

## АНАЛІЗ ФЕНОМЕНІВ ПЕРЕНЕСЕННЯ ТА КОНТРПЕРЕНЕСЕННЯ В ОРГАНІЗАЦІЇ

**І.І. Сняданко**

доктор психологічних наук, доцент кафедри теоретичної та практичної психології Національного університету «Львівська політехніка»  
snjadanko8@gmail.com

**Сняданко І.І. Аналіз феноменів перенесення та контрперенесення в організації.** У статті здійснено аналіз понять перенесення та контрперенесення, які були виокремлені у психоаналітичній теорії З. Фрейда. Представлено типи контрперенесення між клієнтом та психотерапевтом за результатами дослідження Дж. Шедлера та Д. Вестена. Проведено аналогію між перенесенням та контрперенесенням, які виникають у психотерапевтичній взаємодії (між клієнтом та психотерапевтом) на взаємодію між працівниками та керівником організації. Поведінку та ставлення керівника до своїх підлеглих можна розглядати як певний тип перенесення. У свою чергу, ставлення підлеглих до керівника, емоційну оцінку його діяльності називаємо контрперенесенням. У статті проаналізовано типи взаємодій в організаціях залежно від особливостей особистості керівника. Зроблено висновки про необхідність подальшого дослідження феноменів перенесення та контрперенесення в організації.

**Ключові слова:** перенесення, контрперенесення, керівник, організація, працівники, організаційна культура, клієнт, психоаналіз.

**Snyadanko, I.I. The analysis of transference and counter-transference phenomena in organization.** This article analyzed the notions which were distinguished in psychoanalytical theory by S. Freud, in particular: transference and counter-transference. The article has analyzed the notions such as: transference, counter-transference, frustration, protective mechanisms of the personality, and other. The analysis of the managerial types was performed, based on the specifics of transference and counter-transference which occur in the process of interactions between a manager and employees of an organization. The types of counter-transference between client and psychotherapist were presented; those types were separated on the ground of research results by J. Shedler and D. Westen. Depending on the client's disorder and personality structure, J. Shedler and D. Westen distinguish the following types of counter-transference of the psychotherapist, if the client is: paranoid, schizoid, schizotypal, asocial, borderline, hysteroid, narcissistic, avoidant, dependent, and obsessive-compulsory. The analogy was drawn between transference and counter-transference which take place in psychotherapeutic interactions (between client and psychotherapist) and in interactions between employees and manager of the organization. So, the specifics of the managerial activity, particularly, manager's behavior and the way he/she treats his/her employees, assessment, controlling their performance – can be regarded as a certain type of transference. Meanwhile, employees' attitude towards their manager, emotional evaluation of manager's performance – can be addressed as counter-transference. The article also analyses the research results of M. Kets de Vries and D. Miller who determined that there is a positive correlation between inadequate behavior of managers and specific nature of organizational activity. It was concluded that counter-transference employees develop as a reaction on manager's transference forms a certain type of corporate culture or organizational subculture (organizational culture which develops in particular department, structural subdivision, or affiliate branch).

**Key words:** transference, counter-transference, manager, organization, employees, corporate culture, client, psychoanalysis.

**Постановка проблеми.** Одним з сучасних підходів щодо дослідження процесів, які відбуваються в організації є психоаналітичний підхід. Тлумачення взаємодії між працівниками, працівниками та керівниками організації з позиції психоаналізу дає можливість пояснити ширший спектр явищ, зокрема позасвідомих, які виникають в процесі спільної діяльності.

У рамках психоаналітичної теорії пояснюються несвідомі зв'язки та процеси, які відбуваються в ментальному полі особистості та групи людей. Психоаналітична теорія базується на клінічних дослідженнях, в результаті яких було зроблено висновки про структуру психічного апарату, динаміки ментальних процесів, наявності захисних механізмів та ін. [2].

Засновником психоаналітичної теорії є Зигмунд Фрейд, який вважав, що захисні механізми психіки дають можливість усунути або мінімізувати негативні або травмуючі переживання, які можуть бути пов'язані із зовнішніми або внутрішніми конфліктами, знизити тривогу та дискомфорт. Дія захисних механізмів спрямована на збереження відчуття внутрішньої стабільності, самооцінки особистості, її уявлення про себе та світ [2; 3].

