



УДК 159.9

Ракова Мария Сергеевна

Кандидат культурологии, доцент кафедры Адаптивной физической культуры
Поволжского государственного университета физической культуры, спорта и туризма,
rakova@yandex.ru

Ляпун Алексей Алексеевич

Соискатель
Поволжский государственный университет физической культуры, спорта и туризма
alyapun@rambler.ru

Биловус Вячеслав Казымирович

кандидат социологических наук, доцент
Институт сферы обслуживания и предпринимательства (филиал)
ФГБОУ ВО Донской государственный технический университет в г. Шахты Ростовской области,
кафедра Социально-гуманитарные дисциплины
ORCID 0000-0002-8191-6947
e-mail: Bilovus.66@mail.ru

Гаркуша Наталия Викторовна

кандидат психологических наук, доцент
Центр развития компетенций государственных гражданских служащих
КГАОУ ДПО Хабаровский краевой институт развития образования имени К.Д. Ушинского

Гаврилин Сергей Александрович

Кандидат социологических наук, доцент,
Орловский юридический институт МВД России имени В.В. Лукьянова,
профессор кафедры социально-гуманитарных дисциплин,
gavrilinsa@mail.ru.

Maria S. Rakova

Candidate of Cultural Studies, Associate Professor at the Department of Adaptive Physical Education
at the Volga State University of Physical Education, Sports and Tourism,
rakova@yandex.ru

Alexey A. Lyapun

Applicant
Volga Region State University of Physical Culture, Sport and Tourism
alyapun@rambler.ru

Vyacheslav K. Bilovus

Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor
Institute of Service and Entrepreneurship (branch) of the Don State Technical University in Shakhty,
Rostov Region, Department of Social and Humanitarian Disciplines
ORCID 0000-0002-8191-6947
e-mail: Bilovus.66@mail.ru

Natalia V. Garkusha

Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor
Center for the Development of Competencies of Civil Servants of the
Khabarovsk Regional Institute of Education Development named after K.D. Ushinsky
e-mail: nvi410@mail.ru

Sergey A. Gavrilin

Candidate of Social Sciences, Associate Professor,
V.V. Lukyanov Oryol Law Institute of the Ministry of Internal Affairs of Russia,
Professor of the Department of Social and Humanitarian Disciplines,
gavrilinsa@mail.ru.

**ЭТАПЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ УЧАСТНИКАМ СВО
ПО АДАПТАЦИИ К МИРНОЙ ЖИЗНИ**

**STAGES OF PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE TO SVO PARTICIPANTS
IN ADAPTATION TO CIVILIAN LIFE**

***Аннотация.** В статье рассматривается структура и содержание поэтапной системы психологического сопровождения участников специальной военной операции (СВО) в процессе их интеграции в гражданское общество. Анализируются основные психологические трудности постбоевого периода: посттравмати-*

ческое стрессовое расстройство (ПТСР), повышенная реактивность, социальная дезадаптация и утрата прежних жизненных смыслов. Выделены и подробно охарактеризованы ключевые этапы помощи: кризисная интервенция и стабилизация состояния непосредственно после возвращения; диагностика актуального психологического статуса и выявление травматического опыта; коррекционная работа (интеграция травматического опыта, работа с агрессией и гиперконтролем); ресоциализация и социально-психологический тренинг (восстановление семейных ролей, трудовой адаптации, коммуникативных навыков). Особое внимание уделяется методам работы с боевой идентичностью, формированию перехода между режимом опасности и гражданской жизнью.

Ключевые слова: адаптация к мирной жизни, участники СВО, психологическая помощь, этапы реабилитации, посттравматическое стрессовое расстройство, боевая идентичность, кризисная интервенция, психологическая стабилизация, социальная дезадаптация.

Abstract. The article examines the structure and content of a step-by-step system of psychological support for special military operation (SMO) participants during their integration into civilian society. The main psychological difficulties of the post-combat period are analyzed: post-traumatic stress disorder (PTSD), increased reactivity, social maladjustment, and loss of previous meaning in life. The key stages of assistance are identified and characterized in detail: crisis intervention and stabilization of the condition immediately after return; diagnosis of the current psychological status and identification of traumatic experience; corrective work (integration of traumatic experience, work with aggression and hypercontrol); resocialization and socio-psychological training (restoration of family roles, work adaptation, communication skills). Particular attention is paid to methods of working with combat identity, forming the transition between the danger regime and civilian life.

