



**Методическая работа по теме
«Методы социально-психологической реабилитации участников
специальной военной операции»**

О.А. Орлова,
психолог, КГБУ СО «Центр социальной реабилитации
инвалидов и ветеранов боевых действий»

Методы социально-психологической реабилитации участников специальной военной операции

Война оказывает психологическое воздействие на психику, выступая ненормативным личностным кризисом, запускает механизмы переоценки жизненных ценностей, что меняет личность и поведение военнослужащего. КГБУ СО «Центр социальной реабилитации инвалидов и ветеранов боевых действий» проводит ряд мероприятий в рамках социально-психологической программы поддержки участников специальной военной операции (далее СВО). Как показал анкетный опрос участников СВО, обратившихся в Центр реабилитации для 76% участников СВО пребывание на войне стало своеобразным «моментом истины», «главным, ключевым событием жизни», постижением смысла своего бытия на Земле», а по даже визуальной оценке общего психологического состояния участников СВО, военные действия направлены на изменения мировосприятия в целом, пересмотр отношений в ближайшем социальном окружении и желании изолироваться (как бы по рефлексировать происходящее). К сожалению, человек порой бессилён перед мощными стресс-факторами войны (неопределённость ситуации, нарушение психологической безопасности личности, гибель/потеря товарищей, ранение, иногда инвалидность, участие в жестоком насилии, уничтожение противника, новизна и неожиданность изменения событий, высочайшая ответственность, боль и др.). Главной причиной, перманентно источающейся психопатогенности войны, является то, что в бою человек вынужден мобилизовать свои силы и действовать вопреки своей природе, наперекор могучим инстинктам самосохранения, игнорируя потребности собственного организма, во имя надличностных, социальных целей и интересов.

Целью нашего исследования стало выделить методы социально-психологической реабилитации участников специальной военной операции.

Ключевыми составляющими комплексных мероприятий по реабилитации участников СВО могут стать методы социально-психологической поддержки, которые направлены на адаптацию социализацию в обществе.

При определении стратегии социально-психологической реабилитации раненых мы руководствовались представлением о реабилитации как определенном комплексе психологических мероприятий и системе социальной деятельности.

Цель того и другого – не только мобилизация функционального состояния организма, а также гармонизация морально-нравственной и мотивационной сфер личности и обязательная оптимизация профессионально важных качеств участника СВО, от которых зависит его работоспособность.

Для решения данного актуального запроса в рамках поставленной цели были сформулированы основные задачи социально-психологической реабилитации: оценка психофизиологического состояния пострадавших, определение состояния и степени психоэмоционального расстройства; определение путей и методов психологического воздействия с целью восстановления психологического здоровья и формирование оптимальной психологической реакции на последствия пережитых состояний в военных действиях.

Стратегия социально-психологической реабилитации, требует соблюдения основных ее принципов, среди которых можно выделить первоочередные: мероприятия должны проводить специалисты психологи, имеющие специальную подготовку и владеющие методами психологической диагностики, а также социально-психологической коррекции.

Обоснованность. Подбор методов социально-психологической реабилитации, проверенных многолетней практикой их применения, происходил с учетом особенностей, с одной стороны, функционального состояния соматической и психической сфер участников СВО и, с другой, назначенной лечащим врачом терапии.

Индивидуальность. Определяет учет уровня снижения профессионально важных качеств участников СВО, наличие патохарактерологических изменений личности, восприимчивости раненого к различным медико-психологическим методам и степени их переносимости, так как почти у каждого участника СВО определялось наличие проявлений боевого стресса.

В ситуациях военных конфликтов возникла необходимость анализа боевого стресса («боевой психической травмы») и его последствий для участников СВО. Исследования В.И. Евдокимова, В.Ю. Рыбникова, В.К. Шамрей показали, что боевой стресс переносит почти все военнослужащие в условиях боевой обстановки, а вот его последствия индивидуально сказываются на поведении участников СВО.

Под боевым стрессом принято понимать многоуровневый процесс адаптационной активности человеческого организма в условиях боевой обстановки, который сопровождается напряжением механизмов реактивной саморегуляции и закреплением специфических приспособительных психофизиологических изменений.

Для обозначения расстройств, возникающих у людей, которые перенесли психическую травму, в психологии в 1980г. было принято понятие «посттравматические стрессовые расстройства» (далее ПТСР) в качестве отдельной, самостоятельной диагностической категории. ПТСР - состояние, которое развивается у человека, испытавшего достаточной выраженности эмоциональный или физический стресс, способный стать травматичным практически для любого человека, побывавшего в ситуациях военных конфликтов [1,2]. Как показывают исследования участников боевых действий, проведенных О.А. Орловой и М.В. Шамардиной участие в боевых действиях рассматривается как стрессор, травматичный практически для

любого человека. В отличие от других стрессоров, участие в войне представляет собой пролонгированную психотравматизацию, которая сопровождается комплексным влиянием ряда патогенных факторов. Некоторые из них уже упоминались выше: биологический страх смерти, ранения, боли, инвалидизации; наряду с этим – психоэмоциональный стресс, связанный с гибелью товарищей по оружию или с необходимостью убивать человека, пусть и противника. К сказанному можно добавить, что воздействие специфических факторов боевой обстановки, куда входит дефицит времени, ускорение темпа действий, внезапность, неопределенность, новизна происходящего - все эти неизбежные в условиях войны невзгоды и лишения (отсутствие полноценного сна, дефицит воды и питания). В свете современных понятий стресс представляет собой совокупность стереотипных, филогенетически запрограммированных реакций организма при воздействии на него экстремальных факторов. У раненых отмечается наличие своего рода акцентуаций характера – повышенной ситуативной тревожности, настороженности и подозрительности и, напротив, сниженной способности контролировать свои эмоции; заметна была и необходимость в групповой поддержке. Наиболее выраженные негативные психологические изменения проявляются при получении боевого стресса отмечаются у военнослужащих, находившихся в условиях боевых действий более трех месяцев. Для возникновения ПТСР необходимо, чтобы человек испытал действие стрессора, выходящее за рамки обычного человеческого опыта и способное вызвать дистресс (по определению Г. Селье).

