

Карельский фонд развития образования
Служба кризисной помощи при Уполномоченном по правам ребенка
в Республике Карелия

Некоторые психологические аспекты оказания помощи и поддержки отдельным социальным группам в ситуации СВО

Методические рекомендации

Петрозаводск
ВЕРСО • 2024



Методическое пособие разработано в рамках реализации
в 2023–2024 гг. проекта «Время действовать»
Карельского фонда развития образования,
поддержанного Фондом Президентских грантов

© Служба кризисной помощи при Уполномоченном
по правам ребенка в Республике Карелия, 2024
© Карельский фонд развития образования, 2024

Авторы пособия

АРТЮХОВА ИРИНА ЮРЬЕВНА — психолог, арт-терапевт, телесно-ориентированный терапевт, оргконсультант, заместитель председателя правления, руководитель направления социальных проектов РОО «Служба спасения» (г. СПб).

Психологический стаж с 1999 года: психологическое консультирование, психотерапия (психологическая модель) взрослых, семей, детей; ведение психотерапевтических групп и арт-терапевтических тренингов; работа с различными категориями граждан, в т.ч. в кризисных и предкризисных состояниях, с переживающими посттравматические стрессовые расстройства (ПТСР); с различными соматическими заболеваниями; работа по подготовке и психологическому сопровождению волонтеров социальной сферы. Автор собственных арт-терапевтических и телесно-ориентированных техник по работе с людьми, переживающими трагические события, кризисные состояния, ПТСР и нуждающихся в реабилитации; работа по профилактике и коррекции синдрома эмоционального выгорания в сферах здравоохранения, образования, социальной защиты и пр.

САРАЕВА ЕКАТЕРИНА ВЯЧЕСЛАВОВНА — исполнительный директор Карельского фонда развития образования, руководитель Службы кризисной помощи при Уполномоченном по правам ребенка в Республике Карелия, клинический психолог, гештальт-терапевт.

Психологический стаж с 2003 года: психологическое консультирование, психотерапия (психологическая модель) взрослых, семей, детей, имеющих различные соматические (в т.ч. инкурабельные) заболевания; ведение психотерапевтических групп; работа с кризисными и предкризисными состояниями;

социально-психологическая реабилитация; работа с пограничными и психосоматическими расстройствами; эмоциональными нарушениями; работа по подготовке и психологическому сопровождению волонтеров социальной сферы; оргконсультирование; работа по профилактике и коррекции синдрома эмоционального выгорания в сферах здравоохранения, образования, социальной защиты, ЧС и пр.

Авторы работают совместно с 2014 года, в том числе — в ко-терапии.

С марта 2022 года оказывают психологическую помощь эвакуированным, участникам СВО и членам их семей, волонтерам СВО. Для психологов системы образования и здравоохранения, педагогов СПб и Карелии разрабатывают и проводят семинары и мастер-классы по особенностям оказания помощи гражданам в ситуации СВО.

Имеют награды и поощрения за проводимую работу от Министерства обороны РФ, Государственного Фонда «Защитники Отечества».

Введение

Методическое пособие — это попытка описать, назвать, структурировать группы участников (субъектов), косвенно или прямо причастных к боевым действиям в ситуации специальной военной операции (СВО), их состояния и потребности и их динамику развития, а также необходимые знания, навыки специалистов и не специалистов (волонтеров), оказывающих помощь или поддержку, в том числе и их состояния, в процессе оказания такой помощи. Это фактически **попытка начать** осмысливать феномены, сопутствующие ситуации специальной военной операции, масштаб и глубину личностных и социальных изменений, ею порожденных. За последние восемьдесят лет это первый такой опыт для нашей страны — опыт коллективного проживания общего большого военного кризиса. Более того, это опыт проживания военного кризиса в информационном обществе, что несомненно накладывает новый специфический отпечаток на социальные и личностные феномены.

С начала специальной военной операции появились несколько новых категорий, групп населения, имеющих специфический, отличный от других, опыт социального функционирования, жизненный опыт. Именно через призму нового, отличающегося опыта в методическом пособии будут рассмотрены возможности психологической и социально-психологической помощи участникам СВО, их семьям, волонтерам, другим причастным и нуждающимся в поддержке, психологическом сопровождении или психологическом информировании. В силу различия опыта каждая отдельная группа на каждом отдельном этапе прохождения кризисной ситуации (получения опыта) нуждается в различных видах, методах поддержки.

Данное методическое пособие основано на практическом опыте авторов и их коллег, в том числе волонтеров, членов семей участников СВО, по оказанию психологической поддержки всем описанным в пособии категориям. Да, именно так, многое из того, чем

ранее занимались специалисты или небольшое количество специально подготовленных волонтеров, сейчас приходится делать многим неподготовленным гражданам, простым людям.

Современная ситуация меняет многие классические подходы, схемы оказания помощи и поддержки, в том числе психологической. Это обусловлено и тем, что содержание опыта другой группы или отдельного человека крайне отличается от ранее более или менее однородного общего опыта. А следовательно, необходимо учитывать специфические реакции помогающего на содержание, а иногда и на само наличие такого отличного опыта у другого человека, так же как и уровень знаний, осведомленности специалиста о содержании такого опыта. Далее в методическом пособии мы попробуем описать, что подразумеваем под понятием «отличный (отличающийся) опыт».

Материалы методического пособия являются предварительными попытками собрать воедино опыт специалистов по социальной работе, психологов, волонтеров, врачей, участников СВО. Опыт предварительный, потому что специальная военная операция продолжается и большая часть личных и социальных процессов, запущенных ею, находится в процессе развития и далека от того, чтобы принять более или менее окончательную форму. Если рассматривать специальную военную операцию как огромный социальный ненормативный кризис, то сейчас, на третьем году военных действий, мы находимся в самом разгаре кризисных изменений. А это значит, что практически все результаты психологической, социально-психологической работы «предварительные», так как они могут быть практически в любой момент нивелированы изменившейся социальной или личной ситуацией, событием. Именно поэтому так часто звучит слово «попытка». Это именно попытка определить координаты, сделать срез на этапе изменений. Авторы уверены, что это необходимо делать именно сейчас, когда становится понятно, что опыт разных территорий нашей страны, разных групп наших сограждан становится очень различным и начинает проявляться риск социального отчуждения. Ведь большой социальный кризис, участниками которого мы все являемся, оказывает влияние

на все сферы жизнедеятельности общества, отдельного человека или семьи. На уровне отдельного человека это будут, например, ПТСР у участника боевых действий или эвакуированного; депрессивные расстройства, расстройства сна; нарушения социальных взаимодействий; переживания, связанные с потерей здоровья или имущества; переживания, связанные с нарушением моральных или социальных норм; переживания, связанные с изменением привычной картины мира и своего места в нем; переживания, связанные с потерей или необходимостью искать смысл своей жизни или смысл жизни вообще или переживания, связанные с нахождением нового смысла, например, на фронте; переживания, связанные с повышением или понижением самооценки в зависимости от оценки самим собой или другими своих действий или достижений. На уровне семьи это переживание долгой разлуки; конфликты, связанные с проявлением различных взглядов на ситуацию; семейные кризисы, разводы, семейное насилие; переживания, связанные с изменением социального статуса. На уровне социальных групп это изменения содержания профессиональной деятельности; отчуждение и обособленность и одновременно ощущение нового братства (например, часто об это говорят волонтеры); рождение новых норм социального функционирования, новых норм этики и морали, новых критериев оценки своего и чужого поведения. Аналогичные процессы идут по всей социальной структуре общества. И конечно же, каждый человек, как часть общества, не может быть не затронут в той или иной мере этими процессами. Более того, каждая условно выделенная группа, на первый взгляд имеющая одинаковый опыт, по факту оказывается крайне неоднородной по своему опыту. Поэтому при оказании психологической или иной поддержки, даже если помощь носит только «одноразовый» характер, например, оформление документа, необходимо не только брать во внимание свое состояние, отношение, но и обладать пониманием, представлением о возможных состояниях тех, кому оказывается помощь. Это точно поможет избежать стигматизации и ошибочных суждений, когда на основе однократного события делается вывод, складывается мнение о целой социальной группе.

Методическое пособие не ориентировано только на специалистов помогающих профессий, оно адресовано и волонтерам, и членам семей участников СВО, самим участникам СВО. Поэтому авторы постарались не описывать наблюдаемые феномены и состояния сугубо профессиональным языком психологии, тем не менее термины использовались. По возможности авторы постарались расшифровывать или пояснять, что имелось в виду под тем или иным термином. Заранее просим прощения у профессионального сообщества за иногда достаточно вольные трактовки.

Авторы выражают глубокую признательность коллегам-психологам, волонтерам, военным и гражданским врачам, педагогам, женам, матерям и членам семей участников СВО и, конечно, самим участникам СВО, жителям вновь присоединенных территорий, которые принимали участие в опросах, интервью, в работе психологических групп и групповых дискуссиях, просто в беседах за чашкой чая за то, что они делились своим опытом, своими размышлениями, за то, что преодолевали страх и отчуждение, рассказывая о событиях, свидетелями и участниками которых они были и являются. В большей степени во всех разделах пособия мы пытаемся ответить на вопрос, который звучал на всех этих встречах: «Что происходит?»

