

РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.9: 37.07: 005.95: 613.86
DOI: 10.31732/2663-2209-2024-74-250-264

ОБГРУНТУВАННЯ УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ ЩОДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПЕРСОНАЛУ ОРГАНІЗАЦІЙ ПІД ЧАС РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ

Людмила Карамушка¹

¹Академік НАПН України, доктор психологічних наук, професор, заступник директора з науково-організаційної роботи та міжнародних наукових зв'язків, завідувачка лабораторії організаційної та соціальної психології Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, м. Київ, Україна, e-mail: lkarama01@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0622-3419>

JUSTIFICATION OF ADMINISTRATIVE DECISIONS REGARDING ENSURING THE PSYCHOLOGICAL HEALTH OF ORGANIZATION STAFF DURING THE RUSSIAN-UKRAINIAN WAR

Liudmyla Karamushka¹

¹Academician of the NAES of Ukraine, Doctor of Science (Psychology), Professor, Head, Lab. of Organizational and Social Psychology, Kostyuk Institute of Psychology of the NAES of Ukraine, Kyiv, Ukraine, e-mail: lkarama01@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0622-3419>

Анотація. Актуальність вивчення управлінських втручань, спрямованих на забезпечення психологічного здоров'я та добробуту персоналу, обумовлена поширеністю стресів на робочому місці та їх глобальним негативним впливом на стан людини, що багатократно посилилось в під час війни. Вирішення цієї проблеми розглядаються в контексті гуманістичного, людино-центрованого підходу до управління, в якому персонал розглядається як головний ресурс організації. Мета дослідження – сформулювати теоретично-методологічний базис для ухвалення управлінських рішень стосовно забезпечення психологічного здоров'я персоналу організацій під час російсько-української війни. На основі аналізу документації ВООЗ та МОЗ України, інструкцій та керівництв міжнародних організацій в сфері охорони праці, опублікованих результатів досліджень вітчизняних і західних вчених, сформульовано авторську модель психолого-організаційних впливів на трьох рівнях: індивідуальні особливості, компетенції та стани персоналу (мікрорівень), організаційне середовище (мезорівень), взаємодія організації та суспільства (макрорівень). Поняття «здоров'я» розглядається як стан повного фізичного ментального та соціального добробуту людини, а психічне здоров'я – як його невід'ємний компонент. Стаття розкриває широкий контекст вивчення проблеми психічного здоров'я на рівні всієї організації, що передбачає аналіз «здорової організації» та її складових. У «здорових організаціях» керівництво, культура, клімат та практика створюють середовище, сприятливе для забезпечення різних видів здоров'я та безпеки працівників, а також організаційної ефективності. Розкрито психосоціальні ризики та організаційно-психологічні детермінанти забезпечення психічного здоров'я, описано різновиди соціальної напруженості в організаціях. Узагальнено досвід західних організацій, запропоновано класифікацію загальних та спеціальних втручань, спрямованих на підтримку психічного здоров'я персоналу. Проведений огляд допоможе керівникам визначити мішені організаційних впливів, підібрати ефективні засоби та психологічні втручання задля збереження психічного здоров'я персоналу, а також потурбуватися про власний психологічний добробут та професійну ефективність під час війни та в інших катастрофічних умовах.

Ключові слова: психологічний добробут, психічне здоров'я, «здорова» організація, управління організаціями, управлінська діяльність, стрес-менеджмент, ухвалення рішень, російсько-українська війна.

Формул: 0; **рис.:** 2, **табл.:** 0, **бібл.:** 39

Abstract. The relevance of the study of managerial interventions aimed at ensuring the psychological health and well-being of personnel is due to the prevalence of stress in the workplace and their global negative impact on the human condition, which increased many times during the war. Solutions to this problem are considered in the context of a humanistic, human-centered approach to management, in which personnel are considered as the main resource of the organization. The purpose of the research is to formulate a theoretical and methodological basis for making managerial decisions regarding the provision of psychological health of the personnel of organizations during the Russian-Ukrainian war. Based on the analysis of the documentation of the WHO and the Ministry of Health of Ukraine, the instructions and

guidelines of international organizations in the field of occupational health and safety, the published results of research by domestic and Western scientists, the author's model of psychological and organizational influences on three levels was formulated: individual characteristics, competences and conditions of personnel (micro level), organizational environment (meso level), interaction of organization and society (macro level). The concept of "health" is considered as a state of complete physical, mental and social well-being of a person, and mental health is considered as its integral component. The article reveals the broad context of studying the problem of mental health at the level of the entire organization, which involves the analysis of a "healthy organization" and its components. In "healthy organizations," leadership, culture, climate, and practices create an environment conducive to various types of employee health and safety, as well as organizational effectiveness. Psychosocial risks and organizational-psychological determinants of mental health care are disclosed, types of social tension in organizations are described. Based on the generalized experience of Western organizations, a classification of general and special interventions aimed at supporting the mental health of personnel is proposed. The conducted review will help managers to determine the targets of organizational influence, to choose effective means and psychological interventions to preserve the mental health of personnel, as well as to take care of their own psychological well-being and professional efficiency during war and other catastrophic conditions.

Keywords: *psychological well-being, mental health, healthy organization, management of organizations, managerial activity, stress management, decision-making, Russian-Ukrainian war.*

Formulas: 0; **fig.:** 2; **tabl.:** 0; **bibl.:** 39

Постановка проблеми. З кожним роком проблема забезпечення психологічного здоров'я окремої особистості та суспільства в цілому стає все більш актуальною. Накопичення стресів, щоденні вітальні небезпеки, суттєві матеріальні та соціальні втрати, хронічна втома, невизначеність й невпевненість у майбутньому, економічна криза, побутові проблеми та інші труднощі воєнного часу призвели до суттєвого погіршення ментального стану українців. Повномасштабне вторгнення призвело, серед іншого, до колективної травматизації громадян країни – велика кількість дітей та дорослих пережили травматичні події, які ще довгі роки впливатимуть на їхню психіку. За попередніми прогнозами МОЗ, через війну психологічної підтримки будуть потребувати близько 15 млн українців. Щонайменше кожна п'ята людина буде мати негативні наслідки для психічного здоров'я, а кожна десята відчує ці наслідки на рівні середньої тяжкості або важкої хвороби (Ляшко, 2022).

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питання психологічного здоров'я персоналу та керівництва організації лише почало вивчатися в українській психології впродовж останнього десятиліття. Наразі окреслені основні напрямки досліджень у цій сфері (Карамушка & Дзюба, 2019), опрацьовано світовий досвід вирішення проблеми психічного здоров'я в організаціях

(Климчук & Горбунова, 2017); вивчено умови та організаційні детермінанти забезпечення психологічного здоров'я менеджерів, персоналу освітніх організацій в умовах соціальної напруженості (Карамушка & Шевченко, 2017; Карамушка та ін., 2021). В цьому контексті важливі дослідження різноманітних аспектів запобігання професійному вигоранню, (Карамушка & Гнускіна, 2018), шляхи дотримання балансу між особистим та професійним життям (Tkalych et al., 2020).

