

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ ДЛИТЕЛЬНЫХ ВОЕННЫХ ДЕЙСТВИЙ

Масаева З.В.

Возникшие военные действия в Чечне никого не оставили равнодушными. Начало военных действий в 1999 г. вызвало отток значительной части населения Чеченской Республики в безопасные для жизни места. Около 200 000 человек выехало в соседнюю Ингушетию.

Служба практической психологии образования Чеченской республики с 2002 года принимает активное участие в социально-психологической реабилитации населения после длительных военных действий.

Возникшие военные действия в Чечне привели к многочисленным социальным, экономическим, психологическим проблемам. Решить психологические проблемы, невозможно не решив экономические проблемы (потеря жилья и имущества, неустроенность и незащищенность) жителей Чеченской республики.

Ключевые слова: *Военные действия, социально-психологическая реабилитация, психическая травма, стресс, длительная чрезвычайная ситуация, посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР), тревожность, локальный военный конфликт.*

Возникшие военные действия в Чечне никого не оставили равнодушными. Эта война унесла много жизней. В результате боевых действий в Чечне значительное число детей и взрослых получили психическую травму, а их благополучие подверглось риску. Во время войны они становились не только свидетелем насилия, но и его активным участником; и то, и другое служило источником травматических переживаний.

Начало военных действий в 1999 г. вызвало отток значительной части населения Чеченской Республики в безопасные для жизни места. Около 200 000 человек выехало в соседнюю Ингушетию, где успешно были созданы палаточные лагеря временного проживания, наиболее крупными из которых были «Спутник» (10 тыс. человек) и «Барт» (6 тыс. человек). После обеспечения беженцев предметами первой необходимости, возникла потребность в оказании медицинской и социально-психологической помощи, в первую очередь наиболее уязвимым группам, к которым относятся дети и подростки.

В рамках международной гуманитарной организации «Врачи мира» в лагерях «Спутник» и «Барт» было создано два Центра медико-психологической реабилитации (ЦМПР), в которых бригады специалистов: психологи, психиатр, терапевт, педиатр, социальный работник оказывали помощь беженцам в период 2000-2004 гг.

Принцип реабилитации детей и подростков заключался в работе с постстрессовыми и другими формами расстройств непсихотического характера. Основными симптомами психотравматизма у детей и подростков являлись: навязчивые воспоминания о травме, кошмарные или пугающие сновидения, бессонница, замкнутость, подавленность, печаль, агрессивность, раздражительность, гиперактивность, частые головные боли, нарушения памяти и концентрации внимания, энурез, тики, различные фобии и пр.

Выявление пострадавших детей шло по нескольким направлениям. С момента организации лагерей психологи делали обходы по палаткам, где встречались с родителями и рассказывали о своей работе и основных симптомах психической травмы, после чего родители стали приводить детей в наш центр. Врач-педиатр на консультативном приеме выявлял детей с подозрениями на наличие непсихотических психических расстройств и направлял их в ЦМПР. С учителями школы был проведен семинар, для расширения их знаний о признаках постстрессовых расстройств, после которого они направляли детей с различными проблемами в наш ЦМПР.

Ведущими методами в работе стали эрго-терапия (терапия деятельностью), арттерапия и ролевые игры. Работа проводилась, как в открытых, так и закрытых группах, ежедневно с двумя группами, одна до обеда, одна после обеда. Терапевтический сеанс

длится 2 часа, частотой 2 раза в неделю. Полный курс психологической реабилитации длится 2,5-3 месяца. По истечении этого срока, исходя из состояния, дети или выписывались из группы, или оставались для продолжения курса реабилитации, если их состояние значительно не улучшалось. Некоторые дети не могли интегрироваться в групповой процесс, участвовать в совместных играх и держались особняком от остальных членов группы. С такими детьми проводилась индивидуальная работа, итогом которой должна была стать успешная интеграция в групповой процесс.

Важное диагностическое значение имела арт-терапия: рисунки, игры, лейка, конструирование. Рисунки и игры в начале групповой работы носили, в основном, деструктивный характер, как по сюжету, так и выбираемой цветовой гамме.

