Теоретичний аналіз підтвердив, що позитивний клімат є важливою передумовою зниження професійного вигорання та підвищення стресостійкості персоналу, а

негативний – призводить до збоїв у роботі команди, зниження якості медичних послуг і збільшення професійних ризиків.

3. Аналіз соціально-психологічного клімату в досліджуваному закладі охорони здоров'я на основі результатів анкетування дозволив визначити реальний стан внутрішньої атмосфери колективу, виявити позитивні сторони функціонування досліджуваного закладу охорони здоров'я та окреслити проблемні зони, які потребують управлінського втручання. Отримані дані продемонстрували високий рівень довіри до керівництва, позитивну оцінку матеріально-технічного забезпечення та дисципліни. Разом з тим було виявлено окремі проблеми – наявність міжособистісних конфліктів, часткову незадоволеність системою матеріального стимулювання та справедливістю прийняття рішень. Здійснений аналіз показав, що підвищення якості комунікацій, удосконалення системи мотивації та посилення психологічної підтримки можуть суттєво підвищити ефективність колективної взаємодії.

4. Оцінювання рівня професійного вигорання працівників за методикою К. Маслача дала змогу кількісно визначити ступінь емоційного виснаження, рівень деперсоналізації та суб'єктивної ефективності працівників. Агреговані результати засвідчили переважно середній рівень вигорання, що проявляється в підвищеній втомлюваності та помірному зниженні почуття професійної значущості при збереженні емпатії та готовності до співпраці. Така діагностика підтвердила наявність ризиків для психоемоційного стану персоналу та сформувала підґрунтя для розроблення цілеспрямованих заходів профілактики та підтримки працівників.

5. Розроблення напрямів покращення соціально-психологічного клімату в медичному колективі дало змогу сформувати комплексну систему заходів, спрямованих на підвищення згуртованості персоналу, покращення якості комунікації, підвищення управлінської культури та створення позитивної корпоративної атмосфери. Запропоновані дії – оптимізація внутрішньої комунікації, наставництво, розвиток корпоративної культури, удосконалення стимулювання — дозволяють цілеспрямовано впливати на

ключові чинники формування морально-психологічного середовища. Реалізація цих заходів забезпечує зміцнення довіри, формування партнерських відносин та стабілізацію структури взаємодії між працівниками.

6. Формування системи заходів щодо профілактики та зниження професійного вигорання персоналу закладів охорони здоров'я дало можливість створити комплексну модель підтримки емоційного добробуту працівників, яка охоплює психологічні, організаційні, мотиваційні та освітні інструменти. Запропоновані заходи – емоційна підтримка, тренінги зі стресостійкості, супервізія, організація відпочинку, розвиток компетентностей – спрямовані на мінімізацію ризику хронічного виснаження та підвищення адаптивності персоналу в умовах високої напруги. Вони забезпечують зменшення емоційного навантаження, підвищують працездатність, зміцнюють командну взаємодію та сприяють підвищенню якості медичних послуг.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Акельма В. Г., Сумець О. М., Кириченко О. С. Менеджмент закладу охорони здоров'я: навчальний посібник. К.: ВНЗ «Університет економіки та права» «КРОК», 2023. 255 с.
2. Бегеза Л. Психологічні особливості емоційного вигорання лікарів. *Психологічні перспективи*. 2020. № 36. С. 37-48.
3. Бегун-Трачук Л. Дослідження професійного та емоційного вигорання у психолого-педагогічній теорії та практиці. *Musical Art in the Educological Discourse*. 2021. № 5. URL: <https://doi.org/10.28925/2518-766X.2020.5.19>
4. Белякова С.М., Григораш Г.О. Особливості соціально-психологічного клімату трудового колективу. *Журнал «Наукові інновації та передові технології»*. 2024. № 12 (40). С. 1378-1386.
5. Борщ В. І. Управління закладами охорони здоров'я. Херсон: Олди-плюс, 2020. 391 с.
6. Борщ В.І. Сучасна парадигма системи управління персоналом закладу охорони здоров'я. *Проблеми системного підходу в економіці*. 2019. №1. С. 73-79.
7. Борщ В.І., Дружкова І.С. Психологічний опір змінам у медичних закладах: роль стилю керівництва й емоційної підтримки персоналу. *Вісник Міжнародного економіко-гуманітарного університету імені Академіка Степана Дем'янчука*. 2025. № 2. С. 15-23.
8. Волосовець О.П., Заболотько В.М., Волосовець А.О. Кадрове забезпечення галузі охорони здоров'я в Україні та світі: сучасні виклики. *Український медичний вісник*. 2020. Т 12. № 84. С. 20-26.
9. Вольська О.М., Булгаков М.П. Вплив психічного здоров'я на професіоналізм працівників морегосподарського комплексу. *Вісник Херсонського національного технічного університету*. 2023. № 4 (87). С. 334-338.
10. Галаган В.В., Раєвська Я.М. (2024). Дослідження впливу соціально-психологічних чинників на психічне здоров'я працівників комерційних