Сформовані теоретичні концепти та практичні технології були успішно опрацьовані під час пандемії COVID-19, але в умовах війни мають бути переглянуті. Зокрема, розглядається толерантність до невизначеності та її зв'язок із психологічним здоров'ям персоналу в умовах воєнного часу (Терещенко & Івкін, 2023). Проте наявних досліджень усе ще достатньо для комплексного вирішення поставленої проблеми.

Доповідь ВООЗ про психічне здоров'я у світі (WHO, 2022b) демонструє посилення кризових явищ та глобальних загроз протягом минулих 20 років. Разом із тим відзначається зростання суспільного інтересу до проблем ментального здоров'я, усвідомлення його значущості в житті окремої людини та суспільства в цілому. Психічні розлади поширені серед населення усіх країн світу, незалежно від рівня економічного розвитку. При цьому у більшості суспільств наявні системи

охорони здоров'я не приділяють належної уваги психічним проблемам людини, не забезпечують необхідного догляду та підтримки. Зокрема, слід визнати слабкість системи охорони здоров'я та соціального захисту сучасної української держави, що не здатна задовольнити потреби людей із психічними розладами, кількість яких щороку зростає. У результаті мільйони людей страждають, зазнають порушення своїх базових прав, не можуть впоратись з повсякденними викликами, повноцінно жити та працювати.

Дуже негативно вплинула на стан фізичного та психічного здоров'я людства пандемія COVID-19, через яку поширеність психічних захворювань (передусім, це депресивні та тривожні розлади), зросла середньому на 25 %, на додаток до майже мільярда людей, які вже страждали від цих порушень (WHO, 2022b). Поки світ оговтується від наслідків пандемії, українське суспільство занурюється в ще більш глибоку та тривалу кризу – повномасштабну війну, від якої потерпають всі верстви населення.

За даними довоєнної статистики, щороку в Україні більше 8 млн. людей потребували підтримки та лікування, пов'язаних зі станом психічного здоров'я, із них лише 1,6 млн. отримували необхідну допомогу. Отже, близько 80 % людей, які потребують втручання, не отримують підтримки. Експерти називають це «прогалиною» або «розривом у лікуванні» (Кьонігштайн, 2020). Після початку повномасштабного вторгнення кількість людей, що потребують допомоги, очікувано зросла. Отже, «розрив» у лікуванні психічних розладів став ще більшим та небезпечнішим.

Спеціалісти ВООЗ підкреслюють необхідність збільшення масштабів обслуговування пацієнтів з найбільш поширеними дисфункціями. Серед перспективних напрямків такої роботи – охорона психічного здоров'я на робочому місці та своєчасний захист осіб, що мають високий ризик стресів і вигорання (WHO, 2022b). Осмислення проблеми психічного здоров'я та пошук шляхів її вирішення на

організаційному рівні – важливе завдання для організаційних психологів та менеджерів різного управлінського рівня. Управлінські рішення в цій сфері мають ґрунтуватися на розумінні всього різноманіття чинників, що впливають на психологічний добробут персоналу.

Мета цієї публікації – сформулювати теоретично-методологічний базис для ухвалення управлінських рішень щодо забезпечення психологічного здоров'я та добробуту персоналу організацій під час російсько-української війни.

Виклад основного матеріалу.

Уявлення про фізично та психічно здорову людину змінювалось впродовж історії цивілізації, і сьогодні переживає чергову трансформацію. Наразі це широке, комплексне поняття, що містить об'єктивні та суб'єктивні компоненти. Протягом останнього століття дослідження здоров'я базується на баченні людини як цілісної складної системи, життєдіяльність якої забезпечується на різних рівнях функціонування. Сучасна медицина спирається переважно на *біопсихосоціальну парадигму*, відповідно до якої біологічні, психологічні та соціальні чинники перебувають у постійному взаємозв'язку, тому причини захворювань та надання допомоги залежать від особливостей кожного з перелічених чинників. При цьому науковий інтерес поступово зміщується від запобігання хворобам і патологіям до вивчення здорової, зрілої, гармонійної особистості, що найяскравіше проявилось у злеті позитивної психології на початку ХХІ століття. В *постмодерній парадигмі* вивчення цього феномену було розширене від генетично-фізіологічного статусу та уявлень окремого індивіда (внутрішньої картини здоров'я) до врахування численних зовнішніх контекстів: сімейних, соціокультурних, геополітичних, економічних, екологічних, етнічних, релігійних, інформаційних тощо. У галузі *гуманітарних наук* поширений ресурсний підхід, згідно з яким здоров'я людини розглядається в контексті її потенційних ресурсів: тіла, фізичних можливостей, розуму, творчості й

духовності. Стає все більш популярною альтернативна холістична медицина, сфокусована на лікуванні не конкретної хвороби організму, а оздоровленні людини в цілому; беруться до уваги різні емоційні, духовні та соціальні аспекти, оскільки вони стосуються фізичного стану. *Але в усі часи та в усіх науках здоров'я виступало найвищим благом, беззаперечною цінністю і головною запорукою повноцінного життя людини.*

Ю. Д. Бойчук (2017) проаналізував понад 450 визначень здоров'я, сформульованих в межах різних наукових дисциплін та виокремив шість сутнісних елементів його розуміння: 1) це норма функціонування організму на всіх рівнях його організації; 2) динамічна рівновага життєвих функцій організму; 3) повноцінне виконання соціальних функцій та ролей, участь у житті суспільства, а також активна трудова діяльність; 4) здатність організму і психіки адаптуватися до змін навколишнього середовища; 5) відсутність болю, страждань і патологічних порушень, нормальне самопочуття; 6) повне фізичне, духовне, розумове та соціальне благополуччя (Бойчук, 2017: 6).

Цікавий підхід Л. Г. Царенко (2018), що розглядає традиційні українські моделі здоров'я як *дискурс* – сукупність нормативних моделей, представлених в письмових та усних текстах, що формують картину світу сучасників, зокрема уявлення про страждання, добробут та шляхи його досягнення. Ця символічна реальність суттєво впливає на індивідуальне та колективне сприйняття цих явищ: визначає ідентифікацію себе як здорової або нездорової особистості, а власного життя – як благополучного або проблемного (Царенко, 2018). Схеми інтерпретування дійсності варто враховувати, створюючи програми й заходи, спрямовані на формування здорового способу життя, в процесі психологічного консультування і терапії, а також при ухваленні управлінських рішень.