Описание ситуации СВО как кризисного периода

Специальную военную операцию (СВО) можно описать как ненормативный кризис (кризис, который не предусмотрен), в том числе экзистенциального характера, затрагивающий все сферы жизнедеятельности, обостряющего ранее существовавшие психологические, социальные проблемы, конфликты и порождающего новые.

Кризисный период всегда ставит перед человеком и обществом задачу научиться жить в новых, изменившихся условиях, принять неизбежность изменений, смириться с произошедшим (принять факт произошедшего) и на основе этого сформировать новые психологические и социальные реалии, получить и закрепить опыт функционирования в новом состоянии, составить и начать реализовывать новые планы на будущее.

Специфика современного этапа кризиса характеризуется тем, что наша страна ведет боевые действия, в том числе на своей территории, и что большая часть наших сограждан принимает участие в этих боевых действиях.

От того, как отдельные граждане, социальные группы и общество в целом будут принимать и создавать новые реалии, зависит послевоенное будущее. То есть одним из необходимых условий «нормального» будущего является понимание, что произошедшие изменения необратимы, что они есть. Такое осознание несомненно вызовет состояние **тревоги** и даже страха, что является нормой для актуальной ситуации. Даже если текущая ситуация не осознается человеком в полной мере, она все равно оценивается как потенциально опасная и служит формированию фонового состояния тревоги. Также одной из характеристик ситуации большого социального кризиса является состояние **неизвестности (неопределенности)**. Неизвестно, как и чем все обернется и чем закончится. При наличии двух характеристик «тревога» и «неизвестность» нормальным является состояние

ожидания, повышенного внимания к событиям, которые могут повлиять на жизнь или снять часть неизвестности, и состояние готовности к действиям. Таким образом, проявляется ожидающий режим, **режим готовности** к действиям. Режим готовности к действиям осложняется тем, что непонятно, к чему готовиться и какие именно действия надо совершить. Режим готовности на фоне тревоги и при большом количестве неизвестности является одним из сложнейших, энергоемких состояний для отдельного человека и социальных групп и не может продуктивно поддерживаться значительно длительное время без постороннего вмешательства (идеологическое подкрепление, команды, прояснения, объяснения и др.).

Индивидуальная или групповая реакция на переживание тревоги, страха и режим готовности, связанных с СВО, может варьировать от поведенческих реакций бегства, полного или частичного игнорирования объективной реальности, отвержения реальности, а значит, и отвержения носителей прямого опыта (участников СВО, семей, эвакуированных и т.д.) до ажитированной подготовки к участию в боевых действиях, созданию продуктовых и лекарственных запасов и пр. То есть необходимо учитывать, что все события личной и общественной жизни, даже, казалось бы, напрямую не связанных со специальной военной операцией, протекают на ее фоне. Даже более или менее приспособленный человек (сдерживающие, переносящие тревогу без потери адекватного социального функционирования) или социальная группа могут изменить свое состояние в зависимости от происходящих событий или информации о них.

Авторы считают необходимым при описании или оценке своего или чужого состояния учитывать, что все события сейчас протекают на фоне тревожных состояний, своих или чужих. Состояние тревоги и страха будет иметь разный характер в зависимости от реального опыта. То есть основой для формирования тревоги, содержания страха будет наличие личного опыта и степени причастности к боевым действиям, вовлеченности в них. В одном случае это страх конкретный, с пониманием и знанием о последствиях, в другом — более основанный на информации, более

воображаемый. Так, например: страх и тревога перед обстрелами жителя города, уже подвергавшегося обстрелам, будет отличаться от страха и тревоги жителя глубоко тылового города; врач или медицинская сестра, работающая в госпитале, и врач в обычной поликлинике будут иметь разное представление и отношение, например, к бойцу, получившему ранение, в том числе к его затруднениям или психоэмоциональному состоянию, а значит, и разный уровень личностной и профессиональной тревоги и т.д. Среди социальных работников иногда наблюдается некоторое искажение восприятия участника СВО, получившего тяжелое ранение и ставшего инвалидом. Были случаи, когда специалисты не видели разницы между инвалидом после СВО и инвалидом с детства — «какая разница, инвалид и есть инвалид». Часто причиной такого отношения становится именно страх и нежелание признать, что перед ними носитель совершенно другого опыта. Такое признание потребует не только изменения личностных позиций, но и профессиональных. Что делать с носителем другого опыта, как ему помочь, не очень понятно, что и становится основой для тревоги.

Одновременно современный военный кризис развивается в совершенно уникальных условиях информационного общества. Развитие информационно-коммуникационных технологий сделало практически все общество он-лайн свидетелем как событий на фронте, так и многих событий в тылу. Информационному обществу также присуще состояние тревоги из-за большого потока разнообразной информации, в том числе анонимной и трудно верифицируемой. Одним из способов приспособления к такому большому потоку информации является образование информационных капсул (выбор индивидуумом или социальной группой ограниченного количества каналов или потоков, в основном в сети интернет и мессенджерах, поступающей или продуцируемой информацией). По-видимому, в силу особенностей человеческого восприятия, содержание информационной капсулы чаще всего воспринимается как единственно верное, приемлемое и служит формированию и\или подтверждению индивидуальной или групповой картины мира. При этом содержание информационных капсул других людей или социальных групп

часто не пересекается. То есть о содержании информационных капсул других, содержащих детальную информацию о событиях, мнения, взгляды и пр., может не быть никакой информации — капсулы более или менее изолированы.

Очень упрощенно можно описать военный кризис в следующих терминах: необратимость, тревога, режим готовности, информационная капсулированность, непосредственный опыт (непосредственная сопричастность). За каждым из этих терминов стоит целый пласт мировоззренческих и поведенческих реалий. Так, признание или непризнание необратимости происходящих изменений влечёт за собой, как минимум, готовность изменить свою жизнь, в том числе, например, ограничить или изменить привычное потребление в связи с тем, что страна ведет боевые действия. Ведь именно поэтому такой резонанс вызвала так называемая «голая вечеринка», на которую в другое время, вполне возможно, никто бы не обратил внимания. Признание наличия тревоги ведет к пониманию собственных и чужих причин и мотивов поведения. Признание наличия у себя и у других различия непосредственного опыта и его содержания может помочь избежать социальной разобщённости.

В конечном итоге, по-видимому, переживаемый нашей страной кризис окажет необратимое влияние на всех. Просто степень и содержание влияния будет отличаться. И при работе с наиболее причастными к боевым действиям необходимо это учитывать. Так, специалистам, да и не только им, наряду с освоением техник и методов работы с ПТСР, острыми стрессовыми реакциями необходимо осваивать методы экзистенциальной и кризисной психологии, активно анализировать и переосмысливать те глубинные изменения личности, в т.ч. собственной, и социума, которые неизбежно влечет за собой специальная военная операция.

Мы постараемся не затрагивать в полной мере экзистенциальные составляющие ненормативного кризиса, так как пока еще рано полноценно переосмысливать происходящие изменения. Следует только указать, что любые военные действия ставят под угрозу основную потребность человека БЫТЬ, СУЩЕСТВОВАТЬ, ЖИТЬ, мощнейшим образом затрагивается человеческая эк-

зистенция конечности (смерти). В случае войны это не только угроза личной смерти, смерти своих близких, но это и угроза прекращения существования привычного миропорядка, это угроза прекращения существования страны. Столкновение с конечностью вызывает различные переживания и в первую очередь страх и актуализирует все возможные варианты совладания с ним. Угроза окончания своей жизни и всего, что окружает, реальная смерть, опыт, полученный во время боевых действий, свое и чужое поведение обостряют ситуацию смыслового значения жизни вообще и ставят перед человеком необходимость ответить на вопросы: «Зачем? Для чего это все?». Так проявляется экзистенция смысла. Масштаб происходящего, массовость потерь, которые наблюдает человек, порождает ощущение своего «маленького размера», своей незащитности перед лицом вечности. И для многих участников СВО это не пустые пафосные слова. Очень часто повторяют они на разные лады фразы, что под обстрелом только я, Бог и больше никого. Так проявляется экзистенция одиночества. Любые военные действия — это социальное явление, про них нельзя сказать, например, как про ураган: «Вот случилось и все». Военные действия имеют истоки в социальных отношениях, отношениях государств. И осмысление причинности на всех уровнях — от причины войны до причины ранения или гибели товарища или члена семьи — тоже становится важной составляющей психической реальности.

Можно утверждать, что совокупность состояний должна оцениваться во всей полноте — от физиологического уровня (характер ранение, ПТСР, депрессивные расстройства и др.) до уровня смысла жизни, картины мира, картины социальных отношений. Только так можно создавать предпосылки для преодоления кризиса. И если на первую часть уровней состояний человека ответов достаточно много — от сугубо психологических методов регуляции состояний, высокотехнологичных методов коррективы состояний ПТСР до медицинской помощи, протезирования, оказания положенной социальной помощи и поддержки, в том числе материальной, — то ответы на вопросы, как теперь с этим быть, пока находятся в стадии формулировок.

Общее описание социальных групп в связи с СВО

Для понимания процессов, происходящих в различных социальных группах, авторы совместно с коллегами сформировали три социальные группы в зависимости от наличия опыта личного участия в СВО и получения информации об СВО:

1. Имеющие личный опыт. Это люди, которые непосредственно лично пассивно или активно участвовавшие\участвующие в боевых действиях или событиях рядом с линией боевого соприкосновения (ЛБС): участники СВО; гражданские специалисты, участвующие в восстановлении новых территорий; врачи; мирные жители; эвакуированные и вынужденные переселенцы в связи с СВО и др. Имеют личный опыт, обладают информацией, основанной на личном опыте.