Key words: adaptation to civilian life, participants of the Special Military Unit, psychological assistance, stages of rehabilitation, post-traumatic stress disorder, combat identity, crisis intervention, psychological stabilization, social maladjustment.

Введение. Возвращение участников боевых действий из экстремальной военной среды в условия гражданского общества является одним из наиболее сложных и недостаточно изученных процессов в современной практической психологии. Участники специальной военной операции (СВО) сталкиваются с комплексом посттравматических состояний, вызванных длительным воздействием стресс-факторов: угроза жизни, гибель товарищей, высокая боевая готовность и необходимость постоянной готовности к действиям [1]. Переход к мирной жизни требует не только внешней социально-бытовой адаптации, но и глубокой внутренней реструктуризации личности, восстановления утраченного чувства безопасности, контроля и доверия к окружающему миру.

Практика показывает, что стихийное, неподготовленное возвращение домой часто сопровождается такими негативными феноменами, как повышенная тревожность, вспышки агрессии, эмоциональное отчуждение от близких, злоупотребление алкоголем, трудности в соблюдении гражданских норм поведения и, как следствие, социальная дезадаптация. Отсутствие своевременной и структурированной психологической помощи ведет к хронификации посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), боевой психической травмы и увеличивает риски суицидального поведения. Эффективная помощь возможна только в рамках поэтапной, системной работы, учитывающей специфику боевого опыта и индивидуальные особенности человека.

Обсуждение и результаты

Участники боевых действий подвергались высоким психологическим и физическим нагрузкам, стрессовым по своему содержанию. Выполняя боевые задачи, они действовали вопреки инстинктам и социальным установкам преодолевая страх, опасность и неопределенность, переживая потери и принимая участие в уничтожении противника. Естественно, что пребывание в таких условиях имеет психологические последствия [5].

Психологическое сопровождение представляет собой комплексный процесс поддержки, направленный на эмоциональное восстановление и адаптацию семьи к новым условиям жизни после утраты. Основными задачами сопровождения являются снижение уровня тревожности, преодоление посттравматического стресса и создание условий для психологического и социального благополучия семьи [2]. Психологическая помощь в процессе адаптации участников СВО к мирной жизни строится с учетом высокого уровня боевого стресса, возможного ПТСР (посттравматическое стрессовое расстройство), боевых травм и изменения идентичности [9]. Основные этапы и их содержание данного процесса можно представить следующим образом:

Этап 1: первичный контакт и острый период (ранняя адаптация), он начинается сразу после возвращения из зоны боевых действий и может длиться от нескольких дней до 4-6 недель.

Цель: стабилизация состояния, снятие острого стресса, обеспечение безопасности.

Задачи помощи:

1. Снижение гипербдительности: человек привык постоянно сканировать обстановку на предмет угрозы, психолог учит отличать реальную угрозу от ложных срабатываний психики.
2. Нормализация сна: работа с кошмарами, навязчивыми воспоминаниями (флэшбэками), восстановление циркадных ритмов.
3. Купирование острых реакций: панические атаки, неконтролируемая агрессия или ступор.
4. Психообразование: объяснение, что чувства вины, гнева, «паранойя» — это нормальная реакция на ненормальные обстоятельства.

На данном этапе применяются такие методы, как кризисная интервенция, техники заземления (5-4-3-2-1), дыхательные упражнения, краткосрочная фармакотерапия (по назначению психиатра) для сна.

Этап 2: этап осознания и реинтеграции (основная реабилитация) - период от 3 до 12 месяцев. Человек уже не в остром состоянии, но сталкивается с непониманием в семье и социуме, а также с отличием мирной жизни от военной.

Цель: осмысление опыта, возвращение контроля над эмоциями, восстановление социальных связей.

Задачи помощи:

1. Работа с ПТСР: переработка травматических воспоминаний (методы EMDR/ДПДГ, КПТ, пролонгированная экспозиция), выход из избегания (перестать избегать мест, людей, запахов и разговоров о войне).
2. Коррекция идентичности: снятие «военной брони», помогающая перестать оценивать гражданских как «слабых» или «вредителей». Принятие себя в новой роли.
3. Регуляция агрессии: перевод боевой агрессии (разрушение) в спортивную, рабочую или социальную (конструктивная защита).
4. Работа с чувством вины: «вины выжившего», вины за совершенные действия.

