

УДК 159.9

ЯКІСТЬ ЖИТТЯ СПІВРОБІТНИКІВ ПРАВООХОРОННИХ ОРГАНІВ, ЯКІ ВИКОНУВАЛИ СЛУЖБОВІ ОБОВ'ЯЗКИ В НЕТИПОВИХ УМОВАХ

Кудар К.В., аспірант
кафедри педагогіки та психології

Харківський національний університет внутрішніх справ України

У статті розглянуті суб'єктивні й об'єктивні чинники, що впливають на якість життя співробітників Національної гвардії України (НГУ), які виконують свої службові обов'язки в типових та нетипових умовах. Досліджена загальна якість життя співробітників НГУ. Виявлено, що учасникам АТО бракує позитивних емоцій, у них діагностовано низьку самооцінку, незадоволеність особистими відносинами, невдоволення своїм фінансовим становищем, якістю медичної та соціальної підтримки, навколишнім середовищем загалом.

Ключові слова: якість життя, учасники АТО, співробітники НГУ.

В статье рассмотрены субъективные и объективные факторы, влияющие на качество жизни сотрудников Национальной гвардии Украины (НГУ), выполняющих свои служебные обязанности в типичных и нетипичных условиях. Исследовано общее качество жизни сотрудников НГУ. Выявлено, что участникам АТО не хватает положительных эмоций, у них диагностированы низкая самооценка, неудовлетворенность личными отношениями, недовольство своим финансовым положением, качеством медицинской и социальной поддержки, окружающей средой в целом.

Ключевые слова: качество жизни, участники АТО, сотрудники НГУ.

Kudar K.V. QUALITY OF LIFE OF THE LAW ENFORCEMENT OFFICERS WHO PERFORMED THEIR DUTIES IN THE TYPICAL AND ATYPICAL CONDITIONS

This article describes the features and specific of quality of life of employees of the National Guard of Ukraine (NGU), who carried out their duties in the typical and atypical conditions. Investigated the overall quality of life of employees of the NGU. Revealed that participants of ATO lack of positive emotions, they are diagnosed with low self-esteem, dissatisfaction with personal relationships, dissatisfaction with their financial situation and the quality of medical and social support, the environment in general.

Key words: quality of life, officers involved in ATO, employees of the National Guard of Ukraine.

Постановка проблеми. До завдань держави входить сприяння поліпшенню життя всіх верств населення, соціальних груп, а також кожного окремого громадянина. На сьогодні співробітники правоохоронних органів зіткнулися з необхідністю виконувати свої завдання в нетипових умовах, а саме в умовах антитерористичної операції (АТО) на сході України. Якість життя під час виконання співробітниками правоохоронних органів службово-бойових завдань у типових та нетипових умовах відрізняється за об'єктивними та суб'єктивними критеріями. Нетипові умови зумовлені загальною незручністю та небезпекою для життя, виходом зі звичної зони комфорту, розлукою з сім'єю та домом, службою в умовах інформаційної обмеженості. Внаслідок цього в особового складу внутрішніх військ МВС виникає стійка стресова ситуація, яка супроводжується хронічним психоемоційним напруженням і відповідними психофізіологічними змінами в організмі військовослужбовців.

Постановка завдання. На основі викладеного можна сформулювати завдання дослідження, яке полягає у вивченні осо-

бливості якості життя у співробітників правоохоронних органів, які виконували службово-бойові завдання в нетипових умовах.

Виклад основного матеріалу дослідження. Фізичні та психологічні травми можуть значно вплинути на якість життя співробітника правоохоронних органів. Незважаючи на неузгодженість розуміння поняття якості життя в сучасній науці, а також на недолік чітких визначень даного поняття, все-таки дослідники сходяться на тому, що суб'єктивне благополуччя і задоволеність є центральними компонентами якості життя [6, с. 727].

Вперше поняття «якість життя» в науковий обіг було введено Дж. Гелбертом і Дж. Форрестером в 60-х рр. ХХ ст. [5, с. 109]. У питанні щодо якості життя межують такі науки, як соціологія (вивчає суспільний характер якості життя), психологія (спеціалізується на аналізі «відчуття якості життя» і його компонентів), економіка (намагається виявити значущі об'єктивні економічні передумови для підвищення якості життя), політика (аналізує інституційні основи і механізми управління якістю життя населення), філософія (намагається інтерпретувати



якість життя в межах онтогенезу і колективних форм буття), медицина (займається вивченням якості життя пацієнтів із різними захворюваннями) [2, с. 303].