2. Имеющие непосредственный контакт с участниками первой группы, включенные в повестку СВО на основе личных контактов (семьи участников СВО, друзья, волонтеры, специалисты, работающие с участниками СВО, эвакуированными, врачи тыловых госпиталей и др.). Обладают информацией из «первых рук», часто находятся на прямой связи.

3. Имеющие контакт по большей части с информацией о специальной военной операции. Получают информацию из информационных ресурсов, из рассказов сопричастных. Сюда также можно отнести тех, кто, имея контакт с первыми и вторыми группами, отстраняются от содержания их опыта или игнорируют его.

Группы, конечно, очень условны и подвижны, со временем количество тех, кого можно причислять к первым двум, растет. Тем не менее достаточно большую часть населения, в том числе специалистов, до сих пор можно с уверенностью отнести к третьей.

Для чего потребовалось описать группы и настаивать о внимании к содержанию опыта? Ответ банален — для понимания поведения, психологических реакций, в том числе содержания и развития проживания тревоги, и, следовательно, выбора стратегии и тактики работы.

Для первой группы характерны психологические и физиологические состояния, полученные в результате прямого опыта. То есть состояния, связанные с последствиями условий жизни во время боевых, травм, ранений, контузий, то есть непосредственных воздействий на физиологию, тело и их последствий, а также результатов самого факта совершения поступков, своего и чужого поведения, событий, картин, свидетелями и участниками которых они были во время боевых действий, медицинской эвакуации и прохождения лечения. Стоит отметить, что зона боевых действий — это особые условия, где меняются привычные нормы, критерии оценки поведения, смыслы. В любом случае это место, где убивают. И где нормы мирного времени, нормы мирного социума не работают. Особенность специальной военной операции заключается в том, что участниками боевых действий стало большое количество ранее сугубо гражданских мужчин, которые не проходили длительную профессиональную и тем более профессиональную психологическую подготовку для участия в военных действиях. Им понадобилось очень быстро приспособиться, адаптироваться, измениться, перестроиться не только к новым бытовым условиям, но и к новым нормам морали, новым нормам поведения. Это являлось условием для выживания. В зависимости от срока, событий и характера службы эти изменения закрепились в структуре личности в той или иной мере. Часто опыт, получаемый во время боевых действий, абсолютно несовместим с условиями мирного времени, не может быть оценен критериями мирного социума, так как противоречит им. С учетом отсутствия в структуре личности профессиональной части, которая с той или иной степенью успешности формируется во время профессионального обучения кадровых военных, адаптироваться пришлось всей личностью (а не только профессиональной частью) — и как субъекту отношений и сознательной деятельности и как системе социально значимых черт, характеризующих индивида как члена того или иного общества или общности. Надо отметить, что профессиональные военные тоже изменяются, может быть, не столь радикально, но тем не менее изменяются. Именно поэтому так важно конкретное содержание опыта, в нем

содержатся факторы и условия, при влиянии которых личность изменилась, а значит, и изменились поведенческие реакции. При этом стоит понимать, что адаптация к боевым действиям, опыт, получаемый во время боевых действий, — это проживание ненормативного кризиса. Значит, многие изменения будут достаточно стойкие и не всегда такие изменения будут способствовать успешному социальному функционированию. Вполне возможно, что стойкость изменений будет зависеть от количества времени, проведенном на военных действиях. Чем дольше, тем более стойкие изменения личности.

Пока является спорным, стоит ли употреблять термины психологической травмы в мирном понимании этого слова, или всё-таки стоит наделить травму в данном контексте некоторыми другими определениями. Но точно стоит ввести понятие «совокупность опыта», или понятие «мультитравма». Позднее мы попробуем дать определение мультитравме.

Необходимо отметить, что первая группа не является однородной, общее у них только наличие непосредственного личного опыта. Но этого достаточно для понимания, что именно личный опыт и конкретное его содержание будет лежать в основе психологических или социальных затруднений. Это не значит, что содержание опыта только негативное, в опыте будут и теплые отношения с сослуживцами, и дружба, и гордость, и преодоление себя.

Для второй группы характерны: личный опыт, переживания, связанные с событиями, отношениями, взаимодействием с пассивными или активными участниками боевых действий. Эта группа также неоднородна. Так, например, влияние участия в СВО мужа и отца на членов семьи будет значительным. Так как затронет практически все аспекты жизнедеятельности семьи и отдельных ее членов. Чуть более подробно мы раскроем эту тему при описании состояний членов семей участников СВО и волонтеров.

Третья группа может отличаться не менее интенсивными переживаниями. Это тоже опыт, который проживает человек лично, но вот причиной переживаний становится именно «информация о ...». Часто страшная, неприемлемая, но только информация.

А значит, большую часть этих переживаний составят элементы, которые добавляют воображение и содержание актуализированных событий пережитого личного опыта. Именно этот аспект и подвигает авторов методического пособия настаивать на необходимости знания специалистами возможных вариантов опыта участников и его содержания (событийного наполнения).

Стоит вопрос о событийной детализации опыта, предъявляемого неспециалистам, например, супруге. Это может как послужить появлению близости, так и ее нарушению или даже полному разрушению. Мы неоднократно задавали такой вопрос как участникам СВО, так и эвакуированным. Ответ неоднозначен. Но тем не менее наш опыт показывает, что справиться с последствиями легче, если была возможность выговориться, рассказать о пережитом. Рассказ, возможно неоднократный, позволяет создать целостную картину мира и собственной личной истории, что служит интеграции пережитого, осмыслению происходящего, а значит, увеличивает потенциал адаптации. Но для этого нужно создавать специальные условия, и, конечно, необходима готовность помогающих принимать эту информацию.

Касательно третьей группы необходимо добавить, что среди тех, кто взаимодействует с «информацией о ...», также могут проявляться нарушения целостности личности, тревожные расстройства и многие другие нарушения, связанные с контактом с информацией о военных действиях. Также в третьей группе наиболее часто проявляются игнорирование и отрицание информации о боевых действиях. Выглядит это, как «меня это не касается», «это где-то далеко», «это не мои проблемы», «ну, видел я по телевизору и что?», «я не хочу про это знать». Часть из тех, кто так заявляет, действительно именно так и считает. Но только часть. Для многих других это лишь способ справиться с тревогой и страхом.

Рассказ о таком возможном делении часто помогает специалистам, волонтерам, другим причастным, а особенно тем, кого можно отнести к третьей группе, помочь понять свои и чужие состояния. Если действительно принять, что большая часть страха и тревоги генерируется воображением, то их легче контролировать и проживать.

Описание опыта отдельных социальных групп

1. Эвакуированные и вынужденные переселенцы в связи с СВО

Наиболее полно в методическом пособии будет описана группа, имеющая опыт пассивного участия в боевых действиях. Это эвакуированные семьи с детьми и вынужденные переселенцы в связи с СВО.

Группа описана сквозь призму интеграции в российскую социокультурную и образовательную среду детей и подростков с учетом их предыдущего опыта. Динамику развития состояний, присущих этой группе, мы наблюдаем уже более двух лет и можем делать некоторые выводы. Именно на примере этой группы введено понятие мультитравмы как специфического опыта. Для большего понимания важности учета содержания опыта, акцент будет сделан на эвакуированных с территорий, ранее входивших в состав Украины, исключая территории ЛДНР. При описании порядка, этапов мультитравмирования будут проведены параллели между гражданским населением и участниками СВО (в т. ч. для большего понимания специфики мультитравмирования).

Эвакуированные семьи, беженцы из зоны боевых действий — явление, не новое для мира, но новое для Российской Федерации. За последние 30 лет в нашей стране впервые появилась именно такая обширная группа, имеющая схожесть в причинах социально-психологических проблем.

Одновременно большая часть специалистов, в задачи которых входит оказание социально-психологической помощи, педагогической поддержки не имела и не имеет полного представления о социальной ситуации целевой группы, о событиях, ставших причиной психологических травм и состояний и их последствиях.

Более того, большая часть гражданских специалистов не может опираться на свой личный опыт социального функционирования для того, чтоб понять специфику социальной ситуации

эвакуированных. Эта разница в опыте огромна. Она простирается от незнания социально-политических исторических реалий, идеологии, специфики социальных отношений, менталитета до невозможности понять опыт гражданского населения, полученный во время боевых действий.

Такая разница социального опыта и возникающее в связи с этой разницей непонимание ведут к появлению конфликтных ситуаций, взаимного неверного истолкования поступков, высказываний и поведения в целом, а значит, и снижает эффективность проводимой специалистами работы. Более того, специалисты склонны не видеть разницы, например, между детьми из Херсонской, Запорожской областей и ЛДНР, где существовали совершенно разные социально-политические и культурные условия, разное наполнение школьной программы. Непонимание такой разницы не позволяет создать условия и почву для включения эвакуированных в жизнь российского общества, формирования в том числе общегражданской российской идентичности, так как эта работа требует индивидуального подхода, должна носить индивидуальный характер и учитывать весь спектр опыта ребенка и его семьи. Именно понимающий специалист является основой процесса ресоциализации, процесса интеграции. Как никогда для специалиста важен тезис «Личность и убеждение иногда важнее техник и навыков». Поэтому специалисты должны обладать знанием о той/тех социальных группах, с которыми они работают. Именно знание позволяет специалисту преодолеть страх, тревогу, в частности, при работе со взрослыми и детьми, находившимися в зоне боевых действий, избежать заблуждений при трактовке мотивов, причин поступков и поведения в целом.

