

УДК 351.862; 614.8.01

I. П. КРИНИЧНА

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ УПРАВЛІННЯ ПРОЦЕСАМИ ПОДОЛАННЯ НАСЛІДКІВ ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ КАТАСТРОФИ

Проаналізовано роль державного управління на подолання впливу нерадіаційних факторів, зокрема, соціально-психологічних факторів, обумовлених наслідками Чорнобильської катастрофи на здоров'я постраждалого населення.

The role of state administration is analysed on overcoming of influencing of unradiation factors, in particular, socially psychological factors, conditioned the consequences of the Chornobyl catastrophe of on a health suffering population.

Ключові слова: соціально-психологічні чинники, медико-соціальні чинники, Чорнобильська катастрофа, державне управління

Чорнобильська катастрофа – це унікальне за своїм негативним впливом техногенне явище, яке не має аналогів в історії людської цивілізації за масштабністю, складністю й непередбачуваністю віддалених наслідків у духовному, соціальному й матеріальному аспектах. Ще на самому початку реалізації програми довготривалих досліджень соціально-психологічних наслідків Чорнобильської катастрофи була сформульована теза про становлення в масовій свідомості особливого типу “постчорнобильського мислення”, який здатний слугувати довготривалим стресогенним чинником, що зумовлює свого роду “корекцію” всієї картини світу, ставлення до життя та суб’єктивних оцінок різних його сторін і найважливіших життєвих подій, адаптаційних здібностей і поведінкової активності потерпілого населення. Одразу після аварії й у перші роки після неї масова свідомість була буквально заражена чорнобильською історією – усе, щоб не відбувалося з людьми або навколо них, пояснювалося дією чорнобильського чинника [9].

З іншого боку, на наш погляд, безвідповідально говорити щодо незначного впливу Чорнобильської катастрофи, коли це здійснюється згідно неповним, а іноді і фальсифікованим даним офіційної статистики. Відомо, що в 1988 р. з’явився секретний наказ Міністерства охорони здоров’я СРСР, який забороняв установлювати причинний зв’язок між опромінюванням та захворюванням. Чорнобильська міфологія у наш час включає цілу низку міфів, які пов’язані з атомною індустрією. Міфом є те, що малі дози радіації впливають несуттєво, і міф щодо радіофобії, якою, як вважається, заражені не тільки постраждалі від Чорнобильської катастрофи, а й усі мешканці України [7; 12]. Відновлення порядку після катастрофи ми називаємо ліквідацією наслідків катастрофи, оскільки емоційна пам’ять теж наслідок, то слід, очевидно, вважати процес стирання катастрофи в пам’яті людей як тяжкого удару, а психічну травму – ліквідацією наслідків

катастрофи, враховуючи те, що є такі результати діяльності людини, які, практично, не можна виправити повністю.

Так, зокрема, сумним прикладом є переселення постраждалих від Чорнобильської аварії [9; 11]. Люди так і не змогли адаптуватися до нових обставин життя.

Страхи, пов’язані з можливістю техногенних катастроф (аварії на атомних станціях України, зокрема повторна аварія на ЧАЕС), відбуваються завдяки змішуванню у сприйнятті людей одразу двох факторів – страху перед можливістю нових масштабних аварій на атомних станціях взагалі й цілком реальною загрозою аварії на “Укритті” (“Саркофазі”). Цьому, зокрема, дуже сприяють не завжди компетентні і зважені повідомлення ЗМІ про численні збої й неполадки в роботі станцій і загрозливий стан “Саркофага” на ЧАЕС.

Отже, загальний психологічний стан населення, особливо того, яке проживає на забруднених територіях, незважаючи на значний проміжок часу, що відділяє нас від аварії, залишається під впливом особливої стресової домінанти подовженої дії. У масовій та індивідуальній свідомості вона узагальнено представлена як “наслідки аварії на ЧАЕС”. Суб’єктивний негативний чинник, яким виступає відчуття себе “жертвою” аварії, зумовлює підвищенну нездоволеність різними аспектами життя, яка певною мірою незалежна від об’єктивного стану речей, а внутрішня негативна установка на сприйняття сучасного стану речей у цілому вища, ніж реальний рівень особистісних негараздів.

