

ПРОБЛЕМИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ

Бедан В. Б.

*кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри педагогіки та психології
Міжнародний гуманітарний університет
м. Одеса, Україна*

Війна – це не тільки масштабне соціальне і політичне явище, а й глибока особистісна криза кожного, хто є залученим у її вир, стає випробуванням на міцність, змушуючи людину переглядати свої цінності, переконання та способи взаємодії зі світом, глибоко впливає на психічне здоров'я як учасників бойових дій, так і мирного населення. З початку повномасштабного вторгнення Росії у лютому 2022 року Україна зіткнулася з безпрецедентною гуманітарною кризою. Війна, як каталізатор змін, порушує звичний перебіг життя, руйнує стабільність та безпеку, які є основою для нормального функціонування особистості. У таких екстремальних умовах людина змушена адаптуватися до нових реалій, що неминуче веде до змін у психіці. Ці зміни можуть мати як деструктивний так і конструктивний характер, залежно від індивідуальних особливостей особистості, її ресурсів та підтримки ззовні.

Згідно з опитуванням, проведеним Інститутом соціології НАН України близько 69% респондентів демонструють нормальний рівень психологічного дистресу, 21% – підвищений та 10% – високий. Основними стресорами є важкі спогади, соціальні взаємодії та погіршення умов життя. За даними ООН понад 14 млн осіб стали вимушеними переселенцями (усередині країни та за кордоном). Результати опитування Міжнародної організації по міграції свідчать про те, що близько 80% населення мають симптоми стресу, тривоги або депресії, кожен третій потребує психологічної підтримки, включаючи 1,5 млн дітей. Як зазначила виконавча директорка ЮНІСЕФ Кетрін Рассел «практично за всіма показниками 2024 рік став одним з найгірших для дітей в умовах конфлікту за всю історію ЮНІСЕФ як з точки зору числа порушених дітей, так і з точки зору сили впливу на їхнє життя» [1].

За оцінками експертів, 40–50 % населення потребуватимуть психологічної допомоги [3]. У певних групах населення кількість таких людей буде становити: з-поміж військових та ветеранів – 1,8 млн; серед людей старшого віку – 7 млн; близько 4 млн – дітей та підлітків.

Прогнозована потреба в допомозі з питань психічного здоров'я на первинній ланці медицини – 27 млн звернень. Водночас близько 3–4 млн українців матимуть певний розлад психічного здоров'я – помірної або тяжкої форми [3]. Психічні розлади, такі як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресія та тривога, стають поширеними наслідками воєнних конфліктів. Це залежить від властивостей людини, її ресурсів, психічного і фізичного здоров'я. За даними ВООЗ, до 30% людей, які пережили війну, страждають від ПТСР. Серед ветеранів цей показник сягає 20–25% [2]. Симптоми включають нав'язливі спогади, гіперзбудження та уникнення травмуючих тригерів.

Дослідження закордонних фахівців [4], які вивчають психічні наслідки воєнних дій доводять, що у зонах конфліктів рівень депресії серед цивільного населення становить 15–20%, а тривожних розладів – до 30%. У дітей, які пережили війну, ризик розвитку цих розладів у 3–4 рази вищий. Н. Келлерман [5] висловлює припущення, що наслідки війни можуть передаватися через покоління. Діти ветеранів або тих, хто вижив у конфліктах, частіше стикаються з емоційними порушеннями і складнощами в соціальній адаптації.

Серед основних факторів, які деструктивно впливають на психічний стан людей слід віднести інтенсивність і тривалість конфлікту (чим довше тривають бойові дії, тим вище ризик хронічних психічних порушень), втрату близьких та рідних, втрата рідної домівки, що в свою чергу посилює почуття безвихіддя, розгубленості. В цьому контексті одним із ключових аспектів психологічної трансформації в умовах війни є пошук сенсу життя. Віктор Франкл, засновник логотерапії, писав, що навіть у найважчих умовах людина може знайти сенс, який допоможе їй вижити. Для когось таким сенсом стає захист близьких, для інших – боротьба за свої ідеали чи просто бажання вижити заради майбутнього.

Основним завданням Національної програми психічного здоров'я є впровадження системи психосоціальної підтримки при МОЗ України. Для підвищення психологічного здоров'я населення та вдосконалення системи психологічних послуг в Україні, особливо в умовах поточних викликів за підтримки міжнародних організацій та волонтерських ініціатив формуються мобільні бригади, які працюють у прифронтових зонах та серед ВПО (внутрішньо переміщених осіб), організовано роботу Центрив психічного здоров'я у 15 областях, але їх охоплення обмежене через зруйновану інфраструктуру, налагоджена робота гарячих ліній (наприклад, гаряча лінія «Скажи мені»), для поліпшення психологічного стану створено телеграм-канал «Подбай про себе», безкоштовні консультації, онлайн-курси для населення, впроваджено цифрові платформи такі як «Дія. Підтримка» та чат-боти для самопомогі.

Отже, Україна демонструє вражаючу стійкість, створюючи гібридну систему психологічної допомоги навіть за умов війни. Однак зберігаються системні проблеми: брак кадрів, стигма та нерівний доступ до послуг. Довгострокове відновлення психічного здоров'я вимагатиме не лише міжнародної допомоги, а й глибоких реформ, включаючи підготовку фахівців, законодавчі зміни та роботу з травмою на рівні громад. Як зазначає ВООЗ, Україна стала «лабораторією» для розробки нових підходів до допомоги в умовах кризи, досвід якої може бути корисним іншим країнам.

Література:

1. Звіт про психічне здоров'я дітей у зонах конфліктів. ЮНІСЕФ. 2024. URL: <https://www.unicef.org/eca/ru/press-relizy/eto-ne-dolzno-stat-novoy-normoy-2024-god-odin-iz-khudshikh-dlya-detey-v-usloviyakh>
2. Зміцнення психічного здоров'я та посилення психосоціальної підтримки до, під час та після збройних конфліктів, стихійних лих та техногенних катастроф, а також надзвичайних ситуацій у галузі охорони здоров'я та інших надзвичайних ситуацій. 77 Сесія Всесвітньої Асамблеї Охорони Здоров'я. A77/A/CONF./11 Пункт 11.2 порядку денного 28 травня 2024 р. URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_ACONF11-ru.pdf
3. Програма психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в Україні: огляд заходів. URL: https://ukraine.iom.int/sites/g/files/tmzbd1861/files/documents/MHPSS%20Snapshot%20for%20WMHD%202022_ukr%20%283%29_0.pdf
4. Kellermann N. P. Transmission of Holocaust trauma-an integrative view. Pro Quest Social Science Journals. Psychiatry. 2001 Fall; 64(3):256-67. doi: 10.1521/psyc.64.3.256.18464
5. Steenkamp M. M. Psychotherapy for Military-Related PTSD: A Review of Randomized Clinical Trials. JAMA. 2015 Aug 4;314(5):489-500. doi: 10.1001/jama.2015.8370