

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПОЛІСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет економіки та менеджменту

Кафедра менеджменту організацій і адміністрування ім. М.П. Поліщука

Кваліфікаційна робота
на правах рукопису

ШЕВЧУК Ірина Валентинівна

УДК 316.6:614(477.42)

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Стратегічні орієнтири поліпшення соціально-психологічного клімату в
колективі КНП «Обласний медичний центр психічного здоров'я»
Житомирської обласної ради

Спеціальність 073 Менеджмент
Подається на здобуття освітнього ступеня «магістр»

Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень.
Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на
відповідне джерело

(підпис, ініціали та прізвище здобувача вищої освіти)

Керівник роботи
Присяжнюк Оксана Федорівна
Кандидат економічних наук, доцент

АНОТАЦІЯ

Шевчук І.В. Стратегічні орієнтири поліпшення соціально-психологічного клімату в колективі КНП «Обласний медичний центр психічного здоров'я» Житомирської обласної ради. Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня «Магістр» за спеціальністю 073 «Менеджмент». – Поліський національний університет міністерства освіти і науки України, 2021.

У кваліфікаційній роботі проведено дослідження теоретичних, методичних, методологічних та практичних аспектів поліпшення соціально-психологічного клімату в закладах охорони здоров'я. Доведена необхідність діагностики стану соціально-психологічного клімату в колективі та пошуку напрямків його удосконалення. Розроблено та обгрунтовано стратегічні орієнтири вдосконалення соціально-психологічного клімату медичної установи.

Ключові слова: соціально-психологічний клімат, медична установа, персонал, управління, удосконалення.

ANNOTATION

Shevchuk I. V. Strategic guidelines for improving the socio-psychological climate in the staff of the Regional Medical Center for Mental Health of the Zhytomyr Regional Council. Qualification work for the degree of "Master" in the specialty 073 "Management". – Polissya National University of the Ministry of Education and Science of Ukraine, 2021.

The theoretical, methodical, methodological and practical aspects of improving the social and psychological climate in health care institutions were researched in qualification work. The need to diagnose the state of the socio-psychological climate in collective and find ways to improve it was proved. Strategic guidelines for improving the socio-psychological climate of the medical institution were developed and substantiated/

Key words: socio-psychological climate, medical institution, staff, management, improvement.

ЗМІСТ

| | | |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ВСТУП | | 4 |
| РОЗДІЛ 1 | ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО КЛІМАТУ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я | 8 |
| | 1.1. Сутність соціально-психологічного клімату підприємства | 8 |
| | 1.2. Основні діагностичні підходи для визначення соціально-психологічного клімату підприємства | 9 |
| | 1.3. Особливості формування соціально-психологічного клімату в закладах охорони здоров'я | 11 |
| | Висновки до розділу 1 | 12 |
| РОЗДІЛ 2 | АНАЛІЗ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО КЛІМАТУ КОЛЕКТИВУ В УМОВАХ КНП «ОБЛАСНИЙ МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я» ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ | 13 |
| | 2.1. Загальна характеристика діяльності закладу, економічного та управлінського потенціалу | 13 |
| | 2.2. Оцінка кадрового забезпечення підприємства | 17 |
| | 2.3. Діагностика соціально-психологічного клімату колективу закладу | 21 |
| | Висновки до розділу 2 | 24 |
| РОЗДІЛ 3 | РОЗДІЛ 3. СТРАТЕГІЧНІ ОРІЄНТИРИ ПОЛІПШЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО КЛІМАТУ КОЛЕКТИВУ В УМОВАХ КНП «ОБЛАСНИЙ МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я» ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ | 26 |
| | 3.1. Розробка комплексу заходів поліпшення соціально-психологічного клімату закладу | 26 |
| | 3.2. Вдосконалення діагностики та підтримки належного рівня соціально- психологічного клімату колективу | 31 |
| | Висновки до розділу 3 | 32 |
| | ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ | 33 |
| | СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ | 34 |
| | ДОДАТКИ | 38 |

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. В умовах сучасності інтерес до питань формування соціально-психологічного клімату організацій постійно зростає. Значимість цього аспекту управлінської діяльності збільшується через необхідність активного психологічного включення людини в працю. Намагання та вміння працювати в злагоджених, сприятливих умовах, уникання міжособистісних складних, конфліктних взаємодій покращують процес надання медичної допомоги, що поліпшує задоволеність медичною допомогою користувачів послуг в цілому. Це слугує своєрідною рекламою закладу, підвищує рівень звернень за допомогою до установи та сприяє формуванню загального позитивного соціального відгуку. Задоволений працівник, який працює в колі однодумців зі спільною метою, з рівними міжособистісними відносинами, збільшує продуктивність праці та ефективність підприємства в цілому. Тож питання удосконалення соціально-психологічного клімату є досить актуальним.

Аналіз останніх досліджень. Дослідженням стану соціально-психологічного клімату в організації, його вплив на ефективність праці та ефективність підприємств в цілому, займалось багато зарубіжних та вітчизняних вчених: А. Хмельовська, Л. Карамушка, Г. Ложкіна, М. Мансуров, Б. Паригіна, М. Фатєєва, О. Степанов, В. Ольшанський, М. Кочирніков, К. Платонов, Т. Френч.

Автори вважають, що незадовільний стан соціально-психологічного клімату на підприємствах, який формується через неефективне використання соціально-психологічних методів управління в установах є важливою складовою, що спонукає до пошуку нових видів праці, зміни діяльності, окрім економічно-матеріальної складової. Позитивний соціально-психологічний клімат впливає на ефективність діяльності колективу, формує відчуття задоволеності працею, потрібності суспільству, шанобливості до власної особистості. Колективні зусилля більш сприяють до спільного

вирішення проблем організації, тому і сприятливий соціально-психологічний клімат є однією із нагальних потреб підприємства, яке готується до переходу на нові механізми фінансування в рамках впровадження другого етапу медичної реформи.

Мета та завдання дослідження. *Метою* дослідження є формування стратегічних орієнтирів поліпшення соціально-психологічного клімату в колективі КНП «Обласний медичний центр психічного здоров'я» Житомирської обласної ради.

Забезпеченню досягнення поставленої мети сприяють поставлені *завдання*:

- дослідження теоретичних основ формування соціально-психологічного клімату підприємства;
- аналіз стану соціально-психологічного клімату в колективі;
- розробка шляхів удосконалення діагностики та підтримки належного рівня соціально-психологічного клімату;
- формування стратегічних напрямів поліпшення соціально-психологічного клімату.

Об'єкт і предмет дослідження. *Об'єктом* дослідження є процес формування соціально-психологічного клімату в колективі КНП «Обласний медичний центр психічного здоров'я» Житомирської обласної ради. *Предметом* дослідження є сукупність теоретичних, методичних та практичних засад вдосконалення соціально-психологічного клімату підприємства.

Методи дослідження. Проведення дослідження супроводжувалось використанням системи методів. Зокрема, використано принципи загального методу діалектичного матеріалізму (системність, проведення дослідження з акцентом на динаміку розвитку підприємства тощо). Використано такі специфічні методи дослідження: статистично-економічний метод (при оцінці розвитку підприємства); абстрактно-логічний (аналіз та синтез, при визначенні системи факторів, що впливають на формування соціально-

психологічного клімату; співставлення фактичних та базових показників); соціологічний, зокрема анкетування (при виявленні проблем соціально-психологічного клімату підприємства).

Інформаційну базу становлять праці вітчизняних та зарубіжних дослідників у сфері формування соціально-психологічного клімату підприємств, нормативно-правові акти, статистична інформація, форми річної звітності досліджуваного підприємства за 2017-2019 рр. інформація з інтернет-ресурсів, установчі документи підприємства.

Елементи наукової новизни одержаних результатів. У кваліфікаційній роботі сформовано стратегічні орієнтири поліпшення соціально-психологічного клімату в колективі КНП «Обласний медичний центр психічного здоров'я» Житомирської обласної ради.

