



УДК 159.9

**Лозінська Наталія Сергіївна**, старший науковий співробітник науково дослідного відділу воєнно-психологічних досліджень Науково-дослідного центру гуманітарних проблем Збройних Сил України

e-mail: [Nataloz@ukr.net](mailto:Nataloz@ukr.net)

ORCID 0000-0002-8784-8279

## **ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ-УЧАСНИКІВ АТО З ОЗНАКАМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ТРАВМАТИЗАЦІЇ ВНАСЛІДОК ВПЛИВУ БОЙОВИХ СТРЕС-ЧИННИКІВ**

### *Анотація*

**Мета** дослідження полягала у наступному: порівняти рівень задоволеності якістю життя військовослужбовців, які брали участь у бойових діях впродовж шести місяців і тими військовослужбовцями, які не мали бойового досвіду, проте виконували завдання за призначенням в районі проведення антитерористичної операції на відносній віддаленості від лінії зіткнення з противником більше шести місяців; визначити кореляційні зв'язки між показниками, що свідчать про психологічну травматизацію військовослужбовців та показниками їх рівня задоволеності якістю життя.

**Методи.** Методика “Рівня задоволеності якістю життя”, Опитувальник для первинного скринінгу посттравматичного стресового розладу (ПТСР), Опитувальник травматичного стресу (І.О. Котеньова), Шкала оцінки впливу травматичної події (ШОВТП), Міссісіпська шкала для оцінки посттравматичних реакцій (військовий варіант), Опитувальник вираженості психопатологічної симптоматики (SCL-90-R).

**Результати.** Кореляційний аналіз виявив значиму негативну кореляцію між показниками, що свідчать про наявність психологічної травматизації у військовослужбовців і показниками рівня задоволеності якістю їх життя.

**Висновки.** Військовослужбовці, які мають більш виражені ознаки психологічної травматизації, мають значимо менший рівень задоволеності якістю життя, на відміну від тих, у кого ці ознаки виражені в меншому ступені.

**Ключові слова:** психологічна травматизація, якість життя, військовослужбовці, бойовий досвід, стрес-чинники.

**Лозинская Наталия Сергеевна**, старший научный сотрудник научно исследовательского отдела воєнно-психологических исследований Научно исследовательского центра гуманитарных проблем Вооруженных Сил Украины

## **КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ - УЧАСТНИКОВ АТО С ПРИЗНАКАМИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ТРАВМАТИЗАЦИИ ВСЛЕДСТВИЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ БОЕВЫХ СТРЕСС-ФАКТОРОВ**

### *Аннотация*

**Цель** исследования заключалась в следующем: сравнить уровень удовлетворенности качеством жизни военнослужащими, принимавшими участие в боевых действиях в течение шести месяцев и теми военнослужащими, которые не имели боевого опыта, но выполняли задачи по назначению в районе проведения антитеррористической операции на относительной удаленности от линии соприкосновения с противником больше шести месяцев; определить корреляционные связи между показателями, которые свидетельствуют о психологической травматизации военнослужащих и показателями их уровня удовлетворенности качеством жизни.

**Методы.** Методика “Уровня удовлетворенности качеством жизни”, Опросник для первичного скрининга посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), Опросник травматического стресса (И.О. Котенева), Шкала оценки влияния травматического события (ШОВТС),

Миссисипская шкала для оценки посттравматических реакций (военный вариант), Опросник выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R).

**Результаты.** Корреляционный анализ выявил значимую отрицательную корреляцию между показателями, свидетельствующими о наличии психологической травматизации у военнослужащих и показателями уровня удовлетворенности качеством их жизни.

**Выводы.** Военнослужащие, имеющие более выраженные признаки психологической травматизации, имеют значимо меньший уровень удовлетворенности качеством жизни, в отличие от тех, у кого эти признаки выражены в меньшей степени.

**Ключевые слова:** психологическая травматизация, качество жизни, военнослужащие, боевой опыт, стресс-факторы.

**Lozinskaya Natalia Sergeevna**, Senior Scientist of development department of military-psychological research of Research Centre for Humanities of the Ukrainian Armed Forces

## QUALITY OF LIFE OF MILITARY PERSONNEL – PARTICIPANT OF THE ANTI-TERRORISM OPERATION WITH SIGNS OF PSYCHOLOGICAL TRAUMATIZATION FROM EXPOSURE OF MILITARY STRESSORS

### Summary

**Purpose of the study** was to proceed as follows: compare level of satisfaction with quality of life military personnel, which took part in hostilities in six months and those military personnel, which didn't have experience with combat-gunfire wounds, but carried out to destination in the area of anti-terrorism operation on the relative remoteness of the line of contact with the enemy over six months; determine correlations between indicators, which demonstrate the psychological traumatization of military personnel and indicator of their level of satisfaction with quality of life.

**Design and Methods.** Method «Level of satisfaction with quality of life», The questionnaire for Primary Screening of Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD), The questionnaire of traumatic stress (I.O. Kotenev), Impact of Event Scale (IES-R), Mississippi Scale (military version), Symptom Check List-90- Revised - SCL-90-R.

**Results.** Correlation analysis revealed meaningful negative correlation between indicators, which demonstrate the psychological traumatization of military personnel and indicators of level of satisfaction with quality of their life.