Всесвітня організація охорони здоров'я визначила здоров'я як стан повного фізичного, ментального і

соціального добробуту, а не лише відсутність хвороб чи фізичних дефектів (WHO, 2022a). Таке визначення має подвійне значення: окрім фізичного стану (відсутність соматичних хвороб), здорова людина почувається щасливою та задоволеною. Отже, до семантики категорії «здоров'я» додається важливе поняття «добробут». В українському психологічному просторі більш відомий та звичний термін «благополуччя», який складає основу багатьох сталих дефініцій, таких як «психологічне благополуччя», «суб'єктивне благополуччя», «соціальне благополуччя», хоча є типовою калькою з російської. Англomовному терміну «*wellbeing*» точніше відповідає слово «добробут», що потребує перегляду фахового словника.

Психічне здоров'я є невід'ємною частиною загального здоров'я. Передусім, воно передбачає відсутність психосоціальних відхилень, психічних розладів та інших негативних станів, пов'язаних зі стражданням, порушенням функціонування або ризиком самоушкодження. Та насправді це поняття набагато ширше – воно означає стан *психологічного добробуту*, який дозволяє людині долати життєві стреси, реалізувати власні здібності, успішно навчатися та працювати, спілкуватися й будувати стосунки, переживати позитивні емоції, загалом жити повноцінно (WHO, 2022a).

Згідно з підходом ВООЗ, психічне здоров'я визначається низкою біологічних, соціально-економічних та екологічних чинників, які впливають на функціонування людини в будь-який момент часу. Зокрема, це соціальні конфлікти, стреси та бар'єри, з якими людина стикається у професійному житті. У свою чергу, психічне здоров'я лежить в основі індивідуальної та колективної здатності ухвалювати рішення, виявляти соціальну активність, продуктивно працювати на допомогу своїй громаді. У підсумку, ментальний стан населення має вирішальне значення для культурного та соціально-економічного розвитку усього суспільства (WHO, 2022a; 2022b).

Життя в умовах воєнного стану створює нові, небачені раніше виклики для психологічної науки та практики, обумовлюючи масову психологічну травматизацію дітей та дорослих, посилюючи коротко- й довгострокові негативні наслідки хронічного стресу, загострюючи наявні проблеми, руйнуючи фізичне та психічне здоров'я українців. Важливою особливістю російсько-української війни є те, що високий рівень травматизації та поширеність посттравматичних розладів є характерною ознакою не тільки учасників бойових дій, але й цивільного населення.

Дослідження вітчизняних психологів, проведені після початку повномасштабного вторгнення, дозволяють окреслити масштаби проблеми. У квітні-травні 2022 р. О. О. Вельдбрехт та Н. І. Тавровецька опитали цивільних віком від 16 до 70 років, переважно жителів окупованих територій Херсонщини, та виявили надзвичайно високий рівень стресу, небачений в жодній із раніше вивчених національних чи клінічних вибірок (Veldbrekht & Tavrovetska, 2022). Національне дослідження психічного здоров'я українців, проведене наприкінці першого року повномасштабного вторгнення, продемонструвало суттєве збільшення поширеності стресу, тривоги та посттравматичного стресового розладу, при цьому найбільш вразливими групами постали вимушені біженці та внутрішні переселенці (Lushchak et al., 2023). Оцінка симптоматики тривожного розладу, проведена на початку 2024 р., виявила патологічні прояви тривожності у 40,0-42,2 % дорослих українців, при цьому на зону «тяжкої» симптоматики, що вимагає негайної фармакологічної корекції та психотерапевтичних втручань, припало 18,0-19,5 % результатів (Aleksina et al., 2024). У важких умовах, що склалися, найпопулярнішими стратегіями подолання стресу і збереження життєстійкості для подальшого нормального функціонування стала робота – розумова та фізична праця (Предко & Сомова, 2022).

Наведені результати переконують, що необхідність дій, спрямованих на забезпечення психічного здоров'я цивільного населення від час війни, є незаперечною та терміною. Одною із перспективних можливостей її вирішення є ресурси організацій (матеріальні, соціальні, інформаційні та інші), зацікавлених у збереженні свого людського капіталу. Проте реалізації таких можливостей заважає недостатнє розуміння керівниками напрямків та засобів такої роботи. Сьогодні не потребує пояснень, що окрім біологічних ризиків та генетичних факторів, вразливість або стійкість людини до певних захворювань може бути обумовлена специфічними психологічними (особистісними) властивостями та пережитим досвідом.

Означена проблематика досліджується в межах одного із напрямків організаційної психології – *психології професійного здоров'я* (occupational health psychology). В зарубіжній науці та практиці відповідні розвідки здійснюються в межах двох основних підходів. Перший підхід більш вузький, сфокусований безпосередньо на психічному здоров'ї та добробуті, пов'язаному із конкретним робочим місцем. Для визначення цього феномену використовуються поняття «психологічно здорове робоче місце» (mentally healthy workplace, the psychologically healthy workplace, healthcare workplaces) (Grawitch & Ballard, 2016; Montgomery, et al., 2019; WHO, 2022b). Актуальність такої роботи обумовлена тим, що стрес та психічні розлади, пов'язані з роботою, займають в Європі друге місце серед зареєстрованих хвороб, які мають стосунок до роботи (WHO, 2022a). За даними Європейської агенції охорони праці, 79 % менеджерів в організаціях стурбовані стресом та психічними розладами, пов'язаними із роботою, і близько половини працівників вважають, що стрес наявний на їхніх робочих місцях. При цьому лише менше 30 % робочих місць в Європі мають засоби для боротьби зі стресом (EU-OSHA, 2019). Це є причиною зниження продуктивності праці,

збільшення помилок та конфліктів, плинності персоналу, раннього виходу на пенсію тощо. Зазначені проблеми особливо загострилися у період пандемії (Карамушка та ін., 2021).

З іншого боку, робоче місце сприяє позитивному психічному здоров'ю, коли воно активно запобігає ризикам шкоди здоров'ю, а також підтримує працівників, які страждають на психічні захворювання. Працюючи на «здорових» робочих місцях, працівники можуть виробляти продукцію й надавати послуги там, де цінують і використовують їх таланти та здібності, а також розвиватися професійно та особистісно, досягати високих показників задоволеності роботою та загального добробуту (Quick et al., 2017).

Другий напрямок психології професійного здоров'я більш широкий, він стосується досліджень організації в цілому; при цьому використовуються поняття *healthy organizations*, *healthy corporation* (організації, орієнтовані на здоров'я, або «здорові» організації») або «healthcare organizations», тобто «організації, що турбуються про здоров'я» (Di Fabio, 2016; 2017; Castanheira et al., 2020). У «здорових організаціях» культура, клімат та практика створюють середовище, сприятливе як для здоров'я та безпеки працівників, так і для організаційної ефективності (Lowe, 2010). В ряді досліджень доведено міцний зв'язок між ефективністю організації та благополуччям працівників (De Smet, Loch & Schaninger, 2007; Grawitch & Ballard, 2016).