організацій. *Наукові записки. Серія: Психологія*. 2024. № 1. С. 31-37.

11. Граціотова Г.О. Управління персоналом та підвищення кадрового потенціалу закладів охорони здоров'я України в умовах Європейської інтеграції. *Економіка: реалії часу*. 2020. № 6 (52). С. 25-34.

12. Денисенко М.П., Бреус С.В., Левченко О.М. Методи та моделі управління персоналом закладів охорони здоров'я. Актуальні питання економічних наук. 2025. № 14. URL: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17009682>

13. Економіка охорони здоров'я: підручник; за заг. ред. д.мед.н., проф. Парія В.Д.; Національний медичний університет імені О.О. Богомольця. Житомир: ТОВ «Видарничий дім «Бук-Друк», 2021. 288 с.

14. Євась Т.В., Вишнеvsька А.Д. Управління персоналом медичної організації в сучасних умовах господарювання. *Подільський науковий вісник*. 2021. № 1 (17). С. 31-35.

15. Єжова О.О., Баришок Т.В., Воропаєв Д.С., Романенко І.В. Професійне вигорання фізичних терапевтів в Україні: пілотне дослідження. *Art of Medicine*. 2025. № 1 (33). С. 39-45.

16. Желюк Т. Сучасні підходи до реалізації публічної політики у сфері охорони здоров'я. *Вісник Тернопільського національного економічного університету*. 2019. № 1. С. 37-50.

17. Желюк Т., Мацик В. Медичний туризм, нові напрями та можливості: макроекономічні та регіональні аспекти. *Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України*. 2021. Вип. 26. С. 17-27.

18. Желюк Т., Чигур О. Регіональні ринки медичних послуг: специфіка формування та надання в умовах проведення медичної реформи. *Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України*. 2020. Вип. 25. С. 13-22.

19. Жуковська, А.Ю. Інноваційні технології інклюзивної медицини. *Інноваційна економіка*. 2020. № 3-4 (83). С. 19-30. URL: <https://doi.org/10.35774/visnyk2019.02.007>

20. Жуковська, А.Ю., Чигур, О.В. Інноваційні технології надання медичних послуг. *Інноваційна економіка*. 2022. № 1 (90). С. 60-66. URL:

<https://doi.org/10.37332/2309-1533.2022.1.8>

21. Звірич В.В. Методичні засади та принципи удосконалення механізму управління персоналом у галузі охорони здоров'я. *Публічне урядування*. 2022. № 2 (30). С 32-39.

22. Іванов Є.В. Соціально-психологічний клімат як фактор ефективності колективу. *Вісник Міжнародного економіко-гуманітарного університету імені Академіка Степана Дем'янчука. Серія: Педагогіка та психологія*. 2025. № 2. С. 62-67.

23. Іващенко Р., Григоров М. Роль нормативної бази у профілактиці професійного (емоційного) вигорання медичних працівників. *Медицина сьогодні і завтра*. 2025. № 94 (2). С. 98-108.

24. Кубіцький С.О., Кубіцький Ю.С., Кондрат О.Б.. Інноваційні підходи до управління розвитком персоналу в закладах освіти. *Актуальні питання у сучасній науці*. 2024. № 5. С. 93-104.