Спонтанные детские игры часто отражали внутреннее состояние детей, их актуальные переживания и были связаны с пережитыми психическими травмами, как прежними, так и настоящими, полученными уже в лагере беженцев. Включение психолога в игровой процесс позволяло контролировать ход игры и завершать ее с положительным исходом, позволяя детям формировать новые стратегии поведения.

Всего за указанный период было охвачено около 2000 тыс. детей и подростков. В результате проведенной работы большинство детей, прошедших через реабилитационный процесс в ЦМПР, смогли успешно адаптироваться к экстремальным условиям проживания в палаточных лагерях беженцев и включиться в деятельность, присущую их возрастному периоду [3].

Пятнадцатилетние условия социально-информационного стрессирования населения Чеченской Республики и, прежде всего, детей и подростков привели к формированию дисгармонической личностной структуры, которая обуславливает появление и укрепление в сознании и самосознании социально-психологических ценностей, установок весьма далеких от гуманистических принципов межличностных и межэтнических взаимоотношений. Постоянная тревога ожидания опасности сформировала психическую готовность детей к возникновению массовых психогенных реакций.

Самая большая угроза жизни наблюдается на территории Чеченской республики, особенно, это касается детей:

- мины;
- террористические акты;
- немотивированные артиллерийские обстрелы;
- беспризорщина.

Кроме этого существуют неблагоприятные социально-экономические факторы, которые и способствуют психоэмоциональному дистрессу взрослых:

- массовая безработица;
- плохое питание;
- плохая экология;
- неудовлетворительное медицинское обслуживание;
- разрушенное жилье [2].

В Чеченской Республике одним из факторов, детерминирующих социально-психологическую напряженность, является массовая и хроническая безработица, как следствие полного разрушения экономики и социальной сферы в ходе государственного переворота в 1991 году, а также в ходе двух жестоких войн с их тяжелыми последствиями и травмами.

В настоящее время число безработных в Чеченской Республике в 2,5 раза превышает общее число работающих. В силу этого бедность и нищета более 80 % населения – социально-экономическая ситуация, фактически не изменяющаяся в течение 15 лет. Падение доходов, резкое снижение уровня жизни, отсутствие личной безопасности, социальное неравенство, криминальные явления, страх перед будущим, конфликты на работе, семейные неурядицы, отсутствие средств для лечения членов семьи ввергают людей в стрессовые состояния, порою завершающиеся летальными исходами.

В Чеченской Республике, где все население подвержено социально-психологическому стрессу, четко фиксируется прямая зависимость между стрессом и смертью. Люди, находившиеся под артиллерийскими и ракетно-бомбовыми ударами, подвергавшиеся насилию в ходе военных операций и зачисток, потерявшие родных, близких, вынесшие пытки в фильтрационных лагерях, лишившиеся жилья, имущества, ценностей культуры, объективно относятся к социопатам, а потому и нуждаются в широкой социальной терапии, то есть в улучшении материального положения, социальной, медико-психологической реабилитации. Тщательное изучение этих явлений, выработка реабилитационных мер и их реализация эта задача научной и государственной важности. Ее решение во многом сопряжено и с широкой подготовкой кадров по социальной работе по таким специальностям как социальная психология, социальная педагогика, социальная медицина, конфликтология и т.д.

Реабилитационными мерами охвачен небольшой процент населения, прошедший за пределами республики курортное лечение. Между тем все население республики должно пройти различные формы социальной реабилитации как за ее пределами, так и внутри. В республике нужно создавать распространенную сеть социальной реабилитации населения, оснащенную современным оборудованием, укомплектованную квалифицированными кадрами, освоившими новые методики.

Последствия неблагоприятных экологических воздействий также прослеживаются на уровнях индивидуального и популяционного здоровья, что предполагает значительное улучшение общей экологической ситуации в республике, осуществление соответствующих мер. В этой связи очевидна необходимость создания программы экологического оздоровления природы и человека.

Рост заболеваемости особенно наблюдался в 2004 году. Это год наиболее интенсивного возвращения, перемещенного за пределы республики населения Чечни, расселения их в пункты временного размещения (ПВР). К этому же году стали функционировать практически все лечебно-профилактические учреждения, что повысило уровень медицинской помощи населению.

