

## **Участникам СВО потребуется психологическая спецоперация**

Минобороны необходимо уже сейчас подумать о поддержке и реабилитации военнослужащих

Андрей Пилипенко

**Об авторе:** Андрей Сергеевич Пилипенко – клинический психолог.

Частичная мобилизация выявила различные психологические проблемы как среди гражданских россиян, так и среди военнослужащих Вооруженных сил. Свидетелями измененного состояния масс стали мы все, их примерами стала паника, сопровождавшаяся выездом людей из страны, поджогами военкоматов, суицидами и покушениями на жизни людей. Но на психику солдата вне зависимости от возраста или звания, даже с высоким уровнем нервно-психической устойчивости, участие в боевых действиях может оказать особенно негативное влияние. Это крайне важно, поскольку, судя по официальным данным, десятки тысяч россиян уже приняли участие в специальной военной операции (СВО) в Украине, а значит, они потенциально в зоне риска. В результате частичной мобилизации в ряды армии будут направлены не профессиональные военные – 300 тыс. человек с гражданки. Часть из них, вероятно, тоже будет воевать, и вопрос об их ментальном здоровье может стать очень остро. А потому уже сейчас особенно актуальной становится тема психологической реабилитации военнослужащих.

Самое частое послевоенное психическое расстройство – посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) – тяжелое состояние, возникающее в результате единичного или повторяющихся событий, оказывающих сверхмощное негативное воздействие на психику индивида. Причина травмы – неподготовленность к событию, из-за чего возникает снижение способности к действию или к адаптации, а учитывая усовершенствованные формы войны (частые бомбардировки, мощные взрывы, массовая гибель товарищей), шансы солдата получить расстройство высоки. При ПТСР после психотравмы наблюдается группа характерных симптомов: флешбэки (непроизвольно повторяющиеся воспоминания), избегание того, что может активировать воспоминания о травме, ночные кошмары и высокий уровень тревоги. Симптомы способны появиться как сразу после травмы, так и спустя много лет. ПТСР может привести к возникновению различных психических заболеваний, таких как депрессия, генерализованное тревожное расстройство, панические атаки, аддикции (зависимости), суицидальное поведение, агрессивность.

Проявления этих заболеваний наблюдали и испытывали на себе участники афганского и чеченских конфликтов, а также их близкие. Также военнослужащие испытывали «кризис идентичности» уже будучи не на войне, а в мирной жизни. В 1990-е годы многие ветераны этих войн находили себя в криминальном направлении, так как их профессиональные качества очень подходили под общественную криминогенную обстановку. Но в нормальных условиях психика людей, перестроенная под потребности боя, оказывается неприспособленной к мирным ситуациям, к стандартным ценностям общества, к оценке мирными гражданами пережитых ветераном военных событий.

### **Психологической службе необходима мобилизация**

Система психологической помощи в России в принципе действует, однако имеющихся ресурсов «гражданского времени» для работы в новых условиях недостаточно. В сентябре было организовано общественное объединение российских психологов «СоДействие». Инициатор и руководитель проекта Александр Караяни – советский и российский психолог, доктор психологических наук, профессор, заслуженный деятель науки РФ, а также участник войны в Афганистане. В этой организации уже работают 500 психологов. Цель объединения – интеграция профессиональных усилий как можно большего количества российских психологов для оказания психологической помощи сотрудникам силовых ведомств, возвращающимся из зоны специальной военной операции, членам их семей, гражданам России и беженцам.

Благотворительный центр «Опора» также открыл новое направление – психологическую реабилитацию военнослужащих после участия в боевых действиях и членов их семей. Ранее этот центр занимался поддержкой пациентов с онкологией. «Мы начали оказывать психологическую поддержку нашим военным и членам их семей практически сразу как началась СВО. Реабилитационная программа состоит из 8–10 консультаций для комбатантов и 5–7 консультаций членам семьи военнослужащего», – пояснила Виктория Голобородова, клинический психолог, руководитель направления психологической реабилитации военнослужащих благотворительного психологического центра «Опора» и руководитель московского подразделения объединения «СоДействие». «Механизм уже налажен, у нас много психологов-волонтеров, план работы составлен на год, и уже есть обратившиеся, которым удалось помочь. Таких немного по ряду причин. Вы не забывайте, что это люди военные – со своим мышлением, укладом и перенесшие огромный стресс, многие просто не готовы снимать с себя этот панцирь, который защищает их на поле боя», – резюмирует Голобородова. По ее словам, в основном приходят военнослужащие, которых просто заставили их жены, и, к сожалению, не все пострадавшие понимают глубину проблемы. Часто женщины жалуются на конфликтные отношения, эмоциональную холодность мужа, физическую агрессию, жены говорят, что

после армии муж «вернулся другим». Несмотря на работу отдельных организаций и активистов, экспертное сообщество пока сходитесь во мнении, что нужной в нынешний момент системы реабилитации военнослужащих и мобилизованных в России пока нет.

