

# ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ ВИМУШЕНИХ ТРУДОВИХ МІГРАНТІВ ТА УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ В УМОВАХ СОЦІАЛЬНОГО СТРЕСУ

**P.A. Нікоряк**

Вищий державний навчальний заклад України "Буковинський державний медичний університет", м. Чернівці

**Ключові слова:**

якість життя,  
учасники бойових  
дій, вимушені  
трудові  
мігранти.

Клінічна та  
експериментальна  
патологія Т.17, №2  
(64). С.50-53.

DOI:10.24061/1727-  
4338.XVII.2.64.2018.104

E-mail: nikoriakrusya  
@gmail.com

**Мета роботи** - досліди ти якість життя осіб чоловічої статі, які перебували у трудовій міграції та тих, які брали участь у військових діях на Сході України.

**Матеріали і методи.** Досліджено 60 осіб чоловічої статі, а саме: 30 осіб вимушених трудових мігрантів і 30 осіб - учасників бойових дій. Застосовані клініко-психопатологічний, експериментально-психологічний (шкала якості життя WHO QOL- 100 ВООЗ ЯЖ - 100) та статистичний методи.

**Результати.** Проведені дослідження встановили, що якість життя значно погіршилася серед усіх демобілізованих учасників бойових дій та трудових мігрантів майже у всіх сферах життя. Однак серед трудових мігрантів якість життя за деякими показниками, зокрема фінансовими ресурсами і можливістю відпочинку, дещо покращилася, але занижена самооцінка домінувала у них у періоди до і після міграції, що негативно впливало на якість життя.

**Висновки.** Зниження якості життя буковинців внаслідок вимушеного трудової міграції та участі у бойових діях на Сході України становить суттєву медико-психологічну проблему суспільства.

**Ключевые слова:**  
качество жизни,  
участники боевых  
действий, вынужденные трудовые  
мигранты.

Клиническая и  
экспериментальная  
патология Т.17, №2  
(64). С.50-53.

## ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ВЫНУЖДЕННЫХ ТРУДОВЫХ МИГРАНТОВ И УЧАСТИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ В УСЛОВИЯХ СОЦИАЛЬНОГО СТРЕССА

**P.A. Нікоряк**

Цель работы - исследовать качество жизни мужчин, которые находились в трудовой миграции и тех, которые принимали участие в боевых действиях на Востоке Украины.

**Материалы и методы.** Обследованы 60 мужчин, а именно: 30 человек вынужденных трудовых мигрантов и 30 человек - участников боевых действий. Использованы клинико-психопатологический, экспериментально-психологический (шкала качества жизни WHO QOL- 100 ВОЗ КЖ - 100) и статистические методы.

**Результаты.** Проведенные исследования установили, что качество жизни значительно ухудшилось среди всех демобилизованных участников боевых действий и трудовых мигрантов почти во всех сферах жизни. Однако среди трудовых мигрантов качество жизни по некоторым показателям, а именно: финансовые ресурсы и возможность отдыха несколько улучшились, но сниженнная самооценка доминировала у них в периоды до и после миграции, что негативно сказалось на качестве их жизни.

**Выходы.** Снижение качества жизни буковинцев вследствие вынужденной трудовой миграции и участие в боевых действиях на Востоке Украины составляет существенную медико-психологическую проблему общества.

**Key words:** the  
Quality of Life,  
Forced Labor  
Migrants,  
participants of  
military actions.

Clinical and  
experimental  
pathology. Vol.17,  
№2 (64). P.50-53.

## ASSESSMENT OF THE QUALITY OF LIFE IN FORCED LABOR MIGRANTS AND IN THE PARTICIPANTS OF MILITARY ACTION UNDER CONDITIONS OF SOCIAL STRESS

**R.A. Nikoriak**

**Purpose:** explore the quality of life of men who were in labor migration and in Bukovinians, who took part in military action in the East of Ukraine.

**Material and methods.** 60 men were examined: 30 forced labor migrants and 30 - participants of military actions. Clinical-psychopathological, experimental-psychological methods were used, as well as the Scale of Quality of Life WHOQOL-100 and statistic methods.

