

DOI: 10.17689/psy-2022.1.6

УДК 159.9

**Анализ вовлеченности социально-общественных институтов для
эффективности оказания психологической помощи украинским беженцам**

© 2022 Васюков Андрей Валерьевич*,

* аспирант кафедры «Общая психология» Пензенского государственного
университета (г. Пенза), e-mail: socialpsih@yandex.ru

Аннотация: Статья содержит результаты теоретического анализа публикаций в научных журналах, посвященных психологическим проблемам украинских беженцев. Данные проблемы могут быть следствием психологических травм, дистресса и наносить существенный вред ментальному здоровью беженцев. Делается вывод о необходимости оказания комплексной профессиональной психологической помощи беженцам.

Ключевые слова: беженцы, психологическая травма, ПТСР, психологическая помощь.

**Analysis of the involvement of social and public institutions for the
effectiveness of providing psychological assistance to Ukrainian refugees**

© 2022 Vasyukov Andrey Valerievich *,

* Postgraduate student of the Department of General Psychology, Penza State
University (Penza), e-mail: socialpsih@yandex.ru

Annotation: The article contains the results of a theoretical analysis of publications in scientific journals devoted to the psychological problems of Ukrainian refugees. These problems can be the result of psychological trauma, distress and cause significant harm to the mental health of refugees. It is concluded that it is necessary to provide comprehensive professional psychological assistance to refugees.

Keywords: refugees, psychological trauma, PTSD, psychological assistance.

С началом конфликта на Украине, по состоянию на начало апреля 2022 год, миллионы беженцев бежали из Украины в соседние страны; примерно 80% составляют женщины и дети, из них половина дети и подростки [5, с. 72]. Предыдущие исследования постоянно обнаруживали повышенный уровень психической заболеваемости среди детей и подростков-беженцев, особенно посттравматическое стрессовое расстройство, депрессия и тревожные расстройства в период войны и миграции к безопасности [4]. Не все страны принимают украинских беженцев с распростертыми объятиями. Как это можно было наблюдать в Польше в конце февраля и начале марта 2022 г., в первые дни войны ключевое значение имела активная гражданская деятельность. Люди быстро создали группы поддержки в социальных сетях, которые были посвящены оказанию помощи украинцам и направленной на обмен информацией, в т.ч. о текущей материальной потребности (одежда, одеяла, чистящие средства, продукты питания, средства по уходу за ребенком и др.). Те действия были эффективными и действенными по принципу «здесь и сейчас» [2], однако со временем выяснилось, что для интеграции беженцев в общество, есть фактор, который недостаточно учитывался и обнажил проблему, которая послужила поводом для написания этой статьи.

По аналогии со стихийными бедствиями и политическими конфликтами в других частях мира, военный конфликт на Украине, вероятно, связан с повышенным риском кризиса психического здоровья среди самых незащищенных слоев населения, включая, например, детей и подростков-беженцев. В течение войны многие дети и подростки пережили значительные травмы из-за насилия и потери родных и близких. Неизбежно, текущий Российско-украинский конфликт стал серьезным катализатором тревожности, депрессии и прочих проблем психологического характера для детей, подростков и женщин, нуждающихся в медицинской и психологической помощи. Однако на сегодняшний день наблюдается отсутствие

эпидемиологических данных и исследований клинических особенностей проблемы психического и психологического здоровья, освещенных международными психологическими сообществами. Международная медицинская академическая ассоциация, включая Европейскую психиатрическую ассоциацию (ЕРА) и Всемирную психиатрическую ассоциацию (ВПА) неоднократно заявляли о производных от военного конфликта проблемах с психическим здоровьем, хотя от них не поступало конкретных рекомендаций для детей, подростков-беженцев, женщин и прочих незащищенных категорий населения, страдающих кризисом психического здоровья.

