

УДК 159.9.072.432

Турчак В.О., студент медичного факультету №2 Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова; 21000, вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна; <vturchak91@gmail.com>; +38(096)765-75-07.

Лойко Л.С., кандидат психологічних наук, доцент кафедри нормальної фізіології Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова; 21000, вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна; <l.loyko@gmail.com>; 38(067)945-35-35

Альянова Т.С., аспірант кафедри терапії, інфекційних хвороб та дерматовенерології післядипломної освіти Національного медичного університету імені О.О.Богомольця; 01601, бульвар Т. Шевченка, 13, Київ, Україна; <tanyaltanka@gmail.com>; +38(096)546-59-36

Лавренчук І.О., асистент кафедри терапії, інфекційних хвороб та дерматовенерології післядипломної освіти Національного медичного університету імені О.О.Богомольця; 01601, бульвар Т. Шевченка, 13, Київ, Україна; <irenka2407@rambler.ru>; +38(096)590-91-61

ORCID

**ОЦІНКА ІНДИВІДУАЛЬНИХ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ  
УЧАСНИКІВ АНТИТЕРОРИСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ, ЯКІ  
СТРАЖДАЮТЬ НА ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД,  
В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ТИПУ ТЕМПЕРАМЕНТУ**

**Анотація**

**Постановка проблеми.** В Україні досі не було досліджень, які б проводили оцінку індивідуальних психологічних особливостей в учасників АТО, що страждають на ПТРС, залежно від типу темпераменту.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Кожний п'ятий учасник бойових дій страждає на ПТРС. Існують дані, що тип темпераменту визначає характерні зміни, що виникають у відповідь на зовнішні подразники високої інтенсивності.

**Формулювання мети.** Оцінити індивідуальні психологічні особливості в учасників АТО, які страждають на ПТРС, залежно від типу темпераменту.

**Виклад основного матеріалу.** В дослідженні взяли участь 52 учасники АТО із попередньо підтвердженим діагнозом ПТРС. Використовувалися наступні психодіагностичні методики: тест Айзенка (визначення типу темпераменту), тест на самооцінку стресостійкості організму, модифікований тест-опитувальник емпатичних тенденцій за ред. А. Мехрабієна, Н. Епштейна), тест-опитувальник А.В. Зверкова та Е.В. Ейдмана (наполегливість та самовладання) та анкета нервово-психічної стійкості «Прогноз». Виявлено, що для певного типу темпераменту є типові прояви індивідуальних порушень.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Сангвініки мають знижений рівень емпатії до показника нижче середнього. Меланхоліки мають найнижчий рівень емпатії, порівняно із іншими групами за типом темпераменту. Для флегматиків виявлено рівень емпатії нижче середнього та задовільний показник нервово-психічної стійкості. Холерики відрізняються низьким показником стресостійкості, низьким рівнем самовладання, що на тлі задовільного показника нервово-психічної стійкості збільшує вірогідність зривів у критичних ситуаціях. Зважаючи на наявність характерних типових змін, при подальшій реабілітації військовослужбовців, які страждають на посттравматичний стрес, раціональним є формування груп для групової психокорекції і реабілітації за типом темпераменту.

**Ключові слова:** посттравматичний стресовий розлад, тип темпераменту, індивідуальні психологічні особливості, антитерористична операція.

## **Аннотация**

**Постановка проблемы.** В Украине до сих пор не было исследований, которые бы проводили оценку индивидуальных психологических особенностей у участников АТО, страдающих ПТРС, в зависимости от типа темперамента.

**Анализ последних исследований и публикаций.** Каждый пятый участник боевых действий страдает ПТРС. Существуют данные, что тип темперамента определяет характерные изменения, возникающие в ответ на внешние раздражители высокой интенсивности.

**Формулировка цели.** Оценить индивидуальные психологические особенности у участников АТО, страдающих ПТРС, в зависимости от типа темперамента.

**Изложение основного материала.** В исследовании приняли участие 52 участника АТО с предварительно подтвержденным диагнозом ПТРС. Использовались следующие психодиагностические методики: тест Айзенка (определение типа темперамента), тест на самооценку стрессоустойчивости организма, модифицированный тест-опросник эмпатических тенденций под ред. А. Мехрабиена, Н. Эпштейна), тест-опросник А.В. Зверкова и Е.В. Эйдман (настойчивость и самообладание) и анкета нервно-психической устойчивости «Прогноз». Выявлено, что определенным типам темперамента соответствуют типичные проявления индивидуальных нарушений.