**Implications.** Military Personnel, who have less distinct features of psychological traumatization, have lower level of satisfaction with quality of life, than soldiers, from whom this indicators raised to a lesser extent.

**Keywords:** psychological traumatization, living standards, military personnel, combat experience, stressors.

**Постановка проблеми і актуальність дослідження.** У військовослужбовців, чия діяльність пов'язана з ризиком для власного здоров'я та життя, часто з'являються ознаки психологічної травматизації, і, як результат, знижується ефективність професійної діяльності, виявляються труднощі з соціалізацією у мирному суспільстві після їх повернення з району ведення бойових дій, погіршується якість їх життя. В нашій країні це питання набуло особливої актуальності, оскільки з початком воєнного конфлікту на Сході України і оголошенням часткової мобілізації до лав Збройних Сил було призвано понад 200 тисяч осіб з числа цивільного населення. У більшості випадків психіка таких військовослужбовців виявилася достатньо вразливою до несприятливих чинників бойової діяльності.

Таким чином, питання особливостей психологічної травматизації військовослужбовців - учасників антитерористичної операції (АТО) та їх вплив на якість життя продовжує зберігати свою актуальність і потребує подальшого вивчення. Важливість досліджень у цьому напрямі зумовлена, з одного боку, наявністю недостатньої інформації щодо особливостей психологічної травматизації в українських військовослужбовців, яким доводиться виконувати різноманітні задачі в умовах бойових дій, а з іншого – рівень задоволеності якістю життя можна розглядати в якості індикатора ефективності психопрофілактичної роботи, спрямованої на мінімізацію проявів психологічної травматизації військовослужбовців [4].

**Мета статті** полягає у наступному: порівняти рівень задоволеності якістю життя військовослужбовцями, які брали участь у бойових діях впродовж шести місяців і тими військовослужбовцями, які не мали бойового досвіду, проте виконували завдання за призначенням в районі проведення антитерористичної операції на відносній віддаленості від лінії зіткнення з противником більше шести місяців; визначити кореляційні зв'язки між показниками, що свідчать про психологічну травматизацію військовослужбовців та показниками їх рівня задоволеності якістю життя.

**Аналіз попередніх досліджень і публікацій.** Питання психологічної травматизації та її місце в процесі особистого та професійного життя людини довгий час залишається предметом досліджень багатьох науковців. Так,



розгляду особливостей психічних станів особистості в стресових та екстремальних ситуаціях присвятили свої роботи Ю.О. Александровський, Л.М. Балабанова, Л.П. Гримак, С.М. Миронець, М.Д. Левітов, М. Dreznitz, Е. Фоа та ін.

Психологічній допомозі учасникам бойових дій та збереженню психічного здоров'я приділили увагу в своїх роботах В.Л. Зливков, В.А. Конторович, Є.І. Крукович, В.В. Осьодло, В.Г. Ромек, О.Д. Сафін, О.Ф. Хміляр, С.М. Хоружий, В.А. Шиленко та ін..

З.Г. Кісарчук, Л.О. Кондратенко, І.О. Котеньов, В. Лисенко, Н.В. Тарабріна, О.В. Тімченко, С.І. Яковенко спрямували свої дослідження в напрямку технології діагностики та подолання стресових розладів.

Питання наслідків переживання травматичних подій та шляхи мінімізації проявів психологічної травматизації розглядаються в роботах Н.А. Агаєва, С.В. Василенка, Н.Д. Володарської, О.Г. Караяні, Т.М. Кина, О.М. Кокуна, М.С. Корольчука, І.І. Ліпатова, Г.В. Ложкіна, С.О. Лукомської, С.Д. Максименка, К.С. Максименко, М.М. Решетнікова, В.В. Стасюка, Т.М. Титаренко, Е.Б. Фоа, М. Дж. Фрідмана, Л.Ф. Шестопалової та ін..

*Організація дослідження.* Загальна вибірка досліджуваних складала 253 військовослужбовця – учасника АТО зі складу бойових підрозділів, які впродовж 2015 року виконували завдання за призначенням в секторі М (район дій сил АТО у Донецькій області в районах довкола міста Маріуполь).

Для досягнення мети емпіричного дослідження вибірку було розділено на дві групи:

- група 1 – військовослужбовці, які брали безпосередню участь в бойових діях більше 6 місяців (121 респондент: чоловіки віком від 25 до 39 років).

- група 2 – військовослужбовці, які участі в бойових діях не приймали, але виконували завдання за призначенням в районі проведення АТО (2-3 лінія оборони) більше 6 місяців (132 респонденти: чоловіки віком від 25 до 39 років).

**Результати емпіричного дослідження.** На першому етапі дослідження було проведено порівняльну характеристику середніх показників за методикою “Рівня задоволеності якістю життя” [1] між групою 1 і групою 2.

Результати дослідження, представлені в таблиці 1, дають змогу переконатися в наявності достовірних відмінностей між середніми показниками, отриманими за методикою “Рівня задоволеності якістю життя” в групах 1 і 2.

