

УДК 159.9:614.876(477.54).

**ДЕПРЕСИВНІ ПОРУШЕННЯ У ЛІКВІДАТОРІВ
ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ КАТАСТРОФИ**

Ковальчук М. О., Москалюк Н. В.

Тернопільський національний педагогічний університет
імені Володимира Гнатюка

E-mail: mari.galana19@gmail.com

Аварія на Чорнобильській АЕС визнана однією з найбільш масштабних техногенних катастроф глобального значення. В Україні кількість осіб, чиє життя та здоров'я зазнали негативного впливу внаслідок цієї події, сягає 1 718 113. Ретельний аналіз причин детонації та практичний досвід подолання наслідків катастрофи спричинили фундаментальний перегляд протоколів експлуатації атомних станцій, що стало ключовим фактором у забезпеченні ядерної безпеки та запобіганні аналогічним інцидентам у подальшому. Сучасна російсько-українська війна формує безпрецедентні виклики у сфері ядерної безпеки. Окупація Запорізької АЕС та непередбачуваність дій агресора створюють реальну загрозу виникнення глобальної техногенної катастрофи. Це зумовлює необхідність ґрунтовного аналізу ризиків як у короткостроковій, так і в довгостроковій перспективах. Такий підхід є критично важливим для розробки ефективної державної політики, спрямованої на запобігання та мінімізацію потенційних катастрофічних наслідків [1]. Наявність таких ризиків актуалізує дослідження психічного здоров'я осіб, які вже мають досвід подолання радіаційних катастроф, зокрема ліквідаторів аварії на ЧАЕС.

Метою дослідження є аналіз особливостей формування та прояву депресивних порушень у ліквідаторів наслідків аварії на ЧАЕС під впливом комплексу біологічних, психологічних та соціальних чинників.

Депресивні стани у ліквідаторів можуть проявлятися у вигляді тривалого пригніченого настрою, втрати інтересу до повсякденної діяльності, зниження мотивації, втомлюваності, порушень сну та апетиту. Крім того, характерним є зниження здатності до концентрації уваги та пам'яті, часті емоційні спалахи, дратівливість, відчуття безпорадності та внутрішньої

напруженості. Такі прояви часто супроводжуються підвищеною тривожністю і постійним психоемоційним навантаженням [3].

Встановлено, що депресивні стани у ліквідаторів формуються під впливом поєднання біологічних, психологічних і соціальних чинників. Біологічні чинники включають прямий вплив іонізуючого випромінювання на нервову систему, що може призводити до зміни нейрохімічного балансу, порушень функціонування головного мозку та збільшення ризику розвитку психічних розладів. Психологічні чинники пов'язані з тривалим перебуванням у стресових умовах, ризиком для життя, високою відповідальністю та психологічним напруженням під час ліквідації аварії. Соціальні чинники включають зміну умов праці, погіршення стану здоров'я, труднощі адаптації до нормального життя після аварії та обмежену соціальну підтримку [3].

Особливої уваги потребує факт посттравматичного впливу депресії, який може проявлятися через багато років після аварії. Наукові дослідження свідчать, що депресивні розлади у ліквідаторів пов'язані не лише з індивідуальною реакцією на стрес, а й із системними змінами психоемоційного стану. У багатьох випадках депресивні стани поєднуються з когнітивними порушеннями, емоційною лабільністю, зниженням самооцінки та соціальною ізоляцією, що ускладнює адаптацію та знижує якість життя [2].

Дослідження показують, що такі психоемоційні порушення мають тривалий характер і потребують постійного медико-психологічного супроводу. Фахівці рекомендують проведення комплексних програм психологічної підтримки, соціальної адаптації та реабілітації, які можуть включати психотерапію, групи підтримки, консультації психологів і медичний нагляд. Своєчасне виявлення депресивних станів та їх лікування є важливим заходом для запобігання хронізації розладів і розвитку серйозніших психічних патологій [1; 2].

Таким чином, депресивні порушення є однією з найпоширеніших форм психічних розладів серед учасників ліквідації наслідків Чорнобильської катастрофи. Вони формуються під впливом радіаційного навантаження, психоемоційного стресу та соціальних факторів. Необхідність систематичного медико-психологічного нагляду, своєчасної

діагностики та комплексної реабілітації визначає пріоритети подальших досліджень у цій сфері та практичної допомоги постраждалим ліквідаторам.

Список літератури:

1. Логановський К. М. До висновків Чорнобильського форуму щодо нейропсихіатричних наслідків катастрофи. *Health-ua*. 2016. № 3. С. 20–23.

2. Логановський К. М. Нейропсихіатричні наслідки Чорнобильської катастрофи. *Український медичний часопис*. 2015. № 2. С. 34–39.

3. Соціально-психологічні особливості добровольців-учасників ліквідації наслідків Чорнобильської катастрофи. *Проблеми сучасної психології*. 2018. Вип. 39. С. 215–224.

УДК 581.526.323(282.247.32+477-25)

**ТАКСОНОМІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА
МІКРОФІТОБЕНТОСУ ПЕЛАГІАЛІ КИЇВСЬКОГО
ВОДОСХОВИЩА ПОБЛИЗУ С. СТРАХОЛІСНЯ (УКРАЇНА)**

Козійчук Е. Ш., Давидов О. А., Железняк Н. І.

Інститут гідробіології Національної академії наук України

E-mail: elina.koziychuk@gmail.com

Таксономічне різноманіття мікрофітобентосу пелагіалі Київського водосховища вперше за останні чотири десятиліття було досліджено та узагальнено у роботі [1, с. 180]. Разом з тим, заслуговує на увагу представлення більш детального аналізу його таксономічного різноманіття у пелагіалі Київського водосховища поблизу с. Страхолісся неподалік від зони відчуження Чорнобильської АЕС.

Мета роботи – охарактеризувати таксономічне різноманіття мікрофітобентосу пелагіалі Київського водосховища поблизу с. Страхолісся.

Матеріалом слугували результати досліджень мікрофітобентосу пелагіалі Київського водосховища у липні 2021 р. на станції поблизу с. Страхолісся (N 51°03'58,39" E 30°22'47,91"). Проби відбирали на глибині 4,5–6,0 м мікробентометром МБ-ТЄ. Відбір та камеральну обробку проб проводили за загальноприйнятою методикою [2, с. 28].