

УДК -057.34

СЕРЬОГІН Сергій Михайлович,  
д-р наук з держ. упр., проф.,  
директор ДРІДУ НАДУ

СОКОЛОВСЬКИЙ Сергій Іванович,  
канд. мед. наук, доц. каф. держ. упр.  
та місцевого самоврядування ДРІДУ НАДУ

ШИПКО Андрій Федорович,  
заст. голови обл. ради з виконавчого апарату,  
нач. відділу з питань гуманіт. та соц.-культ. сфери  
виконавчого апарату Дніпропетр. обл. ради  
здобувач ДРІДУ НАДУ

### **ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ЯК ФАКТОР ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДЕРЖАВНОГО СЛУЖБОВЦЯ: ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД**

Аналізується проблема впливу рівня психологічного здоров'я як показника здійснення професійного життя посадової особи.

Ключові слова: психічне здоров'я, професійна діяльність, охорона психічного здоров'я, стреси.

***Seregin S. M., Sokolovskiy S. I., Shipko A. F. Психическое здоровье как фактор эффективности профессиональной деятельности государственного служащего: зарубежный опыт***

Анализируется проблема влияния уровня психологического здоровья как показателя осуществления профессиональной жизни должностного лица.

Ключевые слова: психическое здоровье, профессиональная деятельность, охрана психического здоровья, стрессы.

***Seregin S. M., Sokolovsky S. I., Shipko A. F. Mental health as a public servant's professional activity effectiveness factor: foreign experience***

Mental health level influence problem as an index of an official's professional life realization is analyzed.

Key words: mental health, professional activity, mental health protection, stresses.

***Постановка проблеми.*** Увага до соціально-гуманітарних аспектів стабільного розвитку суспільства у світовому досвіді побудови ефективної системи державного управління є підтвердженням головної ролі людського фактору в державних управлінських структурах. Успішність сучасної держави визначається розумінням актуальності ролі людського ресурсу, мірою функціональної здатності держави створювати цілісну систему роботи з кадрами службовців, своєчасно та професійно їх відбирати, готувати, залучати до управлінської діяльності з адекватною оцінкою їх діяльності, стимулювати, коригувати їх

професійний та психологічний стан, заохочувати до професійної майстерності та людських моральних ідеалів [15].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** У роботах сучасних авторів, таких як Р. Алексюк, В. Амелін, О. Белих, Ф. Бурлацький, А. Бутенко, Ю. Тихомиров, Г. Атаманчук, В. Бондарь, В. Князев, Н. Нижник, С. Крисюк, І. Курас, В. Луговий, В. Майборода, О. Мироненко, І. Надольний, М. Пірен, В. Ребкало, І. Розпутенко, В. Скуратівський, В. Бодров, В. Цветков, Б. Гурне, Г. Райт та ін., підвищення ефективності роботи державних службовців пов'язується з переорієнтацією особистісних якостей державних службовців у період суспільних трансформацій. Взаємозв'язок загальносуспільної і кадрово-управлінської проблеми, причинно-наслідкова залежність останньої від непослідовності та незавершеності організаційно-правових заходів з кадрового забезпечення системи державного управління дає право розглядати розвиток кризових проблем як наслідок дефіциту наукового забезпечення організаційно-правових та соціально-психологічних засад роботи з кадрами в процесі розробки і здійснення соціальних реформ.

**Мета статті.** Метою статті є аналіз проблем психологічного здоров'я державного службовця та пошук шляхів удосконалення кадрової роботи крізь вивчення зарубіжного досвіду щодо психологічного здоров'я працівників як складової їх професійної діяльності.

**Виклад основного матеріалу.** Глобалізаційні процеси з їх швидкою зміною технічних, освітніх, громадських пріоритетів обумовлюють необхідність пристосування громадян до темпів і вимог соціального життя. Дедалі більш складні вимоги до державних службовців висуваються в контексті підвищення ефективності роботи державної служби – реформаційні заходи кадрової політики державної служби стають важливими чинниками професійної діяльності державного службовця. Для подолання цих перешкод вкрай необхідно енергійно реформувати державну кадрову політику шляхом удосконалення загальнонаціональної системи роботи з кадрами, розробки науково обґрунтованих якісних та кількісних оцінок, системи кваліфікаційних, соціальних, психологічних та фізіологічних характеристик державних службовців і тому виникає потреба у зверненні до організаційної психології, психології управління, психології праці, психології особистості, психології професійного здоров'я. Однією з найгостріших проблем є проблема здоров'я державного службовця, зокрема його психологічного здоров'я, що обумовлено впливом негативних чинників на емоційний стан та ставить завдання пошуку шляхів їх усунення та корекції [16].