Одним з фундаментальних досягнень психоаналізу є виокремлення феноменів перенесення та контрперенесення. Під перенесенням прийнято розуміти перенесення почуттів, бажань, установок з «там і тоді» в «тут і тепер» у взаємодію між клієнтом та психотерапевтом. Перенесення це транспозиція, яку здійснює клієнт щодо психотерапевта, а транспозиція психотерапевта щодо клієнта називається контрперенесенням [2; 3].

**Метою** статті є здійснення аналізу феноменів перенесення та контрперенесення в організації, зокрема у взаємодії між керівником та працівниками. Згідно мети завданнями статті є: аналіз феноменів перенесення та контрперенесення; представлення дослідження типів контрперенесення між клієнтом та психотерапевтом; аналіз особливості контрперенесення та перенесення у взаємодії між керівником та працівниками організації.

**Виклад основного матеріалу дослідження з обґрунтуванням результатів.** Перенесення представляє собою складну частину консультативного контакту. Феномен перенесення присутній у будь-якій міжособистісній взаємодії, але у консультативному контакті він є інтенсивніший, адже психотерапевт/консультант має авторитет, клієнт не володіє інформацією про консультанта та ін.

*Перенесення* – це неадекватне переживання почуттів, потягів, фантазій, уявлень, включення захисних механізмів, що виникли у стосунках із значимими особами у минулому. Перенесення являє собою повторення минулого. Виділяю такі риси, які властиві перенесенню [2; 3; 6; 11]:

- Перенесення завжди помилкове, тому що клієнт приписує консультанту риси властиві іншим людям в інший час (консультанту слід розрізняти реалістичні реакції клієнта на нього від реакцій перенесення).

- В основу перенесення покладено ідеалізований образ батька/матері, що опікує та любить, дає захист та підтримку. Якщо клієнту у дитинстві бракувало любові, то він буде бачити у консультантові більш люблячу та сильну особистість, ніж той є насправді. Якщо у дитинстві домінувало відкидання та ворожість, то може виникнути негативне перенесення, що робить терапію неможливою.

- Перенесення є несвідомим процесом.

*Контрперенесення* є таким феноменом у психологічному консультуванні, який представляє собою реакцію консультанта на перенесення клієнта. Контрперенесення це проектування консультантом власних проблем, які виникають через матеріал, який подає клієнт [2; 3; 11].

Дж. Шедлер та Д. Вестен, розробили шкалу оцінки особливостей контрперенесення (Shedler-Westen Assessment Procedure) та на її основі провели опитування психотерапевтів. Досліджувані мали описувати своє контрперенесення на клієнтів з різними психологічними проблемами, неврозами та розладами. У результаті опитування було виокремлено такі типи контрперенесення залежно від типу клієнта [11]:

- При *параноїчному клієнті* консультант в контрперенесенні відчуває, що його критикують, не поважають та знецінюють. Вони бояться, що скажуть щось не те, не так, мають втриматись від будь-яких агресивних дій, щоб клієнт не вибухнув, не пішов, не втратив контроль. Параноїчні клієнти мають здатність накопичувати сильні відчуття та неприязнене ставлення терапевта, які він може відчувати в роботі з клієнтом, відчувати роздратування та злість, стримувати сильні емоції через те, що його невірні зрозуміють та відкинуть.

- У роботі із *шизоїдним клієнтом* консультант схильний відчувати себе некомпетентним, відчувати безнадійність та фрустрацію (під поняттям *фрустрація* розуміємо стан незадоволення через неможливість досягнути цілей, може супроводжуватись розчаруванням та депресією [6]), більше труднощів у налагодженні прийнятних взаємин; відчувають, що не зможуть йому допомогти, що підводять його. Терапевт також може думати що клієнту краще звернутись до іншого терапевта.

- З *шизотипічним клієнтом* у контрперенесенні терапевт відчуває нудьгу, збентеження і досаду. Вони не відчувають своєї залученості під час сесії, у них є відчуття відстороненості і самоусунення (наприклад, вони думають не про те, про що говорять).

