

Іванова Т. В.

sociol8tanya@gmail.com

кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології, політології та соціокультурних технологій
Сумського державного університету
м. Суми, Україна

СОЦІАЛЬНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ДИСФОРІЇ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Унаслідок повномасштабної військової агресії України в українському суспільстві відбуваються масштабні трансформації, що охоплюють інституціональну сферу, соціально-групову структуру, систему цінностей і очікувань громадян. Спостерігаються зрушення у соціальних настроях, посилення тривожності, а також зміни у соціально-психологічному стані населення. Ці процеси мають як локальний, так і глобальний характер, відображаючи глибину впливу воєнного стану на всі підсистеми суспільства [1]. У контексті повномасштабної війни в Україні дедалі актуальнішим стає вивчення емоційних станів, зумовлених впливом тривалих соціальних дестабілізуючих факторів. Одним із таких станів є дисфорія – негативно забарвлений психоемоційний стан, що поєднує дратівливість, емоційну напругу, пригнічення та втому [2]. У сучасній психології дисфорія розглядається не лише як симптом певних розладів, а і як реакція на зовнішні подразники – серед яких провідними є соціальні фрустрації, втрата контролю, порушення безпеки та тривала невизначеність.

Війна створює унікальний контекст для формування колективних емоційних станів. Згідно з даними досліджень, масові травматичні події призводять до зростання не лише клінічних випадків депресії чи ПТСР, а й субклінічних форм емоційної дезадаптації, які можуть охоплювати великі соціальні групи [3]. Дисфорія у цьому сенсі постає як м'яка, але стійка форма емоційного виснаження, що не завжди потребує медикаментозного втручання, але вимагає соціального розуміння та підтримки.

Суттєвим аспектом дисфоричних станів є їх соціальна зумовленість. Втрата роботи, зміна місця проживання, розрив соціальних зв'язків, інформаційне перевантаження та брак підтримки – усі ці чинники виступають тригерами для зниження психоемоційної стабільності. Як показують дослідження, колективна травма трансформується не лише в індивідуальні реакції, а й у спільні патерни емоційного реагування, які впливають на соціальну динаміку [4]. Особливої уваги заслуговує питання інформаційного середовища. Зокрема, інтенсивне і тривале занурення в травматичний медіаконтент сприяє формуванню гіпертрофованого відчуття загрози, що підсилює симптоматику дисфорії, особливо серед молоді та ВПО. Натомість наявність підтримуючого середовища – соціальних контактів, волонтерських мереж, стабільного оточення – значно знижує ризики деструктивного впливу таких чинників [5].

Це означає, емоції не є автоматичними реакціями, а формуються внаслідок перцептивної інтерпретації подій у соціальному контексті. Це означає, що і дисфорія не є універсальним станом, а варіюється залежно від соціального досвіду, очікувань та рівня підтримки, які має індивід отримує.

Таким чином, дисфорія в умовах війни розглядається як соціально опосередкований емоційний стан, що виникає внаслідок порушення звичних механізмів стабільності, підтримки й передбачуваності життя. Це зумовлює потребу в комплексному аналізі даного феномену – не лише з психологічної, а й із соціологічної перспективи, що й лягло в основу даного емпіричного дослідження.

Методологія дослідження включала застосування стандартизованої шкали емоційної дисфорії, адаптованої до українських реалій, а також авторського соціально-психологічного опитувальника, розробленого для виявлення чинників соціального характеру (зміна місця проживання, втрата роботи, рівень соціальної підтримки, інтенсивність споживання воєнного медіаконтенту тощо).

Результати аналізу вказують на неоднорідність рівнів дисфорії серед різних груп. Найвищі середні показники емоційної дисфорії спостерігалися серед ВПО ($M = 27,46$; $SD = 6,91$), особливо серед жінок із дітьми, які часто зазнають

подвійного навантаження – як психологічного, так і побутового. У цій підгрупі понад 68% респондентів вказали на постійне відчуття втоми, тривоги та роздратування. Серед студентської молоді ($M = 23,12$; $SD = 5,47$) рівень дисфорії виявився помірним, але з яскраво вираженими емоційними коливаннями, що асоціюються з нестабільністю планів, невизначеністю майбутнього та високою чутливістю до інформаційного фону.