удосконалено:

- формування системи факторів, що впливають на соціально-психологічний клімат закладів охорони здоров'я;

дістали подальшого розвитку:

- використання комплексного підходу при формуванні заходів поліпшення соціально-психологічного клімату підприємства;

- удосконалення діагностичних підходів до визначення соціально-психологічного клімату закладів охорони здоров'я.

Практичне значення одержаних результатів. Основні положення та пропозиції роботи стосовно стратегічних орієнтирів поліпшення соціально-психологічного клімату в колективі прийняті до уваги та можуть бути використані в умовах КНП «Обласний медичний центр психічного здоров'я» Житомирської обласної ради.

Особистий внесок здобувача. Теоретичні обґрунтування, практичні розробки, висновки та рекомендації, що містяться в роботі, отримані автором самостійно на основі аналізу та узагальнення теоретичного й практичного матеріалів.

Апробація результатів кваліфікаційної роботи. Основні результати досліджень кваліфікаційної роботи були викладені в доповідях автора на:

1. Міжнародної науково-практичної конференції «Механізми управління розвитком територій». - м. Житомир: Поліський національний університет, 20–21 жовтня, 2020.

2. Науково-практичній конференції науково-педагогічних працівників, докторантів, аспірантів та молодих вчених «Наукові читання – 2020» (м. Житомир, 15 травня 2020 р.).

3. VI міжнародній науково-практичній конференції молодих вчених, аспірантів, студентів: «Менеджмент в аграрному секторі економіки: теорія та практика ефективного розвитку» (м. Житомир, Поліський національний університет, 03 грудня 2020 р.)

4. V міжнародній науково-практичній конференції «Актуальні проблеми використання потенціалу економіки країни: світовий досвід та вітчизняні реалії» (м. Дніпро: Придніпровська державна академія будівництва та архітектури, 28 листопада 2020 р.)

Публікації. За темою дослідження опубліковано 4 наукові праці обсягом 0,48 д.а.

Обсяг і структура кваліфікаційної роботи. Дана наукова робота викладена на 55 сторінках і складається із 3 розділів, 4 таблиць і 1 рисунка, 12 додатків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО КЛІМАТУ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сутність соціально-психологічного клімату підприємства

Необхідність дослідження соціально-психологічного складових колективу, якими визначаються напрямки поліпшення соціально-психологічного клімату визначена розумінням ролі безконфліктних взаємодій і згуртованості членів колективу до спільної діяльності на підприємствах, що в свою чергу веде до раціонального використання робочого часу, підвищення взаємодопомоги й надійності виконання обов'язків.

В. Л. Неймер стверджує, що соціально-психологічний клімат – це внутрішній стан будь-якої спільноти, що відображає її комплексну здатність досягати цілей, які стоять перед нею. Під внутрішнім станом слід розуміти утворення, яке об'єднує рівень ідентифікації трудового колективу із суспільством, групові цінності, норми поведінки, групові очікування, ставлення колективу до адміністрації [22, с.81-88].

На думку російського психолога Б. Д. Паригіна, поняття «соціально-психологічного клімату колективу» відображає характер взаємовідносин між людьми, переважаючий тон суспільного настрою в колективі, пов'язаний із задоволенням умовами життєдіяльності, стилем і рівнем управління, називаючи одним із критеріїв сприятливого психологічного клімату переважання і стійкість атмосфери взаємної поваги, духу товариства, принциповості, високої дисципліни, вимогливості та відповідальності [25, с.186]

Н. Коломінський розглядає соціально-психологічний клімат як стійкий психологічний настрій, що значно впливає на взаємини людей, їхнє ставлення до праці та навколишнього середовища [13, с.170].

На думку Н. С. Манжура «...соціально-психологічний клімат – це стан групової психіки, обумовлений особливостями життєдіяльності даної групи, своєрідний стан емоційного та інтелектуального факторів - установок, відносин, настроїв, почуттів, думок ...» [18, с.235].

К. Платонов визначав клімат через міжособистісні відносини, що впливають на настрій колективу але підкреслюючи, що психологічний клімат формується виключно за умови стійкого прояву настрою та суджень інакше він визначається таким поняттям як атмосфера [28, с.174].

Таким чином СПК можна визначити, як інтегральне явище, яке поєднує загальний настрій та стан групової психіки, що формується відповідно до міжособистісних відносин в колективі.

Реформування закладів охорони здоров'я значним чином впливає на соціально-психологічну ситуацію в колективах медичних підприємств, особливо з різноманітністю та розбіжністю інформації, яку отримують працівники медичних закладів з засобів масової інформації. Основними проявами цього є відчуття дискомфорту та незахищеності працівників, знижується загальна ефективність діяльності. Експериментально встановлено, що конфлікти, які виникають у колективі з вини керівника складають приблизно 52%, через психологічну несумісність співробітників 33% а з неправильним підбором кадрів – 15% [24, с.437]. Отже, можна зробити висновок про значну роль керівника у формуванні соціально-психологічного клімату підприємства.

1.2. Основні діагностичні підходи для визначення соціально-психологічного клімату установи

Дослідження вітчизняних науковців підтверджують важливість діагностики соціально-психологічного клімату, як елементу сприяння ефективній системі менеджменту персоналу у закладах охорони здоров'я. Так, сприятливий СПК діагностують за наступними ознаками: довірливість

та висока вимогливість один до одного усіх членів колективу; можливість вільного вираження думок; сприятлива та ділова критика; відсутність тиску з боку керівника; достатня інформованість членів колективу про поточні завдання; високий ступінь емоційної включеності та взаємодопомоги; прийняття відповідальності за стан справ підприємства кожним з його членів [3, с.123]

Для визначення стану соціально-психологічного клімату підприємства використовують різні методи. В основному вони спрямовані на вивчення основних принципів та цінностей колективу, виявлення членів колективу, які користуються або не користуються популярністю. Існує велика кількість методик для дослідження стану СПК різних колективів (індекс групової єдності по К. Сішору, діагностика міжособистісних відносин по Г. Лефорже, експрес методики О. Михалюка та інші види анкетувань). Недостовірність даних різних опитувальників напряду залежить від відношення працівників до діагностики, їх соціальна налаштованість, різні механізми психологічного захисту.

Оцінка соціально-психологічного клімату підприємства має здійснюватися в три етапи: 1) опитування, з метою визначення основних компонентів формування СПК; 2) аналіз та оцінка стану СПК на підприємстві; 3) розробка індивідуальних заходів для покращення СПК на конкретному підприємстві [8 С. 799].

Згідно висновків Кемпбелла Д. виділяють два найбільш вагомих завдання в діагностиці СПК підприємств: 1) виявлення факторів, що найбільш впливають на формування СПК з метою можливості керування ними; 2) вимір загального ступеню сприятливості СПК з подальшою розробкою методів корекційних впливів управлінського характеру [2, С. 136].

Вважають, що соціально-психологічний клімат сформований на належному рівні, коли мають місце: високі показники результатів діяльності,

низька плинність кадрів, відсутність напруженості й конфліктності у колективах, високий рівень трудової дисципліни (додаток А).

Отже, не існує єдиних, чітких та уніфікованих стандартів діагностики стану соціально-психологічного клімату підприємств. Вибір методів діагностики залежать від багатьох чинників та мети, яку ставлять дослідники.

1.3. Особливості формування соціально-психологічного клімату в закладах охорони здоров'я

В закладах охорони здоров'я висока плинність кадрів (більше 5%) підвищує професійне навантаження та відповідальність на інших працівників, призводить до психологічної напруженості, відчуття дискомфорту, тривожності, що може впливати на підвищення формування у працівників ознак розладів адаптації у вигляді професійного вигорання.