Із середини 1990-х років у психології професійного здоров'я було запроваджено підхід, орієнтований на забезпечення балансу між ефективністю роботи та благополуччям працівників з метою покращення якості робочого життя. Цей напрямок узгоджується з підходом ВООЗ, що розглядає здоров'я не просто як відсутність хвороби, а як оптимальне функціонування особистості в різних сферах. Таким чином психологія професійного здоров'я суттєво розширила концептуалізацію безпеки, враховуючи психосоціальні фактори робочого

середовища, такі як клімат, міжособистісні стосунки, підтримка колег та керівництво (Tetrick, 2002; Tetrick & Peiró, 2012). Цей підхід впроваджує первинну профілактику, зосереджуючись на безпеці праці – усуненні ризиків здоров'я та добробуту працівників шляхом створення безпечного, підтримуючого робочого середовища. Також актуальний позитивний підхід, зосереджений на добробуті, усвідомленості та залученості в роботу (Di Fabio, 2017).

Організаційно-психологічні детермінанти забезпечення психічного здоров'я стосуються діяльності людей в організації, безпосереднього виконання професійних завдань. До них відносяться, передусім, стресові умови праці, робоче навантаження (режим праці та відпочинку, збалансованість особистого та професійного життя), корпоративна культура, соціально-психологічний клімат організації, стиль управління і ресурси соціальної підтримки.

Серед відомих *психосоціальних ризиків* психологічного здоров'я персоналу основними є: складні (екстремальні) умови роботи, високі або некеровані навантаження робітників; нереальні очікування роботодавців; нечіткість, неоднозначність професійних ролей; різкі організаційні зміни; низька задоволеність роботою й особистими досягненнями; відсутність визнання і соціальної підтримки; конфліктні міжособистісні стосунки; дискримінація та насильство на робочому місці (переслідування, знущання); дисбаланс між роботою та особистим життям. Означені ризики можуть призводити до важких фізіологічних, психологічних і соціально-економічних наслідків, таких як депресія, професійне вигорання, професійна деформація та маргіналізація, тощо. Усе це зазвичай є наслідком неефективного управління організацією. Тому вважається, що психосоціальних ризиків виникнення проблем із психологічним здоров'ям на робочому місці можна запобігти, і це не залежить від типу організації чи її розміру. Проте пандемія COVID-19, під час якої більшість працівників були змушені

працювати в умовах соціальної ізоляції, змусила переглянути ці чинники, а також роль керівництва в організації і забезпеченні праці (Карамушка та ін., 2021).

В умовах воєнного стану до названих ризиків додався ряд нових: нестача професійних кадрів через вимушену міграцію або призов на військову службу (відповідно, більше робоче навантаження на працівників, які залишилися), зuboжіння значної частини населення, зростання рівня соціальної напруженості суспільства, накопичення втоми через складні умови життя та праці (майже щоденні обстріли, повітряні тривоги, руйнування транспортної та енергетичної інфраструктури міст). Постійне перебування в стресовій нарузі часто призводить до загострення хронічних захворювань та передчасного старіння організму. Крім того, слід відзначити погіршення якості професійної освіти, зокрема через раптове впровадження дистанційної форми (як наслідок попереднього кризи). Це ставить перед керівництвом організацій нові виклики та задачі, пов'язані із збереженням психічного здоров'я та працездатності персоналу.

Аналіз досвіду Міжнародної організації праці (International Labour Organization, 2019) переконує, що однією із визначальних проблем у забезпеченні психологічного здоров'я персоналу є дефіцит знань, умінь та компетенцій роботодавців та керівників організації стосовно того, які інтервенції мають впроваджуватися для вирішення наявних проблем. Для більшості менеджерів ідентифікація специфічних професійних стресів та психологічних ризиків персоналу, розробка відповідних підходів до їх попередження й подолання є важким завданням. Керівники організацій часто не мають належної підготовки з питань психічного здоров'я і не завжди можуть розраховувати на підтримку фахівців. Тому одним із найбільш важливих та перспективних напрямків роботи є навчання менеджерів, спрямоване на ідентифікацію ризиків психологічного

здоров'я в організації та загального психологічного стану персоналу.

Програми зміцнення психічного здоров'я в організаціях можна поділити на загальні та специфічні. Окрім того, відповідно до підходу, запропонованого фахівцями лабораторії організаційної психології Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України, їх можна поділити на такі, які стосуються суспільства та громад (макрорівень), окремих організацій та їх взаємодії (мезорівень) та особистості (мікрорівень).

1. *Загальні програми*, згідно із зазначеним підходом, стосуються передусім суспільства, громад та організацій. Вони спрямовані на створення середовища, яке нейтралізує ризики та підтримує психічне здоров'я людини. Найбільш масштабні національні програми мають стосуватися не тільки окремих психічних проблем та розладів, а й ширших питань, що сприяють психічному здоров'ю (освіти, праці, забезпечення прав та свобод, розвитку транспортної та іншої інфраструктури, охорони природного середовища, якості житла, соціального захисту тощо). Важливу роль серед загальних стратегій відіграє психоедукація – просвітницька діяльність стосовно проблем психологічного здоров'я, способів його збереження та доступної допомоги (Карамушка та ін., 2021). В умовах повномасштабної війни головною метою таких заходів полягає в тому, щоб розробити та надати рекомендації щодо подолання негативних психічних станів для різних вікових, професійних та клінічних груп, запропонувати дієві способи організації життєдіяльності в умовах підвищеного стресу, невизначеності та небезпеки.

2. До *спеціальних програм* захисту й зміцнення психічного здоров'я можна віднести заходи, спрямовані на різні категорії працездатних дорослих, що враховують соціальні й психологічні особливості цих категорій. До таких можна віднести національні та загальноєвропейські програми розширення соціальних, професійних та економічних можливостей жінок (рівний доступ до

освіти, пільгове кредитування підприємниць); професійну переорієнтацію та освіту дорослих (lifelong education); програми, орієнтовані на вразливі категорії (представників етнічних меншин, мігрантів, малозабезпечені родини, людей, які постраждали від військових конфліктів і т.ін.); заходи з пропаганди здорового способу життя та просвітницьку роботу щодо проблем психічного здоров'я в освітніх закладах; інтервенції на роботі (наставництво на етапі профадаптації, запобігання стресу, профілактика вигорання, формування здорового

соціально-психологічного клімату); анти-дискримінаційні кампанії; забезпечення можливостей родинного догляду за особами з особливими потребами тощо (Карамушка та ін., 2018).

Попереднє вивчення організаційно-психологічних чинників, що визначають психологічне здоров'я персоналу освітніх організацій, дозволило виокремити три рівні впливу: мікрорівень (психологічні та професійні особливості персоналу), мезорівень (організаційне середовище) та макрорівень (суспільство, громада). Їх компоненти відображені на рис. 1.

