

SECTION 4. SOCIO-PSYCHOLOGICAL PROBLEMS OF ORGANIZATION AND MANAGEMENT

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-659-1-13>

MANAGERIAL INFLUENCE IN HEALTHCARE INSTITUTIONS: THE PSYCHOLOGICAL DIMENSION OF PUBLIC ADMINISTRATION

УПРАВЛІНСЬКИЙ ВПЛИВ У ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ПСИХОЛОГІЧНИЙ ВИМІР ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ

Voronov O. I.

*Doctor of Science
in Public Administration,
Associate Professor,
Professor at the Department of Social
and Human Sciences
National University
«Odesa Polytechnic»
Odessa, Ukraine*

Воронов О. І.

*доктор наук з державного
управління, доцент,
професор кафедри
соціально-гуманітарних наук
Національний університет
«Одеська політехніка»
м. Одеса, Україна*

Сучасна система охорони здоров'я як елемент публічного управління вимагає не лише технічної та організаційної компетентності, а й глибокого розуміння психологічних механізмів управлінського впливу. Умови невизначеності, зростаючих вимог до результативності та стійкості підкреслюють необхідність інтеграції психологічних теорій у практику управління закладами охорони здоров'я [1]. Повномасштабне вторгнення Російської Федерації в Україну зумовило появу перед системою охорони здоров'я комплексу завдань, що виходять за межі оперативного реагування та мінімізації безпосередніх наслідків воєнної агресії, актуалізувавши необхідність розвитку психологічної, психіатричної та психосоціальної допомоги населенню й медичним працівникам в умовах тривалого стресу, колективної травматизації та високої невизначеності. Переосмислення систем ментального здоров'я, психологічної реабілітації та підтримки професійної стійкості медичного персоналу потребує комплексного міждисциплінарного ресурсного планування, підготовки кадрів і впровадження психологічно орієнтованих підходів у публічне управління охороною здоров'я, що

ускладнюється масштабною міграцією населення та медичних працівників, руйнуванням соціальних зв'язків і необхідністю прийняття клінічно-управлінських рішень в умовах дефіциту достовірних даних, високої емоційної напруги та ризику когнітивних викривлень, водночас підвищуючи роль психологічної компетентності управлінців і здатності до обґрунтованого прийняття рішень у кризових умовах [6].

Психологічний вимір управлінського впливу базується на концепціях міжособистісної взаємодії, мотивації, лідерства та когнітивних процесів. Класичні теорії, такі як теорія соціального навчання А. Бандури, підкреслюють, що поведінка працівників не лише контролюється директивами, а й формується моделями поведінки, спостереженням за лідером та очікуваннями результатів [5, 7]. Водночас теорія самовизначення Е. Десі і Р. Райана акцентує увагу на внутрішній мотивації працівників, що безпосередньо впливає на їхню продуктивність і залученість [3]. Нами в Інституті публічної служби та управління Національного університету «Одеська політехніка» з метою визначення самовираження проведено дослідження за методикою К. Шелдона (*Creativity and self-determination in personality*, 1995) з групою керівників та фахівців закладів охорони здоров'я (90 осіб-здобувачів освітньо-професійної програми «Публічне управління сферою охорони здоров'я») м. Одеси в листопаді 2025 року. Дослідження враховує специфіку управління в сфері охорони здоров'я в умовах воєнного стану: високу професійну ідентичність, посилену етичну мотивацію, емоційне вигорання, дефіцит ресурсів, але водночас – підвищену відповідальність і суб'єктність у прийнятті клініко-управлінських рішень (див. таблицю).

Порівняно з державною службою загалом, працівники закладів охорони здоров'я демонструють вищі показники аутентичності та самовираження, що пояснюється сильною професійною ідентичністю, орієнтацією на допомогу пацієнтам та внутрішньо прийнятими етичними стандартами. В умовах війни саме ціннісна мотивація компенсує обмеження організаційної автономії. Водночас сприйманий вибір (автономія) залишається на середньому рівні через жорстке нормативне регулювання, дефіцит ресурсів і підвищену залежність від управлінських рішень на центральному та регіональному рівнях.