Професійне вигорання це – явище, яке виникає внаслідок хронічного стресу на роботі. З 20.05.19 в Женеві на Всесвітній асамблеї охорони здоров'я ВООЗ було представлено нове видання Міжнародної класифікації хвороб МКХ-11, куди і ввійшов синдром вигорання, який має три складові: відчуття виснаження, психологічне відсторонення від роботи; зниження ефективності праці [39]. Вперше феномен психічного вигорання описав американський психолог німецького походження Герберт Фройденбергер, спостерігаючи за побічним ефектом від вживання наркотиків, таких як зниження розумових здібностей, зниження реакцій та емоцій в клініці для наркозалежних та безхатченків в Нью-Йорка (в 1974р.). Надалі об'єктом його досліджень стали волонтери та працівники лікарні, у багатьох з яких була напружена робота, з часом вони ставали демотивованими та емоційно виснаженими, відчували себе пригніченими та були нездатні надавати пацієнтами потрібну їм увагу. Фройдербергер визначив цей новий тривожний розлад як стан трудового виснаження, спричинений тривалим перевантаженням, та назвав його вигоранням.

Важливим є також відсутність конфронтації між головними адміністраторами закладу, директором та медичним директором, що профілактує конфліктні ситуації, поділ колективу навпіл, найбільш сприяє цьому збіг демократичних стилів обох керівників.

Висновки до розділу 1

Соціально-психологічний клімат, як інтегральне явище, що поєднує загальний настрій та стан групової психіки, що формується відповідно до міжособистісних відносин в колективі суттєво впливає на продуктивність праці підприємства та його афективну діяльність в цілому. Не існує чітких діагностичних алгоритмів визначення стану СПК на підприємствах. СПК у закладах охорони здоров'я є одним із найбільш вагомих показників діяльності, оскільки медична діяльність пов'язана з постійним навантаженням та високою відповідальністю, підвищена плинність кадрів призводить до психологічної напруженості та формує розлади адаптації у вигляді професійного вигорання.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО КЛІМАТУ КОЛЕКТИВУ В УМОВАХ КНП «ОБЛАСНИЙ МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я» ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

2.1. Загальна характеристика діяльності закладу, економічного та управлінського потенціалу

Психоневрологічна лікарня була відкрита згідно з Постановою № 1100 виконкому Житомирської обласної Ради депутатів трудящих від 25 листопада 1944 року на базі одного з корпусів Житомирської міської лікарні. З березня 1953 року змінена назва закладу на Житомирську обласну психоневрологічну лікарню. У 1955 році в с. Прилуки Овруцького району була відкрита філія обласної психоневрологічної лікарні, яка в 1956 році почала функціонувати як самостійна обласна психіатрична лікарня № 2, в зв'язку з цим на підставі наказу № 29 від 28.02.1957 р. назва лікарні знову змінилась на Житомирську обласну психоневрологічну лікарню № 1.

В липні 2017 року закладу в черговий раз підтверджено вищу акредитаційну категорію МОЗ України. З 2016р. запровадження та діє система управління якістю (СУЯ) відповідно до вимог міжнародного стандарту ДСТУ ISO 9001. В грудні 2018р. лікарня отримала черговий сертифікат з системи управління якістю відповідно вимогам ДСТУ ISO 9001: 2015.

З 02.12.2019р. назву змінено згідно рішення Житомирської обласної ради на комунальне некомерційне підприємство «Обласний медичний центр психічного здоров'я» Житомирської обласної ради. 25 червня 2020 року рішенням Житомирської обласної ради заклад ліквідовано шляхом приєднання до КНП обласний медичний спеціалізований центр» ЖОР та з 1 листопада 2020 року функціонує як структурний підрозділ.

Ліжковий фонд розрахований на лікування 401 пацієнта. Щороку стаціонарну допомогу отримують біля 4500 пацієнтів. У відділення «Денний стаціонар» проходять лікування у середньому 1000 хворих, які є мешканцями міста Житомир та прилеглих районів. Надається консультативна допомога 8000 особам у консультативному відділенні.

Перевагами КНП «Обласний медичний центр психічного здоров'я» Житомирської обласної ради є ефективна структура, що дозволяє покращити якість лікувальних процесів. Створено умови, що дозволяють зменшувати стигматизаційний вплив на користувачів послуг в залежності від потреб як пацієнтів так і їх близького оточення:

Заклад є центром для надання спеціалізованої лікувально-діагностичної допомоги дорослому та дитячому населенню області, слугує клінічною базою для підготовки лікарів-інтернів психіатрів та психологів, У закладі проходять стажування лікарі загальної практики та сімейної медицини, молодші спеціалісти з медичною освітою та практичні психологи.

В закладі функціонують наступні лікувально-профілактичні структурні підрозділи, представлені на схемі [29] (додаток Б).

Заклад орієнтований на потреби пацієнта та надання високоспеціалізованих клієнт орієнтованих послуг з відповідністю до індивідуальних потреб та особистих вподобань з метою задоволення очікувань користувачами послуг. Окрім перелічених, перевагами закладу є: безпека, справедливість, ефективність (лікувальна результативність), своєчасність, раціональність (економічна ефективність) при використанні усіх видів ресурсів; підключення до мережі Інтернет (однак мережа потребує розширення), наявність власної Web-сторінки.

Показники діяльності закладу за 3 роки являються оптимальними в порівнянні з показниками по Україні (табл. 2.1.).

За підсумками діяльності закладу в 2019 році показники використання ліжкового фонду становили: робота ліжка – 350,84 або 103,19%. Показник дещо зменшився порівняно з минулими роками, проте залишається на рівні

оптимального; оберт ліжка – 8.97, що вище, ніж в середньому по області та по Україні (за підсумками діяльності за 2017 рік – 6,57); показник середнього перебування хворого на ліжку має тенденцію до зменшення – 39.13 (-0.55), залишається нижче середнього по Україні (в 2017 р. становив 50,215 дні); середній термін перебування на лікарняному листку – 23.9 дні, зменшився порівняно з попередніми роками.

Таблиця 2.1.

Окремі показники діяльності КНП «ОМЦПЗ» ЖОР

| Показник | КНП | | | | Область 2019 | МОЗ 2019 |
|-------------------------------------------------------|--------|--------|--------|-------------------------|-----------------|-------------|
| | 2017р. | 2018р. | 2019р. | 2019р. у % до 2017р. | | |
| Надійшло абс. | 3758 | 3793 | 3762 | 100,1 | 4100 | |
| Виписано абс. | 3759 | 3801 | 3762 | 100,07 | 4087 | |
| Померло абс. | 8 | 3 | 4 | 50,0 | 13 | |
| Робота ліжка | 366,1 | 359,48 | 350,84 | 95,8 | 351,23 | 330 |
| Середній термін перебування (дні) | 40,8 | 39,68 | 39,13 | 95,9 | 44,55 | 50,215 |
| Оберт ліжка | 8,97 | 9,05 | 8,97 | 100,0 | 7,88 | 6,57 |
| Летальність | 0,21 | 0,08 | 0,11 | 52,4 | 0,32 | 1,224 |
| Питома вага первинних надходжень (%) | 21,8 | 22,4 | 23,13 | 106,1 | 21,83 | 21,59 |
| Питома вага повторних надходжень в даному році (%) | 18,3 | 19,2 | 16,8 | 91,8 | 16,46 | 24,21 |
| % виконання плану | 107,7 | 105,7 | 103,19 | 95,8 | 101,1 | |

Кількість відвідувань по консультативних прийомах закладу збільшилась до 4614, 3795 в минулому році, по дітях - 2415, дорослих – 2199. Серед усіх консультованих 91 це учасники АТО/ООС.

Диспансерне відділення: кількість відвідувань дитячих психіатрів та дорослих психіатрів – на рівні попередніх років, питома вага відвідувань з приводу основного захворювання 69,3%. Показники захворюваності на психічні розлади по м. Житомиру є відносно стабільними і вдвічі вищі, ніж в середньому по Україні. В денному стаціонарі отримали допомогу 1912 пацієнтів, що приблизно відповідає на минулорічній кількості. Відсоток

обсягу фізіотерапевтичними методами лікування по закладу 45.1% (норматив – 45).

