

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ІНСТИТУТ ПСИХОЛОГІЇ імені Г. С. КОСТЮКА
Лабораторія організаційної та соціальної психології
УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ОРГАНІЗАЦІЙНИХ ПСИХОЛОГІВ
ТА ПСИХОЛОГІВ ПРАЦІ



*До 20-річчя Української Асоціації
організаційних психологів
та психологів праці*

КАРАМУШКА ЛЮДМИЛА МИКОЛАЇВНА

ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ПЕРСОНАЛУ ОРГАНІЗАЦІЙ В УМОВАХ ВІЙНИ

Навчально-методичний посібник

Київ
2023

УДК 159.9:17.036
К 21

Підготовку видання здійснено за допомогою донату European Association of Work & Organizational Psychology (EAWOP) для гуманітарної підтримки Української Асоціації організаційних психологів та психологів праці (УАОППП) в умовах війни.

*Рекомендовано до друку Вченою радою
Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України
(Протокол № 3 від 27 лютого 2023 р.)*

Рецензенти:

Чепелева Наталія Василівна, заступниця директора Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України з науково-дослідної роботи, дійсна членкиня НАПН України, докторка психологічних наук, професорка;
Коваленко Алла Борисівна, завідувачка кафедри соціальної психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка, докторка психологічних наук, професорка

К 21 Карамушка Л. М. Психічне здоров'я персоналу організацій в умовах війни : Навч.-методичний посібник. К.: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2023. 124 с.

ISBN 978-617-7745-32-6

Навчально-методичний посібник присвячено аналізу сутності психічного здоров'я персоналу організацій, його структури, можливим ризикам в умовах війни. На основі емпіричного дослідження розкрито основні вияви психічного здоров'я персоналу організацій під час війни. Окрім того, представлено авторську тренінгову програму, яка була апробована для навчання персоналу організацій з проблеми збереження та підтримки психічного здоров'я.

Навчально-методичний посібник підготовлено на основі аналізу літературних джерел та досвіду роботи авторки як психолога-консультанта і тренера в організаціях різного типу (бізнесових, освітніх, волонтерських) в умовах війни. Окрім переліку літературних джерел, використаних для аналізу проблеми, наведено список власних публікацій авторки з проблеми психічного здоров'я персоналу організацій у мирний час та під час війни, а також медіаресурсів та вебінарів, підготовлених авторкою з проблеми психічного здоров'я у воєнний період.

Навчально-методичний посібник призначено організаційним психологам, керівникам та персоналу організацій, студентам та викладачам закладів вищої освіти, слухачам та викладачам інститутів післядипломної освіти, а також усім, хто цікавиться проблемою забезпечення психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни.

УДК 159.9:17.036

ISBN 978-617-7745-32-6

© Карамушка Л. М., 2023

NATIONAL ACADEMY OF EDUCATIONAL SCIENCES OF UKRAINE
G.S. KOSTIUK INSTITUTE OF PSYCHOLOGY
Laboratory of organizational and social psychology
UKRAINIAN ASSOCIATION OF ORGANIZATIONAL AND WORK
PSYCHOLOGISTS



*To the 20-th Anniversary
of the Ukrainian Association
of Organizational and Work Psychologists*

KARAMUSHKA, LIUDMYLA MYKOLAYIVNA

STAFF'S MENTAL HEALTH IN WAR CONDITIONS

Educational and methodical manual

Kyiv
2023

UDK 159.9:17.036

K 21

The publication was prepared with the help of a donation by the European Association of Work & Organizational Psychology (EAWOP) for humanitarian support of the Ukrainian Association of Organizational and Work Psychologists (UAOPPP) in wartime conditions.

*Recommended for publishing by the Scientific Board
Of G.S. Kostiuk Institute of Psychology of the NAES of Ukraine
(meeting № 3, February 27, 2023)*

Reviewers:

Chepeleva, Natalia V., Deputy Director for research, Academician of the NAES of Ukraine, Doctor of Psychological Sciences, Professor

Kovalenko, Alla B., Head, Dept. of Social Psychology, Taras Shevchenko National University of Kyiv, Doctor of Psychological Sciences, Professor

K 21 **Karamushka, L. M.** Staff's mental health in war conditions. G. S. Kostiuk Institute of Psychology of the NAES of Ukraine, 2023, 124 pgs.

ISBN 978-617-7745-32-6

The book analyzes the essence and structure of staff's mental health as well as the risks to it in war conditions. Drawing on empirical research, the author describes the main manifestations of staff's mental health during the war. Also, the author's presents a training program aimed to preserve and promote staff's mental health, which was shown to be quite effective.

The book was prepared based on the analysis of literary sources and the author's work experience as a psychologist-consultant and trainer in organizations of various types (business, educational, volunteer) in war conditions. In addition to the list of literary sources used to analyze the problem, the book includes a list of the author's own publications on the problem of staff's mental health both in peacetime and war conditions, as well as media resources and webinars prepared by the author on the problem of mental health in the wartime period.

The book is intended for organizational psychologists, managers and staff of organizations, students and teachers of higher education institutions, students and teachers of postgraduate education institutes, as well as everyone who is interested in the problem of staff's mental health preservation and promotion in war conditions.

UDK 159.9:17.036

ISBN 978-617-7745-32-6

© Karamushka, L. M., 2023

ЗМІСТ

Передмова.....	9
Розділ 1. Сутність психічного здоров'я особистості та особливості психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни	15
1.1. Поняття про психічне здоров'я особистості.....	15
1.2. Роль біопсихосоціальної моделі для розуміння природи психічного здоров'я особистості	18
1.3. Основні підходи до вивчення психічного здоров'я персоналу організацій	21
1.4. Зміст та ризики психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни	24
<i>Висновки до розділу 1.....</i>	<i>31</i>
Розділ 2. Основні вияви психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни та підходи для його збереження й підтримки.....	33
2.1. Організаційно-методичні підходи до вивчення особливостей психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни	33
2.2. Оцінка персоналом організацій власного фізичного та психічного здоров'я в умовах війни	35
2.3. Здатність персоналу організацій справлятися з повсякденними стресами життя в умовах війни.....	37
2.4. Здатність персоналу організацій налагоджувати стосунки з людьми в умовах війни	44
2.5. Здатність персоналу організацій здійснювати свою професійну діяльність та реалізувати свої здібності в умовах війни.....	50
2.6. Ресурси для підтримки та збереження психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни	58
<i>Висновки до розділу 2.....</i>	<i>64</i>

Розділ 3. Тренінгова програма «Як зберегти та підтримати психічне здоров'я персоналу організацій в умовах війни»	67
3.1. Загальна характеристика тренінгової програми: мета, структура, зміст тренінгових сесій та інтерактивні техніки.....	67
3.2. Особливості проведення тренінгової сесії № 1 «Сутність та структура психічного здоров'я персоналу».....	76
3.3. Процедура проведення тренінгової сесії № 2 «Вияви психічного здоров'я освітнього персоналу організацій в умовах війни»	79
3.4. Особливості проведення тренінгової сесії № 3 «Здатність персоналу організацій протидіяти стресу в умовах війни»	81
3.5. Процедура проведення тренінгової сесії № 4 «Здатність персоналу організацій встановлювати та підтримувати соціальні контакти в умовах війни»	84
3.6. Особливості проведення тренінгової сесії № 5 «Здатність персоналу організацій ефективно здійснювати професійну діяльність в умовах війни»	88
<i>Висновки до розділу 3</i>	92
Список використаних джерел	94
Післямова	105
Додатки	
Додаток А. Список авторських наукових та науково-прикладних публікацій, медіа-ресурсів та вебінарів з проблеми психічного здоров'я персоналу організацій (2019–2023 рр.)	106
Додаток Б. Методики для проведення діагностичного компоненту тренінгу «Як зберегти та підтримати психічне здоров'я персоналу організацій в умовах війни»	116
Відомості про авторку	123

CONTENTS

Preface	9
Part 1. The essence of personal mental health and peculiarities of staff's mental health in war conditions	15
1.1. The concept of mental health.....	15
1.2. The role of the biopsychosocial model in understanding the nature of mental health.....	18
1.3. Basic approaches to the study of staff's mental health.....	21
1.4. Content and risks of staff's mental health in war conditions.....	24
<i>Conclusions to Part 1</i>	31
Part 2. Manifestations of staff's mental health and approaches to its preservation and promotion in war conditions	33
2.1. Organizational and methodological approaches to the study of staff's mental health characteristics in war conditions.....	33
2.2. Staff assessment of their own physical and mental health in war conditions.....	35
2.3. Staff's ability to cope with everyday stress in war conditions.....	37
2.4. Staff's ability to establish and maintain social contacts in war conditions.....	44
2.5. Staff's ability to be work efficient and self-actualize in war conditions	50
2.6. Resources for preserving and maintaining staff's mental health in war conditions	58
<i>Conclusions to Part 2</i>	64

Part 3. Training program «Preserving and promoting staff's mental health in war conditions»	67
3.1. General characteristics of the training program: objectives, structure, training sessions content and interactive techniques	67
3.2. Important aspects of conducting training session No. 1 «Content and Structure of Staff 's Mental Health».....	76
3.3. Procedure aspects of conducting training session No. 2 «Manifestations of Mental Health of the Staff in War Conditions».....	79
3.4. Important aspects of conducting training session No. 3 «Staff's Ability to Cope with Stress in War Conditions».....	81
3.5. Procedure for conducting training session No. 4 «Staff's Ability to Establish and Maintain Social Contacts in War Conditions».....	84
3.6. Important aspects of conducting training session No. 5 «Staff's Ability to be Work Efficient in War Conditions»	88
<i>Conclusions to Part 3</i>	92
References	94
Conclusions	105
Addenda	
Addendum A. The list of authors' scientific and applied publications, media-resources and webinars on the problem of mental health (2019–2023)....	106
Addendum B. Instruments to use in the assessment component of the training program «Preserving and Promoting Staff's Mental Health in War Conditions».....	116
Information about the author.....	123

ПЕРЕДМОВА

Однією із важливих проблем в період агресивної війни рф проти України є підтримка та збереження психічного здоров'я персоналу організацій, оскільки це має прямий вплив на здійснення професійної діяльності організацій, задоволення потреб персоналу, здатності організацій адаптуватися до складних умов війни, визначати нові напрямки розвитку. Це обумовлює необхідність розробки навчально-методичних посібників, які б сприяли осмисленню цієї проблеми керівниками й працівниками організацій та її практичному вирішенню.

Проблема психічного здоров'я населення в умовах війни (значного погіршення психічного здоров'я та поширення психічних розладів серед різних категорій населення) знайшла певне відображення в *роботах зарубіжних авторів*, в яких зроблено огляд наукових досліджень, що стосуються впливу війни на психічне здоров'я (Murthy & Lakshminarayana, 2006), особливостей психічного здоров'я біженців (Bogic, Njoku & Priebe, 2015), проаналізовано наслідки війни для психічного здоров'я в контексті гендерних особливостей (Kastrup, 2006), розкрито вплив війни на психічне здоров'я та благополуччя населення на Балканах (Shemyakina & Plagnol, 2013), проаналізовано використання адаптивних копінг-стратегій для подолання наслідків військових конфліктів в секторі Газа (Hammad & Tribe, 2021) та ін.

Українськими вченими здійснено дослідження виявів фізичного та психічного здоров'я населення під час війни (Kokun, 2022), вивчено вияви психічного здоров'я «внутрішніх» (Карамушка Л. & Карамушка Т., 2022) та «зовнішніх» (Креденцер, Карамушка, Вальдшмідт & Клімов, 2022) переміщених осіб в умовах війни, а також проведено дослідження, які стосуються проблем, дотичних до проблеми психічного здоров'я (самоідентичності та адаптації особистості під час

війни (Арефнія, 2022), міжгрупової взаємодії в умовах війни (Горностай & Чорна, 2022), визначено умови розвитку та підтримання резильєнтності (пружності) на рівні особистості, родини, громади (Бояршинова, Белінська, Калениченко, Лаптева, Марценковська & Парфенюк, 2022; Кокун & Мельничук, 2023; Кравчук, 2022) та ін. Окрему увагу приділено аналізу особливостей роботи психологів/психотерапевтів в умовах війни та застосування ними нових психологічних підходів, технологій та методів (Зубіашвілі & Лавренко, 2022; Карамушка, Креденцер, Терещенко, Лагодзінська, Івкін & Ковальчук, 2023; Карамушка, Терещенко & Креденцер, 2022; Лазос, 2022; Лоленко, 2022; Максимов (Шарон), 2022; Панок, 2023 б) та ін.

Що стосується *особливостей психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни*, то ця проблема, як показує аналіз літератури, в умовах війни значно менше відображена. Так, проведено аналіз особливостей психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни (Карамушка, Креденцер, Терещенко, Лагодзінська, Івкін & Ковальчук, 2022), визначено зв'язок толерантності до невизначеності із психологічним здоров'ям освітнього персоналу в умовах воєнного часу (Терещенко & Івкін, 2023), показано роль професійної самоефективності у забезпеченні психологічного здоров'я персоналу організацій (Креденцер, 2023 б), визначено особливості та форми психологічного втручання на рівні організації у період війни (Карамушка, 2022 а), обґрунтовано можливості позитум-підходу у психологічній допомозі педагогам України в умовах війни (Коновальчук, 2022), показана роль онлайн-практикумів з ментального здоров'я в освітніх організаціях під час війни (Найдьонова, 2022) та ін. Однак в силу значущості організацій як важливого соціального утворення, що виконує значущі соціально-економічні та психологічні функції в умовах війни, ця проблема потребує свого подальшого вивчення. Певні підходи до її аналізу та вирішення, що базуються на наукових дослідженнях та прак-

тичному досвіді авторки, представлено у цьому навчально-методичному посібнику.

Навчально-методичний посібник складається із *трьох розділів*.

Перший розділ присвячено аналізу сутності психічного здоров'я особистості та особливостей психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни. Розкрито зміст поняття психічного здоров'я та його співвідношення з психологічним й ментальним здоров'ям. Проаналізовано роль біопсихосоціальної моделі у розумінні природи психічного здоров'я особистості, підкреслено значення біологічних, соціальних та психологічних чинників у забезпеченні психічного здоров'я. Визначено два основні підходи до вивчення психічного здоров'я персоналу організацій: вивчення психічного здоров'я, яке пов'язане з робочим місцем, де працює персонал; аналіз психічного здоров'я, яке має відношення до дослідження психологічного здоров'я в цілому в організації. У контексті другого підходу проаналізовано особливості «здорових організацій» («healthy organizations»). Обґрунтовано зміст та структуру психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни, виділено можливі «загальні» та «специфічні», соціально-економічні та психосоціальні ризики психічного здоров'я як на рівні організації, так і персоналу.

У **другому розділі** на основі проведеного авторкою емпіричного дослідження описано вияви психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни. Констатовано недостатній рівень загальних показників фізичного та психічного здоров'я персоналу організацій під час війни, зокрема констатовано більш низькі показники психічного здоров'я порівняно з фізичним, а також негативні та позитивні тенденції у рівні розвитку основних складових психічного здоров'я.

Наведено авторську класифікацію основних виявів стресу у персоналу організацій в умовах війни, проблем у спілкуванні з людьми та у здійсненні професійної діяльності. Показано, що найбільш вираженими проблемами психічного здоров'я

персоналу організацій в умовах війни є проблеми, які стосуються здатності протидіяти стресу, далі слідує проблема, що мають відношення до здатності здійснювати професійну діяльність (забезпечувати її ефективну організацію та продуктивність) і на останньому місці знаходяться проблеми, пов'язані зі здатністю налагоджувати стосунки з людьми. Водночас констатовано, що переважній більшості опитаного персоналу, не дивлячись на всю складність воєнного періоду, притаманна позитивна спрямованість життєдіяльності (бачення перспектив майбутнього, віра в життя, позитивне ставлення до своєї професійної діяльності тощо).

Також здійснено класифікацію ресурсів (організаційно-психологічних та особистісних), які використовує персонал організацій для підтримки та збереження психічного здоров'я у воєнний період. Констатовано розрив між ресурсами (ресурси організації значно «відстають» від ресурсів соціального оточення та особистісних ресурсів).

У **третьому розділі** охарактеризовано тренінгову програму «Як зберегти та підтримати психічне здоров'я персоналу організацій в умовах війни». Розкрито мету, основні завдання, загальну структуру та обсяг тренінгової програми. Представлено зміст тренінгових сесій («Сутність та структура психічного здоров'я персоналу організацій», «Вияви психічного здоров'я персоналу в умовах війни», «Здатність персоналу організацій протидіяти стресу в умовах війни», «Здатність персоналу організацій встановлювати та підтримувати соціальні контакти в умовах війни», «Здатність персоналу організацій ефективно здійснювати професійну діяльність»), які входять до структури тренінгової програми. Слід зазначити, що всі тренінгові сесії представлено за єдиним форматом (інформаційно-смысловий, діагностичний та корекційно-розвивальний компоненти), що уможливило забезпечення цілісності тренінгу.

Окрім того, описано організаційно-спрямовуючі та змістовно-смыслові інтерактивні техніки, які розкривають зміст кожної із тренінгових сесій. Представлено процедуру

проведення тренінгу (протоколи тренінгових сесій). У рамках кожного протоколу наводяться результати виконання учасниками тренінгу поставлених завдань, даються коментарі щодо особливостей їх виконання, ідентифікуються певні проблеми у вираженості психічного здоров'я персоналу організацій та розкриваються підходи до їх вирішення.

У **додатках** наведено список авторських наукових та науково-прикладних публікацій, медіа-ресурсів та вебінарів (з відповідними лінками) з проблеми психічного здоров'я персоналу організацій, які підготовлені авторкою у довоєнний час та під час війни (2019–2023 рр.).

Окрім того, представлено методики для проведення діагностичного компоненту тренінгу «Як зберегти та підтримати психічне здоров'я персоналу організацій в умовах війни», які будуть корисними для проведення психологічного практикуму як (складової діагностичного компоненту тренінгу).

Зазначимо, що цей навчально-методичний посібник є однією із *перших* в Україні науково-прикладних розробок із забезпечення психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни.

Навчально-методичний посібник може бути використаний організаційними психологами для роботи безпосередньо з персоналом організацій. Крім того, застосування навчально-методичного посібника буде доцільним для підготовки майбутніх й працюючих керівників організацій та психологів у закладах вищої освіти та інститутах післядипломної освіти. Навчально-методичний посібник може бути корисним і в процесі здійснення самоосвіти менеджерів та працівниками організацій.

Для підготовки навчально-методичного посібника нами використовувались *такі інформаційні ресурси*: аналіз літератури та інтернет-ресурсів з проблеми психічного здоров'я (в «звичайних» умовах та в умовах війни); аналіз власного професійного досвіду роботи психологом у волонтерському центрі в умовах війни; підготовка авторкою медіа-матеріалів

в рамках діяльності волонтерського центру; проведення авторкою опитування персоналу організацій в умовах війни; організація та проведення авторкою навчання персоналу організацій з проблеми психологічної підтримки особистості в умовах війни та психічного здоров'я.

Матеріали, представлені у навчально-методичному посібнику, пройшли апробацію під час проведення вебінарів, офлайн та онлайн семінарів-тренінгів, майстер-класів для персоналу організацій та організаційних психологів в умовах воєнного періоду, зокрема на деокупованих територіях, які були організовані Інститутом психології імені Г. С. Костюка НАПН України спільно з Українською Асоціацією організаційних психологів та психологів праці, за підтримки низки вітчизняних організацій («Благодійний фонд «Внутрішня сила нації», Благодійний фонд психологічної підтримки у кризових ситуаціях «Анкора») та міжнародних громадсько-професійних організацій, які працюють в сфері організаційної психології (European Network of Organizational Psychologists (ENOP) та European Association of Work & Organizational Psychology (EAWOP)), за що авторка висловлює їм велику вдячність. Окремі слова вдячності Центральному інституту післядипломної освіти ДЗВО «Університет менеджменту освіти» НАПН України за можливість для авторки партнерської взаємодії у процесі організації та проведення вебінарів (Україна-Польща) «Психологічна підтримка особистості в умовах війни» (2022 р.) та «Психологічне здоров'я особистості в умовах війни і повенний час» (Україна-Польща-Ізраїль) (2023 р.), слухачами яких стали понад 5 тисяч працівників з різних типів організацій.

Авторка також висловлює слова подяки *дирекції та Вченій раді Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України* за підтримку на всіх етапах підготовки та видання навчально-методичного посібника.

Людмила Карамушка
м. Київ, листопад 2023

Розділ 1

СУТНІСТЬ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ ТА ОСОБЛИВОСТІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПЕРСОНАЛУ ОРГАНІЗАЦІЙ В УМОВАХ ВІЙНИ

- 1.1. *Поняття про психічне здоров'я особистості.*
- 1.2. *Роль біопсихосоціальної моделі для розуміння природи психічного здоров'я особистості.*
- 1.3. *Основні підходи до вивчення психічного здоров'я персоналу організацій.*
- 1.4. *Зміст та ризики психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни.*

1.1. Поняття про психічне здоров'я особистості

Аналіз літератури показує, що базові підходи до визначення змісту психічного здоров'я визначено в документах Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) (*World Health Organization*), в яких йдеться про сутність психічного здоров'я та його роль в структурі здоров'я в цілому, основні ризики, які обумовлюють зниження психічного здоров'я, умови та стратегії його збереження, відновлення та зміцнення (WHO. «Mental health», 2022).

У цих документах наголошується, що психічне здоров'я є *невід'ємною та важливою складовою здоров'я*, а це означає, що немає здоров'я без психічного здоров'я. У конституції ВООЗ зазначається, що здоров'я – це стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб або вад. Тобто при аналізі сутності психічного здоров'я суттєвим є розуміння того, що психічне здоров'я – це більше, ніж відсутність психічних розладів (WHO. «Mental health», 2022).

Відповідно до підходу ВООЗ, **психічне здоров'я** розуміється як стан благополуччя, за якого людина реалізує власні здібності, може впоратися зі звичайними стресами життя, може продуктивно та ефективно працювати на допомогу своїй громаді (WHO. «Mental health», 2022).

У документах ВООЗ визначено *роль психічного здоров'я в життєдіяльності особистості та соціальних спільнот*. Зазначається, що психічне здоров'я є фундаментальною основою для нашої колективної та індивідуальної здатності мислити, переживати емоції та взаємодіяти один з одним, заробляти на життя та насолоджуватися життям. Відповідно, психічне здоров'я розглядається як життєво важлива проблема для індивідів, громад та суспільства у всьому світі (WHO. «Mental health», 2022).

Наголошується, що психічне здоров'я пов'язане не тільки з хворобою або її відсутністю, а воно стосується благополуччя та переживання позитивних емоцій: життя людини, її роботи, стосунків, фізичного здоров'я та соціального середовища.

Основні напрямки роботи щодо забезпечення психічного здоров'я особистості та соціальних спільнот представлені в «Комплексному плані дій в області психічного здоров'я на 2013–2030 рр.», розробленому ВООЗ (WHO, «Comprehensive Mental Health Action Plan 2013–2030», 2021), «Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року» («Про схвалення Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року», 2017), «Всеукраїнській програмі збереження ментального здоров'я за ініціативою О. Зеленської «Ти як?»» («Всеукраїнська програма збереження ментального здоров'я за ініціативою О. Зеленської «Ти як?», 2023) та ін.

У процесі аналізу підходів до вивчення проблеми психологічного здоров'я суттєвим є, на наш погляд, врахування особливостей, які стосуються **співвідношення понять «психічне здоров'я» та «психологічне здоров'я»**. Як показує аналіз літературних джерел, наведений вище, у західній науці і практиці переважно використовується поняття «mental health»,

що дослівно перекладається українською мовою як «психічне здоров'я». І як показує вивчення офіційних документів та наукових публікацій з цієї проблеми, цей термін фактично використовується у процесі висвітлення всіх аспектів цієї проблеми і стосується практично всіх категорій населення та фахівців. Зокрема, такий підхід використовується виконавцями масштабного та соціально значущого міжнародного україно-швейцарського проекту «Психічне життя для України», який базується на використанні міжнародних стандартів до аналізу та вивчення психічного здоров'я, коли термін «психічне здоров'я» використовується як для опису основних психічних порушень (наприклад, таких порушень інтелектуальної сфери, як: аутизм, дефіцит уваги/гіперактивність, та емоційної сфери, зокрема депресивного розладу, фобій, посттравматичного та гострого стресового розладу тощо), так і для опису спеціальних тренінгових програм для фахівців першої лінії з метою підготовки їх для роботи з такими хворими («Психічне здоров'я для України»). Також цей термін використовується для розробки рекомендацій для медичних працівників щодо збереження їхнього психічного здоров'я в період пандемії COVID-19, підготовлених зарубіжними вченими (Serafini, Parmigiani, Amerio, Aguglia, Sher & Amore, 2020).

Щодо *вітчизняної науки і практики*, то аналіз літератури показав, що поняття «психічне здоров'я» досить часто використовується по відношенню до вивчення осіб, які мають певні психічні захворювання, а поняття «психологічне здоров'я» переважно використовується по відношенню до «здорових» осіб (Піковець, 2016; Максименко, Карамушка, Бендерезь, Шевченко & Креденцер, 2020), зокрема і персоналу організацій (Карамушка & Шевченко, 2022).

Враховуючи існуючі підходи в зарубіжній науці і практиці, а також вітчизняні традиції, ми будемо використовувати *поняття «психічне здоров'я» як ширше*, яке буде стосуватися всіх виявів *психічного здоров'я* у всіх категорій населення та фахівців. А поняття *«психологічне здоров'я»* може викорис-

товуватися по відношенню до психічно здорових осіб, у тому числі і персоналу організацій. Водночас ми усвідомлюємо, що більш адекватним є підхід, який використовують зарубіжні вчені, тобто для всіх категорій осіб використовувати термін «психічне здоров'я». Тому у цьому навчально-методичному посібнику буде використовуватися поняття «*психічне здоров'я персоналу організацій*». Думаємо, що надалі у вітчизняній практиці доцільним є використання саме терміну «психічне здоров'я», оскільки це буде сприяти створенню єдиного смислового поля із зарубіжними колегами, які працюють у цьому напрямку, й полегшить взаємодію з ними щодо аналізу та вивчення означеної проблеми.