**Выводы и перспективы дальнейших исследований.** Сангвиники имеют пониженный к показателю ниже среднего уровень эмпатии. Меланхолики имеют низкий уровень эмпатии, по сравнению с другими группами. Для флегматиков характерный уровень эмпатии ниже среднего и удовлетворительный показатель нервно-психической устойчивости. Холерики отличаются низким показателем стрессоустойчивости, низким уровнем самообладания, что на фоне удовлетворительного показателя нервно-психической устойчивости увеличивает вероятность срывов в критических ситуациях.

С учетом наличия характерных типичных изменений, при дальнейшей реабилитации военнослужащих, страдающих от посттравматического стрессового расстройства, рациональным является формирование групп для групповой психокоррекции и реабилитации по типу темперамента.

**Ключевые слова:** посттравматическое стрессовое расстройство, тип темперамента, индивидуальные психологические особенности, антитеррористическая операция.

### **Annotation**

**Formulation of the problem.** In Ukraine, there have so far been no studies that would assess the individual psychological characteristics of ATP patients suffering from PTS, depending on the type of temperament.

**Analysis of recent research and publications.** Every fifth combatant suffers from the PTSD. The data exists that the type of temperament determines the type of changes that occur in response to external stimuli of high intensity.

**Wording of purpose.** To evaluate the individual psychological characteristics in the group of ATO participants suffering from PTSD, depending on the type of temperament.

**Presenting main material.** A total of 52 ATO participants with a pre-confirmed diagnosis of PTSD took part in the study. To determine the type of temperament, the Eysenck test was used. Individual characteristics were assessed: stress resistance (self-esteem test was used), empathy level (using a modified test-questionnaire of empathic tendencies, edited by A. Mehrabiana, N. Epstein), persistence and self-control (Zverkov and Eidman test-questionnaire was used) and neuropsychic resistance (using the neuropsychic resistance questionnaire "Prognosis"). It is revealed that for each type of temperament typical manifestations of individual disturbances exist.

**Conclusions and perspectives of further research.** Sanguine persons have a lowered level of empathy. Melancholic persons have the lowest level of empathy, compared to other groups. For phlegmatic patients, the characteristic level of

empathy turned to be below the average and a satisfactory index of neuropsychological stability was shown. Choleric patients have a low level of stress resistance, low level of self-control, which together with satisfactory level of neuropsychological stability increases the likelihood of disruption in critical situations.

According to the typical changes we found out, the further group rehabilitation of combatants with PTSD based on the temperament type is possible.

**Key words:** posttraumatic stress disorder, temperament type, individual psychological characteristics, antiterrorist operation.

**Постановка проблеми.** Учасники бойових дій перебувають в умовах інтенсивного та тривалого психоемоційного навантаження. Стресогенні фактори військового конфлікту негативно впливають на психічне здоров'я, формуючи таким чином надзвичайно вразливу групу населення серед військових [3]. Антитерористична операція (АТО) тривала на Сході України 4 роки – з 14 квітня 2014 року, коли Секретар РНБО і виконувач обов'язків президента України Олександр Турчинов підписав указ про введення в дію рішення РНБО «Про невідкладні заходи щодо подолання терористичної загрози і збереження територіальної цілісності України». 30 квітня 2018 року Президент України Петро Порошенко оголосив про початок операції Об'єднаних сил (ООС) [1]. Загалом за період проведення АТО станом на 31.07.2018 статус учасника бойових дій надано 344 228 особам [2]. Важливою проблемою у такій ситуації є формування в учасників АТО посттравматичного стресового розладу (ПТРС) – відстроченої або затяжної реакції на стресогенні подію чи ситуацію, винятково загрозливого або катастрофічного характеру (F43.1). В Україні досі недостатньо уваги приділяється проблемі ПТРС серед учасників АТО. Досі не було досліджень, які б проводили оцінку індивідуальних психологічних особливостей в учасників АТО, що страждають на ПТРС, залежно від типу темпераменту.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Посттравматичний стресовий розлад розвивається у відповідь на травматичні фактори різної природи. Відповідно до масштабного аналізу всіх можливих причин розвитку ПТРС, проведеного 2014 року Kessler R.C. та співавторами, участь у бойових діях входить до п'ятірки найбільш частих. За їх даними, близько 11% активних учасників військових конфліктів в подальшому страждають на ПТРС [4].