Аналізуючи наукову літературу, опубліковану в Україні та за кордоном протягом останніх 10–15 років, можна дійти висновку, що сучасні психологи, соціологи, політологи, фахівці інших галузей науки глибоко та всебічно вивчають проблематику компонентів здоров'я людини та його медико-біологічні характеристики (М. Амосов [3], В. Войтенко [7], Р. Опанасенко [12], Н. Агаджанян [2], В. Гриценко [11], Ю. Антомонов [13] та ін.), вплив на людину соціальних, економічних та екологічних катаклізмів (А. Яшин [17], Н. Паніна [14] та ін.). Спираючись на аналіз досліджень цих авторів, можна стверджувати, що проблема погіршення здоров'я сучасної людини є дуже актуальною й потребує подальшого вивчення з метою розв'язання нагальних проблем суспільства.

Потрібно зазначити, що поняття здоров'я (психічного, психологічного, соціального, духовного, фізіологічного, професійного) визначене в сучасній науковій літературі недостатньо чітко. Проте загальним критерієм постає можливість для людини поступово

стати самодостатньою через регуляцію своїх психічних процесів. Це уможливило орієнтацію в соціумі не тільки на норми, що задаються ззовні, але й на певний внутрішній усвідомлений стрижень.

Компонентами здоров'я фахівці вважають фізичний, соціальний, емоційний та інтелектуальний аспекти розвитку людини [6]. Питання щасливого життя, можливостей людини стосовно її самореалізації, пошуку мотивів, цінностей, установок, формування потреб, які б відповідали можливостям індивіда та пошуку його місця в суспільстві, включає вивчення взаємопов'язаних галузей знання про сутність людини – філософсько-психологічних, соціальних, медико-біологічних, психологічних [8; 9]. Згідно з відкритою «концепцією здоров'я» [11] здоров'я розглядається як складноорганізована інформаційна система біологічної, психічної, соціальної природи, вивчення якої потребує системного підходу, що дає змогу досліджувати структурно-функціональну організацію об'єкта з погляду речовинних, енергетичних, інформаційних процесів:

- інтегральна взаємодія трьох статусів: фізичного, психічного та соціального;
- нормальне внутрішньосистемне функціонування статусів (фізичного, психічного, соціального) як потенційного базису індивіда й адекватний системно-середовищний їх прояв у соціальній поведінці особистості;
- стан, який забезпечує статико-динамічний речовинно-енергетичний гомеостаз організму (фізичне здоров'я), внутрішньосистемний і системно-середовищний гомеостаз мозку (психічне здоров'я) та інформаційний і системно-середовищний гомеостаз поведінки (соціальне здоров'я).

Інформаційна структура здоров'я являє собою ієрархічно організовану систему, яка має, принаймні, п'ять рівнів:

- *індивідуальне* інтегральне здоров'я;
- *статуси* здоров'я (фізичний, психічний, соціальний);
- *компоненти* статусів здоров'я, кожен з яких має власну структуру і функцію.

Компоненти фізичного здоров'я представлені внутрішніми фізіологічними системами (ВФС) і керуючими системами організму (КСО). Компонентами психічного здоров'я є інтелект (І), емоції (Е) і характер (Х). Компоненти соціального здоров'я – «особистісно-середовищна (О-С) й «особистісно-моральна» (О-М) складові. Моральна компонента розглядається як аналог рівня духовного здоров'я, розвитку особистості;

- *складові* компонент. Для компоненти ВФС – це окремі фізіологічні системи організму, наприклад, серцево-судинна система (ССС), система дихання (СД), система крові (СК). Для КСО – нервова система (НС), імунна система (ІС) й ендокринна система (ЕС). Складовими інтелектуальної компоненти є особливості мислення (Мис), пам'яті (П), уваги (Ув) і сприйняття (Сп). Складові емоційної компоненти – це суб'єктивні переживання індивіда – власне внутрішні (імпресивний складник – Імп) і зовнішні вияви емоцій (експресивний складник – Екс), які можна визначити за мімікою, мовою, руховими актами і поведінкою людини. Складовими компоненти характеру (Х) є якості особистості, що найбільше відповідають за збереження здоров'я, а показниками обрані соціальна активність (СА), мобілізація волі (МВ), емоційне забарвлення діяльності (ЗД), генерація поведінкових виявів (ГВ). Складовими соціальної «особистісно-середовищної» компоненти є адаптація особи до фізичних умов життя (АФЖ); адаптація до умов трудової діяльності (АТД); адаптація до морально-етичних норм суспільства (АМЕ). «Особистісно-моральну»