К такого рода стрессорам можно отнести серьезную угрозу для жизни человека или его физической целостности (чем и опасна война), тяжелое физическое повреждение, вынужденное убийство (ранение) другого человека, смерть или калечащее ранение сослуживца, без чего война также не обходится.

Рядом авторов выделяются основные клинические симптомы при посттравматических стрессовых нарушениях: *сверхбдительность* (проявляется в ожидании опасности, восприятие окружающего как угрозы, постоянное состояние опасности), причина - боязнь, что нежелательных травматических впечатлений (постоянное физическое напряжение), данное физическое напряжение выполняет защитную функцию, *преувеличенное реагирование* – при малейшей опасности человек делает стремительные движения (бросается на землю, резко оборачивается и принимает боевую позу если кто-то приближается к нему из-за спины), вздрагивает, бежит или кричит; *притупленность эмоций* - ветераны жалуются, что со времени поразивших их тяжелые события изменяют их чувства, проходит частичная утрата к эмоциональным проявлениям; *агрессивность* как стремление решить любые проблемы при помощи грубой силы. *Депрессия, проявляется в общей тревожности, в проблемах со сном* в состоянии посттравматического стресса, чему сопутствует нервное истощение, апатия и отрицательное отношение к действительности.

Надо также выделить и некоторых участников СВО, которые в попытке снизить тревожность злоупотребляют наркотическими и лекарственными веществами, начинают курить. Иногда возникают мысли о самоубийстве, когда жизнь представляется более пугающей и болезненной, чем смерть.

Все эти состояния требуют подбора методов реабилитационной работы психологов для снижения психической дезадаптации, показателем которых является характерная для раненых СВО. Комплекс мероприятий, направленных на социально-психологическую реабилитацию раненых, представляет собой неразрывное единство трех основных направлений: психофизиологические, психокоррекционные и социально-психологические мероприятия.

Круг реабилитационной деятельности, связанной с психофизиологическим ее направлением, включает в себя диагностику с использованием психодиагностических методик. Выбор конкретных методик и техник должен определяться глубиной и содержанием стрессовых нарушений у ветеранов боевых действий, динамикой их развития, а также профессиональным опытом и уровнем квалификации специалиста. *Собственно социально-психологическая реабилитация* решает широкий круг задач психологической помощи участниками боевых действий. И, прежде всего, таких как: нормализация общего психологического состояния, восстановление нарушенных (утраченных) психических функций, гармонизация Я-концепции личности со сложившейся социально-личностной ситуацией (ранение, инвалидизация и др.); помощь в установлении конструктивных отношений с референтными группами и др.

В основу психокоррекционной работы с ранеными участниками СВО могут быть включены следующие психотерапевтические методы и соответствующие техники: психологическое консультирование, когнитивная психотерапия; транзактный анализ; метод психодрамы; музыкальная психокоррекция; логотерапия и др.

Вся психокоррекционная работа должна строиться на базе установления теплых, дружеских и поддерживающих психологических отношений. Ведущим методом в работе с участниками СВО мы выбрали *метод рациональной психокоррекции*, для него характерно разъяснение, логическая аргументация, внушение, эмоциональное воздействие авторитетом. Цель психокоррекционной работы заключается в разъяснении человеку характера, причин, механизмов постстрессовых состояний с тем, чтобы убедить его, что такие состояния являются нормальной, естественной реакцией человека на ненормальные обстоятельства. Дополнительно эффективно включить *методы психической саморегуляции*, которые снижают симптомы нарушения баланса вегетативной нервной системы, а именно нарушения сна, общая мышечная скованность, головные боли и т. д. Также будут полезны методы личностно-ориентированной психотерапии, цель заключается в изменении отношения к общей ситуации в жизни снижение психотравмирующего фона.

Практика показывает, что для разрешения проблем ветеранов боевых действий являются оптимальными принципы гуманистической психотерапии, клиентоцентрированный подход К. Роджерса, логотерапия В. Франкла, данные подходы, ориентированы: на осознание и осмысление тех событий, которые послужили причиной актуального психического состояния; на отреагирование переживаний, связанных с воспоминаниями о психотравмирующих событиях в боевых действиях; на принятие случившегося как неотъемлемой части жизненного опыта; на актуализацию совладающего поведения, необходимого для преодоления негативных последствий боевого стресса и адаптации к изменившимся внутренним и внешним условиям жизнедеятельности.

Список литературы

1. Евдокимов В.И., Рыбников В.Ю., Шамрей В.К. Боевой стресс: наукометрический анализ отечественных публикаций (2005–2017 гг.) : научное издание / Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова МЧС России, Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербургский государственный университет. СПб. : Политехника-принт, 2018.
2. Орлова О.А., Шамардина М.В. Система жизненных ценностей участников боевых действий // Актуальные проблемы психологической практики в силовых структурах: ментальное здоровье и условия его сохранения. Сборник докладов по материалам VI Международной межведомственной научно-практической конференции, им. Лобачевского, Нижний Новгород, 2022, С.274- 178.