Заболеваемость, в том числе и психические расстройства и болезни нервной системы, значительно преобладали в районах, где были интенсивные военные действия, и, соответственно, было больше негативных последствий локального военного конфликта. Например, показатели заболеваемости городского населения (г. Грозный), где разрушена вся инфраструктура были значительно выше, чем в сельских районах, особенно по сравнению с «мирными» районами, где не было боевых действий.

Частота распространенности психических расстройств среди населения Чеченской республики в два раза превышает показатели среди населения других российских территорий.

Обследование показало, что 70 % обследованных подверглись воздействию одного или нескольких сильных психотравмирующих событий, в результате у 35 % сформировалось посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР), а это уже серьезное психическое нарушение здоровья [2].

Дети, пережившие ужасные последствия войн, ставшие свидетелями убийств и разрушений, долго страдают от болезненной реакции на травматическое событие.

Эта реакция есть посттравматическая стрессовое расстройство (ПТСР). ПТСР представляет собой комплекс реакций человека на травму, где травма у большинства вызывает страх, ужас, беспомощность.

Симптомы травмы могут появиться сразу после события или могут возникнуть спустя много лет после окончания военных действий.

Дети, пережившие травматическое событие, страдают впоследствии от ночных кошмаров, различного рода страхов. Последствиями таких страхов могут быть агрессивное поведение или, напротив, заторможенность, замкнутость, отсутствие эмоций, потеря интереса к чему-либо, социальной изоляцией, утратой концентрации внимания, также характерны энурез, проблемы со сном.

Исследования по выявлению уровня тревожности по Спилбергеру проводились со 100 учащимися из Старосунженской СШ № 1, Чеченской Республики от 8 до 14 лет. Результаты теста показали, что самая высокая тревожность наблюдается у детей, ставших свидетелями травматического события – 43 %, средний уровень тревожности у детей, «унаследовавших травматический опыт косвенно» – 32 %, уровень тревожности в норме у 25 % [4].

Локальные военные конфликты не только разрушают экономику и социальную инфраструктуру, но и приводят к негативным последствиям в духовно-нравственной сфере, в состоянии здоровья населения. Чаще всего страдает нервно-психическое здоровье людей.

Искаженное восприятие текущей ситуации, явилось индикатором психологических проблем у детей, вызвавших глубокие эмоциональные и поведенческие расстройства, такие как депрессия, подавленность, сильное ощущение незащищенности, недостаточная уверенность в себе, неспособность сконцентрироваться на чем-либо, чрезвычайная забывчивость, потеря интереса к удовольствиям, расстройства сна, потеря аппетита, энурез, недоверие.

В этих условиях потребовался поиск новых организационных подходов, которые делали бы возможным оказание квалифицированной психологической помощи большому числу пострадавших, с учетом недостаточного числа специалистов в области психического здоровья на территории Чеченской республики.

Последние годы возрождения Чеченской Республики были ориентированы на восстановление и развитие системы образования, которая доказала, что способна продуктивно участвовать в решении задач восстановления мирной жизни являясь мощным фактором консолидации народа. Чеченская республика продемонстрировала новую ответственную функцию, появившуюся у учителя и у всего образования. Это функция сохранения мира на земле.

Укрепление социального и душевного здоровья, обеспечение гармоничного формирования личности детей и подростков важнейшая социальная задача цивилизованного общества.

Социальное благополучие (как в смысле материально-бытовых условий, так и в смысле экологии души), искажая основные человеческие потребности (физиологические, социальные, нравственные, познавательные, эстетические), может явиться серьезным болезнетворным психотравмирующим фактором.

Организация службы практической психологии в системе образования сегодня оказывается одной из наиболее мощных современных технологий; целый комплекс острых проблем не может быть

решен без привлечения социальных образовательных средств.

Становление службы практической психологии образование Чеченской республики началось с 2002 года, точнее с сентября 2002/03 учебного года в штатные расписания образовательных учреждений были введены единицы педагога-психолога и 30-40 учителей начали свою работу [1].

Это сопровождалось и сопровождается с определенными трудностями, прежде всего отсутствием профессиональных кадров, отсутствием технического и методического оснащения психологических кабинетов в образовательных учреждениях.