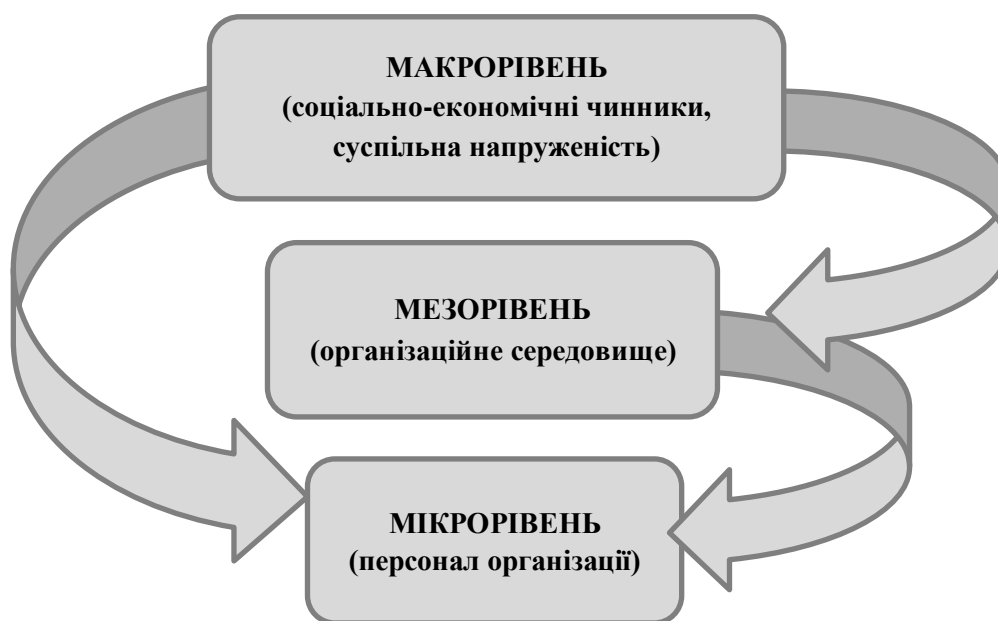


Рис. 1. Детермінанти забезпечення психологічного здоров'я персоналу в умовах соціальної напруженості

Джерело: складено авторкою

Психологічні характеристики персоналу, які належать до детермінант *мікрорівня*, включають низку компонентів: мотиваційні (самоефективність, ціннісні орієнтації), когнітивні (інтелект, креативність, рефлексія), регулятивні (стратегії подолання стресу, продуктивний та непродуктивний копінг), комунікативні (комунікативний самоконтроль), особистісні риси та властивості (нейротизм, доброзичливість, відкритість новому тощо). Впливова роль цих чинників була неодноразово доведена дослідженнями українських вчених в різних організаційних та освітніх

контекстах (Карамушка та ін., 2018; 2021). В умовах тривалої війни особливої значущості набувають такі інтегративні властивості як стресостійкість (психологічна витривалість), резильєнтність (психологічна пружність, здатність швидко відновлюватись після пережитих негараздів), толерантність до невизначеності, поведінкова та когнітивна гнучкість.

На *мезорівні* слід підкреслити вплив на структурні компоненти психологічного здоров'я *організаційної напруженості*, яка стосується соціально-економічних, психологічних, побутових та інших умов в

конкретній організації. На основі наших попередніх розвідок в освітніх закладах можна говорити про різні види напруженості, що стосуються: а) діяльності організації в цілому; б) взаємодії персоналу з організацією. Потрібний аналіз організації в цілому, як соціальної структури, у її взаємодії із зовнішнім та внутрішнім середовищем, конкретизація ролі персоналу у вирішенні завдань організації, відстеження шляхів професійного становлення та побудови кар'єри в рамках організації, особливостей міжособистісної взаємодії тощо. На рівні організації йдеться про такі види соціальної напруженості, як загальна або часткова, фонові, висока, середня, низька та інші (Карамушка & Терещенко, 2018).

Ці процеси розгортаються на фоні загальної *соціальної напруженості* (макрорівень) – стану суспільства, що виникає в невизначеній ситуації, яка змінює знайому та комфортну життєдіяльність членів суспільства, несе реальний або уявний обмежувальний чи загрозливий характер (Савченко & Михно, 2023).

Варто зазначити, що різні види напруженості в організаціях тісно пов'язані між собою. Так, напруженість на рівні організації та суспільства в цілому обумовлює виникнення напруженості на рівні персоналу, в той же час, виникнення негативних психічних станів персоналу може впливати на його підвищення в організації. Отже, аналіз на мікрорівні потребує вивчення психічних станів персоналу, які виникають в результаті впливу соціальної напруженості в організації, що проявляється на мезорівні (йдеться про вивчення таких психічних станів, як настрій, тривожність, фрустрація, а також виявів агресії, які можуть супроводжувати вказані процеси).

Проведені в докатастрофний період емпіричні дослідження показали, що значна частина працівників освітніх організацій мають високий рівень вираженості негативних психічних станів, таких, як тривожність (58,3 %), фрустрованість (51,2 %), агресивність (47,3

%), ригідність (57,4 %). Отримані дані мають викликати значне занепокоєння, оскільки наявність таких психічних станів може негативно впливати на діяльність представників усіх професій (Карамушка & Терещенко, 2018).

На рис. 2 окреслено основні види соціальної напруженості в освітніх організаціях, об'єднані у п'ять груп.

Перша група включає напруженість персоналу, обумовлену організацією роботи та введення певних змін в робочий процес. До другої групи увійшли види соціальної напруженості, обумовлені вертикальною та горизонтальною взаємодією працівників. Третій тип напруженості персоналу обумовлений необхідністю підвищення професійної кваліфікації, атестації та розвитку кар'єри (зовнішніх аспектів оцінювання ефективності праці та компетенцій). Четверта група обумовлена загальними умовами праці в організації, що впливають на стан психологічного здоров'я персоналу. Різновиди організаційної напруженості, які належать до перших чотирьох груп, є загальними і можуть тією чи іншою мірою стосуватися всіх сучасних організацій. Види соціальної напруженості в організації, які утворюють п'яту групу, є специфічними – вони стосуються українських організацій, які функціонують в умовах тривалої економічної кризи та воєнного конфлікту (Карамушка, 2017).

За даними дослідження, проведеного у 2017 р. за участю працівників загальноосвітніх навчальних закладів, перше місце за рівнем вираженості займала напруженість, обумовлена специфічними умовами праці в організаціях, передусім умовами праці, пов'язаними з економічною кризою (недостатній рівень оплати, соціальна незахищеність, освітні реформи тощо), що обумовили виникнення протестного настрою співробітників. Висока напруженість, обумовлена розгортанням воєнного конфлікту на сході України, була відзначена лише 15,6 % респондентів, проте починаючи з 2022 року ситуація очевидно змінилася.

Цей різновид напруженості включав зниження позитивного настрою, задоволеності життям та бачення його перспектив, погіршення стосунків між працівниками, що мали різні переконання тощо. Розв'язання таких проблеми

потребує активності на макрорівні (територіальних громад, професійних спілок, відповідних урядових рішень та програм).