Найнижчі показники дисфорії зафіксовані серед волонтерів ($M = 19,08$; $SD = 4,89$), що, ймовірно, пояснюється високим рівнем залученості в соціально значущу діяльність, наявністю підтримуючого оточення, спільної мети та почуття особистої ефективності. Активна участь у волонтерських ініціативах може виступати захисним чинником у збереженні психоемоційної стабільності в умовах кризи.

Кореляційний аналіз виявив статистично значущі зв'язки між рівнем дисфорії та низкою соціальних чинників. Зокрема: втратою роботи ($r = 0,39$; $p < 0,01$); зміною місця проживання ($r = 0,41$; $p < 0,01$); інтенсивністю споживання воєнного медіаконтенту (більше ніж 3 год/добу) ($r = 0,46$; $p < 0,001$); відсутністю соціальної підтримки (низькі бали за шкалою суб'єктивної підтримки) ($r = -0,33$; $p < 0,01$).

Отримані дані свідчать, що дисфорія формується не лише як емоційна відповідь на загрозу, а й як результат тривалого впливу соціальних дестабілізуючих факторів, зокрема – вимушеної мобільності, інформаційного перевантаження, втрати соціального коріння. Водночас наявність підтримуючого середовища (друзі, родина, волонтерські ініціативи) частково пом'якшує інтенсивність дисфоричних реакцій.

Таким чином, результати дослідження дозволяють зробити висновок про виразну соціальну зумовленість дисфоричних станів у контексті війни. Це вимагає подальшої уваги з боку фахівців у галузях соціології, психології, кризової інтервенції та державної соціальної політики. Зокрема, доцільним є розроблення програм психосоціальної підтримки найбільш уразливих груп,

інформаційної гігієни, а також створення безпечних середовищ для відновлення емоційного ресурсу населення в умовах воєнного часу.

Використана література:

1. Панок В. Г. Психологічні дослідження в умовах війни: проблеми і завдання // Вісник Національної академії педагогічних наук України. –2023. –Т. 5, № 1. –С. 1–12. DOI: <https://doi.org/10.37472/2707-305X-2023-5-1-1-12>
2. Чабан О. С., Хаустова О. О. Медико-психологічні наслідки дистресу війни в Україні: що ми очікуємо та що потрібно враховувати при наданні медичної допомоги? // Український медичний часопис. – 2022. – № 4. – С. 8–18.
3. Kahraman H., Kına D. Psychological effects of collective political traumas and post-traumatic growth // Journal of Aggression, Conflict and Peace Research. – 2022. –Vol. 14, –No. 3. P. 176–188.
4. Klaric M., Franciskovic T., Klain E., et al. Psychological consequences of war trauma and postwar social stressors in women in Bosnia and Herzegovina // Croatian Medical Journal. – 2007. – Vol. 48, No. 2. – P. 167–176.
5. Betancourt T. S., Meyers-Ohki S. E., Charrow A. P., Tol W. A. Interventions for children affected by war: An ecological perspective on psychosocial support and mental health care // Harvard Review of Psychiatry. – 2013. – Vol. 21, No. 2. –P. 70–91.

Мельник М. М.
melnik.biz@icloud.com

аспірантка кафедри соціоекономіки та управління персоналом
КНЕУ імені Вадима Гетьмана
м. Київ, Україна

ПРОФЕСІЙНА АСИМЕТРІЯ ЯК СОЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМА МОЛОДІЖНОГО СЕГМЕНТУ РИНКУ ПРАЦІ УКРАЇНИ

Ключову роль для ефективного розвитку молодіжного сегменту ринку праці України відіграє зменшення професійної асиметрії між кваліфікаційною освітою, навичками та реальною зайнятістю молодих працівників. Розв'язання даної соціально-економічної проблеми сприятиме зменшенню дисбалансу