Таблиця 1

**Порівняльна характеристика середніх показників за методикою “Рівня задоволеності якістю життя”**

Показник	Середнє значення показника в групах		Стд.відх. $\sigma$		Рівень значимості
	Група 1	Група 2	Група 1	Група 2	
Робота	24,46	28,62	7,51	5,10	$p < 0,05$

Особистісні досягнення	25,15	31,31	6,43	5,27	p<0,05
Здоров'я	22,56	33,10	6,78	4,75	p<0,05
Спілкування з близькими людьми (друзі, рідні)	25,37	32,68	5,44	5,58	p<0,05
Підтримка (внутрішня і зовнішня)	22,87	30,31	6,57	5,51	p<0,05
Оптимістичність	24,25	27,89	3,86	5,51	p<0,05
Напруженість	23,09	30,51	6,75	5,59	p<0,05
Самоконтроль	24,46	28,68	5,06	4,29	p<0,05
Негативні емоції	22,40	30,20	6,07	5,59	p<0,05
Індекс якості життя	23,85	30,37	4,12	3,44	p<0,05

Як бачимо, за всіма показниками, в тому числі і за індексом якості життя, респонденти групи 1 мають достовірно відмінні результати стосовно рівня задоволеності якістю свого життя від респондентів групи 2.

Проте, жоден із представлених показників, які складають індекс якості життя, в групі 1 не отримав високої оцінки. Найбільшу задоволеність, хоча й на середньому рівні, військовослужбовці першої групи відчувають за показниками роботи, оптимістичності, напруженості, самоконтролю, негативних емоцій, індексу якості життя. За всіма іншими показниками методики респонденти відчувають задоволення на низькому рівні (особистісні досягнення, здоров'я, спілкування з близькими людьми (друзями, рідними), підтримка (внутрішня і зовнішня)).

Військовослужбовці другої групи задоволеність якістю свого життя відчувають на високому рівні за показниками особистісних досягнень, здоров'я, підтримки (внутрішньої і зовнішньої), оптимістичності, напруженості, негативних емоцій та індексу якості життя. На середньому рівні вони задоволені роботою, спілкуванням з близькими людьми (друзями, рідними), самоконтролем.

На нашу думку, саме інтенсивність бойового досвіду та негативний вплив на психіку військовослужбовців бойових стрес-факторів вплинули на рівень задоволеності якістю життя досліджуваних військовослужбовців. Так, респонденти групи 2, які знаходились на відносній відстані від лінії розмежування з противником, мали більше шансів, у порівнянні з респондентами першої групи, зберегти своє здоров'я і життя, несли службу в більш комфортних умовах. Вони задоволені собою, відчувають себе більш удачливими, мають можливість повноцінного відпочинку, відчувають в собі сили і ресурси, сподіваються на благополучне вирішення ситуації.

На другому етапі дослідження було визначено кореляційні зв'язки між показниками, що свідчать про психологічну травматизацію військовослужбовців та показниками їх рівня задоволеності якістю життя.

В таблиці 2 представлено кореляційні зв'язки між показником, отриманим за Опитувальником для первинного скринінгу посттравматичного стресового розладу (ПТСР) [2] та показниками методики “Рівня задоволеності якістю життя” в групах 1 і 2.

*Таблиця 2*

**Кореляційні зв'язки між показником, отриманим за Опитувальником для первинного скринінгу посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та показниками методики “Рівня задоволеності якістю життя”**

Назва показника	показник Опитувальника для первинного скринінгу посттравматичного стресового розладу (ПТСР)		
		Коефіцієнт кореляції, (r)	Рівень значимості, (p)
Робота	Група 1	-0,388	p < 0,05
	Група 2	-	-
Особистісні досягнення	Група 1	-0,415	p < 0,05
	Група 2	-0,376	p < 0,05
Здоров'я	Група 1	-	-
	Група 2	-0,470	p < 0,05
Оптимістичність	Група 1	-0,374	p < 0,05
	Група 2	-	-
Самоконтроль	Група 1	-	-
	Група 2	-0,373	p < 0,05

Примітка: в таблиці подано результати за шкалами, за якими рівень кореляційного зв'язку виявився на достатньому рівні значимості.

Між показником, отриманим за Опитувальником для первинного скринінгу посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та такими показниками шкал методики “Рівня задоволеності якістю життя” як робота (r = -0,388; p < 0,05), особистісні досягнення (r = -0,415; p < 0,05) та оптимістичність (r = -0,374; p < 0,05), в ході кореляційного аналізу було виявлено значиму негативну кореляцію (p < 0,05) в групі 1. В групі 2, така кореляція спостерігається за показниками особистісних досягнень (r = -0, 376; p < 0,05), здоров'я (r = -0,470; p < 0,05), самоконтролю (r = -0, 373; p < 0,05).

Такі дані свідчать про те, що, чим більш виражені ознаки ПТСР спостерігаються у військовослужбовців (незалежно від наявності у них бойового досвіду), тим менший рівень задоволеності особистісними досягненнями вони мають. Проте, вираженість ознак ПТСР у респондентів першої групи негативно позначається на рівні задоволеності роботою та настроєм, а у респондентів другої групи негативно позначається на рівні здоров'я та самоконтролю.

Вивчаючи вплив симптомів ПТСР та гострого стресового розладу (ГСР) за Опитувальником травматичного стресу (І.О. Котеньова) [2] на якість життя військовослужбовців досліджуваних груп було отримано наступні результати (таблиця 3).