компоненту утворюють такі п'ять ключових якостей соціально зрілої особи: гідність (Г), совість (С), честь (Ч), доброчесність (До), відповідальність (В). Їх наявність, ступінь вияву допомагають визначити можливий рівень духовного розвитку людини;

– *окремі показники* всіх його складників.

Реалізація даного підходу можлива за умови індивідуального та суспільного усвідомлення значущості «гармонії здоров'я» у системі «природа – особистість – суспільство – всесвіт», де залучення відомостей з різних галузей знань допомагає комплексно підійти до проблеми здоров'я, його багатовимірного й водночас цілісного подання.

Поняття «психологічне здоров'я» характеризує стан психологічного здоров'я індивіда як суб'єкта життєдіяльності, розпорядника душевних сил і здібностей. Про стан психологічного здоров'я також свідчить особистісна спрямованість людини, яка дозволяє людині стати самодостатньою, регулювати свої психічні процеси і орієнтуватися в поведінці й відносинах не тільки на норми, які задаються ззовні, але й на внутрішньо усвідомлені орієнтири [1; 4]. У працях вчених І. Дубровіна, В. Слободчикова, А. Шувалова, Л. Дьоміна, І. Ральникова психологічне здоров'я визначається як один із рівнів психологічного благополуччя, яке відображує внутрішню цілісність, визначеність людини, її гармонію зі своїм внутрішнім «Я». Вважається, що психологічне здоров'я – це прояв активності особистості у творчій і цілеспрямованій, перетворюючій її характері соціальної діяльності. Визначається вона авторами як гнучкість і ефективність у випадку зустрічі з новими, потенційно небезпечними умовами, а також здатність надавати подіям бажаного для себе напрямку, так би мовити ефективна робота захисних механізмів.

У працях таких учених, як І. Іщук, Г. Нікіфоров, В. Приходько, В. Кузьмінський, С. Григор'єв, зазначено, що психологічне здоров'я постає усвідомленням та осмисленням людиною самої себе, свого життя у світі, повноти «включення», повноти проживання та переживання теперішнього моменту, відчуття свободи та здатність до найкращого вибору. Але поняття психологічного здоров'я ще далеке від бажаної зрозумілості. Проте відзначається, що психологічне здоров'я так чи інакше пов'язане з особистісним контекстом розвитку людини, гармонійним, стійким поєднанням особистісних якостей. Можна навести вислів видатного вченого С. Корсакова, який говорив про те, що чим більш гармонійно поєднані всі істотні якості, які складають особистість, тим вона більш стійка, врівноважена та здатна протидіяти впливам, які можуть зруйнувати її цілісність. Розглядаючи психологічне здоров'я як частину валеології здоров'я, логічно пов'язати його з особливостями сприйняття людиною дійсності в різних картинах світу (світосприйняття) і вважати, що це впливає на ставлення людини до різних аспектів власної діяльності, самореалізації особистості [5].

Більш глибоким питанням є психологічні наслідки свідомого прийняття індивідом тієї чи іншої світоглядної системи, яка містить ідеали та принципи моральної поведінки людини. Цей факт визначають як показник зрілості морально-етичної свідомості. У працях дослідників з проблеми зрілості морально-етичної свідомості, таких як Л. Божович, Ю. Шрейдер, Д. Гильдебрант, до критеріїв цього стану віднесено, зокрема, наявність совісті – механізму, що інформує людину в ситуаціях морального вибору про правильність майбутніх або вчинених дій. Совість як етична складова є не лише важливим особистісним фактором, що регулює моральну поведінку, виробляє чутливість до обставин морального

вибору та зіставляє дії людини з етичними нормами та ідеалами суспільства, але є важливим чинником психологічного здоров'я.