### **В армии США**

Долгая история военных кампаний США – от Вьетнама до Афганистана – дала толчок в развитии психологической реабилитации и в целом психологической подготовки солдат. Например, основываясь на имеющемся опыте и современных наработках, Пентагон еще в ходе планирования операции против Ирака в 2003 году принял решение о включении в состав боевых частей спецподразделений, куда входили психиатры и психологи. Сделано это было для того, чтобы военнослужащие могли в короткие сроки, без отправки их в тыл, пройти реабилитацию и возвратиться в строй. Выявление военнослужащих, подвергшихся воздействию боевых стрессов, и оказание им первой психологической помощи возлагались непосредственно на командиров частей и подразделений.

В США сформированный пласт профессиональной контрактной армии дает поле для организации структурированной системы психологической помощи военнослужащим. Существуют различные проекты, программы поддержки как самих солдат и офицеров, так и их семей. Например, некоторые посвящены профилактике суицидального поведения, есть специальная программа An Army Reserve, которая прорабатывает возможные проблемы, связанные с обязанностями солдата. Она призвана сбалансировать армейскую и гражданскую жизнь военнослужащего, в частности, помочь ему разрешить кризисные ситуации в семье, такие как потеря близкого на службе, развод, сложные взаимоотношения с ребенком.

Минобороны США содействует оказанию услуг в области поведенческого здоровья солдат и членам их семей. Оказывает содействие оперативному руководству посредством консультаций с командованием, ведет контроль сохранности и сплоченности подразделений посредством управления и искоренения травмирующих событий, а также развития партнерских отношений между офицерским составом и солдатами младшего звена. В этом заинтересованы опытные специалисты в области психологии, как правило, работающие в когнитивно-поведенческом направлении. Психологи ведут индивидуальную работу с командирами подразделений. Им предоставляют экспертные знания, методики по вопросам поведенческого здоровья и адаптивного взаимодействия с подчиненными. Например, составляется психологический профиль солдата, его особенности, сильные и слабые стороны личности. Проводятся плановые консультации, или (по запросу командира) триггером обращения могут быть критические инциденты, например, поддержка подразделений после потерь или суицида товарища.

## **В армии России**

Психологическая структура в армии России устроена иначе. Если за рубежом отношение к психологии всегда было более «прицельным», и этому направлению науки отдавалось много времени и финансов (от психотерапии до проблем военной психологии), то в РФ этой проблеме было уделено мало ресурсов. Однако у России есть сильная научно обоснованная база, теоретическая модель – наработки отечественных психологов со времен СССР – военные, послевоенные экспериментальные данные, которую можно интегрировать в практическую деятельность.

В войсковых частях армии России в штатное расписание включен «начальник группы психологической работы» – это капитанская должность. В эту группу подчиненных обычно входят гражданские психологи и прикомандированные специалисты-контрактники из различных подразделений, имеющие психологическое образование, как правило, это женщины. Количество комплектования психологами воинской части зависит от общего количества личного состава. Психолог воинской части отвечает за организацию и состояние психологической работы в подразделении, за психологическое состояние личного состава, действенность работы по поддержанию психологической устойчивости и сохранению психологического здоровья военнослужащих. Он подчиняется заместителю командира воинской части по воспитательной работе, а по специальным вопросам – психологу соединения.

Психолог воинской части обязан знать психологические качества каждого офицера и прапорщика (мичмана) воинской части, всех военнослужащих отдельных подразделений воинской части, а также военнослужащих, требующих повышенного психолого-педагогического внимания. Он также должен организовывать и проводить психологическую работу при выполнении боевых (учебно-боевых) задач, задач боевой подготовки, боевого дежурства (боевой службы), караульной и внутренней (дежурной и вахтенной) служб, повседневной деятельности воинской части.

Это основная часть обязанностей психолога в армии. К сожалению, часто работа идет только на бумаге, и по факту система медико-психологической реабилитации и профилактики функционирует недостаточно хорошо. Руководители воинских подразделений чаще негативно относятся к психологам и склонны обесценивать их работу. Нередко специалистам-офицерам, которые пытаются полноценно выполнять свои обязанности, просто устраивают буллинг, что деморализует и демотивирует. Также иногда начальство «сверху» ставит задачи, которые в принципе противоречат целям работы военного психолога. Кроме того, очевиден недостаток профессиональных кадров, что не позволяет осуществлять более углубленное психологическое обследование военнослужащих, помогать организовывать подразделения и повышать эффективность военнослужащих. В-третьих,

сейчас есть проблемы с материально-техническим обеспечением работы психологов, с внедрением перспективных методик психологического обследования военнослужащих, которые способны решать проблемы личного состава.

Систему предстоит изменить с учетом изменившейся в стране и армии ситуации. Необходимо создавать «горизонтальные» и «вертикальные» связи, менять мышление военнослужащих. Организовать систему обучения психологов во взаимодействии с Минобороны, опираясь на научно обоснованную базу, привлекая психологов-специалистов, умеющих интегрировать свои научные знания на практике, – это может помочь как в период спецоперации, так и в будущем.