1.2 Роль біопсихосоціальної моделі для розуміння природи психічного здоров'я особистості

Важливу роль у розумінні природи психічного здоров'я відіграє *біопсихосоціальна модель* (Engel, 1977, 1980).

Згідно з цією моделлю, людина визначається як цілісний організм, у якому біологічні, психологічні та соціальні чинники перебувають у постійному взаємозв'язку. Відповідно до цього уявлення про здоров'я людини, причини захворювань та надання їй допомоги залежать від особливостей та стану кожного з перелічених чинників.

Біопсихосоціальна модель була розроблена на протигагу *біомедичній моделі*, у якій оцінка здоров'я людини зводилася лише до фізіологічних характеристик (генетики, анатомії, біохімії) (Deason, 2013).

Зазначається, що за цією моделлю у XIX столітті проблеми психічного здоров'я трактувалися як захворювання мозку, відтак лікували людей, використовуючи біохімічні маркери чи застосовуючи фізичне втручання, майже 100 років фахівці продовжували пояснювати хворобу пацієнта через соматичні параметри, не беручи до уваги психосоціальні аспекти. Однак

розвиток медицини, психіатрії та суміжних галузей змінили розуміння поняття психічного здоров'я та психічних захворювань.



Рис. 1.1. Чинники психічного здоров'я (відповідно до біопсихосоціальної моделі)

Так, згідно підходу ВООЗ, психічне здоров'я визначається низкою соціально-економічних, біологічних та екологічних чинників, які впливають на рівень психічного здоров'я в будь-який момент часу. Наприклад, насильство та стійкий соціально-економічний тиск є визнаними ризиками для психічного здоров'я, а найбільш чіткі докази цього пов'язані із сексуальним насильством. Також вказується на те, що погіршення психічного здоров'я пов'язане із швидкими соціальними змінами, стресовими умовами праці, гендерною дискримінацією, соціальною ізоляцією, нездоровим способом життя, погіршенням фізичного здоров'я та порушеннями прав людини (WHO. «Mental health», 2022).

Водночас зазначається, що існують специфічні *психологічні та особистісні чинники*, які роблять людей вразливими до проблем психічного здоров'я, а також *біологічні ризики*, які включають генетичні фактори (WHO. «Mental health», 2022). Психосоціальний підхід також надає значної уваги *пережитому досвіду людей*, зі значними психічними переживаннями, і визнає їх експертами у власному житті.

У документах ВООЗ значущість цієї моделі для вивчення детермінант психічного здоров'я фактично проявляється в тому, що ВООЗ наголошує, що важливим є використання *психосоціального підходу* до проблеми психічного здоров'я, який замість того, щоб визначати психічне захворювання як «хворобу», спричинену суто біологічними факторами, дивиться на життя та соціальне середовище людини, «лікуючи» ці фактори як однаково важливі для розуміння благополуччя та психічного захворювання. Зазначається, що психічне здоров'я – це не лише здоров'я, це і соціальні проблеми та бар'єри, з якими ми стикаємось, те, як ми працюємо, де ми живемо, та основні права людини (WHO. «Mental health», 2022).

Динаміка біопсихосоціальної моделі знайшла відображення в роботах багатьох авторів (Borrell-Carrió, Suchman & Epstein, 2004; Lane, 2014). Зазначається, що біопсихосоціальна модель почала вимагати мультидисциплінарного та індивідуального підходу до надання послуг у сфері психічного здоров'я («Психічне здоров'я для України»). Дослідники вказують на те, що впровадження біопсихосоціальної моделі у систему охорони здоров'я країни можливе за умови спільної роботи різних фахівців – психологів, психіатрів, психотерапевтів, медсестер та медбратів, сімейних лікарів, соціальних працівників, користувачів послуг, пацієнтів та їхніх родин, що вимагає значних зусиль (часових, фінансових тощо), і при такому підході фахівці можуть надавати більш якісні послуги, а пацієнти отримувати кращий результат («Психічне здоров'я для України»).

Крім того, біопсихосоціальна модель визначає провідні принципи взаємодії з людьми з непрацездатністю, обмеженням життєдіяльності чи інвалідністю і лежить в основі «Конвенції про права осіб з інвалідністю ООН (КПОІ)» («Конвенція про права осіб з інвалідністю», 2023). Конвенція змінює саме розуміння «інвалідності» та ставить під сумнів існування інституту, який досі функціонує в Україні. Адже йдеться про природну, невід'ємну та невідчужувану можливість визнання цінності кожної людини як біопсихосоціальної істоти з боку

інших людей, організацій чи держави. Мета Конвенції – захистити гідність та права людей з інвалідністю, а також створити простір для їхньої реалізації. Україна підписала та ратифікувала КПОІ у 2008 році, проте законодавча адаптація та впровадження біопсихосоціальної моделі триває досі («Психічне здоров'я для України»).

Наголошується, що для того щоб застосувати біопсихосоціальний підхід до клінічної практики, клініцист повинен: 1) визнати, що стосунки є ключовими для надання медичної допомоги; 2) використовувати самосвідомість пацієнта як діагностичний та терапевтичний інструмент; 3) враховувати контекст життя в історії хворого; 4) вирішувати, які аспекти біологічної, психологічної та соціальної сфер є найбільш важливими для розуміння та зміцнення здоров'я пацієнта; 5) забезпечити багатовимірну обробку отриманих даних про пацієнта («Психічне здоров'я для України»).

1.3. Основні підходи до вивчення психічного здоров'я персоналу організацій

На основі аналізу літературних джерел, які стосуються вивчення проблеми психічного здоров'я персоналу організацій в зарубіжній науці та практиці, можна говорити про те, що дослідження цієї проблеми здійснюється в межах двох основних підходів.

Перший підхід, більш вузький, в межах якого мова йде про безпосередньо психічне здоров'я, яке пов'язане з робочим місцем, де працює персонал. Для дослідження цього феномену використовуються такі поняття, як «mentally healthy workplace» («психічно «здорове» робоче місце») («Mental health & work»), «the psychologically healthy workplace» («психологічно «здорове» робоче місце») (Grawitch & Ballard, 2016).

Щодо психологічних особливостей такого робочого місця, то, згідно з наявними літературними джерелами, мова йде

про те, що таке робоче місце сприяє позитивному психічному здоров'ю та благополуччю працівників, активно «працює» для запобігання шкоди психічному здоров'ю й благополуччю працівників та підтримує працівників, які страждають на психічне захворювання («Mental health & work»).

Другий підхід, більш широкий, має відношення до дослідження психологічного здоров'я організації в цілому (поряд зі здоров'ям індивіда) (Tetrik, 2002). Для цього використовується поняття «*healthy organizations*» («організації, які забезпечують здоров'я /орієнтовані на здоров'я», або у більш короткому варіанті – «здорові організації» (Di Fabio, 2016; Di Fabio, Cheung, & Peiró, 2020) або «*healthy corporation*» («здорові корпорації») (De Smet, Loch, & Schaninger, 2007). Також близьким до цього є термін «*healthcare organizations*» («організації, які турбуються про здоров'я») (Castanheira, Chambel, Santos & Rodrigues, 2020).

Стосовно психологічних особливостей таких організацій, то G. Lowe (2010) зазначає, що у «здорових організаціях» культура, клімат та практика створюють середовище, сприятливе для здоров'я й безпеки працівників та для організаційної ефективності. A. De Smet, M. Loch & B. Schaninger (2007), M. J. Grawitch & D. W. Ballard (2016) наголошують, що «здорова організація» веде до здорового та успішного бізнесу, підкреслюють тісний зв'язок між ефективністю організації та благополуччям працівників.

На наш погляд, проблеми, які віднесено до першого підходу, входять до складу проблем другого підходу, оскільки феномен «*healthy organizations*» є більш «широким», порівняно з феноменом «*mentally healthy workplace*». Зазначимо, що ми *дотримуємось другого підходу*, який стосується вивчення проблеми психічного здоров'я на рівні всієї організації і передбачає аналіз «здорової» організації в цілому та її окремих складових, насамперед здоров'я персоналу. Про значущість такого підходу йшлося в наших попередніх публікаціях (Карамушка, 2021b; Карамушка & Дзюба, 2019). До того ж ми беремо до уваги те, що у «здорових» організаціях мова може йти про

забезпечення різних видів здоров'я (фізичного, психічного, духовного тощо).

Слід підкреслити, що проблематика «mentally healthy workplace» та «healthy organizations» досліджується в рамках одного із напрямів організаційної психології, який називається «*occupational health psychology*» («психологія професійного здоров'я») (Bakker & Derks, 2010; Taris, Peeters & De Witte, 2019; The Society for Occupational Health Psychology). Цей термін було введено в 1990 р. в університеті Гаваїв J. S. Raymond, W. Wood, & W. K. Patrick (1990). Зазначається, що при цьому акцент зроблено на вивченні «здорових» робочих місць, працюючи на яких працівники можуть виробляти продукцію, надавати послуги, розвиватися, де цінують та використовують їхні таланти та здібності, а також досягати високих показників, високого задоволення роботою та благополуччя (Di Fabio, 2017; Quick, Quick, Nelson & Hurrell, 2017).

Слід зазначити, що психологічне здоров'я персоналу організацій та організації в цілому *лише почали досліджуватись в українській організаційній психології протягом останніх років*. Так, можна говорити про дослідження, які стосуються визначення основних напрямів досліджень у цій сфері (Карамушка & Дзюба, 2019), психологічних чинників та умов забезпечення психологічного здоров'я менеджерів освітніх організацій (Карамушка & Шевченко (2017, 2022), особливостей психічного здоров'я персоналу пенітенціарних установ як предиктора успішного функціонування у професійному просторі (Паскевська, 2022), основних проблем технологій забезпечення психологічного здоров'я персоналу організацій в умовах пандемії COVID-19 (Максименко, Карамушка, Бендерць, Шевченко & Креденцер, 2020), визначення методик для дослідження психічного здоров'я персоналу організацій (Карамушка, Креденцер, Терещенко, Лагодзінська, Івкін & Ковальчук, 2023) та ін.

Також слід відмітити роботу В. Климчук & В. Горбунової (2017 а), в якій проаналізовано стан психічного здоров'я

персоналу в організаціях в багатьох країнах, визначено чотири основні причини необхідності вирішення цієї проблеми в організації (епідеміологічна, корпоративна, правова, економічна), визначено умови вирішення цієї проблеми в організаціях. Позитивної оцінки також заслуговує проведений авторами аналіз програм інтервенцій, які використовуються в різних країнах з метою забезпечення психічного здоров'я в організації (Климчук & Горбунова, 2017 b), досвід підготовки фахівців з психічного здоров'я у Великобританії (Горбунова & Климчук, 2016), визначення основних умов для створення позитивної практики з цього питання в організаціях.

1.4. Зміст та ризики психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни

Війна є найбільш вираженим негативним чинником, який впливає на життєдіяльність людини, оскільки вона обумовлює загрозу самому існуванню людини та вияви різного насильства над людьми (політичного, військового, економічного, сексуального тощо), різко знижує ефективність діяльності організацій та персоналу, негативно впливає на психічне здоров'я персоналу. Тому важливим завданням управління організаціями та персоналом в умовах війни є розуміння змісту психічного здоров'я працівників та організації в цілому, можливих ризиків його зниження.

Враховуючи загальні підходи ВООЗ та наші власні розробки (Карамушка, 2022a), можна говорити про те, що *психічне здоров'я персоналу організацій в умовах війни* включає такі основні компоненти: 1) здатність справлятися з повсякденними стресами життя в умовах війни; 2) здатність налагоджувати стосунки з людьми в умовах війни; 3) здатність ефективно здійснювати свою професійну діяльність та працювати на користь своєї організації й суспільства, реалізувати свої здібності в умовах війни (рис. 1.2). Кожен із зазначених

компонентів має свої складові, які будуть детально розглянуті у другому розділі навчально-методичного посібника.



Рис. 1.2. Структура психічного здоров'я особистості в умовах війни

На основі аналізу літератури та власного теоретичного аналізу можна говорити, на наш погляд, про **«загальні» та «специфічні» ризики психічного здоров'я персоналу організацій.**

З урахуванням наявних науково-практичних розробок можна стверджувати, що **«загальні» ризики психічного здоров'я персоналу організацій** у «звичайних умовах» (не екстремальних, зокрема в умовах відсутності війни) можна підрозділити на дві основні підгрупи: соціально-економічні та психосоціальні ризики.

До **соціально-економічних ризиків** психологічного здоров'я персоналу організацій відносять бідність, безробіття, погані умови роботи, низький рівень освіти тощо, які можуть призводити до важких психологічних, соціальних та економічних наслідків діяльності персоналу в організації, таких як робочий стрес, професійне вигорання та депресія («Mental health and work»).

Серед *психосоціальних ризиків* психологічного здоров'я персоналу організацій виділяють такі: високі або некеровані робочі навантаження; нереальні очікування; нечіткість та неоднозначність професійних ролей; організаційні зміни; низька задоволеність роботою та особистими досягненнями; відсутність визнання; погані міжособистісні стосунки та підтримка на роботі; насильство на робочому місці, включаючи переслідування та знущання; невідповідний баланс між роботою та життям («Mental health and work»). Зазначається, що це може бути наслідком поганого проектування робочих місць, неефективного управління організацією, бідного соціального контексту роботи.

Аналізу психосоціальних ризиків в Європі присвячено багато публікацій, в яких аналізуються сутність, види та умови їх попередження (EU-OSHA. Psychosocial Risks in Europe, 2019). Проведено аналіз психосоціальних чинників з метою оцінки ризиків на робочому місці шляхом проведення опитування в бізнес-компаніях (Beck & Lenhardt, 2019), медичних установах (Chiavarino, Colombo, Grande & Russo, 2018), розроблено інтервенції для визначення впливу психосоціальних ризиків на безпеку та здоров'я (Hammer, Truxillo, Vodner, Rinner, Pytlovany & Richman, 2015). Суттєвим тут є те, що психосоціальні ризики виникнення проблем із психологічним здоров'ям на робочому місці можна попередити, причому це не залежить від типу організації чи її розміру («Mental health and work»).

Водночас зазначається, що однією із проблем у забезпеченні психологічного здоров'я в організації є *обмаль у керівників знань, умінь та навичок* щодо того, які інтервенції повинні впроваджуватися для вирішення проблем, з якими зустрічаються роботодавці (International Labour Organization (ILO), 2019; Raymond, Wood & Patrick, 1990). Тим не менш, керівники часто не мають необхідної підготовки з питань психічного здоров'я і не завжди можуть розраховувати на підтримку фахівців (International Labour Organization (ILO), 2019).

Окрім «загальних» ризиків психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни також варто говорити про **дві групи «специфічних» ризиків** (соціально-економічні та психосоціальні), які можуть змінювати (посилювати або нівелювати) ризики, існуючі у «звичайних» умовах.

До групи *соціально-економічних ризиків* психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни відносять ризики, які стосуються соціально-економічних аспектів життєдіяльності, як організації в цілому, так і персоналу. Це такі ризики, як:

а) *на рівні організації:*

- закриття організації або злиття кількох організацій в силу погіршення економічної ситуації;
- скорочення штату персоналу організації;
- погіршення організаційно-побутових умов праці в організації (внаслідок руйнування приміщень організацій, скорочення фінансування, недостатнього забезпечення енергетичними ресурсами);
- необхідність організувати роботу в умовах blackout (пошук та придбання додаткових джерел електроенергії; пошук додаткових засобів для інтернету в силу його відсутності або нестійкості);
- нездатність організації адаптуватись до нових соціально-економічних умов та ін.

б) *на рівні персоналу:*

- ймовірність втрати роботи для персоналу;
- зниження заробітної плати персоналу;
- скасування надбавок до заробітної плати персоналу (за рівень професійної кваліфікації, складність роботи тощо);
- необхідність працівниками шукати нове місце роботи під час вимушеної міграції (в рамках країни або за кордоном);
- необхідність для персоналу постійно здійснювати донати для військових, які знаходяться на фронті

(родичів, знайомих та ін.), а отже, здійснювати пошуки додаткових організаційно-фінансових ресурсів або «вивільнення» існуючих;

- необхідність постійної матеріальної підтримки рідних, які проживають в більш складних соціально-економічних умовах в інших регіонах України або за кордоном тощо.

Групу *психосоціальних ризиків* психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни складають ризики, які стосуються психічних виявів активності як персоналу, так і організації. Це такі ризики, як:

а) на рівні організації:

- робота організації в умовах невизначеності;
- введення організацією нового режиму організації професійної діяльності (дистанційного, змішаного тощо);
- зміна керівництва організацією та впровадження нового стилю управління;
- зниження інтелектуального потенціалу організацій (внаслідок загибелі працівників на фронті, виїзду частини персоналу за кордон);
- необхідність переїзду організації на нове місце (в новий регіон або за кордон) та адаптації до нового організаційного середовища;
- переважання в організації організаційної культури «влади» та відсутність підтримуючої для персоналу культури тощо.

б) на рівні персоналу:

- переживання персоналом перманентного (хронічного) стресу;
- напруженість роботи та наявність страху за життя під час повітряної тривоги та ракетних обстрілів;
- постійні недосипання персоналу внаслідок обстрілів;
- низький рівень саморегуляції в окремих працівників;
- песимізм та зневіра персоналу у завтрашньому дні;

- низький рівень стресостійкості та резильєнтності в окремих працівників;
- невміння частини персоналу спланувати свою професійну діяльність та організувати свій робочий час;
- необхідність адаптації до нового колективу (у разі «внутрішньої» та «зовнішньої» міграції);
- зміни в мотивації діяльності персоналу (переведення її в «режим мотивації виживання»; зниження мотивації творчості, визнання та самореалізації);
- потреба поєднувати основну роботу з волонтерською (необхідність шукати для цього мотиваційні, часові та організаційні ресурси);
- необхідність працювати в одному колективі разом з працівниками, які зазнали важких втрат внаслідок війни (смерть або каліцтво близьких людей, втрата постійного місця проживання та житла) та підтримувати їх;
- необхідність здійснювати роботу в дистанційному режимі на одній території (в домашніх умовах) з дітьми, які навчаються в дистанційному або змішаному режимі, оскільки очна форма навчання довгий період практично була відсутня тощо.

Слід зазначити, що окрему групу ризиків складають ризики психічного здоров'я, які існують у *працівників «екстремальних професій»* (працівників ДСНС, пожежних служб, лікарів, психологів) та військовослужбовців, які виконують свою професійну діяльність в екстремальних умовах (виконання «ургентних завдань», загрози власному життю, постійного бачення людського болю і смерті, ненормованого робочого часу тощо), що є причиною виникнення професійного вигорання, постравматичного стресу у певної кількості персоналу організацій.

Деякі із названих можливих ризиків психічного здоров'я в умовах війни, а також умови їх профілактики та подолання прямо чи опосередковано знайшли відображення в ряді публікацій, які стосуються особливостей життєдіяльнос-

ті особистості в умовах невизначеності (Терещенко & Івкін, 2023), відключення електроенергії (Кокун, 2023), особливостей організації навчання дітей в умовах війни та їх психологічних особливостей (Дослідження якості організації освітнього процесу в умовах війни у 2022/2023 навчальному році, 2023; Пророк, Полякова & Тиндик, 2022), особливостей життєдіяльності «внутрішніх» та «зовнішніх» переселенців та адаптації до нових умов їхніх дітей (Зубіашвілі & Лавренко, 2022; Карамушка Л. & Карамушка Т., 2022); проявів ПТСР як мішеней впливу у контексті психологічної допомоги постраждалим від війни (Журавльова & Гурлева, 2023) та ін.

Окрему групу досліджень складають роботи, які стосуються військовослужбовців та членів їх родин: особливостей копінг-стратегій у військових, які зазнали ампутації під час бойових дій, проявів ПТСР у військовослужбовців та особливостей їх реабілітації (Карамушка Т. et al., 2023; Максименко, Кісарчук & Гребінь, 2022; Чижевський, Колесніченко & Бондаренко, 2022); особливостей адаптації учасників бойових дій до умов мирного життя (Горішня, 2020; Мельник & Лукомська, 2019); проявів вторинного посттравматичного стресового розладу у дружин учасників бойових дій (Рибик, 2016), особливостей надання психологічної допомоги військовослужбовцям, ветеранам та членам їхніх сімей цивільними психологами (Кокун, Пішко, Лозінська, Олійник, Хоружий, Ларіонов & Сириця, 2023), технології розвитку життєстійкості дітей військовослужбовців, що мають прояви ПТСР, засобом відновлення сприятливого психоемоційного контакту у родині (Омельченко, 2020) та ін.

Враховання названих розробок може, на наш погляд, сприяти профілактиці та зниженню ризиків психічного здоров'я персоналу організацій. Водночас ця проблема, на наш погляд, потребує подальшого спеціального вивчення.

Висновки до розділу 1

1. Відповідно до підходу ВООЗ, *психічне здоров'я* розуміється як стан благополуччя, за якого людина реалізує власні здібності, може впоратися зі звичайними стресами життя, може продуктивно та ефективно працювати на допомогу своїй громаді. Психічне здоров'я відіграє важливу роль в життєдіяльності особистості та соціальних спільнот, оскільки є фундаментальною основою для індивідуальної та колективної здатності мислити, переживати емоції та взаємодіяти один з одним, заробляти на життя та насолоджуватися життям.

2. Для розуміння природи психічного здоров'я суттєву роль відіграє *біопсихосоціальна модель*. Згідно з цією моделлю, людина визначається як цілісний організм, у якому біологічні, психологічні та соціальні чинники перебувають у постійному взаємозв'язку. Відповідно до цього уявлення про здоров'я людини, зокрема психічного, причини захворювань та надання їй допомоги залежать від особливостей та стану кожного з перелічених чинників. Біопсихосоціальна модель була розроблена на противагу *біомедичній моделі*, у якій оцінка здоров'я людини зводилася лише до фізіологічних характеристик (генетики, анатомії, біохімії).

3. *Забезпечення психічного здоров'я організацій* є важливим для ефективності діяльності сучасних організацій. Дослідження цієї проблеми здійснюється в рамках двох основних підходів: а) вузького, який акцентує увагу на дослідженні психічного здоров'я на робочому місці; б) широкого, спрямованого на вивчення «здорових організацій» («healthy organizations»). Під «здоровими організаціями» розуміються організації, культура, клімат та практика яких створюють середовище, сприятливе для забезпечення різних видів здоров'я організацій, у тому числі й психологічного, та безпеки працівників, а також для організаційної ефективності.

4. *Психічне здоров'я персоналу організацій в умовах війни*, яке впливає на життєдіяльність персоналу та активність організації в цей складний період, включає такі основні компоненти: здатність персоналу справлятися з повсякденними стресами життя в умовах війни; здатність налагоджувати стосунки з людьми в умовах війни; здатність ефективно здійснювати свою професійну діяльність та працювати на користь своєї організації й суспільства; здатність реалізувати свої здібності в умовах війни.

Поряд із «загальними» ризиками *психічного здоров'я* персоналу організацій у період війни існують «специфічні» *ризики* (соціально-економічні та психосоціальні) як на рівні організації, так і персоналу, які можуть змінювати (посилювати або нівелювати) ризики, існуючі у «звичайних» умовах.

Розділ 2

ОСНОВНІ ВИЯВИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПЕРСОНАЛУ ОРГАНІЗАЦІЙ В УМОВАХ ВІЙНИ ТА ПІДХОДИ ДЛЯ ЙОГО ЗБЕРЕЖЕННЯ Й ПІДТРИМКИ

- 2.1. Організаційно-методичні підходи до вивчення особливостей психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни.*
- 2.2. Оцінка персоналом організацій власного фізичного та психічного здоров'я в умовах війни.*
- 2.3. Здатність персоналу організацій справлятися з повсякденними стресами життя в умовах війни.*
- 2.4. Здатність персоналу організацій налагоджувати стосунки з людьми в умовах війни.*
- 2.5. Здатність персоналу організацій здійснювати свою професійну діяльність та реалізувати свої здібності в умовах війни.*
- 2.6. Ресурси для збереження та підтримки психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни.*

2.1. Організаційно-методичні підходи до вивчення особливостей психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни

Для вивчення виявів психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни нами було *проведено емпіричне дослідження, мета якого полягала в тому, щоб дослідити основні вияви та ресурси психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни.*

Для проведення дослідження нами була розроблена анкета «*Психічне здоров'я персоналу організацій в умовах війни*», яка включала такі блоки запитань:

1) загальна оцінка персоналом власного фізичного та психічного здоров'я в умовах війни;

2) вияви основних компонентів психічного здоров'я в умовах війни, які виділені на основі розглянутої вище структури психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни: а) здатність справлятися з повсякденними стресами життя в умовах війни; б) здатність налагоджувати стосунки з людьми в умовах війни; в) здатність ефективно здійснювати свою професійну діяльність та працювати на користь своєї організації й суспільства, реалізувати свої здібності в умовах війни;

3) ресурси для підтримки психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни та ін.

Зазначимо, що у кожному із компонентів психічного здоров'я персоналу організацій на основі теоретичного аналізу проблеми, врахування реальної ситуації війни та попереднього опитування працівників було виділено складові, які були об'єднані у кілька підгруп. Така робота була проведена і стосовно ресурсів підтримки та забезпечення психічного здоров'я.

Також анкета включала «паспортичку», де були запитання, які стосувалися соціально-демографічних та організаційно-професійних характеристик персоналу, а також характеристик місця їх проживання, пов'язаного із рівнем безпеки під час війни. Це давало можливість аналізувати вияви психічного здоров'я різних груп персоналу, що представлено в інших публікаціях авторки. У цьому навчально-методичному посібнику представлено лише дані, які стосуються масиву в цілому.

Опитування здійснювалось за допомогою Google Forms. Обробка результатів здійснювалась методами математичної статистики (описові статистики, кореляційний аналіз) за допомогою програми SPSS (22 версія).

Вибірка досліджуваних. Дослідження проводилось в травні 2022 р. У дослідженні взяли участь 344 респондентів з Центрального регіону України.

За соціально-демографічними характеристиками респонденти були розподілені так: 80,8% опитаних були жінки та 19,2% – чоловіки. Середній вік респондентів складав $M = 39,1$, $SD = 15,8$, 58,1% опитаних були неодруженими та 41,9% були одруженими. 63,7% опитаних не мали дітей, 36,3% – мали дітей.

