

## Общественная поддержка семей и детей военнослужащих, участвующих в боевых действиях

В основном семьи военных крепкие и устойчивые. Но многие из них сталкиваются со специфическими проблемами, особенно при отправке члена семьи в зону боевых действий. Участие в боевых действиях часто увеличивает стресс в семье, включая детей. Это не одно событие, а скорее цикл, в который входит время, предшествующее отправлению в зону боевых действий, нахождение там и период после возвращения. *Каждый из этих этапов имеет свои особенности и проблемы, которые могут повлиять на атмосферу в семье.*

Поддержание стабильной обстановки в семье военнослужащего до, во время и после участия в боевых действиях поможет и тем, кто воюет, и семьям. Один из методов поддержания стабильной обстановки в семье военного — более глубокое понимание медицинскими и социальными работниками проблем, с которыми сталкивается семья на всех этапах, связанных с участием члена семьи в боевых действиях. Таким образом медицинские и социальные работники смогут лучше помочь семье снизить риски, связанные с этим событием.

В апреле у нас проводится *Месячник помощи детям из военных семей*. В связи с этим наша цель — повышать уровень информированности поставщиков услуг о сложностях каждого этапа боевого задания и о связанных с этим рисках для детей и семей военнослужащих. Мы рассказываем о ресурсах и даем рекомендации, которыми могут пользоваться поставщики услуг для помощи при решении проблем, возникающих на разных этапах участия в боевых действиях.

Чтобы помочь семье военного, предоставляйте информацию об основных социальных услугах — жилье, образовании, медицине, детских учреждениях, трудоустройстве — и обеспечивайте доступ к ним

Медицинские и социальные работники смогут оказывать более эффективную помощь, если понимают, что на разных этапах боевого задания семья сталкивается с разными проблемами.

на протяжении всего цикла. Кроме того, рекомендуем семье пользоваться службами поддержки семьи, наладить общение, стойко переносить трудности. Исследователи выяснили, что здоровая реакция детей военнослужащих на стрессовые события, включая участие родителя в боевых

действиях, зависит от здоровья и благополучия их родителей (Lester и др., 2010).

Многие расстройства, возникающих у участников боевых действий, являются хроническими (ПТСР, депрессия, наркозависимость, черепно-мозговые травмы), особенно после возвращения с боевого задания. Поэтому программы лечения и восстановления здоровья ветеранов, помогающие им полноценно функционировать и снижать риск рецидивов или осложнений, способствуют здоровью и благополучию как самих участников боевых действий, так и членов их семьи, в том числе детей. Необходимо использовать методы лечения военнослужащих и ветеранов, при которых принимаются во внимание участие и заинтересованность семьи, поскольку такие диагнозы родителя, как ПТСР или черепно-мозговые травмы, имеют серьезные последствия для семей и детей.

### Проблемы и риски в периоды до, во время и после боевого задания

#### Период до отправки на боевое задание

- Это время активной подготовки семьи к отправке близкого человека в зону боевых действий. Дети и родители скорее всего испытывают стресс, ожидая разлуки с военнослужащим.

См. далее

- Это период усиленной военной подготовки, поэтому военнослужащий менее доступен для семьи как раз в тот момент, когда связь, общение и планирование так важны.
- Многие семьи военнослужащих уже переживали такие командировки на боевое задание; однако, семьи, которым незнакомы эти проблемы, могут испытать более сильный стресс.
- Семьи молодых военнослужащих могут столкнуться с наибольшими рисками из-за своего возраста, меньших финансовых ресурсов и разлуки с другими родственниками.

### **Период пребывания на боевом задании**

- Отправка родителя в зону военных действий приводит, по сути, к возникновению неполной семьи с одним родителем. Отсутствие военнослужащего требует, чтобы супруг(а) и дети, оставшиеся дома, брали на себя больше обязанностей.
- Разлука семей во время пребывания военного в зоне боевых действий повышает риск возникновения стресса, тревожности и депрессии у супругов и детей военных.
- Эти стрессовые состояния могут мешать родителю, оставшемуся дома, удовлетворять физические и эмоциональные потребности детей.
- Поскольку число взрослых в семье уменьшилось, присмотр за детьми может выполняться в меньшем объеме, чем в присутствии обоих родителей.

