

НАСЛІДКИ ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ КАТАСТРОФИ: ОСВІТНЬО-ОЗДОРОВЧИЙ АСПЕКТ

У статті подано матеріали, що висвітлюють наслідки аварії на ЧАЕС: забруднення навколишнього середовища, погіршення самопочуття людей, їх психічного стану, соціальне напруження в різних районах зони катастрофи та їх вплив на розвиток освітньо-оздоровчих тенденцій у сучасному суспільстві.

У зв'язку з широким використанням ядерної енергії у всьому світі виникає загроза її впливу на довкілля. У цьому розумінні найбільшою катастрофою була аварія на ЧАЕС. За класифікацією МАГАТЕ вона належить до глобальних екологічних катастроф, які викликають тотальне руйнування не тільки країни розташування ядерного об'єкта, а й інших регіонів. 26 квітня 1986 року о першій годині 26 хвилин на Чорнобильській АЕС стався вибух під час технологічного експерименту. Він супроводжувався пожежею і викидом за межі активної зони реактора понад 120 тонн радіоактивних речовин і газів сумарною активністю понад млрд. кюрі. Директор японського національного центру досліджень із ядерної енергетики М. Танока порівнює ядерне бомбардування Хіросіми з аварією на ЧАЕС, яка у 90 разів перевищує сумарний вихід радіоактивних продуктів. Академік А.Д. Сахаров зазначив, що наслідки катастрофи на ЧАЕС еквівалентні наслідкам вибуху 500 ядерних бомб потужністю 20 кілотонн кожна [1: 57].

Сьогодні ми стоїмо на порозі того дня, який чорною позначкою увійшов у наше життя. Вибух на ЧАЕС започаткував новий відлік часу в долях українців. 20 років тому відбулася наймасштабніша катастрофа в історії людства, від якої постраждала практично вся Європа. Після аварії на ЧАЕС було зафіксовано сліди радіаційного забруднення в Англії, США, Японії, на півночі Африки, тобто за 10 тисяч км від епіцентру вибуху. Загальна площа забрудненої території становить понад 600 тисяч кв. км, а кількість людей, які зазнали радіаційного впливу, – 23-24 млн. [2: 12].

В Україні всього три з 25 областей – Закарпатська, Тернопільська і Чернівецька – мають низький рівень забруднення навколишнього середовища. Від вибуху на ЧАЕС постраждала й Житомирщина. З'явилася територія, яку назвали страшним словом "зона", з неї було виселено примусово тисячі сімей. Забруднення навколишнього середовища активно впливає на стан здоров'я і тривалість життя населення. За даними Житомирського обласного управління статистики, починаючи з 1993 року, смертність перевищує народжуваність, а у 2006 році очікується сумний рекорд – 800 тисяч померлих. Причому народжуваність – удвічі нижча, смертність дітей у нас – одна з найвищих у світі. Найбільше захворюваність спостерігається серед підростаючого покоління. Наприклад, серед дітей, що живуть у Житомирській і Рівненській областях, серйозно хворіють 80 %. Житомирщина за приростом населення знаходиться на 20 місці в Україні.

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) визначає поняття здоров'я як соматичний, психічний та соціальний добробут людини. Дослідження медиків, психологів, соціологів, матеріали міжнародних конференцій щодо медичних і соціально-психологічних наслідків Чорнобильського лиха показали, що "суб'єктивні чинники" впливають на самопочуття людей, психічний стан, оцінку радіаційного ризику, рівень соціального напруження в різних регіонах зони Чорнобильської катастрофи [3: 48]. У групу ризику здебільшого потрапляють діти шкільного віку, особливо перших років навчання у школі. Молодший шкільний вік – період активного анатомо-фізіологічного дозрівання організму. Одним із його об'єктивних критеріїв є фізичний розвиток учнів. Аварія на ЧАЕС спричинила такі його зміни: затримка росту у 13,6 % випадків; зайва маса тіла у 21,7 % дітей (частіше у 8-річних хлопчиків – 30,9 % і 7-річних дівчаток – 31,8 %), 45,5 % – низький рівень гармонійного розвитку при вивченні закономірностей фізичного розвитку [4: 13].