**Results.** The conducted research established that quality of life significantly deteriorated among the participants of the military actions almost in all spheres of life. The quality of life among labor migrants became a little better in some indices, namely - financial resources and possibility to rest improved, but a reduced self-appraisal dominated in them in periods before and after migration what negatively influenced on their

lives.

**Conclusions:** decrease of the life quality in Bukovinians because of the Forced Labor Migration and participation in military action in the East of Ukraine becomes a significant medico-psychological problem of the society.

### Вступ

Вважається, що якість життя є характеристикою фізичного, психологічного, емоційного й соціального функціонування, що має в основі суб'єктивне сприйняття [1,3]. Якість життя є показником загального благополуччя людини, зокрема задоволення життям із урахуванням власних оцінок індивідом свого здоров'я і благополуччя [4,8].

Цікавість до вивчення взаємозв'язку суспільного розвитку і психічного здоров'я суспільства, особливостей якості життя українців протягом останніх років значно зросла. Це, в першу чергу, пов'язано із суттєвими змінами в житті українського суспільства, особливо за останні чотири роки [5,6]. Трудова міграція для українців не нова, однак, і не проблема, яка залишилася в минулому. За останні двадцять років чисельність заробітчан за межами України тільки збільшилась і на сьогодні за різними джерелами на заробітки кожного місяця вийжджають до 100 тисячі людей - не від "хорошого життя". Такий "міграційний бум" працездатного населення погіршує і так важке становище в економічному секторі держави [2]. Тривалі військові дії на Сході України призвели до понад 10 тисяч загиблих, поранених, інвалідів і в найближчий час немає завершеності стосовно вирішення даного питання [7]. Усе це лягло тяжким тягарем на українців і створило соціальну напругу в державі та в кожному регіоні [9].

Проведені дослідження якості життя є важливим методом оцінки основних аспектів життя людини на індивідуальному рівні, зроблені самим хворим і тому є і надійним показником його загального стану, що дає змогу вирішувати низку актуальних проблем у сфері охорони здоров'я й соціальній сфері щодо психопрофілактики і соціального захисту учасників бойових дій і трудових мігрантів, надаючи їм соціальний захист і роботу в Україні.

### Мета роботи

Дослідити якість життя осіб чоловічої статі, які перебували у трудовій міграції та тих, які брали участь у військових діях на Сході України.

### Матеріали і методи дослідження

Досліджено 60 осіб чоловічої статі, а саме: 30 осіб вимушених трудових мігрантів і 30 осіб - учасників бойових дій. Застосовані клініко-психопатологічний, експериментально-психологічний (шкала якості життя WHO QOL- 100 ВООЗ ЯЖ - 100) та статистичний методи.

### Результати та їх обговорення

Проведені клініко-психопатологічні та експериментально-психологічні дослідження якості життя за допомогою шкали якості життя WHO QOL - 100 ВООЗ ЯЖ - 100 у демобілізованих учасників бойових дій та виму-

шених трудових мігрантів, складених за оцінкою самого пацієнта, дає змогу відтворити об'єктивну картину здоров'я, тому що на перший план виступає суб'єктивне в переживанні хвороби, а саме: задоволеності-незадоволеності, благополуччя-неблагополуччя.

Нами виділені найбільш значимі напрями дослідження якості життя людей, які перебували під дією потужного стрес-фактору, зокрема участі в бойових діях та трудовій міграції з урахуванням регіональних особливостей, включаючи психологічний, фізичний, соціальний та матеріальний добробут обстежених.

У фізичній сфері серед учасників бойових дій дискомфорт, життєва виснаженість, порушення сну та відпочинку до мобілізації не спостерігались. Натомість, після демобілізації дискомфорт та життєва виснаженість проявлялися у всіх досліджуваних, а порушення сну - у 70% осіб. Це вказує на те, що бойовий стрес-фактор виснажує людину і фізично, і психічно. Серед вимушених трудових мігрантів дискомфорт через відсутність постійної, достойної роботи в Україні зафіксовано у 100% осіб, а після повернення - у 50% осіб, життєва виснаженість - у всіх, а порушеній сон - у 66,7% осіб. Трудові мігранти це пов'язували з тяжкою фізичною працею за кордоном (робота на будівництві й у сільському господарстві) по 12 і більше годин.