На данном этапе эффективна групповая терапия, индивидуальная КПТ, психодрама, телесно-ориентированная терапия (зажимы, гиперактивность мышц).

Этап 3: семейная реинтеграция (системный этап) - часто психологи выделяют его в отдельный блок, так как семья сама находится в стрессе.

Цель: восстановление иерархии и ролей в семье, возвращение эмоциональной близости.

Задачи помощи:

1. Работа с феноменом «Стеклянная стена»: обучение супруги/детей тому, что близкий стал другим. Понимание триггеров ветерана.
2. Возвращение в быт: человек отвык от распределения домашних обязанностей, контроля бюджета, воспитания детей (военные привычки: приказы, строгость).
3. Сексуальная адаптация: работа с гипер- или гипосексуальностью, вызванной стрессом, либо избеганием интимной близости как триггера уязвимости.

Используемые на данном этапе методы – это семейная системная терапия, обучение навыкам ненасильственного общения, совместные арт-терапевтические сессии.

Этап 4: социальная и профессиональная адаптация выводит за пределы семьи, взаимодействие с обществом и работой.

Цель: поиск места в мирной структуре ценностей (работа, хобби, общественная жизнь).

Задачи помощи:

1. Потеря смыслов: война дает ясную цель (выжить, помочь товарищу). В мире «купить квартиру, заработать денег» — эта цель кажется мелкой. Следует помочь переформулировать ценности по логотерапии Франкла.
2. Преодоление стигмы: страх жалости, страх осуждения («фуками убивал»). Формирование гордости («я защищал»).
3. Трудоустройство: поиск работы, где военный опыт — плюс (спасатели, инструкторы, охрана, госслужба, либо наоборот — монотонная работа без стресса).

Здесь эффективна терапия смыслом (Франкл), социальный коучинг, трудо- и арт-терапия.

Этап 5: интеграция травмы (посттравматический рост) - финальный этап (может идти годами). Травма не исчезает, но перестает управлять жизнью.

Цель: превратить травматический опыт в ресурс.

Задачи помощи:

1. Принять, что травма стала частью биографии, но не всей жизнью.
2. Найти пользу от полученного опыта (ценность жизни, умение дружить, решительность).
3. Помощь другим ветеранам (волонтерство на горячей линии, группы взаимопомощи).

На данном этапе применимы нарративная терапия (переписывание истории жизни), экзистенциальная психотерапия.

Часто близкие настроены патриотически, но не готовы к изменениям личности. Психолог работает с принятием. Лучший результат дает сочетание работы «психолог + психиатр» (для снятия тревоги, депрессии, нормализации сна медикаментами) в синтезе с социальной занятостью. Самостоятельно справиться участникам СВО получается редко [4].

Адаптация личности в условиях боевых действий к гражданской жизни является сложным процессом приспособления, включающим в себя большое количество аспектов и касающимся ряда сфер жизнедеятельности лица. Сложности адаптации прежде всего связаны с необходимостью приспосабливаться к новым условиям, ведь психическое состояние человека перестраивается под потребности боевой обстановки и затем оказывается непригодным к пребыванию и жизнедеятельности в мирной обстановке [8].

Выводы

Адаптация участников СВО — многоэтапный и длительный процесс. Возвращение к мирной жизни не является одномоментным событием. Выделенные этапы позволяют структурировать помощь и избежать про-

блем в сопровождении. Наиболее критическим признан первый месяц после возвращения. Каждый этап требует разных форматов и целей работы.

Разрозненные мероприятия (например, только кризисные консультации или только трудоустройство) дают низкий результат. Необходима логистика между этапами: психолог, социальный координатор, семья и сам ветеран должны действовать как единая система. Семья может как усилить, так и разрушить адаптацию. Без работы с родственниками и формирования поддерживающей среды (коллективы, друзья, местные сообщества) психологическая помощь участнику СВО теряет эффективность.

Адаптация участников СВО к мирной жизни — это циклический процесс с возможными возвратами к предыдущим этапам. Эффективная психологическая помощь должна быть поэтапной, семейно-ориентированной, длительной и учитывать изменение запроса от стабилизации состояния до полноценной социально-трудовой интеграции. Без внедрения этапности риск развития ПТСР, дезадаптации и социальной изоляции остается высоким даже у мотивированных людей.