Авторы считают важным перечислить те знания, которые необходимы для нормальной, эффективной работы:

- *знания исторические* (о событиях на разных территориях Украины в период с 90-х по наши дни, особенно о событиях с 2013 года);

- *знания о социально-экономических реалиях* на разных территориях Украины (например, понимание, что достаточно большое количество людей не работали с официальным оформлением,

работали без трудовых договоров, на личных договоренностях, понимание, что многие, даже самые элементарные социальные услуги, включая прием врачей, были невозможны без оплаты, и так далее, что прояснит специалисту, например, причину достаточно низкого у многих эвакуированных уровня бытового правосознания). Не менее важно понимание тех же аспектов для территорий Донбасса. Например, это может помочь при понимании сложностей перехода на российские системы образования и управления;

– *знания о идеологическом прессинге* (например, на некоторых вновь присоединенных территориях достаточно большой процент родителей отказывались давать разрешение на проведение социально-психологического тестирования, памятуя о том, что в функции школьных психологов раньше часто входило решение задач идеологического влияния; также надо понимать о механизмах поведения, которые возникли в ответ на такой прессинг, о механизмах и способах избежания такого влияния);

– *знания о содержании школьных программ*, особенно по гуманитарным дисциплинам и отличиях содержания школьных программ от общероссийских (так как новые знания обязательно должны опираться на ранее полученные, необходимо понимать какие знания есть у ребенка, например, по литературе, по истории, даже по географии, особенно по политической географии; так, например, многие исторические фигуры — знакомые, много значащие для российского ребенка и взрослого, могут совершенно ничего не говорить ребенку из Украины, например Петр Первый может восприниматься как «какой-то полководец»), сюда же необходимо отнести знание о том, что многие предметы преподавались на украинском языке, что многие изучали украинский язык и он был официальным языком, на котором писались все документы, а значит, даже для русскоязычного населения произошло языковое смешение, что из-за схожести языков создает порой причудливую смесь;

– *знания о государственном устройстве и об отличиях многих государственных институтов, в том числе представлениях о том, как происходят государственные изменения, а также знания и представления о культурных различиях* (это может сказать

и о правосознании и о представлениях о допустимом поведении; то что естественно и понятно для ребенка и подростка в России может быть абсолютно не понятно ребенку их Херсонской области или Мариуполя);

– *знания о содержании травматического опыта, причинах и последствиях психологических травм и травматических переживаниях* (сюда относится большой перечень травм, от травмы разрыва социальных связей и социальной отчужденности, до психологического травмирования, полученного гражданским населением при пассивном участии в боевых действиях).

Это не полный перечень направлений знаний, необходимых для формирования оснований для разработки и проведения работы по интеграции в общероссийское поле. Сюда можно включить особые знания и понимания об особенностях речевых оборотов, наиболее характерных способах построения предложений, о характерных интонациях и их значении, знания об орфографии украинского языка и многое другое. Это поможет избежать неверных трактовок. Так, например, при достаточно правильной русской речи ребенок может писать слово «счастье» как «щастье», что неверно с точки зрения русской орфографии, но верно с точки зрения украинской. Такое написание может трактоваться как неграмотность, а должно трактоваться как смешение при фактической двуязычности. То есть это не дети инофоны в классическом понимании, но дети, демонстрирующие элементы инофонии и билингвизма.

Таким образом, описание социальной группы должно носить сложный характер, опираться на знания из различных областей, иметь междисциплинарный характер. Основой для описания должно стать признание, что, несмотря на большой опыт в отдельных областях педагогики, психологии, социальной работы, социологии специалисты столкнулись с новым, ранее не описанным социально-психологическим феноменом, требующим нового подхода. При этом для выработки методов и программ работы с этим феноменом необходимо формирование личного философского, идеологического базиса и личностной позиции самого специалиста.

Новые понятия, сформулированные авторами в ходе работы

Несмотря на общую историческую судьбу, общий язык, необходимо понимать, что прошедшее после распада Советского Союза время внесло значительные изменения и различия в сами основы формирования личности, в условия и правила социального функционирования людей. Гражданская, социальная идентичность людей на вновь присоединенных территориях может значительно отличаться от российской, но при этом имеет общую основу, общий исток.

Для понимания и формирования более правильной профессиональной позиции психолога, педагога, специалиста по социальной работе можно опереться на представление, понятие о ребенке или подростке как о **«русскоговорящем иностранце»**.

При опоре на это понятие все действия, тактика специалиста приобретают совершенно другой характер и порядок. Так, педагог начинает работать не просто с образовательным разрывом, он начинает работать с формированием и корректировкой часто основных знаний, и сам образовательный разрыв воспринимается не как «отсталость» ребенка или педагогическая запущенность, а как другая норма. Это очень важно при вхождении ребенка в образовательный коллектив, в класс. Это помогает избежать ненужной стигматизации ребенка, а значит, влияет на его самооценку и позволяет наиболее точно определить характер зоны ближайшего развития, позволяет избежать социальной изоляции и следующих за этим проблем в социальном функционировании. Одновременно опора на представление о ребенке как о «русскоговорящем иностранце» позволяет нивелировать на психологическом уровне факт мнимого отставания. Так, многие дети из-за перерыва в учебе и разницы в учебных программах при поступлении в российские школы оказывались в классах на один, два, а то и три года младше. Многие заново пошли в первый класс, многие, например, вместо пятого класса пошли в третий. Еще более серьезная проблема для подростков, когда 13–14-летний подросток идет в класс, где одноклассникам по 11–12 лет. Для подросткового возраста это колоссальная разница.

Для психолога такой подход дает основу для правильного понимания о представлениях, мотивах и, главное, о причинах, целях поведения в целом и отдельных поведенческих и эмоциональных реакциях.

Для специалиста по социальной работе подход, восприятие ребенка как «русскоговорящего иностранца» позволит более правильно подобрать программы и мероприятия по социальной адаптации, сопровождению семьи в целом.

Более того, необходимо понимать, что на родителей, чей период взросления и социальной зрелости пришелся на постсоветский период, действовали все те же социальные факторы. Они во многом тоже «иностранцы», у них также присутствуют сложности при адаптации. Так, многие из родителей на психологических групповых встречах описывали свое состояние, опыт пребывания на «старой российской» территории так: как «дома похожи, язык такой же, а правила непонятны, незнакомы», «все похоже, но все другое».

При понимании этих феноменов становится ясно, что программы адаптации должны быть ориентированы на всю семью в целом, должны создавать новый общесемейный опыт, знакомить всех членов семьи с новой социальной реальностью одновременно.

Вторым очень важным понятием становится замена понятия «психологическая травма» на понятие **«мультитравма»**, понятие о **множественном психологическом травмировании, совокупности специфического опыта**. Представляется, что именно такой термин дает понимание о тяжести возможных социально-психологических дисфункций, о времени, необходимом для преодоления травмирования, о характере и порядке развертывания посттравматических состояний и последствий, о влиянии мультитравмирования на формирование личности, на характер, на социальное функционирование. Более того, именно понятие «мультитравма» априори подразумевает, что проживание большого количества травмирующих (изменяющих человека) событий приводит к изменению личности.

Что же авторы понимают под «мультиравмой»?

Это последовательно возникающие события, каждое из которых в отдельности может носить травматический характер, при этом события не возникают одновременно, они растянуты во времени, и каждое из событий требует различного способа, различной тактики приспособления, различной стратегии совладания, различного поведения. Период мультиравмирования может быть растянут по времени на года, что требует от человека очень сильного напряжения.

Если применять понятие «мультиравма» к участникам СВО, то важно понимать, что действие «мультиравмы» (опыта) не заканчивается на демобилизации. Её действие продолжится и позднее в период адаптации к мирной жизни. Более того, опыт мирной жизни может также сопровождаться психологическим травмированием. Именно поэтому демобилизованному требуется обязательное присутствие включенных других (родные, друзья, специалисты), которые помогают нормализовать полученный и получаемый опыт. То есть это те, кто скажут: «Твои реакции нормальны для тех ненормальных ситуаций, которые ты переживал, переживаешь, так реагируешь не ты один, так реагируют многие, твои чувства и состояния нам понятны, мы понимаем, стараемся понять тебя, мы поможем тебе, ты не один».

«Мультиравма» — это не просто сложение, сумма всех травм — это гораздо более сложное понятие.

