

Специальное образование. 2025. № 2 (78).

*Special Education. 2025. No 2 (78).*

УДК 364.65+316.356.2+355.09-486.7

ББК C561.51+Ц4+C993

ГРНТИ 14.37.27; 14.29.41

Код ВАК 5.8.3

Олеся Дмитриевна Сальникова<sup>1✉</sup>

Наталья Михайловна Борозинец<sup>2✉</sup>

Анна Александровна Дарган<sup>3✉</sup>

Olesya D. Sal'nikova<sup>1✉</sup>

Natal'ya M. Borozinets<sup>2✉</sup>

Anna A. Dargan<sup>3✉</sup>

## ПРИКЛАДНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОБЛЕМ СЕМЕЙ ИНВАЛИДОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ

## APPLIED RESULTS OF A SURVEY OF THE PROBLEMS OF FAMILIES OF COMBAT-DISABLED VETERANS

<sup>1,2,3</sup> Северо-Кавказский федеральный университет, Ставрополь, Россия

<sup>1</sup> djjanna@yandex.ru, SPIN-код: 7115-3157

<sup>2</sup> nborozinetc@ncfu.ru, SPIN-код: 8853-7798

<sup>3</sup> adargan@ncfu.ru, SPIN-код: 8153-1680

<sup>1,2,3</sup> North Caucasus Federal University, Stavropol, Russia

<sup>1</sup> djjanna@yandex.ru, SPIN code: 7115-3157

<sup>2</sup> nborozinetc@ncfu.ru, SPIN code: 8853-7798

<sup>3</sup> adargan@ncfu.ru, SPIN code: 8153-1680

**Аннотация.** В статье представлены ключевые результаты проведенного научного исследования в рамках изучения системы проблем семей инвалидов боевых действий и поиска путей их решения. Подчеркнута роль социальной среды и конкретно института семьи, как определяющих показателей эффективности социальной реадаптации и ресоциализации инвалидов боевых действий. Результаты научного исследования демонстрируют сформированную структуру, типологию и характеристику общих и частных проблем семей инвалидов боевых действий с позиций информационно-компетентностной, социально-экономической, медицинской и психологической направленности. Детализированы общие, характерные для всех семей (медицинские, экономические, психологические, социальные проблемы, проблемы ин-

**Abstract.** The article presents the key results of the conducted scientific research in the context of studying the system of problems of families of combat-disabled veterans and searching for ways to solve them. The authors emphasize the role of the social environment, and specifically the institution of the family, as the main indicators of the effectiveness of social re-adaptation and re-socialization of combat-disabled veterans. The results of this scientific research demonstrate the structure, typology and characteristics of general and specific problems of families of combat-disabled veterans from the standpoint of informational, competence, socio-economic, medical and psychological orientation. The study provides a detailed description of general problems characteristic of all families (medical, economic, psychological, social problems, and problems of information competence)

формационной компетентности) и частные, присущие конкретной семье (вариативные комбинации проблем и зависящие от внутрисемейных факторов) проблемы. Акцентировано внимание на наличии проблем, затрагивающих всех членов семьи (общесемейных) или отдельных участников семейных отношений (индивидуальных/личностных). Описаны и проанализированы прикладные результаты проведенного экспериментального исследования по выявлению актуальных проблем семей инвалидов боевых действий, проживающих на территории г. Ставрополя и Ставропольского края (представлена детальная характеристика выборки; число участников — 120). Охарактеризованы возможные алгоритмы в части формирования траектории решения выявленных проблем. Подчеркнута значимость адресной работы, осуществляющейся на основе принципов комплексности, системности, индивидуально-дифференцированного подхода, в том числе с реализацией межструктурного и межведомственного взаимодействия. В заключение отмечено, что требуется пересмотр существующей системы поддержки в сторону большей прозрачности, доступности и адресности помощи. Реализация совокупности указанных мер и направлений работы повысит возможности социальной реадаптации и ресоциализации инвалидов боевых действий.

**Ключевые слова:** инвалиды боевых действий, военнослужащие, семьи инвалидов, социальная среда, экспериментальные исследования, доступная среда, социальное окружение, социальная реадаптация, ресоциализация.

and specific problems inherent in a particular family (variable combinations of problems and problems depending on intra-family factors). The focus is on the presence of problems affecting all family members (family-wide) or individual participants in family relations (individual/personal). The article describes the applied results of the experimental study carried out to reveal current problems of families of combat-disabled veterans living in the city of Stavropol and Stavropol region (a detailed characteristic of the sample is presented; n=120). It also characterizes possible algorithms in terms of forming a trajectory for solving the discovered problems. The study underlines the importance of targeted work carried out on the basis of the principles of complexity, consistency, and individual-differentiated approach, including the realization of inter-structural and inter-departmental interaction. In conclusion, it is noted that it is necessary to revise the existing support system towards greater transparency, accessibility and targeted assistance. Realization of the whole complex of these measures and areas of work can increase the possibilities of social re-adaptation and re-socialization of combat-disabled veterans.