Варто зазначити, що частота виникнення ПТРС у військовослужбовців залежить від ряду причин. До основних факторів, які підвищують ймовірність розвитку ПТРС, належать: безпосередня участь у бойових операціях, переживання травматичних подій у дитинстві, травматизація та отримання серйозних уражень. Учасники бойових дій із вищим рангом рідше страждають на ПТРС [5].

Також частота ПТРС, який розвинувся у учасників бойових дій, значно варіює, залежно від військового конфлікту. Так, за даними Міністерства у справах ветеранів США (United States Department of Veterans Affairs), серед учасників В'єтнамської війни (1959-1975 рр.) рівень розвитку ПТРС становив 15,2%; війни в Перській затоці (1990-1991 рр.) – 12,1%; операції «Нескорена свобода» (2001-2014 рр.) – 13,8% [6].

В Україні інформацію щодо захворюваності та поширеності розладів психіки через реакцію на тяжкий стрес та розлади адаптації серед військовослужбовців вперше отримано у 2016 році [3]. Відповідно до цих даних близько 20% учасників АТО страждають на ПТРС.

В науковій медичній літературі останнім часом з'являються роботи, в яких автори намагаються проаналізувати індивідуальну схильність до формування ПТРС [7]. Все частіше індивідуальну стеростійкість вивчають в контексті належності до певного типу темпераменту.

**Формулювання мети.** Темперамент варто розглядати як сукупність характеристик особистості з позиції динамічних особливостей її психічної діяльності – темп, швидкість, ритм, активність, інтенсивність, емоційність тощо. Тип темпераменту багато в чому визначає типовий спосіб реагування

людини на зовнішні подразники [8]. Найбільший негативний вплив серед екзогенних чинників мають ті ситуації, джерелом яких є інша людина. Прикладом цього є участь у військових конфліктах [3]. Тривала стресогенна ситуація в Україні, викликана проведенням АТО, сприяє формуванню великої групи військових, які страждають на ПТРС.

**Метою** нашого дослідження є оцінка індивідуальних психологічних особливостей в учасників АТО, які страждають на ПТРС, залежно від типу темпераменту. Відповідно до поставленої мети, було визначено наступні завдання дослідження:

- визначити тип темпераменту серед учасників АТО із встановленим діагнозом ПТРС;
- проаналізувати їх індивідуальні психологічні особливості, зважаючи на розподіл за типом темпераменту;
- виявлення типових проявів індивідуальних порушень, залежно від типу темпераменту.

**Виклад основного матеріалу.** В дослідженні взяли участь 52 учасники АТО із попередньо підтвердженим діагнозом ПТРС.

Критеріями включення в дослідження були: чоловіки-військовослужбовці з ПТРС, які мали бойовий досвід у ході проведення АТО на сході України тривалістю більше 1 місяця.

З дослідження були виключені особи, ще відповідали наступним характеристикам: наявність інвалідності, алкогольної та/або наркотичної залежності, органічної патології нервової системи, попередніх психічних порушень, перевищення результатів за шкалами неправди хоча б в одному із запропонованих тестів.

Середній вік учасників становив 37 років. Наймолодшому учаснику дослідження виповнилось 22 роки, найстаршому – 54. Середня тривалість перебування у зоні проведення АТО – 21 місяць (від 6 місяців до 40 місяців).

Наявність ПТРС встановлювалась на попередньому етапі і визначалась відповідно до адаптованої клінічної настанови, заснованої на доказах «Посттравматичний стресовий розлад» (2016 рік).

З метою визначення типу темпераменту використовувався тест Айзенка. Відповідно до результатів оцінки емоційно-вольової стабільності, всі учасники дослідження розподілялись на 4 групи – сангвініки, флегматики, меланхоліки, холерики. Кожному типу темпераменту притаманні характерні групові особливості. Так, сангвініки володіють сильною, врівноваженою, жвавою реакцією на подразники. Для флегматиків характерними є наявність сильної, врівноваженою, але інертної нервової системи. Меланхоліки відрізняються слабкою нервовою системою, із підвищеною чутливістю навіть до подразників незначної інтенсивності. Холерикам притаманне переважання процесів збудження над гальмуванням [9].

Оцінювались такі індивідуальні характеристики: стресостійкість (використовувався тест на самооцінку стресостійкості організму), рівень емпатії (за допомогою модифікованого теста-опитувальника емпатичних тенденцій за ред. А. Мехрабієна, Н. Епштейна), наполегливість та самовладання (використовувався тест-опитувальник А.В. Зверкова й Е.В. Ейдмана) та нервово-психічна стійкість (за допомогою анкети нервово-психічної стійкості «Прогноз»).