Щодо організаційно-професійних характеристик, то тут зафіксовані такі дані. 6,5% мали середню або середню спеціальну освіту, 81,7% – мали незакінчену вищу або вищу освіту, 11,8% – навчались в аспірантурі або мали науковий ступінь (наукове звання). 25,0% обіймали посади керівників в цих сферах, 75,0% – мали статус працівників. Респонденти працювали в таких сферах: 29,9% – підприємництва та бізнесу, 24,7% – освіти і науки, 13,4% – охорони здоров'я, 8,2% – державної служби. 23,8% опитаних не працювали.

За характеристиками місця проживання, пов'язаного із рівнем безпеки під час війни у першій її фазі (кінець лютого-квітень), опитувані розподілились так. Щодо місця знаходження під час війни отримано такі відповіді: 62,5% відповіли, що знаходились у своєму місті (селі), 20,9% – переїхали у більш безпечне місто (село) в межах України і 16,6% – переїхали у більш безпечне місце за кордоном.

2.2. Оцінка персоналом організацій власного фізичного та психічного здоров'я в умовах війни

Аналіз отриманих даних (табл. 2.1) свідчить про те, що лише одна п'ята-одна шоста частина опитаних оцінюють своє фізичне та психічне здоров'я *однозначно позитивно* (21,5% та 15,6% відповідно). Значно більш опитаних, майже половина, оцінюють своє фізичне та психічне здоров'я скоріше позитивно, ніж негативно (42,5% та 44,0% відповідно). Ці показники можна оцінити позитивно, оскільки вони свідчать в цілому про позитивні тенденції у стані фізичного та психічного

здоров'я респондентів, що в умовах війни є дуже суттєвим, оскільки мобілізує персонал організацій для виконання діяльності, адаптації до нових умов, сприяє задоволенню базових потреб людини в екстремальних ситуаціях.

Таблиця 2.1

Оцінка персоналом організацій власного фізичного та психічного здоров'я в умовах війни (у % від загальної кількості опитаних)

Оцінка здоров'я	Фізичне здоров'я	Психічне здоров'я
Оцінюю позитивно	21,5	15,6
Оцінюю скоріше позитивно, ніж негативно	42,5	44,0
Важко оцінити	23,0	22,1
Оцінюю скоріше негативно, ніж позитивно	10,6	13,6
Оцінюю негативно	2,4	4,7

Однак можна говорити і про певні *негативні тенденції* у вираженості стану фізичного та психічного здоров'я персоналу організацій. Про це свідчить, насамперед, той факт, що трохи більше однієї п'ятої опитаних зазначили, що їм важко оцінити стан свого фізичного та психічного здоров'я (23,0% та 22,1% відповідно). Також було виявлено, що фізичне та психічне здоров'я оцінюються частиною опитаних скоріше негативно, ніж позитивно (10,6% та 13,6% відповідно). І невелика частина осіб однозначно оцінили власне фізичне та психічне здоров'я негативно (2,4,% та 4,7% відповідно). Також звертає увагу на себе той факт, що рівень вираженості психічного здоров'я в цілому є нижчим, порівняно із фізичним здоров'ям. Зазначимо, що в наших дослідженнях, проведених до широкомасштабної війни, психічне здоров'я за рівнем вираженості випереджало фізичне здоров'я. Очевидно, це можна пояснити тим, що ситуація війни, яка характеризується підвищеним рівнем стресу та є загрозою для життя людей, негативно позначається, насамперед, на їх психічному здоров'ї.

Далі проаналізуємо вияви основних компонентів та складових психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни (відповідно до наведеної у першому розділі посібника його моделі).

2.3. Здатність персоналу організацій справлятися з повсякденними стресами життя в умовах війни

Отримані результати свідчать про те, що персонал організацій переживає такі основні вияви стресу, які можна об'єднати у *чотири групи*: 1) вияви «гострого» стресу; 2) вияви «віддаленого» стресу; 3) вияви стресу щодо перспектив життя; 4) стрес щодо переживання каліцтва та смерті близьких (рис. 2.1).

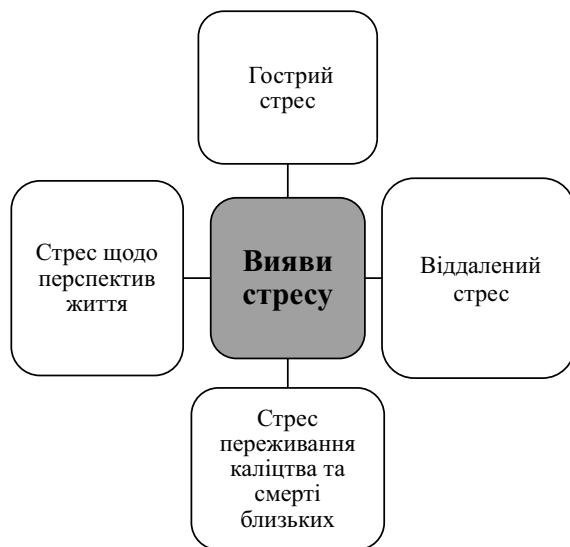


Рис. 2.1. Вияви стресу у персоналу організацій під час війни

Виділені нами вияви стресу у персоналу організацій в умовах війни були представлені кількісно так.

До першої групи відносяться *вияви гострого стресу*, більшість із яких респонденти, ймовірно, пережили у перші дні війни. Сюди відносяться страх (62,5%), паніка (42,2%), шок (39,5%) (табл. 2.2). Як бачимо, у цій групі найбільш вираженим є страх, оскільки понад двох третин опитаних вказали на його наявність, та паніку, на яку вказала майже половина опитаних.

Таблиця 2.2

**Виразеність виявів стресу персоналу
організацій під час війни
(у% від загальної кількості опитаних)**

Вияви стресу	%
<i>Вияви гострого стресу:</i>	
пережив страх	62,5
пережив паніку	42,2
пережив шок	39,5
<i>Вияви віддаленого стресу:</i>	
відчуваю тривожність	69,6
відчуваю роздратованість	39,2
відчуваю депресію	21,5
відчуваю невпевненість в собі	19,2
став агресивним	18,9
пережив панічні атаки	15,3
<i>Вияви стресу, які стосуються перспектив життя:</i>	
відчуваю апатію	28,6
втратив смисл життя	6,2
<i>Вияви вираженого «гострого» стресу, які стосуються каліцтва та смерті близьких:</i>	
пережив горе у зв'язку зі смертю близьких людей	2,4
пережив горе у зв'язку з фізичними травмами /каліцтвом близьких людей	1,2

Другу групу утворили вияви *віддаленого стресу*, з якими респонденти, ймовірно, зустрілися у наступний період. Складовими цієї групи виступили такі показники стресу: тривожність (69,6%), роздратованість (39,2%), депресія (21,5%), невпевненість в собі (19,2%), агресивність (18,9%), панічні атаки (15,3%), Слід наголосити, що найбільш виражено тут представлена тривожність, яка спостерігається у переважної кількості опитаних. Решта виявів стресу представлена в середньому у одній п'ятій опитаних.

У третю групу увійшли вияви стресу, які стосуються *перспектив життя*. Сюди віднесено апатію (28,6%) та втрату смислу життя (6,2%). Як бачимо, ця група виявів стресу представлена у невеликій кількості респондентів, особливо коли мова йде про показник, який стосуються втрати смислу життя, що, звичайно, заслуговує схвальної оцінки, оскільки свідчить про позитивну спрямованість життєдіяльності респондентів, навіть у такий складний час.

До четвертої групи було віднесено вияви *вираженого «гострого» стресу*, які мають відношення до *каліцтва та смерті близьких*: переживання горя у зв'язку зі смертю близьких людей (2,4%), переживання горя у зв'язку з фізичними травмами/каліцтвом близьких людей (1,2%), Отримані дані свідчать про те, що, на щастя, число таких респондентів є невеликим.

Рекомендації щодо збереження та підтримки психічного здоров'я персоналу організацій (у контексті здатності протидіяти стресу в умовах війни)

Виходячи із результатів дослідження, важливим завданням щодо збереження та підтримки психічного здоров'я особистості в умовах війни є ***протидія стресу та уміння управляти стресом***.

Перш за все, зазначимо, що *стрес в умовах війни* являє собою реакцію людини, яка виникає в результаті дії несподі-

ваного *стресора* (військових дій країни-агресора), який складає загрозу безпеці та життю людини і виводить людину із стану рівноваги (Карамушка, 2022 а).

Стрес проявляється в *емоційному збудженні* (страх, гнів, почуття загрози, паніка, потрясіння, шок тощо) як індивідуальної реакції людини на події, що примушують страждати; *фізіологічному збудженні* (підвищенні артеріального тиску, напруженні м'язів, пониженні ефективності імунної системи), а також має такі *наслідки*, як: хвороби, зниження продуктивності праці, конфлікти, каліцтво, смерть.

Відповідно до наявних в літературі підходів, ***управління стресом*** розуміється як можливість встановлення людиною бар'єрів на шляху розгортання стресу з метою попередження його негативних наслідків (Максименко, Карамушка & Зайчикова, 2006). Суттєвим у цьому процесі є *усвідомлення відповідальності за свій психічний стан*, не перекладаючи її на інших людей (рідних, друзів, своїх керівників, колег, лікарів тощо).

Проектуючи такий підхід до аналізу сутності ***управління персоналом організацій стресом в умовах війни***, можна говорити про ряд суттєвих положень.

По-перше, важливим в управлінні стресом є формування адекватного ставлення до *основного стресора*, яким є військова агресія РФ проти України:

- сприйняття війни як об'єктивної реальності;
- необхідність мобілізувати свої ресурси для подолання цієї ситуації;
- здатність взяти на себе відповідальність за своє життя та життя близьких;
- активна включеність у різні види активності, які пов'язані із захистом України;
- розуміння фазовості протікання війни та своїх емоційних реакцій;
- оволодіння правилами регуляції своєї поведінки тощо.

По-друге, суттєвим є також визначення *додаткових стресорів*, які діють під час війни. Це, наприклад, можуть бути такі стресори:

- перебування на території, де ведуться активні бойові дії;
- невміння чітко організувати свою роботу;
- відсутність інтересу до роботи;
- низька заробітна плата;
- нездатність включитись в активну волонтерську діяльність;
- спілкування із «токсичними» працівниками;
- конфлікти з керівником;
- втрата роботи;
- неможливість постійного спілкування з близькими людьми, які виїхали за кордон тощо.

Для визначення основних стресорів потрібно протягом 5–7 днів спостерігати за собою і зафіксувати свої реакції на їх дію у «Щоденнику спостереження» (Максименко, Карамушка & Зайчикова, 2006). Це можуть бути такі реакції: роздратованість, агресія, відсутність бажання спілкуватися з людьми, зниження інтересу до роботи та її продуктивності, проблеми з фізичним здоров'ям тощо. Якщо такі реакції регулярно повторюються і є достатньо вираженими, то можна говорити про те, що ці чинники дійсно виступають для людини стресорами.

Приклад ведення такого щоденника подана в табл. 2.3.

Суттєвим є *прийняття рішення про необхідність «зняття» дії цих стресорів*: наприклад, прийняття рішення про переїзд у більш безпечний регіон; пошук нового місця роботи; пошук додаткового заробітку для того, щоб підтримувати рідних, які перебувають за кордоном; придбання додаткових джерел електрозабезпечення на робочому місці; включення у волонтерську роботу; підтримання емоційного зв'язку з колегами тощо.

Таблиця 2.3

**Щоденник спостереження персоналу організацій
за стресорами та реакцією на них**

Дата	Стресор	Реакція на стрес
18.10.2022	Спілкування із співробітницею через Zoom, з якою Ви маєте спільну роботу і яка постійно вчасно не виконує завдання, оскільки у неї двоє маленьких дітей, чоловік на фронті	Роздратованість, агресія
19.10.2022	Необхідність виконання термінової, не запланованої роботи	Злість, небажання виконувати цю роботу, хочеться все кинути і піти
20.10.2022	Виконання одночасно кількох робіт	Виснаження, поганий сон, роздратованість
21.10.2022	Відсутність світла на роботі	Невиконання вчасно роботи, злість
22.10.2022	Постійне незадоволення керівником твоєю роботою, яку ти не виконуєш якісно внаслідок недосипання, постійних обстрілів	Поганий настрій, небажання працювати і «викладатись» далі

По-третє, якщо певний вид діяльності та люди є значущими для працівника і він не може докорінно змінити свою ситуацію, тобто «зняти» дію тих чи інших стресорів, то необхідно укласти *«Контракт з самим собою»* щодо дотримання певних правил життєдіяльності, щоб мінімізувати, наскільки це можливо, їх вплив.

Це передбачає, насамперед, *чітку організацію своєї життєдіяльності* в умовах війни: забезпечення базових потреб (створення достатніх побутових умов для проживання); визначення та дотримання чіткого розпорядку дня; реалізацію активності на тому місці, де ти є найбільш корисним; визначення «реальних» завдань як у професійній, так і у волонтерській діяльності; чергування роботи та відпочинку; підтримання позитивних соціальних контактів з колегами, рідними, друзями; встановлення нових контактів на новому місці; врахування своїх психологічних можливостей та обмежень тощо.

Для більш поглибленого аналізу проблеми управління стресом в умовах війни можна використати підготовлений нами медіаресурс – програма «SOS: Поради»: «Як управляти стресом в умовах війни?» (Див. детальну інформацію про медіа-ресурс в Додатку А.4).

По-четверте, важливо використовувати різні прийоми і техніки для знання емоційної напруги та зниження стресу. Так, наприклад, з урахуванням існуючих в літературі підходів, нами підготовлені *правила подолання страху та паніки*. До основних з них належать такі:

- *Не бійтеся свого страху*, це нормально, коли він «вмикається» в ситуації воєнних дій.
- *«Нормальний страх» мобілізує тіло і психіку*, щоб ми могли максимально діяти швидко і рятуватися, уникати небезпечної ситуації. У ситуації страху людина може боятися і діяти, боятися і водночас реалізовувати свій план дій.
- *Слід також враховувати*, що страх, який «зашкалює», заважає нам критично мислити і діяти, наражає нас на небезпеку, замість того, щоб рятуватися.
- Особливо це проявляється в *ситуації паніки*, яка являє собою несвідомий, нестримний страх, викликаний дійсною чи уявною небезпекою, що охоплює людину чи багатьох людей, неконтрольоване прагнення уникнути небезпечної ситуації.
- Тому для подолання страху та паніки варто використовувати *такі прийоми*:
 - усвідомте, що ви сильніші і стійкіші, ніж ви про себе думали, що вам необхідно зараз діяти адекватно (для себе, близьких, країни);
 - нормалізуйте дихання, особливо, з увагою до довгого видиху. Або використовуйте техніку «дихання квадратом» (повільний вдих на рахунок 1–2–3–4, пауза 1–2–3–4, видих 1–2–3–4, пауза 1–2–3–4);
 - використовуйте правила «заземлення» (у форматі «правила трьох»). Наприклад, дайте відповідь на три прості запитання («Як мене звати?», «Де я зараз?»),

«Яка сьогодні дата?»), назвіть три предмети жовтого чи іншого кольору навколо себе, доторкніться до трьох різних поверхонь тощо;

- зніміть м'язову напругу (зробіть звичайний, неглибокий вдих і на затримці дихання по черзі напружите всі-всі м'язи тіла від пальців ніг до голови, потримайте 2–3 секунди максимально сильну напругу, і з видихом розслабтесь, повторіть кілька разів).

Також доцільним є використання як самим персоналом організацій, так і працівниками психологічних служб **інших способів протидії стресу** в умовах війни, які представлені в рамках Всеукраїнської програми збереження ментального здоров'я за ініціативою О. Зеленської «Ти як?» (Всеукраїнська програма збереження ментального здоров'я за ініціативою О. Зеленської «Ти як?», 2023), науково-прикладних розробках, які стосуються подолання стресу та ПТСР (Кокун, Мороз, Пішко & Лозінська, 2022; Методи та засоби психологічної допомоги постраждалим у подоланні ПТСР, 2023; Miller & Rasmussen, 2010), а також в роботах, які стосуються розвитку резильєнтності та стресостійкості (Кравчук, 2022; Кокун & Мельничук, 2023; Лазос, 2018; Омельченко, 2019), технологій психотерапевтичної допомоги постраждалим у подоланні проявів посттравматичного стресового розладу (Кісарчук, Омельченко & Лазос, 2020) та ін.

2.4. Здатність персоналу організацій налагоджувати стосунки з людьми в умовах війни

Результати дослідження показали, що досить значна частина респондентів вказала на наявність проблем у налагодженні широкого спектру стосунків з іншими людьми (від конфліктів до зради та зневіри в людей, припинення з ними стосунків, як крайніх форм загострення стосунків з людьми) (табл. 2.4). Виявлені проблеми, відповідно до здійсненої нами класифікації, було об'єднано у п'ять основних груп.

Таблиця 2.4

**З якими проблемами у стосунках з людьми
ви зустрілись під час війни?
(у % від загальної кількості опитаних)**

Проблеми в стосунках з людьми	%
<i>Конфлікти з членами сім'ї та родини:</i>	
конфлікти з членами родини	26,5
конфлікти з батьками	23,9
конфлікти з чоловіком/дружиною	13,9
конфлікти з дітьми	5,3
<i>Конфлікти з друзями:</i>	
мав конфлікти з друзями	20,9
<i>Конфлікти з суб'єктами професійної взаємодії:</i>	
конфлікти з керівництвом своєї організації	6,2
конфлікти з членами свого колективу	5,6
<i>Конфлікти з людьми, які надавали допомогу вимушеним переселенцям:</i>	
напруженість у стосунках з людьми, які надавали мені житло (коли був вимушеним переселенцем в Україні)	3,5
напруженість у стосунках з людьми, які надавали мені житло (коли був вимушеним переселенцем за кордоном)	2,9
<i>Крайні форми загострення стосунків з людьми:</i>	
перестав спілкуватися із деякими із близьких людей	36,0
втратив віру в людей	8,3
пережив зраду близьких людей	5,9

Так, першу групу складають конфлікти, що стосуються взаємодії персоналу з членами сім'ї та родини, тобто з найближчим колом соціальної взаємодії. На конфлікти з членами родини вказало 26,5%, конфлікти з батьками – 23,9%, з дружиною/чоловіком – 13,9%, конфлікти з дітьми – 5,3%. Тобто в середньому близько четвертої частини респондентів пережили конфлікти з членами сім'ї та родини, це, ймовірно, можна пояснити тим, що переважну більшість проблем забезпечення своєї безпеки та організації життєдіяльності в умовах війни опитувані вирішували, насамперед, на рівні сім'ї та родини.

Другу групу складають конфлікти, які стосуються *взаємодії з друзями*. На них вказало 20,9%.

До третьої групи відносяться *конфлікти з суб'єктами професійної взаємодії*, тобто з суб'єктами професійної взаємодії в організаціях, де працюють респонденти. На конфлікти з керівництвом своєї організації вказало 6,2%, конфлікти з членами свого колективу – 5,6%. Як бачимо, конфліктів з суб'єктами професійної взаємодії є значно менше, порівняно з конфліктами із членами сім'ї та родини, що можна оцінити як позитивний факт. Це може бути обумовлене, зокрема, тим, що спілкування в організації здійснюється на більш формальній основі, з дотриманням субординації, а з іншого боку, можливо, меншою включеністю організацій в умови війни у вирішення повсякденних професійних та життєвих проблем персоналу.

До четвертої групи відносяться конфлікти, які мають відношення до *взаємодії з людьми, котрі надавали допомогу вимушеним переселенцям*, зокрема надавали житло як в Україні, так і за кордоном. Число таких конфліктів складає всього 3,5% стосовно взаємодії з людьми, які надавали житло в Україні, та 2,9% стосовно людей, які допомагали у вирішенні цього питання за кордоном.

І п'яту групу складають проблеми, які стосуються *крайніх форм загострення стосунків з людьми*. 36,0% опитаних вказали на те, що перестали спілкуватися із деякими з близьких людей. Звертає увагу на себе той факт, що такий показник за кількісним вираженням є найбільшим серед проблем у стосунках з людьми. Однак лише 8,3% учасників дослідження зазначили, що втратили віру в людей, а 5,9% опитаних зазначили, що пережили зраду близьких людей, що є крайньою формою розриву стосунків з людьми. В цілому, це свідчить, на наш погляд, про все ж таки позитивну спрямованість щодо соціальних контактів з людьми в умовах війни у більшості опитаних.

Рекомендації щодо збереження та підтримки психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни (у контексті здатності налагоджувати стосунки з людьми)

Для збереження та підтримки психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни (в контексті забезпечення здатності налагоджувати стосунки з людьми) варто дотримуватись таких рекомендацій.

По-перше, враховуючи те, що досить велика кількість опитаних пережили міжособистісні конфлікти, нами були розроблені *принципи партнерського розв'язання учасниками конфлікту міжособистісних конфліктів в умовах війни*.

Базуючись на наявних в літературі розробках, *міжособистісні конфлікти* розуміються нами як зіткнення протилежно спрямованих, несумісних потреб, інтересів, ціннісних орієнтацій, соціальних установок, планів двох або кількох людей (Карамушка & Дзюба, 2009). Такі конфлікти особливо загострюються в умовах хронічного стресу, в якому перебуває більшість людей в умовах війни. Нами виділено основні *принципи розв'язання міжособистісних конфліктів на основах партнерства*, яких мають дотримуватися учасники конфлікту, а саме:

- повністю усвідомлюємо, що процес спільного обговорення проблеми допоможе задовольнити наші вимоги і потреби (інтереси) та відновити/поліпшити стосунки в напружений час війни;
- висловлюємо бажання слухати один одного і розуміти, що говорить і має на увазі інший;
- вважаємо нормальним просити пояснень щодо сказаного, але не перебиваючи співрозмовника і не припиняючи його;
- усвідомлюємо можливість розбіжності у поглядах і визнаємо право кожного на свою думку, яка особливо «загострилась» в період війни;
- обіцяємо, поряд зі своїми інтересами, розуміти і врахо-

увати інтереси інших, поважати їхній життєвий досвід, індивідуальність та емоційний стан в умовах війни;

- обіцяємо обговорювати проблему, а не особисті якості учасників обговорення;
- обіцяємо вгамовувати та регулювати свої емоції, які в період війни можуть бути дуже негативними;
- обіцяємо не займати постійно жорстких позицій, які виражають лише власні інтереси і вимоги, вивчати різні альтернативи, які сприяли б задоволенню інтересів інших;
- зобов'язуємося, допомагаючи один одному, доходити добровільного і свідомого рішення з кожного спірного питання;
- висловлюємо бажання досягти угоди, в якій будуть максимально враховані інтереси кожної сторони, спрямовані на забезпечення нашої життєдіяльності та допомоги іншим в умовах війни.

По-друге, враховуючи те, що значна частина спілкування персоналу організацій в умовах війни здійснюється через інтернет-простір (для отримання, насамперед, своєчасної інформації про ситуації, які можуть скласти загрозу життю, а також оптимістичної, позитивно спрямованої інформації), суттєвим є також дотримання правил **інформаційної гігієни під час війни**, до яких, на наш погляд, можна віднести такі:

- дозуйте інформацію протягом доби (проглядайте інформацію два-три рази на день);
- користуйтеся надійними джерелами інформації;
- обирайте загальнодержавні, офіційні мас-медіа, які забезпечують об'єктивність та своєчасність інформації під час війни;
- не «зависайте постійно на телефоні», це відриває від продуктивної роботи;
- якщо Ви працюєте в дистанційному режимі, викорис-

товуйте інтернет-ресурси своєї організації для підтримання зв'язку із колегами, включення в актуальні види професійної та волонтерської діяльності Вашої організації;

- уникайте інтернет-спілкування з «токсичними» працівниками;
- створюйте професійні чати для обміну професійною інформацією та отримання емоційної підтримки;
- якщо Ви переїхали в інше місто/село, використовуйте місцеві мас-медіа для оптимальної організації своєї життєдіяльності та для залучення до професійної та волонтерської діяльності;
- якщо Ви віддалені від будинку, де проживаєте, використовуйте веб-чати та телеграм-чати мешканців будинків для активного залучення до підтримки безпеки будинку та допомоги військовослужбовцям;
- забезпечуйте позитивну спрямованість інформаційної взаємодії в сім'ї;
- висловлюйте свою думку з тих чи інших актуальних проблем, але перед тим, як її висловити на інтернет-платформах чи в соціальних мережах, подумайте спочатку, для кого вона буде цікавою, і що в ній нового тощо.

Для поглибленого ознайомлення з цією проблемою можна використати такий медіаресурс як «SOS: Поради» «Як забезпечувати інформаційну гігієну під час війни» (Див. детальну інформацію про медіа-ресурс в Додатку А.4).

Також для підвищення компетентності персоналу організацій з цих питань можна використовувати **науково-прикладні розробки**, які стосуються ролі спілкування як чинника здоров'я (Осадько, 2016), взаємозв'язку психічного здоров'я особистості та міжособового спілкування (Губенко, Карнацька & Шевченко, 2021), змісту психічного здоров'я та міжособистісного спілкування в організації (Карамушка

& Шевченко, 2022; Сингаївська & Архипчук, 2022; Терещенко, 2022), використання комунікативних технологій в професійній діяльності (Жук, 2021), особливостей спілкування в інтернет-просторі (Бойко, 2019; Гурлева, 2023; Мещеряков, 2022; Найдьонова, 2022), які підготовлені у довоєнний період та в умовах повномасштабної війни.

2.5. Здатність персоналу організацій здійснювати свою професійну діяльність та реалізувати свої здібності в умовах війни

Аналіз отриманих даних показав, що в умовах війни персонал організацій зустрівся з рядом проблем в їхній професійній діяльності. Виявлені проблеми, згідно з проведеною нами класифікацією, було об'єднано у такі *три групи*: 1) проблеми в організації та продуктивності професійної діяльності; 2) проблеми у ставленні персоналу організацій до професійної діяльності; 3) проблеми щодо перспектив здійснення персоналом організацій професійної діяльності (рис. 2.2).