У психологічній сфері у всіх чоловіків до мобілізації спостерігалися позитивні емоції і позитивна самооцінка. Негативні емоції були у 16,7% чоловіків. Такі показники, як мислення, пам'ять, зовнішність досліджуваними не бралися до уваги. Натомість, кількість демобілізованих осіб із позитивними емоціями зменшилась у 83,3% осіб, а позитивна самооцінка спостерігалася у 66,7% осіб. Кількість осіб з негативними емоціями зросла до 100%. Серед вимушених трудових мігрантів до виїзду закордон позитивні емоції і позитивна самооцінка спостерігалася у 60% осіб, а негативні емоції - у 40% осіб через відсутність роботи на батьківщині і, відповідно, заниженну самооцінку. Після повернення додому у 40% осіб помітні позитивні емоції, а кількість осіб з негативними емоціями зросла в 1,5 раза через психологічні приниженння, від яких вони потерпали, працюючи не за фахом, а робітниками без кваліфікації, через це, відповідно, позитивна самооцінка не спостерігалася взагалі.

У сфері рівень незалежності та здатність виконувати повсякденні справи в учасників бойових дій до мобілізації і у трудових мігрантів до міграції становили 100 %. Натомість ця ж складова після демобілізації в учасників бойових дій знизилася і тільки 66,7% осіб були здатними виконувати повсякденні справи. У трудових мігрантів ця здатність залишалася на до міграційному рівні. Залежність від емоційно значущої людини до мобілізації і до міграції учасниками бойових дій і трудових мігрантів не бралися до уваги, однак після повернення додому учасники бойових дій у 100% випадків, а

## Оригінальні дослідження

трудові мігранти у 50% випадків стали залежними від родини. Сильними чоловіками, здатними виконувати фізичну роботу, себе вважали і учасники бойових дій, і трудові мігранти до міграції і мобілізації, а після повернення додому ця здатність впала на 40% випадків серед учасників бойових дій і знизилася наполовину серед трудових мігрантів.

У сфері соціальних взаємостосунків особисті стосунки в учасників бойових дій так само як і у трудових мігрантів, у періоди до і після зберігали сталу величину. Практичну соціальну підтримку потребували 33,3% демобілізованих осіб. До мобілізації ця підтримка учасниками бойових дій не бралася до уваги, так само, як і трудові мігранти не передумали даною ситуацію в період до і після міграції. Сексуально активними були всі досліджувані в періоди до і після мобілізації і міграції. Натомість у учасників бойових дій сексуальна активність зменшилася після демобілізації у 3,7 раза. Сексуальна активність у трудових мігрантів після повернення додому знизилася у 1,5 раза.

У сфері навколошнього середовища фізична небезпека і захищеність в 2 рази булавищою серед мобілізованих у порівнянні з трудовими мігрантами. Після демобілізації і повернення додому трудових мігрантів незахищеними себе вважали всі учасники бойових дій і у 5 разів менша, ніж в осіб трудових мігрантів. Домашнє

оточення цінували всі досліджувані учасники бойових дій і трудові мігранти в періоди до і після повернення додому. Дані показники знизилися серед демобілізованих у 1,7 раза, а трудових мігрантів - у 1,2 раза. Тобто як в учасників бойових дій так і в трудових мігрантів після повернення додому з'явилися непорозуміння, а іноді і суперечки з дружинами і дітьми. Фінансове забезпечення в учасників бойових дій до мобілізації і у трудових мігрантів до міграції було вкрай низьким у 33,3 % осіб у співвідношенні 1:1, а після повернення додому в учасників бойових дій майже не змінилося, а трудові мігранти вважали себе на певний період забезпеченими, "але якою ціною". Можливість отримання нової інформації і навичок до мобілізації і міграції відзначали усі досліджувані, а серед трудових мігрантів після повернення втратили своє зростання 73,3% осіб через некваліфіковану роботу. Можливість використовувати відпочинок у період до мобілізації і міграції відзначали всі досліджувані, а після повернення 100% осіб трудових мігрантів могли собі дозволити відпочинок, однак 73,3 % осіб серед учасників бойових дій - не мали зможги .