Продовжувалась постійна робота по реабілітації учасників АТО. З липня 2014 року стаціонарну допомогу отримали 625 учасників бойових дій, в т.ч. 489 по державній програмі (78,2%). Протягом 2019 року стаціонарно проліковано 86 учасників АТО, в т.ч. 78 по державній програмі (90,7%), середній термін перебування становив 30 л/днів. Надано комплексну психолого-психіатричну консультативну допомогу по КТПВ – 2409 консультацій лікарями–психіатрами та 2418 - психологами учасникам АТО, протягом 2019 року проконсультовано лікарями – психіатрами 91, психологами - 89 осіб.

КНП «Обласний медичний центр психічного здоров'я» Житомирської обласної ради має потужний управлінський апарат: очолює заклад з 2013 року директор, лікар вищої категорії, заслужений лікар України; медичний директор, лікар вищої категорії має двох заступників: з лікувальної роботи та з питань експертиз (додаток В)

Заклад має високопрофесійний колектив – 58 лікарів, з них – 2 заслужених лікарів України та один кандидат медичних наук, 23 лікарів – спеціалісти із вищою кваліфікаційною категорією, що переважно займають посади керівників структурних підрозділів. Загальний стаж керівників структурних підрозділів становить понад 20 років.

Відповідальність за фінансово-економічну діяльність у закладі покладено на заступника директора з економічної частини та головного бухгалтера. Фактичне використання фінансування є оптимальним (близько 100%) (додаток Г). Підвищеним є виконання показника роботи ліжка (102.4; 107.7; 105.7%). Збільшились видатки на заробітну плату, фактичне використання в повному обсязі.

Дебіторська та кредиторська заборгованість по закладу відсутня. Недоліками являються - недостатнє фінансування витрат на придбання

лікарських засобів та засобів медичного призначення, продуктів харчування, проведення планових та аварійних робіт.

2.2. Оцінка кадрового забезпечення підприємства

Станом на 31.12.2019 року на підприємстві затверджено штатним розписом 683 працівники, з них зайнято посад 572 (81,4%) жінок 489 (85,4%) (38 з них знаходяться у відпустці по догляду за дитиною до досягнення нею трьохрічного та шестирічного віку) – 6,6%. За 12 місяців 2019 року прийнято 73 працівника, звільнилось 105. Із числа працюючих – 128 пенсіонери (22,9%), 28 інвалідів (4,9%). З лютого 2018 року приступили до роботи 5 спеціалістів по завершенню інтернатури. На даний час продовжується підготовка ще одного лікаря-інтерна.

Звичайно, колектив є відкритою системою та звільнення працівників є нормальним явищем. Але для підприємства плинність кадрів вище 5% перетворюється на проблему та потребує в житті невідкладних заходів впливу з метою необхідності приведення цього найважливішого показника нормально-припустимого. Забезпеченість лікарськими посадами: штатних одиниць – 76; зайнято посад – 58; із них фізичних осіб – 52; дефіцит – 24 лікаря (31%).

Проводиться атестація медичних працівників згідно із затвердженим графіком, на кінець 2019 року атестовано 100% від усіх підлягаючих (табл. 2.2.). Даному питанню приділяється досить значна увага з боку адміністрації закладу при суттєвій підтримці з боку керівництва управління охорони здоров'я облдержадміністрації.

Таблиця 2.2

Кількість атестованих медичних працівників в 2017-2019 рр.

| Посади | II категорія | | | I категорія | | | Вища категорія | | |
|--------|--------------|------|------|-------------|------|------|----------------|------|------|
| | 2017 | 2018 | 2019 | 2017 | 2018 | 2019 | 2017 | 2018 | 2019 |
| Лікарі | 0 | 3 | 2 | 6 | 2 | 3 | 12 | 8 | 2 |

| | | | | | | | | | |
|-----------|---|---|---|----|----|---|---|----|----|
| Медсестри | 9 | 7 | 9 | 17 | 11 | 8 | 9 | 16 | 11 |
|-----------|---|---|---|----|----|---|---|----|----|

З лікарів атестовано 47 чол., 5 - не мають категорії, це – лікарі без належного трудового стажу та лікарі-інтерни, медичних сестер з 198 працюючих атестовано - 166, з не атестованих- 32 (недостатньо стажу), 29 – знаходяться у декретних відпустках. В 2018р. проводилась чергова атестація робочих місць щодо посад, робота на яких надає право для пільгової пенсії за списком 2 (проводиться 1 раз на 5 років) для працівників пральні, харчоблоку та газоелектрозварювальника.

Показник звільнення кваліфікованих працівників у звітному році – 43 людини (звільнення з різних причин) (табл. 2.3.).

Таблиця 2.3

Звільнені працівники за кваліфікаціями

| | 2017р. | | 2018р. | | 2019р. | | 2019р. у % до 2017р. | Всього | |
|-------------------------------------------|--------|------|--------|------|--------|------|----------------------------|--------|------|
| | Осіб | % | Осіб | % | Осіб | % | | Осіб | % |
| Загальна кількість звільнених працівників | 97 | 100 | 88 | 100 | 105 | 100 | 108,2 | 290 | 100 |
| Вища категорія | 7 | 7,2 | 5 | 5,6 | 11 | 10,4 | 157,1 | 23 | 7,9 |
| Перша категорія | 11 | 11,3 | 3 | 3,4 | 6 | 5,7 | 54,5 | 20 | 6,7 |
| Друга категорія | 10 | 10,3 | 2 | 2,3 | 8 | 7,6 | 80 | 20 | 6,8 |
| Без категорії | 10 | 10,3 | 11 | 12,5 | 5 | 4,7 | 50 | 26 | 8,9 |
| Інші працівники | 59 | 60 | 67 | 76,1 | 75 | 71,4 | 127,1 | 201 | 69,3 |

Графічне зображення звільнених за кваліфікаціями наведено в додатку Д. Найважна тенденція до зростання цього явища на протязі останніх 3 років, що ставить під загрозу існування такого поняття як наставництво у закладі, без якого практично неможливо швидко та якісно передати досвід працюючими, пізнати різні аспекти та практичні тонкощі в особливостях умов праці, оскільки утримувачі послуг в лікувальному закладі в певних

хворобливих станах є непередбачуваними та небезпечними. (Безпосереднє надання допомоги в психіатричному закладі віднесено до затвердженого Переліку виробництв, цехів, професій та посад зі шкідливими умовами праці, постанова КМУ від 20.08.2002 №1298» [32]. Термін «Фахівець» який працює в галузі «Психіатрія» це лікар, клінічний психолог або медична сестра чи інша особа, яка здійснила відповідну підготовку та володіє конкретними навичками для надання психіатричної допомоги [10].

Заклад, який надає допомогу людям з психічними розладами повинен мати в наявності достатню кількість кваліфікованого персоналу та інших фахових працівників згідно Резолюції Генеральної Асамблеї ООН № 46/119 від 17.12.1991р.[33]. Отже, показник наявних кваліфікованих кадрів у спеціалізованих психіатричних закладах є показником міжнародної відповідальності. Проведено аналіз звільнених працівників по віку (табл. 2.4).

Таблиця 2.4

Аналіз звільнених працівників за віком

| Вік | 2017р. | | 2018р. | | 2019р. | | 2019 р. у % до 2017 р. |
|----------------|--------|------|--------|------|--------|------|------------------------|
| | Осіб | % | Осіб | % | Осіб | % | |
| До 25 років | 19 | 19,6 | 12 | 13,6 | 18 | 17,1 | 94.7 |
| 25-30 років | 22 | 22,6 | 21 | 23,8 | 10 | 9,5 | 45.45 |
| 30-45 років | 24 | 24,7 | 17 | 19,3 | 13 | 12,3 | 54.2 |
| 45-55 років | 22 | 22,6 | 18 | 20,4 | 33 | 31,4 | 150 |
| Після 55 років | 10 | 10,3 | 20 | 22,7 | 31 | 29,5 | 310 |

Показники, наведені в таблиці, дають змогу зауважити, що звільняються працівники молодого та середнього віку кількість, які могли б ефективно працювати, підвищувати кваліфікацію та будувати кар'єру.