К особенностям мультиравмирования относится то, что успешное совладание с одним этапом сложных ситуаций не является основой для успешного преодоления последующих событий, так как требуют совершенно разных\других способов приспособления. Одновременно скорость возникновения ситуаций, требующих нового способа приспособления, нового способа реагирования, настолько высока, что не позволяет переосмыслить, включить новый опыт в общее поле опыта отдельного человека и семьи в целом. События происходят без перерыва, и часть

не до конца прожитого опыта, не до конца выраженные и прожитые эмоциональные реакции как бы консервируются, прячутся, скрываются от сознания. Откладываются на «потом» решения, прояснения недопониманий, выяснение отношений. Это похоже на заложенные и необезвреженные мины внутри человека и социальной группы. Период мультитравмирования характерен также состоянием некоего безвременья. Это проявляется в утрате субъективно значимого, важного, того, что имело значение в период до начала травматических событий. Прошлое как бы уходит, исчезает. Исчезают воспоминания о дотравматических отношениях, событиях. Многие эвакуированные описывали так это состояние: «все прошлое исчезло, было в тумане, не имело значения и не помнилось», «было только то, что есть на данный момент». При этом при наступлении следующего, нового этапа, требующего нового способа приспособления, воспоминание о предыдущем этапе также стиралось, появлялось эмоциональное оскудение, периодами до эмоционального отупения, реакция на события не носила эмоциональный характер. По воспоминаниям взрослых и подростков период наиболее острых травматических переживаний был похож на сон, на кино и характеризовался состоянием отчужденности. Многие вспоминали, что события, особенно в период боевых действий, в первый период эвакуации из зоны боевых действий не вызывали удивления. О таком феномене в той или иной форме заявляли большинство эвакуированных: «странно, но у меня это не вызвало никакой реакции»; «все было, как в кино»; «как будто не со мной»; «меня это совершенно не удивило».

Очень похоже описывают свое состояние участники СВО, особенно первые дни на боевых действиях.

Также период острых травматических событий характеризуется быстрым установлением и распадом социальных связей. Так, иногда совершенно случайные люди воспринимались как близкие, а при исчезновении, разлуке с ними не возникало никакой эмоциональной реакции или она была не ярко выражена. А судьба близких, друзей, членов семьи, с которыми на момент травми-

ческих событий не было связи, могла потерять всякое значение. Впоследствии многие взрослые не могли найти для себя рационального или иного объяснения, почему это происходило.

Это может быть в той или иной форме перенесено на участников боевых действий. Так же быстро возникают новые социальные связи, быстро происходит образование дружеских отношений. Впоследствии многие описывают это как очень важное, братское состояние.

При описании «мультитравмы» и ее последствий важно опираться не только на понятия «острая стрессовая реакция» и «посттравматическое стрессовое расстройство», но и на содержание конкретных событий. Так как каждое в отдельности событие вызывало или могло вызывать острую стрессовую реакцию и каждое событие или каждая группа событий могла стать основой для посттравматического стрессового расстройства, но в итоге последующие состояния иногда содержали фрагменты травматических событий, они как бы накладывались друг на друга, сплетались. **То есть в своей совокупности травматические события дают эффект, не равный однократному воздействию психотравмирующих факторов.**

Такое описание необходимо для большинства специалистов, работающих с эвакуированными, участниками СВО. Это дает представление не только о последствиях, но и причинах состояний, позволяет специалисту работать более качественно. Для участников событий характерен очень важный общий эффект — «эффект молчания». Он выражается в том, что если специалист не имеет представления и не может смоделировать опыт пострадавших, то ему не расскажут о нем. Достаточно внятного объяснения, почему это происходит, нет. Но это подтвержденный нашим опытом факт. Если специалист не готов услышать о «запредельном опыте», то ему и не расскажут. По-видимому, запредельный опыт, переживаемый в таких ситуациях, его отличие от обыденного опыта настолько сильны, что «не подлежат разглашению» там, где об этом слышать не готовы.

Схожий эффект наблюдается у участников боевых действий. То, что делает человек в ненормальных ситуациях, то поведение, поступки, которые он совершает, в момент действия, оцениваются как нормальные, но после завершения событий такое поведение оценивается как ненормальное, иногда аморальное и о нем трудно, иногда просто невозможно рассказать. Если при этом такая плотина молчания прорывается, то остановить поток рассказа часто невозможно. Это важно учитывать специалисту при планировании времени приема или времени проведения группы.

Для большего понимания формирования «мультиравм» можно привести пример многих семей из Мариуполя (одновременно мы опишем особенности мультиравмирования участников СВО). Пошаговое описание травмирующих событий можно выложить во временную хронологию. Описание последовательности травмирующих последствий дается в общем перечне, не все семьи проходили полный цикл, но развёрнутое описание может дать представление о понятии «мультиравма».

Первый период — нахождение в зоне боевых действий. Скорость приближения боевых действий была высокой. От момента начала специальной военной операции до момента, когда семья или отдельный человек оказывались в зоне боевых действий, проходило менее 2-х недель. Этот период характеризовался состоянием тревоги, неверием в реальность происходящего до состояния дереализации, ажитированной активностью или полным отсутствием активности. Многие семьи, имевшие возможность выехать на личном автотранспорте, выезжали. При этом сбор вещей часто носил хаотичный характер.

Период нахождения гражданских в зоне боевых действий требует отдельного описания и не будет затронут в полной мере. Можно только описать, что перестройка на новый способ функционирования была очень быстрой. Это описывают практически все. Причем практически все участники этих событий говорят, что очень быстро стали просчитывать, как поступать в той или иной ситуации. Например, быстро стали понимать, что надо

брать из продуктов в магазинах (именно «брать», так как магазины в большинстве случаев были без охраны) при этом это «брать» в большинстве случаев самими участниками событий не расценивалось как воровство или мародерство, быстро просчитывали характер «прилетов», периодичность и логику обстрелов. Для приспособления требовались считанные дни или часы. Период нахождения в зоне активных боев был до 2-х месяцев. Также для понимания опыта важно знать, в одном месте или нет находился человек в зоне боев, было ли перемещение в этот период — так называемая малая эвакуация. Основная характеристика этого периода — борьба за выживание «здесь и сейчас». Те, кто находится в одном убежище, воспринимаются как свои безусловно, те кто вовне — не свои, появляется четкая градация «свой-чужой». Многие описывают опыт нахождения в убежище так: «мы были как одна семья». Происходило стирание социальных различий, все были равны. Одновременно в отношениях к «чужим» могла проявляться жестокость и агрессия. В этот период многие подростки и дети брали на себя функции взрослых — искали продукты, готовили, утешали младших и старших. Примерно через неделю нахождения в убежище часть взрослых от запредельных нагрузок начинали испытывать состояния апатии, иногда ступора. Состояние младших детей очень сильно зависело от состояния взрослых. Для понимания этого периода важно знать, разлучалась ли семья, в том числе, когда кто-то из семьи выходил за водой, продуктами и долго не возвращался или не возвращался совсем.

О высокой, быстрой скорости изменения, приспособления говорят и многие участники СВО. Те, кто не смог быстро адаптироваться к ситуации на линии боевого соприкосновения, как правило, не выживали. Адаптация достигает таких состояний, когда участники боевых действий по звуку определяют, куда будет «прилет» и т.д., часто действия бойца носят характер предвосхищения, более того, решения часто принимаются интуитивно. Механизмы выживания как-бы «запоминаются, записываются в подкорке».

Следующий период — эвакуация. Для понимания травматического опыта этого периода важно знать об особенностях эвакуации, конкретных событиях в этот период. А именно: какой группой, индивидуально или семьей; пешком, на транспорте, под обстрелом (была ли прямая угроза жизни) или нет. Необходимо знать, сколько остановок было в пути и где они были, менялся ли состав группы, в которой происходила эвакуация, если менялся, то как и почему. Проходила ли семья фильтрацию (проверка специальными службами на причастность к противнику), и если фильтрация была, то сколько раз и что происходило в процессе. Период эвакуации характеризуется «состоянием дороги». События в зоне боевых действий перестают иметь значение. Появляется отсроченная цель — добраться до безопасного места, появляется временная перспектива. Выход в безопасное место становится желаемой целью, одновременно не имеет значения, каковы там будут условия, главное, чтобы было безопасно. Все трудности в пути воспринимаются как временные и незначительные. Чем дальше от опасной зоны, тем сильнее начинают проявляться две тенденции: облегчение и надежда, с одной стороны, страх и тревога — с другой.

Этап эвакуации важен для участников боевых действий при получении ранения. Важно: как произошло ранение, его характер, способ, сроки и место эвакуации.

Период первой остановки и нахождение в пункте временного размещения (ПВР). Первоначально период характеризуется облегчением и счастьем, что все позади. С течением времени приходит осознание, что позади только непосредственная опасность для жизни. Сильнее начинает проявляться понимание о потерях — дома, имущества, близких. Первоначально эвакуированные пытаются устраиваться так же, как устраивались в убежище во время боевых действий. Чаще всего отношение на первом этапе к таким же эвакуированным напоминает отношение в убежище. С течением времени растет разобщенность. Переживание потерь начинает восприниматься как состояние обиды,

несправедливости. Эвакуированные начинают замечать, что они разные — в быту, в привычках, в социальном положении. Острое переживание потерь как состоявшейся несправедливости могло становиться основой для конфликтов не только между эвакуированными, но с представителями принимающей стороны. Многие на первом этапе не понимали, что к старой жизни возврата не будет, считали, что вот-вот и они вернуться домой и все будет как прежде. Примерно через месяц появлялось осознание безвозвратности потерь. Наступал период поиска близких, друзей, выяснения, кто где, кто жив, кто нет, и, соответственно, наступали соответствующие реакции на информацию. Для многих детей было важным выяснить, где их одноклассники и учителя. Это действительно было удивительно. Именно установление контакта с учителем было важным, особенно для младших и средних школьников. Более поздние этапы в ПВР для взрослых характеризовались поиском средств к существованию, первыми поисками работы. Для школьников наступал период первого вхождения в новые школьные коллективы. На этапе в ПВР проявляется первый страх принадлежности к одной из конфликтующих, воюющих сторон. Многие старались скрыть национальность, старались избавиться от характерного звучания речи. Впервые встает вопрос об идентичности, национальной принадлежности. Появляется страх, скрываются родственники, уехавшие в Европу или оставшиеся на Украине. Одновременно наличие средств связи позволяет поддерживать контакт. На этапе нахождения в ПВР у многих происходил окончательный разрыв семейных связей с родственниками и друзьями. Контакты прекращались или носили формальный характер. Эвакуированные описывают это общение так: «мы спрашиваем: живы, здоровы, но не разговариваем на политические темы, не обсуждаем военные действия». Одновременно можно отметить и противоположные тенденции. Например, параллельно с очным обучением в российской школе дети могут дистанционно обучаться в украинской школе. Такие дистанционные школы создают на территории Украины и Европы. Не всегда причиной такого обучения становятся политические взгляды родителей. Часто это попытка «усидеть на двух

стульях», родители говорят: «мы не знаем, где будут жить дети, мы не знаем, как развернутся события». К проявлению такого поведения склонны приехавшие из Херсонской и Запорожской областей. Если про русскоязычных граждан ЛДНР можно сказать, что свой выбор они сделали много лет назад, то такие состояния или поведение граждан других территорий должны находиться под особым вниманием.