### **После возвращения с боевого задания**

- Несмотря на то, что этот период включает счастливое воссоединение семьи, возвращение военнослужащего и реинтеграция в семью часто оказывается проблемным и связанным с возросшим непониманием и межличностными конфликтами.
- У военнослужащих, вернувшихся из зоны боевых действий, могут возникнуть расстройства психического здоровья, что создает дополнительные препятствия для общения и усиливает вероятность конфликтов в семье.
- Семейные конфликты и проблемы с психическим здоровьем после возвращения военного могут увеличить риск домашнего насилия.
- Распространенность наркозависимости среди ветеранов боевых действий может также увеличить риск для их семей.

## **Ресурсы и рекомендации по укреплению здоровья детей и семей военнослужащих**

### **Период до отправки на боевое задание**

- Помогайте семьям военных получить поддержку соответствующих служб, в том числе в области финансового планирования, организации быта, ухода за детьми, поисков жилья и других служб помощи родителям, оставшимся дома с семьей.
- Помогайте получить доступ к педиатрической и первичной медицинской помощи в военных лечебных учреждениях или у поставщиков услуг TRICARE.
- Поощряйте семьи к участию в образовательных программах (занятиях, мастер-классах и семинарах), посвященных общению, снижению стресса, разрешению конфликтов и родительским навыкам. Такие программы проводятся FAP (Программой защиты интересов семьи) и другими организациями, оказывающими поддержку военным семьям.
- Направляйте родителей, ожидающих ребенка, и родителей младенцев в проводимую FAP программу поддержки родителей грудных детей. В этой программе поддержки военных семей с маленькими детьми сочетаются учеба, помощь, домашние визиты.
- Направляйте семьи из группы риска (т.е. где проявляются расстройства психического здоровья, наркозависимость, медицинские проблемы, проблемы развития, история плохих отношений или домашнего насилия) на лечение к психологу или психиатру, а также на родительские консультации программы FAP, где им помогут минимизировать опасное поведение, справляться с гневом и усваивать позитивные, ответственные методы воспитания.

### **Период пребывания на боевом задании**

- Убедитесь в том, что родственники проинформированы о разных формах поддержки, таких как доступные медицинские услуги или общение с наставником (ментором), в роли которой (которого) могут выступать дальние родственники, сослуживцы супруга или супруги или старшие и опытные супруги военных.
- Чтобы помочь семьям решить краткосрочные проблемы, предоставляйте информацию о немедицинских консультационных услугах, к примеру финансируемая министерством обороны программа семейных консультаций *Military & Family Life Counseling (MFLC)*. Военная программа *OneSource* (<http://www.militaryonesource.mil>) —

другая возможность получить консультацию лично, по телефону, онлайн или в видеочате.

### После возвращения с боевого задания

- Поощряйте желание военнослужащих лечиться и направляйте их к сотрудникам служб психологического здоровья при сообщенных или подозреваемых симптомах ЧМТ, ПТСР, депрессии или злоупотребления психоактивными веществами, которые влияют на отношения с супругом (супругой) или на отношения с детьми.
- Предлагайте участвовать в программе FAP или в других местных программах для решения проблем воссоединения, в том числе обучение навыкам общения, контроль стресса, стратегия разрешения конфликтов, управление гневом, позитивное воспитание детей.
- Помогайте семьям понять, что мешает обратиться за помощью при душевном расстройстве или семейных неприятностях (например, стигма) и преодолеть эти препятствия.
- Поощряйте использование программы укрепления семьи *Families OverComing Under Stress (FOCUS)* и (или) программы семейных консультаций MFLC. Эти программы предназначены для лиц и семей,

которые больше всего нуждаются в помощи, и могут при необходимости быть направлены за дальнейшей помощью в традиционные медицинские учреждения.

При оказании помощи семьям военных работники здравоохранения и сотрудники вспомогательных служб должны учитывать этап боевого задания. Полезно также быть в курсе всех имеющихся ресурсов поддержки семей военнослужащих. Сотрудники медицинских клиник, которые специализируются на психологической помощи (например, социальные работники, психологи, медсестры-кураторы) часто способны помочь медработникам и семьям военных справиться с проблемами, вызванными участием в боевых действиях, а также получить доступ к дополнительным ресурсам и службам, перечисленным выше.

### Литература

Cozza, S.J., Whaley, G.L., Fisher, J.E., Zhou, J., Ortiz, C.D., McCarroll, J.E., Fullerton, C.S. & Ursano, R.J (2018). Deployment Status and Child Neglect Types in the U.S. Army. *Child Maltreatment*, 23(1):25–33.