При підвищенні плинності кадрів працівники не встигають формувати сприятливі міжособистісні стосунки, налагоджувати шляхи для відкритого спілкування, обмінюватись досвідом, що негативним чином впливає на такі

явища, як взаємоповага, взаємодопомога, взаємовиручка та підтримка. Для адаптації до нових членів колективу потрібен досить тривалий час. Усі ці фактори звичайно впливають на якість надання медичної допомоги в цілому, у тій чи іншій мірі погіршується процес догляду чи нагляду за пацієнтами.

Якщо не вживати заходів впливу на цей руйнівний процес він буде поглиблюватись, зростати по своїй суті, що в кінцевому рахунку може призвести до катастрофічних наслідків для закладу в цілому. Показник вакантних ставок збільшується при підвищенні кількості звільнень працівників, тому 572 працівники змушені надавати допомогу, здійснювати лікувальний процес в повному обсязі, замість 683 працівників затверджених штатним розписом.

Звичайно збільшується навантаження на персонал, зростає кількість функціональних обов'язків, підвищується персональна відповідальність кожного працівника, що призводить до зменшення рівня адаптаційних механізмів, якщо подібні явища тривають більше 6 місяців. У 2017 році перевантаженість складала 16% (604 працюючих), 2018 році перевантаженість 14,7% (598 працюючих), 2019 році перевантаження збільшилось аж до 18,3% (572 працюючих). Ці відсотки додаткового навантаження на працівників не в повній мірі відображають дійсний стан перевантаженості оскільки відсоток виконання плану по закладу перевищував 100% та складав: 2017р. – 107.7%, в 2018 р. - 105.7%, в 2019 р. – 103.19%.

Отже, колектив закладу зіштовхується з постійним рівнем збільшення робочого навантаження. Що переростає в процес хронічного значного перевантаження.

Даний процес є замкненим колом по своїй суті, оскільки підвищені вимоги та навантаження на працівника призводять до погіршення психоемоційного стану з відчуттям несправедливості, втоми, знижуються мотиваційні аспекти, зростає тривожність та роздратування, що значною мірою посилює виникненню такого явища, як професійне вигорання.

В кінцевому рахунку цього замкненого кола підприємство отримує, або економічно неефективного працівника, або працівника який починає пошук нового місця роботи та готового до звільнення і так по колу (додаток Е).

2.3. Діагностика соціально-психологічного клімату колективу закладу

З метою вивчення основних причин звільнення проведено аналіз анкетування працівників керівником первинної профспілкової організації (анкета розроблена з метою вивчення задоволеності роботою профспілкової організації) всього анкетування здійснили 124 працівники, які звільнились на прозі 3 років. Кількість проведених анкетувань не відповідає реальній кількості звільнених працівників, оскільки не всі вони являлись членами первинної профспілкової організації закладу а також зв'язана з відмовою від участі в анкетуванні) (додаток Ж).

Переважає більшість (74%) респондентів безпосередньою причиною звільнення - респондентів вказали низьку заробітну плату та влаштування на нове місце роботи в Україні (72%). Проте, особливої уваги заслуговує те, що 24% опитаних причиною звільнення вважають негаразди в колективі.

Соціально-психологічний клімат у закладі оцінили: позитивний – 41%, як більш негативний як позитивний – 27%, негативний – 18%, більш позитивний ніж негативний – 14%. Робоче навантаження оцінили як зависоке або непосильне більше 80% опитаних, що свідчить про ускладнення умов праці.

Ставлення адміністрації до працівників оцінили як позитивне – 56%. Проте, слід звернути увагу, що 44% респондентів зазначили про негатив у відносинах з адміністрацією. Це свідчить про необхідність удосконалення управління закладом. Разом з тим, на дружні стосунки з більшістю колективу вказали – 48% опитаних, а 52% підтвердили факт зниження комунікацій.

Роботу первинної профспілкової організації оцінили позитивно – 91%. Для покращення роботи профспілкової організації - 84% опитаних рекомендували приймати участь в організації дозвілля працівниками. Посилити заходи з формування здорового способу життя – 56%. Проводити матеріальне стимулювання активних учасників профспілки – 10%. Отже, працівники відчують нестачу в корпоративних заходах, які їх згуртовують.

Переважна більшість працівників планували своє звільнення завчасно, що свідчить про негативні явища у формуванні соціально-психологічного середовища. На запитання готовності повернутись до роботи в закладі – 47% підтвердили свою готовність. Отже керівництву закладу слід звернути увагу на необхідність вжиття заходів щодо покращення умов праці (додаток К).

Деякі заходи щодо діагностики стану соціально-психологічного клімату у закладі були застосовані. Зокрема, для оцінки соціально-психологічного клімату у закладі, задоволеності працівників лікарні умовами праці було проведено анкетування. Метод анкетування було обрано саме тому, що її можливість широкого застосування при обмежених ресурсах найбільш показовий. Також цей метод є менш матеріально затратним, економічним та не потребує значних часових затрат. Перевагою методу є можливість повторного використання для моніторингу стану, коли перше дослідження враховується як основне, послідує – для оцінки змін після вжиття заходів впливу. Примірник анкети (додаток Л).

В результаті проведеного анкетування щодо вивчення стану психологічного клімату у закладі було опитано 120 респондентів, переважна більшість з яких мають більше 10 років стажу. Вікова категорія респондентів 45-60 років (додаток М). Хоча більшу частину опитаних працівників задовольняє робота, проте слід звернути увагу, що понад 30% опитаних вказали на незадоволеність умовами праці.

Сучасні складні економічні умови створюють потребу у підвищенні заробітної плати, проте значний відсоток (43,9%) працівників закладу вказали на потребу у застосуванні нематеріальних форм мотивації (дружні

стосунки у колективі, спосіб здобути повагу, спосіб самовираження, цікавість та різноманітність праці).

Необхідність зміни стилю керівництва закладу та потребу дослухатися до підлеглих підтверджують результати анкетування (92,9% вказали на неврахування керівництвом пропозицій колективу). Найбільшу увагу слід звернути на налагодження ефективних комунікацій, вимог до працівників та справедливе відношення. Це стосується як керівників структурних підрозділів, так і керівника закладу, зокрема. Більша частина респондентів відзначила відчуття негативного відношення до себе в колективі, що вказує на напруженість у взаємовідносинах.

Дослідженнями доведено наявність високого ступеня самовіддачі при виконанні функціональних обов'язків (78,3%), навіть в умовах додаткових навантажень.

Негативним явищем, що має місце у закладі, є відчуття працівниками відсутності перспектив (37,7%), що вказує на значний вплив несприятливих умов праці на особистість. В успішність розвитку та реформування закладу вірять лише 15,7%. Тому можемо зробити висновок про необхідність вжиття заходів адміністрацією закладу, зокрема з розробки плану розвитку підприємства, конкретизації його мети та цілей та доведенням їх до працівників.

Про наявність проблем у формуванні соціально-психологічного клімату свідчить бажання змінити місце роботи значної кількості працівників (73,8%). Про дієві форми нематеріального стимулювання: бажають офіційної подяки – 42,1%, почесна грамота – 22,3%, усна подяка в присутності колективу – 20,8%, усна подяка від керівництва – 14,8%. Це вказує на потребу у визнанні досягнень та відзнаки якості праці.

Про прагнення колективу до об'єднання свідчить перевага при опитуванні таких заходів: колективне обговорення проблем, проведення спільного відпочинку, спільні святкування).

Адміністрація закладу та керівники підрозділів, згідно проведених досліджень, не користуються високою повагою в колективі. У закладі відсутні неформальні лідери колективу, що створює проблеми функціонування закладу, як системи. Командний дух колективу не відчувають переважна більшість опитаних.