- У роботі з *асоціальними клієнтами*, які страждають асоціальною поведінкою, терапевт може відчувати, що його не розуміють, відкидають, може переживати гнів та роздратування. Часто відчувають, що їх використовують або маніпулюють ними, підштовхують до встановлення жорстких рамок сесії. Терапевту може здаватись, що він підло поступив по відношенню до цього клієнта, що злиться на нього через те, що взявся за його лікування.

- З *межовим клієнтом* терапевта переповнюють сильні емоції та почуття, які набагато сильніше, ніж по відношенню до інших пацієнтів. Консультант відчуває, що вплив, але не усвідомлює цього, поки сесія не закінчилася. Такі клієнти можуть «лякати» терапевта, який працюючи з ними, відчуває крайню тривогу, тиск і заклопотаність. Можуть відчувати себе некомпетентним, а також відчувати збентеження та фрустрацію. Іноді звинувачують себе, що зробили йому боляче або

засмутили його. Щодо таких клієнтів консультант частіше звертається за порадами до інших терапевтів.

Особистість із межовим розладом характеризується емоційно нестабільним настроєм, що негативно впливає на її соціальні зв'язки. Даний розлад зустрічається в 10-15% населення; є наслідком невірноважених стосунків в сім'ї, коли агресивно порушувались межі дитини, що сформувало в неї недовіру до близьких людей та світу загалом [9].

- У контрперенесенні до *істероїдного клієнта* терапевт не відчуває нудьги або збентеження. Такі клієнти вимагають багато уваги і терапевт відчуває, що сильно залучений у роботу, порушуються рамки взаємодії. Терапевт часто утримується від висловлення своєї думки або точки зору щодо питань, які ставить клієнт, але вони добре взаємодіють в питаннях почуттів та емоцій, особистому житті.

Істероїдна особистість характеризується: надмірним бажанням привернути до себе увагу; надто високо себе оцінює; хибно реагує на навколишній світ; у процесі взаємодії з представниками своєї статі починає конкурувати за увагу, принижуючи іншого. У взаємодії з істероїдною особистістю інша людина відчуває, що її використовують та нею маніпулюють [3; 9].

- З *нарцисичним клієнтом* терапевту нудно, він відчуває відстороненість та роздратування, не відчуває своєї приналежності до ситуації, тому часто цим фрустрован. Терапевт відчуває, що його можуть замінити, що він нічого не значить для клієнта, може почувати, що він неефективний, що його не помічають.

- В контрперенесенні з *уникаючим клієнтом* терапевт щодо клієнта може мати позицію захисту або турботи і приховувати свої страхи або слабкості, може відчувати надмірну залученість; буде прагнути виправити якусь невдачу або заповнити якусь прогалину у відносинах цього клієнта з іншими. У спілкуванні з такими клієнтами терапевт часто відчуває смуток або злість по відношенню до людей, які не дали клієнту того, чого він так потребував. Разом з тим, терапевт відчуває себе задоволеним, що зміг допомогти клієнту.

- У контрперенесенні з *залежними клієнтами* терапевт відчуває свою опіку, а також теплоту, майже батьківське ставлення по відношенню до клієнта. Клієнт прагне, щоб йому дали те, чого він не отримав від інших, прагне захисту. Терапевт може питати про такого клієнта в родичів частіше, ніж про інших клієнтів. Під час сесії вони відкривають свої почуття та особисте життя частіше, ніж інші клієнти. Консультант відчуває свою включеність в сесію та не відчуває уникання, однак часто може бути тривога або фрустрація, відчуття некомпетентності, ніби в них зв'язані руки або вони втягнуті у безвихідну ситуацію.

- З *обсесивно-компульсивним клієнтом* у контрперенесенні терапевт не відчуває себе включеним у сесію. Може відчувати роздратування, нудьгу та відчуження. Терапевт не часто обговорює з колегами таких клієнтів.

Обсесивно-компульсивний розлад (ОКР) характеризується наявністю в клієнта нав'язливих думок, фобій, які він не може контролювати [9].