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), якість життя – це сприйняття індивідами їх положення в житті в контексті культури і системі цінностей, в яких вони живуть, відповідно до цілей, очікувань, норм. Якість життя визначається фізичними, соціальними та емоційними факторами життя людини, які мають для неї важливе значення і впливають на неї. Якість життя – це ступінь комфорту людини як всередині себе, так і в рамках свого суспільства [3].

Підходи до вивчення якості життя дослідники умовно поділяють на три основних напрями:

1. Якість життя як об'єктивна характеристика, яка визначає матеріальні умови і засоби життєзабезпечення людини. У структуру якості життя в цьому контексті включаються такі характеристики, як якість харчування, комфорт житла, стан навколишнього середовища, рівень охорони здоров'я, освіти, сфери обслуговування населення тощо [1, с. 107]. Підставою для цієї категорії служить системний підхід, в рамках якого встановлено, що політичні, економічні, екологічні та інші умови життя людини взаємопов'язані між собою і мають досліджуватись в їх нерозривній єдності [4].

2. Якість життя як суб'єктивна характеристика, що являє собою оцінне ставлення людини до життєвих умов, різних матеріальних і культурних благ. Основними характеристиками якості життя за такого підходу виступають задоволеність життям, повнота реалізації людиною свого внутрішнього потенціалу [1, с. 108]. У рамках даного підходу є різні визначення терміну «якість життя». Так, наприклад, зарубіжними психологами Дж. Альбрехтом і Р. Девлігером це поняття визначається як «стан благополуччя, за якого людина успішно здійснює свою фізичну, психологічну та соціальну діяльність»; Ф. Пеонідісом – як «почуття задоволеності людини своїм життям, засноване на розумінні об'єктивно існуючих умов і стану справ в його житті», Н. Даллку і Д. Рурком – як «відчуття особистісного щастя» [4].

3. Якість життя як поєднання об'єктивних і суб'єктивних характеристик, що охоплюють безліч сторін, умов. Об'єктивна сторона якості життя описується комбінацією різних нормативних і статистичних характеристик, за допомогою яких можна судити про ступінь задоволення науково обґрунтованих потреб та інтересів людей. Суб'єктивна сторона якості життя пов'язана з тим,

що потреби і інтереси людей завжди індивідуальні і відображаються в суб'єктивних відчуттях індивідів, їх особистих думках і оцінках. Третій напрям видається найбільш раціональним, оскільки здатен об'єднати комплекс різнорідних чинників, що визначають якість життя [1, с. 108].

Нами було проведено дослідження 60 співробітників Національної Гвардії України. Всі учасники дослідження – чоловіки, мають вищу або середньо-спеціальну освіту. Учасники дослідження були поділені на дві групи, перша група (емпірична) – учасники, які виконували службово-бойові завдання в нетипових умовах, а саме в умовах антитерористичної операції на сході України, друга група (контрольна) – обстежувані, що виконували свої службові обов'язки у звичних типових умовах. Дослідження проводилося у ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС по Харківській області» в рамках щорічної психіатричної диспансеризації, а також за окремими зверненнями співробітників.

У проведеному дослідженні використовувався опитувальник якості життя Всесвітньої організації охорони здоров'я (ядерний модуль). Опитувальник якості життя ВООЗ був розроблений Всесвітньою організацією охорони здоров'я з метою отримання якісного та незалежного інструменту оцінки якості життя людей незалежно від соціального, культурного, демографічного і політичного контексту. 100 питань дають змогу оцінити якість життя у 6 сферах життя людини: фізична сфера, психологічна сфера, незалежність, соціальна активність, навколишнє середовище і духовність. Кожна з субсфер відображає складову частину якості життя; чим вище значення за кожною із субсфер, тим вищою є якість життя за нею. Для негативно названих шкал це означає низьку вираженість проблеми [3].

Складові частини субсфери «Фізичний біль і дискомфорт» оцінені обстеженими емпіричної групи вище. Це свідчить про те, що учасники АТО більшою мірою відчувають неприємні фізичні відчуття, ніж учасники контрольної групи. Учасників АТО здебільшого турбують больові відчуття, як-от оніміння, короткочасна або довгострокова біль, свербіння. Це пов'язано з тим, що досліджувані, які брали участь в АТО, кожен день проводили в небезпечних умовах, які стали причиною фізичних і психологічних травм, такий досвід не може безслідно зникнути з психіки постраждалих співробітників правоохоронних органів.

