

<https://doi.org/10.31108/2.2022.1.25.7>
УДК 613.86-049.34.364

**Людмила Карамушка, Оксана Креденцер
Кіра Терещенко, Валентина Лагодзінська
Володимир Івкін, Олександр Ковальчук**

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПЕРСОНАЛУ ОСВІТНІХ ТА НАУКОВИХ ОРГАНІЗАЦІЙ В УМОВАХ ВІЙНИ

Карамушка Людмила, Креденцер Оксана, Терещенко Кіра, Лагодзінська Валентина, Івкін Володимир, Ковальчук Олександр. Особливості психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни.

Вступ. В умовах війни актуальною є проблема вивчення, збереження та підтримання психічного здоров'я персоналу організацій, зокрема організацій, які працюють в освітньо-науковій сфері, оскільки це позначається на самопочутті персоналу, його професійній діяльності та ефективності організацій в цілому.

Мета. Емпірично дослідити особливості психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни.

Методи. Для проведення дослідження використовувався комплекс методик «Психічне здоров'я в умовах війни», який включав діагностичні методики та анкету-паспортчику, що були спрямовані на вивчення різних компонентів психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій й чинників, які на нього впливають. Опитування здійснювалось за допомогою Google Forms.

Результати. Показано, що персонал працівників освітніх та наукових організацій має ряд проблем у вираженості психічного здоров'я в умовах війни (високий рівень негативних психічних станів, недостатня позитивна спрямованість психічного здоров'я та «внутрішнього локус контролю» здоров'я), однак мають місце як негативні, так і позитивні тенденції його вираженості порівняно із довоєнним часом. Виявлено вплив віку, посади та характеристик місця проживання, пов'язаних із рівнем безпеки під час війни, на вираженість психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій у воєнний період.

Висновки. Результати дослідження свідчать про те, що проблема психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни є значущою соціальною й особистісною проблемою, та показують необхідність розробки відповідних психологічних програм для його збереження й підтримання.

Ключові слова: психічне здоров'я, структурні компоненти психічного здоров'я, негативні емоційні стани, позитивне психічне здоров'я, локус контролю здоров'я, персонал, освітні організації, наукові організації, умови війни.

Karamushka, Liudmyla, Kredentser, Oksana, Tereshchenko, Kira, Lagodzinska, Valentyna, Ivkin, Volodymyr, Kovalchuk, Oleksandr. Peculiarities of mental health of staff of educational and research organizations in the conditions of war.

Introduction. In times of war, the problem of studying, maintaining and promoting the mental health of staff of organizations, in particular, educational and research organizations, gains importance as it affects staff well-being and work performance as well as the effectiveness of organizations in general.

Aim: to empirically determine the levels of and factors behind the mental health of staff of educational and research organizations.

Methods. The study used a set of tools called Mental Health in Wartime, which included diagnostic instruments and a special questionnaire to study various components of mental health of staff of educational and research organizations and the factors that affect it. The survey was conducted using Google Form.

Results. The staff of educational and research organizations had a number of war-specific mental health problems (serious (high level) negative mental conditions, reduced positive mental health, and internal health locus of control). There were both negative and positive trends in staff mental health compared with pre-war times. Educational and research organization staff's age, position, and security-related characteristics of residence had relationship with staff mental health during the war.

Conclusions. The findings suggest that the problem of mental health of staff of educational and research organizations in wartime is a significant social and personal problem, which needs effective psychological programs to solve it.

Keywords: mental health, mental health components, negative emotional conditions, positive mental health, health locus of control, staff, educational organizations, research organizations, wartime.

Вступ. Освітні та наукові організації характеризуються вираженою складністю своєї діяльності, спрямованою на активну підготовку молодих поколінь до входження в активне соціальне життя, з урахуванням як національних, так міжнародних тенденцій розвитку суспільства (економіки, науки, освіти, цифрових технологій тощо) (Карамушка та ін., 2021).

Персонал освітніх та наукових організацій (як вітчизняних, так і зарубіжних) характеризується високим рівнем різних видів напруженості на макро- та мезорівнях, серед яких чільне місце посідає напруженість на індивідуально-особистісному рівні, що обумовлено як складними завданнями їх діяльності, так і недостатньою увагою суспільства до цієї професійної категорії.

Тому *проблема психічного здоров'я освітян та науковців* є однією із актуальних та має давню історію. Аналіз літератури показує, що в західній науці та практиці проблема психічного здоров'я в освітніх організаціях розробляється в контексті реалізації міжнародних стандартів до цієї проблеми, з проєкцією на освітню галузь. Також наголосимо, що ця проблематика дуже активно розробляється вченими, практиками, урядовими та неурядовими організаціями різних країн уже понад 50 років (Карамушка та ін., 2021).

Зазначимо, що дослідження вказують на низку проблем у вирішенні цього питання. Так, у процесі опитування, проведеного в США, число осіб, які вказали, що їхнє психічне здоров'я було поганим протягом останніх 7 днів (із 30 попередніх), становило 58 %, в той час, як в попередні роки число таких осіб було лише 34%. Більше половини опитуваних погодились, що вони не відчувають такого ж ентузіазму, як тоді, коли почали викладати. Також переважна більшість опитаних зазначили, що вони недосипають (Manknen, 2017).

Крім того, виявлено, що керівники неадекватно оцінюють стан психічного здоров'я у вчителів. Так, у процесі опитування, проведеного дослідницьким центром Education Week, 71 % опитаних американських керівників шкіл зазначили, що емоційне та фізичне благополуччя вчителів посідає перше місце в списку їх пріоритетів, проте лише 24 % вчителів, тобто втричі менше, заявили, що ці напрямки діяльності є пріоритетними у їхніх школах (Manknen, 2017).

Наявність певних проблем з психологічним здоров'ям освітян показали і наші попередні емпіричні дослідження (Карамушка, Креденцер & Терещенко, 2020; Карамушка та ін., 2021). Так, виявлено недостатній рівень вираженості компонентів психічного здоров'я освітнього персоналу (високий рівень вираженості компонентів в середньому спостерігається в менше ніж третини опитаних).