Таблиця 3

**Кореляційні зв'язки між показниками ПТСР та ГСР  
 Опитувальника травматичного стресу (І.О. Котеньова) та показниками методики  
 “Рівня задоволеності якістю життя”**

Показники методики “Рівня задоволеності якістю життя”	показники Опитувальника травматичного стресу І.О. Котеньова)		
		Коефіцієнт кореляції, (r)	Рівень значимості, (p)
Робота	<i>Шкала ПТСР</i>		
	Група 1	-0,431	p < 0,05
	Група 2	-0,625	p < 0,05
Особистісні досягнення	Група 1	-0,419	p < 0,05
	Група 2	-0,554	p < 0,05
Здоров'я	Група 1	-	-
	Група 2	-0,573	p < 0,05
Напруженість	Група 1	-	-
	Група 2	-0,399	p < 0,05
Самоконтроль	Група 1	-	-
	Група 2	-0,493	p < 0,05
Оптимістичність	Група 1	-0,454	p < 0,05
	Група 2	-	-
ІЯЖ	Група 1	-0,416	p < 0,05
	Група 2	-0,558	p < 0,05
Робота	<i>Шкала ГСР</i>		



	Група 1	-0,411	p < 0,05
	Група 2	-0,629	p < 0,05
Особистісні досягнення	Група 1	-0,376	p < 0,05
	Група 2	-0,477	p < 0,05
Здоров'я	Група 1	-	-
	Група 2	-0,539	p < 0,05
Напруженість	Група 1	-	-
	Група 2	-0,457	p < 0,05
Самоконтроль	Група 1	-	-
	Група 2	-0,429	p < 0,05
Оптимістичність	Група 1	-0,400	p < 0,05
	Група 2	-	-
ІЯЖ	Група 1	-0,371	p < 0,05
	Група 2	-0,522	p < 0,05

Примітка: в таблиці подано результати за шкалами, за якими рівень кореляційного зв'язку виявився на достатньому рівні значимості.

Кореляційний аналіз показав, що в групі респондентів, які мають бойовий досвід (група 1), між показниками ПТСР і ГСР відмічаються значимі (p < 0,05) негативні кореляційні зв'язки з такими показниками рівня задоволеності якістю життя, як робота (r = -0,431; p < 0,05), особистісні досягнення (r = -0,419; p < 0,05), оптимістичність (r = -0,454; p < 0,05) та індекс якості життя (r = -0,416; p < 0,05). Такі результати говорять про те, що чим більше симптомів прояву ПТСР або ГСР мають військовослужбовці, тим менше їх діяльність відповідає власним інтересам і очікуванням, робота викликає сильний дискомфорт (напругу і незадоволеність), здається безперспективною. Досліджувані можуть відчувати незадоволення собою, мають мало надії на благополучне вирішення ситуації.

В групі респондентів, які проходять службу в зоні АТО, але не мають бойового досвіду, окремі ознаки ПТСР та ГСР також чинять вплив на рівень задоволеності якістю життя, про що свідчить наявність значимих (p < 0,05) негативних кореляційних зв'язків між цими показниками і показниками рівня задоволеності якістю життя: робота (r = -0,625; p < 0,05), особистісні досягнення (r = -0,554; p < 0,05), здоров'я (r = -0,573; p < 0,05), напруженість (r = -0,399; p < 0,05), самоконтроль (r = -0,493; p < 0,05) та індекс якості життя (r = -0,558; p < 0,05).

В таблиці 4 представлено наявні кореляційні зв'язки, отримані в першій і другій групах респондентів між показниками Шкали оцінки впливу

травматичної події (ШОВТП) [2; 3] та показниками методики “Рівня задоволеності якістю життя”.

Таблиця 4

**Кореляційні зв’язки між показниками ШОВТП та показниками методики “Рівня задоволеності якістю життя”**

Показники методики “Рівня задоволеності якістю життя”	показники Шкали оцінки впливу травматичної події		
	Коефіцієнт кореляції, (r)	Рівень значимості, (p)	
Особистісні досягнення	<i>Шкала Вторгнення</i>		
	Група 1	-0,379	p < 0,05
	Група 2	-0,385	p < 0,05
Здоров’я	Група 1	-	-
	Група 2	-0,500	p < 0,05
Самоконтроль	Група 1	-0,405	p < 0,05
	Група 2	-0,457	p < 0,05
ІЯЖ	Група 1	-0,369	p < 0,05
	Група 2	-0,376	p < 0,05
Особистісні досягнення	<i>Шкала Уникнення</i>		
	Група 1	-0,431	p < 0,05
	Група 2	-0,557	p < 0,05
Здоров’я	Група 1	-	-
	Група 2	-0,522	p < 0,05
Спілкування з близькими людьми (друзі, рідні)	Група 1	-0,419	p < 0,05
	Група 2	-0,517	p < 0,05
Самоконтроль	Група 1	-0,503	p < 0,05
	Група 2	-0,518	p < 0,05
ІЯЖ	Група 1	-0,427	p < 0,05
	Група 2	-0,474	p < 0,05
Робота	<i>Шкала Збудливості</i>		
	Група 1	-0,494	p < 0,05
	Група 2	-0,573	p < 0,05

Особистісні досягнення	Група 1	-0,386	$p < 0,05$
	Група 2	-0,399	$p < 0,05$
Здоров'я	Група 1	-	-
	Група 2	-0,414	$p < 0,05$
Напруженість	Група 1	-0,367	$p < 0,05$
	Група 2	-0,389	$p < 0,05$
ІЯЖ	Група 1	-0,373	$p < 0,05$
	Група 2	-0,386	$p < 0,05$

Примітка: в таблиці подано результати за шкалами, за якими рівень кореляційного зв'язку виявився на достатньому рівні значимості.