Духовність після демобілізації зросла в 2 рази, як серед учасників бойових дій, так і серед трудових мігрантів. Страх на війні та приниження за принципом меншовартості стали тією рушійною силою, яка повернула досліджуваних до віри, що видно з таблиці.

Таблиця

Розподіл складових основних життєвих сфер людини

Сфера (S)	Субсфера (F)	Учасники бойових дій		Вимушенні трудові мігранти	
		до мобілізації	після демобілізації	до міграції	після повернення додому
I. Фізична сфера	1. Дискомфорт 2. Життєва виснаженість 3. Сон та відпочинок	0 0 0	100 100 70	100 0 0	50+ 100 66,7
II. Психологічна сфера	4. Позитивні емоції 5. Мислення, пам'ять 6. Позитивна самооцінка 7. Негативні емоції 8. Зовнішність	100 - 100 16,7 -	16,7 - 33,3 100 -	60 - 60 40 -	40 - 0 60 -
III. Рівень незалежності	9. Здатність виконувати повсякденні справи 10. Залежність від емоційно-значущої в їх житті людини 11. Здатність до виконання роботи	100 - 100	66,7 100 60	100 - 100	100 50 50
IV. Соціальні взаємостосунки	12. Особисті відношення 13. Практична соціальна підтримка 14. Сексуальна активність	100 - 100	100 33,3 26,7	100 - 100	100 - 66,7
V. Навколошнє середовище	15. Фізична небезпека і захищеність 16. Домашнє оточення 17. Фінансові ресурси 18. Можливість отримання нової інформації та навичок 19. Можливість відпочинку і розваг та їх використання	33,3 100 33,3 100 100	0 60 36,7 100 26,7	16,7 100 33,3 100 100	20 83,3 100 26,7 100
VI. Духовна сфера	20. Духовність (релігія), особисті переконання	50	100	33,3	66,7

## Висновки

Проведені дослідження незадоволення найважливіших сфер життя учасників бойових дій і трудових мігрантів свідчить про негативне сприйняття свого буття і, відповідно, низьку якість їхнього життя. Зниження якості життя буковинців внаслідок вимушеній трудової міграції та участі у бойових діях на Сході України становить суттєву медико-психологічну проблему суспільства.

## Перспективи подальших досліджень

Оскільки, якість життя враховує різноманітні аспекти людського життя, тому наукові та практичні розробки стосовно питань подальшого дослідження якості життя продовжують залишатися пріоритетним напрямом медицини сьогодення.

## Список літератури

- 1.Бакіров ВС, редактор. Якість життя населення пострадянських країн у соціологічному вимірі. Харків; 2008. 216 с.
- 2.Венгер ОП. Особливості депресивних розладів у емігрантів та реемігрантів. Медична психологія. 2015;10(2):27-30.
- 3.Гусевская КС. Качество жизни населения: понятие, показатели и современное состояние [Интернет]. Чита; 2010 [цитировано 2018 Май 21]. 22 с. Доступно: <https://www.rae.ru/forum/2011/pdf/article605.pdf>
- 4.Дороженко ЮО, Степанюк ОО. Критеріально-факторне оцінювання якості життя людини. Вісник Державної академії житлово-комунального господарства. 2009;(2):10-30.
- 5.Жеребин ВМ. Індикаторы качества жизни населения. Вопросы статистики. 2012;(3): 25-36.
- 6.Мельниченко ОА. Підвищення рівня та якості життя населення: механізм державного регулювання: монографія. Харків; 2008. 232 с.
- 7.Матяш ММ, Худенко ЛІ. Український синдром: особливості посттравматичного стресового розладу в учасників антитерористичної операції. Український медичний часопис. 2014; 6:124-7.
- 8.Пінчук ЯЯ, Бабова КД, Гоженко АІ. Стрес і людина: медико-психологічна допомога при стресових розладах. Методичний посібник. Київ; 2014. 92 с.
- 9.Калачова ІВ. Соціальні індикатори рівня життя населення. Статистичний збірник. Київ: Державна служба статистики України; 2013. 221 с.
- 10.Хаустова ВС, Омельченко ОІ. Інтегральне оцінювання рівня життя населення регіонів України методом ентропії. Актуальні проблеми економіки. 2011;2:137-46.