Значного погіршення набуває *психічне здоров'я різних категорій населення в умовах війни* (Panter-Brick, Eggerman, Gonzalez & Safdar, 2009; Ramos, 2011; Sumner, 2005; Sharifian, 2017). Як показує аналіз сучасних досліджень, серед наслідків війни одним із найзначніших є її вплив на психічне здоров'я мирного населення. Дослідження населення в цілому свідчать про значне зростання захворюваності та поширеності психічних розладів під час та після війни (Bogic, Njoku & Priebe, 2015; Dutra, Grubbs, Greene, Trego, McCartin, Kloezeman & Morland, 2010; Kastrup, 2006; Murthy & Lakshminarayana, 2006; Summerfield, 2000). Крім того, дослідження показують, що психічні розлади, як правило, дуже поширені у біженців з війни ще через багато років після переселення. Цей підвищений ризик може бути не тільки наслідком впливу травм під час війни, але також спричинений постміграційними соціально-економічними факторами (Bogic, Njoku & Priebe, 2015).

Rozanov et al. (2019), досліджуючи психологічні наслідки війн та конфліктів, вказують на те, що і військові, і цивільні страждають від багатьох розладів і психологічних наслідків, спричинених надзвичайною травмою, включаючи посттравматичний стресовий розлад, депресію, тривогу, залежність, соматизацію хронічним болем, дисоціацію, психосоціальні дисфункції, суїцидальну поведінку тощо, які можуть прослідковуватись багато десятків років та, навіть через покоління. Тому дослідники наголошують, що ці знання є актуальним та вагомим приводом для того, щоб задля збереження психічного здоров'я людства виступати за зниження міжнародної напруженості та зниження ймовірності військових конфліктів у всьому світі.

Важливість, яку ВООЗ надає подоланню психологічних травм війни, була підкреслена в резолюції Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я у травні 2005 р., яка закликала «підтримати

впровадження програм відновлення психологічної шкоди від війни, конфліктів та стихійних лих» (World Health Organization, 2005).

За оцінками ВООЗ, у ситуаціях збройних конфліктів у всьому світі «10% людей, які переживають травмуючі події, матимуть серйозні проблеми з психічним здоров'ям, а ще 10% розвиватимуть поведінку, яка заважатиме їм ефективно функціонувати. Найпоширенішими ознаками є депресія, тривога та психосоматичні проблеми» (World Health Organization, 2005).

Н. Пророк (2019) також відмічає вплив гібридної війни на психічне здоров'я населення тієї країни, проти якої ведеться ця війна. Адже у гібридній війні збільшується використання сугестивних методів, посилюється їх складність і концентрація, широта використання.

Крім того, результати досліджень стверджують, що жінки страждають більше ніж чоловіки від погіршення психічного здоров'я (Dutra et al., 2010; Kastrup, 2006; Murthy & Lakshminarayana, 2006). Дійсно, жінки та чоловіки піддаються різним травмам під час війни. Вони можуть виявляти різні психологічні проблеми, по-різному справлятися і мати різні пороги до початку лікування (Kastrup, 2006). Отже, гендерні аспекти досліджень впливу війни на психічне здоров'я українців є актуальними та необхідними. У контексті діяльності освітніх організацій в умовах війни зазначений аспект також має суттєве значення, оскільки переважна більшість освітян – жінки.

Що стосується діяльності *освітніх організацій в умовах війни*, то аналіз літератури показує, що значна увага в цьому аспекті приділена здебільшого дітям як найбільш вразливій категорії населення в умовах війни (Al-Obaidi, Nelson, AlBadawi, Hicks & Guarino, 2013; Panter-Brick, Eggerman, Gonzalez & Safdar, 2009; Sharifian & Kennedy, 2019; Veronese, Pepe, Dagdukee & Yaghi, 2018; Werner, 2012).

Щодо персоналу освітніх та наукових організацій, то аналіз літератури показує, що цій проблемі приділялось значно менше уваги (Sumner, 2005; Ramos, 2011; Sharifian, 2017). Разом з тим вочевидь, що значні умови напруженості, про які ми зазначали вище, в умовах війни суттєво посилюються.

Більшість досліджень свідчить про вкрай необхідне забезпечення під час війни дітей навчанням та підтримкою вчителів, вихователів тощо. Werner (2012) зазначає, що серед захисних факторів, які пом'якшували вплив негарздів, пов'язаних з війною, на дітей, були міцний зв'язок між вихователем і дитиною, соціальна підтримка вчителів і однолітків, а також спільне почуття цінностей.

Отож ми маємо певний дисонанс: з одного боку, персонал освітніх організацій є досить вразливою категорією щодо впливу війни на психічне здоров'я, а з іншого боку, на них покладається подвійна відповідальність за збереження психічного здоров'я дітей та молоді під час війни.

На наш погляд, теоретичний аналіз літератури показує актуальність та соціальну значущість дослідження проблеми психічного здоров'я персоналу організацій освітньо-наукової сфери в умовах війни.

Враховуючи актуальність проблеми та недостатню її розробленість, нами була визначена **мета дослідження**: емпірично дослідити особливості психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни.

Завдання дослідження:

1. Дослідити рівень психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни.
2. Проаналізувати зв'язок між рівнем психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни та його соціально-демографічними характеристиками.
3. Проаналізувати зв'язок між рівнем психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни та його організаційно-професійними характеристиками.
4. Проаналізувати зв'язок між рівнем психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни та характеристиками місця проживання, пов'язаними із рівнем безпеки під час війни.

Методика та організація дослідження. Дослідження здійснювалось за допомогою комплексу методик «Психічне здоров'я в умовах війни», який включав діагностичні методики та анкету-паспортичку, які були спрямовані на вивчення різних аспектів психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій. Опитування здійснювалось за допомогою Google Forms.