Житомирський обласний позаштатний підлітковий лікар Ірина Раєцька стверджує: "Діти-інваліди підліткового віку у структурі дитячої інвалідності складають більше 20 %. У 2004 році інвалідність серед підлітків складала 239,6 на 10 тис. населення, що є дещо вищим, ніж по Україні – 221,7. Серед причин, які викликали інвалідність, на перше місце можна поставити вроджені вади розвитку – 23,48 %, на друге місце – хвороби нервової системи – 21,5 %, на третє – розлади психіки поведінки – 15,9 %. На 01.01.05 на обліку стоїть 55 069 підлітків віком 15-17 років. Стан їх здоров'я визначається стійким погіршенням. Захворюваність серед них лише за останні три роки виросла на 15 %" [5].

У структурі захворюваності переважають хвороби органів дихання – 38,2 %, хвороби сечостатевої системи – 11,9 %, хвороби органів травлення – 8,9 %. Завідувачка онкогематологічним центром Житомирської області дитячої лікарні Людмила Чмут стверджує, що, порівнянно з доаварійним періодом, стали частіше реєструватись випадки збільшення лімфатичних вузлів, лейкозу, поширеність захворювань кістково-м'язової, сечостатевої, ендокринної та імунної систем, органів дихання, онкологічних захворювань, на виникнення яких впливає багато факторів: техногенна ситуація, токсичні викиди виробництва, свинець на дорогах, бензоли, зростаюча кількість хімії в повсякденному житті, рівень життя людини [6].

В останнє десятиріччя намітилася тенденція щодо помітного збільшення кількості випадків хвороб, які раніше були характерні для дорослого або навіть старіючого організму: остеопатія, остеохондроз, артеріальна гіпертензія, пухлини жіночих статевих органів у дівчаток, зростання кількості соціально значимих хвороб, збільшення питомої ваги хронічної патології у загальній захворюваності.

Значне забруднення продуктів харчування, повітря, води та ґрунту радіонуклідами продовжувалось тривалий час і призвело до психологічного напруження, яке здійснює несприятливий вплив на організм дитини. Згідно з думкою П.С. Данчука (1992), малі дози радіації стимулюють впливають на організм дитини молодшого шкільного віку. Однак така тенденція нетривала – 2-3 роки, а потім починаються невротичні процеси різкого зниження темпів приросту у розвитку дитячого організму [4: 65].

Діти, що проживають у зоні радіаційного забруднення, страждають радіофобією та комплексом "приреченості". Майже кожна восьма дитина перебуває у стані депресії, інші – емоційної нестійкості, тривожності, песимістичної оцінки майбутнього, очікування хвороби, стресів, конфліктів, криз. Вони мають більш високий рівень втоми, пригніченості, індивідуального і групового навіювання.

Чорнобильська катастрофа вплинула не тільки на стан здоров'я дітей, а й на психічну діяльність: зниження уваги, пам'яті, нервово-психічні розлади, виникнення фрустрацій, конфліктів, підвищення гостроти емоційної напруженості (П.Ю. Дупленко, Т.В. Ковтун, В.Ю. Коппа, Н.А. Стогній, Н.К. Марченко та ін.). Учені стверджують, що існує кореляційна залежність між станом здоров'я дитини і її поведінкою, а це, у свою чергу, позначилося на стані взаємин. Екологічні проблеми викликали у 67 % дітей з ослабленим здоров'ям, негативні переживання (більше ніж у 60 %): напружені взаємини з однолітками, дорослими, невміння долати конфліктні ситуації, надавати допомогу іншим, невміння миритися із друзями [7: 144-148].

З боку засобів масової інформації й батьків надається негативна інформація. Одним із провідних мотивів поведінки є тривожні очікування дорослих, переживання близьких щодо здоров'я дитини, які виявляються у дітях, що і спричиняє у них різні страхи. Переїзд на нове місце проживання, зміна соціального середовища, шкільного і класного колективу, ставлення оточуючих до переселенців, як до "приречених", призводить до конфліктів, стресових ситуацій, які пов'язані з тривалим перебуванням дітей поза сім'єю у різних лікувальних та оздоровчих закладах, утратою батьків, відсутністю достатньої інформації про своє здоров'я і здоров'я своїх близьких, з невірою у соціальну справедливість, з недовірою до влади, з відсутністю державної соціально-психологічної і правової допомоги, з напруженістю у суспільстві через "несправедливий" розподіл пільг [8: 409].