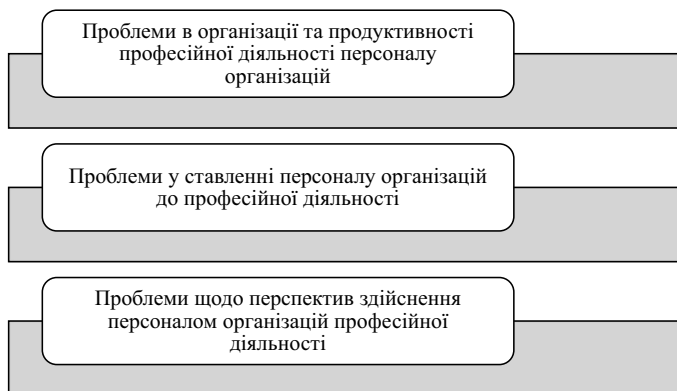


Рис. 2.2. Проблеми у здійсненні професійної діяльності персоналом організацій в умовах війни

Першу групу утворили проблеми, які мають відношення до *організації та продуктивності професійної діяльності персоналу*. Найбільша кількість опитаних (44,5%) вказали на те, що у них різко знизилась продуктивність діяльності (табл. 2.5). 35,4% респондентів, понад третина, зазначили, що вони не можуть організувати свій час. Значно менше опитаних (11,8%) вказали на свою низьку самоефективність (зазначили, що вони не вірять в себе, свою здатність виконувати професійну діяльність). І 10,3% відповіли, що їм в цілому важко адаптуватись до роботи в нових умовах війни. Як бачимо, у цій групі переважають проблеми, які мають відношення до продуктивності професійної діяльності та тайм-менеджменту.

Таблиця 2.5

Вираженість проблем у здійсненні професійної діяльності персоналом організацій в умовах війни (у % від загальної кількості опитаних)

Проблеми у здійсненні професійної діяльності	%
<i>Проблеми в організації та продуктивності професійної діяльності персоналу:</i>	
значно знизилась продуктивність діяльності	44,5
не можу організувати свій робочий час	35,4
не вірю в себе, свою здатність виконувати професійну діяльність	11,8
мені в цілому важко адаптуватись до роботи в нових умовах війни	10,3
<i>Проблеми у ставленні персоналу до професійної діяльності:</i>	
втратив бажання займатись своєю професійною діяльністю	13,9
не бачу перспектив своєї діяльності	10,9
не хочу навчатись новому	10,3
вважаю, що займатись моєю професійною діяльністю дистанційно немає ніякого смислу	7,1
<i>Проблеми щодо перспектив здійснення персоналом організацій професійної діяльності:</i>	
втратив своє місце роботи, тому шукаю нову роботу	8,3

Продовження таблиці 2.5

Проблеми у здійсненні професійної діяльності	%
працювати в своїй організації не планую, хочу виїхати за кордон	3,5
приміщення моєї організації пошкоджене (зруйноване), працювати неможливо	1,5
працювати в своїй організації не планую, хочу виїхати в більш безпечний регіон України	0,6

Другу групу утворили проблеми, які стосуються *ставлення персоналу до професійної діяльності*. До цієї групи були включені такі відповіді респондентів: втратив бажання займатись своєю професійною діяльністю (13,9%), не бачу перспектив своєї професійної діяльності (10,9%), не хочу навчатись новому (10,3%). Отже, можна говорити про те, що навіть у важких умовах війни лише незначна частина персоналу має негативну мотивацію щодо виконання своєї професійної діяльності.

І останню групу складають проблеми, які стосуються *найближчих перспектив здійснення професійної діяльності*. Звертає увагу на себе той факт, що число осіб, які вказали на проблеми цієї групи, є зовсім невеликим. 8,3% вказали на те, що втратили місце роботи, тому шукають нову роботу. 3,5% вказали на те, що працювати в своїй організації не планують, хочуть виїхати за кордон. 1,5% респондентів зазначили, що працювати в їхній організації неможливо, оскільки її приміщення пошкоджене/зруйноване. І 0,6% респондентів вказали на те, що працювати в своїй організації не планують, хочуть виїхати в більш безпечний регіон України. Отже, в цілому можна виснувати, що персонал організацій бачить позитивні перспективи своєї професійної діяльності, не дивлячись на складні умови війни, що можна, без сумніву, оцінити позитивно.

Рекомендації щодо збереження та підтримки психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни (у контексті здатності здійснювати свою професійну діяльність)

Для збереження та підтримки психічного здоров'я персоналу організацій (в контексті здатності персоналу організацій здійснювати свою професійну діяльність та реалізувати свої здібності в умовах війни) варто враховувати, на наш погляд, такі підходи.

По-перше, для підвищення ефективності професійної й волонтерської діяльності персоналу організацій в умовах війни доцільним є дотримання таких умов:

- усвідомлення персоналом організацій відповідальності за свою професійну та волонтерську діяльність в умовах війни;
- визначення можливих напрямів професійної та волонтерської діяльності, які можуть вносити вклад в загальну справу захисту та досягнення перемоги над рф;
- оволодіння новими навичками виконання професійної та волонтерської діяльності;
- оволодіння новими стратегіями соціальної взаємодії для активного включення в професійну та волонтерську діяльність;
- усвідомлення полімотивованості власної професійної та волонтерської діяльності (взаємодії соціальних, альтруїстичних, матеріальних мотивів, мотивів самореалізації тощо);
- опора на власну самоефективність, віра в свої можливості;
- орієнтація на реалізацію своїх здібностей – як загальних (інтелектуальних), так і спеціальних (організаторських, комунікативних, технічних, естетичних тощо).

По-друге, важливою є **профілактика професійного вигорання** персоналу організацій, яке являє собою емоційне, розумове та фізичне виснаження людини через довготривале залучення її до некерованої стресової ситуації в умовах війни та у процесі емоційно насичених контактів у професійній діяльності (Карамушка & Гнускіна, 2018). Професійне вигорання включає такі *три компоненти*: а) зниження емоційного фону, байдужість або емоційне перенасичення; наявність таких негативних емоцій, як роздратування, незадоволення роботою та життям, агресія, апатія; б) деформація стосунків з членами сім'ї, друзями, колегами; в) негативне оцінювання себе, своїх професійних досягнень та успіхів, дуже критична оцінка своїх можливостей та ресурсів, втрата сенсу життя. Кожен із цих компонентів може проявлятися у вигляді окремих фаз професійного вигорання.

Для запобігання професійному вигоранню доцільним є використання **таких умов**:

- усвідомте і прийміть відповідальність за свій психічний стан, не перекладаючи цю відповідальність на інших людей (рідних, друзів, своїх керівників і колег, лікарів);
- чітко організуйте свій робочий день, включаючи «реальні» завдання;
- заплануйте перерви в роботі, робіть їх до того, як відчуете напруженість і втому;
- зосередьтеся лише на одній справі протягом певного проміжку часу; старайтесь не виконувати кілька справ одночасно;
- навчіться говорити «ні» тим завданням, які не входять у Ваші прямі обов'язки;
- якщо є можливість, виконуйте деякі види завдань в домашніх умовах (не витрачаючи час на дорогу, працюючи без додаткового робочого шуму та непередбачуваних комунікацій);

- якщо у Вас щось не виходить в роботі, звертайтеся до свого довоєнного, позитивного досвіду;
- не прагніть у своїй роботі до постійного змагання з іншими працівниками, не виявляйте при цьому агресивність, нетерпіння, постійний поспіх, посилаючись на умови воєнного часу;
- робіть свою роботу спокійно, виважено, постійно здійснюйте співвідношення завдань, які Ви хочете виконати, і наявних у Вас для цього ресурсів (фізичних, емоційних, інтелектуальних, матеріальних);
- визнайте, що в житті нічого немає завершеного. Ви помиляєтеся, якщо вважаєте, що зможете закінчити абсолютно все, що потрібно, вчасно й нічого не забувши;
- навчіться «нюхати троянди», навіть в умовах війни (робіть собі невеличкі подарунки, милуйтеся природою, відкривайте нові для Вас місця);
- сконцентруйтеся на всьому гарному, що є у теперішньому Вашому житті, навіть не дивлячись на дуже складну воєнну ситуацію;
- формуйте у себе звичку дякувати долі (радіти тому приємному, що Ви маєте сьогодні, у дуже непростих життєвих ситуаціях);
- регулярно намагайтеся побути на самоті, навіть якщо Ви в умовах війни не маєте достатніх для цього умов в приміщенні, де Ви працюєте (вийдіть в кафе попиту каву, послушайте музику, прогуляйтесь, зробіть фізичні вправи);
- посміхайтесь якомога більшій кількості людей для того, щоб знизити рівень напруженості в умовах війни, дякуйте колегам, коли вони роблять Вам щось приємне.

З метою більш детального аналізу проблеми *запобігання професійному вигоранню* можна використати підготовлені нами медіа-ресурси (*Програма «SOS: Поради»: «Що таке професійне вигорання і як йому можна запобігти в умовах війни?»*). (Див. детальну інформацію про медіа-ресурс в *Додатку А.4*).

По-третє, суттєвим для персоналу організацій в умовах війни є також включення в активну волонтерську діяльність (поряд з активним виконанням професійної діяльності). Нами у цьому контексті розроблені методичні рекомендації «Успішна волонтерська робота в умовах війни», які орієнтовані на керівників волонтерських центрів. Зокрема, визначено, що для забезпечення успішності роботи волонтерських центрів доцільним є врахування таких психологічних умов:

- необхідно чітко визначити мету діяльності волонтерського центру та його основні завдання в умовах війни;
- не варто говорити про «гірші» сторони інших волонтерських центрів і «кращість» свого центру, а визначити та зайняти свою «нішу» у цій значущій діяльності і наповнювати її конкретним змістом;
- потрібно чітко визначити функції людей, які працюють у волонтерському центрі;
- варто враховувати довоєнний, професійний досвід волонтерів і їх бажання робити те, що вони уміють здійснювати найкраще;
- необхідно брати до уваги, що авторитет кожного волонтера базується не на його попередньому статусі (соціальному та професійному), а на його здатності, насамперед, сьогодні ефективно виконувати взяті на себе функції;
- суттєвим є надання можливості волонтерам, у разі необхідності, поєднувати свою основну професійну діяльність з волонтерською;
- доцільно регулярно (хоча б раз на тиждень) проводити оперативні наради з працівниками волонтерського центру про основні результати його роботи та подальші завдання;
- слід враховувати пропозиції волонтерів щодо оптимізації роботи волонтерського центру та стимулювати їхні ініціативи щодо різних видів допомоги населенню та військовослужбовцям;

- необхідно створити в центрі атмосферу взаємної підтримки та допомоги волонтерів один одному, а не «жорсткої» конкуренції;
- необхідно надавати позитивний зворотний зв'язок роботі кожного волонтера (говорити слова подяки за роботу, відзначати його вклад у загальну справу, підкреслювати його значущість);
- необхідно, за можливістю, стимулювати роботу волонтерів як морально, так і матеріально;
- варто дбати про фізичне та психічне здоров'я волонтерів (визначати оптимальний режим роботи, встановлювати перерви між роботою, вихідні дні тощо);
- доцільно організовувати неформальні зустрічі всіх працівників центру (для оптимізації міжособистісного спілкування, емоційного розвантаження, згуртування команди) тощо.

Зазначимо, що для більш поглибленого аналізу проблеми психологічного забезпечення роботи волонтерських центрів можна використати підготовлений нами медіаресурс («Програма «SOS: Поради»: *«Успішна волонтерська робота в умовах війни»*) (Див. детальну інформацію в Додатку А.4).

Суттєвим також є використання **рекомендацій**, наведених в роботах інших авторів, які стосуються психологічного здоров'я особистості в контексті професійної діяльності педагога (Піковець, 2016), співвідношення професійної кар'єри та психологічного здоров'я освітнього персоналу (Карамушка Л. & Карамушка Т., 2019), професійного здоров'я майбутніх фахівців (Бурлакова, 2017), ролі професійної самоефективності у забезпеченні психологічного здоров'я персоналу освітніх організацій в умовах війни та повоєнного відродження (Креденцер, 2023b), впливу професійної самоефективності освітнього персоналу на його суб'єктивне благополуччя в умовах війни (Креденцер, 2023a), ролі освітнього середовища у забезпеченні психологічного здоров'я педагогічних працівників (Карамушка & Шевченко, 2019 а).

Загалом встановлено низку як *негативних, так і позитивних виявів* психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни, що передбачає аналіз *ресурсів*, використання яких може сприяти підтримці та збереженню психічного здоров'я.

2.6. Ресурси для підтримки та збереження психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни

Аналіз отриманих даних дав можливість виділити значу кількість ресурсів, які використовуються персоналом організацій для підтримки та збереження психічного здоров'я в умовах війни (табл. 2.6). Ці ресурси, відповідно до нашої класифікації, об'єднано у чотири групи.

Таблиця 2.6

Ресурси для підтримки та збереження психічного здоров'я в умовах війни (у % від загальної кількості опитаних)

Організаційно-психологічні та особистісні ресурси	%
<i>Підтримка соціального оточення:</i>	
Підтримка друзів	60,4
Підтримка сім'ї	59,1
Підтримка родини	46,3
Підтримка випадкових людей	13,9
<i>Використання особистих ресурсів:</i>	
Власна стресостійкість	53,7
Віра в себе, свої здібності (самоефективність)	46,9
Самоорганізація своєї життєдіяльності	36,6
Наявність фінансових ресурсів	24,2
<i>Підтримка організації, в якій працює персонал:</i>	
Підтримка колективу організації	21,5
Підтримка керівництва організації	18,8

Продовження таблиці 2.6

Організаційно-психологічні та особистісні ресурси	%
Підтримка партнерів організації	3,5
<i>Підтримка інших організацій:</i>	
Підтримка волонтерських організацій	8,8
Підтримка територіальних громад, де я проживаю постійно	3,8
Підтримка територіальних громад, куди персонал виїхав тимчасово	2,7

До першої групи відносяться ресурси, які стосуються підтримки персоналу організацій *соціальним оточенням*. Ця група, яка в цілому є найбільш кількісно численною, включає ресурси, що стосуються підтримки, яку надають персоналу організацій такі суб'єкти: друзі (60,4%), сім'я (59,1%), родина (46,3%), підтримка випадкових людей (13,9%). Як бачимо, підтримка людей, які входять в найближче оточення персоналу організацій, є дуже суттєвим ресурсом.

До другої групи відносяться *особисті ресурси* персоналу організацій, які кількісно виражені дещо менше, порівняно з першою групою, але також відіграють вагомую роль. Сюди відносяться, насамперед, психологічні ресурси: власна стресостійкість (53,7%), віра в себе, в свої здібності (самооефективність) (46,9%) та самоорганізація своєї життєдіяльності (36,6%). Також значущим є і наявність фінансових ресурсів (24,2%). Водночас звертає увагу на себе той факт, що значущість психологічних ресурсів значно переважає над фінансовими ресурсами.

Третю групу утворили ресурси, які стосуються *підтримки персоналу організацією*, в якій працюють працівники. Як видно із отриманих даних, ця група ресурсів кількісно представлена значно нижче, орієнтовно в два-три рази, порівняно із ресурсами першої та другої груп. До неї відносяться такі ресурси, як: підтримка колективу організації (21,5%), підтримка керівництва організації (18,8%), підтримка партнерів орга-

нізації (3,5%). Як бачимо, на останній ресурс вказала дуже невелика кількість опитаних.

І четверту групу утворили ресурси, які стосуються *підтримки інших організацій*. До цієї групи, яка кількісно є дуже не вираженою, відносяться такі ресурси: підтримка і допомога волонтерських організацій (8,8%), підтримка і допомога територіальних громад, де я проживаю постійно (3,8%), підтримка і допомога територіальних громад, куди я виїхав тимчасово (2,7%).

Рекомендації щодо використання організаціями ресурсів для збереження та підтримки психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни

З метою посилення ролі організацій у підтримці та збереженні психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни, профілактики й подолання ризиків в умовах війни та урахування особливостей діяльності «healthy organizations» варто говорити, на наш погляд, про такі основні напрями роботи в організації з цієї проблеми.

По-перше, підтримка та збереження психічного здоров'я персоналу організацій повинна бути одним із важливих напрямків управління організацією в умовах війни (поряд з ефективним виконанням організацією основної та волонтерської діяльності, спрямованих на виконання основних виробничих завдань організації, захист країни та підтримки населення), що має бути відображено у відповідних документах та практиках діяльності організації.

По-друге, необхідно створити в організації культуру «відкритості», яка передбачає, що проблема психологічного здоров'я має бути предметом відкритого обговорення, з повагою до всіх категорій працівників, з акцентом на формування *позитивного психічного здоров'я персоналу* (віри в Перемогу,

бачення свої переваг діяльності та осмислення обмежень, підтримки один одного, гармонійного, наскільки це можливо, поєднання роботи та інших сфер життя персоналу, розвитку оптимізму організації, пошуку організаційно-психологічних та індивідуально-психологічних ресурсів тощо).

По-третє, першочергова увага має бути приділена працівникам, які зазнали особливо негативного впливу війни на їхнє психічне здоров'я (працівникам, котрі втратили на війні рідних; працівникам, чії рідні зараз воюють на фронті, перебувають в полоні або знаходяться невідомо де; працівникам, які повернулись із фронту і мають проблеми зі здоров'ям; внутрішньоопереміщеним особам та ін.).

По-четверте, варто аналізувати труднощі в професійній діяльності, можливі ризики психічного здоров'я персоналу в конкретній організації в умовах війни з урахуванням змісту та напрямку професійної діяльності та професійних ролей, які виконує персонал. З цією метою необхідно проводити постійні опитування персоналу щодо труднощів, які існують в їх роботі, можливих загроз, які бачать та «відчувають» працівники (за допомогою проведення анкетування, колективних обговорень, спостережень тощо).

По-п'яте, суттєвим є також використання та подальший розвиток *власне індивідуальних ресурсів* персоналу організацій, які є важливими як у довоєнний час, так і в умовах війни, до яких відносяться: стресостійкість; резильєнтність (Карамушка & Шевченко, 2019 d; Лазос, 2018); толерантність до невизначеності (Терещенко & Івкін, 2023), продуктивні копінг-стратегії (Карамушка, 2023a; Chudzicka-Czupara et al., 2023); комунікативний потенціал (Терещенко, 2022); креативність (Лагодзінська, 2022), автономія (Сердюк, 2021), розробка індивідуальної траєкторії забезпечення психічного здоров'я (Карамушка & Шевченко, 2019 c), використання гумору для опанування робочим стресом (Щотка & Андрееєва, 2021), спілкування з домашніми тваринами (Miliutina, Trofimov, Zelenin, Andrushchenko & Karamushka, 2023) та ін.

До найбільш розповсюджених сьогодні *форм роботи* з цього напрямку можна віднести, насамперед, форми, які сприяють *психоедукації персоналу* з проблеми психічного здоров'я, зокрема такі:

- використання листівок, буклетів, інформаційних повідомлень («звичайних» та з іконографією, електронних та роздрукованих);
- розміщення психологами інформаційних психологічних матеріалів на сторінках організацій у Facebook, в Instagram;
- створення психологічних інформаційних майданчиків (наприклад, «Первинна психологічна допомога під час війни» (Вознюк, 2022) та «Психологічна підтримка дітей під час війни») й тематичних Viber-спільнот (Психологічні інформаційні майданчики, 2023);
- створення інтернет та медіа-ресурсів (на спеціальних сторінках на Facebook, тематичних Telegram, YouTube-каналів тощо) («Психологічна підтримка персоналу організацій», 2023);
- створення профільних психологічних електронних бібліотек, які включають різноманітні інформаційні джерела з проблеми психологічної підтримки (Бібліотека психологічної і соціальної допомоги, 2022);
- відзначення Всесвітнього дня ментального здоров'я (10 жовтня) (проведення вебінарів, тематичних зустрічей, круглих столів тощо) та ін.

Окрім того, суттєвим є проведення психологами *індивідуальних консультацій та психотерапевтичних сесій* для працівників організацій (в онлайн та в «реальному» режимі), які, як правило, проводяться поза межами організації тощо (Карамушка, 2023 б).

По-шосте, важливим є також використання, подальше посилення та розвиток керівниками та психологами організацій *ресурсів організації (організаційних ресурсів)*, таких як: створення позитивної підтримуючої організаційної культури

ри (Карамушка & Сняданко, 2010; Метельська, 2020); створення безпечного простору і середовища («Безпечний простір»; Карамушка & Шевченко, 2019 а); покращення умов праці (Sorensen et al., 2019); забезпечення організаційної безпеки (Tetrick & Peiró, 2012); моделювання спеціального мікросередовища для спілкування (Блінов, 2022), забезпечення автономії та самоорганізації персоналу у плануванні роботи, прийнятті рішень, методах роботи (Karamushka, Kredentser, Tereshchenko, Delton, Lazos & Paskevskya, 2023), профілактика травми в організації (Фромм, 2022 а; 2022 б); включення у волонтерську діяльність та психологічна підтримка діяльності волонтерів (Панок, 2023а; Stawiarska, Chudzicka-Czupała, Haron, Żywiołek-Szeja & Karamushka, 2023); використання різних стилів керівництва (Nielsen & Taris, 2019; Taris & Nielsen, 2019); психологічна підтримка щодо забезпечення балансу роботи та сім'ї (Bandeira, Chambel & Carvalho, 2020; Lo Presti, Molino, Emanuel, Landolfi & Ghislieri, 2020; Öcel-Collen & Zijlstra, 2019); психологічне забезпечення діяльності працівників, які мають психічні розлади (Corbiere, Zaniboni, Dewa, Villotti, Lecomte, Sultan-Taïeb, Hupé & Fraccaroli, 2019; Nielsen, Yarker, Munir & Bültmann, 2020).

Окрему групу складають науково-прикладні розробки, які стосуються психологічного супроводу військових та членів їхніх сімей (Карамушка Т. et al., 2023; Кокун, Мороз, Пішко & Лозінська, 2022; Максименко, Кісарчук & Гребінь, 2022; Мельник & Лукомська, 2019; Рибик, 2016; Чижевський, Колесніченко & Бондаренко, 2022), організації соціально-психологічної реадaptaції українських ветеранів (Горішня, 2020) та ін.

До найбільш розповсюджених сьогодні *форм роботи* з цього напрямку на рівні організації можна віднести:

- індивідуальні консультації керівників з актуальних проблем управління організаціями та підтримки психічного здоров'я персоналу;
- здійснення групових консультацій членів команд для оволодіння навичками кризового менеджменту;

- організація та проведення професійних вебінарів (Бондарчук & Карамушка, 2023);
- організація та проведення психологічних груп підтримки, тренінгів для різних професійних груп (наприклад, психологів, освітян, медиків, викладачів, студентів тощо) (Зустрічі «Кола професійної підтримки», 2022; Коновальчук, 2022);
- створення клубів за інтересами, участь у роботі волонтерських організацій (Блінов, 2022);
- розробка методичних рекомендацій для профілактики негативних виявів психічного здоров'я та ін.

По-сьоме, необхідно проводити *спеціальне навчання керівників та працівників* (за допомогою офлайн та онлайн-вебінарів, тренінгів, майстер-класів тощо) щодо існуючих труднощів в професійній діяльності та взаємодії персоналу в умовах війни та ймовірних ризиків психічного здоров'я, а також методів та засобів їх попередження (Бондарчук & Карамушка, 2023; Зустрічі «Кола професійної підтримки», 2022). Суттєвим при цьому є активне залучення всього персоналу до обговорення існуючих проблем та обмін досвідом щодо їх вирішення, що може особливо інтенсивно здійснюватися в рамках «живих» тренінгових програм.

Про одну із можливих *тренінгових програм* для підготовки персоналу організацій з проблеми психічного здоров'я буде йти мова у наступному розділі навчально-методичного посібника.

Висновки до розділу 2

У результаті емпіричного дослідження виявлено такі основні вияви психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни:

1. Констатовано недостатній рівень психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни (з більш низькими показниками психічного здоров'я, порівняно з фізичним).

2. Аналіз *здатності персоналу організацій протидіяти стресу в умовах війни* свідчить, з одного боку, про те, що дуже велика кількість персоналу організацій переживають «гострий» та «віддалений» стрес (з найбільшими виявами страху і тривожності), з іншого боку, говорить про готовність значної частини персоналу організацій протистояти стресу, оскільки «страх щодо перспектив життя» («апатія до життя» та «відсутність сенсу життя») не є вираженими.

3. Аналіз *здатності персоналу організацій налагоджувати стосунки з людьми в умовах війни* показує, що війна, як крайня форма соціальної напруженості, яка складає загрозу безпеці і життю людей, обумовлює виникнення певних проблем у міжособистісній взаємодії персоналу організацій. Найбільш вираженими є припинення стосунків з людьми (як крайня форма загострення стосунків), далі слідує конфлікти з членами родини, батьками, друзями, чоловіком/дружиною. Водночас найменш вираженими є конфлікти з керівниками та членами колективу установи, де працюють працівники, та людьми, які надають допомогу вимушеним переселенцям.

4. Звернення до даних, які стосуються *здатності персоналу здійснювати професійну діяльність в умовах війни* показує, що на фоні позитивного ставлення до своєї професійної діяльності та перспектив її здійснення, яке встановлено у переважній більшості опитаних, зафіксовані виражені проблеми у продуктивності діяльності та часовій її організації, а також частково проблеми в адаптації персоналу до нових умов війни та самоефективності.

5. Вивчення *ресурсів для збереження психічного здоров'я персоналу організацій у воєнний період* показало, що ресурси, які мають відношення до соціального оточення, та особисті ресурси відіграють провідну роль у збереженні та підтримці психічного здоров'я керівників та працівників, що можна оцінити як позитивний факт. Однак підтримка і допомога організацій, де працює персонал, та інших організацій, є

незначною, що свідчить про певний «розрив» між різними видами ресурсів.

6. До основних *організаційно-психологічних умов забезпечення психологічного здоров'я персоналу організацій* відносяться: формування психологічного здоров'я на робочому місці як одного із важливих напрямів управління організацією; створення в організації культури «відкритості» для аналізу цієї проблеми; приділення першочергової уваги працівникам, які зазнали особливо негативного впливу війни на їхнє психічне здоров'я; необхідність аналізувати можливі ризики психічного здоров'я персоналу в конкретній організації в умовах війни; суттєвим є використання та розвиток індивідуальних та організаційних ресурсів персоналу; необхідність проведення спеціального навчання керівників та працівників з проблеми психічного здоров'я та ризиків його зниження.