Для дослідження структурних компонентів психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни використовувались такі методики.

Для вимірювання *емоційного компонента* психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій використовувалася «Методика «Самооцінка тривожності, фрустрованості, агресивності та ригідності» (Карамушка, Креденцер, Терещенко та ін., 2018). Вона дає можливість діагностувати такі негативні емоційні стани, як: тривожність, фрустрованість, агресивність та ригідність, які є виявами гострого стресу і мають тенденцію проявлятися в поведінці людини в кризових ситуаціях, до яких належить, зокрема, війна.

Вивчення *рефлексивно-особистісного компонента* психічного здоров'я здійснювалося за допомогою «Шкали позитивного психічного здоров'я» (Positive Mental Health Scale (PMH-scale) J. Lukat, J. Margraf, R. Lutz, W.M. van der Veld, E.S.Becker) (адаптація Л.М. Карамушки, О.В. Креденцер, К.В. Терещенко (Lukat, Margraf, Lutz, van der Veld, Becker, 2016). Методика дає можливість визначити позитивну спрямованість психічного здоров'я, що в умовах війни є дуже суттєвим, оскільки позитивно «забарвлює» життєву активність людини, що дає можливість, на відміну від так званого «негативного психічного здоров'я», зберігати стресостійкість та встановлювати соціальні контакти з людьми.

Для діагностики *операційно-функціонального компонента* використовувався «Опитувальник для вимірювання локус контролю здоров'я» (Multidimensional Health Locus-of-Control Scales) (Kassianos, Symeou & Ioannou, 2016). Цей опитувальник складається з трьох шкал: шкали «внутрішнього локусу контролю» (відображає ступінь відчуття респондентами контролю над своїм здоров'ям); шкали «контролю «могутніми» іншими» (показує ступінь впевненості опитуваного в тому, що за його здоров'я несуть відповідальність «могутні інші», наприклад, лікарі, родичі тощо); шкала «контролю випадку» (вимірює, наскільки опитуваний переконаний в тому, що здоров'я залежить від випадку, везіння або долі). Орієнтація людини на використання того чи іншого виду локус контролю в умовах війни досить часто впливає на створення людиною хоча б відносної безпеки для себе та своїх рідних, вияви відповідальності за свою професійну та волонтерську активність під час війни тощо.

Вивчення соціально-демографічних, організаційно-професійних характеристик та характеристик місця проживання, пов'язаних із рівнем безпеки під час війни, здійснювалось за допомогою спеціально розробленої анкети-паспортички, яка була складовою названого комплексу методик.

Обробка результатів здійснювалась методами математичної статистики (описові статистики та кореляційний аналіз) за допомогою програми SPSS (22 версія).

Дослідження проводилось у квітні 2022 року.

Дослідження проведено в рамках виконання науково-дослідної теми лабораторії організаційної та соціальної психології Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України «Технології забезпечення психологічного здоров'я та благополуччя освітнього персоналу в умовах соціальної напруженості» (2022-2024 рр., номер державної реєстрації 0122U000303; науковий керівник – дійсна членкиня НАПН України, докторка психологічних наук, професорка Л. Карамушка).

Вибірка дослідження. У дослідженні взяли участь 112 працівників освітніх та наукових організацій переважно з м. Києва, м. Дніпра та Київської обл. Із них: 11,8% чоловіки, 88,4% жінки; 61,8% – одружених, 38,4% – неодружених. За віком опитані розподілились так: 37,6% – до 30 років, 18,8% – від 31 до 40 років, 20,5% – від 41 до 50 років, і 23,2% – понад 50 років. 43,8% опитаних не мали дітей, 26,8% мали одну дитину і 29,5% мали більше однієї дитини.

За освітою учасники дослідження були розподілені так: мали середню-спеціальну та незакінчену вищу освіту 13,4% опитаних, вищу освіту – 63,4%, мали науковий ступінь або

навчались в аспірантурі (докторантурі) – 23,2%. За посадовим складом вибірка мала такий розподіл: 77,7% – працівники освітніх та наукових організацій; 22,3% – керівники освітніх та наукових організацій.

За характеристиками місця проживання, пов'язаного із рівнем безпеки під час війни, опитувані розподілились так. Щодо місця знаходження під час війни отримані такі відповіді: 65,2% відповіли, що знаходились у своєму місті (селі), 22,3% переїхали у більш безпечне місто (село) в межах України і 12,5% переїхали у більш безпечне місце за кордоном.

Із тих, хто знаходились у своєму місті (селі), 20,2% знаходились на території, де велись активні бойові дії, та 79,8% знаходились на території, де було відносно спокійно.

Результати дослідження та їх обговорення.

1. Рівень психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни.

Відповідно до першого завдання дослідження, розглянемо, насамперед, рівні вираженості складових психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни. До таких компонентів, згідно з результатами наших попередніх досліджень, відносяться такі: *емоційний, рефлексивно-особистісний та операційно-функціональний* (Карамушка, Креденцер, Терещенко та ін., 2021).

Щодо *емоційного компоненту психічного здоров'я*, то результати дослідження показали, що значна частина опитаних (від 47,3% до 58,0%) мають високий рівень вираженості негативного психічного здоров'я, про що свідчать показники, які стосуються негативних психічних станів персоналу (табл. 1).

Таблиця 1

Рівень вираженості емоційного компоненту психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій (у % від загальної кількості опитаних)

Негативні емоційні стани	Рівень вираженості		
	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
Тривожність	47,3	47,3	5,4
Фрустрованість	34,8	46,4	18,8
Агресивність	48,2	42,9	8,9
Ригідність	58,0	34,8	7,1

Як видно із табл. 1, на першому місці знаходиться такий негативний психічний стан як *ригідність*, яка полягає у відносній нездатності особистості до переосмислення поведінки та її перебудови, нездатності вийти зі стану залежності і набутої беспорядності (Карамушка, Креденцер, Терещенко та ін. 2018). Ригідність може проявлятися на рівні когнітивної, мотиваційної та афективної складових. Високий рівень ригідності виявлено більше ніж у половини опитаних (58,0%). У третини опитаних (34,8%) зафіксовано середній рівень вираженості ригідності. І зовсім у незначній частини опитаних (усього 7,1%) діагностовано низький рівень ригідності.