Кореляційний аналіз показав, що, як в групі респондентів, які мають бойовий досвід (група 1), так і в групі респондентів, які бойового досвіду не мають (група 2), існують значимі ( $p < 0,05$ ) негативні кореляції між показниками методики ШОВТП та рівнем задоволеності якістю життя військовослужбовців. Це означає, що наявність у респондентів будь-якої групи таких симптомів психологічної травматизації як вторгнення, уникнення або збудливість суттєво впливають на рівень задоволеності якістю їх життя. Чим більше таких симптомів мають бійці, тим меншу задоволеність рівнем свого життя вони відчують.

Проте, в групі респондентів з бойовим досвідом значимого кореляційного зв'язку між симптомами вторгнення, уникнення, збудливості та показником здоров'я не виявлено. На нашу думку, це може бути пов'язано з тим, що особи з бойовим досвідом пережили жахливі моменти свого життя пов'язані зі смертю друзів, бойових побратимів, з переживанням нестерпних негативних емоцій внаслідок участі в бойових діях, почуттям провини за те, що не зміг вберегти побратимів, що зробив не все, що хотілось би і що на відміну від загиблих товаришів – живий. Всі ці та інші переживання, швидше за все, переважають над думками про стан свого здоров'я. Військовослужбовці вважають, що все саме страшне вони пережили і деякі проблеми зі своїм здоров'ям як, наприклад, підвищений тиск, болі у шлунку та хребті, застуди, хронічні захворювання тощо є не настільки актуальними для них в даний період часу.

Можливо, задоволеність станом свого здоров'я для учасників бойових дій набуде більшої актуальності після того, як вони повернуться до мирного життя із району ведення бойових дій.

Наявні кореляційні зв'язки між показником, отриманим за Міссісіпською шкалою [2; 3] для оцінки посттравматичних реакцій (військовий варіант) та показниками методики "Рівня задоволеності якістю життя" в групах 1 і 2 подано в таблиці 5.

**Кореляційні зв'язки між показником, отриманим за Міссісіпською шкалою для оцінки посттравматичних реакцій (військовий варіант) та показниками методики “Рівня задоволеності якістю життя”**

Назва показника	Показник загальної суми балів за Міссісіпською шкалою для оцінки посттравматичних реакцій (військовий варіант)		
		Коефіцієнт кореляції, (r)	Рівень значимості, (p)
Робота	Група 1	-0,388	p < 0,05
	Група 2	-0,381	p < 0,05
Особистісні досягнення	Група 1	-0,425	p < 0,05
	Група 2	-0,392	p < 0,05
Здоров'я	Група 1	-	-
	Група 2	-0,460	p < 0,05
Самоконтроль	Група 1	-0,379	p < 0,05
	Група 2	-0,443	p < 0,05
Негативні емоції	Група 1	-0,382	p < 0,05
	Група 2	-	-
ІЯЖ	Група 1	-0,432	p < 0,05
	Група 2	-0,422	p < 0,05

Примітка: в таблиці подано результати за шкалами, за якими рівень кореляційного зв'язку виявився на достатньому рівні значимості.

Як і в попередніх випадках, кореляційний аналіз показав наявність значимих ( $p < 0,05$ ) негативних кореляційних зв'язків між проявами посттравматичних реакцій та рівнем задоволеності такими актуальними категоріями, які є складовими якості життя, як робота, особистісні досягнення, здоров'я, самоконтроль, негативні емоції та індексом якості життя (ІЯЖ). Як і зазначалось раніше, респонденти з бойовим досвідом, на момент обстеження, не вважали значимою проблему зі станом свого здоров'я, хоча під час бесіди було з'ясовано, що більша частина респондентів таку проблему мають. Це виражається в наявності різного роду хронічних захворювань шлунково-кишкового тракту, сечовивідних шляхів, серцево-судинної та дихальної системи тощо. Крім того, багато хто з респондентів групи 1, на момент обстеження, мали тимчасові проблеми зі здоров'ям: гострі респіраторні вірусні інфекції, застуди, проблеми з ротовою порожниною та інші.

Застосування Опитувальника вираженості психопатологічної симптоматики (SCL-90-R) [3], на перший погляд, може викликати ряд запитань стосовно того, що він спрямований на діагностику наявної психологічної патології, що здавалося б не повинно входити до нашої компетенції, проте

практична робота військових психологів в районі проведення антитерористичної операції доказала необхідність його застосування. Це пов'язано з тим, що в районі проведення АТО, а тим більше на першій лінії оборони, де тривають бої з противником, відсутні такі спеціалісти як медичні психологи та психіатри, які безпосередньо займаються патопсихологічними проблемами. Проте, ситуація часто складається таким чином, що психолог повинен в обмежений час зробити висновок про те, чи мають військовослужбовці ознаки гострої реакції на стрес, посттравматичні реакції або про наявність у них психопатологічної симптоматики. Своєчасне виявлення зазначених симптомів дає змогу зробити «сортування» особового складу, рекомендувати командирам підрозділів забезпечити військовослужбовців, у разі потреби, відпочинком, необхідною консультацією відповідних медичних фахівців (медичний психолог, психіатр), що, в свою чергу, зменшує ризик небойових втрат внаслідок психологічної травматизації військовослужбовців.