Сегодня в образовательных учреждениях республики (школах, детских садах, учреждениях дополнительного образования, профтехучилищах) работают более 450 педагогов-психологов. Из них по итогам мониторинга службы практической психологии, проведенном в конце мая 2008 г. (охвачено 211 человек), имеют профессиональное образование педагога-психолога: 1-ое высшее – 47 человек; 2-ое высшее – 17 человек; н/высшее – 23 человека; н/высшее (второе) – 19 человек, т.е., 106 человек имеют высшее профессиональное образование или учатся в вузах по специальности «Психология», имеют дипломы о курсовой переподготовки – 105 педагогов-психологов.

Это говорит об изменении состава педагогов-психологов в пользу качества. В районных отделах образования есть специалисты, курирующие службу практической психологии. Содержание работы школьного психолога, наряду с основными требованиями его должностным обязанностям, должна содержать реабилитационную деятельность, что особенно важно в Чеченской республике.

Приоритетными направлениями в своей работе педагоги-психологи выделяют следующие.

1. Психологическая подготовка к сдаче ЕГЭ.

2. Работа:

- с детьми-сиротами,
- с одаренными детьми.

3. Психологическое сопровождение профильного и предпрофильного обучения.

4. Психологическая адаптация детей на разных этапах образования.

5. Психологическое сопровождение учебного процесса.

6. Профилактика эмоционального выгорания педагогов.

Все эти вопросы рассматриваются и обсуждаются на методических объединениях.

Во всех районах работают методические объединения психологов. Министерство образования и науки никогда не отказывается от протянутой дружеской руки и сотрудничества. Начиная с марта 2006 года

Министерство образования и науки в сотрудничестве с другими ведомствами при финансовой поддержке ЮНИСЕФ занимается разработкой и реализацией Республиканской комплексной программы социально-психологической реабилитации детей и их семей в ЧР на 2008-2012 годы. В рамках этой программы ЮНИСЕФ совместно и с Правительством ЧР создает условия для создания эффективной системы поддержки детского населения через организацию двухступенчатой модели:

Первая ступень – уровень школьных психологов, которые выявляют детей с различными проблемами и направляют их в реабилитационные центры или кабинеты;

Вторая ступень – реабилитационные центры или кабинеты, в которых работают клинические психологи, оказывающие специализированную помощь.

Задачи данной программы - повышение квалификации школьных и реабилитационных психологов, методическое оснащение их кабинетов и создание взаимосвязи между деятельностью школьных и реабилитационных психологов.

Благодаря финансовой поддержке ЮНИСЕФ отремонтированы и оснащены 27 психологических кабинетов методическим и техническим оборудованием практически во всех районах.

ГУ «Медико-социально-реабилитационный центр для детей с ограниченными возможностями» рассчитан на 90 мест и функционирует с 2003 г. в г. Аргун.

В рамках выполнения своих обязанностей психологи Центра опираются на ряд ключевых моментов в проведении психологической коррекции пациентов: создание безопасной среды, установление доверительных взаимоотношений, оценка потребности и нужд ребенка или подростка, установление контактов с родителями или опекунами.

Для выполнения терапевтических сессий комплектуются группы по возрастным критериям; младшая, средняя и старшая группа. Методом наблюдения, в групповом процессе психолог анализирует поведение ребенка для более глубокого понимания его проблем. Если у детей выявляются соматические симптомы, то привлекаются медицинские работники, тем самым, реализуя комплексный подход в реабилитационном процессе.

Основной принцип тренинга - каждый постигает новое только путем собственных активных усилий. Задача ведущего создать условия, в которых это может получиться. Задача каждого участника - быть активным и в процессе групповых занятий, и в самостоятельной работе.

Каждое занятие включает в себя следующие элементы:

1) краткое теоретическое вступление;

- 2) выявление привычных для участников способов межличностного взаимодействия;
- 3) инструктирование по поводу иных возможностей и способов взаимодействия;
- 4) экспериментирование с новыми способами взаимодействия в дискуссиях, ролевых играх и психогимнастических упражнениях.

Результатом каждого практического занятия должна стать лабораторная работа, позволяющая оценивать уровень осознания и понимания материала, обсуждаемого в аудитории.