Друге місце посідає *агресивність*. Як зазначається в літературі, агресія є однією із можливих реакцій у ситуації фрустрації, яка обумовлюється всією обстановкою фрустрації, гнівом, ненавистю тощо (Тополов, 2011). Високий рівень агресії зафіксовано також у значній кількості персоналу освітніх та наукових організацій – 48,2%, середній – у 42,9%, і низький – лише у 8,9% опитаних. Однак зазначені показники є дещо нижчими, порівняно із показниками ригідності.

Приблизно така ж ситуація, як і з агресивністю, спостерігається стосовно *тривожності*, яка проявляється в об'єктивній або суб'єктивній неможливості особистості подолати життєві труднощі (Заїка, 2017). За рівнем вираженості своїх показників тривожність посідає третє місце, однак ці показники є дуже близькими до показників, які посідають друге місце. Як свідчать отримані дані, високий рівень тривожності виявлено менше ніж у половини опитаних (47,3%), середній – у 47,3%, і низький – лише у 5,4% учасників дослідження.

І значно менш вираженою, порівняно з названими негативними психічними станами, є *фрустрованість*, яка являє собою стан переживання людиною об'єктивно існуючої невдачі або ж такої, що уявляється, та блокування цілеспрямованої поведінки (Карамушка, Заїка, 2016). Згідно отриманих даних, високий рівень спостерігається у трохи більше ніж третини опитаних 34,8%, середній – у 46,4% і низький – у 18,8%.

Якщо порівняти отримані дані з результатами, які отримані нами і які стосуються вираженості зазначених негативних станів персоналу освітніх організацій у довоєнний період (Карамушка, Креденцер, Терещенко та ін., 2018), то можна говорити про певне зростання агресивності та ригідності в учасників дослідження в умовах війни. Очевидно, можна говорити про те, що неможливість задовольнити повною мірою основні потреби в нових несприятливих умовах, організувати свою життєдіяльність у звичному форматі в умовах хронічного стресу обумовлює підвищення агресивності та ригідності опитаних.

Отже, результати дослідження свідчать про наявність негативних станів високого та середнього рівня вираженості у значній кількості персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни, що є виявами гострого стресу, який пережила з початку війни значна частина опитаних.

Що стосується *рефлексивно-особистісного компонента* психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій, то результати дослідження показали, що незначна частина опитаних (28,6%) мають високий рівень його вираженості, 36,6% мають середній рівень і 34,8% мають низький рівень (табл.2).

Таблиця 2

Рівень вираженості рефлексивно-особистісного компонента психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій (у % від загальної кількості опитаних)

	Рівень вираженості		
	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
Позитивне психічне здоров'я	28,6	36,6	34,8

Порівнюючи дані, отримані в цьому дослідженні, з даними довоєнного періоду (Карамушка, Креденцер, Терещенко та ін., 2021), можна говорити про те, що в умовах воєнного часу *позитивна спрямованість психічного здоров'я освітнього та наукового персоналу зменшується*, що цілком закономірно, враховуючи наявність постійних загроз для безпеки та життя персоналу, «руйнування» звичного способу життя та професійної діяльності, знищення багатьох освітніх та наукових приміщень, відсутність звичайних емоційних контактів з членами сім'ї, які, наприклад, перебувають на службі в ЗСУ, та переживання за них, а також у випадку евакуації частини членів сім'ї за кордон тощо.

Аналіз показників, які стосуються *операційно-функціонального компонента* психологічного здоров'я освітнього та наукового персоналу показав, що показники «внутрішнього контролю» здоров'я освітнього та наукового персоналу значно випереджають показники «контролю могутніми іншими» та «контролю випадку» (табл. 3). Про це свідчить той факт, що високий рівень вираженості «внутрішнього контролю» спостерігається у 33,9%, в той час як високий рівень вираженості «контролю могутніми іншими» та «контролю випадку»

вираженості цих показників складає в обох випадках 4,5% та 4,5%. І протилежна картина спостерігається стосовно низького рівня вираженості цих показників. Кількість осіб, для яких характерний низький рівень «внутрішнього контролю», складає всього 1,8%, в той час як кількість осіб з низьким рівнем «контролю могутніми іншими» та «контролю випадку» складає відповідно 33,9% та 52,7%.

Таблиця 3

Рівень вираженості локусу контролю здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій (у % від загальної кількості опитаних)

Локус контролю здоров'я	Рівень вираженості		
	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
а) «внутрішній контроль»	33,9	64,3	1,8
б) «контроль могутніми іншими»	4,5	61,6	33,9
в) «контроль випадку»	4,5	42,9	52,7

Якщо порівняти отримані дані з довоєнними (Карамушка, Креденцер, Терещенко та ін., 2021), то можна констатувати, що в період війни у персоналу освітніх та наукових організацій зросли показники «внутрішнього контролю» і особливо зменшилися показники «контролю могутніми іншими» та «контролю випадку». Це свідчить про те, що в умовах війни зростає усвідомлення освітнім та науковим персоналом відповідальності за власну життєдіяльність та діяльність тих людей, з якими він безпосередньо контактує.

Отже, результати виконання першого завдання виявили ряд проблем у вираженості психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни, однак зафіксували як негативні, так і позитивні характеристики його вираженості, порівняно з даними, які отримані у довоєнний період.

2. Зв'язок між рівнем психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни та його соціально-демографічними характеристиками.

Відповідно до *другого завдання* нашого дослідження, нами було проаналізовано зв'язок між рівнем психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій та їхніми соціально-демографічними характеристиками (табл. 4).

