

О. І. Федоренко,

завідувач кафедри педагогіки та психології,
доктор педагогічних наук, професор
(Харківський національний університет
внутрішніх справ)

В. В. Доценко,

доцент кафедри педагогіки та психології,
кандидат психологічних наук, доцент
(Харківський національний університет
внутрішніх справ)

ПРОЯВИ СОЦІАЛЬНО-СТРЕСОВИХ РОЗЛАДІВ В УМОВАХ СОЦІАЛЬНОЇ НЕСТАБІЛЬНОСТІ В СУСПІЛЬСТВІ

На жаль, Україна вже не перший рік поспіль займає лідируюче місце за кількістю психічних розладів в Європі. За оцінками фахівців 2020 року, від різних нервових розладів страждає кожен третій українець, і тому, найближчим часом психічні розлади увійдуть до першої п'ятірки хвороб за кількістю людських трудовтрат. Через такі захворювання людина втрачає працездатність, виводячи інвалідизацію від психічних розладів на друге місце. Психічні розлади обженуть навіть серцево-судинні захворювання, які традиційно посідають перше місце в структурі захворюваності населення земної кулі [1].

Воєнний напад росії 24 лютого 2022 року став потужною психотравмуючою подією, що впливає на самопочуття та психологічний стан людей. Міністр охорони здоров'я В. Ляшко, під час наради щодо створення Національної програми психічного здоров'я та психосоціальної підтримки наголосив, що через війну психологічної підтримки потребуватимуть близько 15 мільйонів українців і близько 3–4 мільйонам людей необхідно буде призначати медикаметозне лікування. «З кожним днем кількість людей, які будуть відчувати наслідки для свого психічного здоров'я, буде зростати. Навіть тих, хто зміг стійко перенести перші місяці війни, чекає ментальне виснаження, адже звикання до постійного перебування в умовах війни також може мати негативний вплив на психічне здоров'я», – наголосив міністр [3].

Вченими-психіатрами і психологами досліджувалися психічні наслідки участі у військових діях: посттравматичний стресовий розлад (це поняття увійшло в практику психіатрів при оцінці психічного стану ветеранів в'єтнамської війни і наступних локальних військових конфліктів), синдром хронічної втоми, бойова психічна стресова травма та інші. Соціально-стресові розлади діагностувалися у більшості жителів різних країн при зміні сформованої масової свідомості, способу життя, звичних стереотипів поведінки. На відміну від посттравматичних розладів та гострих стресових реакцій на травмівні події, соціально-стресові розлади пов'язані із соціально-економічними факторами, і є основою для підвищення рівня алкоголізму, наркоманії, розвитку власне невротів і різних фізіологічних захворювань (гіпертонії, виразки, діабету, глаукоми та інших) [1].

Як свідчать дослідження вчених, тривалий характер негативних соціально-економічних процесів призводить до розпаду звичних соціальних зв'язків (наприклад, на підставі різних політичних вподобань та поглядів), безлічі внутрішньо особистісних та міжособистісних конфліктів.

Переосмислення життєвих цілей і крах усталених ідеалів і авторитетів сприяє зміні звичного способу життя, втраті багатьма людьми почуття власної гідності. Як наслідок – тривожна напруженість і розвиток «кризи ідентичності особистості». Така криза характеризується ригідністю (негнучкістю) особистісних установок. Людина не здатна змінити намічену раніше програму власних дій. У той час як умови життя змінилися і об'єктивно вимагають перебудови стереотипів поведінки при мінливих суспільних відносинах і нестабільній економічній ситуації [1].

Загальна характеристика соціально-стресових розладів визначає вторгнення соціальної ломки в життя величезної маси людей. При цьому в різних країнах, особливості даних розладів залежать не тільки від конкретних причин стресових реакцій, актуальних для великих груп населення, але і від культурної своєрідності, від сформованих століттями традицій, зразків поведінки і звичок малих соціальних груп (наприклад, родини). Знання національних традицій і культури допомагає прогнозувати і впливати на рівень невротизації

суспільства, а їх неврахування може привезсти до непередбачуваних наслідків.

Що відбувається з людиною в переломні часи? Перш за все, загострюються, стають яскраво вираженими риси характеру, які раніше людина приховувала і контролювала. Поведінка людини може характеризуватися панічними реакціями, депресивними, істеричними, тривожно-фобічними проявами. У багатьох знижується бажання спілкуватися: втрачається толерантність у спілкуванні, знижується здатність адаптуватися до нових умов. Звужується коло спілкування (тенденція до спілкування тільки з «однодумцями»). Спостерігаються песимізм, різні прояви цинізму, схильність до антисоціальних дій, поширюється зневіра в закон, алкоголізм і наркоманія.

У багатьох людей із соціально-стресовими розладами з'являється байдужість до ситуацій, які ще недавно були особистісно значущими. Нерідко людина шукає в навколишній дійсності реальні або «додумує» приклади соціальної несправедливості і недоброзичливості, які можуть супроводжуватися реакціями соціального протесту (стихійними зібраннями, бійками), правопорушеннями.

Розвиваються почуття незадоволеності, спустошеності, постійної втоми, обтяжливі відчуття переважання негативних подій та відсутності перспектив. Люди гостро відчують посилення несправедливості, жорстокості, власну безпорадність, нездатність змінити ситуацію на краще і, водночас, «всемогутність» тих, хто впливає на ситуацію в суспільстві.

Соціально-стресові розлади не з'являються миттєво, а розвиваються як захисні реакції, які виникають при впливі на людину інших травмуючих психіку факторів. Спостерігаються три етапи їх розвитку:

- перший етап – тривожний стан, в якому людина перебуває тривалий час. Ця захисна реакція супроводжує спробу відразу пристосуватися до нових соціальних умов. Формує у багатьох людей активне протистояння новим умовам життя;

- другий етап – відносне пристосування до життя в умовах, що змінилися, етап резистентності. За неможливості адаптуватися до нових умов викликає, перш за все, стомлену байдужість;

– третій етап – напружений резистентний спокій. Є базою формування багатьох форм і варіантів невротичних і соматичних розладів.

Розуміння, який етап розвитку соціально-стресового розладу є характерним для конкретної людини, є важливим фактором при оцінці її стану і розробці комплексу відповідних рекомендацій [2].

Дієвим інструментом для вирішення зазначеної проблеми є психотерапія, психологічна допомога і підтримка в надзвичайних ситуаціях. Основна їх мета – змінити неадекватні емоційні реакції і форми поведінки. Необхідно, щоб людина усвідомила причинно-наслідкову залежність соціально-стресових розладів від системи ставлення до себе і до оточуючих. Натеper є популярними групові види психологічної допомоги, які дозволяють: коригувати прояви соціально-стресових розладів; пробудити резерви психіки людини; змінювати психологічні конструкти особистості; стимулювати людину до протистояння життєвим обставинам; відновлювати навички спілкування; встановлювати пріоритети і знаходити шляхи вирішення різних життєвих проблем, навіть у вкрай несприятливих соціальних умовах.

Список використаних джерел

1. Психічне здоров'я суспільства – тривожна статистика по депресії. URL: <http://khocz.com.ua/psichichne-zdorov-ja-suspilstva-trivozhna-statistika-po-depresii/>
2. Соціально-стресові розлади (клініка, діагностика, профілактика) / П. В. Волошин [та ін.] ; за ред. П. В. Волошина, Н. О. Марути. Харків : Строков Д. В., 2016. 335 с.
3. 3-4 млн українців потребуватимуть ліків через психічні розлади внаслідок війни. Ляшко URL: <https://life.pravda.com.ua/health/2022/06/8/249013/>