Показник субсфери «Життєва активність, енергія, втома» дещо вищий серед учасників емпіричної групи. Ця субсфера дослі-

джує енергію, ентузіазм, витривалість, з якими індивід виконує завдання у повсякденному житті. Тобто, за результатами дослідження, учасникам основної групи більш властивий ентузіазм, енергія і витривалість порівняно з контрольною групою. Все це говорить про вплив навантажень під час виконання службових обов'язків у нетипових умовах, а саме про постійну роботу організму в режимі підвищеної пильності і витривалості, активності. Іншими словами, активність і енергійність проявляються

не тільки в результаті внутрішньої схильності характеру і потреб, але також внаслідок впливів зовнішнього середовища, які активізують усі внутрішні ресурси, спрямовані на рятування та виживання.

Субсфера «Сон і відпочинок» досліджує розлади сну, а також наскільки наявні проблеми зі сном впливають на загальну якість життя індивіда. Співробітники правоохоронних органів, які брали участь в АТО, мають статистично достовірно більш високий рівень розладів сну ($p < 0,05$), а саме ма-

Таблиця 1

Особливості якості життя співробітників Національної гвардії України

Показники якості життя	Основна		Контрольна		U _{емп.}	p
	x _{ср}	S	x _{ср}	S		
Фізична сфера	11,8	1,8	11,8	1,1	445,5	> 0,05
Фізична біль та дискомфорт	10,9	1,6	10,1	1,4	332,0	> 0,05
Життєва активність, енергія, втома	13	2,6	12,2	2	365,5	> 0,05
Сон і відпочинок	11,6	3	13,2	2,1	310,0	< 0,05
Психологічна сфера	12,1	1,1	12,9	1	265,0	< 0,01
Позитивні емоції	11,9	1,7	13,9	2,2	224,0	< 0,001
Мислення, здатність до навчання, пам'ять, концентрація	13,4	2	12,9	2,5	383,0	> 0,05
Самооцінка	12,7	3,4	14,7	2,5	279,5	< 0,05
Образ тіла і зовнішність	14,2	1,1	14,8	1	310,0	< 0,05
Негативні емоції	8,1	1,4	7,6	1,5	346,0	> 0,05
Рівень незалежності	12,6	1,4	12,8	1,4	403,0	> 0,05
Рухливість	14,2	1,4	15,3	1,8	266,0	< 0,01
Здатність виконувати повсякденні справи	13,4	2,4	15,1	2	243,5	< 0,01
Залежність від ліків і лікування	7,5	1,9	6,5	1,6	307,5	< 0,05
Здатність до роботи	15,9	2,7	14,8	2,5	353,0	> 0,05
Соціальні взаємини	13,7	1,7	14,9	1,7	252,5	< 0,01
Особисті відносини	11,8	3,8	14,6	3	252,0	< 0,01
Практична соціальна підтримка	13	2,2	14,8	2,3	254,5	< 0,01
Сексуальна активність	13,4	2,9	15,5	2,1	255,5	< 0,01
Довкілля	13,1	1,5	13,6	0,8	390,5	> 0,05
Фізична безпека і захищеність	13,1	2,9	11,8	2,2	251,0	< 0,01
Навколишнє середовище вдома	15,5	2,8	14,8	2,3	368,0	> 0,05
Фінансові ресурси	11,5	2,5	11	2	405,5	> 0,05
Медична і соціальна допомога	11,1	3	13,5	2,9	277,0	< 0,05
Можливості для придбання нової інформації і навичок	15,5	2,8	15,6	2,8	436,5	> 0,05
Можливості для відпочинку та розваг і їх використання	14,1	2,4	14,6	2,1	408,5	> 0,05
Навколишнє середовище	9,8	3	14,3	3	322,0	> 0,05
Транспорт	12,7	3,4	11,8	3,8	449,5	> 0,05
Духовна сфера	14,8	2,4	14,8	2,3	449,0	> 0,05
Духовність, релігія, особисті переконання	14,8	2,3	14,8	2,3	449,0	> 0,05
Якість життя	77,1	6,6	80,8	4,7	275,5	< 0,05
Сприйняття життя	12,9	2,6	13,4	2,7	368,0	> 0,05



ють труднощі із засинанням, страждають від нічних пробуджень і кошмарів, а також відсутності відчуття відпочинку від сну. Такі симптоми можуть бути проявами посттравматичного стресового розладу.