25. Лукаш С.М., Маслак Н.Г., Згонник В.П., Пелипенко О.І. Удосконалення управління кадровою політикою медичного закладу в межах реформування системи охорони здоров'я України. *Публічне управління і адміністрування в Україні*. 2021. Вип. 23. URL: <http://www.pag-journal.iei.od.ua>

26. Ляховський В.І., Немченко І.І., Люлька О.М., Городова-Андрєєва Т. В., Краснов О. Г., Сидоренко А. В. Вплив синдрому вигорання на ефективність роботи медичних працівників під час пандемії та воєнного стану. *Вісник проблем біології і медицини*. 2023. Випуск 1 (168). С. 30-35.

27. Марута Н., Панько Т., Кемна С., Мажбіц В., Федченко В., Семікіна О., Явдак І., Косовський В. Оцінка стану професійного вигорання у лікарів-психіатрів під час війни. *Психіатрія, неврологія та медична психологія*. 2025. № 12 (4 (30)). С. 416-436.

28. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я: кол. монографія за науковою ред. д.е.н. Шкільняка М.М., д.е.н. Желюк Т.Л. Тернопіль, Крок. 2020. 560 с. URL: http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/38546/1/Mon_uzoz_t.pdf

29. Організація діяльності в сфері охорони здоров'я: навч. посібник за ред. Шкільняка М.М., Желюк Т.Л., Тернопіль, Крок. 2021. 438 с. URL: <http://dspace.wunu.edu.ua/handle/316497/48106>

30. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 року № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>

31. Офіційний сайт КНП «Цуманська лікарня Цуманської міської ради». URL: <https://www.volyn-tsuman-med.com/>

32. Пазеєва Г. Принципи розбудови системи управління закладом охорони здоров'я. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2025. № 1 (77). С. 273-280.

33. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19 жовтня 2017 року № 2168-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>

34. Про місцеве самоврядування в Україні: Закон України від 21 травня 1997 року № 280/97-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-%D0%B2%D1%80/conv#n2>

35. Прокопець Л.В., Тодоріко І.М. Проблеми управління персоналом в закладах охорони здоров'я. *Інфраструктура ринку*. 2020. Випуск 42. С. 267-272.

36. Психічне здоров'я та резильєнтність особистості : колективна монографія. Академія праці, соціальних відносин і туризму; за заг. ред. : Г. А. Пріба, Л. Є. Бегези. Київ : Ф-ОП Гуляєв О.В., 2025. 392 с.

37. Самодай В.П., Рибальченко С.М., Слатвицька Н. А. Особливості управління персоналом медичного закладу. *Вісник СумДУ. Серія «Економіка»*. 2022. № 4. С. 136-142.

38. Самофалов Д.О. Формування моделі комунікативної діяльності в публічному адмініструванні охороною здоров'я в Україні: теоретико-методологічний аспект: монографія. Одеса: ОРІДУ НАДУ, 2021. 326 с.

39. Свір В., Сич А. Психологічні особливості професійного вигорання у

медичних працівників. *Наукові праці Міжрегіональної академії управління персоналом. Психологія*. 2025. Випуск 2(67). С. 102-107.

40. Сімоненко, О. Роль соціально-психологічного клімату в структурах державного управління та місцевого самоврядування в контексті впровадження децентралізації в Україні: теоретичний аналіз проблеми. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2022. № 2 (26). С. 107-114.

41. Сургунд Н., Примуш Н. Аналіз динаміки прояву синдрому професійного вигорання у медичних працівників в умовах COVID-19. *Psychology Travelogs*. 2021. № 1. С. 150-159.

42. Труніна І.М., Сербін Р.А., Андрієнко М.С. Особливості управління персоналом у медичній галузі. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Економічні науки»*. 2021 № 43. С. 51-56.

43. Форманюк С.А. Механізм соціально-психологічного впливу на діяльність трудового колективу закладу охорони здоров'я. Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах сучасних викликів: VI Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю (м. Збараж, 15 травня 2025 року). ЗУНУ.