На основі класифікації видів *контрперенесення* за Дж. Шедлером та Д. Вестеном можна зробити припущення, що особливості управлінської діяльності, зокрема, поведінки та ставлення керівника до своїх підлеглих, оцінка та контроль їх діяльності можна розглядати, як певний тип *перенесення*. У свою чергу, ставлення підлеглих до керівника, емоційну оцінку його діяльності, можна трактувати, як *контрперенесення*. Результатом *контрперенесення* можна вважати загальну атмосферу в колективі, що формується під впливом діяльності керівника. Також «сповідання» працівниками цінностей, норм та правил поведінки, що встановлюються в організації, можна інтерпретувати як *контрперенесення*.

На нашу думку, можна говорити про феномени перенесення та контрперенесення в колективах організації загалом, які проявляються у реакціях та ставленні працівників до себе, своєї діяльності, до керівника та його управлінської діяльності.

*Контрперенесення* в організаціях може характеризуватись через формування певного типу організаційної культури, яка представляє собою сукупність цілей, цінностей, правил, норм поведінки в організації, санкції тощо. Дослідники М. Кетс де Вріс та Д. Міллер [10] встановили, що існує позитивна кореляція між неадекватною поведінкою керівників та особливостями діяльності організації. Вони виокремлюють такі типи керівників з «неефективною» поведінкою: «ризикові», «параноїчні», «пасивні», «шизоїдні», «примушуючі», «підозріливі», «драматичні», «педантичні»,

«депресивні» і «замкнені». Відповідно до виділених типів керівників М. Кетс де Вріс та Д. Міллер виділяють аналогічні типи організацій, наприклад: драматична (керівник схильний надміру драматизувати події); параноїчна (недовірливий та підозріливий керівник); організаційна культура, яка базується на довірі; депресивна (керівник схильний до депресії); бюрократична (керівник застосовує примушування в управлінні людьми). Крім неефективних організаційних культур автори виділяють ефективні організаційні культури, наприклад: інноваційна (керівництво цінує ініціативу підлеглих); креативна (керівник орієнтує членів організації на творчу діяльність та самодисципліну); самодостатня (акцент на незалежності членів організації); організаційна культура, яка базується на довірі [10]. Класифікацію типів керівників та організацій за М. Кетс де Врісом та Д. Міллером більш детально буде розглянуто в подальших публікаціях.

Проаналізуємо, на основі класифікації Дж. Шедлера та Д. Вестена [11] типи контрперенесення працівників, як реакцію у відповідь на поведінку керівника. Можна припустити, згідно результатів дослідження Дж. Шедлера та Д. Вестена [1; 11], що:

- До *параноїчного керівника* в контрперенесенні підлеглі можуть відчувати, що керівник їх критикує, не поважає і знецінює. Вони можуть боятися, що скажуть щось неправильно, відчувати, що мають стримувати себе, щоб керівник не вибухнув, не втратив самоконтроль або вигнав геть. Підлеглі можуть відчувати роздратування та злість, стримувати сильні емоції від того, що їх неправильно розуміють.

Параноїчні керівники переконані, що дії їх підлеглих спрямована на «підрив» їх діяльності, тому такі керівники намагаються здійснювати контроль за всім, перешкоджаючи ініціативі працівників [10].

- До керівника з *асоціальною поведінкою* підлеглі можуть відчувати, що їх не розуміють, сприймають «в штики», відкидають, а також можуть переживати лють і роздратування. Працівники можуть часто відчувати, що їх використовують, ними маніпулюють. Час від часу працівники можуть думати, що вони підло або підступно поведуться по відношенню до свого керівника.

- До *межового керівника* в контрперенесенні підлеглі переживають сильні емоції. Такі керівники можуть «заякувати» працівників, які, у свою чергу, можуть відчувати сильну тривогу та тиск, а також можуть почувати себе некомпетентними, переживати збентеження та фрустрацію, відчувати провину, що засмутили керівника.

- *Істероїдний керівник* вимагає багато уваги. В контрперенесенні до такого керівника підлеглі не відчують нудьги або збентеження. Такі керівники вимагають багато уваги і підлеглі можуть відчувати, що сильно залучені в роботу, можуть бути порушені рамки взаємодії між керівником та працівниками. Підлеглі часто утримуються від висловлення своєї думки щодо робочих питань, які ставить керівник. Разом з тим, вони можуть добре взаємодіяти з керівником у питаннях щодо почуттів та проблем в особистому житті.