В данной статье проводится анализ возможности реализации потенциала общественно-социальных институтов людям с психологическими и психическими травмами, пострадавшим в военном конфликте

В соответствии с иерархией потребностей Маслоу потребность в безопасности является основной потребностью человека. Так или иначе, удовлетворение многих других жизненных потребностей основано на выполнении этой единственной потребности в безопасности [4]. Образы разрушений, вызванных войной, и звук предупреждения(сирены), а также и рвущиеся бомбы воздействуют на психику как взрослых, так и детей. Поскольку с начала войны украинские дети с мамами и бабушками проводили дни и ночи в подвалах, а затем они ехали десятки часов, чтобы прибыть в дружественную им страну, следует заметить, что наличие психологических травм данной категории лиц практически неизбежно.

Пережив травмы войны, беженцы сталкиваются с новыми стрессорами, такими как: быть меньшинством в чужой стране, социальные и культурные нормы, семейные проблемы (т.е. семья и конфликты с родственниками), а также финансовые или жилищные проблемы или безработица. Было показано, что стрессоры, связанные с переездом, возникают в результате переживаний, которые наносят ущерб психическому здоровью, приводя, в частности, к посттравматическому стрессовому расстройству (ПТСР), тревоге и депрессии

[1, с. 5]. Поэтому такая непростая задача, как адаптационная и психологическая помощь беженцам, чтобы те в полной мере могли участвовать в жизни общества и вносить в него свой вклад, свидетельствует о том, что следует привлекать власти на всех уровнях (центральном, региональном и местном), а также многих других субъекты социальной структуры. К ним относятся агентства недвижимости, центры занятости, школы, центры здравоохранения, СМИ, работодатели, профсоюзы, спортивные клубы, религиозные учреждения, соседи, одноклассники, коллеги и бесчисленное множество количество других участников сообщества. Их вклад, большой и малый, оказывает влияние на положение беженцев, которые потеряли свои общины и чувство принадлежности, начиная с нуля на другой территории, соответственно приобретая взамен множество проблем психологического характера. Определяющим вкладом этих субъектов является обеспечение безопасности и защищенности беженцев, как базовой потребности о которой было указано выше, поставленной на первое место и следующей за ней потребности, такой как стабильная и относительно предсказуемая среда, в которой человек или группа могут преследовать свои цели без нарушения или причинение вреда и без опасений по поводу такого нарушения или причинения вреда [2, с. 9].

Комплексный ответ на украинский кризис должен решать психические и психосоциальные проблемы, с которыми сталкиваются беженцы. В настоящее время это является нормой для гуманитарных детерминантов удовлетворения как психосоциальных потребностей, так и потребностей в области психического здоровья. Систематический обзор исследований определил, что показатели посттравматического стрессового расстройства и депрессии у беженцев ожидаемо значительно выше, чем в общей популяции. Это, конечно, не единственные нарушения, встречающиеся в микросоциуме беженцев. У многих будет «сложное» посттравматическое стрессовое расстройство в результате многочисленных или повторяющихся травм, которые они пережили. Вопросы доверия, потери свободы воли, неспособности представить личное будущее, неадекватное принятие риска и соматизация являются обычными

проявлениями черты такого сложного явления как посттравматическое стрессовое расстройство. Те, у кого нет признаков и симптомов, все равно будут нести избыточную реакцию на стресс, ведущую к преждевременному изнашиванию нашего организма. и, вероятно, страдать от плохого физического и психического здоровья в долгосрочной перспективе, которые могут быть спровоцированы или усугублены травмой. Другие будут имеют ярко выраженную маргинальную направленность, которая не может быть самостоятельно идентифицирована, что может усугубить их трудности в преодолении как травмы и с новой средой.. Например, сложные реакции горя могут сопровождать события потери (жизни близких , имущества и места жительства), когда социальная поддержка и другие общественные активы той страны, откуда они прибыли, становятся недоступными. Следует заметить, что люди с ранее существовавшими тяжелыми психические заболевания (психозы, аффективные состояния, умственная отсталость и нервно-психические расстройства) подвержены дальнейшим рецидивам связанных с непосредственными травмирующими последствиями войны, нарушением услуги по уходу, а также потенциальной социальной изоляции, ощущением брошенности и бездомности. Как правило, они снова могут проявляться сочетанием посттравматического стресса, аффективных симптомов, эмоциональной дисрегуляции и флуктуирующих психотических симптомов. Необходимо построить более прочную доказательную базу с качественными исследованиями, изучающими распространенность и совокупность социальных, контекстуальных и политических факторов плохого психического состояния здоровья беженцев и лиц, ищущих убежища.