Аналіз отриманих даних показав, що існує зворотний статистично значущий кореляційний зв'язок між віком опитаних та рефлексивно-особистісним компонентом психічного здоров'я ($r=-0,193$; $p<0,05$), та такими складовими операційно-функціонального компонента як «внутрішній контроль» ($r=-0,228$; $p<0,05$) й «контроль могутніми іншими» ($r=-0,238$; $p<0,05$). Це свідчить про те, що з віком вираженість позитивної спрямованості психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій зменшується, а також зменшується їх здатність до «внутрішнього контролю» психічного здоров'я та орієнтація на його забезпечення «могутніми» іншими. Це може бути обумовлено, зокрема, зниженням соціальних контактів людей старшого віку, менш активною їхньою професійною діяльністю та перспективністю життєвих планів тощо.

Щодо інших соціально-демографічних показників (вік, сімейний стан, наявність дітей) то тут статистично значущих відмінностей не виявлено.

Таблиця 4

Зв'язок між рівнем вираженості компонентів психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій та його соціально-демографічними характеристиками (r)

Компоненти психічного здоров'я	Соціально-демографічні характеристики			
	Вік	Стать	Сімейний стан	Наявність дітей
<i>Емоційний компонент:</i>				
а) Тривожність	0,079	0,074	-0,015	0,033
б) Фрустрованість	0,090	0,069	-0,031	0,098
в) Агресивність	-0,100	-0,009	-0,026	-0,038
г) Ригідність	-0,018	-0,054	0,002	-0,040
<i>Рефлексивно-особистісний компонент:</i>	-0,193*	-0,004	-0,056	-0,131
<i>Операційно-функціональний компонент:</i>				
а) «внутрішній контроль»	-0,228*	0,164	0,011	-0,185
б) «контроль могутніми іншими»	-0,238*	-0,116	-0,022	-0,162
в) «контроль випадку»	-0,092	-0,117	-0,099	-0,039

* $p < 0,05$

3. Зв'язок між рівнем психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни та його організаційно-професійними характеристиками.

Згідно із *третім завданням* нашого дослідження, було проаналізовано зв'язок між рівнем психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій та їхніми організаційно-професійними характеристиками (табл. 5).

Таблиця 5

Зв'язок між рівнем вираженості компонентів психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій та його організаційно-професійними характеристиками (r)

Компоненти психічного здоров'я	Організаційно-професійні характеристики	
	Освіта	Посада
<i>Емоційний компонент:</i>		
а) Тривожність	-0,127	-0,128
б) Фрустрованість	-0,152	-0,209*
в) Агресивність	-0,037	0,085
г) Ригідність	-0,050	-0,156
<i>Рефлексивно-особистісний компонент:</i>	0,067	0,153
<i>Операційно-функціональний компонент:</i>		
а) «внутрішній контроль»	-0,180	0,085
б) «контроль могутніми іншими»	-0,172	-0,102
в) «контроль випадку»	-0,130	-0,046

* $p < 0,05$

Було констатовано, що із *підвищенням посади* в освітніх та наукових організаціях (від посади працівників до посади керівників) фрустрованість зменшується ($r = -0,209$; $p < 0,05$) Це

обумовлено, скоріше всього, тим, що, з одного боку, керівники цих організацій мають більше можливостей для блокування різних негативних впливів, які стримують особистісну активність, а з іншого боку, їхня здатність протидіяти негативним впливам для досягнення певної мети ще обумовлена і тим, що вони за своїм соціальним та професійним статусом несуть відповідальність за організацію професійної активності та досягнення мети їхніми працівниками.

Щодо інших складових психічного здоров'я, то вплив посади на них не зафіксовано. Також не виявлено впливу освіти на показники психічного здоров'я.

4. Зв'язок між рівнем психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни та характеристиками місця проживання, пов'язаними із забезпеченням безпеки під час війни.

У процесі виконання *четвертого завдання*, яке передбачало вивчення зв'язку між рівнем психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни та характеристиками місця проживання, пов'язаними із забезпеченням безпеки під час війни, було встановлено таке (рис. 6).

Таблиця 6

Зв'язок між рівнем вираженості компонентів психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій та характеристиками місця проживання, пов'язаними із рівнем безпеки під час війни(r)

Компоненти психічного здоров'я	Територіальні характеристики, пов'язані із забезпеченням безпеки під час війни	
	Місце знаходження під час війни	Рівень безпеки під час війни
<i>Емоційний компонент:</i>		
а) Тривожність	0,053	-0,017
б) Фрустрованість	-0,022	-0,061
в) Агресивність	0,000	-0,262**
г) Ригідність	0,123	-0,048
<i>Особистісно-рефлексивний компонент:</i>	-0,091	0,089
<i>Операційно-функціональний компонент:</i>		
а) «внутрішній контроль»	-0,068	0,083
б) «контроль могутніми іншими»	-0,149	0,216*
в) «контроль випадку»	0,016	-0,017

* $p < 0,05$

Виявлено, що з підвищенням безпеки під час війни (використовувалися такі показники, як: «перебування на території, де ведуться активні бойові дії» – «перебування на території, де відносно спокійно») знижується рівень агресивності опитаних ($r = -0,262$; $p < 0,01$) та підвищується «контроль могутніми іншими» ($r = 0,216$; $p < 0,01$). Це можна пояснити, як нам здається, тим, що на «спокійній» території задовольняються тією чи іншою мірою базові потреби людей, і життєдіяльність людини значною мірою забезпечується місцевою владою, соціальними службами тощо. Також це ще раз свідчить, на наш погляд, про те, що «агресивність» особистості є одним із «ключових» показників психічного здоров'я, який «реагує» на вплив війни (проявляється під впливом війни найбільш інтенсивно, але під впливом зниження загрози життю також знижується). З іншого боку, це також демонструє те, що відносна зона комфорту, в якій перебуває людина, не сприяє підвищенню внутрішнього локус контролю, а сприяє підвищенню «покладання» на «могутніх інших».