- У контрперенесенні до *нарцисичного керівника* підлеглі відчують нудьгу, відстороненість та роздратування; не відчують своєї причетності до взаємодії, що часто їх фруструє. Підлеглі відчують себе так, ніби їх легко можуть замінити, вони нічого не значать для керівника, що вони неефективні, їх не помічають.

- У контрперенесенні до *обсесивно-компульсивного керівника* підлеглі не відчують себе причетним або залученим у спілкування. У процесі взаємодії з таким керівником підлеглі можуть відчувати роздратування, нудьгу і відчуження.

Обсесивно-компульсивні керівники, на нашу думку, відповідають бюрократичному стилю управління, який характеризується зміщенням інтересів та цілей з головної справи на другорядні, наприклад, формально-адміністративні функції, дисципліну, дотримання порядку, вдосконалення форм звітності тощо. За умов такого управління пригнічується спонтанність ідей працівників, зникає практичний результат діяльності [1; 4; 10].

Аналізуючи такі типи керівників, які мають унікальний та залежний тип поведінки, не можна однозначно сказати, що саме у контрперенесенні будуть відчувати їх працівники. Адже на посаду керівника навряд призначать людину, яка має унікальний або залежний тип поведінки.

Унікальний тип поведінки характеризується підвищеною тривожністю, схильністю до тривоги та фобій, найчастіше бувають соціофобії, агорафобії та ін. Такі клієнти дуже сором'язливі, мають занижену самооцінку, почувати себе неповноцінними, часто уникають роботи, щоб мінімізувати небажані соціальні контакти. Такі клієнти мають страх бути відкинутими, надто гостро

реагують на критику, відчувають себе гіршими за інших. Такі люди більше схильні до самоізоляції, можуть боятись говорити, затинаються, червоніють при спілкуванні [3; 9].

Унікаючий розлад особистості характеризується наявністю таких основних симптомів: уникання професійної діяльності, яка потребує міжособистісних контактів; стриманість в інтимних стосунках через страх бути приниженим; страх критики та відкидання; страх займатись новою діяльністю; відчуття власної неповноцінності та ін. [9].

Доцільно розглянути взаємодію між керівником та працівником, що має *уникаючу поведінку*. Можна припустити, що керівник в перенесенні до працівника з уникаючою поведінкою може займати позицію захисту та турботи. Разом з тим, керівник може несвідомо «увімкнути» таку роль батька або матері, який знецінює можливості своєї дитини до самостійності. Адже однією з причин формування в людини уникаючого типу поведінки є негативне підкріплення у дитинстві за типом: «ти з цим не справишся, ти такий кволий / слабенький», «ти без мами не зможеш», відсутність досвіду схвалення самостійності у діях. Тому, керівник у взаємодії з працівником, який має уникаючий тип поведінки може «вмикати» кілька ролей: зневажаючий керівник, співчужаючий керівник, підтримуючий керівник та ін. Людина з уникаючим типом поведінки часто не вміє за себе постояти, «дати відсіч», тому може ставати, як центром глузувань в колективі так і людиною, який всі хочуть допомогти та підтримати.

Якщо керівник має уникаючий тип поведінки, то можна припустити, що у *контрперенесенні* він може викликати в працівників суперечливі емоції: від жалю та співчуття, бажання допомогти йому порадою, або злість та відчай, що в них слабкий, невпевнений керівник. Крім того, такий керівник може стати об'єктом для маніпуляцій для більш впевнених у собі підлеглих.

Особистість із *залежним типом*, на наш погляд, можуть частіше призначати на керівні посади, ніж з уникаючим типом поведінки, але для аналізу цього питання необхідно провести відповідне дослідження. Працівник із залежним типом поведінки часто відчуває тривогу, якщо треба взяти на себе обов'язки керівника [9].