Необхідно відзначити, що у спеціальній літературі існує достатньо наукових робіт з вивченням феноменології переживання радіаційного впливу і поведінкових проявів перенесеного впливу, які мають виражену соціально-психологічну спрямованість і пов’язані з проблемою сприйняття постраждалим населенням ризику порушень здоров’я через дію радіації, але роль державного управління на подолання впливу нерадіаційних чинників на здоров’я населення, обумовлених наслідками аварії на ЧАЕС, практично, не акцентується [2; 5; 7 – 10; 12].

Результати управлінських досліджень у соціально-психологічній сфері свідчать, що наслідки Чорнобильської аварії продовжують впливати негативним чином на соціальне самопочуття і психологічний стан усього населення України, особливо це стосується жителів забруднених районів, переселенців із зони катастрофи та корінного населення тих місць, куди здійснювалося масове переселення чорнобильців. Поступовий спад значущості чорнобильської проблеми зумовлений неуспішним управлінським ходом боротьби з наслідками катастрофи, він екстраполюється на інші суспільні проблеми [3; 6; 11].

Таким чином, стрес, який відчуває вже третє десятиліття багато постраждалих від Чорнобильської аварії, це основний моральний негативний наслідок цієї трагедії, актуальність якого, насамперед під впливом економічних негараздів, занепаду добробуту, безробіття та інших труднощів перехідного періоду, не втрачено. Тому можна акцентувати увагу на кризі в системі управління щодо подолання наслідків Чорнобильської катастрофи.

Метою цієї статті є результат обґрунтування системи соціально-психологічних і медико-соціальних факторів, спрямованих на підвищення якості управління процесами охорони здоров’я та рівнем життя населення обумовлених наслідками аварії на ЧАЕС.

В якості об'єкта розглядаються постчорнобильські фактори нерадіаційного впливу Чорнобильської катастрофи на управління якістю здоров'я людей.

Результатом впливу на людину катастрофічних подій є складна картина змін його фізіологічних, психологічних і соціально-психологічних характеристик. Психологічні наслідки впливу екстремальної ситуації залежать від інтенсивності, раптовості виникнення, тривалості дії травмуючих чинників. Дослідження проблеми наслідків впливу на людину екстремальних подій почалися в 1960 – 70 рр. у США у зв'язку з реабілітацією ветеранів війни в Кореї і В'єтнамі. Саме тоді виникло поняття “посттравматичний стресовий розлад”, що ввійшло спочатку до американської класифікації хвороб, а потім і до міжнародної класифікації хвороб [2].

Наслідки аварій продовжують впливати на можливості, здоров'я та добробут широкого кола населення України, а також залишатися важким тягарем для національного бюджету внаслідок значних витрат на заходи ліквідації наслідків аварії, компенсаційних виплат і відновлювальних робіт.

Найважливішим завданням державної політики щодо населення, яке проживає на забруднених радіонуклідами територіях, є збереження здоров'я шляхом виключення, зниження чи обмеження негативного впливу на організм низки факторів, пов'язаних з наслідками аварії на ЧАЕС. Непрофесійні управлінські дії уряду призвели до того, що катастрофічні наслідки Чорнобильської аварії деформували спосіб життя значної кількості населення України, спричинили цілу низку негативних змін в їхній психології.

Так, зокрема руйнування соціальної інфраструктури, переселення, втрата роботи та житла, страх – усе це створило проблеми адаптації до життя після катастрофи. Зовсім не завжди, як повинно було б бути, сама держава і велике суспільство допомагали постраждалим. Можливість людей, кожної окремої сім'ї успішно справлятися з наслідками чорнобильського фактору напряму залежить від їх економічного добробуту (від наявності повноцінного харчування, сучасного медичного обслуговування), а також психологічної рівноваги.

На основі аналізу науковці рівня доходів і відповідно матеріально-економічного стану постраждалих, можна зробити висновок про цілковито неврегульовану ситуацію, що склалася у переселенців та місцевих мешканців. Причому, у найгіршому стані знаходяться саме переселенці (89 %), які знаходяться за межею бідності, в тяжкій ситуації. Тому, на наш погляд, необхідно прийняти певні термінові заходи, розробити спеціальні медико-соціальні програми, спрямовані на надання людям роботи, заробітку, який може бути здатним забезпечити людям достойне прожиття [4 – 6].