Зміни в роботі закладу останні роки: покращення лікувально-діагностичного процесу – 60%; погіршення умов праці – 83,3%; погіршення стосунків з адміністраторами – 68%; збільшення вимог – 80%.

Враховуючи найчастіші емоції, що відчувають працівники (втома, роздратування, часті зміни настрою тощо), можна зробити висновок про формування елементів професійного вигорання.

На думку респондентів першочерговими заходами та пропозиціями щодо поліпшення соціально-психологічного клімату у закладі: зменшення кількості медичної документації; зменшення навантаження на працівників, які безпосередньо беруть участь у наданні допомоги хворим; поважне ставлення до відповідальних працівників, цінувати кадри і не з'ясовувати особисті стосунки; справедливе відношення до усіх членів колективу; під час бесід, поряд з керівництвом; підвищення зарплати (з урахуванням навантаження); участь в зборах трудового колективу керівництва закладу; повага адміністрації лікарні до працівників; вирішення преміювання в колективах безпосередньо, а не адміністрацію закладу; обрахування трудового стажу в подвійному розмірі; повернення надбавок за особливі умови праці.

Висновки до розділу 2

КНП «Обласний медичний центр психічного здоров'я» Житомирської обласної ради є комунальним закладом для надання спеціалізованої лікувально-профілактичної допомоги дорослим та дітям. Здійснює обстеження, лікування, нагляд, медико-соціальну реабілітацію та

експертизу: трудову, військову та амбулаторну судово-психіатричну для осіб, які страждають на психічні розлади.

У закладі наявна тенденція до підвищення показника плинності кадрів: з 2017р. по 2019р. звільнилося 290 працівників, тобто третина працюючих, що ставить під загрозу існування такого явища, як наставництво, без якого неможливо швидко та якісно передавати досвід новим працівникам, що в кінцевому рахунку погіршує якість надання психіатричної допомоги.

Збільшення вакантних посад призводить до підвищення навантаження на працюючих, та формує прояв явищ професійного вигорання у працівників.

Стан соціально-психологічного клімату організації по деяким пунктам визначено як незадовільний, потребує розробки та впровадження методів удосконалення щодо питань стилю керівництва закладу, взаємодію між керівниками закладу, між керівництвом та працівниками, інформованістю по вертикалі, відчуття згуртованості та колективності, врахування думки працівників при прийнятті рішень, бажання працівників до спілкування, потреба у розумінні, взаємодії, згуртованості, підвищенню якості спілкування, розробка шляхів зменшення навантаження на працівників закладу, зниження конфліктності серед працівників.

РОЗДІЛ 3

РОЗРОБКА КОМПЛЕКСУ ЗАХОДІВ ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО КЛІМАТУ КНП «ОБЛАСНИЙ МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я» ЖОР

3.1. Розробка комплексу заходів поліпшення соціально-психологічного клімату закладу

На основі виявлених у процесі дослідження проблем формування соціально-психологічного клімату закладу, пропонуємо комплексний підхід до їх вирішення (додаток Н). Цілком зрозуміло, що неможливо в повній мірі вдосконалити та значно поліпшити соціально-психологічний клімат будь-якого медичного підприємства без вживання заходів загально-державного рівня. Це в першу чергу стосується необхідності підвищення рівня соціального та матеріального добробуту населення, стабілізації економічної та політичної ситуації в країні, на які вплинути керівництво окремого медичного закладу не в змозі без запровадження механізмів зменшення загальної напруги в суспільстві, яка значною мірою впливає на кожного громадянина. Потрібно запровадити чіткі механізми повернення престижності праці медичним працівникам, які прагнуть відновлення додаткових моральних та матеріальних благ, що були знівельовані останнім часом. Щодо працівників психіатричної служби, то це в першу чергу стосується обрахування трудового стажу в подвійному розмірі (відмінено у 2017р.). Нарахування надбавок до заробітних плат за особливість та специфіку умов праці.

Жодним чином не можна ігнорувати і загальну думку суспільства про психіатричну службу в цілому, яка формується здебільшого зі ЗМІ, активізацію діяльності яких в більшості випадків представляють жахаючу, викривлену, неперевірену інформацію щодо діяльності закладів з надання психіатричної допомоги. Подібна інформація часто подається як

керівниками, так і іншими працівниками закладів для надання психіатричної допомоги з метою привертання уваги суспільства до проблем з недостатнім фінансуванням, неповноцінним харчуванням, браку медикаментів.

Формування загальної філософії організації потребує розробки та впровадження внутрішніх правил різних ступенів взаємовідносин в колективі (як формальних так і неформальних) оскільки дотримання тільки формальних сторін підкреслює відсутність глибокого «коріння» або історії підприємства. Дотримання основних принципів філософії організації на всіх рівнях та етапах управління, покращення норм поведінки працівниками закладу на користь інтересам лідерів та керівників.

Необхідно сприяти розвитку корпоративної культури закладу з дотримання чітких вимог соціальної відповідальності та дотримання партнерських відносин між співробітниками, без домінування внутрішньої кадрової політики над суспільними або релігійними нормами як поведінки так і моралі.

Дотримання принципів патерналізму усіма членами колективу, що спрофілакує ігнорування корпоративної культури та групових інтересів працівників усіх підрозділів, сприятиме зростанню соціальної відповідальності перед суспільством.

Формування загальної колективної мети, досягнення якої потребує значної згуртованості та індивідуального вкладу кожного з працівників. Метою може слугувати підвищення рівня задоволеності наданням допомоги користувачам послуг, оскільки збільшення пролікованих випадків збільшить фінансування з НСЗУ, що в свою чергу буде сприяти і зростанню заробітної плати та покращення матеріального добробуту кожного працівника. Зміни механізмів фінансування, які відбуваються у закладах охорони здоров'я потребують детального професійного роз'яснення працівникам з окресленням сприятливих позитивних перспектив (покращення матеріально-технічної бази лікарні, диференціацію загробних плат, можливість надбавок і т.д.). Цей перехідний етап важливо розглянути та використати для

підвищення професійного розвитку закладу в цілому та по структурних підрозділах окремо. Дасть можливість розробити шляхи вдосконалення надання медичної допомоги, організувати та проводити тренінги з етики спілкування, підвищувати рівень комунікації з пацієнтами, оскільки зростає конкурента складова діяльності в медичній сфері. Це буде слугувати додатковим матеріальним стимулюванням в перспективі для кожного працівника.

Більшість усно опитаних працівників не знають історії розвитку закладу, шляхів її заснування та встановлення, початок функціонування окремих структурних підрозділів, особливих здобутків минулого, заслужених працівників, цікавих фактів з життя закладу, тому колективу підприємства потрібно відновити історичне «коріння» (можливо використання праць Олександра Ройтельмана – «Історія психіатрії полісся»). Можливо ввести корпоративну дату, присвячену дню створення лікарні. Кожного року цього дня або напередодні проводити колективні заходи, дати можливість працівникам з творчими здібностями самим обирати вид проведення заходу (концерт, зустріч, режим «круглого столу»). Головне, щоб самі працівники могли взяти участь у виступах, згуртуватися навколо спільної ідеї, готуватися та планувати загалом. Можливо доповнити подібні заходи благодійною виставкою-розпродажем виробів, створених працівниками лікарні. Зібрані кошти можуть слугувати своєрідним накопичувальним фондом, який буде спрямовувати кошти на підтримку працівників, які перебувають у важких життєвих обставинах. Зазвичай люди добре реагують на подібні заходи, воліють надавати допомогу іншим, відчувати себе в ролі благодійника. Це в свою чергу сприятиме згуртованості колективу, покращенню культури закладу, зростатиме рівень взаємодопомоги та взаємопідтримки, зміцнить міжособистісні зв'язки між членами колективу з одного боку, а з іншого – сприятиме моральному зростанню особистості кожного працівника.