Розділ 3

ТРЕНІНГОВА ПРОГРАМА «ЯК ЗБЕРЕГТИ ТА ПІДТРИМАТИ ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ПЕРСОНАЛУ В УМОВАХ ВІЙНИ»

- 3.1. *Загальна характеристика тренінгової програми: мета, структура, зміст тренінгових сесій та інтерактивні техніки.*
- 3.2. *Особливості проведення тренінгової сесії 1 «Сутність та структура психічного здоров'я персоналу організацій».*
- 3.3. *Процедура проведення тренінгової сесії 2 «Вияви психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни».*
- 3.4. *Особливості проведення тренінгової сесії 3 «Здатність персоналу організацій протидіяти стресу в умовах війни».*
- 3.5. *Процедура проведення тренінгової сесії 4 «Здатність персоналу організацій встановлювати та підтримувати соціальні контакти в умовах війни».*
- 3.6. *Особливості проведення тренінгової сесії 5 «Здатність персоналу організацій ефективно здійснювати професійну діяльність в умовах війни».*

3.1. Загальна характеристика тренінгової програми: мета, структура, зміст тренінгових сесій та інтерактивні техніки

Мета тренінгової програми: підготовка персоналу організацій до розуміння змісту, структури та ролі психічного здоров'я в умовах війни, а також оволодіння навичками його діагностики, підтримання та збереження.

Завдання тренінгової програми полягає в оволодінні

персоналом організацій:

1) знаннями про зміст та структуру психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни;

2) методами діагностики та аналізу позитивних й негативних виявів психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни;

3) способами і техніками збереження та підтримання психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни.

В основу тренінгу покладено розроблений авторкою *технологічний підхід*, який полягає в розробці та впровадженні організаційно-психологічних технологій, який знайшов відображення у відповідних літературних джерелах (Карамушка, 2022 b) та проведених вебінарах (Див. детальну інформацію в *Додатку А.5*). Технологічний підхід було спроектовано на аналіз проблеми психічного здоров'я освітнього персоналу в умовах війни. Також в основу тренінгової програми було покладено розробки інших авторів, які стосуються врахування особливостей психологічного здоров'я особистості (Кокун, 2022; Піковець, 2016; Храбан, 2022; Di Fabio, 2016).

Тренінгова програма складається із 5 тренінгових сесій (табл. 3.1). Кожна тренінгова сесія включає такі компоненти: а) інформаційно-смісловий (розкриває сутність психічного здоров'я та його значення, структуру та основні компоненти); б) діагностичний (забезпечує діагностичні процедури для вивчення складових психічного здоров'я та підходи до аналізу отриманих даних); в) корекційно-розвивальний (спрямований на оволодіння прийомами і техніками посилення позитивної спрямованості психічного здоров'я) (Карамушка, 2022 а).

Обсяг тренінгової програми складається із 30 академічних годин. Кожна із тренінгових сесій включає такі частини: вступ до тренінгової сесії, інформаційно-смісловий компонент, діагностичний компонент, корекційно-розвивальний компонент, завершення тренінгової сесії. Обсяг однієї тренінгової сесії складає 4 академічні години. Відповідно, обсяг п'яти

тренінгових сесій складає 20 академічних годин. До обсягу основної частини тренінгу ще додається вступ до тренінгу (2 години) та завершення тренінгу (2 год). Заключне творче завдання становить 6 годин.

Таблиця 3.1

Загальна структура тренінгової програми

Тренінгові сесії	Навчальні години
<i>Вступ до тренінгу</i>	2
<i>Тренінгова сесія 1. «Сутність та структура психічного здоров'я персоналу організацій»</i>	4
<i>Тренінгова сесія 2. «Вияви психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни»</i>	4
<i>Тренінгова сесія 3. «Здатність персоналу організацій протидіяти стресу в умовах війни»</i>	4
<i>Тренінгова сесія 4. «Здатність персоналу організацій встановлювати та підтримувати соціальні контакти в умовах війни»</i>	4
<i>Тренінгова сесія 5. «Здатність персоналу організацій ефективно здійснювати професійну діяльність в умовах війни»</i>	4
<i>Завершення тренінгу</i>	2
<i>Заключне творче завдання</i>	6
<i>Загалом</i>	30

Далі проаналізуємо більш детально **зміст тренінгових сесій, основні їх компоненти та інтерактивні техніки.**

Загальний вступ до тренінгової програми

– *Криголам*: «Знайомство»: «Мене звати... Я працюю... Ніхто навіть не знає, що я ...»;

– *Вивчення очікувань учасників тренінгу* (заповнення індивідуальних робочих аркушів з наступним груповим обговоренням). Учасники відповідають на такі запитання: «Чому я беру участь у тренінгу?»; «Що б я хотів принести нового у свою роботу після проходження тренінгу?»;

– *«Мозковий штурм» (групова форма)*: «Визначення

правил групової роботи (визначення правил міжособистісної взаємодії та спільної роботи в групі);

– *Мультимедійна презентація*: «Яким буде наш тренінг? (визначення мети та завдань тренінгу);»

– *Групове обговорення*: «Як ми будемо працювати протягом тренінгової програми?» (визначення організаційних питань – тривалість роботи, кількість перерв тощо).

(Для підготовки вступу до тренінгу використано наявні в літературі розробки (Карамушка, 2022б; Шапіро, 1997).

Тренінгова сесія 1. «Сутність та структура психічного здоров'я персоналу організацій».

Вступ до тренінгової сесії:

– *Мета, завдання, організація тренінгової роботи.*

Інформаційно-смісловий компонент тренінгу: «Сутність психічного здоров'я персоналу організацій»:

– *Робота в малих групах (з наступним міжгруповим обговоренням): аналітичне завдання*: «Психічне здоров'я персоналу організацій: що це?»;

– *Міні-лекція*: «Зміст та основні складові психічного здоров'я персоналу».

(Для підготовки міні-лекції використовуються наявні літературні джерела (Карамушка, 2021а; WHO. «Mental health», 2022) та авторські відео ресурси, зокрема, матеріали вебінару «Як зберегти й підтримати психічне здоров'я в умовах війни?» (Див. детальну інформацію в Додатку А.5).

Діагностичний компонент: «Діагностика психічного здоров'я персоналу організацій»:

– *Психологічний практикум*: «Аналіз спрямованості психічного здоров'я персоналу організацій».

(Проведення психологічного практикуму здійснюється за допомогою методики «Шкала позитивного ментального здоров'я» (Positive mental health scale (PMH-SCALE) (J. Lukat, J. Margraf, R. Lutz, W.M. van der Veld, and E. S. Becker, адаптація Л. М. Карамушки, О. В. Креденцер, К. В. Терещенко), яка спрямована на визначення рівня вираженості позитивної спря-

мованості психічного здоров'я) (Карамушка, Терещенко & Креденцер, 2022) (Додаток Б.1).

Корекційно-розвивальний компонент: «Умови забезпечення психічного здоров'я персоналу організацій»:

Робота в парах (з наступним обговоренням в групі): Аналітичне завдання: «Як я можу підвищити рівень свого позитивного психічного здоров'я?».

Завершення тренінгової сесії:

– Підведення підсумків тренінгової роботи.

Тренінгова сесія 2. «Вияви психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни».

Вступ до тренінгової сесії:

– Що найбільше запам'яталось з попередньої зустрічі?;

– Мета, завдання, організація тренінгової роботи.

Інформаційно-смісловий компонент тренінгу: «Особливості психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни»:

– міні-лекція «Війна і психічне здоров'я: міжнародний досвід».

(Для підготовки лекції використовуються публікації, в яких йде мова про негативні психологічні наслідки війни, зокрема в контексті психічного здоров'я та благополуччя особистості) (Freu, 2012; Shemyakina & Plagnol, 2013; Hammad & Tribe, 2013).

Діагностичний компонент: «Діагностика виявів психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни»:

– Психологічний практикум: «Вияви мого психічного здоров'я під час війни».

(Для проведення практикуму використовується бланк «Модель балансу Н. Пезешкіана» (Карамушка, 2023 b; Пезешкіан, 2019), яка включає характеристики життєдіяльності особистості, які стосуються чотирьох сфер (тіла, діяльності, контактів, сенсів), які, на думку авторки тренінгу, є досить близькими до складових психічного здоров'я, які виділені ВООЗ.

Корекційно-розвивальний компонент: «Мої найбільші досягнення для збереження та підтримання психічного здоров'я під час війни»:

– Робота в парах (проведення інтерв'ю учасниками пари один з одним): «Що я можу зробити для того, щоб зберегти та підтримати своє психічне здоров'я сьогодні, наприклад, в умовах часткового або повного blackout?».

Завершення тренінгової сесії:

– Підведення підсумків тренінгової роботи.

Тренінгова сесія 3. «Здатність персоналу організацій протидіяти стресу в умовах війни».

Вступ до тренінгової сесії:

– Мої «знахідки» із попереднього заняття;

– Мета, завдання, організація тренінгової роботи.

Інформаційно-смісловий компонент тренінгу: «У чому проявляється стрес в умовах війни?»:

– Робота в малих групах: Аналітичне завдання: «Як ми відчуваємо стрес під час війни?»;

– Міні-лекція: «Модель управління стресом персонал організацій під час війни».

(Для підготовки лекції використовуються розробки авторки з проблеми (Карамушка, 2022а, а також публікації інших авторів (Кокун et al., 2023; Максименко, Карамушка & Зайчикова, 2006; Храбан, 2022).

Діагностичний компонент: «Діагностика стресостійкості освітнього персоналу»:

– Психологічний практикум: «Аналіз стресостійкості».

(Проведення психологічного практикуму здійснюється за допомогою методики «Стійкість до стресу» (Максименко, Карамушка & Зайчикова, 2006), яка дає можливість визначити рівень стресостійкості учасників тренінгу). (Додаток Б.2).

Корекційно-розвивальний компонент: «Як протидіяти стресу в умовах війни»:

– Робота в тренінговій групі (з усіма учасниками одночасно): «Як можна стабілізувати свій емоційний стан?».

(Група разом з тренером виконує різноманітні вправи, які дають можливість стабілізувати емоційний стан: дихальні вправи, техніки «заземлення», техніки для зняття м'язової напруги) (Карамушка, 2022а).

Завершення тренінгової сесії:

– Підведення підсумків тренінгової роботи.

Тренінгова сесія 4. «Здатність персоналу організацій встановлювати та підтримувати соціальні контакти в умовах війни».

Вступ до тренінгової сесії:

– Що для мене було найбільш корисним із попереднього заняття?;

– Мета, завдання, організація тренінгової роботи.

Інформаційно-смісловий компонент тренінгу: «Вплив війни на здатність персоналу організацій встановлювати та підтримувати соціальні контакти в умовах війни»:

– Робота в малих групах: Аналітичне завдання: «Чи змінились Ваші соціальні контакти під час війни?»

Діагностичний компонент: «Діагностика рівня соціальної ізолюваності/соціальної підтримки персоналу організацій в умовах війни»:

– Психологічний практикум: «Рівень соціальної ізолюваності/ соціальної підтримки персоналу організацій в умовах війни».

(Практикум проводиться на основі використання методики «Рівень соціальної підтримки» (Карамушка, 2008), за допомогою якої фіксуються особливості орієнтації учасників тренінгу на соціальні контакти та взаємодію.

Корекційно-розвивальний компонент: «Психологічні умови оптимізації соціальних контактів персоналу організацій в умовах війни»:

– Розвивальна вправа: «Моя емоційна власність» (модифікація розробки Д. Шапіро (1997));

– Мозковий штурм: «Мої емоції».

Завершення тренінгової сесії:

– Підведення підсумків тренінгової роботи.

Тренінгова сесія 5. «Здатність персоналу організацій ефективно здійснювати професійну діяльність в умовах війни».

Вступ до тренінгової сесії:

– Що для мене було найбільш корисним із попереднього заняття?;

– Мета, завдання, організація тренінгової роботи.

Інформаційно-смісловий компонент тренінгу: «Негативний вплив війни на здійснення професійної діяльності»:

– Робота в групах: Аналітичне завдання: «Як змінилась наша робота під час війни?»;

Діагностичний компонент: «Діагностика оптимізму та активності персоналу організацій в умовах війни»:

Психологічний практикум: «Скільки в мене активності та оптимізму?».

(Практикум проводиться на основі використання методики «Опитувальник «Визначення психологічних типів залежно від ступеня оптимізму та активності (енергійності) особистості» (Карамушка, 2008). Методика дає можливість виявити рівень оптимізму та активності учасників тренінгу й визначити певні типи персоналу (на основі поєднання вказаних характеристик). (Додаток Б.3).

Корекційно-розвивальний компонент: «Психологічні умови оптимізації професійної діяльності персоналу організацій в умовах війни»:

– «Мозковий штурм» (робота в малих групах): «Які ресурси можна використати для активізації моєї професійної діяльності сьогодні?».

– *Аналітичне завдання:* «Вплив особистісних ресурсів на професійну діяльність персоналу організацій».

Завершення тренінгової сесії:

– Підведення підсумків тренінгової роботи.

Заключне творче завдання: «Що я беру з собою в мій кошик «Підтримка та забезпечення психічного здоров'я в умовах війни»? (Завдання полягає в тому, щоб на основі пройдених тренінгових сесій створити кошик «Психологічної самопомоги в умовах війни» та ознайомити з ним своє найближче оточення (колеги, які не проходили тренінг, учнів, членів сім'ї).

Загальна заключна частина тренінгової програми:

– *рефлексивний аналіз:* «Мої думки про тренінгову програму»; «Що дав мені тренінг?»; «Що я дізнався нового для себе?»; «Щоб я хотів сказати тренеру і членам нашої тренінгової групи?».

Далі буде наведено процедуру проведення тренінгових сесій (особливості проведення кожної із тренінгових сесій). У рамках кожної сесії наводяться результати виконання учасниками тренінгу завдань та даються коментарі щодо їх виконання (ідентифікація певних проблем, підходи до їх вирішення тощо). Це необхідно, на наш погляд, для того, щоб психологи, які будуть проводити такий тренінг в майбутньому, мали чіткий алгоритм дій та звертали увагу на найбільш суттєві аспекти означеної проблеми. З урахуванням обмеженого обсягу навчально-методичного посібника, тут наводяться лише результати виконання основних завдань (які входять до інформаційно-сміслового, діагностичного та корекційно-розвивального компонентів), без опису особливостей проведення вступу та завершення тренінгових сесій.

3.2. Особливості проведення тренінгової сесії 1 «Сутність та структура психічного здоров'я персоналу організацій»

Інформаційно-смісловий компонент тренінгу: «Сутність психічного здоров'я персоналу організацій»:

Робота в малих групах (з наступним міжгруповим обговоренням): аналітичне завдання: «Психічне здоров'я персоналу організацій: що це?»

Для роботи було створено п'ять груп, кожна із яких працювала над виконанням завдання про сутність психічного здоров'я персоналу організацій. Учасниками тренінгу було висловлено такі думки щодо сутності психічного здоров'я персоналу: *1 група:* «вміння долати перешкоди, невдачі», «швидко виходити зі стресу», «не перекладати свої проблеми на інших», «вміти тримати себе в руках», «швидко переключатися на інші види діяльності»; *2 група:* «внутрішній комфорт», «відчуття спокою», «відкритість», «розуміння реальності», «коли ти оточений однодумцями»; *3 група:* «відчуття спокою», «бажання спілкуватися», «повага один до одного», «можливість позитивно реагувати на труднощі життя», «почуття рівноваги (врівноваженість)», «посмішка на обличчі (позитив)», «бажання працювати або мати якусь справу», «займатися улюбленою справою»; *4 група:* «емпатія», «друзі», «відпочинок», «відносини», «здоровий сон», «здатність контролювати емоції», «хобі», «задоволення від життя», «сприймати критику»; *5 група:* «гарний настрій», «стан внутрішньої гармонії», «впевненість у власних силах і у завтрашньому дні», «врівноваженість», «розуміння безпеки», «позитивне ставлення до оточуючих», «відчуття щастя і задоволення від життя».

Далі у процесі представлення своїх результатів кожною групою тренерка задавала питання про те, які нові ознаки психічного здоров'я персоналу організацій у цій груп «появилися», порівняно із відповідями попередніх груп. Це орієнту-

вало учасників тренінгу на активне сприйняття інформації, яка надавалася. Наприклад, третя група стверджувала, що у її відповідях появились такі ознаки психічного здоров'я, як «бажання працювати або мати якусь справу», «займатися улюбленою справою», чого не було у двох попередніх групах.

В цілому було виснувано те, що психічне здоров'я персоналу організацій є складним феноменом, про що, зокрема, свідчить той факт, що учасниками тренінгу було названо 34 його ознаки, які мали як негативну, так і позитивну спрямованість. Отримані ознаки було об'єднано в три групи, які стосувалися: 1) емоційного стану персоналу організацій та його здатності долати стрес; 2) здатності взаємодіяти з іншими; 3) здатності здійснювати успішну діяльність. Щодо кількісного вираження виділених ознак, то було наголошено, що 19 названих ознак стосуються першої групи, 9 ознак – другої групи та 6 ознак – третьої групи.

Міні-лекція: «Зміст та основні складові психічного здоров'я персоналу організацій під час війни».

На основі наявних літературних та інформаційних джерел (Карамушка, 2022а; Карамушка, Креденцер, Терещенко, Лагодзінська, Івкін & Ковальчук, 2022; WHO. «Mental health», 2023) тренеркою було розкрито зміст психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни як здатності персоналу справлятися з повсякденними стресами війни, налагоджувати стосунки з людьми, ефективно здійснювати свою професійну діяльність та працювати на користь своєї організації й суспільства, реалізувати свої здібності. Також було підкреслено необхідність розширення «бачення» персоналом організацій значущості таких складових психічного здоров'я, як здатність ефективно здійснювати свою професійну діяльність та працювати на користь своєї організації й суспільства, реалізувати свої здібності.

Діагностичний компонент: «*Діагностика психічного здоров'я персоналу організацій*»:

Психологічний практикум: «Аналіз спрямованості психічного здоров'я персоналу організацій».

Зазначимо, що методика, яка використовувалась для проведення психологічного практикуму, давала можливість визначити рівень вираженості позитивної спрямованості психічного здоров'я, яка є суттєвою його характеристикою, оскільки позитивно «забарвлює» життєву активність людини, що дозволяє, на відміну від так званого «негативного психічного здоров'я», зберігати стресостійкість та встановлювати соціальні контакти з людьми.

Під час психологічного практикуму кожен учасник тренінгу заповнював опитувальник, який включав 9 запитань, обробляв свої дані, виписував отриманий показник на своєму стікері (який був анонімний) і «скидав» його в загальний банк отриманих результатів. Далі тренер за допомогою асистента (учасника тренінгової групи) на основі отриманих стікерів визначав середнє значення вираженості позитивного психічного здоров'я в учасників групи. Було зроблено висновок про те, що у переважній кількості учасників тренінгу представлений низький або середній рівень позитивного психічного здоров'я та зроблено висновок про необхідність підвищення рівня його «позитивності».

Корекційно-розвивальний компонент: «Умови забезпечення психічного здоров'я персоналу організацій»:

Робота в парах (з наступним обговоренням в групі): Аналітичне завдання: «Як я можу підвищити рівень свого позитивного психічного здоров'я?».

Кожна пара висловлювала свої думки стосовно цієї проблеми «всередині» пари, а потім знайомила з ними всіх учасників тренінгової групи: «організую чітко свій день», «зосереджуюсь на роботі», «отримую втіху від спілкування з дітьми», «спілкуюсь з онуками, які за кордоном, по телефону», «працюю на домашній ділянці», «пишу вірші», «волонтеру», «займаюсь йогою», «стараюсь приготувати щось смачненьке для моїх членів сім'ї», «роблю донати для ЗСУ», «стараюсь, наскільки це можливо, виспатись» тощо.

3.3. Процедура проведення тренінгової сесії 2 «Вияви психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни»

Інформаційно-смісловий компонент тренінгу: «Особливості психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни»:

Міні-лекція «Війна і психічне здоров'я: міжнародний досвід».

Тренеркою була проведена міні-лекція, під час якої було розкрито негативні психологічні наслідки війни, зокрема вплив війни на психічне здоров'я та благополуччя особистості в різних регіонах світу (Frey, 2012; Hammad & Tribe, 2021; Shemyakina & Plagnol, 2013). Зроблено висновок про те, що війна і психічне здоров'я особистості тісно пов'язані між собою, а це потребує свого аналізу і осмислення, чому і присвячено цей тренінг.

Діагностичний компонент: «Діагностика виявів психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни»:

Психологічний практикум: «Вияви мого психічного здоров'я під час війни». Для проведення практикуму використовувався бланк «Модель балансу Н. Пезешкіана» (Пезешкіан, 2019). Ця модель включає характеристики життєдіяльності особистості, які стосуються таких чотирьох сфер (тіла, діяльності, контактів, смислів).

Спочатку кожен учасник тренінгу заповнював бланк «Модель балансу Н. Пезешкіана» індивідуально. Далі в процесі групового обговорення кілька учасників тренінгу, за бажанням, називали вияви їхнього психічного здоров'я під час війни. В цілому на основі обговорення тренером було зроблено висновок про наявність значної кількості негативних сфер психічного здоров'я у всіх сферах життєдіяльності персоналу організацій. Також було зазначено те, що зовнішній відносно благополучний спокійний стан учасників явно дисгармонію-

вав із їхніми відповідями, що говорить про певну «скритість», «приглушеність» цієї проблеми. Однак було підкреслено наявність і певних позитивних тенденцій у цьому феномені (наприклад, «стала більш спокійною, більше сплю, стала більше терплячою»). Також було прийнято рішення про те, що дані, отримані по кожній сфері психічного здоров'я, будуть детально проаналізовані на наступних трьох заняттях, які будуть стосуватися конкретних сфер життєдіяльності. Стосовно даних, які стосуються сфери «смыслів», то було домовлено про те, що, оскільки вони носять дуже виражений особистий характер, то можуть «проговорюватися» під час індивідуальних психологічних консультацій, які будуть проводитися керівником тренінгових занять поза межами тренінгової програми, що, власне, і було здійснено.

Корекційно-розвивальний компонент: «Мої найбільші досягнення для збереження та підтримки психічного здоров'я під час війни»:

Робота в парах (проведення інтерв'ю учасниками пари один з одним): «Що я можу зробити для того, щоб зберегти та підтримати своє психічне здоров'я сьогодні? (Наприклад, під час можливого часткового або повного blackout?)».

Кожна пара фіксувала свої прийоми та ділилася ними з іншими групами. Були названі, зокрема, такі прийоми: «навчуся робити все швидко»; «відкрию нові засоби забезпечення світла та зв'язку»; «перебудую організацію свого життя і своєї діяльності (буду працювати вночі, коли є світло)»; «зміню ритм життя на більш швидкий»; «навчуся економити ресурси»; «буду ділитися своїми знахідками з дітьми»; «навчуся краще вирішувати побутові справи», «більше часу буду проводити у спілкуванні з рідними, коли немає світла», «буду використовувати більше можливості пограти з дітьми в ігри», «буду дивитися фільми, «завантажені» на телефон» тощо.

3.4. Особливості проведення тренінгової сесії 3 «Здатність персоналу організацій протидіяти стресу в умовах війни»

Інформаційно-смісловий компонент тренінгу: «У чому проявляється стрес в умовах війни?»:

Робота в малих групах: Аналітичне завдання: «Як діє на нас стрес під час війни?».

Для виконання завдання було створено п'ять робочих груп (склад груп визначався на основі побажань учасників тренінгу). Кожною групою були проаналізовані відповіді учасників тренінгу, отримані під час першого заняття стосовно виявів психічного здоров'я в сфері «тіла». Відповіді були об'єднані у кілька груп, кожній групі дана характеристика, далі кожна група представляла результати своєї роботи іншим групам. Завдання тренера полягало у модеруванні міжгрупового обговорення та виділенні «проблемних зон» стосовно «дії» стресу.

У результаті аналізу відповідей учасників було проаналізовано та виділено такі основні вияви стресу в учасників тренінгу в умовах війни: 1) негативні емоції («страх», «тривога», «роздратування», «нервозність», «зажятий стан»); 2) втома («загальна втома», «втома», «виснаженість», «відчуття скутості», «тремор», «в перші дні тремор», «слабкість»); 3) порушення сну («відсутність сну», «безсоння», «втрата сну», «поганий сон», «порушений сон», «постійно хочеться спати»); 4) порушення харчування («зниження апетиту», «відсутність апетиту», «зникнення апетиту», «проблеми з їжею», «відмова від їжі», «відчуття голоду»); 5) хвороби («загострилися хвороби хребта, судинні хвороби», «болить спина, «зник зір, відчуття болю», «біль у м'язах», «хвороби»); 6) відсутність контролю за ситуацією («неможливість контролювати життєву ситуацію», «не може заставити тіло займатися спортом»).

Тренеркою було зроблено висновок, що вияви стресу в персоналу організацій в умовах війни мають різноманітний

характер і можуть проявлятися на таких рівнях: а) негативні емоції; б) порушення функціонування організму (виснаженість, порушення сну, порушення харчування); в) хвороби; г) неможливість контролювати ситуацію впливу стресу. Також було акцентовано увагу на те, що чим вище «піднімається» стрес у своєму впливу (від негативних емоцій до відсутності здатності контролювати ситуацію стресу), тим більше його вплив є згубним.

Слід зазначити, що учасниками тренінгу було названо лише окремі позитивні вияви здатності персоналу організацій протидіяти стресу в умовах війни («задоволення від нового»; «стала більш спокійною», «більше сплю», «стала більше терплячою»). Це засвідчило виражену негативну дію стресу на життєдіяльність персоналу організацій і необхідність оволодіння персоналом спеціальними прийомами для здатності протидіяти стресу.

Міні-лекція: «Модель управління персоналом організацій стресом під час війни».

У процесі лекції було розкрито сутність стресу в умовах війни як реакції людини, яка виникає в результаті дії несподіваного стресора (військових дій країни-агресора), що складає загрозу безпеці та життю людини і виводить людину із стану рівноваги (Карамушка, 2022а). З урахуванням в літературі підходів щодо управління стресом (Максименко, Карамушка & Зайчикова, 2006), було розкрито зміст моделі управління персоналом організацій стресом в умовах війни як здатності встановлювати бар'єри на шляху розгортання стресу з метою попередження негативних наслідків та усвідомлення своєї відповідальності за свій психічний стан, не перекладаючи цю відповідальність на інших людей (рідних, друзів, своїх керівників і колег, лікарів).