Таким чином, гуманітарний аспект наслідків Чорнобильської катастрофи привів до трансформації визначення на рівні ВООЗ поняття здоров'я. Раніше воно мало широке тлумачення (як повне фізичне, психічне та соціальне благополуччя людини), в тому числі – надання потерпілим від катастроф не тільки медичної, а і психологічної та соціальної допомоги. Зараз це поняття включає забезпечення фізичних, психічних, інтелектуальних та біологічних показників функціонування людини при максимальних впливах навколоїшнього середовища.

Комплексний підхід реабілітації (медико-соціальний та соціально-психологічний) був законодавче закріплений у законах України, які стосуються захисту населення

постраждалого від надзвичайних ситуацій. У ст. 4 Закону України “Про захист населення і територій від надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру” вперше введено серед основних принципів у сфері захисту населення від надзвичайних ситуацій положення, що “захист населення і територій від надзвичайних ситуацій здійснюється на принципах ... обов’язковості завчасної реалізації заходів, спрямованих на запобігання надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру та мінімізації їх негативних психосоціальних наслідків [1]”. З прийняттям цього закону громадяні України у сфері захисту населення від надзвичайних ситуацій набули “право на соціально-психологічну підтримку та медичну допомогу, на медико-реабілітаційне відновлення у разі отримання важких фізичних та психологічних травм [1]”.

Головним психологічним наслідком Чорнобильської катастрофи є усталений у населення образ радіаційної загрози та у відповідь образ постраждалого від катастрофи – “жертви Чорнобильської катастрофи”.

Усвідомлення великими масами себе як “жертв Чорнобилю” призвело до того, що первинні прогнози про можливі лише онкологічні, гематологічні, ендокринні наслідки виявилися недостатніми та неповними. Чорнобильська катастрофа спровокувала значне не прогнозоване зростання психосоматичних захворювань і гранично-межових нервово-психічних розладів у постраждалого населення. У нього почало формуватися нове психологічне утворення – “внутрішня картина недуги”, яка не має чіткої локалізації та пов’язаний з механізмом “замкнутого кола”, що включає взаємовплив нервово-психічних, соматичних та несприятливих соціальних змін.

Отже, слід зазначити, що серед численних проблем першочергового вирішення вимагають медичні і соціальні. Вони тісно пов’язані з психологічними наслідками Чорнобильської катастрофи, які, практично, певний час знаходились поза увагою органів державного управління. Вищевикладене дає підстави вважати соціально-психологічні та медико-соціальні аспекти Чорнобильської катастрофи такими, що заслуговують ґрунтовного наукового вивчення та узагальнення і обов’язкового врахування при реалізації управлінських заходів щодо подолання наслідків аварії. Державні управлінські рішення, радше, нагадують постфактумне прилаштоване відображення існуючого стану постчорнобильського впливу на свідомість та здоров’я людей, тим самим підкреслює відсутність конструктивно-випереджуваного, інноваційного та стратегічного управління до формального адміністративного менеджменту.

Таким чином можна зробити такі висновки.

Досить повільно впроваджуються сучасні медико-соціальні та соціально-психологічні інструменти професійної керованості подолання наслідків Чорнобильської катастрофи в систему управління, внаслідок чого важко оцінити якість діяльності влади, визначити зв’язок рівня забезпеченості постраждалих базовими соціальними послугами з діяльністю органів державної влади. Окрім того, відсутні прозорі механізми узгодження і синхронізації стратегій розвитку муніципальних утворень і національних галузевих стратегій, унаслідок чого бюджетні кошти витрачаються не зовсім ефективно, а національні цільові програми не вирішують даного завдання.

Подальшому вивченю підлягають характер відображення наслідків і процеси управління їх подолання в масовій свідомості людей. Таким чином, у соціально-психологічній постановці проблема Чорнобиля полягає насамперед у необхідності дослідження відображення наслідків катастрофи і її проекцій у майбутнє в масовій свідомості, а також детермінованих Чорнобилем змін у способі життя і світогляді людей.

Психотравматичний вплив Чорнобильської аварії на життя і свідомість населення України залишається довгостроковим стресогенним фактором, незважаючи на те, що на сьогодні він існує переважно в латентній формі – як наслідок актуалізації інших суспільних проблем. У масовій свідомості досить адекватно відображається об'єктивна складність боротьби з наслідками Чорнобиля.