Психологічне здоров'я визначається Всесвітньою Організацією охорони здоров'я (ВООЗ) за такими критеріями:

1. Усвідомлення та відчуття безперервності існування, постійність, ідентичність фізичного і психічного «Я».
2. Відчуття подібності переживань в однотипних ситуаціях.
3. Критичне ставлення до себе, результатів своєї діяльності.
4. Відповідність психічних реакцій силі й частоті впливів, соціальних ситуацій, обставин.
5. Здатність коригувати свою поведінку.
6. Планування своєї діяльності, реалізація цих планів.
7. Здатність змінити свою поведінку відповідно до ситуації [10].

За нашими уявленнями, психологічне здоров'я визначається за двома ознаками. Перша ознака – це дотримання в основних формах проявів життєдіяльності принципу рівноваги – «золотої середини», і тому психічна рівновага виділяється як провідна ознака психологічного здоров'я. Зауважимо, ця зона оптимуму для кожної людини може бути тільки своя і в процесі її пошуку в частині психологічних констант, поведінки, способу життя полягає одне із завдань психології здоров'я.

Друга ознака – це успішне пристосовування індивіда або адаптація, яка умовно поділяється на соціальну, соціально-психологічну й інтрапсихічну. Завдяки їй досягається стан «гармонії» з природою, людьми і самим собою. Конкретизацією цих ознак можуть бути різні критерії, які дозволяють усебічно провести якісну й кількісну оцінку рівня психологічного здоров'я людини. Зазначимо, що вони тісно взаємопов'язані один з одним і можуть розглядатися як індивідуально-психологічні особливості (показники критичності й самокритичності, здатність до самоконтролю, комунікативна ефективність, свобода від залежності, почуття гумору, самооцінка, рівень домагань, тощо). Таким чином, психологічне здоров'я є специфічною складноінтегральною якістю індивіда, яка виникає та розвивається під впливом сукупності зовнішніх (соціальних, біологічних) та внутрішніх (психологічних) факторів, що обумовлюють різноманітні психологічні особливості її прояву та обумовлюють успішність функціонування людини як посадової особи в процесі взаємодії з іншими людьми, соціумом або підлеглими.

Важливим фактором ефективності професійної діяльності є вплив роботи на психічне здоров'я людей, що має складний характер. З одного боку, робота – це джерело особистого задоволення й досягнень, міжособистісних контактів і фінансової безпеки, які є необхідними умовами гарного психічного здоров'я. Відсутність роботи або безробіття, з іншого боку, можуть впливати на психічне благополуччя. В осіб, що залишилися без роботи, у два рази зростає ризик розвитку депресивних симптомів і клінічної депресії в порівнянні з особами, які продовжують працювати [20]. З іншого боку, за поганої організації праці й у випадках, коли робота з усунення ризиків на робочих місцях недостатньо ефективна, робота може впливати на наше психічне здоров'я й благополуччя. Стресові фактори можуть бути пов'язані зі змістом роботи, робочого навантаження й місця роботи, організації робочого часу, ступеня участі в процесі прийняття рішень і можливості впливу на цей процес. Більшість причин стресу пов'язані з характером організації роботи й управління виробничими процесами. Інші джерела стресу можуть бути пов'язані з

можливостями службового зростання, статусу й оплати праці, ролі працівників у межах організації, міжособистісними взаєминами, організаційною культурою й неадекватною збалансованістю службового й особистого життя [23]. Стрес може стати причиною насильства на роботі або формування залежності (паління, зловживання алкоголем і наркотиками, сексуальна розбещеність, пристрасть до азартних ігор, залежність від сучасних технологій), призвести до психологічних проблем, таких як роздратованість, нездатність концентруватися, знижена здатність до прийняття рішень або порушення сну. Довгостроковий стрес або травматичні події на роботі можуть також стати причиною розвитку психічного захворювання, що призводить до тимчасової або навіть постійної непрацездатності. В Об'єднаному Королівстві психічні захворювання – це третя за поширеністю причина тривалої тимчасової непрацездатності серед жінок і четверта – серед чоловіків. Працівники з депресивними станами мають на 1,5 – 3,2 днів більше днів непрацездатності через хворобу на рік порівняно з іншими робітниками, а їх продуктивність знижується приблизно на 20 % [25]. Пов'язаний з роботою стрес також асоціюється з фізичними хворобами, такими як інфаркт міокарда, гіпертензія, виразки, головний біль, біль у ділянці шиї й спини, шкірна висипка й низька резистентність до інфекцій [20].