Литература:

1. Березина Т.Н. Психологическая поддержка участников вооруженных конфликтов. М.: Издательство «КноРус», 2025. 320 с.
2. Кадиева Р.И., Давудова А.Р. Современные подходы и технологии психологического сопровождения семей участников (ветеранов) специальной военной операции // *Russian Journal of Education and Psychology*. 2024. Т. 15, № 6. С. 205-232.
3. Караяни А.Г. Военная психология: учебник и практикум для вузов. М.: Юрайт, 2024. 655 с.
4. Караяни А.Г. Психологические последствия участия в боевых действиях: «не ПТСРом единым» // *Российский военно-психологический журнал*. 2023. № 2(2). С. 75–83.
5. Носов А.В., Носова Д.А. Особенности психологического состояния ветеранов СВО, получивших тяжелые ранения (ампутации конечностей) // *Российский военно-психологический журнал*. 2024. № 4(6). С. 89 – 95.
6. Организация скринингового обследования участников специальной военной операции и членов их семей в целях раннего выявления у них психических расстройств, в том числе связанных со стрессом / Р.В. Ахупкин, Ю.П. Зинченко, Е.Г. Ичитовкина [и др.]. М., СПб.: Министерство здравоохранения Российской Федерации, 2023. 29 с.
7. Раймова Е.Г., Ефимович А.М., Нестерова Е.С. Психологическая безопасность и готовность к реадaptации участников специальных военных операций на этапе демобилизации // *Психология и педагогика служебной деятельности*. 2025. № 2. С. 180-189.
8. Рыбалченко Л.А. Адаптация и социализация участников СВО с учетом их психологических особенностей // *Молодой ученый*. 2026. № 2 (605). С. 178-181.
9. Сальникова О.Д. Концепция профессионально-психологической реабилитации лиц с инвалидностью, приобретенной в процессе боевых действий и специальных военных операций, в контексте ресурсного потенциала образовательных организаций высшего образования // *Психологическая наука и образование*. 2023. Т. 28. № 6. С. 53-61.
10. Ульянина О.А., Ермолаева А.В., Волков Д.С., Комолова О.С. Модель психологического сопровождения семей участников (ветеранов) специальной военной операции / Под общей редакцией О.А. Ульяниной. М.: МГППУ, 2024. 40 с.

References:

1. Berezina, T.N. *Psychological Support for Participants in Armed Conflicts*. Moscow: Knorus Publishing House, 2025. 320 p.
2. Kadieva, R.I., Davudova, A.R. Modern Approaches and Technologies for Psychological Support for Families of Participants (Veterans) in Special Military Operations // *Russian Journal of Education and Psychology*. 2024. Vol. 15, No. 6, pp. 205-232.
3. Karayani, A.G. *Military Psychology: A Textbook and Workshop for Universities*. Moscow: Yurait, 2024. 655 p.
4. Karayani, A.G. Psychological Consequences of Participation in Combat Operations: "Not Just PTSD" // *Russian Military Psychological Journal*. 2023. No. 2(2). pp. 75-83.
5. Nosov A.V., Nosova D.A. Features of the psychological state of veterans of the Air Defense Forces who received severe wounds (amputations of limbs) // *Russian Military Psychological Journal*. 2024. No. 4 (6). Pp. 89 - 95.
6. Organization of screening examination of participants in a special military operation and their family members for the purpose of early detection of mental disorders, including those associated with stress / R.V. Akhupkin, Yu.P. Zinchenko, E.G. Ichitovkina [et al.]. Moscow, St. Petersburg: Ministry of Health of the Russian Federation, 2023. 29 p.
7. Raimova E.G., Efimovich A.M., Nesterova E.S. Psychological safety and readiness for readaptation of participants in special military operations at the demobilization stage // *Psychology and pedagogy of service activity*. 2025. No. 2. Pp. 180-189.
8. Rybalchenko L.A. Adaptation and socialization of special military operation participants taking into account their psychological characteristics // *Young scientist*. 2026. No. 2 (605). Pp. 178-181.

9. Salnikova O.D. *The concept of professional and psychological rehabilitation of persons with disabilities acquired during combat operations and special military operations in the context of the resource potential of higher education organizations* // *Psychological science and education*. 2023. Vol. 28. No. 6. Pp. 53-61.

10. Ulyanina O.A., Ermolaeva A.V., Volkov D.S., Komolova O.S. *Model of psychological support for the families of participants (veterans) of a special military operation* / Under the general editorship of O.A. Ulyanina. M.: MGPPU, 2024. 40 p.