Значимі ( $p < 0,05$ ) негативні кореляційні зв'язки між показниками, отриманими за Опитувальником вираженості психопатологічної симптоматики (SCL-90-R) та показниками методики “Рівня задоволеності якістю життя” в групах 1 і 2 представлено в таблиці 6.

Таблиця 6

**Кореляційні зв'язки між показниками, отриманими за Опитувальником SCL-90-R та показниками методики “Рівня задоволеності якістю життя”**

Показники методики “Рівня задоволеності якістю життя”	Показники за шкалами SCL-90-R		
	Коефіцієнт кореляції, (r)		Рівень значимості, (p)
Робота	<i>Шкала Соматизації</i>		
	Група 1	-	-
	Група 2	-0,444	$p < 0,05$
Здоров'я	Група 1	-	-
	Група 2	-0,499	$p < 0,05$
Напруженість	Група 1	-	-
	Група 2	-0,397	$p < 0,05$
Самоконтроль	Група 1	-	-
	Група 2	-0,386	$p < 0,05$

ІЯЖ	Група 1	-	-
	Група 2	-0,385	p < 0,05
Робота	<i>Шкала Міжособистісної сенситивності</i>		
	Група 1	-	-
	Група 2	-0,327	p < 0,05
Особистісні досягнення	Група 1	-	-
	Група 2	-0,473	p < 0,05
Здоров'я	Група 1	-	-
	Група 2	-0,463	p < 0,05
Самоконтроль	Група 1	-	-
	Група 2	-0,578	p < 0,05
ІЯЖ	Група 1	-	-
	Група 2	-0,452	p < 0,05
Робота	<i>Шкала Депресії</i>		
	Група 1	-	-
	Група 2	-0,387	p < 0,05
Особистісні досягнення	Група 1	-0,372	p < 0,05
	Група 2	-0,369	p < 0,05
Здоров'я	Група 1	-0,370	p < 0,05
	Група 2	-0,482	p < 0,05
Спілкування з	Група 1	-0,376	p < 0,05



близькими людьми (друзі, рідні)	Група 2	-	-
Оптимістичність	Група 1	-0,383	p < 0,05
	Група 2	-0,378	p < 0,05
Самоконтроль	Група 1	-0,377	p < 0,05
	Група 2	-	-
Негативні емоції	Група 1	-	-
	Група 2	-0,375	
ІЯЖ	Група 1	-0,374	p < 0,05
	Група 2	-0,371	
Робота	<i>Шкала Тривожності</i>		
	Група 1	-0,369	p < 0,05
	Група 2	-0,399	p < 0,05
Особистісні досягнення	Група 1	-0,370	p < 0,05
	Група 2	-0,409	p < 0,05
Здоров'я	Група 1	-	-
	Група 2	-0,508	p < 0,05
Оптимістичність	Група 1	-0,397	p < 0,05
	Група 2	-0,400	p < 0,05
Самоконтроль	Група 1	-	-
	Група 2	-0,517	p < 0,05
Негативні емоції	Група 1	-0,368	p < 0,05

	Група 2	-0,379	p < 0,05
ІЯЖ	Група 1	-0,374	p < 0,05
	Група 2	-0,424	p < 0,05
Робота	<i>Шкала Ворожості</i>		
	Група 1	-0,379	p < 0,05
	Група 2	-0,371	p < 0,05
Особистісні досягнення	Група 1	-0,383	p < 0,05
	Група 2	-0,374	p < 0,05
Здоров'я	Група 1	-	-
	Група 2	-0,395	p < 0,05
Спілкування з близькими людьми (друзі, рідні)	Група 1	-	-
	Група 2	-0,387	p < 0,05
Підтримка (внутрішня і зовнішня)	Група 1	-0,378	p < 0,05
	Група 2	-	-
Самоконтроль	Група 1	-0,382	p < 0,05
	Група 2	-0,379	p < 0,05
Негативні емоції	Група 1	-	-
	Група 2	-0,399	p < 0,05
ІЯЖ	Група 1	-0,380	p < 0,05
	Група 2	-0,397	p < 0,05

Із загальної кількості респондентів лише в декількох осіб було отримано показники, що свідчать про наявність у них вираженої психопатологічної симптоматики. Стосовно них було надано відповідні рекомендації командирам

підрозділів щодо забезпечення цих військовослужбовців консультацією медичного психолога або психіатра. Решта військовослужбовців обох груп, за результатами діагностики, отримали показники в межах допустимої норми, проте майже всі респонденти 1 і 2 груп мають прояви депресії, тривожності і ворожості, що негативно впливають ( $p < 0,05$ ) на такі складові якості життя, як робота, особистісні досягнення, здоров'я, спілкування з близькими людьми, друзями, рідними, оптимістичність, самоконтроль, негативні емоції, підтримку (внутрішню і зовнішню).