## References

- 1.Bakirov VS, redaktor. Yakist' zhyytia naseleñnia postradians'kykh kraiñ u sotsiolohichnomu vymiri [Quality of life of the population of the post-Soviet countries in the sociological dimension]. Kharkiv; 2008. 216 s. (in Ukrainian).
- 2.Venher OP. Osoblyvosti depresivnykh rozladiv u emigrantiv ta reemigrantiv [Features of depressive disorders in emigrants and reemigrants]. Medychna psykholohiiia. 2015;10(2):27-30. (in Ukrainian).
- 3.Gusevskaya KS. Kachestvo zhizni naseleñiya: ponyatiye, pokazateli i sovremennoe sostoyanie [Quality of life of the population: concept, indicators and current status] [Internet]. Chita; 2010 [tsitirovano 2018 May 21]. 22 s. Dostupno: <https://www.rae.ru/forum/2011/pdf/article605.pdf> (in Russian).
- 4.Doroshenko YuO, Stepaniuk OO. Kryterial'no-faktorne otsiniuvannia yakosti zhyytia liudyny [Criterion-factor estimation of the quality of human life]. Visnyk Derzhavnoi akademii zhyllovo-komunal'noho hospodarstva. 2009;(2):10-30. (in Ukrainian).
- 5.Zherebin VM. Indikatory kachestva zhizni naseleñiya [Indicators of the quality of life of the population]. Voprosy statistiki. 2012;(3): 25-36. (in Russian).
- 6.Mel'nychenko OA. Pidvyschennia rivnia ta yakosti zhyytia naseleñnia: mehanizm derzhavnoho rehuliuvannia [Improving the level and quality of life of the population: the mechanism of state regulation]: monografiia. Kharkiv; 2008. 232 s. (in Ukrainian).
- 7.Matiash MM, Khudenko LI. Ukrainskyi syndrom: osoblyvosti posttravmatichnoho stresovoho rozladu v uchasnyciyiv antyterorystychnoi operatsii [Ukrainian syndrome: peculiarities of post-traumatic stress disorder in participants of antiterrorist operation]. Ukrains'kyi medychnyi chasopys. 2014;6:124-7. (in Ukrainian).
- 8.Pinchuk Ila, Babova KD, Hozhenko AI. Stres i liudyna: medyko-psykholohichna dopomoga pry stresovykh rozladakh. Metodichnyi posibnyk [Stress and man: medical and psychological help in stress disorders. Methodical manual]. Kyiv; 2014. 92 s. (in Ukrainian).
- 9.Kalachova IV. Sotsial'ni indykatory rivnia zhyytia naseleñnia. Statystichni zbirnyk [Social indicators of living standards. Statistical Collection]. Kyiv: Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy, 2013. 221 s. (in Ukrainian).
- 10.Khaustova Vle, Omel'chenko OI. Intehral'ne otsiniuvannia rivnia zhyytia naseleñnia rehioniv Ukrainy metodom entropii [Integral estimation of living standards of the population of regions of Ukraine by the entropy method]. Aktual'ni problemy ekonomiky. 2011;2:137-46. (in Ukrainian).

## Відомості про авторів:

Нікоряк Р.А. - асистент кафедри нервових хвороб, психіатрії та медичної психології ім. С.М. Савенка Вишого державного навчального закладу України "Буковинський державний медичний університет", м. Чернівці

## Сведения об авторах:

Никоряк Р. А. - ассистент кафедры нервных болезней, психиатрии и медицинской психологии им. С.М. Савенка Высшего государственного учебного заведения Украины "Буковинский государственный медицинский университет", г. Черновцы, Украина

## Information about the authors:

Nikoriak R.A.- assistant of the department of neurology, psychiatry and medical psychology called by S.M. Savenco the Higher State Educational Establishment of Ukraine "Bukovina State Medical University", Chernivtsi, Ukraine

Стаття надійшла до редакції 12.04.2018

Рецензент – проф. А.С.Борисюк

© Р.А. Нікоряк, 2018