Статистична оцінка проводилась за допомогою ліцензійних статистичних пакетів «MS Excel» для Windows, «GraphPad Prism 5».

Відповідно до типу темпераменту розподіл досліджуваних був наступним: сангвініки – 24 особи (46%), флегматики – 4 особи (8%), меланхоліки – 8 осіб (15%) та холерики – 16 осіб (31%) (рис. 1).

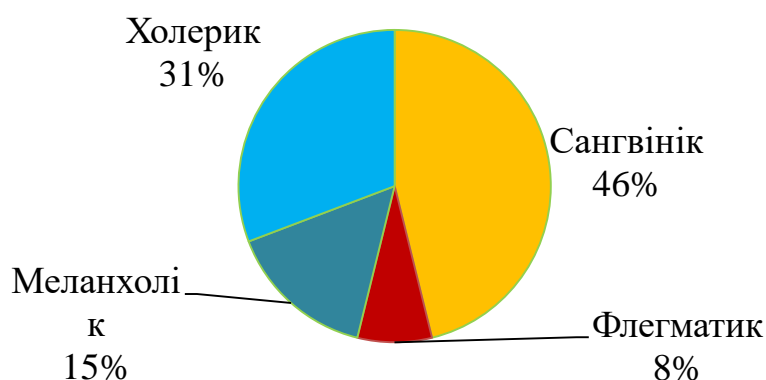


Рис. 1 Розподіл учасників АТО із підтвердженим ПТРС за типами темпераменту



Варто зазначити, що розподіл за типами темпераменту серед учасників АТО із підтвердженим ПТРС відрізнявся від такого в популяції: відсоткове співвідношення сангвініків та флегматиків статистично не відрізнялось (у популяції – відповідно 45% та 10%), в той час, як частка холериків була суттєво вищою (31% у дослідній групі, порівняно із 15% в популяції), а відсоток меланхоліків – нижчим (15% у дослідній групі, порівняно із 30% в популяції). Зведені результати тестування учасників АТО із підтвердженим ПТРС на визначення рівня стресостійкості наведені у таблиці 1. Відповідно до результатів, найнижчий показник стресостійкості відзначався у осіб із холеричним типом темпераменту, найвищий – у меланхоліків. Для сангвініків та флегматиків характерним був достатньо високий рівень стресостійкості.

Таблиця 1.

Тип темпераменту	M±SD	Max	Min	Оцінка результату
Сангвінік	33,3±3,6	41	28	Рівень 6 – дещо вище середнього
Флегматик	36,0±0,8	37	35	Рівень 6 – дещо вище середнього
Меланхолік	33,0±1,3	35	31	Рівень 7 – вище середнього
Холерик	41,8±3,3	48	36	Рівень 4 – дещо нижче середнього

Наступним кроком в оцінці індивідуальних психологічних особливостей стало визначення рівня емпатії за допомогою модифікованого теста-опитувальника емпатичних тенденцій за ред. А. Мехрабіана, Н. Епштейна. Зведені результати представлені в таб.2.

Таблиця 2.

Тип темпераменту	M±SD	Max	Min	Оцінка результату
Сангвінік	19,3±3,8	26	13	Рівень нижче від середнього
Флегматик	14,0±6,3	20	8	Дуже низький рівень
Меланхолік	19,0±1,3	21	17	Рівень нижче від середнього
Холерик	17,8±4,9	24	10	Рівень нижче від середнього

Як видно з таб.2, для усіх дослідних осіб було характерним зниження рівня емпатії. Зважаючи на критерії включення, можна припустити, що низький та дуже низький рівень емпатії в даному випадку є безпосереднім проявом ПТРС. В умовах бойових дій низький рівень емпатії можна розцінювати як адаптативний механізм. Однак низька емпатійність стає на заваді успішній адаптації військовослужбовців після припинення участі у бойових діях – вони нездатні проявляти терпимість до вираження емоцій іншими людьми, не готові сприймати ситуацію з точки зору оточуючих.

Звертає на себе увагу найнижчий показник емпатії серед флегматиків. Таким чином, особи із цим типом темпераменту мають найбільш виражене зниження емпатійності.

Показники наполегливості та самовладання оцінювались із використанням теста-опитувальника А.В. Зверкова й Е.В. Ейдмана. Результати оцінювались окремо за субшкалами «Наполегливість» та «Самовладання».

Показники визначення рівня вольової саморегуляції за субшкалою наполегливості, залежно від типу темпераменту, наведено в таб.3.

Таблиця 3.