Традиційно низьким продовжує залишатися рівень інформування й застосування знань щодо захисту від впливу радіації, контролю й корекції можливого впливу на здоров'я людей.

Наявні соціальні та економічні труднощі в багатьох забруднених населених пунктах та, фактично, відсутність дійової медико-соціальної концепції є прямим результатом попередніх помилок державного управління і доводять необхідність широкого залучення громадськості до підготовки та ухвалення рішень щодо заходів захисту, а також прозорості та відкритого доступу до інформації.

Необхідно налагодити тісну взаємодію між міністерствами та відомствами країни, що займаються проблемами ліквідації наслідків різного роду катастроф і екстремальних подій (міністерство оборони, МВС, МНС і т.п.) та створити нову Міжвідомчу структуру для координації і контролю діяльності цих міністерств і відомств із метою розробки та практичної реалізації загальнодержавної концепції державного управління процесами профілактики, запобігання та реабілітації розвитку медико-соціальних і соціально-психологічних розладів в осіб, що постраждали від наслідків Чорнобильської катастрофи та екстремальних подій.

Недовіра до влади і багатьох соціальних інститутів держави з боку потерпілого населення парадоксальним чином поєднується з відтворюванням патерналістських очікувань і неготовністю самостійно вирішувати свої проблеми. Цьому сприяють ті форми, в яких здійснюється постчорнобильська соціальна політика в нашій державі, котра, як і раніше, базується на громіздкій і, вочевидь, малоефективній системі пільг і матеріальних компенсацій замість того, щоб на основі ринкових реформ стимулювати соціально-економічну, політичну й особисту ініціативу людей. Виникає нагальна потреба перегляду взагалі самої концепції соціальної політики щодо потерпілих унаслідок Чорнобильської катастрофи.

Література:

1. Закон України “Про захист населення і територій від надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру” // Урядовий кур’єр. – 2000. – № 149.
2. Александровский Ю. А. Психогенез в экстремальных условиях / Ю. А. Александровский, О. С. Лобастов, Л. И. Спивак, Б. П. Щукин. – М. : Медицина. 1991. – 96 с.
3. Амджадін Л. Екологічні чинники в масовій свідомості населення після Чорнобильської катастрофи / Л. Амджадін // Чорнобиль і соціум. – К. : Центр соціальних експертіз і прогнозів Ін-ту соціології НАНУ, 1999. – Вип. 5. – С. 196 – 202.

4. Лавріненко Н. Сім'я в умовах постчорнобильської ситуації / Н. Лавріненко // Урядовий кур'єр. – 2000. – № 149. – С. 147–165.
5. Нягу А. И. Психологические и психосоциальные аспекты аварии на Чернобыльской атомной станции / [А. И. Нягу, В. П. Ференц, О. Н. Гаранец, В. А. Прилипко, И. А. Калинаускас] // Медицинские последствия аварии на Чернобыльской атомной станции : Информ. бюл. – К., 1991. – С. 256–267.
6. Права людини та людський розвиток (ПРООН). – К., 1998. – 34 с.
7. Попович В. Соціальна сутність катастроф / В. Попович, Н. Шуневич // Чорнобиль і соціум. – 1999. – № 5. – С. 62.
8. Решетніченко А. В. Надзвичайні ситуації як критерії ефективності управлінської діяльності (на прикладі аварії на ЧАЕС) / А. В. Решетніченко, І. П. Кринична // Актуальні проблеми державного управління : зб. наук. пр. – ДРІДУ НАДУ, 2007. – 4 (30). – С. 10–17.
9. Соболєва Н. Масова свідомість у постчорнобильську епоху: соціальні очікування та потенціал поведінкової активності різних груп потерпілих / Н. Соболєва // Чорнобиль і соціум, 1995. – Вип. 2. – С. 15–32.
10. Ходорівська Н. Моделі соціальної адаптації потерпілих / Н. Ходорівська // Чорнобиль і соціум, 1995. – Вип. 2. – С. 119–146.
11. Чорнобиль і соціум. Динаміка соціальних процесів: соціально-психологічний моніторинг наслідків Чорнобильської катастрофи : [монографія]. – К., 1997. – С. 225–236.
12. Яблоков А. В. Атомная міфологія / А. В. Яблоков. – М., 1996. – 139 с.

Надійшла до редколегії 25.05.2009 р.