Рятування, лікування та реабілітація (включаючи психологічну) потерпілих дітей дошкільного і шкільного віку визначається пріоритетними напрямками в усіх медичних програмах і заходах, пов'язаних з ліквідацією наслідків Чорнобильської катастрофи.

Лікування потерпілих дітей забезпечується на базі кращих вітчизняних санаторно-курортних закладів, спеціалізованих медичних центрів, обладнаних сучасними діагностичним і лікувальним устаткуванням, забезпечених сучасними лікарськими засобами, із залученням до роботи в них найдосвідченіших вітчизняних і зарубіжних спеціалістів із своїми методиками, устаткуванням та медикаментами. У післяаварійний період реалізовано ряд міжнародних проєктів "Чорнобиль – Сасакава" (Японія), "Чорнобиль – Тюбу" (Японія), "Міжнародний проєкт Товариства Червоного Хреста" (Великобританія), оздоровлення та гуманітарна допомога дітям Громади Вільних Євангелістів (Німеччина, Обернфорд), Міжнародний проєкт "Щитовидна залоза" (США) та інші. 10 жовтня 2000 року відкрито Українсько-американський центр здоров'я на території лікувально-санаторного центру радіаційного захисту "Богунія". За ініціативою Червоного Хреста України розроблена й реалізується комплексна програма "Чорнобиль", що включає різноманітну допомогу населенню потерпілих районів.

У документі "Положення про порядок організації оздоровлення громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи" (Постанова Кабінету Міністрів України від 6 липня 1995 року № 498) наголошується на необхідності щорічного санаторно-курортного лікування та відпочинку дітей у лікувально-оздоровчих центрах за участю органів охорони здоров'я, освіти й соціального захисту населення. В основу комплексної реабілітації покладено принципи організаційно-технологічного поєднання програм медичної, психолого-педагогічної та соціальної реабілітації. Кожна із цих програм реалізується методами й засобами діагностики, корекції (сукупність педагогічних та лікувальних засобів) і профілактики. Їх розробка здійснюється на базі кафедр педагогіки й інноваційних технологій освіти й виховання Житомирського державного університету імені Івана Франка.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ТА ЛІТЕРАТУРИ

1. Психология посттравматического стресса сегодня: Тезисы докладов междунар. конфер., 12-15 мая 1992 г. – К., 1992. – 198 с.
2. Яковенко С.І. Психологія людини за умов радіоекологічного лиха. – К.: "Чорнобильінтерінформ", 1996. – 173 с.
3. Актуальные и прогнозируемые нарушения психического здоровья населения после ядерной катастрофы в Чернобыле. – К., 1995. – 346 с.
4. Медичні аспекти впливу малих доз радіації на організм дітей: Зб. наук. праць / За ред. Т.К. Набухотного, В.М. Пономаренко, В.Й. Шатило. – Т. 1. – Житомир, 1996. – 115 с.
5. Бирма Т. Незабаром проводити на пенсію не буде кого // Субота. – 23 листопада 2005. – № 47. – С. 5.
6. Бирма Т. Україна на порозі екологічної катастрофи // Субота. – 16 листопада 2005. – № 46. – С. 5.
7. Соціально-психологічна реабілітація дітей і підлітків, що постраждали від Чорнобильської катастрофи: Зб. наук. праць / За ред. О.В. Киричука. – К., 1992. – 324 с.
8. Чернобыльская катастрофа / Под ред. В.Г.Барьяхтара, НАНУ. – К.: Наук. думка, 1995. – 559 с.

Москвина Т.Ф. Последствия Чернобыльской катастрофы: образовательно-оздоровительный аспект.

В статье представлены материалы, которые освещают последствия аварии на ЧАЭС: загрязнение окружающей среды, ухудшение самочувствия людей, их психического состояния, социальное напряжение в разных районах зоны катастрофы и их влияние на развитие образовательно-оздоровительных тенденций в современном обществе.

Moskvina T.P. Consequences of Chornobyl catastrophe: educational and health enhancing aspect.

The article highlights the consequences of the accident at Chornobyl nuclear power plant: environmental pollution, poor physical and mental health of the population, social strain in different zones of the affected area and their influence on the dynamic of educational and health enhancing tendencies in modern community