Тип темпераменту	M±SD	Max	Min	Оцінка результату
Сангвінік	10,3±2,6	14	8	Високий рівень
Флегматик	12,3±0,9	13	11	Високий рівень
Меланхолік	9,5±3,8	14	5	Високий рівень
Холерик	12,3±1,5	15	10	Високий рівень

Як видно з таб.3, для усіх дослідних осіб було характерним збереження високого рівня саморегуляції за показником наполегливості. Результат не відрізнявся в групах за типом темпераменту.

Показники визначення рівня вольової саморегуляції за субшкалою самовладання, залежно від типу темпераменту, наведено в таб.4.

Таблиця 4.

Тип темпераменту	M±SD	Max	Min	Оцінка результату
Сангвінік	7,5±0,9	9	6	Високий рівень
Флегматик	9,0±0,8	10	8	Високий рівень
Меланхолік	8,0±0,8	9	7	Високий рівень
Холерик	5,9±1,4	8	4	Низький рівень

Як видно з таб.4, для дослідних осіб із типами темпераменту сангвінік, флегматик та меланхолік характерним є збереження високого рівня саморегуляції за показником самовладання.

Для досліджуваних осіб із холеричним типом темпераменту характерним є низький рівень самовладання. Оскільки субшкала самовладання відображає рівень довільного контролю емоційних реакцій і станів, це може мати компенсаторний характер або свідчити про порушення в розвитку властивостей особистості та в її умінні налагоджувати стосунки з іншими, а також адекватно реагувати на ті чи інші ситуації.

Результати анкетування за допомогою анкети нервово-психічної стійкості (ПНС) «Прогноз» наведені у зведеній таблиці 5.

Таблиця 5.

Тип темпераменту	M±SD	Max	Min	Оцінка результату
Сангвінік	12,2±5,5	23	8	Хороша НПС, зриви маловірогідні. Прогноз сприятливий
Флегматик	9,0±2,3	11	7	Хороша НПС, зриви маловірогідні. Прогноз сприятливий
Меланхолік	14,0±1,1	15	13	Задовільна НПС, зриви можливі, особливо в екстремальних ситуаціях. Прогноз малосприятливий
Холерик	22,0±7,9	29	9	Задовільна НПС, зриви можливі, особливо в екстремальних ситуаціях. Прогноз малосприятливий

Як видно з таб.5, для сангвініків та флегматиків із групи учасників АТО із ПТРС характерним є збереження хорошого рівня ПНС, що свідчить про сприятливий прогноз.

На відміну від них, меланхоліки та холерики мають задовільні показники ПНС. Це свідчить про можливість зривів, часто – в екстремальних ситуаціях.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** В дослідженні проведена оцінка індивідуальних психологічних особливостей в учасників АТО, які страждають на посттравматичний стрес, залежно від типу темпераменту. Було встановлено, що для певного типу темпераменту є типові прояви індивідуальних порушень:

- сангвініки мають знижений рівень емпатії до показника нижче середнього;
- меланхоліки мають найнижчий рівень емпатії, порівняно із іншими групами за типом темпераменту;
- для флегматиків виявлено рівень емпатії нижче середнього та задовільний показник нервово-психічної стійкості;
- холерики відрізняються низьким показником стресостійкості, низьким рівнем самовладання, що на тлі задовільного показника нервово-психічної стійкості збільшує вірогідність зривів у критичних ситуаціях.

Зважаючи на наявність характерних типових змін, можна припустити, що при подальшій реабілітації військовослужбовців, які страждають на посттравматичний стрес, раціональним є формування груп для групової психокорекції і реабілітації за типом темпераменту.

### **Список використаних джерел**

1. Указ Президента України від 30 квітня 2018 р. №116/2018 «Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 30 квітня 2018 року «Про широкомасштабну антитерористичну операцію в Донецькій та Луганській областях» // Електронний ресурс.- режим доступу: [zakon.rada.gov.ua/go/116/2018](http://zakon.rada.gov.ua/go/116/2018).

2. Інформація щодо надання статусу учасника бойових дій [Електронний ресурс]. – 2018. – Режим доступу до ресурсу: <http://dsvv.gov.ua/dostup-do-publichnoji-informatsiji/informatsiya-schodo-nadannya-statusu-uchasnyka-bojovyh-dij.html>.

3. Богомолець О.В. «Поширеність та структура посттравматичних психічних порушень в учасників бойових дій» / О.В. Богомолець, І. Я. Пінчук, А. К. Ладик-Бризгалова // Архів психіатрії, 22, № 2 (2016): 11-15.