Результати оцінки психологічної сфери статистично значимо вище у контрольній групі досліджуваних. Позитивні емоції більшою мірою виражені серед опитуваних контрольної групи. Таким чином, співробітники, які були змушені виконувати службові обов'язки в нетипових умовах менше переживають позитивні почуття (задоволення, внутрішню рівновагу, спокій, щастя, надію, радість), ніж учасники контрольної групи. Це може бути пов'язано з тим, що протягом тривалого часу дані співробітники виконували свої професійні обов'язки в умовах відриву від сім'ї, песимістичних життєвих перспектив, всі ці фактори не сприяють виникненню здорових позитивних емоцій. В учасників контрольної групи позитивні емоції статистично значимо більш виражені, ніж в емпіричній.

Пізнавальні функції вище оцінені досліджуваними емпіричної групи. Це свідчить про те, що нетипові умови постійно вимагають ясності думки і швидкості мислення, здатності до швидкого навчання, адже нетипові умови – значить, нові, незвичайні, мінливі. З іншого боку – типові умови не вимагають посиленої роботи над собою, адже вони звичні, не виходять за рамки щоденного звичного життя, при цьому більшість дій у типових умовах доведені до автоматизму.

Самооцінка вище в середньому у респондентів контрольної групи. Учасники контрольної групи цінують свою особистість більшою мірою, ніж учасники емпіричної групи. Також більш високо учасники контрольної групи оцінюють свою здатність знаходити спільну мову з іншими людьми, рівень своєї освіти, свої здібності до самовдосконалення і виконання особливих завдань, сімейних відносин, почуття власної гідності і самоприйняття. Нетипові умови можуть мати згубний вплив і на особистість, і на самооцінку індивіда. Існує статистична значимість у відмінностях самооцінки, таким чином, самооцінка співробітників, що працюють у типових умовах, дійсно трохи вища за самооцінку співробітників, що працюють у нетипових умовах.

Образ тіла і зовнішність також вище оцінена респондентами контрольної групи. Статистично значуща відмінність результатів свідчить про те, що учасники контрольної групи насправді більш позитивно оцінюють свою зовнішність. Співробітники правоохоронних органів, які працювали

в типових умовах в середньому більш позитивно оцінюють зовнішній вигляд свого тіла, більш задоволені тим, як вони виглядають, ніж співробітники, які працювали в нетипових умовах. Це може бути пов'язано з тим, що в нетипових умовах досліджувани не мали достатньо часу, а також умов для турботи за своїм тілом.

Негативні емоції меншою мірою виражені серед обстежуваних контрольної групи. Це свідчить про те, що співробітники правоохоронних органів, які несли службу в нетипових умовах, більшою мірою відчують негативні почуття: смуток, печаль, провина, відчай, нервозність, тривога і відсутність задоволення від життя. Крім того, негативні переживання більшою мірою впливають на повсякденне функціонування індивіда. Умови антитерористичної операції на сході України не несуть у собі позитивних емоцій, а скоріше, пов'язані з непередбачуваністю, напруженістю, небезпекою, а тому формують в учасників операції стійку песимістичну картину свого життя.

У середньому сфера «Рівень незалежності» оцінена дещо вище респондентами контрольної групи порівняно з оцінкою респондентів емпіричної групи.

Рухливість більш виражена в опитуваних контрольної групи. Обмеженість рухливості може бути пов'язана з тим, що під час виконання службових обов'язків у нетипових умовах службовці не мають свободи пересування, а виконують лише розпорядженнями командира, на відміну від респондентів, які працюють у типових умовах і мають більше свободи в пересуваннях.

Здатність виконувати повсякденні справи вище оцінена учасниками контрольної вибірки. Ця субсфера досліджує здатність респондентів виконувати свої звичайні, повсякденні рутинні справи. Учасники контрольної групи виявляють статистично значимо більшу здатність виконувати свої звичайні повсякденні справи, ймовірно, це пов'язано з тим, що рутинна, передбачуваність, типовість дають змогу виконувати свої повсякденні справи більш якісно і швидко.

Залежність від ліків і лікування вища серед учасників емпіричної групи, ніж серед учасників контрольної групи. Це свідчить про незначну залежність практично всіх респондентів від ліків і лікування. Існує статистична значущість відмінностей між результатами двох груп, а саме респонденти емпіричної групи дійсно більш залежні від ліків, ніж респонденти контрольної групи.