Потребує значного вдосконалення механізм добору- підбору робочого місця для кожного працівника з урахуванням індивідуальних психологічних характеристик; комплектування або доукомплектування колективів структурних підрозділів з урахуванням індивідуальної сумісності працівників (характер, віросповідання, суспільне та політичне бачення і т.д.). Приділити окрему увагу механізму укомплектувань вакантних посад у розрізі підрозділів. Надавати перевагу в першочерговій укомплектації тих відділень, які довше по часу функціонують зі значним перевантаженням.

Сприяти в організації у колективах спільних заходів дозволя, доручати організаційний процес активним членам структурних підрозділів.

Збільшити комунікацію з колективом адміністрацією закладу в цілому шляхом безпосереднього спілкування, участі в зборах трудових колективів у підрозділах з метою кращого пізнання загальних думок колективу, знаходження спільної мови, можливістю у наданні допомоги працівникам, надання повноцінних відповідей на питання, які цікавлять працівників. Надати можливість кожному працівнику відчувати свою особисту значимість для колективу та керівництва, тому бажано привітання у колективах ювілярів, відзначення круглих дат трудового стажу з нагородженням Почесними грамотами, відзнаками і т.п.

Розглянути можливість покращення шляхів передачі інформації шляхом створення сайту закладу з закритою сторінкою для доступу сторонніх осіб, яка буде слугувати майданчиком для спілкування між керівництвом закладу та працівниками з можливістю викладення на ній оперативної інформації, важливих повідомлень, можливістю подання пропозицій працівниками та викладенням актуальних та більш значущих запитань, що поліпшить рівень комунікацій по вертикалі . Це унеможливить викривлення поданої інформації різними об'єктами передачі та знівелює емоційну зарядженість та оцінку поданої інформації. Збільшиться можливість скоротити оперативні наради у часі. Подяки, які надходять на адресу завідувачів структурних підрозділів або адміністрації закладу

можливо теж оформлювати та викладати на сайті у графі «Відгуки», звичайно, без вказання на анкетні дані користувача послуг (паперовий варіант зберігати у відділенні).

Механізм здачі змін заступнику директора з медичної частини також можна проводити в режимі онлайн з використанням об'єднання в інформаційних мережах (скайп, вайбер), що теж сприятиме раціональнішому використанню робочого часу завідуючими структурних підрозділів. Але для цього потрібно вдосконалити функціонування у закладі якісної інтернет мережі.

Обговорити можливість з активними учасниками соціальних мереж закладу шляхи популяризації лікарні через соціальні мережі з висвітленням основних подій з життя закладу та його працівників, що сприятиме формуванню іншої, загальнолюдської сторони функціонування даного закладу, дасть можливість окреслити його сильні сторони.

Постійно розглядати можливість делегування повноважень, що вдосконалив колективну відповідальність у закладі. Особливо важливо керівництву закладу в перехідний період перейти від методу організації управління у закладі до впровадження елементів архітектури управління. Це дозволить виявити та максимально задіяти професіоналізм, знання та вміння окремих працівників для покращення функціонування закладу в цілому, оскільки здатність закладу до адаптації при зміні макросередовища виявляє її життєздатність, що стає особливо актуально в умовах пандемії.

Забезпечити чіткий розподіл обов'язків кожного працівника, відповідність кожного співробітника своїй професійній ролі, не допускати у роботі додаткового навантаження без обговорення та згоди на це самого працівника.

Сприяти в реалізації потенціалу кожному працівнику, надавати можливість як професійного, так і особистісного розвитку, налаштовувати шляхи до надання гідної моральної та матеріальної винагороди. Постійно розглядати механізм диференціації заробітку від важкості та навантаженості

на кожну посаду. Юристу закладу необхідно постійно відслідковувати та у законний спосіб реагувати на будь – які викривлені або неправдиві данні у ЗМІ.

3.2. Удосконалення діагностики та підтримки належного рівня соціально-психологічного клімату колективу

Враховуючи несприятливий макроклімат організації, рекомендується розглянути можливість запрошення для роботи в організації психолога консультанта для проведення більш чіткої оцінки діяльності керівника закладу, для незалежного спостереження та вироблення механізмів покращення рівня міжособистісних стосунків, розробку запровадження та використання тренінгів особистого розвитку кожного працівника, розробку та проведення тренінгових занять у колективах, направлених на згуртованість, профілактику конфліктності, а також проведення роз'яснювальних та навчальних заходів щодо механізмів формування проявів та профілактики професійного вигорання.

Психолога консультанта можна залучати до участі у розборі найскладніших конфліктних випадків у колективі з метою виявлення їх причин та профілактики важких наслідків (в т.ч. і звільнення). Психолог консультант за допомогою анкетування зможе прослідкувати динаміку змін після застосування методів удосконалення соціально-психологічного клімату закладу (проведення періодичного моніторингу стану).





Рис. 3.1. Основні завдання психолога-консультанта

Виходячи з того, що не існує єдиних підходів та методів оцінки соціально-психологічного клімату організації, кожен психолог-консультант при первинній діагностиці підприємства складає своє бачення додаткових діагностичних обстежень, аналіз з подальшим акцентуванням на більш значущих деталях (діяльність керівництва, стиль управління, конфліктність в коректність та конфронтації в колективах) виявляє взаємопов'язані чинники, вирішення одного з компонентів якого сприяє вирішенню цілої проблеми. Система основних завдань психолога-консультанта представлені на рис. 3.1.

Психолог-консультант може виступати в ролі радника або експерта, але завжди повинен залишатися незалежним та «безпристрасним» спостерігачем, який дотримується принципів повної конфіденційності.

Висновок до розділу 3

Для значного покращення соціально-психологічного клімату закладу необхідне вжиття заходів загально-державного рівня: підвищення рівня соціального та матеріального добробуту, стабілізація економічної та політичної ситуації. Потребують запровадження чіткі механізми повернення престижності праці медичним працівникам. Важливою складовою є формування загальної думки суспільства про психіатричні заклади в цілому. Необхідний чіткий моніторинг дотримання наявності в достатній кількості

засобів індивідуального захисту та облаштування комфортних робочих місць. Безпосередньо у закладі можливо залучення до співпраці психолога-консультанта для допомоги адміністрації у здійсненні оптимальної управлінської діяльності.

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

У кваліфікаційній роботі представлено теоретичне узагальнення та наведено пропозиції щодо удосконалення соціально-психологічного клімату підприємства. Сформовані наступні висновки та пропозиції :