Характеризуючи *залежний тип* особистості, розглянемо критерії, які виділяють у клінічній картині залежного розладу особистості [9; 11]: клієнти підпорядковують власні бажання потребам інших людей, змушуючи їх брати на себе відповідальність за важливі події в їхньому житті; намагаються виконувати другорядні ролі; часто відчувають самотність, невпевненість; вважають, що неспроможні до самостійного життя; мають страх бути покинутими; часто сумніваються, бояться показувати свої негативні емоції; легкоуразливі; відчувають себе безпомічними [9].

За З.Фрейдом, людина, яка має залежний тип поведінки «застрягла» на оральній стадії психосексуального розвитку. Такі люди часто можуть мати залежності не лише від інших людей, але і від наркотичних речовин, алкоголю, їжі тощо [3; 9]. До причин розвитку залежного типу поведінки відносять критикуючий стиль виховання.

Можна припустити, що у *контрперенесенні до залежного типу керівника* підлеглі мають взяти на себе батьківську функцію. На нашу думку, такий керівник у своїй управлінській діяльності буде прагнути догодити всім, щоб нікого не образити; намагатиметься відтворити атмосферу домашнього затишку і комфорту для працівників. Особливості управління, які описані вище можна віднести до стилю «дім відпочинку» (згідно концепції Р. Блейка – Дж. Мутона), коли керівник в основу своєї діяльності виокремлює людські стосунки, намагаючись створити «сімейну» атмосферу, при цьому мало турбується про виконання робочих завдань [5; 10].

Можна припустити, що такий керівник боїться критики, а у *перенесенні до працівників* він хоче відчути, що його опікають, про нього турбуються, захищають, дають корисні поради. За таких обставин, керівник може потрапити під вплив таких підлеглих, які будуть відігравати батьківську роль у взаємодії з ним та іншими працівниками. Такі керівники частіше, ніж інші будуть відкривати свої почуття, розмовляти про особисте життя, а також відчувати тривогу або фрустрацію, власну некомпетентність.

Можна припустити, що керівники з уникаючим типом поведінки також будуть більше відповідати стилю «дім відпочинку», або «страх перед бідністю» [5], який характеризується тим, що всі зусилля керівника спрямовані на забезпечення мінімальної якості роботи.

Проаналізуємо *контрперенесення*, що виникає у взаємодії з керівником, який має шизотипічну поведінку. Згідно МКБ-10 та DSM-V [9] люди із шизотипічним розладом мають такі ознаки у поведінці: егоцентризм, надмірна підозрливість, параноїчні думки, відчуженість від інших

людей, неадекватність реакцій, магічний характер мислення. Слід розмежовувати шизофренію та шизотипічний розлад, адже людина із шизотипічним розладом ніколи не досягає сильного емоційного спустошення, як при шизофренії. Крім того, при наявності шизотипічного розладу людина може вести майже нормальний спосіб життя, бути соціально активним, працювати.

Можна припустити, що керівників із шизотипічною поведінкою зустрічається не багато. У *контрперенесенні* до такого керівника підлеглі схильні відчувати себе некомпетентними; переживати безнадійність, фрустрацію, нудьгу, збентеження та досаду спілкуючись із керівником; відчувати труднощі у налагодженні контакту з керівником; несвідомо прагнуть відсторонитись та усунути від керівника [11].

Згідно М. Кетс де Вріс та Д. Міллером [10] шизоїдні керівники складають враження холодних, закритих людей, які можуть викликати страх в інших. Характеризуючи *шизоїдну організацію* наголошують на дистантності між керівниками вищої ланки та працівниками, управління персоналом здійснюється через керівників середньої ланки [10].

**Висновки та перспективи подальшого дослідження.** За результатами проведеного аналізу можна зробити припущення, що феномени перенесення та контрперенесення між керівником та працівниками організації потребують подальшого емпіричного дослідження. Контрперенесення, яке виникає у працівників у відповідь на поведінку керівника відіграє важливу роль у формуванні: робочої та міжособистісної взаємодії в колективі; ставленні працівників до виконання цілей та завдань діяльності; організаційної культури або субкультури (організаційна культура окремого відділу, підрозділу, філіалу).