В групі 2 також було виявлену значиму негативну кореляцію між показником соматизації та задоволеністю роботою ( $r = -0,444$ ;  $p < 0,05$ ), здоров'ям ( $r = -0,499$ ;  $p < 0,05$ ), напруженістю ( $r = -0,397$ ;  $p < 0,05$ ), самоконтролем ( $r = -0,386$ ;  $p < 0,05$ ) та індексом якості життя ( $r = -0,385$ ;  $p < 0,05$ ). Отже, чим більше виражені відчуття тілесної дисфункції, ознаки відсутності інтересу до життя, нестачі мотивації і втрати життєвої енергії, почуття безнадійності, думки про суїцид, нервозність, напруга, тремор, а також напади паніки і відчуття страху, тим меншу задоволеність зазначеними компонентами якості життя відчують військовослужбовці.

Також значиму негативну кореляцію в цій групі було виявлено між показником міжособистісної сензитивності і показниками задоволеністю роботою ( $r = -0,327$ ;  $p < 0,05$ ), особистісними досягненнями ( $r = -0,473$ ;  $p < 0,05$ ), здоров'ям ( $r = -0,463$ ;  $p < 0,05$ ), самоконтролем ( $r = -0,578$ ;  $p < 0,05$ ) та індексом якості життя ( $r = -0,452$ ;  $p < 0,05$ ). Такі результати свідчать про те, що чим більше військовослужбовці відчують особистісну неповноцінність, особливо коли людина порівнює себе з іншими, тим менше вони відчують задоволеність такими складовими якості життя як робота, особистісні досягнення, здоров'я, самоконтроль та індекс якості життя. Це в першу чергу виражається у невідповідності діяльності, якою в даний час займаються військовослужбовці, інтересам і очікуванням. Військова діяльність викликає сильний дискомфорт (напругу і незадоволеність), подальша кар'єра вбачається безперспективною. Бійці не досягли багатьох цілей, часто відчують себе невдахами, незадоволені собою. Життєві цінності та принципи їм не завжди зрозумілі, часто змінюються. До того ж військовослужбовцям важко приймати відповідальні рішення. Намагаються робити тільки те, що можуть, не перенапружуюся; при зміні ситуації або планів завжди нервують.

**Висновки.** Порівняльний аналіз середніх показників за методикою "Рівня задоволеності якістю життя", проведений на двох вибірках (1 – військовослужбовці з бойовим досвідом; 2 – військовослужбовці - учасники АТО, які не брали участі в бойових діях) показав, що між досліджуваними групами є значима різниця у рівні задоволеності якістю життя. Респонденти, які довгий час знаходились під впливом бойових стрес-чинників, мали низький рівень задоволеності якістю життя за такими складовими як особистісні досягнення, здоров'я, спілкування з близькими людьми (друзями, рідними), підтримка (внутрішня і зовнішня); за іншими показниками у цієї групи досліджуваних визначено середній рівень задоволення. Військовослужбовці без бойового досвіду мали високий рівень задоволеності за показниками

особистісних досягнень, здоров'я, підтримки (внутрішньої і зовнішньої), оптимістичності, напруженості, негативних емоцій та індексу якості життя. За рештою показників в цій групі визначено середній рівень задоволеності.

Кореляційний аналіз дозволив визначити наявність значимої ( $p < 0,05$ ) негативної кореляції в обох групах респондентів між показниками, що свідчать наявність психологічної травматизації військовослужбовців та показниками їх рівня задоволеності якістю життя. Чим більше виражені ознаки психологічної травматизації, тим менший рівень задоволеності якістю життя у військовослужбовців.

**Перспективи використання результатів дослідження** полягають в тому, що отримані результати можуть бути використані практичними психологами, клінічними психологами, соціальними працівниками у практичній діяльності, пов'язаній з діагностуванням та профілактикою психологічної травматизації військовослужбовців.

### Список використаних джерел

1. Водопьянова Н. Е. Оценка уровня удовлетворенности качеством жизни / Н. Е. Водопьянова // Практикум по психологии здоровья / под ред. Г. С. Никифорова. – М. : Питер, 2005. – С. 148–155.
2. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців : метод. посіб. / Н. А. Агаєв, О. М. Кокурн [та ін.]. – К. : НДЦ ГП ЗСУ, 2016. – 234 с.
3. Кокурн О. М. Психологічна робота з військовослужбовцями - учасниками АТО на етапі відновлення : метод. посіб. / О. М. Кокурн, Н. А. Агаєв [та ін.]. – К. : НДЦ ГП ЗСУ, 2017. – 282 с.
4. Котенев И. О. Опросник травматического стресса для диагностики психологических последствий несения службы сотрудниками органов внутренних дел в экстремальных условиях : метод. пособ. / И. О. Котенев. – М. : Академия МВД РФ, 1996. – С. 3-27.
5. Малкина-Пых И. Г. Экстремальные ситуации / И. Г. Малкина Пых. – М. : Изд-во Эксмо, 2005. – 960 с.
6. Наказ ГШ Збройних Сил України “Про затвердження Інструкції з організації психологічної декомпресії військовослужбовців Збройних Сил України” № 462 від 27.12.2018.
7. Попелюшко Р. П. Основні критерії та діагностика посттравматичних стресових розладів у комбатантів [Електронний ресурс] / Р. П. Попелюшко // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Психологічні науки. – 2016. – Вип. 2(1). – С. 164-168. – Режим доступу до ресурсу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvkhp\\_2016\\_2%281%29\\_30](http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvkhp_2016_2%281%29_30)
8. Психология кризисных и экстремальных ситуаций : психодиагностика и психологическая помощь : учеб. пособ. / под ред. Я. С. Хрусталёвой. – «Санкт Петербургский государственный университет», 2013. – 142 с.
9. Психологічна корекція посттравматичних стресових розладів : навч.-метод. комплекс / укл. Л. М. Москалюк. – К. : Вид-во Національної академії внутрішніх справ, 2014. – 38 с.



10. Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н. В. Тарабрина. – СПб. : Питер, 2001. – 272 с.

11. World Health Organization. Quality of life group. What is it Quality of life? Wid. Hth. Forum. – 1996. V.1. – P.29.

### References transliterated

1. Vodopyanova N. E. (2005). Ocenka urovnya udovletvorennosti kachestvom zhizni [The evaluation of the level of satisfaction by quality of the li] / N. E. Vodopyanova // Praktikum po psihologii zdorovya / pod red. G. S. Nikiforova. – M. : Piter, 2005. – S. 148–155. [in Russian].

2. Zbirnik metodik dlya diagnostiki negativnih psichichnih staniv vijskovosluzhbovciv (2016). [The collector of the techniques for diagnostics of negative mental conditions of military men] : metod. posib. / N. A. Agayev, O. M. Kokun [ta in.]. – K. : NDC GP ZSU, 2016. – 234 s. [in Ukraine].

3. Kokun O. M. (2017). Psykholohichna robota z vijskovosluzhbovtsiamy - uchasnymy ATO na etapi vidnovlennia [Psychological work with military men - the participants of ATO at stage restoration] : metod. posib. / O. M. Kokun, N. A. Agayev [ta in.]. – K. : NDC GP ZSU, 2017. – 282 s. [in Ukraine].

4. Kotenev I. O. (1996). Oprosnik travmaticheskogo stressa dlya diagnostiki psikhologicheskikh posledstviy neseniya sluzhby sotrudnikami organov vnutrennikh del v ekstremalnykh usloviyakh [The questionnaire of traumatic stress for diagnostics of psychological consequences of performance of duty by the employees of law-enforcement bodies in hazardous environment] : metod. posob. / I. O. Kotenev. – M. : Akademiya MVD RF. 1996. – S. 3-27. [in Russian].

5. Malkina-Pykh I. G. (2005). Ekstremalnyye situatsii [Extreme situations] / I. G. Malkina-Pykh. – M. : Izd-vo Eksmo. 2005. – 960 s. [in Russian].

6. Nakaz HSh Zbroinykh Syl Ukrainy (2018). “Pro zatverdzhennia Instruksii z orhanizatsii psikhologichnoi dekompresii vijskovosluzhbovtsiv Zbroinykh Syl Ukrainy” [“About the statement of the Instruction on the organisation of psychological decompression of military men of Armed forces of Ukraine”] № 462 vid 27.12.2018. [in Ukraine].

7. Popeliushko R. P. (2016). Osnovni kryterii ta diahnozyka posttravmatychnykh stresovykh rozladiv u kombatantiv [The main criteria and diagnostics of posttraumatic stress frustrations at combatants] [Elektronnyi resurs] / R. P. Popeliushko // Naukovyi visnyk Khersonskoho derzhavnoho universytetu. Seriya : Psykholohichni nauky. – 2016. – Vyp. 2(1). – S. 164-168. – Rezhym dostupu do resursu: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvkhp\\_2016\\_2%281%29\\_\\_30](http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvkhp_2016_2%281%29__30). [in Ukraine].

8. Psikhologiya krizisnykh i ekstremalnykh situatsiy : psikhodiagnostika i psikhologicheskaya pomoshch (2013). [Psychology of crisis and extremal situations : psychodiagnosics and psychological aid] : ucheb. posob. / pod red. Ya. S. Khrustalevoy. – «Sankt-Peterburgskiy gosudarstvennyy universitet». 2013. – 142 s. [in Russian].

9. Psykholohichna korektsiia posttravmatychnykh stresovykh rozladiv (2014). [Psychological correction of posttraumatic stress frustrations] : navch.- metod.



kompleks / ukl. L. M. Moskaliuk. – K. : Vyd-vo Natsionalnoi akademii vnutrishnikh sprav, 2014. – 38 s. [in Ukraine].

10. Tarabrina N. V. (2001) Praktikum po psihologii posttravmaticheskogo stressa [Practical work on psychology of posttraumatic stress] / N. V. Tarabrina. – SPb. : Piter, 2001. – 272 s. [in Russian].

11. World Health Organization. Quality of life group. What is it Quality of life? Wid. Hth. Forum. – 1996. V.1. – P.29.

*Ця робота ліцензується відповідно до Creative Commons Attribution 4.0 International License.*

*Авторське право (c) 2019 Lozinskaya Natalia Sergeevna Лозінська Наталія Сергіївна*

*Отримано: 25.02.2019*

*Відрецензовано: 11.03.2019*

*Опубліковано: 02.04.2019*

*DOI: <https://doi.org/10.31108/3.2019.3.1.8>*