По времени работа в группе занимает 1-1,5 часа. Если количество участников группы слишком большое, то группа делится на подгруппы по 6-8 человек. Основные методики, используемые психологом: групповая и индивидуальная работа, музыкотерапия, релаксационный тренинг, арттерапия. Также, среди подростков, проводится профилактика употребления психоактивных веществ и пропаганда здорового образа жизни.

Психолог регистрирует в картах наблюдения выявленные симптомы в начале терапевтического процесса, в середине и после окончания курса терапии. Ретроспективный анализ проведенного курса реабилитации показал, что у 60 % детей наблюдалось значительное улучшение, у 30 % – незначительные улучшения, и состояние не изменилось у 10 % детей.

Важно отметить, что если ребенок или подросток, прошедший полный курс реабилитации, возвращаясь домой, снова попадает в травматическую среду, то его состояние требует повторного курса реабилитации.

40 педагогов-психологов из разных районов республики повышают свою квалификацию, принимая участие в семинарах-тренингах по теме «Социально-психологическое консультирование в школе», проводимых высоко квалифицированными специалистами института психотерапии и консультирования «Гармония» г. Санкт-Петербурга.

В Ростовской области в июле 2006 года состоялась миротворческая конференция учителей Чечни и Ростовской области. В Новочеркасске Ростовской области прошла конференция «К общему будущему через диалог, культуру мира и ненасилия». Конференция стала итоговым мероприятием проекта «От реабилитации к миротворчеству», осуществляемого Региональной общественной организацией Союз «Женщины Дона» при поддержке программы Matra/KAR Посольства Королевства Нидерландов, Института Мира США, Министерств образования Ростовской области и Чеченской республики.

В работе конференции приняли участие 120 работников образования из Чеченской республики, Северной Осетии и Ростовской области. В ходе

конференции был обобщен опыт практической деятельности работников образования и гражданских организаций Северокавказского региона по формированию культуры мира и ненасилия. В течение года 36 учителей из Чечни, включенных в проект «От реабилитации к миротворчеству», смогли приехать в Новочеркасск, где проходили психологическую реабилитацию, а также получали знания и навыки добровольных помощников психологов, с тем, чтобы помогать психологической реабилитации детей из Чечни. Кроме того, чеченские и новочеркасские учителя принимали участие в «круглых столах». Итогом такого диалога стали многочисленные предложения по воспитанию межэтнической и межконфессиональной толерантности, культуры мира и ненасилия в школьной среде у учеников из Чечни и Новочеркаска.

В школах Чеченской республики разрабатывается и реализуется программа психологического сопровождения предпрофильной подготовки учащихся 8-9 классов и профильной подготовки 10-11 классов. Цель программы состояла в следующем: помочь учащимся в выборе будущей профессии и профиля обучения. С различными вопросами психологи выступают на родительских собраниях, методических объединениях классных руководителей, учителей-предметников. Например: «Особенности переходного периода учащихся 5 классов», «Укрепление и сохранение психологического здоровья учащихся» и т.д.

Проводятся групповые занятия с детьми по следующим темам.

- Конфликты в детской среде;
- Я среди других;
- Мой класс и его проблемы;
- Побеждаем все проблемы;
- Быть уверенным - это здорово.

Тренинги по темам:

- преодоления конфликтов;
- повышения самооценки;
- коррекции эмоциональной сферы;
- личностного роста и т.д.

20 мая 2008 года состоялась презентация первого в системе образования «Психолого-педагогического и медико-социального реабилитационного центра» в г. Грозном, открытие которого стало благодаря совместному проекту ЮНЕСКО и Российской Федерации «Содействие в восстановлении и развитии системы образования Чеченской Республики», который претворяется в жизнь при финансовой поддержке ряда государств Европы и Востока.

Служба практической психологии образования может стать активным помощником семье, образовательному учреждению в формировании и педагогической поддержке развивающейся личности ребенка.

С 2007 года проводятся конференции для психологов в Грозном. 27-28 апреля 2007 года в г. Грозном

прошла региональная научно-практическая конференция Южного Федерального округа «Психическое здоровье населения в условиях длительной чрезвычайной ситуации» при содействии Чеченского государственного университета, Министерства здравоохранения Чеченской республики, Детского Фонда ООН (ЮНИСЕФ) и Всемирной организации здравоохранения ВОЗ. В 2008 году прошла республиканская научно-практическая конференция «Организация комплексной психосоциальной помощи детям и подросткам в Чеченской республике: опыт взаимодействия» при содействии Детского фонда ЮНИСЕФ, Центра «Серло», Министерства образования и науки, Министерства здравоохранения, Министерства труда, занятости и социального развития. Эта конференция была посвящена организации психолого-педагогической и медико-социальной помощи ребенку и семье. В 2009 году планируется конференция регионального масштаба.