#### Список використаних джерел

1. Грошев И. Каков руководитель – такова и организация / И. Грошев, П. Емельянов // Проблемы теории и практики управления. Международный журнал. – 2003. - № 5. – С. 99-104.
2. Кернберг О.Ф. Тяжелые личностные расстройства: стратегии психотерапии /О.Ф.Кернберг. – М.:Класс, 2005. – 464с.
3. Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика: понимание структуры личности в клиническом процессе / Ненси Мак-Вильямс. – М.: Класс, 2015. – 592 с.
4. Малхотра Н. К. Маркетинговые исследования. Практическое руководство / Нэреш К. Малхотра – М.: Вильямс, 2002. – 960 с.
5. Никифоров Г.С. Практикум по психологии менеджмента и профессиональной деятельности / Г.С. Никифоров, М.А. Дмитриева, В.М. Снеткова – СПб.: Речь, 2001. – 448 с.
6. Психологічний словник / за редакцією Войтка В. І. – Київ: Вища школа, 1982. – 216 с.
7. Сняданко І.І. Соціально-психологічні умови формування організаційної культури промислового підприємства: дис.. канд. психол. наук: 19.00.05 / АПН України; Інститут психології ім. Г.С.Костюка. — К., 2007. — 333 с.
8. Спивак В. А. Организационное поведение и управление персоналом / В. А. Спивак. – СПб. : Питер, 2000. – 416 с.
9. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [Electronic resources] - Retrieved from <https://dsm.psychiatryonline.org/doi/book/10.1176/appi.books.9780890425596>
10. Kets de Vries M. F. R., Miller D. The Neurotic Organization: Diagnosing and Changing Counterproductive Styles of Management 1st Edition / by Manfred F. R. Kets de Vries (Author), Danny Miller. – Jossey Bass Inc. Publishers – San Francisco. 1984. – 211 p.
11. Westen, D., Shedler, J., Bradley, B., & DeFife, J.A. (2012). An empirically derived taxonomy for personality diagnosis: Bridging science and practice in conceptualizing personality. *American Journal of Psychiatry*. – 169(3). – p. 273-284.

#### Reference translated and transliterated

1. Groshev I. Kakov rukovoditel' – takova i organizacija [What is the leader - such is the organization] / I. Groshev, P. Emel'janov // Problemy teorii i praktiki upravlenija. Mezhdunarodnyj zhurnal. - 2003. - № 5. – S. 99-104.
2. Kernberg O.F. Tjzhelye lichnostnye rasstrojstva: strategii psihoterapii [Severe personality disorders]/ Otto F. Kernberg. – М.: Klass, 2005. – 464 s.
3. Mak-Vil'jams N. Psihoanaliticheskaja diagnostika: ponimanie struktury lichnosti v klinicheskom processe [Psychoanalytic Diagnosis: understanding personality structure in the clinical process] / Nensi Mak-Vil'jams. – М.: Klass, 2015. – 592 s.
4. Malhotra N. K. Marketingovyje issledovanija. Prakticheskoe rukovodstvo. [Marketing research. Practical guidance.] Per. s angl. — 3-e izd. — М.: Vil'jams, 2002. — 960 s.
5. Nikiforov G.S. Praktikum po psihologii menedzhmenta i professional'noj dejatel'nosti [Practice on the psychology of management and professional activity]/ G.S. Nikiforov, M.A. Dmitrieva, V.M. Snetkova – SPb.: Rech', 2001. – 448 s.
6. Psykholohichniy slovnyk [Psychological dictionary]/ za redaktsiieiu Voitka V. I. — Kyiv: Vyshcha shkola, 1982. — 216 s.
7. Sniadanko I.I. Sotsialno-psykholohichni umovy formuvannia orhanizatsiinoi kultury promyslovoho pidpriemstva [Socio-psychological conditions for the formation of the organizational culture of an industrial enterprise]: dys.. kand. psykhol. nauk: 19.00.05 / APN Ukrainy; Instytut psykholohii im. H.S.Kostiuka. — K., 2007. — 333 s.8. Spivak V.A. Organizacionnoe povedenie i upravlenie personalom [Organizational Behavior and Personnel Management] / V. A. Spivak. – SPb. : Piter, 2000. – 416 s.