Беженцы также уязвимы к множеству постмиграционных факторов. повышающих их негативную восприимчивость к проблемам с психическим здоровьем. Эти факторы включают в себя разлуку и неуверенность в отношении семьи и друзей, потерю прежних социальных групп поддержки, трудности в доступе к здравоохранению и социальной помощи, а также проблемы обеспечения стабильной работы и проживания. Национальная

стратегия по минимизации этих проблем психологического является ключевым компонентом действительно гостеприимной политики как ответа на кризис указанных незащищенных групп. В таких ситуациях гуманитарные принципы должны преобладать над другими соображениями, и правительства и международное сообщество несут моральный долг обеспечить предоставление необходимых ресурсов. Действительно, представление, например, о медикаментозном купировании страдания при посттравматическом стрессовом расстройстве или депрессии как о неизбежном последствии стихийных бедствий и конфликтов было оспорено как бесполезный и неэффективный опыт, который лишь подчеркивает недостаточную вовлеченность социальных ресурсов в эту проблему, нивелируя их эффективность.

Является очевидным, что предпосылкой для стабилизации психологического состояния беженцев является удовлетворение потребности, которая выражается в практической поддержке, включая работу, социальное обеспечение, жилье, а так же работы над одним из самых важных катализаторов тревожности- безопасности и образования для детей-. Крайне важно расставить приоритеты и полностью учитывать потребности детей-беженцев – как прибывающих без сопровождения, так и в семьях беженцев. Серьезные стрессовые и неблагоприятные события в детстве увеличивают долгосрочный риск физических, психических, эмоциональных, социальных и реляционных проблем со здоровьем. Действительно, дети, столкнувшиеся с шестью или более неблагоприятными событиями в детстве и подростковом возрасте, имеют негативную тенденцию на снижение продолжительности жизни, ориентировочно на 10 лет [4]. Эвакуация этих детей, размещение в приютах или в местах для временного проживания, информационный поле которое вмещает в себя страхи окружающих людей, вынужденное перемещение на большие расстояния, чтобы избежать войны и враждебности, скорее всего, даст эффект страдания в результате этих переживаний. Сначала им понадобится безопасность, а затем поддержка, социальная помощь и терапевтические вмешательства. Ранние инвестиции в профилактику и

своевременное вмешательство защитят здоровье детей, их благополучие и способствование их устойчивому восстановлению после травмы.

Лечение проблем психического здоровья у беженцев должно быть комплексным в общем плане ухода, который обеспечивает удовлетворение основных потребностей, основные услуги могут быть доступны и что беженцы защищены от дальнейшего вреда. Культурно и терапевтически приемлемые доступные услуги в добровольной, благотворительном и комиссионных секторах имеют важное значение. Партнерство между эти агентствами являются важным условием эффективного реагирования. Это, в свою очередь, требует системного и подхода Кратковременная психотерапия может быть весьма посредственной и проводится неспециалистами после краткого обучения, что противоречит закреплению эффективных и долгосрочных результатов под соответствующим клиническим наблюдением, по направлению к специалисту и уход, доступный для более серьезных и стойких психических расстройств и их симптомов. Органы здравоохранения в стране, принимающих беженцев, должны обеспечивать всеобщее услуги по охране психического здоровья для пострадавших в конфликте. Анонимные онлайн-опросы и консультационные услуги могут быть подходящими альтернативами очной оценки состояния нуждающихся и первая психологическая помощь в рамках этих процедур уже подкрепила доказательства их эффективности. Беженцы, пережившие множественные и/или повторяющиеся травмы часто требуют более индивидуально подобранной психотерапии, изначально фокусирующейся на стабилизации посредством понимания и контроля симптомов, с последующей работой по обработке переживаний, травматические воспоминаний и завершающий фазы социального и психологической интеграции.