Таблиця

**Середні значення показників самодетермінації керівників
та фахівців закладів охорони здоров'я м. Одеси (2025)**

Показник	Середнє значення (M)	Стандартне відхилення (SD)	Інтерпретація
Аутентичність	3,9	0,6	Відносно високий рівень узгодженості професійних дій з особистісними та гуманістичними цінностями медичної діяльності
Самовираження	3,7	0,7	Помірно-високий рівень реалізації професійного «Я» через управлінські, клінічні та організаційні рішення
Сприйманий вибір	3,3	0,8	Середній рівень автономії; обмежується централізованими управлінськими рішеннями, стандартами та кризовим режимом роботи
Індекс самодетермінації	3,63	0,58	Стійкий середньо-високий рівень загальної самодетермінації з домінуванням ціннісно-мотиваційного компонента

Загальний індекс самодетермінації свідчить про відносну психологічну стійкість персоналу закладів охорони здоров'я, але водночас вказує на ризики хронічного виснаження за відсутності системних заходів підтримки автономії та професійного розвитку. У межах публічного управління наведені загальні психологічні теорії трансформуються у специфічні підходи до управлінського впливу. Наприклад, трансформаційне лідерство, яке підкреслює роль лідера як натхненника та агента змін, особливо релевантне для керівників медичних закладів у кризових обставинах. За Б. Бассом, трансформаційні лідери сприяють згуртуванню команди, підвищенню віри у спільну місію та посиленню організаційної ефективності [2]. Важливим аспектом є також когнітивна психологія прийняття рішень, що розглядає, як керівники обробляють інформацію, оцінюють ризики та ухвалюють складні рішення під час обмеженої інформації та тиску часу. Моделі раціонального та обмежено-раціонального прийняття рішень за Д. Канеманом допомагають пояснити, чому навіть досвідчені управлінці можуть ухвалювати неоднозначні рішення, що визначається не лише знаннями, а й когнітивними обмеженнями [4].

У закладах охорони здоров'я управлінський вплив реалізується через низку психологічних механізмів, серед яких: мотивація персоналу, що включає не лише зовнішні стимули (заробітну плату, соціальні гарантії), а й внутрішню мотивацію, пов'язану із сенсом професії, оцінкою ефективності, підтримкою колег і лідерів; комунікації і довіра – якісна комунікація між адміністрацією та клінічним персоналом сприяє ефективному виконанню завдань та формуванню довіри, що є критичним фактором в умовах невизначеності; емоційна регуляція яка визначає здатність працівників управляти стресом та почуттями, особливо під час високої напруги, у надзвичайних ситуаціях.

Публічне управління охороною здоров'я має свою специфіку: політичний та соціальний контексти, нормативно-правові обмеження, колективні інтереси пацієнтів і фокус на суспільному благополуччі. У цьому контексті традиційні психологічні аспекти управління персоналом доповнюються: емпатичним лідерством, що фокусується на психологічній підтримці працівників, позитивному впливі адвокації та наставництва на результати лікування і задоволеність пацієнтів; культурою психологічної безпеки, яка дозволяє персоналу вільно висловлювати побоювання, обговорювати помилки та пропонувати нові ідеї без очікування покарання. Ця концепція, вперше популяризована Емі Едмонсон, професоркою Гарвардської бізнес-школи на основі досліджень групового впливу, має важливе значення для медичних команд, де комунікація про помилки може запобігати критичним наслідкам; системний підхід до психосоціального благополуччя, що включає структурні механізми підтримки (психологічні служби, супервізії, групові обговорення) та є актуальним для закладів охорони здоров'я в умовах тривалих стресових факторів.

Таким чином, можна зробити висновки, що управлінський вплив у закладах охорони здоров'я – це складний психосоціальний процес, що включає мотивування, комунікацію, прийняття рішень та підтримку психологічного благополуччя персоналу. Сучасні психологічні теорії, адаптовані до публічного управління, допомагають краще зрозуміти поведінкові механізми, які визначають ефективність управлінських рішень.

Література:

1. Карамушка Л. М. Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати : метод. рекомендації. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2022. 52 с.

2. Клевчik Л. Л. Трансформаційне лідерство як фактор організаційних змін. *Науковий вісник Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича. Серія Економіка*. Випуск 4. 2025. С. 28–32.

3. Літовченко Н. Ф., Кабанець Б. О. Особливості самодетермінації особистості в стресогенних умовах. *Габітус*. Випуск 69, Том 1. 2025. С. 171–175.

4. Мислення швидке та повільне: Як когнітивні упередження впливають на прийняття рішень. Proffice. 26.03.2025. URL: <https://proffice.com.ua/posts/myshlenie-bystroie-i-medlennoe-kak-kognitivnye-predubezhdenija-vlijajut-na-prinjatie-reshenij>

5. Москаленко Н. Вплив соціальної когнітивної теорії на адаптацію та навчання працівників в організації. *Вчені записки Університету «КРОК»*. №1 (77). 2025. С. 281–288.

6. Про схвалення Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2025–2027 роках: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 17.01.2025 № 34-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/34-2025-%D1%80#Text>

7. Bandura A. (2020). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Psychology the journal of the hellenic psychological society*. Vol. 12(3). 313 p. URL: https://www.researchgate.net/publication/349206344_Social_Cognitive_Theory_An_Agentic_Perspective