Несколько схожим с этапом ПВР для участника СВО может быть период нахождения в госпитале, госпитальях. Схожесть заключается во временном характере нахождения. Но одновременно основной темой нахождения будет физическое состояние, наличие болей, первая реакция на ранение. Состояние зависит от характера ранения и перспектив на выздоровление. Одновременно первый этап нахождения в госпитале характеризуется большой включенностью в события на ЛБС, интересом к ним, обсуждением текущих и прошедших событий. Интерес гаснет при понимании, что ранение ведет в демобилизации. Тогда на первый план начинают выходить мысли о том, кто ждет дома, размышления о своей нужности, перспективах в мирной жизни, перспективах лечения. Именно в госпитале у многих происходит актуализация страха за свою жизнь.

На госпитальном этапе нельзя переоценить деятельность волонтеров. Их личное присутствие, заинтересованность и поддержка часто являются решающими при преодолении отчуждения от невоенной жизни. Много зависит от характера взаимоотношений с близкими, от того, приезжают или нет они в госпиталь, поддерживают или нет контакт.

Период выхода из ПВР и самостоятельного функционирования характеризуется ростом обид, тревог. Новая страна, новые непонятные законы, новые государственные институты. На этом этапе актуализируются ранее «замороженные», отложенные переживания. Именно на этом этапе наиболее сильно становится

необходима психологическая помощь и социальное сопровождение. Если в ПВР об эвакуированном заботились другие, то после выхода необходимо делать это самостоятельно, что бывает очень трудно.

На этапах ПВР и после ПВР проявляется так называемая «травма мирных городов». Эвакуированные видят, что город, в котором они находятся, и люди, которые в нем живут, существуют так, как будто ничего не произошло. Это особое состояние, особые переживания обиды, одиночества, злости. Осознание, что война идет не везде, становится ключевым. Остро переживается как лично нанесенная обида, наказание или несправедливость.

Такая травма характерна и для участников боевых действий, которые приезжают просто в отпуск или после ранения. Это может вызвать очень сильные эмоциональные реакции вплоть до вспышек гнева или апатии и потери смысла. Одновременно у бойцов может происходить как бы наложение отработанных до автоматизма необходимых в боевых условиях навыков (двигаться от укрытия к укрытию, смотреть под ноги или следить за небом, планировать прохождение открытых пространств, интерпретация поведения или прогнозирование поведения окружающих и просто прохожих как потенциально опасное и т.д.). То есть боец просчитывает или демонстрирует поведение, не соответствующее окружающей обстановке.

Можно отметить разницу между эвакуированными, сразу приехавшими в тот или иной город, и теми, кто ранее находился в ПВР. Те, кто приехал самостоятельно, чаще испытывали отчужденность, одиночество, покинутость, если они приехали не к родственникам. При этом у них отсутствуют признаки «травмированности» от травм других. В ПВР эвакуированные рассказывали о том, что пережили, друг другу, делились новостями. Это часто становилось фактором травматизации.

Но у всех и после ПВР и при самостоятельном приезде можно определить некоторый период, который можно назвать перио-

дом «скитаний». Это смена места жительства («кочуют по съемным квартирам», «поиск лучшей доли»), работы. Такое «кочевание» также является фактором травматизации.

При обмене опытом со специалистами из других регионов можно сказать, что в тех регионах, где социальное сопровождение было выстроено на интеграцию на новом месте, кочующих семей меньшее количество, а общее психологическое состояние членов семей лучше.

Именно в период «акклиматизации» наиболее видна разница в социальном функционировании, разница в образе жизни, именно на этом этапе видно, что люди жили в другом государстве.

Однозначно можно сказать, что все эвакуированные потеряли имевшийся социальный статус, уровень благосостояния стал ниже. У многих разница в социальном статусе «до» и «после» катастрофически огромная. Это несомненно является фактором, влияющим на актуальное состояние.

2. Участники специальной военной операции

Прежде чем описать этапы опыта участников СВО, на которые следует обратить внимание специалистам, необходимо констатировать, что на данный момент невозможно говорить в полной мере об особенностях адаптации участников СВО, опираясь на имеющийся опыт, так как в настоящее время домой вернулась лишь небольшая часть бойцов. Это те, кто заключал контракт в 2022 году до начала мобилизации; те, кто заключал контракт и уходил на СВО из мест заключения; те, кто участвовал в СВО в составе ЧВК, в том числе «Вагнер»; те, кто был демобилизован после всеобщей мобилизации в ЛДНР, например, студенты; те, кто был демобилизован после полученных тяжелых ранений или по иным, в том числе, семейным обстоятельствам. Повторимся, это не такая большая часть участников СВО. Тем не менее, уже сейчас можно констатировать, насколько большая и трудная работа предстоит, когда основная масса участников СВО окажется дома. Также в силу того, что СВО еще продолжается, о многом пока

нельзя говорить «на широкую общественность», хотя об этом говорят готовым к восприятию информации специалистам, близким и другим причастным. Очень трудно воспроизводить то содержание, которое становится известным. Видимо, для этого необходимо не только время для переосмысления, но и особый, возможно, художественный талант.

Какой опыт участника СВО важен для работы?

Способ, которым участник попал на СВО (самостоятельно заключил контракт\доброволец, был мобилизован, имел заключенный контракт с МО до начала СВО и т.д.). Во многом это будет говорить о мотивации, ожиданиях, восприятии своей роли (меня заставили\я сам пошел; пришла повестка, и я сам принял решение). Также это может оказать влияние на отношение к последующим событиям в зоне СВО.

От куда уходил на СВО (дом, места заключения, расположение части). Эта информация может сказать о мотивах ухода на СВО.

Возраст, физическое состояние и состояние здоровья на момент заключения контракта\мобилизации. СВО во многом отличается от, например, Чеченской кампании участием достаточно большого количества человек в возрасте старше 40 лет.

Профессия, социальный статус, семейное положение до и после СВО может говорить о социальных потерях и социальных приобретениях.

Имел ли опыт участия в боевых действиях до СВО. Данный опыт может сказать о профессиональной готовности. Хотя практически все, кто имел опыт боевых действий, сообщают, что «это совсем другая война».

Как долго длилось участие в СВО. Часто участие в СВО может не достигать и месяца, после этого происходит ранение, госпиталь и демобилизация.

Причина демобилизации.

Был ли и как протекал период боевого слаживания.

Как протекала адаптация к боевым действиям, характер взаимоотношений с сослуживцами.

В каком подразделении, округе, части принимал участие в СВО. В разных подразделениях могут быть совершенно разные правила, свои субкультурные особенности.

На «какой линии», в каком качестве, на каком участке фронта, в каком характере интенсивности боев принимал участие, каковы были потери подразделения в боях.

Какие события, происшествия запомнились. Часто в процессе рассказа участники СВО начинают вспоминать события, о которых, казалось бы, уже забыли.

Были ли ранения, характер ранения, наличие контузий. Если было длительное нахождение в госпиталях, то как протекало это пребывание, в чем заключалось лечение, было ли общение с волонтерами, и если да, то как складывалось. Общее состояние здоровья после демобилизации.

Наступила ли инвалидность в результате ранения, как инвалидность сказалась на жизнедеятельности.

Материальная сторона участия в СВО (включает все аспекты);

Как складывались отношения с семьей, как часто была связь, что боец рассказывал о событиях на фронте семье, участвовала ли семья в помощи, в том числе материальной, бойцу, подразделению.

Как прошло воссоединение с семьей, какие изменения произошли в семейной системе, каково психологическое состояние членов семьи.

Возвращение к трудовой деятельности.

Наблюдались ли самим участником СВО, его близкими яркие **нарушения неврологического, поведенческого характера, алкоголизация.** Общее эмоционально-психологическое состояние.

Содержание информационной капсулы. Это очень важный аспект. Так как многие участники СВО и по возвращению продолжают состоять в чатах, подписаны на определенные информационные каналы.

Вот только неполный перечень опыта, который необходимо учитывать. Кроме того, важно понимать, какая личность, какой участник был до того, как принял участие в СВО и что изменилось.