Стреси також можуть впливати на діяльність організації через такі, наприклад, причини, як велика кількість відпусток через хворобу й високу плинність кадрів, дисциплінарні проблеми й небезпечна професійна діяльність, а також слабка схильність до роботи, низька продуктивність, напруження й конфлікти між колегами. Крім цього, через стреси також страждає імідж організації – як серед її працівників, так і за її межами, підвищується ймовірність того, що її працівники, які перебувають у стані стресу, будуть порушувати судові позови [23; 24]. Опитування, проведене в 2005 р. у 15 державах-членах Європейського союзу (ЄС), показав, що понад половина зі 160 млн працівників повідомляли про дуже високі темпи роботи (56 %) або жорсткі строки (60 %) протягом, принаймні, однієї чверті їх робочого часу. Понад однієї третини працюючих не мають можливості як-небудь впливати на порядок виконання завдань, а 40 % повідомляють про монотонність виконуваної ними роботи.

Таке явище, як психічне насильство на робочих місцях, також пов'язане з явищами соціальної нерівності й дискримінації за ознакою індивідуальних особливостей, походження й т.д. Найчастіше це явище спостерігається в секторах державного управління й оборони (14 %), освіти й охорони здоров'я, готельної справи й громадського харчування, транспорту й комунікацій [21].

У зв'язку з вищевказаним у багатьох державах-членах ЄС проблеми із психічним здоров'ям не вирішуються в межах чинного законодавства, що стосуються гігієни й безпеки праці. Існуючі служби охорони праці, які підтримують роботодавців і робітників та службовців в оцінці ризиків на робочих місцях, не мають у своєму розпорядженні достатньої кількості підготовленого персоналу та методик, необхідних для розробки ефективних профілактичних заходів, здатних зменшити психосоціальні ризики. Крім цього, дуже невелика кількість європейських працівників (менше 15 %) мають доступ до таких служб.

Дотепер більшість стратегій і служб, покликаних попереджати й усувати ризики для здоров'я на робочих місцях, були головним чином спрямовані на боротьбу з фізичними ризиками, і в їх межах, як правило, не приділялося достатньої уваги психосоціальним

ризикам і впливу роботи на психічне здоров'я людей. Шляхи рішення вищевказаних проблем подані в розробленому Європейському плані ЄС дій з охорони психічного здоров'я, підкреслюється важливість того, щоб на робочих місцях вживались заходи для поліпшення психічного здоров'я людей. Для зменшення кількості проблем психічного здоров'я, пов'язаних з роботою, державні органи влади, установи й роботодавці можуть вживати заходів щодо мінімізації впливу на здоров'я працюючого населення, пов'язаного з роботою стресу й інших психосоціальних ризиків.

До цих заходів належать такі: облік різних аспектів охорони психічного здоров'я в національних стратегіях, законодавчих актах і програмах, що стосуються гігієни й безпеки праці, а також у стратегіях корпоративного управління. Також важливо, щоб усі працюючі, особливо ті, які зазнають високого ризику, мали доступ до служб гігієни праці, здатних розробляти й здійснювати ефективні заходи стосовно захисту психічного здоров'я.

Можливості для охорони й зміцнення психічного здоров'я на робочих місцях варто розвивати за допомогою таких підходів, як оцінка ризику й управління стресовими й психосоціальними факторами, підготовка персоналу й підвищення інформованості. За аспектами психічного здоров'я, що належать до професійної діяльності, варто здійснювати моніторинг, розробивши для цього відповідні показники й методики.

Таким чином, є гостра необхідність у розробці й здійсненні національних, галузевих і відомчих стратегій з ліквідації, пов'язаної з психічними розладами обмежень у сфері працевлаштування, а також у стимулюванні заходів, спрямованих на реінтеграцію, реабілітацію й професійну підготовку осіб, що страждають від психічних проблем, так само як і в адаптації робочих місць і професійної діяльності з урахуванням особливих потреб таких осіб.