Що стосується *місця знаходження під час війни* (використовувалися такі показники, як: «перебування у своєму місті (селі)» – «переїзд у більше безпечне місце в Україні» – «переїзд у

більш безпечне місце за кордоном»), то їх вплив на вияви компонентів здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни не встановлено. Це певною мірою руйнує існуючі наразі стереотипи про те, що «внутрішні» та «зовнішні» вимушені переселенці мають кращі показники психічного здоров'я, порівняно з тими особами, хто залишився в місті (селі) постійного їхнього місця проживання.

Отже, результати виконання другого, третього та четвертого завдань дослідження засвідчили певні особливості психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни в різних групах, виділених за соціально-демографічними, організаційно-професійними характеристиками працівників та характеристиками місця проживання, пов'язаними із рівнем безпеки під час війни.

Висновки

1. Результати дослідження показали, що в цілому персонал освітніх та наукових організацій має ряд проблем у вираженості психічного здоров'я в умовах війни (майже половині опитаних притаманний високий рівень таких негативних психічних станів, як: ригідність, агресивність, тривожність, третині – притаманний високий рівень фрустрованості; менше третини опитаних має високий рівень позитивного психічного здоров'я та «внутрішнього локус контролю» здоров'я).

2. Порівняння особливостей вираженості психічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни з його показниками у довоєнний період показало підвищення вираженості агресивності та ригідності опитуваних, зниження позитивної спрямованості психічного здоров'я і водночас підвищення «внутрішнього локус контролю» здоров'я.

3. Доведено, що у працівників освітніх та наукових організацій більш старшого віку рівень психічного здоров'я в умовах війни є нижчим, ніж у молодших за віком працівників. У той же час підвищення посади освітнього та наукового персоналу сприяє зниженню фрустрованості в умовах війни.

4. Перебування у більш безпечному місці в умовах війни обумовлює зниження агресивності персоналу освітніх та наукових організацій, однак підвищує використання локус контролю «могутніми іншими».

5. Отримані дані свідчать, на наш погляд, про необхідність розробки спеціальних психологічних технологій щодо збереження та підтримки психічного здоров'я в умовах війни.

Перспективи подальших досліджень. Перспективами подальшого дослідження вбачаємо аналіз особистісних та організаційних чинників, що впливають на рівень психологічного здоров'я персоналу освітніх та наукових організацій в умовах війни.

Література

1. Заїка, І.В. (2017). Вплив соціальної напруженості на вияви особистісної напруженості педагогічних працівників загальноосвітніх навчальних закладів *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 2-3(9-10), 19-39.
2. Карамушка, Л.М., Заїка, І.В. (2016). Соціальна фрустрованість освітнього персоналу: зв'язок із типами організаційної культури загальноосвітніх навчальних закладів. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 2-3(5-6), 80-89.
3. Карамушка, Л., Креденцер, О., & Терещенко, К. (2020). Фізичне та психологічне здоров'я персоналу освітніх організацій: емпіричне дослідження проблеми в період пандемії COVID-19. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 2-3(20), 72-83. <https://doi.org/10.31108/2.2020.2.20.7>
4. Пророк, Н. (2019). Гібридна війна: вплив на психічне здоров'я особистості. *Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві: збірник матеріалів IV Всеукраїнської науково-практичної конференції* (18 жовтня 2019 року) / уклад. З.Р. Кісіль. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 233-236.
5. Психолого-організаційні детермінанти забезпечення психологічного здоров'я персоналу освітніх організацій в умовах соціальної напруженості : монографія (2021). Л. М. Карамушка, О. В. Креденцер, К. В. Терещенко [та ін.]; за ред. Л. М. Карамушки. Київ – Львів : Видавець Вікторія Кундельська.
6. Психологічні технології підготовки освітнього персоналу до розвитку організаційної культури в умовах соціальної напруженості : монографія (2018). Л. М. Карамушка, О. В. Креденцер, К. В. Терещенко [та ін.]; за ред. Л. М. Карамушки. Київ : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України.
7. Тополов, С.В. (2011). *Професійна агресивність особистості*. Монографія. Київ : Видавничий дім «Слово», 157-158.