1. Доведено, що соціально-психологічний клімат – інтегральне поняття, що включає в себе загальний настрій та стан групової психіки, яка формується під впливом взаємовідносин в колективі.
2. Визначено, що СПК у закладах охорони здоров'я має важливе значення, оскільки праця характеризується значним навантаженням, психологічною напруженістю та високою схильністю до психологічного вигорання.
3. Встановлено, що впродовж аналізованого періоду звільнилися 290 працівників, тобто третина працюючих, що може слугувати причинами зниження рівня професійності надання послуг через підвищення навантаження та вплинути на їх якість.
4. Оцінено стан соціально-психологічного клімату організації. Незадовільне соціально-психологічне середовище переважно формують фактори: низька взаємодія між керівництвом та працівниками, проблеми застосування ефективних комунікацій, низький рівень згуртованості та колективності, не врахування думки працівників при прийнятті рішень, зростання навантаження на працівників закладу.
5. Запропоновано для покращення соціально-психологічного клімату закладу вжиття заходів загально-державного рівня: формування загального матеріального добробуту, удосконалення законодавчої бази, політичної та економічної сфери. Необхідним є застосування чітких механізмів повернення престижності праці медичним працівникам. Внутрішніми стратегічними напрямками поліпшення соціально-психологічного клімату в колективі закладу є: забезпечення засобами індивідуального захисту та облаштування комфортних робочих місць. Для удосконалення підтримки та діагностики соціально-психологічного клімату, пропонується залучити до співпраці психолога-консультанта.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Альохіна О.Е. Стимулювання розвитку працівників організації. *Управління персоналом*. 2002. №1, с. 50-52.
2. Ануфриєва Н. М., Зелінська Т. Н., Зелінський Н. Е. Соціальна психологія: курс лекцій. 4–е изд., стереотип. К.: МАУП, 2003, с.136
3. Барко В.І.; Клачко В.М., Волошина О.В.; Острафійчук Т.В.. Психологія управління: курс лекцій. Київ: АУ МВС, 2009, 123 с.
4. Білінська М. М. Державне управління реформуванням охорони здоров'я в Україні: навч.- наук. вид. К.; Львів: НАДУ. 2012. 240 с.
5. Воднік В. Структура соціально-психологічного клімату колективу, шляхи його регуляції та формування. *Бюлетень*. 2013, №5; с.36-70
6. Волинець Н.В. Морально-психологічний клімат у медичному колективі. *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна»*. 2017. № 13, с.13-17
7. Волошина О.В. Шляхи оптимізації соціально-психологічного клімату в колективах. *Проблеми сучасної психології*. 2010, Випуск 8, с.153-163
8. Деслер Г. Управління персоналом. пер. с англ.-м.: БІНОМ. Лабораторія знань, 2014. 799 с.
9. Ельсиновська С.О. Ефективне управління ресурсами медичного урядування. СПб. 2009, с. 560
10. Закон України «Про психіатричну допомогу» № 1489-III від 22.02.2000. URL: https://zakononline.com.ua/documents/show/215768__515983
11. Калошин В. Ф. Практика управління емоційним станом. Рационально-емоційна терапія. К.: шк.світ, 2012, с. 128
12. Карамушка А. М. Психологічні основи управління змінами в освітніх організаціях: навч.-метод. посібн.. Біла Церква, КОПОПК 2008, 76 с.
13. Коломинський Н. Л. Психологія педагогічного менеджмента: учебник. К.: МАУП 1996, с.170
14. Крушельницька О. В., Мельничук Д. П. Управління персоналом. навч. посібн, Київ, КОНДОР, 2006, с.131-133

15. Кузьмін О.Є. Шляхи покращення соціально-психологічного мікроклімату колективу в умовах полівекторного розвитку підприємства. *Ефективна економіка*. 2003, № 10, с.116-120
16. Кузнецов М.А. Психологія і педагогіка. *Вісник Харківського нац.університету ім.Г.С.Сковороди «Психологія»*.Х.:2013. с.18
17. Малахова, Н. Г. Маркетинг в здравоохранении. М.: Феникс. 2010, 224 с.
18. Манжуров Н.С. Морально-психологический климат и его изучение. 2004. с. 235
19. Мескон М.Х. Основы менеджмента. М.: Дело, 1997 368 с.
20. Метасова А.А., Барыло И. В. Формирование социально-психологического климата в коллективе. *Тенденции развития социально-экономической системы территории: маркетинг – логистические аспекты*: мат. международной научно-практической конференции (12 ноября 2015 г.) Донецк: Донецкий государственный университет управления, 2015, с.108-111
21. Молочко М.В. Формування соціально-психологічного клімату в педагогічному колективі. *Рідна школа*. 2004, №4, с.52-53
22. Неймер В. Л. Социально-психологический климат коллектива предприятия. *Социологические исследования*. 1990. №11 – С.81-88
23. Немов Р.С., Алтунина И.Р. Социальная психология, учебное пособие. СПб.: Питер, 2008, с.432
24. Одегов Ю.Г., Журавлёв П.В. Управление персоналом, учебник для вузов. М.Финстатинфом.1997, с.878, с.437
25. Парыгин Б.Д.. Социально-психологический климат коллектива; пути и методы изучения: (под ред. В.А.Ядова). Л.: изд.. «Наука». 1981, с.186
26. Парыгин Б.Д. Социальная психология. Проблемы методологии, истории и теории. СПб.: ИГУП.2009, с.592
27. Пачковський Ю.Ф. Соціологія і психологія: навч. посібн для студентів вищих навчальних закладів, Київ, КАРАВЕЛА, 2012, с.370-373
28. Платонов К.К. Краткий словарь системы психологических понятий: М.: Высшая школа, 1981, с.174

29. Положення про КНП «Обласний медичний центр психічного здоров'я» Житомирської обласної ради, затверджене начальником управління охорони здоров'я
30. Положення про структурні підрозділи КНП «Обласний медичний центр психічного здоров'я» Житомирської обласної ради
31. Пономаренко В. С. Управління іміджем підприємства: монографія. Харків: Вид ХНЕУ. 2012, с.240
32. Постанова КМ №1298 від 30.08.2002, Про оплату праці працівників на основі Єдиної тарифної сітки розрядів і коефіцієнтів з оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери. URL: search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/KP021298.html
33. Примусова госпіталізація психічно хворих: правові аспекти. Медсправа: веб-сайт. URL: <https://www.medsprava.com.ua/article/806-primusova>
34. Присяжнюк О. Ф., Шевчук І. В. Проектний підхід у забезпеченні поліпшення соціально-психологічного клімату закладів охорони здоров'я. *Механізми управління розвитком територій*: матеріали міжнародної науково-практичної конференції, 20–21 жовтня, Житомир: Поліський національний університет, 2020, с.393–396
35. Педагогіка та психологія: збірник наукових праць / під ред. І.Ф.Прокопенко.-К.:2011, с.230.
36. Риттер Сьюзен. Руководство по сестринской работе в психиатрической клинике принципы и методики. Ассоциация психиатров Украины. Международный фонд Женевская инициатива в психиатрии. «Сфера», г. Киев, 1997, с.181-184
37. Розанова В.А. Психологические парадоксы управления: Москва ЗАО «Бизнес школа «Интел-Синтез» 1997, с.142
38. Руденский Е.В. Основы психотехнологии общения менеджера: учебное пособие. Новосибирская государственная академия экономики и управления. Москва-Новосибирск 1998, с.177

39. Український медичний часопис. Редакція журналу. Що насправді затвердили в МКХ-11. URL: <https://www.umj.com.ua/article/158015/shho-naspravdi-zatverdili-v-mkh-11>
40. Управління персоналом. Типи та етапи кар'єри. Вся електронна бібліотека Інтернет-ресурс URL: <http://bibliograph.com.ua/upravlenie-personalom-3/129.htm>
41. Фатхутдинов Р. А. Система менеджмента. Москва: Интел-Синтез, 1997, с.352
42. Хмелевська А.Ю. Методичні положення щодо діагностування та корекції соціально-психологічного клімату на підприємстві. URL: <http://vsed.oneu.edu.ua/collections/2015/56/pdf/107-113.pdf>
43. Ходаківський Є.І., Богоявленська Ю.В., Грабар Т.П. Психологія управління: навч. посібник для студентів вищих навчальних закладів. Київ: Центр учбової літератури, 2008, с.129-131
44. Шевчук І. В., Дзіковська Л. В. Основні засади поліпшення соціально-психологічного клімату закладів охорони здоров'я. *Менеджмент в аграрному секторі економіки: теорія та практика ефективного розвитку: матеріали VI-ої міжнар. наук.-практ. конф. молодих вчених, аспірантів, студентів, 3 груд. 2020 р.* Житомир: Поліський національний університет, 2020, с.54-57
45. Шевчук І. В., Дзіковська Л. В. Шляхи покращення соціально-психологічного клімату колективу медичних установ. *«Актуальні проблеми використання потенціалу економіки країни: світовий досвід та вітчизняні реалії»*: матеріали V-ої міжнар. наук.-практ. конф., 28 листопада 2020 р. Дніпро: Придніпровська державна академія будівництва та архітектури, 2020, с.54-57.
46. Шевчук І. В. Діагностичні підходи до визначення соціально-психологічного клімату закладів охорони здоров'я. *Наукові читання: 2020: наук.-теорет. зб. ЖНАЕУ.* Житомир : ЖНАЕУ, 2020, с.263-266.