Перечень опыта, о котором необходимо знать специалисту, говорит о том, что его содержание разительно отличается от обычного, мирного опыта, о большей части которого мы можем иметь личное представление или видеть в социуме.

Уже сейчас можно говорить, что многие участники СВО отмечают элементы непонимания, отторжения и стигматизации в свою сторону. Можно предположить, что в некотором роде это взаимный процесс.

Также можно отметить, что многие участники СВО продолжают принимать активное и посильное участие в жизни своих уже бывших подразделений, объединяются в общественные организации, участвуют в волонтерской деятельности, готовят вновь заключивших контракт. Таким образом, нельзя говорить, что происходит адаптация к мирной жизни, сейчас идет адаптация к жизни в условиях ведения нашей страной СВО. Также очень важно понимать, что сейчас не может быть адаптации к мирной жизни, может быть адаптация к жизни без боя, если можно так выразиться.

Сейчас важно и можно определить или начать определять, с учетом всего изложенного выше, что же можно будет считать успешной адаптацией, определить, каковы ожидания у общества и самих ветеранов СВО и их семей. Ведь как мы уже поясняли, такой опыт участия в военных действиях навсегда изменит человека. Стоит признать, что никто не уйдет неизменным, многие чувства и переживания остаются навсегда, просто снизится их градус и с этим **придется научиться жить**. Именно в нереалистичных ожиданиях, в тех ожиданиях, которые невозможно оправдать, в частности, в ожиданиях, что участник СВО «будет таким как до» или таким, «как будто ничего не было», может лежать корень отчуждения огромной части нашего общества, его раскол. Причем, кто кого будет отчуждать и кому от этого будет хуже, еще большой вопрос.

В первой части методического пособия мы упоминали о создании специальных условий для того, чтобы можно было поделиться переживаниями и опытом. Одной из таких форм становится

создание групп равных, групп взаимопомощи, но с участием специалистов, волонтеров. То есть тех, кто готов принимать информацию. Опыт проведения таких групп уже есть. Пока идет апробация. Но уже понятно, что бóльшая эффективность наблюдается, если такие группы не состоят только из участников СВО, когда такая группа не замыкается сама на себя. Одним из важных для участников СВО становится понимание, что их опыт, события, которые могут быть ими озвучены, могут быть приняты другими, теми, у которых такого опыта нет.

Также очень важно, чтобы не только специалисты, но и волонтеры, другие участники СВО информировали своих сослуживцев о возможности и необходимости получить медицинскую помощь, психотерапевтическую и психологическую помощь и поддержку, что обращение за такой помощью не является признаком слабости, что обращаться за помощью не стыдно. Основной гендерный состав участников СВО мужчины. По статистике они и в обычной ситуации не склонны обращаться за психологической помощью. Одновременно необходимо, чтобы у участника СВО был выбор вариантов оказания помощи, в том числе с использованием новых технологий для коррекции ПТСР.

3. Семьи участников СВО

Это также крайне неоднородная группа. Если взять за основу перечень опыта участников СВО, то практически каждый пункт может быть воспроизведен. Также можно отметить, что для большинства семей процесс ожидания продолжается. То есть многие жены, матери и отцы, дети пока еще ждут возвращения своих близких.

Особенностью ожидания является то, что в связи с развитием информационного общества, информационно-коммуникационных технологий многие семьи практически в режиме реального времени переживают происходящее на фронте с их близкими. Это режим ожидания, при котором набором возможных действий по изменению ситуации ограничен. Такое состояние сопровождается

эмоциональными качелями, состояниями страха и паники в периоды, когда близкий долго не выходит на связь, страхом и ожиданием звонка или сообщения. Более того, многие члены семей состоят в чатах, в которые входят члены семей других участников СВО, где может размещаться информация о погибших, раненых и пропавших без вести, видеоинформация с ЛБС. Такая эмоциональная нагрузка часто становится непосильной. Для многих она продолжается уже более полутора лет. Одновременно членам семей приходится вести и обычную жизнь — ходить на работу, решать бытовые проблемы. Конечно, можно говорить, что для многих это стало непереносимым, а многие научились жить в ситуации постоянной тревоги. Для части жен и родителей участников СВО одним из вариантов выхода стало участие в волонтерском движении. Многие просто живут только информацией из зоны СВО, а обычная жизнь как бы отходит на второй план. Некоторые, наоборот, полностью отключаются от событий на СВО и стараются вести жизнь, как будто этого нет, как будто близкий просто уехал в командировку. Практически все способы совладания с такой ситуацией могут быть приемлемыми. Достаточно трудно предсказать, какой способ будет более эффективным впоследствии. Много будет зависть от того, как произойдет встреча, вернется ли близкий здоровым или нет, будет ли встреча вообще. Но уже сейчас понятно, что какая-то часть семей распадется уже на этапе ожидания и не всегда это будут семьи, у которых были проблемы до ухода мужа на СВО. Гораздо более реалистичны прогнозы по детско-родительским отношениям, родители гораздо чаще готовы принять ребенка любимым. Но именно сейчас необходимо достаточно серьезное психологическое информирование о возможных состояниях.

Как никогда важна работа по нормализации опыта, то есть необходимо сообщать семьям, что многие кажущиеся им ненормальными реакции являются нормальными в сложившейся ситуации, и одновременно указать признаки, сигнализирующие о том, что уже необходима профессиональная помощь. Так, стойкие нарушения сна, частые ранние просыпания и бессонница, боли непонятной локализации, повышенная гневливость,

частые конфликты, стойкое ощущение отчужденности, социальная изоляция, сильная непереносимая тревога, не имеющие под собой основания, приступы паники и страха, невозможность сосредоточиться на выполнении профессиональных обязанностей, суицидальные мысли — все это является основанием для обращения к специалистам, в том числе к врачам психиатрам, психотерапевтам, неврологам. Часть информирования могут осуществлять и волонтеры, так как очень часто именно они больше общаются или первыми взаимодействуют как с участниками СВО, так и с их семьями. В методическом пособии мы не будем описывать детально методы и техники психологической работы с семьями и в особенности с детьми из семей участников СВО, так как это требует уже профессиональных навыков и умений, а пособие рассчитано не только на профессионалов.

Следует упомянуть, что нормальным (нежелательным, непоощряемым, неодобряемым), именно нормальным для не совсем нормальной ситуации являются страх, который в основном не мешает выполнять необходимое для поддержания социального функционирования, тревога, проявления которой в основном поддаются самоконтролю, желание плакать и плач, который проходит с течением времени самостоятельно, раздражительность, с которой чаще всего удастся справиться. Также может возникать злость и гнев на члена семьи, который принимает участие в СВО, иногда могут возникать мысли и желание, чтобы ожидание прекратилось любым способом (иногда, в особенно тяжелые периоды ожидания, некоторые жены говорили, что «легче 200 или тяжелее 300, лишь бы это прекратилось»). Может возникать чувство обиды и зависти, направленные на тех, у кого нет членов семьи на СВО, на этом фоне могут быть вспышки гнева и ярости. Может быть ощущение или мнение о несправедливости происходящего, может быть страх испытывать удовольствие даже от вкусной еды, злость, направленная на себя. Основным критерием условной нормальности состояний является то, что они проходят со временем и сменяются другими эмоциями и чувствами, в том числе после направленного воздействия на себя, то, что эти состояния не сильно нарушают жизнедеятельность.

Особое внимание следует уделить содержанию информационной капсулы и критическому отношению к информационной нагрузке. Точно можно рекомендовать ее снижать.

Практически во всех случаях рано или поздно у семей участников СВО можно наблюдать симптомы «эмоционального выгорания». Пишем это определение в кавычках, так как это не то состояние профессионального «эмоционального выгорания», которое наступает у людей, работающих в помогающих профессиях, но состояние, имеющее много общих с ним признаков. Например, такие, как редукция обязанностей (может выжраться в стойком снижении, часто до игнорирования, выполнении семейных и бытовых функций, обязанностей; игнорировании или частичное уклонение от воспитательных функций; у женщин может, иногда практически совсем, пропадать желание ухаживать за собой, домом), может наблюдаться обеднение эмоциональной сферы, вплоть до полного исчезновения эмоциональных реакций, может возникать тенденция на снижение социальных контактов, вплоть до практически полного их прекращения или замыкания на круг таких же членов семей СВО (сообществ членов семей участников СВО). Человек как бы «сбрасывает как балласт» часть эмоциональной нагрузки, часть отношений, требующих эмоционального включения. Это может выполнять как функции приспособления, выживания, сохранения себя, так и быть признаком развивающегося депрессивного расстройства.

В методическом пособии мы не затрагиваем финансовую составляющую участия в СВО и как она влияет на семейные и общественные отношения. Но при оказании поддержки очень важно прояснять этот аспект. То есть выяснять, как изменилась материальная, финансовая жизнь семьи в связи с тем что её член принимает участие в СВО.

Более сложно описать нормальные и ненормальные состояния у детей и подростков.

Чаще всего психологические проблемы могут проявляться в поведении, частых конфликтах, очень резком и сильном снижении успеваемости. Не всегда стоит сразу ругать ребенка или

заставлять усиленно учить уроки, возможно, что такое поведение является результатом сильной тревоги, на фоне которой очень трудно сохранять концентрацию и внимание.