«Працездатність» досліджує використання індивідом власної енергії для роботи. У респондентів емпіричної групи працездатність

датність вище, ніж у досліджуваних контрольної групи. Співробітники правоохоронних органів, які виконували службові обов'язки в нетипових умовах, здебільшого сфокусовані на роботі, адже тут діяльність стосується не тільки виконання службових обов'язків, але й низки допоміжних процесів: швидкості рішень, оцінки ситуації, водночас кожен співробітник має працювати у стані граничного напруження організму і сили духу – гранична пильність, уважність, швидкість і чіткість виконання дій, за чим слідує швидша стомлюваність і хронічна втома.

Сфера «Соціальні відносини» більш високо оцінена опитаними контрольної групи. Особисті відносини яскравіше виражені серед респондентів контрольної групи порівняно з респондентами емпіричної групи. Сфера соціальних відносин статистично більше виражена в результатах контрольної групи. Це свідчить про більшу здатність і можливість любити, бути коханим і встановлювати, і підтримувати емоційну і фізичну близькість з іншими людьми. Існує значуща відмінність між результатами двох груп, а саме: учасники контрольної групи здебільшого відзначають здатність до дружельності, любові і підтримки.

Практична соціальна підтримка більш виражена в учасників контрольної групи, ніж в учасників емпіричної групи. Таким чином, співробітники, які виконують свої службові обов'язки в типових умовах, оцінюють отримувану практичну соціальну підтримку трохи вище, ніж учасники емпіричної групи, які виконували свої службово-бойові завдання в нетипових умовах. Це може бути пов'язано з тим, що респонденти емпіричної групи виконували свою роботу в більш важких морально-психологічних умовах, а тому мали більш виражену потребу в підтримці з боку сім'ї і близьких, але водночас фізична віддаленість від сім'ї і неможливість бути постійно на зв'язку проявились у нестачі очікуваної підтримки.

Субсфера «Сексуальна активність» визначає ступінь, в якій індивід здатен виражати свої сексуальні бажання і відповідним для себе чином задовольняти їх, отримуючи при цьому задоволення. Статистично значимий рівень сексуальної активності здебільшого проявляється серед обстежуваних контрольної групи. Це говорить про те, що досліджувані даної групи виявляють вищу здатність висловлювати свої сексуальні бажання і задовольняти їх відповідним способом.

Сфера «Навколишнє середовище» вище оцінена респондентами контрольної групи. Рівень фізичної безпеки і захищеності

вище в емпіричній групі, ніж у контрольній. Це свідчить про те, що у респондентів емпіричної групи вище проявляється почуття безпеки, субсфера також досліджує ступінь, в якій індивід відчуває існування «ресурсів», які забезпечують або можуть забезпечити йому почуття безпеки і захищеності. Співробітники, які виконували службові обов'язки в небезпечних, загрозливих для життя умовах, мають вищий ступінь відчуття фізичної безпеки і захищеності, це може бути пов'язано з тим, що ці досліджувані більш впевнені у своїх силах. Досліджувані емпіричної групи відчувають себе статистично достовірніше більш безпечно, на відміну від учасників контрольної групи.

Служба в нетипових умовах також пов'язана з тимчасовою зміною місця проживання, крім того, служба завжди вимагає багато часу від службовця, часто на шкоду сім'ї та дому. Субсфера «Довкілля дому» оцінює те основне місце, де живе досліджуваний (як мінімум, спить і зберігає більшу частину свого майна). Субсфера оцінює такі особливості житла, як перенаселеність, розмір життєвого простору, чистоту, можливість для інтимності, зручність, якість конструкції будівлі.

Фінансові ресурси більш позитивно оцінено досліджуваними в емпіричній групі. Співробітники, які працювали в нетипових умовах, отримують вищу заробітну плату і премії порівняно зі співробітниками, які працюють у типових умовах, не пов'язаних із ризиком і напруженістю, що може певною мірою впливати на їхнє сприйняття свого фінансового благополуччя.

Медична і соціальна допомога вище оцінена представниками контрольної групи. Це говорить про те, що співробітники, які виконували свої обов'язки в типових умовах, оцінюють доступність і якість медичної та соціальної допомоги дещо вище, ніж співробітники, які виконували службово-бойові завдання в нетипових умовах.

Можливості для отримання нової інформації і навичок практично рівномірно виражені серед учасників в обох досліджуваних групах. Дана субсфера досліджує бажання і можливості індивіда навчатись навичок, здобувати нові знання та отримувати інформацію про те, що відбувається навколо. Сюди включається отримання інформації і новин щодо того, що відбувається навколо, і хоча учасники досліджуваних груп отримують дану інформацію в різний спосіб, ця потреба задоволена.