Рис. 2. Типи та складові організаційної напруженості персоналу (на прикладі освітніх організацій)

Джерело: складено авторкою

В освітніх організаціях також поширена соціальна напруженість, обумовлена загальними умовами праці – як організацією роботи, так і її психологічними аспектами (надмірне робоче навантаження, недостатнє розуміння власних робочих завдань та обов'язків, постійне введення необґрунтованих і непідготовлених реформ, недостатня залученість персоналу до розробки політики організації,

невідповідність організаційних умов інноваційним вимогам, які висуваються до роботи, необхідність виконувати роботу, що суперечить особистим переконанням, відсутність можливостей для відпочинку та подолання професійного стресу тощо). На високий рівень вираженості даних видів напруженості вказало більше третини опитаних.

За даними аналізу літературних джерел можна виділити *організаційно-*

психологічні умови забезпечення психологічного здоров'я персоналу.

1. Формування позитивного психологічного здоров'я на робочому місці має стати одним із важливих напрямків управління організацією, на всіх рівнях управління, починаючи з найвищого. Важлива наявність позитивних установок менеджерів щодо працівників; приділення уваги винагородам за роботу (не лише заробітна плата, а й повага до працівника, визнання його досягнень); дотримання справедливості, що сприяє задоволеності роботою та відданості організації; використання адекватних стилів управління, створення безпечних умов праці тощо (Di Fabio, 2016; Sorensen et al., 2019).

2. Має бути сформована організаційна культура «відкритості», яка передбачає обговорення проблем психологічного здоров'я на робочому місці. Така організаційна культура передбачає чіткість і прозорість комунікацій, визначення змісту професійних ролей, структури робочого середовища, налагодження позитивних міжособистісних стосунків між працівниками тощо. У наших попередніх дослідженнях виявлено значущі зв'язки між усіма компонентами організаційної культури та негативними психічними станами персоналу. Дослідження також виявило кореляції між параметрами організаційної культури та соціальною напруженістю на рівні взаємодії освітнього персоналу та організації. Деякі типи корпоративної культури, такі як культура «особистості» та культура «завдань», сприяли зниженню соціальної напруженості в освітніх організаціях та послабленню негативних психічних станів персоналу (Карамушка & Терещенко, 2018).

3. Важливе дотримання балансу між роботою та іншими сферами життєдіяльності, зокрема, сім'єю. Суперечливі вимоги роботи та сім'ї, відсутність підтримки на робочому місці для виконання особистих обов'язків або, навпаки, відсутність підтримки вдома для виконання робочих обов'язків збільшує

ризик розвитку порушень психічного здоров'я (Bandeira, Chambel & Carvalho, 2021; Lo Presti et al., 2020).

4. Особлива увага має приділятися працівникам, які мають особливі потреби, обумовлені психічними та поведінковими розладами. Сучасна європейська політика у сфері охорони здоров'я ґрунтується на усвідомленні того, що якісна та змістовна професійна зайнятість може мати позитивний вплив на психологічне благополуччя таких осіб, їх залучення до громади, а також стати важливим кроком на шляху до одужання (Mental Health Europe). Розробка формату для повернення на роботу працівників, які мають психічні розлади, детально описане в публікації К. Nielsen et al. (2020).

Суттєвою умовою забезпечення психологічного здоров'я персоналу організацій є здійснення різних видів інтервенцій (*психологічне втручання* розуміється як дії, що виконуються для досягнення змін емоційного стану чи поведінки людини). Основними методами психологічної інтервенції є психотерапія, психологічне консультування, психологічний тренінг, організація терапевтичного або здорового середовища. Окрім цього, психологічні інтервенції можуть використовуватися також для профілактики психічних розладів, для зміцнення здорових емоцій, відносин, формування корисних звичок та поліпшення якості життя, працівників.

Di Fabio (2017) визначила чотири рівні здійснення інтервенцій з проблеми психологічного здоров'я, які стосуються індивідуального, групового, організаційного та міжорганізаційного рівнів. На *індивідуальному рівні* необхідно використовувати заходи щодо поліпшення психологічного здоров'я працівників та організації в цілому: оснащувати робочі місця, поліпшувати мотивацію працівників, забезпечити зворотний зв'язок та збільшити участь співробітників у вирішенні проблем в організації. Такі втручання мають бути спрямовані на формування позитивних аспектів роботи, збереження та збагачення індивідуальних

ресурсів особистості, таких як резильєнтність, комунікативний потенціал, копінг-стратегії, толерантність до невизначеності, креативність тощо (Di Fabio, 2017).

На *груповому рівні* йдеться про те, що здорова група поважає своїх членів, використовує час, щоб вислухати їхні погляди, толерантна до різних стилів взаємодії та допомагає кожному члену задовольнити свої інтереси. В межах цього напрямку основна увага приділяється формуванню команди та сприянню ідентифікації (приналежність до команди є основою для почуття благополуччя), груповим тренінгам, формуванню культури позитивної взаємодії на робочому місці, що може знизити конфлікти в організації. Інтервенції спрямовані на створення здорових груп, можуть допомогти працівникам налагодити міцні зв'язки та отримувати соціальну підтримку при вирішенні складних завдань (Di Fabio, 2017)

На *рівні «здорової» організації* основна увага приділяється тому, щоб зробити організацію більш щасливим місцем для роботи. Передусім, йдеться про створення відкритої культури, сприяння організаційному клімату, що підтримує позитивні стосунки, а також стилі лідерства, які забезпечують додаткові можливості для працівників через розширення їх автономії та самоорганізації. Розроблені інтервенції організаційного рівня, які стосуються активного залучення працівників до заходів, спрямованих на забезпечення психічного здоров'я та благополуччя персоналу (Peters et al., 2020). В кінцевому рахунку такі втручання роблять організацію більш ефективною та конкурентоспроможною.

На *міжорганізаційному рівні* основна увага приділяється тому, щоб сприяти налагодженню партнерських стосунків між організаціями для отримання взаємовигідних винагород. Треба сприяти розбудові соціальних мереж співробітників у рамках організації та поза нею, щоб покращити ефективність роботи. Сьогодні в Україні проблемами психологічного

здоров'я населення опікується велика кількість громадських організацій та благодійних проєктів, які можна долучати до цього напрямку діяльності.

Детальний аналіз інтервенцій для сприяння психологічному здоров'ю проведено в роботі В. О. Климчука та В. В. Горбунової. Автори описують практики, які мають різний зміст та спрямованість: програми подолання організаційного стресу; програма загального благополуччя працівників; програма реінтеграції працівників із складнощами у сфері психічного здоров'я; програма підтримуючої освіти для осіб, які хочуть повернутися на роботу після тривалого періоду непрацездатності; програма першої психологічної допомоги; телефонна програма підтримки при депресії; програма подолання стигми та ін. Вадливо проводити системні просвітницькі заходи щодо підтримки психічного здоров'я, планувати та реалізувати превентивні заходи щодо його розладів, а також оцінювати ефективність інтервенцій, зокрема, з точки зору підвищення економічних показників (Климчук & Горбунова, 2017). Окремим напрямком таких інтервенцій є навчання з питань психічного здоров'я для роботодавців, менеджерів і працівників: як ідентифікувати проблему, як розпочати та підтримувати розмову, надавати підтримку, направити на консультаційну допомогу до інших фахівців та інше (Mental Health Europe).