Діагностичний компонент: «Діагностика стресостійкості персоналу організацій»:

Психологічний практикум: «Аналіз стресостійкості».

Проведення психологічного практикуму здійснювалось за допомогою методики «Стійкість до стресу» (Максименко, Кара-

мушка & Зайчикова, 2006), яка включає 18 запитань. Учасники індивідуально заповнювали опитувальник, потім обробляли та аналізували свої дані стосовно рівня стресостійкості (низького, середнього, високого). Зазначимо, що для оперативності обробки даних шкала вираженості стресостійкості була модифікована (зменшена із 9 рівнів до 3 рівнів), з урахуванням проведених авторкою досліджень за цією методикою. Далі учасники тренінгу «скидали» отримані дані на своїх анонімних стікерах у загальний банк отриманих результатів. Потім тренерка, разом з асистентом (учасником групи), на основі отриманих стікерів аналізувала вираженість стресостійкості у групі (диференціював отримані стікери в три групи (низький, середній та високий рівень стресостійкості), підраховувала кількісне представлення кожного із рівнів. Було зроблено висновок про переважання у тренінговій групі низького та середнього рівня стресостійкості та необхідність її підвищення.

Корекційно-розвивальний компонент: «Як протидіяти стресу в умовах війни»:

Робота в групі (з усіма учасниками одночасно): «Як можна стабілізувати свій емоційний стан?».

Тренерка разом з усіма учасниками тренінгової групи проводила вправи, які можна використовувати для стабілізації емоційного стану: 1) дихальні вправи (нормалізуйте дихання, особливо з увагою до довгого видиху; або використовуйте техніку «дихайте квадратом» (повільний вдих на рахунок 1–2–3–4, пауза 1–2–3–4, видих 1–2–3–4, пауза 1–2–3–4); 2) правила «заземлення», у форматі «правила трьох». (Дайте відповідь на прості три запитання («Як мене звати?», «Де я зараз?», «Яка зараз дата?»), назвіть три предмети жовтого чи іншого кольору навколо себе, доторкніться до трьох різних поверхонь тощо; 3) вправи для зняття м'язової напруги (зробіть звичайний, неглибокий вдих і на затримці дихання по черзі напружте всі-всі м'язи тіла від пальців ніг до голови, потримайте 2–3 секунди максимально сильну напругу, і з видихом розслабтесь, повторіть кілька раз) (Карамушка, 2022 а).

3.5. Процедура проведення тренінгової сесії 5 «Здатність персоналу організацій встановлювати та підтримувати соціальні контакти в умовах війни»

Інформаційно-смісловий компонент тренінгу: «Вплив війни на здатність персоналу організацій встановлювати та підтримувати соціальні контакти в умовах війни»:

Робота в малих групах: Аналітичне завдання: «Чи змінились Ваші соціальні контакти під час війни?».

Відповідно до завдання було створено 5 робочих групи, завдання яких полягало в тому, щоб проаналізувати відповіді учасників тренінгу, які були отримані на першому занятті стосовно виявів психічного здоров'я в сфері «контакти» та провести їх класифікацію, а також обговорити отримані результати з іншими групами.

У процесі аналізу учасниками тренінгу (під керівництвом тренерки) було визначено такі негативні вияви у здатності персоналу організацій встановлювати та підтримувати соціальні контакти в умовах війни: 1) виникнення негативних емоцій («замкнення» в собі», «ізольованість, нерозуміння», «втома від спілкування, яка виявилась саме під час окупації», «вияв агресії на близьких», «переживання за рідних», «страх, що знову потрібно буде розлучатися»); 2) загострення соціальних контактів («загострення відносин», «зіпсувалися стосунки з родичами», «відкрилися очі на сутність взаємин», «з'явилися люди, з якими я не хочу спілкуватися», «я взагалі не розмовляю по телефону з друзями, не телефоную моїм родичам»; «повне замороження дружніх стосунків», «змінилися контакти», «старі друзі відсіялись», «деякі знайомі показали, хто вони є насправді», «війна «відфільтрувала «контакти»); 3) труднощі у соціальних контактах («неможливість додзвонитися до сина», «кількість контактів зменшилися», «неможливість зустрітися з усіма друзями, родичами», «порушилися певні сімейні традиції»).

Також було визначено позитивні вияви у здатності персоналу організацій встановлювати та підтримувати соціальні контакти в умовах війни: 1) отримання підтримки («відчуваєш підтримку», «більшість з мого оточення підтримали мене», «здатність просити про допомогу активізувалась»); 2) становлення нових соціальних контактів («нові друзі»; «зустріла людей, які допомогли», «познайомилась з новими, чудовими людьми»); 3) нове «бачення» світу («більше часу проводити з сім'єю»; «більше пізнати світ»; «побачила і почула, що люди по-різному реагують на війну і на вирішення цієї ситуації», «стала говорити українською»).

В цілому у процесі міжгрупового обговорення було зроблено висновок про те, що у здатності встановлювати і підтримувати соціальні контакти простежується більше позитивних виявів психічного здоров'я, порівняно зі здатністю персоналу протидіяти стресу. Це свідчить про те, що така складова психічного здоров'я, як встановлення і підтримання соціальних контактів, має значний потенціал для забезпечення позитивної спрямованості психічного здоров'я.

Діагностичний компонент: «Діагностика рівня соціальної ізолюваності / соціальної підтримки персоналу організацій в умовах війни»:

Психологічний практикум: «Рівень соціальної ізолюваності/ соціальної підтримки персоналу організацій в умовах війни».

Практикум проводився на основі використання методики «Рівень соціальної підтримки» (Карамушка, 2008), яка включала 24 запитання. Учасники тренінгу спочатку працювали індивідуально (заповнювали опитувальник та визначали свої показники). Далі вони готували свій індивідуальний (анонімний) стікер з отриманим показником і скидали його в загальну базу даних. Після завершення формування спільного банку даних тренерка, разом із асистентом (учасником групи), на основі отриманих стікерів аналізував вираженість соціальної ізолюваності/соціальної підтримки членів тренінгу

(виводила середній бал по групі). На основі отриманих емпіричних даних було зроблено висновок, що рівень соціальної підтримки в групі потребує свого підвищення. Зазначимо, що в колективі, де працювали працівники із статусом «внутрішньо переміщені особи», це було особливо значущим.

Корекційно-розвивальний компонент: «Психологічні умови оптимізації соціальних контактів персоналу організації в умовах війни»:

Розвивальна вправа: «Моя емоційна власність» (модифікація розробки Д. Шапіро (1997).

Під час виконання цієї вправи учасники тренінгу в групах на прикладі конкретних професійних та життєвих ситуацій, з якими вони стикалися під час війни, вчилися говорити про свої емоції, які вони переживають, не звинувачуючи співрозмовника і не проявляючи до нього агресії. Для цього їм потрібно було використовувати формулу «емоція + дія + причина» (Шапіро, 1997).

Наприклад, учасниками аналізувалась така ситуація: «Ваша колега, яка працює в сусідньому кабінеті, на перерві попросила у Вас повербанк, щоб підзарядити телефон на роботі. Коли Ви прийшли додому, то зрозуміли, що вона Вам його не повернула, а світла вдома вже не було. Ваші дії?». У процесі аналізу ситуації було отримано такі варіанти відповідей: 1) 1 група – «Я була засмучена («емоція»), коли не повернули мій повербанк («дія»), тому що залишилась без зв'язку («причина»); 2) 2 група – «Я зла («емоція»), коли мені не повертають мої речі («дія»), особливо зараз, в такий час, коли відсутнє світло («причина»); 3) 3 група – «Я відчуваю роздратованість («емоція»), коли ти думала тільки про себе («дія»), тому що має бути правильний обмін енергією і відповідальність один перед одним («причина»); 4) 4 група – «Я відчула вдома роздратування («емоція»), коли колега не віддала повербанк («дія»), тому що через це я не змогла повідомити партнерам про наші наступні дії («причина»). Група «експертів», яка оцінювала відповідність запропонованих учасниками відпо-

відей заданій формулі, до «адекватних» відповідей (які відповідали заданій формулі) віднесли відповіді груп 1, 2, 4, а до «неадекватних» (які не відповідали заданій формулі) – відповідь групи 3, оскільки в ній було представлено звинувачення іншого у частині «дія» та не називалась конкретна причина виникнення емоції, а відбувалось необґрунтоване розширення предмету розмови та приховане звинувачення учасника взаємодії. Учасники тренінгу, які також брали участь в обговоренні, погодились з таким заключенням «експертів». Далі зазначена «формула вираження емоцій» відпрацьовувалась на прикладі інших ситуацій, що дало можливість учасникам тренінгу навчитись висловлювати свої «реальні» емоції, які вони переживають, але при цьому зберігаючи «асертивний» («впевнений»), а не «звинувачувальний» тон.

– *Мозковий штурм: «Мої емоції».*

У процесі «мозкового штурму» учасники тренінгу називали відомі їм емоції, які швидко записувались на фліпчарті двома асистентами тренерки. Протягом кількох хвилин було названо такі емоції: «сум», «радість», «злість», «любов», «тривога», «втома», «натхнення», «пристрасть», «сподівання», «апатія», «страх», «невпевненість», «заздрість», «хвилювання», «ненависть», «лють», «зацікавленість».

У процесі обговорення, по-перше, дійшли висновку про те, що «банк емоцій» учасників тренінгу є не дуже великим, і це можна пояснити, зокрема, тим, що вони мало уваги приділяють своїм емоціям. По-друге, було акцентовано увагу на те, що серед названих емоцій 12 були негативними і лише 6 – позитивними, що свідчить про переважання негативних емоцій. Це, з одного боку, можна було пояснити ситуацією війни, в якій знаходяться учасники тренінгу, а з іншого боку, нашою «скупістю» стосовно висловлювання позитивних емоцій у процесі взаємодії зі своїми колегами, рідними. Учасники обговорення дійшли висновку стосовно необхідності посилення розвитку емоційного інтелекту, який включає не лише здатність регулювати свої емоції, але й відчувати

свої емоції, емоції інших людей, обмінюватися позитивними емоціями. Всі учасники отримали «домашнє» завдання, яке полягало в тому, що, прийшовши сьогодні додому, висловити позитивні емоції у процесі взаємодії зі своїми близькими.

3.6. Особливості проведення тренінгової сесії 5 «Здатність персоналу організацій ефективно здійснювати професійну діяльність в умовах війни»

Інформаційно-смісловий компонент тренінгу: «Негативний вплив війни на здійснення професійної діяльності»:

Робота в малих групах: Аналітичне завдання: «Чи змінилась наша робота під час війни?».

Кожна «мала» група аналізувала відповіді учасників тренінгу, отримані на першому занятті стосовно виявів психічного здоров'я в сфері «діяльність/ досягнення», здійснювала їх класифікацію, представляла результати своєї роботи іншим групам. Завдання тренерки полягало в організації міжгрупового обговорення та визначення основних викликів у цій проблемі.

У результаті аналізу відповідей учасників, до негативних виявів професійної діяльності персоналу організацій в умовах війни було віднесено: 1) безсистемність в роботі, апатію («повна безсистемність у роботі», «відсутність чіткої системи, як раніше», «неможливість займатись роботою», «важко зосередитись на роботі у період воєнного стану», «небажання працювати, втома, апатія, тиск», «не було сил повернутися до роботи деякий час», «все на паузу», «нестабільність», «навчилися жити без планів на майбутнє»); 2) зміну роботи («зміна роботи, переживання», «під час війни я змінила місце роботи, дитина змушена була змінити заклад освіти», «зміна роботи, сумбурність»; «тривога за попередню роботу»); 3) проблеми з адміністрацією («непорозуміння з боку адміністрації»).

Позитивні вияви у професійній діяльності персоналу організацій (як складової психічного здоров'я) включали такі відповіді: 1) активна робота, нові досягнення («з початку війни постійно працюю 24/7», «з'явилися певні досягнення», «новий досвід роботи з дітьми за кордоном»); 2) нова робота («знайшла нову роботу»); 3) навчання, опанування нових знань («бажання навчатись, реалізовувати на практиці здобуті знання, проходження тренінгів, вебінарів», «продовжую навчання, виконую завдання, опановую нові знання»); 3) хобі («повернення до хобі», «чотири місяці заняття йогою», «обробка городу»); 4) позитив у спілкуванні («радіти контакту з дітьми, колегами», «знаходжусь біля багаття, можливість знайти воду»).

Учасники тренінгу дійшли висновку про те, що, порівняно із виявами стресу персоналу організацій (як складової психічного здоров'я), які обговорювались раніше і носили виражений негативний характер, у виявах, які стосуються професійної діяльності, спостерігається багато позитивних моментів. Це, ймовірно, свідчить про те, що складові психічного здоров'я, які стосуються професійної діяльності, мають більше резервів для забезпечення позитивної спрямованості психічного здоров'я.

Діагностичний компонент: «Діагностика оптимізму та активності персоналу організацій в умовах війни»:

Психологічний практикум: «Скільки в мене активності та оптимізму?»

Практикум проводився на основі використання опитувальника «Визначення психологічних типів залежно від ступеня оптимізму та активності (енергійності) особистості» (Карамушка, 2008), який дає можливість виявити рівень оптимізму та активності учасників тренінгу та визначити певні типи персоналу (на основі поєднання вказаних характеристик) (Додаток Б.3).

Під оптимізмом розумілась схильність людини вірити у власні сили та успіх, мати переважно позитивні очікуван-

ня від життя та інших людей (Карамушка, 2008). Протилежній категорії людей, «песимістам», притаманні сумніви у власних силах і доброзичливості інших людей, очікування своєї невдачі, прагнення уникати широких контактів, замкненість на своєму внутрішньому світові. Під активністю в цьому контексті розумілась енергійність, життєрадісність, безпечність, безтурботність та схильність до ризику (Карамушка, 2008). Пасивність виявляється у тривожності, остраху, невпевненості у собі та небажанні щось робити.

Також учасниками тренінгу було визначено тип особистості, до якого вони належать («реалісти», «активні оптимісти», «активні песимісти», «пасивні песимісти», «пасивні оптимісти»). Було констатовано, що серед персоналу організацій на сьогодні є не дуже велика частина «активних оптимістів», що можна пояснити негативним впливом війни. Водночас було констатовано, що «пасивних песимістів», як «крайніх негативних» типів особистості, немає.

Корекційно-розвивальний компонент: «Психологічні умови оптимізації професійної діяльності персоналу організацій в умовах війни»:

«Мозковий штурм»: «Які ресурси можна використати для активізації мое професійної діяльності сьогодні?»

Під час «мозкового штурму» учасники трьох груп назвали різні ресурси (більше 50), систематизували їх в кілька основних груп: 1) віра («позитивне мислення», «віра в перемогу», «позитивні цілі, мрії, прагнення»); 2) матеріальне забезпечення («забезпечення їжею», «наявність фінансових ресурсів», «фінансова подушка»); 3) підтримка близьких («сім'я», «батьки», «діти», «родина», «друзі» тощо), 4) догляд за собою («фізична активність», «заняття спортом», «карате», «сон», «прогулянки»); 5) відпочинок («улюблена музика», «зміна видів діяльності», «вишивання», «природа», «прибирання», «догляд за домашніми тваринами»); 6) робота («зосередженість на виконанні робочих завдань», «робота»); 7) особистісні характеристики («витривалість», «зосередженість», «урівнова-

женість», «відповідальність», «спокій», «рішучість», «увага», «жага до життя»).

Далі за допомогою тренерки було проаналізовано види ресурсів (зовнішні/внутрішні, матеріальні/духовні тощо). Підкреслено, що важливу роль серед внутрішніх ресурсів відіграють особистісні ресурси, які стосуються ціннісно-смыслових характеристик та особистісних характеристик персоналу. Наголошено, що серед названих учасниками тренінгу різних видів ресурсів саме особистісних ресурсів було названо небагато. Обґрунтовано необхідність їх аналізу, врахування та розвитку.

Аналітичне завдання: «Вплив особистісних ресурсів на професійну діяльність персоналу організацій».

Під час цього завдання учасниками тренінгу було наведено приклади про те, як конкретні особистісні ресурси (які обирались із списку ресурсів, складеного під час «мозкового штурму») впливають на ефективність професійної діяльності персоналу організацій в умовах війни. Наприклад, було наведено приклад про «роль позитивного мислення, яке сприяє тому, що людина бачить як негативні, так і позитивні сторони в своїй життєдіяльності, має оптимізм тощо». Також було наведено приклад «значущості такої якості як жага до життя». Зокрема, було сказано про те, «що коли є така якість, то людина має позитивну мотивацію до роботи, може пережити всі труднощі».

Слід зазначити, що зміст тренінгової програми може бути *модифікований* залежно від конкретних завдань навчання персоналу, особливостей його професійної діяльності, формату діяльності організації, часу, відведеного для навчання персоналу, проблем психічного здоров'я, з якими зустрічається персонал тощо. Для розробки змісту тренінгу можуть бути використані наведені в списку літератури джерела та розробки авторки, представлені в *Додатках А.1–А.3*.

Висновки до розділу 3

1. Для навчання персоналу організацій з проблеми психічного здоров'я в умовах війни може бути використана спеціальна *тренінгова програма* «Як зберегти та підтримати психічне здоров'я персоналу в умовах війни», яка включає такі тренінгові сесії: «Сутність та структура психічного здоров'я персоналу організацій»; «Вияви психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни»; «Здатність персоналу організацій протидіяти стресу в умовах війни»; «Здатність персоналу організацій встановлювати та підтримувати соціальні контакти в умовах війни»; «Здатність персоналу організацій ефективно здійснювати професійну діяльність в умовах війни».

2. Кожна тренінгова сесія включає такі *компоненти*: а) інформаційно-смісловий (розкриває сутність психічного здоров'я персоналу організацій та його значення, структуру та основні компоненти); б) діагностичний (забезпечує діагностичні процедури для вивчення складових психічного здоров'я персоналу організацій та підходи до аналізу отриманих даних); в) корекційно-розвивальний (спрямовує на оволодіння прийомами і техніками посилення позитивної спрямованості психічного здоров'я).

3. У рамках кожного компоненту тренінгової сесії використовуються різноманітні *інтерактивні техніки* (міні-лекції, робота в малих групах, групове та міжгрупове обговорення, «мозковий штурм», психологічний практикум, аналітичні завдання, творчі завдання, розвивальні вправи тощо), які сприяють активному включенню учасників тренінгу в аналіз та обговорення проблеми, обміну досвідом, забезпечують розвиток необхідних навичок для збереження та підтримки психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни.

4. Результати впровадження тренінгової програми показали, що вона викликає значний інтерес в учасників тренінгу. Особливо позитивну оцінку викликали корекційно-розвивальні

завдання, спрямовані на виконання вправ, які сприяють протидії стресу, аналізу та використанню своїх особистісних ресурсів, здатності висловлювати свої «реальні» емоції, не створюючи напруженості в стосунках з іншими людьми, прийоми підтримки та збереження психічного здоров'я в умовах часткового або повного blackout.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Арефнія, С. (2022). Ім'я як важлива складова самоідентичності у контексті адаптації особистості під час війни. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 3–4 (27), 26–36. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.2>
2. «Безпечний простір» (б. д.). Онлайн-курс EdEra про організацію безпечного психосоціального освітнього простору для вчителів і дітей. <https://study.ed-era.com/uk/courses/course/636>
3. Бібліотека психологічної і соціальної допомоги (б. д.). http://ecopsy.com.ua/index.php/publikatsii/biblioteka-dopomohy?fbclid=IwAR1kT9t0yzkBOr_Um6qcQ1sUGNW7enMBDc9mmpP6-ishvVgSuWB9eB_dQRl8.
4. Блінов, О. (2022). Організаційні ресурси психологічної реабілітації військовослужбовців. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 1(25), 16–22. <https://doi.org/10.31108/2.2022.1.25.2>
5. Бойко, С. Т. (2019). Психологічна безпека особистості в умовах розірваного інформаційного простору. *Психологія: теорія і практика*, 1 (3), 32–43.
6. Бондарчук, О. І., & Карамушка, Л. М. (2023). Психологічне здоров'я особистості в умовах війни і повоєнний час (Україна-Польща-Ізраїль) для освітян та психологів: Серія міжнародних вебінарів. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*, 5(1), 1–4. <https://doi.org/10.37472/v.naes.2023.5134>
7. Бояршинова, К., Белінська, М., Калениченко, К., Лаптева, Г., Марценковська, Г., & Парфенюк, Т. (2022). Методичні рекомендації зі зміцнення резильентності. Київський національний університет імені Тараса Шевченка.
8. Бурлакова, І. А. (2017). Професійне здоров'я майбутніх фахівців економічної сфери як соціогуманітарне поняття. *Актуальні проблеми психології: збірник наукових праць. Загальна психологія. Історична психологія. Етнічна психологія*, 9(10), 34–40.
9. Вознюк, А.В. (2022, 27 квітня). Психологічна допомога суб'єктам освітнього процесу в умовах війни: досвід роботи Сумського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти. *Серія вебінарів «Психологічна підтримка особистості в умовах війни»* (Україна-Польща). [Відео]. YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=qVdEBEFxSK4>
10. Всеукраїнська програма збереження ментального здоров'я за ініціативою О. Зеленської «Ти як?» (2023). <https://www.howareu.com>
11. Горбунова, В.В., & Климчук, В.О. (2016). Фахівці у сфері психічного здоров'я у Великобританії. *Психологія: Збірник наукових праць*, 21, 128–124.
12. Горішня, К. (2020). Дослідження досвіду соціально-психологічної реадптації українських ветеранів: повернення до мирної професії. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 4(21), 28–38. <https://doi.org/10.31108/2.2020.4.21.3>
13. Горностай, П.П., & Чорна, Л.Г. (Ред.) (2022). *Міжгрупова взаємодія в умовах війни: ідентичності, картини світу, долання травми*: У Матеріали круг-

- лого столу (9 червня 2022 р.). Інститут соціальної та політичної психології НАПН України. Талком.
14. Губенко, І.Я., Карнацька, О.С., & Шевченко, О.Т. (2021). *Основи загальної і медичної психології, психічного здоров'я та міжособового спілкування* (3-є вид.). Медицина.
 15. Гурлева, Т. (2023). *Я – свідомий читач: як убезпечити себе від маніпулятивного впливу через медіатекст. Порадник для читача*. Вид-во «Каравела».
 16. *Дослідження якості організації освітнього процесу в умовах війни у 2022/2023 навчальному році* (2023). Державна служба якості освіти України. <https://sqe.gov.ua/wp-content/uploads/2023/04/yakist-osvity-v-umovah-viyny-web-3.pdf>
 17. Жук, Н. (2021). Можливості використання сучасних комунікативних технологій в професійній діяльності патрульних поліцейських. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 1(22), 61–68. <https://doi.org/10.31108/2.2021.1.22.7>
 18. Журавльова, Н.Ю., & Гурлева, Т.С. (2023). Додаткові прояви ПТСР як мішені впливу у контексті психологічної допомоги постраждалому від війни. *Вчені записки ТНУ. Психологія*, 34 (73), 190–196. http://www.psych.vernadskyjournals.in.ua/journal/1_2023/31.pdf
 19. Зубіашвілі, І., & Лавренко, О. (2022). *Поради для батьків-вимушених переселенців*. Інститут психології імені Г. С. Костюка України. <https://lib.iitta.gov.ua/731444/>
 20. Зустрічі «Кола професійної підтримки» (2022). <https://kolo-psy.com.ua/zustrichi-u-koli/>
 21. Карамушка, Л. М. (Ред.). (2008). *Технологія психологічної підготовки персоналу організацій до роботи в умовах соціально-економічних змін (на матеріалі освітніх організацій)*. Наук. світ.
 22. Карамушка, Л., & Гнускіна, Г. (2018). Психологія професійного вигорання підприємців. Логос.
 23. Карамушка, Л.М., & Дзюба, Т.М. (2009). *Психологія управління конфліктами в організації*. Наук. світ.
 24. 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.
 25. Карамушка, Л.М., & Сняданко, І.І. (2010). *Психологія організаційної культури*. (На матеріалі промислових підприємств). Край.
 26. Карамушка, Л.М., & Карамушка, Т.В. (2019). Тренінгова програма «Професійна кар'єра та психологічне здоров'я освітнього персоналу». *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 4 (18), 36–45.
 27. Карамушка, Л., & Карамушка, Т. (2022). Емпіричне дослідження особливостей психічного здоров'я вимушених «внутрішніх» переселенців в умовах війни. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 2 (26), 48–59. <https://doi.org/10.31108/2.2022.2.26.6>
 28. Карамушка, Л. М., & Шевченко, А. М. (2019 а). Вплив освітнього середовища на забезпечення психологічного здоров'я менеджерів та педагогічних працівників освітніх організацій. КНЗ КОР «КОІПОПК».