Можливість для відпочинку та розваг більше виражена серед респондентів контрольної групи. Ця субсфера досліджує можливості і схильності індивіда брати



участь у проведенні дозвілля, розваг і відпочинку. Учасники контрольної групи мають більше можливостей для відпочинку та заходів, спрямованих на відновлення сил, наприклад, зустрічі з друзями, заняття спортом, читання, проведення часу в колі сім'ї. Сенс нетипових умов полягає в тому, що працівник ізольований від друзів і сім'ї, від звичних життєвих радощів, від комфортних способів відновлення сил.

Субсфера «Навколишнє середовище навколо» набагато вище оцінена опитуваними контрольної групи, це свідчить про сприйняття респондентами навколишнього середовища, тобто оцінка забрудненості навколишнього середовища, шуму, клімату та інших характеристик навколишнього середовища, які впливають на якість життя. Учасники емпіричної групи, які провели чимало часу в нетипових умовах, вважають, що навколишнє середовище сильно впливає на якість їхнього життя, погіршуючи його.

Субсфера «Транспорт» вище оцінена учасниками емпіричної групи, що говорить про те, що респондентам емпіричної групи більш доступне використання необхідних транспортних служб. За таких умов держава надає більшу підтримку транспортних служб учасникам АТО, порівняно зі службовцями, які працюють у типових умовах.

Духовність, релігія, особисті переконання оцінені однаковою мірою у двох групах. Це свідчить про те, що особисті переконання досліджуваних однаковою мірою впливають на якість їхнього життя, незважаючи на те, виконують вони свої службові обов'язки в типових чи в нетипових умовах. Для більшості досліджуваних особисті та духовні переконання є джерелом почуття комфорту, благополуччя, безпеки, осмисленості, цілеспрямованості і сили.

Якість життя в середньому вище оцінена опитуваними контрольної групи, у порівнянні з емпіричною. Загалом в осіб, які працювали в типових умовах, більш високий рівень життя, ніж у тих, хто служив у нетипових умовах. Виявлена статистично значуща відмінність за результатами двох груп, а саме в контрольній групі загальна якість життя дійсно вища, ніж у групі, учасники якої служили в нетипових умо-

вах. Сприйняття якості життя також вище в контрольній групі, що говорить про більш високі вимоги і очікування по суб'єктивних та об'єктивних компонентах якості життя порівняно з емпіричною групою.

Висновки з проведеного дослідження. Нетипові умови, в яких співробітники правоохоронних органів виконували свої службові бойові обов'язки, негативно позначились на якості їхнього життя. В учасників дослідження було діагностовано недолік позитивних емоцій, низьку самооцінку, незадоволення особистими відносинами, своїм фінансовим становищем, недостатньою якістю медичної та соціальної підтримки, а також незадоволеність навколишнім середовищем, порівняно зі співробітниками, які виконували свої службові обов'язки в типових умовах та оцінили наслідки впливу службових умов як брак фінансових ресурсів, фізичної безпеки і захищеності, незадоволення станом навколишнього середовища і недолік необхідного для роботи транспорту.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Кондрашенкова С.В. Феномен качества жизни с точки зрения субъектно-средового подхода / С.В. Кондрашенкова // Вестник Краунц, серия «Гуманитарные науки». – 2012. – № 20. – С. 107–113.
2. Мухачева А.В. Качество жизни населения как научная категория: теоретические подходы к определению / А.В. Мухачева // Вестник КемГУ. – 2012. – № 4. – С. 303–307.
3. Опросник качества жизни Всемирной организации здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа : psylab.info/Опросник_качества_жизни_Всемирной_организации_здравоохранения.
4. Папура А.А. Категория «качество жизни» в психологических исследованиях. // Прикладная психология и психоанализ: электрон. науч. журн. – 2014. – № 3 [Электронный ресурс]. Режим доступа : <http://ppip.idnk.ru>.
5. Рубанова Е.Ю. Теоретические аспекты качества жизни в контексте психологии здоровья / Е.Ю. Рубанова // Электронное научное издание «Ученые заметки ТОГУ». – 2014. – № 3. – С. 108–115.
6. Posttraumatic stress disorder and quality of life: Extension of findings to veterans of the wars in Iraq and Afghanistan / P.Schnurr, C. Lunney, M. Bovin, B. Marx // Clinical Psychology Review. – 2009. – № 29. – С. 727–736.