Непрерывное образование оказалось еще одним предиктором посттравматического стрессового расстройства. Метаанализ исследований, посвященных изучению факторов риска посттравматического стрессового расстройства, показал корреляцию между посттравматическим стрессовым

расстройством и более низким уровнем образования. В регионах, затронутых вооруженным конфликтом, чрезвычайными ситуациями (например, стихийными бедствиями) или другими кризисами, и дети, и взрослые склонны воспринимать школы как места убежища., что не предполагает формирование иных ассоциаций, связанных с тем, что образование- это путь к лучшему будущему. Международные организации, такие как Save Children, считают вовлечение детей в образование приоритетом и призвали как национальные правительства, так и гуманитарные организации обеспечить детям доступ к образованию. Школы как мощный социальный институт обеспечивают необходимую поддержку психологического здоровья. Что кажется важным в процессе социальной адаптации беженцев, так это не столько наличие образования, сколько непрерывное образование. Это говорит о необходимости принятия мер по поддержке непрерывного образования. также среди взрослых, пострадавших от конфликта. Поступление в учебное заведение или повышение квалификации повышает устойчивость к внешним факторам, поддерживает социальное и эмоциональное развитие, дает надежду на лучшее будущее.

Таким образом, возможность обучения может быть понята как ресурс, который может помочь людям справиться с нехваткой ресурсов в другой области. Продолжая учиться, обучение может способствовать укреплению самооценки, ощущения того, что жизнь наполнена смыслом, умение ставить цели и т. д. Более того, это источник инструментальной, материальной или ценностной поддержки. У травмированных лиц чувство неполноценности препятствует их способности получать социальную и эмоциональную поддержку и, таким образом, приводит к чувству одиночества. Исследования показывают, что с потерей близкого человека способность продолжать обучение становится еще важнее для тех, кто переживает военный конфликт, и эта проблема затрагивает не только детей и подростков, но и взрослых. Например, среди исследований западных коллег можно заметить, что развитие посттравматического стрессового расстройства у лиц, потерявших близких в результате войны, было другим, если такие люди смогли продолжить свое

образование по сравнению с теми, кто не имел возможность сделать это после войны [3, 5, 6]. Другими словами, способность учиться (каким бы не был первичный уровень образования) становится ресурсом, который может смягчить негативные последствия посттравматического стрессового расстройства и ряда других психических и психологических проблем.

Многомерный подход к посттравматическому стрессу с учетом как медицинских, так и социальных аспектов, поможет развить методы социальной работы не только посредством индивидуальных вмешательств, но и поддерживая людей за счет членов их семей, районов, сообществ, и другие социальных систем, которые могут быть важны для них. Люди, страдающие повышенное посттравматическое стрессовое расстройство чаще, чем те, у кого низкое посттравматическое стрессовое расстройство, сообщали о проблемах со своим здоровьем. партнерские/супружеские отношения и признавали негативное влияние симптомов посттравматического стрессового расстройства на функционирование их детей. Это говорит о необходимости учитывать потребности и проблемы социальной среды, на которую влияет поведение людей страдает посттравматическим стрессовым расстройством. Исследования показывают, что материальная обеспеченность снижает посттравматическое стрессовое расстройство, но только среди людей, у которых нет детей [1].