29. Карамушка, Л. М., & Шевченко, А. М. (2019 b). Забезпечення психологічного здоров'я менеджерів та педагогічних працівників освітніх організацій як складова їхньої професійної компетентності. КНЗ КОР «КОІПОПК».
30. Карамушка, Л. М., & Шевченко, А. М. (2019 c). Моделювання індивідуальної траєкторії забезпечення психологічного здоров'я менеджерів та педагогічних працівників освітніх організацій. КНЗ КОР «КОІПОПК».
31. Карамушка, Л. М., & Шевченко, А. М. (2019 d). Особистісні ресурси забезпечення психологічного здоров'я менеджерів та педагогічних працівників освітніх організацій. КНЗ КОР «КОІПОПК».
32. Карамушка, Л.М., & Шевченко, А.М. (2017). Психологічні чинники та умови забезпечення психологічного здоров'я менеджерів освітніх організацій. *Актуальні проблеми психології: зб. наук. праць Ін-ту психології імені Г. С. Костюка НАПН України (Т. 1) Організаційна психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія, 47, 22–29.*
33. Карамушка, Л.М., & Шевченко, А.М. (2022). *Забезпечення психологічного здоров'я менеджерів та педагогічних працівників освітніх організацій в умовах Нової української школи.* Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України.
34. Карамушка, Л. (2021 а). Психічне здоров'я: сутність, основні детермінанти, стратегії та програми забезпечення. *Psychological Journal, 7(5), 26–37.* <https://doi.org/10.31108/1.2021.7.5.3>
35. Карамушка, Л. (2021 б). «Healthy organizations»: сутність, основні напрямки та методи активності для забезпечення психічного здоров'я персоналу. *Організаційна психологія. Економічна психологія, 2–3 (23), 40–49.* <https://doi.org/10.31108/2.2021.2.23.5>
36. Карамушка, Л.М. (2022 а). *Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати.* Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України. <https://lib.iitta.gov.ua/730974/>
37. Карамушка, Л. М. (2022 б). *Психологічні тренінги для підготовки менеджерів та персоналу освітніх організацій (реалізація технологічного підходу).* Видавець Вікторія Кундельська.
38. Карамушка, Л., Креденцер, О., Терещенко, К., Лагодзінська, В., Івкін, В., & Ковальчук, О.С. (2022). Особливості психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни. *Організаційна психологія. Економічна психологія, 1 (25), 62–74.* <https://doi.org/10.31108/2.2022.1.25.7>
39. Карамушка, Л., Терещенко, К., & Креденцер, О. (2022). Адаптація на українській вибірці методик «The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» та «Positive Mental Health Scale (PMH-scale)». *Організаційна психологія. Економічна психологія, 3–4 (27), 85–94.* <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.8>
40. Карамушка, Л. (2023а). Відмінності копінг-стратегій менеджерів та працівників організацій в умовах війни та їхній зв'язок з психічним здоров'ям. *Київський журнал сучасної психології та психотерапії, 5(1), 24–32.* <https://mpp-journal.com/index.php/journal/article/view/33>

41. Карамушка, Л. (2023b). Можливості використання методу позитивної психотерапії для реалізації концепції «Healthy Organizations». *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 29(2–3), 25–38. <https://doi.org/10.31108/2.2023.2.29.3>
42. Карамушка, Л., Креденцер, О., Терещенко, К., Лагодзінська, В., Івкін, В., & Ковальчук, О.С. (2023). *Методики дослідження психічного здоров'я та благополуччя персоналу організацій* (Л. М. Карамушка, Ред.). Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України. <https://lib.iitta.gov.ua/733813/>
43. Карамушка Т. В., Полівко Л. Ю., Вісіч О. Ю., Трофімов А. Ю., Карамушка Л. М., Креденцер О. В., & Терещенко К. В. та ін. (2023). *Психологічний супровід незламних: методичні рекомендації по роботі з військовослужбовцями, які зазнали ампутації внаслідок бойових дій*. Видавець Вікторія Кундельська. <https://www.academia.edu/98553371/>
44. Климчук, В., & Горбунова, В. (2017 а). Психічне здоров'я в організаціях: чотири причини інвестувати в охорону психічного здоров'я працівників». *НейроNews*, 9 (92), 6–9.
45. Климчук, В., & Горбунова, В. (2017b). Психічне здоров'я в організаціях: світова підтримка, українські перспективи. *Нейроnews*. 10 (93), 7–13.
46. Кісарчук, З. Г., Омельченко, Я.М., & Лазос, Г.П. (2020). *Технології психотерапевтичної допомоги постраждалим у подоланні проявів посттравматичного стресового розладу* (З. Г. Кісарчук, Ред.). Видавничий Дім «Слово».
47. «Конвенція про права осіб з інвалідністю» (2023). https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text
48. Креденцер, О. (2023 а). Вплив професійної самоефективності освітнього персоналу на його суб'єктивне благополуччя в умовах війни. *Київський журнал сучасної психології та психотерапії*, 5(1), 45–54. <https://doi.org/10.48020/mppj.2023.01.05>
49. Креденцер, О. (2023 б). Професійна самоефективність та її роль у забезпеченні психологічного здоров'я персоналу освітніх організацій в умовах війни та повоєнного відродження: теоретичний аналіз проблеми. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 29 (2–3), 52–64. <https://doi.org/10.31108/2.2023.2.29.5>
50. Креденцер, О., Карамушка, Л., Вальдшмідт, Ф., & Клімов, С. (2022). Концепція проекту «Соціально-психологічна підтримка українців в Німеччині». *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 3–4 (27), 6–25. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.1>
51. Кокун, О. М. (2023). Всеукраїнське опитування «Як Ви адаптуєтесь до відключень електроенергії». Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України. <https://lib.iitta.gov.ua/733929>
52. Кокун, О.М., & Мельничук, Т.І. (2023). Резилієнс-довідник: практичний посібник. Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України. <https://lib.iitta.gov.ua/734632>
53. Кокун, О.М., Мороз, В.М., Пішко, І.О., & Лозінська, Н.С. (2022). Теорія і практика управління страхом в умовах бойових дій. Фенікс. <https://lib.iitta.gov.ua/730971>

54. Кокун, О.М., Пішко, І.О., Лозінська, Н.С., Олійник, В.О., Хоружий, С.М., Ларіонов, С.О., & Сириця, М.В. (2023). Особливості надання психологічної допомоги військовослужбовцям, ветеранам та членам їхніх сімей цивільними психологами. Вид-но 7БЦ. <https://lib.iitta.gov.ua/734391/>
55. Коновальчук, М.В. (2022). Позитум-підходи у психологічній допомозі педагогам України в умовах війни. У *International training & science on-line conference «In search of truth and humanity on the age of war»* (21–26 August, 2022, Leszno, Poland) (pp.187–193).
56. Кравчук, С.Л. (2022). Стратегії розвитку та підтримання психологічної пружності особистості, родини, громади. *Психологія російсько-української війни: внутрішній погляд* (с. 17–21). Талком.
57. Лагодзінська, В. (2022). Вплив креативності на структурні компоненти психологічного здоров'я персоналу освітніх організацій. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 2 (26), 73–81. <https://doi.org/10.31108/2.2022.2.26.8>
58. Лазос, Г. П. (2018). Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. *Актуальні проблеми психології*. (Т. 3.). *Консультативна психологія і психотерапія*, 14, 26–64. Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України.
59. Лазос, Г. (2022). Психологи і війна: зміна парадигми надання психологічної/психотерапевтичної допомоги та резильєнтність фахівця. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 3–4 (27), 37–47. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.3>
60. Лоленко, К. (2022). Компоненти професійного бренду психолога в мирний час та в умовах війни. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 3–4 (27), 55–63. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.5>
61. Максименко, С.Д., Карамушка, Л.М., Зайчикова, Т.В. (Ред.) (2006). *Синдром «професійного вигорання» та професійна кар'єра працівників освітніх організацій: гендерні аспекти* (2-е вид. перероб. та доповн.). Міленіум.
62. Максименко, С.Д., Карамушка, Л.М., Бендеревць, Н.М., Шевченко, А.М., & Креденцер, Л.М. (Ред.) (2020). *Психологічне здоров'я персоналу організацій в умовах пандемії COVID-19: проблеми та технології забезпечення*. Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України; Київський обласний інститут післядипломної освіти педагогічних кадрів. <https://doi.org/10.31108/4.2020.1>
63. Максименко, С., Кісарчук, З., & Гребінь, Л. (2022). Оцінка проявів ПТСР у військовослужбовців та ветеранів на основі психодинамічної моделі психотравми з урахуванням феномену структурної регресії. У В. П. Садковий, О. В. Тімченко (Ред.). *Актуальні дослідження в сучасній вітчизняній екстремальній та кризовій психології* (Т. 2, с. 357–384). Вид-во НУЦЗУ.
64. Максименко (Шарон), Д. (2022). Хібукі-терапія як метод подолання психічної травми у дітей в умовах війни. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 3–4 (27), 48–54. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.4>
65. Мельник, О.В., & Лукомська, С.О. (2019). Вікові особливості адаптації учасників бойових дій до умов мирного життя. *Вісник ХДУ. Психологічні науки* (Т. 2.), 2, 26–31.

66. Метельська, А. (2020). 5 ключів впливу корпоративної культури організації на психічне здоров'я співробітників. <https://www.mh4u.in.ua/hochu-dopomogty-blyzkyzm/5-klyuchiv-vplyvu-korporativnoyi-kultury-organizacziyi-na-psyhichne-zdorovya-spivrobitnykiv/>
67. Методи та засоби психологічної допомоги постраждалим у подоланні ПТСР. (2023). Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України. <https://lib.iitta.gov.ua/737200/>
68. Мещеряков, Д.С. (2022). Психологічний захист особистості від інформаційного тиску під час війни: аспекти суб'єктності. *Технології розвитку інтелекту* (Т. 6), 1(31). <https://doi.org/10.31108/3.2022.6.1.6>
69. Найдьонова, Л. А. (2022). Он-лайн практикуми з ментального здоров'я і психологічні хвилинки всеукраїнського розкладу: медіапсихологічні закони підтримки навчання дітей під час війни. У *Психологія російсько-української війни: внутрішній погляд* (с. 26–27). Талком.
70. Омельченко, Я.М. (2019). Значення типу реагування на стрес значимих дорослих у процесі формування стресостійкості особистості. *Психологічний часопис*, 5 (12), 169–181. <https://doi.org/10.31108/1.2019.5.12>
71. Омельченко, Я.М. (2020). Технологія розвитку життєстійкості дітей військовослужбовців, що мають прояви ПТСР, засобом відновлення сприятливого психоемоційного контакту у родині. У З. Г. Кісарчук (Ред.). *Технології психотерапевтичної допомоги постраждалим у подоланні проявів посттравматичного стресового розладу* (с. 87–114), Видавничий Дім «Слово». https://lib.iitta.gov.ua/722181/1/Monograph2020_labpsychother.pdf;
72. Осадько, О.Ю. (2016). Общение как элексир здоровья (коммуникативные механизмы самогенеза личности). Милениум.
73. Панок, В.Г. (Ред.) (2023а). Наукова і волонтерська діяльність установ психологічного профілю НАПН України з проблем формування безпечного середовища у закладах освіти та надання психологічної і соціально-педагогічної допомоги постраждалим в умовах війни (2019–2023 рр.). Український науково-методичний центр практичної психології і соціальної роботи.
74. Панок, В. Г. (2023b). Концепція реформування психологічної служби у системі освіти України на період до 2030 року. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*, 5(2), 1–10. <https://doi.org/10.37472/v.naes.2023.5204>
75. Паскевська, Ю. (2022). Психічне здоров'я персоналу пенітенціарних установ як предиктор успішного функціонування у професійному просторі. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 1(25), 81–88. <https://doi.org/10.31108/2.2022.1.25.9>
76. Пезешкиан, Н. (2019). *В поисках смысла. Психотерапия маленькими шагами*. Изд-во Ростислава Бурлаки.
77. Піковець, Н.В. (2016). Категорія психологічного здоров'я особистості в контексті професійної діяльності педагога. *Актуальні проблеми психології*. (Т. 1). *Організаційна психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія*, 44, 132–138.

78. «Про схвалення Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року» (2017).
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1018-2017-p#Text>
79. «Психологічна підтримка персоналу організації»: інформаційна сторінка на Facebook (б. д.). <https://www.facebook.com/psy.pers/>
80. «Психічне здоров'я для України» (б. д.).
https://www.mh4u.in.ua/?fbclid=IwAR1nDQo_lKaWyhD4DVZQkjUn0Rzn8iDTTrSF24TFeDFxnA3tuKxf2S06tYg
81. Психологічні інформаційні майданчики: «Первинна психологічна допомога під час війни»; «Психологічна підтримка дітей під час війни» (б. д.).
<http://surl.li/orno/>
82. Пророк, Н. В., Полякова, В. І., & Тиндик, Я. М. (2022). Війна і діти: деякі психологічні особливості молодших школярів, які відвідують школу в умовах воєнного стану. *HABITUS*, 47, 78–84.
<https://doi.org/10.32782/2663-5208>.
83. Рибик, Л. А. (2016). Вторинний посттравматичний стресовий розлад у дружин учасників бойових дій. *Юридична психологія*, 2, 148–158.
84. Сердюк, Л. (2021). Внутрішні ресурси психологічного благополуччя особистості. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 2–3(23), 91–99.
<https://doi.org/10.31108/2.2021.2.23.10>
85. Сингаївська, І., & Архипчук, І. (2022). Особливості дослідження взаємодії та ділового спілкування в колективі фінансової служби організації. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 3–4 (27), 142–148.
<https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.14>
86. Терещенко, К. (2022). Комунікативний самоконтроль як чинник забезпечення психологічного здоров'я освітнього персоналу. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 2 (26), 115–120.
<https://doi.org/10.31108/2.2022.2.26.13>
87. 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>
88. Чижевський, С., Колесніченко, О., & Бондаренко, О. (2022). Актуальні проблеми розвитку системи психологічної реабілітації військовослужбовців – учасників бойових дій. *Честь і закон* (Т. 81), 2, 139–149.
89. Фромм Дж. (2022 а, 3 квітня). Як травма проявляється в сім'ях, організаціях і суспільстві; лекція (США). Част. 1. [Відео].
YouTube: <https://youtu.be/vqJjtoY-IdsURL>:
90. Фромм Дж. (2022 б, 3 квітня). Як травма проявляється в сім'ях, організаціях і суспільстві; лекція (США). Част. 2. [Відео].
YouTube: <https://youtu.be/re9Qdw5sX9g>.
91. Храбан, Т.Є. (2022). Преференція використання копінг-стратегій цивільним населенням України у перші п'ятнадцять днів з початку воєнного конфлікту 2022 року. *Insight: the psychological dimensions of society*, 7, С.59–74.

92. Шапиро, Д. (1997). *Конфликт и общение: Путеводитель по лабиринту регулирования конфликтов*: пер. с англ. Кишинэу: ARC.
93. Щотка, О., & Андреева, Я. (2021). Возможности та обмеження використання гумору персоналом освітніх організацій для опанування робочим стресом. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 2–3(23), 100–107. <https://doi.org/10.31108/2.2021.2.23.11>
94. Bakker, A.B., & Derks, D. (2010). Positive occupational health psychology. In *Occupational Health Psychology* (pp.194–224). Leka, S., Houdmont, J. (Eds). Chichester.
95. Bandeira, R., Chambel, M.J., & Carvalho, V.S. (2020). 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>
96. Beck, D., & Lenhardt, U. (2019). Consideration of psychosocial factors in workplace risk assessments: Findings from a company survey in Germany. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 92, 435–451.
97. Bogic, M., Njoku, A., & Priebe, S. (2015). Long-term mental health of war-refugees: a systematic literature review. *BMC Int Health Hum Rights*, 15. <https://doi.org/10.1186/s12914-015-0064-9>
98. Borrell-Carrió, F., Suchman, A.L., & Epstein, R.M. (2004). The biopsychosocial model 25 years later: principles, practice, and scientific inquiry. *Annals of Family Medicine*, 2, 576–582.
99. 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 and A. De Lange (Eds.). *A system-based understanding of healthcare organizations, workers health and quality of care for patients* (pp. 297–315). Springer.
100. Chiavarino, C., Colombo, R., Grande, R.I., & Russo, R. (2018). Risk perception in healthcare workers: the Role of Work Area and Occupational Role. *Occupational Health Science*. 2, 269–278. <https://rdcu.be/b3RXS>
101. Chudzicka-Czupala, A., Hapon, N., Ho Chun Man, R., Li, D.-J., Żywiołek-Szeja, M., Karamushka, L., Grabowski D., Paliga, M., McIntyre, R.S., Chiang, S.-K., Pudełek, B., Chen, Y-L. & Yen, C-F. (2023). Associations between coping strategies and psychological distress among people living in Ukraine, Poland, and Taiwan during the initial stage of the 2022 war in Ukraine. *European Journal of Psychotraumatology*, 4(1), 2163129. <https://doi.org/10.1080/20008066.2022.2163129>
102. Corbiere, M., Zaniboni, S., Dewa, C.S., Villotti, P., Lecomte, T., Sultan-Taïeb, H., Hupé, J., & Fraccaroli, F. (2019). Work productivity of people with a psychiatric disability working in social firms. *Work*, 62, 151–160.
103. Deacon, B.J. (2013). The biomedical model of mental disorder: A critical analysis of its validity, utility, and effects on psychotherapy research. *Clinical Psychological Review*, 33, 846–861;
104. De Smet, A., Loch, M., & Schaninger, B. (2007). Anatomy of a healthy corporation. *Mckinsey Q*, 2, 64–73.

105. 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. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01523>
106. Di Fabio, A. (2017). Positive Healthy Organizations: Promoting Well-Being, Meaningfulness, and Sustainability in Organizations. *Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01938>.
107. Di Fabio, A., Cheung, F. M., & Peiró, J. M. (2020). «Editorial to special issue «Personality and individual differences and healthy organizations»». *Personality and Individual Differences*, 166, 1–5.
108. Engel, G.L (1980). The clinical application of the biopsychosocial model. *American Journal of Psychiatry*, 137, 535–544.
109. Engel, G.L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196, 129–36. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/847460/>.
110. EU-OSHA. *Psychosocial Risks in Europe: Prevalence and Strategies for Prevention* (2019). Publications of the European Union. <https://osha.europa.eu/en/tools-andpublications/publications/reports>.
111. Frey, B. S. (2012). Well-being and war. *International Review of Economics*, 59, 363–375. <https://doi.org/10.1007/s12232-012-0146-0>
112. International Labour Organization (ILO) (2019). *Safety and Health at the Heart of the Future of Work. Building on 100 Years of Experience*. ILO Publications.
113. Grawitch, M. J., & Ballard, D. W. (2016). *The Psychologically Healthy Workplace: Building a Win-Win Environment for Organizations and Employees*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14731-000>.
114. Hammad, J., & Tribe, R. (2021). Adaptive coping during protracted political conflict, war and military blockade in Gaza. *International review of psychiatry*, 33(1–2), 56–63. <https://doi.org/10.1080/09540261.2020.1741257>
115. Hammer, L.B., Truxillo., D.M., Bodner, T., Rinner, J., Pytlovany, A, C., & Richman, A. (2015). Effects of a workplace intervention targeting psychosocial risk factors on safety and health outcomes. *Biomed Research International*, 836967, 1–12.
116. Karamushka L., M., Kredentser, O.V., Tereshchenko, K.V., Delton Y., Lazos, G.P.& Paskevaska, I.A. (2023). The relationship between work characteristics and subjective well-being of educational organization managers and employees *Polski Merkuriusz Lekarski Polish Medical Journal*, 4, 390–397. <https://doi.org/10.36740/Merkur202304114>.
117. Kastrup, M. C. (2006). Mental health consequences of war: gender specific issues. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 5(1), 33–34.
118. Kokun, O. (2022). The Ukrainian population’s war losses and their psychological and physical health. *Journal of Loss and Trauma*. <https://doi.org/10.1080/15325024.2022.2136612>
119. Lane, R.D. (2014) Is it possible to bridge the Biopsychosocial and Biomedical models? *Biopsychosocial Medicine*, 8:3. <https://dx.doi.org/10.1186%2F1751-0759-8-3>

120. 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.
121. Lowe, G. (2010). *Healthy Organizations: How Vibrant Workplaces Inspire Employees to Achieve Sustainable Success*. University of Toronto Press.
122. «Mental health and work».
<https://www.mhe-sme.org/what-we-do/mental-health-work/>
123. Miller, K.E., & Rasmussen, A. (2010). War exposure, daily stressors, and mental health in conflict and post-conflict settings: bridging the divide between trauma-focused and psychosocial frameworks. *Social Science and Medicine*, 70, 7–16. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.09.029>
124. Miliutina, K., Trofimov, A., Zelenin V., Andrushchenko T., & Karamushka L. (2023). The Role of Pets in Preserving the Emotional and Spiritual Wellbeing of Ukrainian Residents During Russian Hostilities. *Journal of Religion and Health*, 62(1), 500–509. <https://doi.org/10.1007/s10943-022-01669-4>
125. Murthy, R.S., & Lakshminarayana, R. (2006). Mental health consequences of war: a brief review of research findings. *World Psychiatry*, 5(1), 25–30.
126. Nielsen K., & Taris, T.W. (2019). Leading well: Challenges to researching leadership in occupational health psychology – and some ways forward. *Work & Stress*, 33:2, 107–118.
127. 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, vol 1. (pp. 615–632). Springer.
128. Quick, J. C., Quick, J. D., Nelson, D. L., & Hurrell, J. J. (2017). *Preventive Stress Management in Organizations*. American Psychological Association.
<https://doi.org/10.1037/10238-000>
129. Öcel-Collen H., & Zijlstra F. (2019). Relationship between Social Support, Cultural Values, Family-Friendly Organizations and Psychological Well-Being among Turkish and the Dutch Nurses: The Role of Recovery. *International Journal of Business, Humanities and Technology*, 9(1).
<https://doi.org/10.30845/ijbht.v9n1p1>
130. Raymond, J. S., Wood, W., & Patrick, W. K. (1990). Psychology doctoral training in work and health. *American Psychologist*, 45, 1159–1161.
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.45.10.1159>
131. Serafini S., Parmigiani B., Amerio A., Aguglia A., Sher L., & Amore M. (2020). The psychological impact of COVID-19 on the mental health in the general population. *An International Journal of Medicine*, 113 (8), 531–537,
<https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa201>
132. Shemyakina, O. N., & Plagnol, A. C. (2013). *Subjective Well-Being and Armed Conflict: Evidence from Bosnia-Herzegovina*. Soc. Indic Res, 113, 1129–1152.
133. 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*, 1449.
134. Stawiarska, P., A. Chudzicka-Czupała, A., N. Hapon, N., Żywiołek-Szeja, M., & Karamushka, L. (2023). Psychological determinants of intention to volunteering. Study of Polish and Ukrainian volunteers during the war. *Health Psychology for all: Equity, Inclusiveness and Transformation: 37 Annual Conference of the European Health Psychology Society*. (p. 638).
https://2023.ehps.net/wp-content/uploads/2023/09/EHPS_2023_Abstracts_UPLOAD.pdf
 135. Taris, T.W. & Nielsen, K. (2019). Leadership in occupational health psychology, *Work & Stress*, 33(2), 105–106.
 136. Taris, T., Peeters, M., & De Witte, H. (Eds.) (2019). *The fun and frustration of modern working life. Contributions from an occupational health psychology perspective*. Festschrift for Prof. dr. Wilmar Schaufeli. Kalmthout: Pelckmans.
 137. Tetrick, L. E., & Peiró, J. M. (2012). Occupational safety and health. In *The Oxford Handbook of Organizational Psychology*. Vol. 2, Ed. S. W. J. Kozlowski. Oxford University Press.
<https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199928286.013.0036>
 138. *The Society for Occupational Health Psychology (SHOP)*. <https://sohp-online.org>
 139. WHO. (2021). «*Comprehensive Mental Health Action Plan 2013–2030*». <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>
 140. WHO. «*Mental health*» (2022). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.

ПІСЛЯМОВА

Авторка сподівається, що представлені у навчально-методичному посібнику підходи сприятимуть збереженню та підтриманню психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни. Навчально-методичний посібник може бути використаний практичними психологами, керівниками й працівниками організацій та волонтерських центрів, викладачами закладів вищої освіти та післядипломної освіти, а також усіма, хто цікавиться проблемою підтримки та збереження психічного здоров'я в умовах війни.

Просимо висловлювати свої думки, зауваження й побажання щодо змісту навчально-методичного посібника та його вдосконалення. З цією метою пропонуємо використовувати таку інформацію для *контактів*:

*Лабораторія організаційної та соціальної психології
Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України:
01033, м. Київ, вул. Паньківська, 2, офіс 22
тел./факс: 067 953 40 31;
e-mail: LKARAMA01@gmail.com*

СПИСОК АВТОРСЬКИХ НАУКОВИХ ТА НАУКОВО-ПРИКЛАДНИХ ПУБЛІКАЦІЙ, МЕДІА-РЕСУРСІВ ТА ВЕБІНАРІВ З ПРОБЛЕМИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПЕРСОНАЛУ ОРГАНІЗАЦІЙ (2019–2023 рр.)

Авторські наукові та науково-прикладні публікації з проблеми психічного здоров'я персоналу організацій (опубліковані у довоєнний час, 2019–2021 рр.)

Монографії:

1. Психолого-організаційні детермінанти забезпечення психологічного здоров'я персоналу освітніх організацій в умовах соціальної напруженості. Л. М. Карамушка, О. В. Креденцер, К. В. Терещенко [та ін.]. (Ред.) Л. М. Карамушка. (2021). Видавець Вікторія Кундельська. [http://psychology-naes-ua.institute/userfiles/files/Karamushka%20\(1\).pdf](http://psychology-naes-ua.institute/userfiles/files/Karamushka%20(1).pdf)

Навчальні посібники:

1. Карамушка, Л. М., & Шевченко, А. М. (2019). Забезпечення психологічного здоров'я менеджерів та педагогічних працівників освітніх організацій як складова їхньої професійної компетентності. КНЗ КОР «КОІПОПК».
2. Карамушка, Л. М., & Шевченко, А. М. (2019). Моделювання індивідуальної траєкторії забезпечення психологічного здоров'я менеджерів та педагогічних працівників освітніх організацій. КНЗ КОР «КОІПОПК».
3. Карамушка, Л. М., & Шевченко, А. М. (2019). Особистісні ресурси забезпечення психологічного здоров'я менеджерів та педагогічних працівників освітніх організацій. КНЗ КОР «КОІПОПК».
4. Карамушка, Л. М., & Шевченко, А. М. (2019). Вплив освітнього середовища на забезпечення психологічного здоров'я менеджерів та педагогічних працівників освітніх організацій. КНЗ КОР «КОІПОПК».

Наукові статті, опубліковані у фахових журналах МОН України (категорія В):

2019 рік

1. 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.
2. Карамушка, Л. М., & Карамушка, Т. В. (2019). Тренінгова програма «Професійна кар'єра та психологічне здоров'я освітнього персоналу». *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 4(18), 36–45.
3. Карамушка, Л. М., Креденцер О. В., & Терещенко К. В. (2019). Методики для дослідження «mental health» персоналу організацій. *Актуальні проблеми психології: зб. наук. пр. Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. (Т. 1). Організаційна психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія*, 54, 15–22.
4. Карамушка, Л. М., & Шевченко, А. М. (2019). Аналіз індексу ставлення до здоров'я менеджерів освітніх організацій. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 2–3(17), 58–65.