Формування української національної політики в сфері охорони психічного здоров'я спирається на визнання важливості роль керівника як першої ланки, що здатна надати необхідну первинну допомогу та скеровувати звернення до відповідного спеціаліста. Тому надзвичайно важливою є підготовка управлінських команд стосовно проблем психологічного здоров'я, раннього розпізнавання симптомів порушень, а також працівників, які будуть «інфлюенсерами» - лідерами думок у сфері психічного здоров'я, сприятимуть підвищенню обізнаності колег з цієї проблеми та залучатимуть їх до її

розуміння. Перспективним є створення груп підтримки для менеджерів та фахівців, в межах яких можуть обговорюватися наявні проблеми психологічного здоров'я. Також необхідна підтримка для самих членів управлінської команди (через телефон, інтернет, очні сесії), сприяння у вирішенні різних питань і проблем, які виникають в управлінській діяльності, наприклад, для розвитку формування впевненості у вирішенні складних ситуацій; отримання інформаційної, емоційної та практичної підтримки кваліфікованих фахівців з питань здоров'я та ін.).

Керівники мусять зіграти свою роль у створенні культури психічного здоров'я організації, тобто інвестувати ресурси в психічне, фізичне та соціальне здоров'я своїх працівників, що може мати значний позитивний вплив на працездатність та задоволеність персоналу. Крім того, варто системно досліджувати прояви психологічного здоров'я персоналу, які можуть впливати на ефективність діяльності організації, передусім відстежувати джерела стресу та їх вплив на психічний стан працівників. З іншого боку, необхідно сприяти створенню сприятливого середовища та «підтримуючої» організаційної культури, при якій запити про самопочуття колег та відповіді підтримки влітаються у щоденну практику.

У більшості сучасних організацій, через складності професійної діяльності та складну соціально-економічну ситуацію в країні, часто виникають різні види напруженості, що негативно позначається на психологічному здоров'ї освітнього персоналу. Тому вивчення організаційно-психологічних умов та програм його забезпечення є одним із важливих пріоритетів в управлінській діяльності.

Висновки. Психологічне здоров'я персоналу можна розглядати як стан добробуту, при якому співробітники реалізують власні здібності, можуть впоратися із повсякденними та професійними стресами, здатні продуктивно працювати заради інтересів організації, забезпечувати баланс між роботою та особистим життям. Для забезпечення психологічного здоров'я персоналу доцільним є використання різних видів організаційно-психологічних програм та інтервенцій які можуть впроваджуватися на індивідуальному, груповому, організаційному та міжорганізаційному рівнях управління. Їх застосування є достатньо розповсюдженим в західних країнах і лише починається в Україні.

В період російсько-української війни серед активного працездатного населення України різко збільшилась поширеність симптомів психічних розладів, передусім у вигляді гострого та хронічного стресу, тривожності, депресійних проявів. На фоні погіршення умов праці та збільшення робочих навантажень часто розвивається професійне вигорання, що спричиняє різноманітні порушення фізичного та ментального здоров'я. Водночас, спостерігається глобальна криза в сфері охорони психічного здоров'я, що посилює короткострокові та довгострокові негативні наслідки стресу, залишаючи мільйони людей без належної допомоги. В таких умовах зростає значимість організаційних впливів, спрямованих на забезпечення психологічного добробуту персоналу. Ухвалення відповідних управлінських рішень має спиратися на сучасні наукові уявлення, враховувати соціально-економічні та професійні детермінанти виникнення порушень, а також доступні ресурси подолання стресу на мікро- та мезорівнях (персоналу та організації).

Література:

1. Бойчук, Ю. Д. (ред.) (2017). Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження: колективна монографія. Харків: Вид. Рожко С. Г.
2. Карамушка, Л. М. (2017). Методики для дослідження складових, видів, чинників та умов соціальної напруженості в організації. *Актуальні проблеми психології. Том I: Організаційна психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія* : зб. наук. праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 46, 10–17.
3. Карамушка, Л. М., & Гнускіна Г. В. (2018). Психологія професійного вигорання підприємців : монографія. Київ : Логос, 2018.
4. Карамушка, Л. М., & Дзюба, Т. М. (2019). Феномен «здоров'я» як актуальний напрям досліджень в організаційній психології. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 1(16), 22-33. <https://doi.org/10.31108/2.2019.1.16.2>
5. Карамушка, Л. М., Креденцер, О. В., Терещенко, К. В., Лагодзінська В. І., Івкін В. М., & Ковальчук О. С. (2021). Психолого-організаційні детермінанти забезпечення психологічного здоров'я персоналу освітніх організацій в умовах соціальної напруженості: монографія / за ред. Л. М. Карамушки. Київ – Львів : Видавець Вікторія Кундельська.
6. Карамушка Л. М., Креденцер О. В., Терещенко К. В., Лагодзінська В. І., Івкін В. М., & Ковальчук О. С. (2018). Психологічні технології підготовки освітнього персоналу до розвитку організаційної культури в умовах соціальної напруженості: монографія / за ред. Л. М. Карамушки. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України.
7. Карамушка, Л., & Терещенко, К. (2018). Соціальна напруженість на рівні взаємодії освітнього персоналу та організації: зв'язок з типами організаційної культури. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 1(12), 57-68. <http://orgpsy-journal.in.ua/index.php/opep/article/view/99>
8. Карамушка, Л. М., & Шевченко, А. М. (2017). Психологічні чинники та умови забезпечення психологічного здоров'я менеджерів освітніх організацій. *Актуальні проблеми психології. Том I: Організаційна психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія*. зб. наук. праць Ін-ту психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 47, 22–29.
9. Климчук, В. О., & Горбунова, В. В. (2017). Психічне здоров'я : організації: світова підтримка, українські перспективи. *Нейронews*, 10(93), 7–13.
10. Кьонігштайн Г. (2020) Як заповнити прогалину в лікуванні психічних розладів для 6,4 млн українців. *Психічне здоров'я для України (MH4Ukraine)*. <https://www.mh4u.in.ua/ya-predstavlyayu-organizacziyu-chy-gromadu/yak-zapovnyty-progalynu-v-likuvanni-psyhichnyh-rozladiv-dlya-64-mln-ukrayincziv/>
11. Ляшко, В. (2022). Вплив війни на психічне здоров'я — колосальний. *Урядовий портал*. Міністерство охорони здоров'я України [публікація від 07 червня 2022 р.] <https://www.kmu.gov.ua/news/vpliv-vijni-na-psyhichne-zdorovya-kolosalnij-viktor-lyashko>
12. Предко, В. В., & Сомова, О. О. (2022). Вплив війни на зміну рівня стресу та стратегій збереження життєстійкості українців. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія*, 33(72/4), 89-98. <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2022.4/16>
13. Савченко, О., & Михно, Т. (2023). Переживання соціальної напруженості в українському суспільстві: методика діагностики. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 2-3 (29), 86-94. <https://doi.org/10.31108/2.2023.2.29.8>
14. Терещенко, К., & Івкін, В. (2023). Толерантність до невизначеності та її зв'язок із психологічним здоров'ям освітнього персоналу в умовах воєнного часу. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 1(28), 56-63. <https://doi.org/10.31108/2.2023.1.28.6>
15. Царенко, Л. Г. (2018). Українські традиційні моделі здоров'я. *Психологічний часопис*, 2, 100–113. DOI: 10.31108/1.2015.2.2.15
16. Aleksina, N., Gerasimenko, O., Lavrynenko, D., & Savchenko, O. (2024). Ukrainian adaptation of the Generalized Anxiety Disorder scale (GAD-7): diagnostic experience in the state of martial law. *Insight: The Psychological Dimensions of Society*, 11, 77-103. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2024-11-5>
17. Bandeira, R., Chambel, M. J., & Carvalho, V. S. (2021). Influence of the work-family relationship on perceived health 5-Years later: The moderating role of job insecurity. *Social Indicators Research*, 153, 635–650. <https://doi.org/10.1007/s11205-020-02509-2>
18. Castanheira, F., Chambel, M. J., Santos, A., & Rodrigues, F. (2020). Healthy healthcare in Portugal: empirical studies of relational job characteristics and wellbeing among hospital nurses. In T. Lovseth, A. De Lange (Eds.). *A system-based understanding of healthcare organizations, workers health and quality of care for patients* (Pp. 297–315). London: Springer.
19. De Smet, A., Loch, M., & Schaninger B. (2007). Anatomy of a healthy corporation. *McKinsey Quarterly*, 2, 64–73.
20. Di Fabio, A. (2017). Positive Healthy Organizations: Promoting Well-Being, Meaningfulness, and Sustainability in Organizations. *Frontiers in Psychology*, 8, 1938. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01938>
21. Di Fabio, A. (2016). Positive relational management for healthy organizations: psychometric properties of a new scale for prevention for workers. *Frontiers in Psychology*, 7, 1523. doi: 10.3389/fpsyg.2016.01523