У ряді держав-членів ЄС різні аспекти охорони психічного здоров'я вже відображені в національному законодавстві стосовно гігієни й безпеки праці, що створює гарну основу для охорони й зміцнення психічного здоров'я на робочих місцях. Наприклад, у Швеції в законі про навколишнє середовище на роботі йдеться: «Умови роботи повинні бути адаптовані до фізичних і інтелектуальних здібностей різних людей. Робітникам та службовцям повинна бути надана можливість брати участь у формуванні умов своєї роботи... Технологія, організація праці й зміст роботи повинні бути спроектовані таким чином, щоб робітники та службовці не піддавалися фізичному напруженню або психічному стресу, які можуть призвести до хвороб або нещасних випадків... Варто вжити заходів для того, щоб попередити або звести до мінімуму види праці зі строго контрольованими або обмежувачими умовами. Варто також почати зусилля для забезпечення того, щоб на роботі були створені можливості для розмаїтості, соціальних контактів і співробітництва, а також для узгодження й послідовності різних завдань» [18, с. 72].

Незалежно від того, наскільки воно добре підготовлено, законодавство буде спрацьовувати тільки у випадку його належного виконання. Так, датське відомство з нагляду за умовами праці (Arbejdstilsynet) включає психологів до інспекторів у тих областях, де працівники скаржаться на симптоми стресу, обумовлені високим робочим навантаженням, стислими строками виконання завдань, відсутністю профілактичних планів і планів усунення надзвичайних ситуацій в установах, де робота пов'язана з насильством й погрозами. Монотонні види роботи й психосоціальні проблеми вже відносять до пріоритетів у державній програмі з охорони здоров'я й забезпечення безпеки на роботі [18].

Заходи на рівні підприємств стосовно психічного здоров'я власних робітників та службовців вирішують такі основні питання:

1. Визнання й прийняття роботи з охорони психічного здоров'я як невід'ємного компонента діяльності організації;
2. Реальне забезпечення ефективного виконання національних антидискримінаційних законів і актів;
3. Розробка й проведення профілактичних, лікувальних і реабілітаційних програм, спрямованих на задоволення потреб працівників та службовців у сфері психічного здоров'я.

Заходи, спрямовані на поліпшення психічного здоров'я на робочих місцях, повинні включати систему раннього виявлення (раннього попередження), задіяння учасників у процес управління всім проектом; інтеграцію в загальну філософію управління; включати різні рівні заходів на рівні індивідуумів, соціального навколишнього середовища й умов роботи [19; 25].

Заходи, що вживаються соціальними партнерами, наприклад профспілками, також спрямовані на зменшення пов'язаного з роботою стресу й на зміцнення психічного здоров'я людей на робочих місцях. У деяких країнах, зокрема в Бельгії, Данії, Німеччині, Швеції й Об'єднаному Королівстві, питання боротьби зі стресом включені в колективні угоди між профспілками й роботодавцями [22]. Таким чином, можна погодитись з Говардом Девісом, Генеральним директором конфедерації британської промисловості, який стверджує, що психічне здоров'я працівників будь-якого підприємства може так же важливо впливати на ефективність роботи підприємства, як виробничі взаємини або якість підготовки кадрів [22].

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Отже, вкрай актуальним є приділення уваги до психологічного здоров'я кожної людини, і особливо тієї, що займає посаду в органах державної влади, адже вона більшою мірою зазнає негативних впливів сучасного ритму життя. Ця робота характеризується напруженістю повсякденної діяльності та відповідальністю, необхідністю приймати управлінські рішення, від яких інколи залежить не тільки ефективність професійної діяльності керівника, державної служби, але державної влади загалом. Вивчення зарубіжного досвіду крізь призму розуміння важливості «психологічного здоров'я» дозволить більш повно розкрити проблему вдосконалення професійної діяльності державних службовців. Такий підхід може стати не тільки фактором поліпшення сучасної кадрової політики через підготовку, корекцію, раціоналізацію трудової діяльності, але й фактором підвищення ефективності професійної діяльності державних службовців.

#### **Список використаних джерел**

1. **Абульханова-Славская К. А.** Стратегия жизни / К. А. Абульханова-Славская. – М. : Мысль, 1991. – 299 с.
2. **Агаджанян Н. А.** Экология и здоровье человека / Н. А. Агаджанян // Вестн. новых мед. технологий. – 1996. – Т. III, № 2. – С. 52 – 57.
3. **Амосов Н. М.** Раздумья о здоровье / Н. М. Амосов. – М. : Молодая гвардия, 1988. – 190 с.