4. Kessler, Ronald C., et al. "How well can posttraumatic stress disorder be predicted from pretrauma risk factors? An exploratory study in the WHO World Mental Health Surveys." *World Psychiatry* 13.3 (2014): 265-274.

5. Sareen, Jitender, B. S. Murray, and H. Richard. "Posttraumatic stress disorder in adults: Epidemiology, pathophysiology, clinical manifestations, course, assessment, and diagnosis." Up-to-date. Accessed on January 18 (2018).

6. Jaimie L. Gradus. Epidemiology of PTSD [Електронний ресурс] / Jaimie L. Gradus // PTSD: National Center for PTSD. – 2018. – Режим доступу до ресурсу: <https://www.ptsd.va.gov/professional/PTSD-overview/epidemiological-facts-ptsd.asp>.

7. Абакумова И.В., Рядинская, Е.Н. Специфика индивидуально-психологических реакций личности, проживающей в зоне вооруженного конфликта / И.В. Абакумова, Е.Н. Рядинская // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Гуманитарные науки, 2017.- № 7(33).- р.256.

8. Феоктистова С. В. Темперамент и механизмы психологической защиты как компоненты системы адаптации личности / С.В. Феоктистова, И.В. Григорьева. // Вестник ТвГУ. – 2017. – №3. – С. 174–178.

9. Русалов, В. Темперамент в структуре индивидуальности человека. Дифференциально-психофизиологические и психологические исследования // В. Русалов.- К.: Litres, 2018.

## References

1. Decree of the President of Ukraine dated April 30, 2018, No. 116/2018 "On the decision of the National Security and Defense Council of Ukraine dated April 30, 2018" On a large-scale anti-terrorist operation in the Donetsk and Luhansk oblasts", available at: [zakon.rada.gov.ua/go/116/2018](http://zakon.rada.gov.ua/go/116/2018)..

2. Information on the provision of the status of a participant in hostilities (2018), available at: <http://dsvv.gov.ua/dostup-do-publichnoji-informatsiji/informatsiya-schodo-nadannya-statusu-uchasnyka-bojovyh-dij.html>.
3. Bogomolecz`, O.V. Pinchuk, I.Ya. Ladyk-Bryzgalova, A.K. Prevalence and structure of post-traumatic mental disorders in combatants", *Arxiv psyhiatriyi* (2016), vol. 2(22), pp. 11-15.
4. Kessler, Ronald C., et al. "How well can posttraumatic stress disorder be predicted from pretrauma risk factors? An exploratory study in the WHO World Mental Health Surveys." *World Psychiatry* (2014), vol.3(13), pp. 265-274.
5. Sareen, Jitender, B. Murray, S. and Richard, H.. "Posttraumatic stress disorder in adults: Epidemiology, pathophysiology, clinical manifestations, course, assessment, and diagnosis." *Up-to-date. Accessed on January*, (2018) vol.18.
6. Jaimie L. Gradus. Epidemiology of PTSD *PTSD: National Center for PTSD*. (2018), available at: <https://www.ptsd.va.gov/professional/PTSD-overview/epidemiological-facts-ptsd.asp>.
7. Abakumova, Y`V., Ryadynskaya, E.N. "Specyfyka yndyvdyualno-psyhologycheskyh reakcyj lychnosty, prozhyvayushhej v zone vooruzhennogo konflykta." *Nauchnie vedomosti Belgorodskogo gosudarstvennogo unyversyteta. Seryya: Gumanytarnie nauky* (2017), vol. 7 (33), 256 p.
8. Feoktystova, S.V. "Temperament y` mehanyzmi psyhologycheskoj zashhyti kak komponenti systemi adaptacii lychnosti" *Vestnyk TvGU* (2017), vol.3, pp. 174-178.
9. Rusalov, V. (2018), *Temperament v strukture individual`nosti cheloveka. Differencialno-psyhofiziologicheskie i psyhologicheskie issledovaniya* [Temperament in the structure of personality of a person. Differential psychophysiological and psychological research.], Litres, Kyiv, Ukraine.

Автори статті висловлюють щирю подяку керівництву та співробітникам Національного військово-медичного клінічного центру «Головний військовий клінічний госпіталь» (м. Київ), Центрального госпіталю МВС України (м. Київ), волонтерам "Асоціації учасників бойових дій та учасників АТО" (м. Бориспіль), активістам Волонтерської Сотні (м. Київ) за допомогу в організації дослідження.