22. Eurofound and EU-OSHA (2019). Psychosocial Risks in Europe: Prevalence and Strategies for Prevention. Luxembourg : Publications Office of the European Union. <https://osha.europa.eu/en/publications/psychosocial-risks-europe-prevalence-and-strategies-prevention>
23. Grawitch, M. J., & Ballard, D. W. (2016). The Psychologically Healthy Workplace: Building a Win-Win Environment for Organizations and Employees. Washington, DC: American Psychological Association. DOI: 10.1037/14731-000
24. International Labour Organization (ILO) (2019). Safety and Health at the Heart of the Future of Work. Building on 100 Years of Experience. Geneva, Switzerland : ILO Publications.
25. Lo Presti, A., Molino, M., Emanuel, F., Landolfi, A., & Ghislieri, C. (2020). Work-family organizational support as a predictor of work-family conflict, enrichment, and balance: crossover and spillover effects in dual-income couples. *Europe's Journal of Psychology*, 16(1), 62–81. doi: 10.5964/ejop.v16i1.1931.
26. Lowe, G. (2010). Healthy Organizations: How Vibrant Workplaces Inspire Employees to Achieve Sustainable Success. Toronto, ON: University of Toronto Press.
27. Lushchak, O., Velykodna, M., Bolman, S., Strilbytska, O., Berezovskyi, V., & Storey, K.B. (2023). Prevalence of stress, anxiety, and symptoms of post-traumatic stress disorder among Ukrainians after the first year of Russian invasion: a nationwide cross-sectional study. *The Lancet. Regional Health – Europe*, 36. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2023.100773>
28. Mental health and work. *Mental Health Europe*. URL: <https://www.mhe-sme.org/what-we-do/mentalhealth-work/>
29. Montgomery, A., Panagopoulou, E., Esmail, A., Richards, T., & Maslach C. (2019). A Systems Approach to Burnout in Healthcare Workplaces. *BMJ*, 366, 14774. doi: 10.1136/bmj.14774.
30. Nielsen, K., Yarker, J., Munir, F., & Bültmann, U. (2020). IGLOO: A Framework for Return to Work Among Workers with Mental Health Problems. In Bültmann U., Siegrist J. (eds) *Handbook of Disability, Work and Health. Handbook Series in Occupational Health Sciences (HDBSOHS, volume 1)* (pp. 615-632). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-24334-0_38
31. Peters, S. E., Nielsen, K., Nagler, E., Revette, A. C., Madden, J., & Sorensen, G. (2020). Ensuring organization- intervention fit for a participatory organizational intervention to improve food service workers' health and wellbeing: Workplace Organizational Health Study. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 62(2), 33–45. DOI: 10.1097/JOM.0000000000001792
32. Quick, J. C., Quick, J. D., Nelson, D. L., & Hurrell J. J. (2017). Preventive Stress Management in Organizations. Washington, DC: American Psychological Association. DOI: 10.1037/10238-000
33. Sorensen, G., Peters, S., Nielsen, K., Nagler, E., Karapanos, M., Wallace, L., Burke, L., Dennerlein, J. T. & Wagner G. R. (2019). Improving Working Conditions to Promote Worker Safety, Health and Wellbeing for Low-Wage Workers: The Workplace Organizational Health Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(8), 1449. doi: 10.3390/ijerph16081449.
34. Tetrick, L. E. (2002). Individual and organizational health. *Research in Occupational Stress and Well-being*, 2, 117-141. DOI: 10.1016/S1479-3555(02)02003-6
35. Tetrick, L. E., & Peiró, J. M. (2012). Occupational safety and health, in *The Oxford Handbook of Organizational Psychology*. ed. S. W. Kozlowski. Oxford: Oxford University Press, doi:10.1093/oxfordhb/9780199928286.013.0036
36. Tkalych, M., Snyadanko, I., Guba, N. & Zhelezniakova, Y. Social and Psychological Support for Personnel in Organisations: Work-Life Balance Programmes . *Journal of Intellectual Disability - Diagnosis and Treatment*, 2020, 8, 159-166. <https://doi.org/10.6000/2292-2598.2020.08.02.10>
37. Veldbrekht, O. O., & Tavrovetska, N. I. (2022). Perceived Stress Scale (PSS-10): Adaptation and Approbation in the War Circumstances. *Problems of modern psychology*, 2 (25), 16-27. <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2022-2-2>
38. World Health Organization (2022a). Mental health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
39. World Health Organization (WHO) (2022b). World mental health report: Transforming mental health for all – executive summary. 28 p. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240050860>