Серьезное влияние на сокращение подросткового периода в Чеченской Республике оказала военная ситуация 1994-2000 годов. Вчерашние дети были вынуждены быстро повзрослеть и раньше включиться в самостоятельную деятельность. Однако следует учитывать то, что требования общества к детям и взрослым отличаются радикально. Детский возраст рассматривается как игровой и свободный от ответственности. От взрослых же, наоборот, ждут высокой личной ответственности. От ребенка требуют послушания, повиновения, от взрослых - самостоятельности и инициативы (И. Кон). Словом, переход из детского состояния во взрослое сопровождается наличием резких контрастов, что вызывает естественные трудности переходного периода, которые еще более усугубляются наличием внешней конфликтной ситуации, обусловленной военными действиями и их последствиями[5].

В целом, население Чеченской республики находится в состоянии устойчивой экономической и психологической депрессии. Как малоэффективные и даже неудовлетворительные следует рассматривать осуществляемые меры по социально-экономической реабилитации граждан Чеченской Республики, которая предполагает интенсивное создание рабочих мест посредством государственной поддержки малого и среднего бизнеса, привлечения отечественных и зарубежных инвестиций. Меры по осуществлению занятости населения, созданию рабочих мест как ключевой задачи социальной политики требуют качественно новых подходов, новой стратегии, без которой население республики обречено на сохранение длительного стрессового состояния.

Указанное социальное неблагополучие в комплексе с отсутствием чувства безопасности и уверенности в лучшем будущем и создает благоприятную

почву, на которой и развиваются различные психические травмы.

Чрезвычайные ситуации в Чечне, такие, как смерть, увечье, травмы и ранения, убийства, похищение людей и внесудебные казни, потеря жилища и имущества, неустроенность и незащищенность и являются психическими травмами, ведущими к многочисленным психическим и соматическим заболеваниям.

Таким образом, детям, оказавшимся в длительной чрезвычайной ситуации, необходимо пройти комплексную социально-психологическую реабилитацию, для обеспечения их гармоничного развития. Социально-психологическая реабилитация в Чечне должна иметь гибкий индивидуальный подход с учетом негативных последствий длительной чрезвычайной ситуации, сложившейся в Чеченской республике.

ЛИТЕРАТУРА

1. Асхабова Р.Н. О службе практической психологии образования Чеченской республики. // Республиканская научно-практическая конференция «Организация комплексной психосоциальной помощи детям и подросткам в Чеченской республике: опыт взаимодействия»: Материалы конференции. – 20-21 июня 2008. – Грозный, С. 32-37.
2. Габарова Л.Х. Влияние обстановки на психическое здоровье детей. // Вестник Чеченского института повышения квалификации работников образования: Выпуск 2 (9). – Грозный, 2005. – С. 62-63.
3. Килаев И.Ю., Идрисов К.А. Медико-психологическая реабилитация детей и подростков в лагерях беженцев. // Региональная научно-практическая конференция Южного федерального округа «Психическое здоровье населения в условиях длительной чрезвычайной ситуации»: Материалы конференции. – 27-28 апреля 2007. – Грозный, С. 100-101.
4. Садыкова М.З. Проблемы психологической помощи детям - жертвам травматических событий. // Региональная научно-практическая конференция Южного федерального округа «Психическое здоровье населения в условиях длительной чрезвычайной ситуации»: Материалы конференции. – 27-28 апреля 2007. – Грозный, С. 133.
5. Сердюкова Е.Ф. Актуализация знаний подростка о собственной индивидуальности и ее проявлениях в условиях чрезвычайной ситуации. // Региональная научно-практическая конференция Южного федерального округа «Психическое здоровье населения в условиях длительной чрезвычайной ситуации»: Материалы конференции. – 27-28 апреля 2007. – Грозный, С. 137.