4. **Аршава І. Ф.** Психологія здоров'я : навч. посіб. / І. Ф. Аршава, О. Г. Капшукова. – Д. : ВРК ДНУ, 2006. – 92 с.
5. **Асмолов А. Г.** Психология личности / А. Г. Асмолов. – М. : Изд.-во МГУ, 1990. – 367 с.
6. **Белов А. И.** Психология здоровья / А. И. Белов. – М. : КСП ; С.Пб. : Респект, 1994. – 272 с.
7. **Войтенко В. П.** Здоровье здорового человека / В. П. Войтенко. – К. : Здоровье, 1991. – 246 с.
8. **Гурвич И. М.** Социально-психологические факторы здоровья / И. М. Гурвич. – С.Пб. : Слово, 1996. – 245 с.
9. **Занюк С. С.** Психологія мотивації / С. С. Занюк. – К. : Либідь, 2002. – 301 с.
10. **Здоровье** для всех к 2000 году. Глобальная стратегия ВОЗ. – Женева : Изд-во ВОЗ, 1981. – 106 с.
11. **Здоров'я людини як багатоаспектна проблема** / В. Гриценко, В. Белов, А. Котова, О. Пустовойт // Вісн. Академії наук України. – 2006. – № 6. – С. 51 – 56.
12. **Опанасенко Р. Л.** Эволюция биоэнергетики и здоровье человека / Р. Л. Опанасенко. – СПб. : МГП «Метрополис», 1992. – 134 с.
13. **Открытая** концепция здоровья / Ю. Г. Антомонов, В. М. Белов, В. И. Гриценко и др. – К. : Ин-т кибернетики им. В. М. Глушкова НАН Украины. – 1993. – 27 с.
14. **Паніна Н. В.** Спосіб життя і психологічний стан населення за умов переходу від тоталітаризму до демократії : автореф. дис. ... д-ра соціол. наук / Паніна Н. В. – К., 1993. – 37 с.
15. **Серьогін С. М.** Державний службовець у взаємовідносинах влади і суспільства : дис. ... д-ра наук держ. упр. : 25.00.03 / Серьогін С. М. ; НАДУ. – К., 2004. – 382 с.
16. **Соколовський С. І.** Професійна діяльність державних службовців: проблеми наукового обґрунтування / С. І. Соколовський. – Д. : ДРІДУ НАДУ, 2006. – Вип. 4 (26). – С. 178 – 184.
17. **Яшин А. А.** Симметрия нормы и патологии в период социальных и экономических катаклизмов: причинность, анализ, прогноз / А. А. Яшин // Вестн. новых мед. технологий. – 1996. – Т. III, № 3. – С. 32 – 35.
18. **Graversgaard J.** Key role of labour inspection: How to inspect psycho-social problems in the workplace? // Iavicoli, S., ed. Stress at work in enlarging Europe. Rome, National Institute for Occupational Safety and Prevention. – 2004. – P. 65 – 76.
19. **Iavicoli S.** Fact-finding survey on the perception of work-related stress in EU candidate countries // Iavicoli, S., ed. Stress at work in enlarging Europe. Rome, National Institute for Occupational Safety and Prevention. – 2004. – P. 81 – 97.
20. **Harnois G.** Mental health and work: Impact, issues and good practices / G. Harnois, P. Gabriel. – Geneva, World Health Organization, 2000. – Access mode : [www.who.int/mental\\_health/media/en](http://www.who.int/mental_health/media/en).
21. **Konkolewsky H. H.** Stress speech: European week for safety and health / H. H. Konkolewsky // Iavicoli, S., ed. Stress at work in enlarging Europe. – Rome, National Institute for Occupational Safety and Prevention, 2004. – P. 29 – 43.

22. **Koukoulaki T.** Stress prevention in Europe: trade union activities / T. Koukoulaki // Iavicoli, S., ed. *St Stress at work in enlarging Europe*. – Rome, National Institute for Occupational Safety and Prevention, 2004. – P. 17 – 27.
23. **Leka S.** Work organization and stress / S. Leka. – Geneva, World Health Organization, 2003. – Access mode : [www.who.int/occupational\\_health](http://www.who.int/occupational_health).
24. **Paoli P.** Third European survey on working conditions 2000 / P. Paoli, D. Merlié. – Luxembourg, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2001. – Access mode : [www.eurofound.eu.int/publications](http://www.eurofound.eu.int/publications).
25. **Sector:** working adults (final report). Dortmund, Federal Institute for Occupational Safety and Health, 2003.