2020 рік

1. Карамушка Л., Креденцер О., & Терещенко К. (2020). Фізичне та психологічне здоров'я персоналу освітніх організацій: емпіричне дослідження проблеми в період пандемії COVID-19. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 2–3(20), 72–83.
<https://doi.org/10.31108/2.2020.2.20.7>
2. Максименко, С. Д., Карамушка, Л. М., Креденцер, О. В., Бендеревць, Н. М., & Шевченко, А. М. (2020). Психологічне здоров'я персоналу організацій: проблеми та технології забезпечення. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*, 2(1). 1–9.
<https://doi.org/10.37472/2707-305X-2020-2-1-7-10>

2021 рік

1. Карамушка, Л. (2021). «Healthy organizations»: сутність, основні напрямки та методи активності для забезпечення психічного здоров'я персоналу. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 2–3 (23), 40–49. <https://doi.org/10.31108/2.2021.2.23.5>

2. Карамушка, Л. (2021). Психічне здоров'я: сутність, основні детермінанти, стратегії та програми забезпечення. *Psychological Journal*, 7(5), 26–37. <https://doi.org/10.31108/1.2021.7.5.3>
3. Карамушка, Л.М. (2021). Психологічне здоров'я персоналу освітніх організацій: аналіз зарубіжних підходів. *Проблеми сучасної психології*, 3(22), 23–30. <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2021-3-3>
4. Карамушка, Л. (2021). Психологічне здоров'я персоналу організацій в умовах пандемії COVID-19: огляд зарубіжних досліджень. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 1(22), 69–78. <https://doi.org/10.31108/2.2021.1.22.8>
5. Karamushka, L., Tereshchenko, K., Kredentser, O., Ivkin, V., Lagodzinska, V., Kovalchuk, O., & Vozniuk, A. (2021). Tolerance of uncertainty as a determinant of educators' psychological health ' in conditions of social tension. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 4(24), 30–38. <http://orgpsy-journal.in.ua/index.php/orep/issue/view/21/23>

Авторські наукові та науково-прикладні публікації з проблеми психічного здоров'я персоналу організацій в умовах війни (опубліковані під час війни, 2022–2023 рр.)

Методичні рекомендації:

1. Карамушка, Л.М. (2022). *Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати*. Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України. <https://lib.iitta.gov.ua/730974/>
2. Карамушка Т. В., Полівко Л. Ю., Вісіч О. Ю., Трофімов А. Ю., Карамушка Л. М., Креденцер О. В., Терещенко К. В. та ін. (2023). Психологічний супровід незламних: методичні рекомендації по роботі з військовослужбовцями, які зазнали ампутації внаслідок бойових дій. Видавець Вікторія Кундельська. <https://www.academia.edu/98553371/>

Навчально-методичні посібники, практикуми:

1. Карамушка, Л. М., & Шевченко, А. М. (2022). Забезпечення психологічного здоров'я менеджерів та педагогічних працівників освітніх організацій в умовах Нової Української школи. Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України.
2. Карамушка, Л.М., Креденцер, О.В., Терещенко, К.В., Лагодзінська, В. І. Івкін, В.М., & Ковальчук О. С.. (Ред.) Л. М. Карамушка (2023). Методики дослідження психічного здоров'я та благополуччя персоналу організацій. Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України. <https://lib.iitta.gov.ua/733813/>

Наукові статті, опубліковані у фахових журналах МОН України (категорія В):

2022 рік

1. Карамушка, Л.М. (2022). Психічне здоров'я персоналу організацій в умовах війни: основні вияви і ресурси. *Вчені записки Університету «Крок»*, 3(67), 124–133. <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2022-67-124-133>

2. Карамушка, Л.М. (2022). Копінг-стратегії персоналу освітніх та наукових організацій під час війни: рівень вираженості та зв'язок з психічним здоров'ям. *Журнал сучасної психології*, 4(27), 31–41. <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2022-4-4>
3. Карамушка, Л., & Карамушка, Т. (2022). Емпіричне дослідження особливостей психічного здоров'я вимушених «внутрішніх» переселенців в умовах війни. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 2(26), 48–59. <https://doi.org/10.31108/2.2022.2.26.6>
4. Карамушка, Л. Креденцер, О., Терещенко, К., Лагодзінська, В., Івкін, В., & Ковальчук, О. (2022). Особливості психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 1(25), 62–74. <https://doi.org/10.31108/2.2022.1.25.7>
5. Карамушка, Л., Терещенко, К., & Креденцер, О. (2022). Адаптація на українській вибірці методик «The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» та «Positive Mental Health Scale (PMH-scale)». *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 3–4(27), 85–94. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.8>
6. Карамушка, Л., & Шевченко, А. (2022). Емпіричне дослідження особливостей психічного здоров'я керівників та педагогічних працівників закладів освіти в умовах війни. *Київський журнал психології та психотерапії*, 1(3). 29–42. <https://mpp-journal.com/index.php/journal/issue/view/3>
7. Kredentser, O., Karamushka, L., Waldschmidt, C. F., & Klimov, S. (2022). The concept of the charity project «Social and psychological support of Ukrainians in Germany». *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2022 3–4(27). 6–25. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.1>

2023 рік

1. Карамушка, Л. (2023). Відмінності копінг-стратегій менеджерів та працівників організацій в умовах війни та їхній зв'язок з психічним здоров'ям. *Київський журнал сучасної психології та психотерапії*, 5 (1). 24–32. <https://mpp-journal.com/index.php/journal/article/view/33>
2. Карамушка, Л. (2023). Суб'єктивне благополуччя персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни: рівень вираженості та зв'язок з копінг-стратегіями. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 1(28), 17–25. <https://doi.org/10.31108/2.2023.1.28.2>

3. Карамушка, Л. (2023). Можливості використання методу позитивної психотерапії для реалізації концепції «Healthy Organizations». *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 2–3 (29), 25–38. <https://doi.org/10.31108/2.2023.2.29.3>
4. Карамушка, Л., Креденцер, О., Терещенко, К., Карамушка, Т., Трофімов, А., Вісіч, О., Полівко, Л., Трофімова, Д., & Зварич, Р. (2023). Зв'язок копінг-стратегій у кризових ситуаціях у військових, які зазнали ампутації, з їх освітньо-професійними характеристиками. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 1 (28), 26–36. <https://doi.org/10.31108/2.2023.1.28.3>
5. Карамушка, Т., Трофімов, А., Вісіч, О., Карамушка, Л., Креденцер, О., Терещенко, К., Полівко, Л., Трофімова, Д., & Зварич, Р. (2023). Аналіз копінг-стратегій у військових, які зазнали ампутації: основні типи, рівень вираженості та зв'язок з соціально-демографічними характеристиками. *Київський журнал сучасної психології та психотерапії*, 5 (1), 24–32. <https://doi.org/10.48020/mpj.2023.01.04>
6. Бондарчук, О. І., & Карамушка, Л. М. (2023). Психологічне здоров'я особистості в умовах війни і повоєнний час (Україна-Польща-Ізраїль) для освітян та психологів: Серія міжнародних вебінарів. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*, 5(1), 1–4. <https://doi.org/10.37472/v.naes.2023.5134>
7. Максименко, С.Д., Карамушка, Л.М., Чепелева, Н.В., & Кокун, О.М. (2023). Про діяльність Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України щодо психологічної підтримки населення України під час воєнного стану. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*, 5 (1), 1–12. <https://visnyk.naps.gov.ua/index.php/journal/article/view/347>

Авторські наукові публікації з проблеми психічного здоров'я персоналу організацій в мирний час та в умовах війни, опубліковані в міжнародних наукових журналах, які індексуються у Scopus і Web of Science Core Collection (2021–2023 рр.)

2021 рік

1. Dziuba, T., Karamushka, L., Halushko, I., Zvyagolskaya, M., Karamushka, T., Hamaidia, A., & Vakulich, T. (2021). Mental health of teachers in Ukrainian educational organizations/ *Wiadomości Lekarskie*, 74. 11. 2774–2783. <https://wiadlek.pl/11-2021/>.

2022 рік

1. Karamushka, L.M., Kredentser, O.V., Tereshchenko, K.V., Delton, Y., Arefniya, S.V., & Paskevskaya, I.A. (2022). Study on subjective well-being of different groups of population during the 2022 war in Ukraine. *Wiad. Lek.* 75 (8 pt 1), 1854–1860. <https://doi.org/10.36740/WLek202208107>.

2023 рік

1. Karamushka, L.M., Kredentser, O.V., Tereshchenko, K.V., Delton, Y., Lazoc, G.P. & Paskevskaya, I.A. (2023). The relationship between work characteristics and subjective well-being of educational organization managers and employees *Polski Merkuriusz Lekarski. Polish Medical Journal*, 4, 390–397. <https://doi.org/10.36740/merkur202304114>
2. Chudzicka-Czupała, A., Hapon, N., Ho Chun Man, R., Li, D.-J., Żywiołek-Szeja, M., Karamushka, L., Grabowski D., Paliga, M., McIntyre, R.S., Chiang, S.-K., Pudełek, B., Chen, Y-L. & Yen, C-F. (2023). Associations between coping strategies and psychological distress among people living in Ukraine, Poland, and Taiwan during the initial stage of the 2022 War in Ukraine. *European Journal of Psychotraumatology*, 14(1), 2163129. <https://doi.org/10.1080/20008066.2022.2163129>
3. Chudzicka-Czupała, A., Hapon, N., Chiang, S.-K., Żywiołek-Szeja, M., Karamushka, L., Lee, Ch. T., Grabowski, D., Paliga, M., Rosenblat J. D., Ho, R., McIntyre, R.S., & Chen Yi-Lung. (2023). Depression, anxiety and post-traumatic stress during the 2022 Russo-Ukrainian war, a compar-

- ison between populations in Poland, Ukraine, and Taiwan. *Scientific Reports*, 13(1), 3602. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-28729-3>
4. Li D.-J., Hapon N., Chudzicka-Czupała, A., Mateusz Paliga, Liudmyla Karamushka, Marta Zywiłek-Szeja, Roger S. McIntyre, Soon-Kiat Chiang, Yi-Lung Chen, Cheng-Fang Yen, & Roger Ho Chun Ma.(2023). Rumination about the Russo-Ukrainian War and its related factors among individuals in Poland and Ukraine. *Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 39 (9), 943–953. <https://doi.org/10.1002/kjm2.12711>
 5. Miliutina, K., Trofimov, A., Zelenin V., Andrushchenko T., &Karamushka L. (2023). The Role of Pets in Preserving the Emotional and Spiritual Wellbeing of Ukrainian Residents During Russian Hostilities. *Journal of Religion and Health*. 62 (1), 500–509. <https://doi.org/10.1007/s10943-022-01669-4>

**Медіа-ресурси (участь авторки у телепередачах
«Програми «SOS: Ми поруч» з проблемами підтримки
та збереження психічного здоров'я під час війни
та психоедукаційні матеріали)
(2022 р.)**

1. Карамушка Л. М. Як зберегти психічне здоров'я населення під час війни? 25 березня 2022 р. [Відео].
YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=qXfLKKA72jY>
2. Карамушка Л. М. Як забезпечувати інформаційну гігієну під час війни? 11 квітня 2022 р. [Відео].
YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=ZwqSSGJZXj4>
3. Карамушка Л. М. Що таке професійне вигорання в умовах війни і як йому можна запобігти? 19 квітня 2022 р. [Відео]. YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=1-yTnzWRq5s>
4. Карамушка Л. М. Як управляти стресом в умовах війни? 21 квітня 2022 р. [Відео].
YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=k8jPNKQu0Ko>
5. Карамушка Л. М. Успішна волонтерська робота в умовах війни. 22 квітня 2022 р. [Відео].
YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=zPdSPJf2BUs>

**Авторські вебінари, підготовлені та проведені
в рамках освітньо-навчальних проєктів
(2022–2023 рр.)**

1. Карамушка Л. М. Як зберегти й підтримати психічне здоров'я в умовах війни?: Вебінар. 13.04.2022. Вебінар проведено в рамках серії міжнародних вебінарів (Україна-Польща) «Психологічна підтримка особистості в умовах війни». [Відео].
YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=cTeahzn1J04>
(Організатор проєкту: Центральний інститут післядипломної освіти ДЗВО «Університет менеджменту освіти» НАПН України; співорганізатори навчання: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, Вища школа лінгвістична в Ченстохові, Польща; Українська асоціація організаційних психологів та психологів праці).
2. Карамушка Л. М. (2022). Організація і війна: психологічна допомога організації та персоналу: Вебінар. 3.11. 2022. Вебінар проведено в рамках серії вебінарів «Технології психологічної допомоги особистості та організації в умовах війни». [Відео].
YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=YDiNhH4YoC4>
(Організатор проєкту: Українська Асоціація організаційних психологів та психологів праці (УАОППП), спільно з Інститутом психології імені Г. С. Костюка НАПН України за підтримки ENOP (European Network of Organizational Psychologists).
3. Карамушка Л. М. Технологія забезпечення психічного здоров'я персоналу освітніх організацій. Вебінар. 19.04.2023. Вебінар проведено в рамках серії міжнародних вебінарів «Психологічне здоров'я особистості в умовах війни і повоєнний час» (Україна-Польща-Ізраїль). [Відео].
YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=0usqQGtJc70>.
(Організатор проєкту: Центральний інститут післядипломної освіти ДЗВО «Університет менеджменту освіти» НАПН України; співорганізатори навчання: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, Вища школа HUMANITAS, Польща; Благодійний реабілітаційний центр допомоги дітям та сім'ї KINDERVELT, Ізраїль; Українська асоціація організаційних психологів та психологів праці; Український відкритий університет післядипломної освіти, Україна.

**МЕТОДИКИ ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ
ДІАГНОСТИЧНОГО КОМПОНЕНТУ ТРЕНІНГУ
«ЯК ЗБЕРЕГТИ ТА ПІДТРИМАТИ ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я
ПЕРСОНАЛУ ОРГАНІЗАЦІЙ В УМОВАХ ВІЙНИ»**

Додаток Б.1

**МЕТОДИКА «ШКАЛА ПОЗИТИВНОГО МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я»
(POSITIVE MENTAL HEALTH SCALE (PMH-SCALE))
(J. LUKAT, J. MARGRAF, R. LUTZ, W.M. VAN DER VELD,
& E.S. BECKER)
(адаптація Л. М. Карамушки, О. В. Креденцер, К. В. Терещенко)**

(Карамушка, Л., Терещенко, К., & Креденцер, О. (2022). Адаптація на українській вибірці методик «The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» та «Positive Mental Health Scale (PMH-scale)». *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 3–4 (27), 85–94. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.8>)

Загальна характеристика методики:

Методика «Шкала позитивного ментального здоров'я» (Positive Mental Health Scale (PMH-scale)) (J. Lukat, J. Margraf, R. Lutz, W.M. van der Veld, & E. S. Becker) включає 9 тверджень, використовується 4-бальна оціночна шкала. Методика дає можливість визначити позитивну спрямованість ментального здоров'я, що є дуже суттєвим, оскільки позитивно «забарвлює» життєву активність людини, що дозволяє, на відміну від так званого «негативного психічного здоров'я», зберігати стресостійкість та встановлювати соціальні контакти з людьми.

Інструкція для учасників опитування:

Оцініть свій стан за 4-ох бальною шкалою (поставте «+» у відповідній комірці).

Текст опитувальника:

Пункт	Не вірно	Скоріше не вірно	Скоріше вірно	Вірно
	1	2	3	4
1. Я часто почуваюся безтурботно і знаходжуся в гарному настрої				
2. Я насолоджуюся життям				
3. Загалом я відчуваю задоволення від життя				
4. Загалом я відчуваю впевненість				
5. Я справляюся із задоволенням своїх потреб				
6. Я – в гарній фізичній формі і в гарному емоційному стані				
7. Я відчуваю, що здатний/здатна справлятися з життям і його труднощами				
8. Багато з того, що я роблю, приносить мені радість				
9. Я – спокійна і врівноважена людина				

Обробка та інтерпретація результатів:

Підрахуйте загальну кількість балів. Мінімальний показник позитивного ментального здоров'я дорівнює 9 балам, максимальний показник дорівнює 36 балів. Низький рівень показника позитивного ментального здоров'я відповідає інтервалу 9–24 балів, середній рівень – 25–29 балів, високий рівень – 30–36 балів.

ТЕСТ «СТІЙКІСТЬ ДО СТРЕСУ»

(Максименко, С.Д., Карамушка, Л.М., & Зайчикова, Т.В. (Ред.) (2006). *Синдром «професійного вигорання» та професійна кар'єра працівників освітніх організацій: гендерні аспекти*. (2-е вид.). Міленіум)

Загальна характеристика методики:

Тест «Стійкість до стресу» складається з 18 запитань та вимірює рівень стійкості до стресу (низький, середній, високий).

Інструкція для учасників опитування:

Вам пропонується тест, який дозволить Вам дати самооцінку стійкості до стресу. Результат буде об'єктивнішим, якщо Ваші відповіді будуть якомога щирішими.

Текст опитувальника:

№ з/п	Запитання	Рідко	Іноді	Часто
1.	Я думаю, що мене недооцінюють у колективі	1	2	3
2.	Я намагаюся працювати, навіть якщо буваю не цілком здоровим	1	2	3
3.	Я постійно переживаю за якість своєї роботи	1	2	3
4.	Я буваю налаштованим агресивно	1	2	3
5.	Я не терплю критики на свою адресу	1	2	3
6.	Я буваю роздратованим	1	2	3
7.	Я стараюся стати лідером там, де це можливо	1	2	3
8.	Мене вважають людиною наполегливою і напористою	1	2	3
9.	Я страждаю на безсоння	1	2	3
10.	Своїм недругам я можу дати відсіч	1	2	3
11.	Я емоційно і хворобливо переживаю неприємності	1	2	3
12.	У мене бракує часу для відпочинку	1	2	3
13.	У мене виникають конфліктні ситуації	1	2	3
14.	Мені бракує влади, щоб реалізувати себе	1	2	3

№ з/п	Запитання	Рідко	Іноді	Часто
15.	Мені бракує часу, щоб зайнятися улюбленою справою	1	2	3
16.	Я все роблю швидко	1	2	3
17.	Я відчуваю острах, що втрачу роботу (не вступлю до університету)	1	2	3
18.	Я дію гарячково, а потім переживаю за свої справи та вчинки	1	2	3

Обробка та інтерпретація результатів:

Підрахуйте суму балів, яку Ви набрали, і визначте свій рівень стійкості до стресу.

Сумарне число балів	Рівень Вашої стійкості до стресу
43–54	низький
31–42	середній
18–30	високий

Чим менше число (сумарне) балів Ви набрали, тим вища стійкість до стресу, і навпаки, якщо у Вас низький рівень стійкості до стресу, то Вам необхідно кардинально змінювати свій спосіб життя.

**ОПИТУВАЛЬНИК «ВИЗНАЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ТИПІВ
ЗАЛЕЖНО ВІД СТУПЕНЯ ОПТИМІЗМУ ТА АКТИВНОСТІ
(ЕНЕРГІЙНОСТІ) ОСОБИСТОСТІ»**

(Карамушка, Л. М. (Ред.). (2008). *Технологія психологічної підготовки персоналу організацій до роботи в умовах соціально-економічних змін (на матеріалі освітніх організацій)*. (Науковий світ).

Загальна характеристика методики:

Опитувальник складається з 15 запитань та спрямований на визначення психологічних типів залежно від ступеня оптимізму та активності (енергійності) особистості.

Інструкція для учасників опитування:

Будь ласка, прочитайте наступні твердження і зазначте в аркуші для відповідей ступінь Вашої згоди / незгоди з ними. Для цього використовуйте наведені на бланку варіанти відповідей. Закресліть цифру, яка відповідає Вашій оцінці.

Текст опитувальника:

ШКАЛА «АО»

1. Я люблю слухати гучну музику.
2. Я думаю, буде важко досягнути моїх цілей.
3. Мені подобаються ситуації з певною часткою невизначеності, коли я не знаю, що буде зі мною далі.
4. Я люблю кидати виклик долі.
5. Доля більш несправедлива до мене, ніж до інших.
6. У мене стільки енергії, що я не можу навіть дві години просидіти без роботи.
7. Я менш щасливий за інших.
8. Мене дратують обережні люди.
9. Нині неможливо вірити у щось хороше.
10. Мені подобається змагатися.
11. Я легко та із задоволенням спілкуюся з особами протилежної статі.
12. Мене лякає моє майбутнє.

13. Я думаю, що в людях більше поганого, ніж хорошого.
 14. Мені подобаються гострі відчуття.
 15. У мене життєрадісний, піднесений настрій.

Бланк для відповідей

№ з/п	Ні, зовсім не згодний	Іноді це так	Звичайно (часто)	Так, я цілком згодний (завжди)
1.	1	2	3	4
2.	1	2	3	4
3.	1	2	3	4
4.	1	2	3	4
5.	1	2	3	4
6.	1	2	3	4
7.	1	2	3	4
8.	1	2	3	4
9.	1	2	3	4
10.	1	2	3	4
11.	1	2	3	4
12.	1	2	3	4
13.	1	2	3	4
14.	1	2	3	4
15.	1	2	3	4

Обробка та інтерпретація результатів:

Активність (прямі запитання): 1, 3, 4, 6, 8, 10, 11, 14, 15.

Оптимізм (обернені запитання): 2, 5, 7, 9, 12, 13.

Оптимізм у цій методиці розуміють як схильність людини вірити у власні сили та успіх, мати переважно позитивні очікування від життя та інших людей. «Оптимісти», як правило, екстравертовані, доброзичливі та відкриті для спілкування. Протилежній категорії людей, «песимістам», притаманні сумніви у власних силах і доброзичливості інших людей, очікування своєї невдачі, прагнення унікати широких контактів, замкненість на своєму внутрішньому світові.

Під *активністю* в цьому контексті розуміють енергійність, життєрадісність, безпечність, безтурботність та схильність до ризику. Пасивність виявляється у тривожності, остраху, невпевненості у собі та небажанні щось робити.

Згідно з «ключем» треба підрахувати суми балів за такими психологічними типами:

Показники психологічних типів (у балах)

Психологічний тип	Оптимізм	Активність
Реалісти («Р»)	14–20	14–20
Активні оптимісти («АО»)	21–24	22–36
Активні песимісти («АП»)	6–13	22–36
Пасивні песимісти («ПП»)	6–13	9–13
Пасивні оптимісти («ПО»)	21–24	9–13

«Реалісти» («Р») – працівники, які адекватно оцінюють актуальну ситуацію за своїми силами та можливостями і не намагаються стрибнути вище голови, задовольняючись тим, що мають. Як правило, стійкі до психологічного стресу.

«Активні оптимісти» (АО) – працівники, які вірять у власні сили та успіх, позитивно спрямовані до майбутнього, здійснюють активні дії для того, щоб досягти бажаних цілей. Вони жваві, життєрадісні, не впадають в сум чи поганий настрій, легко та швидко відбивають удари долі, якими б вони не були тяжкими. У складних ситуаціях використовують проблемно-орієнтовані стратегії подолання стресу.

«Пасивні песимісти» (ПП) – працівники, які протилежні «активним оптимістам», котрі ні у що не вірять і нічого не здійснюють для того, щоб змінити своє життя на краще. Вони характеризуються домінуванням похмурого і пригніченого настрою, пасивністю, невірою у власні сили. У складних ситуаціях обирають стратегію уникання розв'язання проблем.

«Активні песимісти» («АП») – працівники, яким притаманна велика активність, але ця активність часто має деструктивний характер. Такі люди, замість того щоб створювати нове, обирають руйнування старого. У складних ситуаціях часто використовують агресивні стратегії долаючої поведінки.

«Пасивні оптимісти» (ПО) – працівники, девізом яких можна вважати слова: «Все якось владнається...». Такі люди впевнені в тому, що «все буде добре», хоча не докладають до цього жодних зусиль. Вони доброзичливі, веселі і вміють навіть у поганому знаходити щось хороше, однак їх рисою є нестача активності. Вони більше сподіваються на випадок, на удачу, ніж на власні сили, схильні до пасивного очікування чи відкладення прийняття рішень.

Відомості про авторку

КАРАМУШКА ЛЮДМИЛА

Дійсна членкиня НАПН України, заслужена працівниця освіти України, докторка психологічних наук, професорка, заступниця директора з науково-організаційної роботи та міжнародних наукових зв'язків, завідувачка лабораторії організаційної та соціальної психології Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України, Президентка Української Асоціації організаційних психологів та психологів праці.

Авторка понад 1100 наукових публікацій із проблем психології управління, організаційної та економічної психології, психології стресу, професійного вигорання, психічного здоров'я.

Авторка та співавторка таких *наукових концепцій*: психолого-управлінського консультування; технологічного підходу до роботи та підготовки організаційних психологів; психологічних основ ефективної діяльності організацій в умовах соціально-економічних змін та організаційного розвитку; формування команд в організаціях; попередження та подолання професійного стресу та синдрому «професійного вигорання»; управління конфліктами та ведення ділових переговорів, формування відданості персоналу організації; психологічних детермінант і технології розвитку організаційної культури в умовах соціальної напруженості, підтримки та збереження психічного здоров'я в організації тощо, а також розробниця психологічних тренінгів, онлайн-вебінарів, моделей психологічного консультування з означених психологічних проблем.

Підготувала більше 55 докторів та кандидатів психологічних наук, переважно з напрямку організаційної та економічної психології.

НАВЧАЛЬНЕ ВИДАННЯ

Карамушка Людмила Миколаївна

**ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ПЕРСОНАЛУ
ОРГАНІЗАЦІЙ В УМОВАХ ВІЙНИ**

Навчально-методичний посібник

Літературний редактор *Лавренко Ольга Василівна*
Комп'ютерне верстання *Кундельський Геннадій Леонідович*

Здано у видавництво 06.11.2023.
Підписано до друку 12.11.2023.
Умовн.-друк. арк. 7,20

Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України
01033. м. Київ, вул. Паньківська, 2
тел./факс: (044) 288-33-20

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи
до Державного реєстру видавців, виготовлювачів
і розповсюджувачів видавничої продукції
№ 6418 від 03.10.2018 р.

Друк ФОП Кундельська Вікторія Олександрівна
79037, Львів, вул. Студинського, 4
тел. +38 098 44 92 543, +38 050 73 42 330
e-mail: kundelskaviktoria6859@gmail.com