Особенно часто тревога у детей возникает в ситуации полного и неконтролируемого взрослыми включения в информационные потоки, при переизбытке информации о положении дел с родственником, даже отцом, или, наоборот, при полном информационном вакууме о члене семьи — участнике СВО. То есть ребенок либо становится обладателем избыточного количества информации о событиях и не может его переработать и осмыслить в силу возраста (например, общение на громкой связи, при котором сообщают о смерти сослуживцев, о смертельных опасностях, о страхе и других личных переживаниях взрослого; взрослые разговоры об СВО в присутствии ребенка, так как будто его рядом нет), либо информация отсутствует, вплоть до того, что ребенку вообще не говорят о том, что взрослый член семьи находится на СВО или даже погиб, он просто исчез и не понятно в связи с чем другие взрослые члены семьи испытывают непонятные для ребенка чувства. Оба полюса крайне тяжелы для детской психики. Информация должна быть правдивой, соответствовать возрасту и личным особенностям ребенка.

Стоит обратиться к специалисту, если у ребенка возникают частые ночные страхи, кошмары, стойкое снижение эмоционального фона, происходит «откат» — потеря ранее приобретенных навыков, энурез, ребенок жалуется на боли, дневные страхи, в том числе неконтролируемый страх оставаться в одиночестве, частую усталость. Одновременно нет ничего страшного, если ребенок чаще просит спать вместе с мамой, хочет чаще быть рядом. В любом случае при возникновении сомнений всегда можно обратиться за консультацией, например, в психолого-педагогический центр. При обращении необходимо рассказать о семейной ситуации, о состоянии дел у члена семьи, в которой есть участник в СВО. Так же необходимо поинтересоваться об опыте работы специалиста с членами семей СВО. Если такого опыта нет, то следует поинтересоваться, имеет ли специалист представление о такой работе. Кроме того, стоит

приготовиться, что именно взрослым, а не ребенку придется что-то менять в своем поведении.

Часто более сложно определить состояние, требующее профессионального внимания у подростков, так как их поведение может быть обусловлено протеканием подросткового кризиса. Чаще всего не подросток становится тем, кто сообщает о том, что ему плохо, а взрослые, которые замечают изменение поведения. Признаки, на которые точно стоит обратить внимание: повышенная замкнутость, резкое изменение круга общения, конфликты в образовательном учреждении, суицидальные мысли или интересы.

Так же, как у детей, так и подростков, необходимо обращать внимание на содержание их информационной капсулы. Ведь именно дети и подростки более склонны копировать или имитировать демонстрируемые другими модели поведения, которые они во многом видят в сети.

4. Волонтёры

В данном разделе мы будем говорить о волонтёрах, которые помогают отдельным подразделениям, госпиталям, участникам специальной военной операции, их семьям, эвакуированным и жителям затронутых боевыми действиями территорий. Мы будем говорить о волонтерах и волонтерских сообществах, образовавшихся стихийно, самостоятельно. Их приход в волонтерство стал ответом на начавшуюся СВО и в том числе на мобилизацию. Среди них не так много «профессиональных волонтеров», тех кто изучал волонтерское дело. Часть из них давно, с 2014 года, включены в помощь ЛДНР. Если сделать возрастной срез, то более 50% из них — старше 35 лет. До начала СВО большая часть из них никогда не принимали участие в волонтерской или подобной деятельности. Большая часть из них совмещает волонтерскую деятельность и профессиональную деятельность по основному месту работы.

Конечно, это движение называют волонтерским, но то, как оно появилось, как функционирует, какие процессы в нем проис-

ходят, позволяет, скорее, назвать его народным движением. Это что-то большее, чем просто волонтерская деятельность.

Важно отметить, что уже в продолжении более чем двух лет это движение растет и развивается, часто совершенно параллельно государственным системам. Для большинства это уже стало смыслом жизни. Благодаря информационно-коммуникационным технологиям движение имеет разветвленную сеть прямых контактов по всей стране, в том числе с военными подразделениями. Часто основой для формирования сообществ становятся чаты и группы в социальных сетях и мессенджерах, то есть прямой контакт есть, а лично люди не всегда знакомы.

В методических материалах мы не будем подробно описывать тот огромный вклад, который вносят волонтеры, масштаб и направления помощи. Достаточно сказать, что очень многие участники СВО говорят, что без волонтерской помощи и поддержки они бы просто не выжили. Описание этого масштабного народного движения, его героев, традиций еще предстоит.

Аспекты, на которые необходимо обратить внимание

Движения и сообщества формировались стихийно, по принципу самоорганизации. Основой для их формирования становились неформальные, неписанные правила, что, спустя некоторое время, стало становиться основой для возникновения конфликтов, появления конкуренции как внутри групп и сообществ, так и между ними.

Начальный этап формирования сообществ и движений скорее предполагал «забег на спринтерскую дистанцию», а это оказался «марафон». Спустя уже 6–8 месяцев, стало понятно, что многие с трудом справляются с эмоциональной, физической да и финансовой нагрузками.

Сейчас волонтерское движение в своем развитии имеет тенденцию к формализации. Это выражается в том, что на основе волонтерских сообществ и движений создаются некоммерческие и общественные организации. Это позволяет создать более прозрачные, в том числе финансово, более понятные и уже более рабочие отношения с распределением функций и формально

закреплёнными отношениями. Считаем важным оказывать поддержку этой тенденции.

Так как волонтерская деятельность для многих уже почти вторая работа (а для многих более важная, чем первая), то именно в волонтерской деятельности **проявляется синдром «эмоционального выгорания» (СЭВ).**

«Эмоциональное выгорание» — это синдром, признаваемый результатом хронического стресса на рабочем месте, в нашем случае в процессе систематической волонтерской деятельности, который не был успешно преодолен. Он может характеризоваться тремя признаками:

- Ощущение мотивационного или физического истощения
- Нарастающее психическое дистанцирование от профессиональных обязанностей или чувство негативизма или цинизма к профессиональным обязанностям
- Снижение работоспособности

Формированию синдрома у волонтеров способствует:

- Интенсивность нагрузки «24\7» и нарушение распределения, внимания между личными, семейными задачами и волонтерской деятельностью
- Столкновение в процессе деятельности со смертью: реальной, потенциальной и фантомной. От результата деятельности может зависеть жизнь и здоровье других
- Столкновение в процессе деятельности с болью и страданием подопечных, как телесными, так и психическими, психологическими
- Фактор эмоционально-социальной отчуждаемости, социальной стигматизации. Многие волонтеры говорят, что не находят поддержки своей деятельности на основном рабочем месте
- Фактор «специфики» контингента. Например, сложность работы с тяжелоранеными, поддержка участников СВО из числа заключенных и т. д.
- Конфликт целей деятельности

В данном методическом пособии мы не будем подробно останавливаться на фазах развития СЭВ. В открытом доступе достаточно много литературы на этот счет, в том числе и разработанной нами. Можно сказать только, что когда волонтерам причисляют симптомы, признаки и динамику отдельных фаз, сопутствующие состояния, то практически все узнают эти симптомы у себя.

Что же можно и нужно сделать для волонтеров?

Необходимо психологическое сопровождение их деятельности. Это может быть как групповая, так и индивидуальная психологическая помощь.

Необходимо помогать формализовывать деятельность волонтерских сообществ, хотя бы на уровне содействия формированию общественных объединений без образования юридического лица.

Необходима дополнительная подготовка волонтеров — как юридическая, психологическая, финансовая, так и подготовка по социальной помощи и поддержке. Это позволит волонтерам информировать участников СВО, их семьи о возможности получить социальную помощь, поможет волонтерскому движению не дублировать государственную помощь, а расширять и дополнять её.

Необходимо поощрение со стороны государства, общественных структур, внимание государства к деятельности волонтеров.

Однозначно можно сказать, что часто именно волонтеры первые, еще до включения в помощь государственных служб, оказываются рядом с теми, кто нуждается в помощи, им доверяют участники СВО. И именно волонтерское сообщество может стать еще одной основой для успешного прохождения обществом кризиса.

Мы надеемся, что наши методические материалы будут полезны и для волонтерского движения.

Содержание

Введение	5
Описание ситуации СВО как кризисного периода.....	9
Общее описание социальных групп в связи с СВО.....	14
Описание опыта отдельных социальных групп	18
1. Эвакуированные и вынужденные переселенцы в связи с СВО.....	18
Новые понятия, сформулированные авторами в ходе работы	22
Что же авторы понимают под «мультитравмой»?	24
2. Участники специальной военной операции	33
Какой опыт участника СВО важен для работы?.....	34
3. Семьи участников СВО	37
4. Волонтеры.....	42
Аспекты, на которые необходимо обратить внимание	43
Что же можно и нужно сделать для волонтеров?	45

Если вы специалист, волонтер и хотели бы
получить консультацию авторов по тематике
оказания помощи, указанным в пособии
социальным группам, вы можете
написать в Карельский фонд развития
образования по адресу электронной почты:

boikatia@mail.ru

Сайт Карельского фонда развития образования:

kfro.karelia.pro

**Некоторые психологические аспекты
оказания помощи и поддержки
отдельным социальным группам в ситуации СВО**

Методические рекомендации

Подписано в печать 25.07.2024. Формат 60×84 ¹/₁₆.

Усл. печ. л. 2,79. Тираж 100 экз. Заказ № 064.

ООО «Версо». 185031, г. Петрозаводск, наб. Варкауса, 1а.