8. Al-Obaidi, A.K., Nelson, B.D., Al Badawi, G., Hicks, M.H.-R. & Guarino, A.J. (2013). Child mental health and service needs in Iraq: beliefs and attitudes of primary schoolteachers. *Child Adolesc Ment Health*, 18. 171-179. <https://doi.org/10.1111/j.1475-3588.2012.00670.x>
9. Bogic, M., Njoku, A. & Priebe, S. (2015). Long-term mental health of war-refugees: a systematic literature review. *BMC Int Health Hum Rights*, 15, 29 <https://doi.org/10.1186/s12914-015-0064-9>
10. Dutra, L., Grubbs, K., Greene, C., Trego, L., McCartin, T., Kloezeman, K. & Morland, L. (2010). Women at War: Implications for Mental Health, *Journal of Trauma & Dissociation*, 12:1, 25-37, 10.1080/15299732.2010.496141
11. Kassianos, A.P., Symeou, M. & Ioannou, M. (2016). The health locus of control concept: Factorial structure, psychometric properties and form equivalence of the Multidimensional Health Locus of Control scales. *HealthPsychologyOpen*. <https://doi.org/10.1177/2055102916676211>
12. Kastrup, M.C. (2006). Mental health consequences of war: gender specific issues. *World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 5(1), 33–34.
13. Lukat, J, Margraf, J., Lutz, R., van der Veld, W. M., Becker, E S. (2016). Psychometric properties of the Positive Mental Health Scale (PMH-scale). *BMC Psychology*. № 4: 8. 10.1186/s40359-016-0111-x
14. Manknen, K. (2017). 61 % of Teachers Stressed Out, 58 % Say Mental Health Is Not Good in New National Survey, <https://www.the74million.org/61-of-teachers-stressed-out-58-say-mental-health-is-not-good-in-new-national-survey/>
15. Murthy, R.S. & Lakshminarayana, R. (2006). Mental health consequences of war: a brief review of research findings. *World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 5(1), 25–30.
16. Panter-Brick, C., Eggerman, M., Gonzalez, V. & Safdar, S. (2009) Violence, suffering, and mental health in Afghanistan: a school-based survey. *The Lancet*, 374, 9692, 807-816, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)61080-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)61080-1).
17. Ramos, J.S. (2011). *Vicarious trauma, self-care, and emotional exhaustion in a sample of El Salvador teachers*. Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. <http://search.proquest.com/docview/909492519/>
18. Rozanov, V. *Et al.* (2019). Mental Health Consequences of War Conflicts. In: Javed, A., Fountoulakis, K. (eds) *Advances in Psychiatry*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-70554-5_17
19. Sharifian, M. S. (2017). *Trauma, burnout, and resilience of Syrian primary teachers working in a warzone*. Available from Dissertations & Theses SUNY Buffalo; ProQuest Dissertations & Theses Global.
20. Sharifian, M. & Kennedy, P. (2019). Teachers in War Zone Education: Literature Review and Implications, *International Journal of the Whole Child*, 2, 9-26.
21. Summerfield, D. (2000). War and mental health: a brief overview. *BMJ (Clinical researched.)*, 321(7255), 232–235. <https://doi.org/10.1136/bmj.321.7255.232>
22. Sumner, J.M. (2005). *Associations between cognitive functioning and posttraumatic stress reactions in war-exposed Bosnian and Slovenian schoolteachers*. Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. <http://search.proquest.com/docview/305028473/>
23. Veronese, G., Pepe, A., Dagdukee, J. & Yaghi, S. (2018). Teaching in conflict settings: Dimensions of subjective wellbeing in Arab teachers living in Israel and Palestine, *International Journal of Educational Development*, 61, 16-26, <https://doi.org/10.1016/j.ijedudev.2017.11.009>.
24. Werner, E. (2012). Children and war: Risk, resilience, and recovery. *Development and Psychopathology*, 24(2), 553-558. doi:10.1017/S0954579412000156
25. World Health Organization (2005). *Resolution on health action in crises and disasters*. Geneva.

References

1. Zaika, I. V. (2017). Vplyv sotsialnoi napruzhenosti na vyavy osobystisnoi napruzhenosti pedagogichnykh pratsivnykiv zagalnoosvitnikh navchalnykh zakladiv [Effects of social tension on manifestations of personal tension among staff of educational organizations]. *Organizatsiina psykholgia. Ekonomichna psykholgia*. 2-3(9-10), 19-39. [In Ukrainian]
2. Karamushka, L. M., Zaika, I. V. (2016). Sotsialna frustrovanist osvithogo personalu: zvyazok iz typamy organizatsiinoi kultury zagalnoosvitnikh navchalnykh zakladiv [Social frustration of staff of educational organizations: relationship with the types of educational organizations organizational culture]. *Organizatsiina psykholgia. Ekonomichna psykholgia*. 2–3(5–6), 80–89. [In Ukrainian]
3. Karamushka, L., Kredentser, O. & Tereschenko, K. (2020). Fyzychne ta psykholgichne zdorovya personalu osvitnikh organizatsii: empirychnye doslidzhennya problemy v period pandemii COVID-19 [Physical and mental health of staff of educational organizations during the COVID-19 pandemic]. *Organizatsiina psykholgia. Ekonomichna psykholgia*, 2-3(20), 72-83. <https://doi.org/10.31108/2.2020.2.20.7> [In Ukrainian]
4. Prorok, N. (2019). Gibrydna viina: vplyv na psyklichne zdorovya osobystosti [Hybrid war: the impact on mental health of the individual]. *Psyklichne zdorovya osobystosti u kryzovomu suspilstvi: zbirnyk materialiv IV Vseukrainskoi naukovo-praktychnoi konferentsii* (18.10.2019). Lvivskiy derzhavnyi universytet vnutrishnikh sprav, 233-236. [In Ukrainian]
5. Karamushka, L. M., Kredentser, O. V., Tereschenko, K. V., Ivkin, V. M., Lagodzinska, L. I., & Kovalchuk, O. S. (2021). *Psykhologo-organizatsiini determinanty zabezpechennya psykholgichnogo zdorovya personalu osvitnikh organizatsii v umovakh sotsialnoi napruzhenosti [Psychological and organizational determinants of educational organization staffs mental health maintenance in conditions of social tension]*. Vydavets Viktoriya Kundelska. [In Ukrainian]
6. Karamushka, L. M., Kredentser, O. V., Tereschenko, K. V., Ivkin, V. M., Lagodzinska, L. I., & Kovalchuk, O. S. (2018). *Psykholgichni tekhnologii pidgotovky osvithogo personalu do rozvytku organizatsiinoi kultury v umovakh sotsialnoi*