С одной стороны, семья может обеспечить защиту. против негативных последствий военного стресса. Тем не менее, это также может создать серьезное умственное напряжение. и страх за будущее своих детей и свою способность обеспечить им безопасную жизнь, , что, в свою очередь, увеличивает тревожность и потенциальное развитие посттравматического стрессового расстройства.

Психические и психологические проблемы является результатом не только насилия и ущерба, причиненных войной, но обусловлены и усугубляются другими стрессовым обстоятельствами, связанными с социальными и финансовыми условиями жизни. Людям, пострадавшим от травм, необходимо дать возможность развить свои силы и увеличить свои

психологические ресурсы в направлении благополучия, в том числе и в сфере образования. Следует принимать во внимание и нюансы, возникающие при организации социального обеспечения (например, медицинскую помощь или материальную помощь). при работе с людьми, страдающими стрессовыми расстройствами. Определённые выводы, изложенные в этой статье могут помочь в достижении целей терапевтической поддержки беженцам с Украины, скорректировать последствия для продуктивной социальной и психологической помощи.

Литература:

1. Fel, S.; Jurek, K.; Lenart-Kłó's, K. Relationship between Socio-Demographic Factors and Posttraumatic Stress Disorder: A Cross Sectional Study among Civilian Participants' Hostilities in Ukraine. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 2022, February, 26-S.5
2. Ociepa-Kicinska, E.; Gorzałczynska-Koczkodaj, M. Forms of Aid Provided to Refugees of the 2022 Russia–Ukraine War: The Case of Poland. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2022, April, 19-S.1-13
3. 2-d International Organization for Migration, REACH Initiative, UN High Commissioner for Refugees, UN Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. *Ukraine IDP Situation Overview – As of 17 March 2022*. OCHA, 2022-S.22
4. Hoppen, T.H.; Morina, N. The prevalence of PTSD and major depression in the global population of adult war survivors: A meta-analytically informed estimate in absolute numbers. *Eur. J. Psychotraumatol.* 2019-S.10
5. Hong Cai, Ling Zhang, Teris Cheung, Wei Bai, International collaboration for addressing mental health crisis among child and adolescent refugees during Russia-Ukraine war Article in *Asian Journal of Psychiatry*, April 2022, 72-S.3
6. Хилько А. С., Конева Ю. О., Савченко Е. С. Вынужденная миграция и беженцы в современной России (на примере беженцев Украины) // *Инновационная наука*, №2, 2016. С.167-169.

References:

1. Fel, S.; Jurek, K.; Lenart-Kłó's, K. Relationship between Socio-Demographic Factors and Posttraumatic Stress Disorder: A Cross Sectional Study among Civilian Participants' Hostilities in Ukraine. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 2022, February, 26-S.5
2. Ociepa-Kicinska, E.; Gorzałczynska-Koczkodaj, M. Forms of Aid Provided to Refugees of the 2022 Russia–Ukraine War: The Case of Poland. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2022, April,19-S.1-13
3. 2-d International Organization for Migration, REACH Initiative, UN High Commissioner for Refugees, UN Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. Ukraine IDP Situation Overview – As of 17 March 2022. OCHA, 2022-S.22
4. Hoppen, T.H.; Morina, N. The prevalence of PTSD and major depression in the global population of adult war survivors: A meta-analytically informed estimate in absolute numbers. *Eur. J. Psychotraumatol.* 2019-S.10
5. Hong Cai, Ling Zhang, Teris Cheung, Wei Bai, International collaboration for addressing mental health crisis among child and adolescent refugees during Russia-Ukraine war Article in *Asian Journal of Psychiatry*, April 2022,72-S.3
6. Hil'ko A. S., Koneva YU. O., Savchenko E. S. Vynuzhdennaya migraciya i bezhency v sovremennoj Rossii (na primere bezhencev Ukrainy) // *Innovacionnaya nauka*, №2, 2016. S.167-169.