44. Форманюк С.А. Механізм соціально-психологічного впливу на діяльність трудового колективу закладу охорони здоров'я. Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні: Наукова конференція молодих вчених, аспірантів та студентів кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу (м. Тернопіль, 27 листопада 2025 року). Тернопіль., ЗУНУ.

45. Фурман А.А., Макарчук Н.М. Вплив соціально-психологічного клімату трудового колективу на становлення особистості. *Габітус*. 2021. Випуск 32. С. 171-175.

46. Хлестова С.С. Соціально-психологічний клімат майбутніх лікарів психологів в умовах медичного закладу вищої освіти. *Наукові записки Міжнародного гуманітарного університету*. 2021. Вип. 34. С. 224-227.

47. Череп О.Г., Гетьман В.М., Рехлицька О.С. Фактори впливу на стан

соціально-психологічного клімату трудового колективу на прикладі теплопостачального підприємства. *Актуальні проблеми економіки*. 2025. № 3 (285). С. 317-323.

48. Dluhopolskyi, O., Zhukovska, A., Dluhopolska, T., Farion, A., Karp, I., Kryvokulska, N. The implementation of the eHealth system as an economic benefit (case of EU countries for Ukraine). 9th International Conference on Advanced computer information technologies ACIT'2019. Conference Proceedings. Ceske Budeiovice, Czech Republic, June 5-6, 2019. pp. 346-349. URL: <https://doi.org/10.1109/ACITT.2019.8779933>

49. Mykhalchuk, T., Zatonatska, T., Dluhopolskyi, O., Zhukovska, A., Dluhopolska, T., Liakhovych, L. Development of Recommendation System in e-Commerce using Emotional Analysis and Machine Learning Methods. 11th International Conference on Intelligent Data Acquisition and Advanced Computing Systems: Technology and Applications: IDAACS'2021. Conference Proceedings Cracow, Poland, September 22-25, 2021. P. 527-535. URL: <https://doi.org/10.1109/IDAACS53288.2021.9660854>

50. Shushpanov, D., Zheliuk, T., Zhukovska, A., Diakovich, L., Matsyk, V., Kotsur, A. Management of the Health Care System in the Conditions of Population Aging: Information, Analytical and Methodical Dimension. 11th International Conference on Advanced Computer Information Technologies ACIT'2021. Conference Proceedings Deggendorf, Germany, September 15-17, 2021. pp. 259-664. URL: <https://doi.org/10.1109/ACIT52158.2021.9548634>

51. Zheliuk T., Shushpanov D., Zhukovska A., Ostroverkhov V., Brechko O., Matsyk V. Digitalization as a Tool for Healthcare System Resilience. 14th International Conference on Advanced Computer Information Technologies (ACIT) (19-21 September, 2024). Ceske Budejovice, Czech Republic, 2024, pp. 427-433. URL: <https://ieeexplore.ieee.org/document/10712616>

52. Zhukovska A., Brechko O., Zheliuk T., Chygur O., Shushpanov D., Nytko O. Information System and Technologies in the Health Care Management. 12th International Conference on Advanced Computer Information Technologies (ACIT)

(26-28 September, 2022). Spišská Kapitula, Slovakia, 2022. pp. 249-254. URL: <https://doi.org/10.1109/ACIT54803.2022.9913132>

53. Zhukovska A., Zheliuk T., Shushpanov D., Brych V., Brechko O., Kryvokulska N. Management of the Development of Artificial Intelligence in Healthcare. 13th International Conference on Advanced Computer Information Technologies (ACIT) (21-23 September, 2023). Wrocław, Poland, 2023. P. 241-247. URL: <https://doi.org/10.1109/ACIT58437.2023.10275435>

54. Zhukovska A., Dluhopolskyi O., Zheliuk T., Shushpanov D., Brechko O., Kryvokulska N., Horiachko K. Silver economy: analysis of world trends and forecast for Ukraine. Journal of Management Information and Decision Sciences. 2021. Vol. 24 (7). P. 1-12.