- napruzhenosti [Psychological technologies of training educational staff in organizational culture development in conditions of social tension]*. Instytut psykholohii imeni G.S. Kostyuka NAPN Ukrainy. [In Ukrainian]
7. Topolov, Ye. V. (2011). *Profesiina agresyvnist osobystosti [Profession-relevant aggression of the individual]*. Vydavnychi dim «Slovo», 157-158. [In Ukrainian]
 8. Al-Obaidi, A. K., Nelson, B. D., Al Badawi, G., Hicks, M. H.-R., & Guarino, A. J. (2013). Child mental health and service needs in Iraq: beliefs and attitudes of primary schoolteachers. *Child Adolesc Ment Health*, 18. 171-179. <https://doi.org/10.1111/j.1475-3588.2012.00670.x>
 9. Bogic, M., Njoku, A., & Priebe, S. (2015). Long-term mental health of war-refugees: a systematic literature review. *BMC Int Health Hum Rights*, 15, 29 <https://doi.org/10.1186/s12914-015-0064-9>
 10. Dutra, L., Grubbs, K., Greene, C., Trego, L., McCartin, T., Kloezeman, K. & Morland, L. (2010). Women at War: Implications for Mental Health, *Journal of Trauma & Dissociation*, 12:1, 25-37, 10.1080/15299732.2010.496141
 11. Kassianos, A. P., Symeou, M., & Ioannou, M. (2016). The health locus of control concept: Factorial structure, psychometric properties and form equivalence of the Multidimensional Health Locus of Control scales. *Health Psychology Open*. <https://doi.org/10.1177/2055102916676211>
 12. Kastrup, M. C. (2006). Mental health consequences of war: gender specific issues. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 5(1), 33–34.
 13. Lukat, J, Margraf, J., Lutz, R., van der Veld, W. M., Becker, E S. (2016). Psychometric properties of the Positive Mental Health Scale (PMH-scale). *BMC Psychology*. № 4: 8. 10.1186/s40359-016-0111-x
 14. Manknen, K. (2017). 61 % of Teachers Stressed Out, 58 % Say Mental Health Is Not Good in New National Survey, <https://www.the74million.org/61-of-teachers-stressed-out-58-say-mental-health-is-not-good-in-new-national-survey/>
 15. Murthy, R. S. & Lakshminarayana, R. (2006). Mental health consequences of war: a brief review of research findings. *World Psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 5(1), 25–30.
 16. Panter-Brick, C., Eggerman, M., Gonzalez, V. & Safdar, S. (2009) Violence, suffering, and mental health in Afghanistan: a school-based survey. *The Lancet*, 374, 9692, 807-816, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)61080-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)61080-1).
 17. Ramos, J. S. (2011). *Vicarious trauma, self-care, and emotional exhaustion in a sample of El Salvador teachers*. Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. <http://search.proquest.com/docview/909492519/>
 18. Rozanov, V. *Et al.* (2019). Mental Health Consequences of War Conflicts. In: Javed, A., Fountoulakis, K. (eds) *Advances in Psychiatry*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-70554-5_17
 19. Sharifian, M. S. (2017). *Trauma, burnout, and resilience of Syrian primary teachers working in a warzone*. Available from Dissertations & Theses SUNY Buffalo; ProQuest Dissertations & Theses Global.
 20. Sharifian, M. & Kennedy, P. (2019). Teachers in War Zone Education: Literature Review and Implications, *International Journal of the Whole Child*, 2, 9-26.
 21. Summerfield, D. (2000). War and mental health: a brief overview. *BMJ (Clinical research ed.)*, 321(7255), 232–235. <https://doi.org/10.1136/bmj.321.7255.232>
 22. Sumner, J.M. (2005). *Associations between cognitive functioning and posttraumatic stress reactions in war-exposed Bosnian and Slovenian schoolteachers*. Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. <http://search.proquest.com/docview/305028473/>
 23. Veronese, G., Pepe, A., Dagdukee, J. & Yaghi, S. (2018). Teaching in conflict settings: Dimensions of subjective wellbeing in Arab teachers living in Israel and Palestine, *International Journal of Educational Development*, 61, 16-26, <https://doi.org/10.1016/j.ijedudev.2017.11.009>.
 24. Werner, E. (2012). Children and war: Risk, resilience, and recovery. *Development and Psychopathology*, 24(2), 553-558. doi:10.1017/S0954579412000156
 25. World Health Organization (2005). *Resolution on health action in crises and disasters*. Geneva.

Відомості про авторів

Карамушка Людмила Миколаївна, дійсна членкиня НАПН України, докторка психологічних наук, професорка, завідувачка лабораторії організаційної та соціальної психології Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, Київ, Україна.

Karamushka, Liudmyla, Academician of the NAES of Ukraine, Dr., Prof., Head, laboratory of organizational and social psychology, G.S. Kostyuk Institute of psychology of the NAES of Ukraine, Kyiv, Ukraine.

E-mail: LKARAMA01@gmail.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0622-3419>

Креденцер Оксана Валеріївна, докторка психологічних наук, доцентка, провідна наукова співробітниця лабораторії організаційної та соціальної психології Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, Київ, Україна.

Kredentser, Oksana, Dr., Assoc. Prof., leading researcher, Laboratory of organizational and social psychology, G.S. Kostyuk Institute of psychology of the NAES of Ukraine, Kyiv, Ukraine.

E-mail: okred278@gmail.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4119-190X>

Терещенко Кіра Володимирівна, докторка психологічних наук, старша наукова співробітниця лабораторії організаційної та соціальної психології Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України, Київ, Україна.

Tereshchenko, Kira, Dr., senior researcher, Laboratory of organizational and social psychology, G.S. Kostiuk Institute of psychology of the NAES of Ukraine, Kyiv, Ukraine.

E-mail: kteres75@gmail.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-1149-2704>

Лагодзінська Валентина Іванівна, кандидатка психологічних наук, старша наукова співробітниця лабораторії організаційної та соціальної психології Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, Київ, Україна.

Lahodzinska, Valentyna, PhD, senior researcher, Laboratory of organizational and social psychology, G.S. Kostiuk Institute of psychology of the NAES of Ukraine, Kyiv, Ukraine.

E-mail: vlagoda@ukr.net

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-2691-1163>

Івкін Володимир Миколайович, кандидат психологічних наук, доцент, старший науковий співробітник лабораторії організаційної та соціальної психології Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, Київ, Україна.

Ivkin, Volodymyr, PhD, Assoc. Prof., senior researcher, Laboratory of organizational and social psychology, G.S. Kostiuk Institute of psychology of the NAES of Ukraine, Kyiv, Ukraine.

E-mail: vivushka808@gmail.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-9642-8164>

Ковальчук Олександр Сергійович, науковий співробітник лабораторії організаційної та соціальної психології Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, Київ, Україна.

Kovalchuk, Olexandr, researcher, Laboratory of organizational and social psychology, G.S. Kostiuk Institute of psychology of the NAES of Ukraine, Kyiv, Ukraine.

E-mail: kovalchuk_a_c@email.ua

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9980-8450>

Отримано 22 квітня 2022 р.
Рецензовано 25 квітня 2022 р.
Прийнято 26 квітня 2022 р.