**Keywords:** combat-disabled veterans, military persons, families of combat-disabled veterans, social environment, experimental research, accessible environment, social environment, social re-adaptation, re-socialization.

**Информация об авторах:** Сальникова Олеся Дмитриевна, кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры коррекционной психологии и педагогики, главный специалист по координации деятельности, центр коллективного пользования специальными техническими средствами обучения Ресурсного учебно-методического центра (РУМЦ), Северо-Кавказский федеральный университет, адрес: 355009, Россия, г. Ставрополь, ул. Пушкина, 1, email: djanna@yandex.ru.

Борозинец Наталья Михайловна, кандидат психологических наук, доцент, заведующий кафедрой коррекционной психологии и педагогики, директор Ресурсного учебно-методического центра, Северо-Кавказский федеральный университет, адрес: 355009, Россия, г. Ставрополь, ул. Пушкина, 1, email: nborozinetc@ncfu.ru.

Дарган Анна Александровна, кандидат социологических наук, старший преподаватель кафедры коррекционной психологии и педагогики, специалист по специальным техническим и программным средствам обучения, центр коллективного пользования специальными техническими средствами обучения Ресурсного учебно-методического центра, Северо-Кавказский федеральный университет, адрес: 355009, Россия, г. Ставрополь, ул. Пушкина, 1, email: adargan@ncfu.ru.

**Для цитирования:** Сальникова, О. Д. Прикладные результаты исследования проблем семей инвалидов боевых действий / О. Д. Сальникова, Н. М. Борозинец, А. А. Дарган. — Текст : непосредственный // Специальное образование. — 2025. — № 2 (78). — С. 160-177.

**Author's information:** Sal'nikova Olesya Dmitrievna, Candidate of Pedagogy, Associate Professor of Department of Special Psychology and Pedagogy, Leading Specialist of the Center for Collective Use of the Resource Methods of Teaching Persons with Disabilities, North Caucasus Federal University, Stavropol, Russia.

Borozinets Natal'ya Mikhaylovna, Candidate of Psychology, Associate Professor, Head of Department of Special Psychology and Pedagogy, Director of the Resource Methods Center, North Caucasus Federal University, Stavropol, Russia.

Dargan Anna Aleksandrovna, Candidate of Sociology, Associate Professor of Department of Special Psychology and Pedagogy, Specialist of the Resource Methods Center, North Caucasus Federal University, Stavropol, Russia.

**For citation:** Sal'nikova, O. D., Borozinets, N. M., Dargan, A. A. (2025). Applied Results of a Survey of the Problems of Families of Combat-disabled Veterans. *Special Education*, 2(78), pp. 160-177. (In Russ.)

Участие России в специальной военной операции (СВО) увеличило уровень инвалидизации населения трудоспособного возраста [12; 13], обусловив необходимость поиска путей решения проблем семей инвалидов боевых действий [6]. Это связано с их адаптацией к новому состоянию здоровья, изменением социального статуса, перераспределением внутрисемейных ролей и ухудшением материального положения, что требует особого подхода в реализации процессов социальной реадаптации и ресоциализации инвалидов боевых действий и их семей. Важную роль в социальной реадаптации и ресоциализации играет благоприятный внутрисемейный климат (И. О. Сорокина, И. Ю. Тарханова, К. В. Тельминова и др.) [4; 5], что делает поддержку таких семей ключевым направлением.

Исследования Т. И. Бонкало, П. П. Гришиной, Ю. П. Лисицына, А. Н. Осадчих, С. Н. Пузина, С. В. Шмелевой, О. П. Щепина [1; 7; 10; 14; 16] подчеркивают влияние социальной среды, включая условия окружения и личностные компетенции инвалидов. Ближайшее социальное окружение может как способствовать восстановлению, так и затруднить его [11; 15]. Без семейной поддержки и инклюзивной культуры в обществе шансы на успешную социальную реадап-

тацию и ресоциализацию минимальны [2; 9].

На основании результатов научного исследования в рамках реализации государственного задания «Профессионально-психологическая реабилитация лиц с инвалидностью, приобретенной во время исполнения служебного долга в процессе боевых действий и специальных операций (FSRN-2023-0012)», реализуемого с 2022 г. по настоящее время сотрудниками ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет» (СКФУ), полученных в процессе работы непосредственно с инвалидами боевых действий, членами их семей, социальными координаторами фонда «Зашитники Отечества», были выделены основные проблемы семей инвалидов боевых действий [12].

Первичными результатами исследования выступил анализ имеющихся проблем семей инвалидов боевых действий, которые возможно представить следующим образом [12]:

- общие (характерны для всех): информационная компетентность (незнание льгот, реабилитационных возможностей); экономические проблемы (потеря дохода, затраты на реабилитацию) [3]; социальные проблемы (доступность среды, инклюзивная культура); медицинские проблемы (качество помощи, компетентность

в вопросах реабилитации); психологические проблемы (стресс, изменение семейных ролей);

– частные (индивидуальные для каждой семьи), зависящие: от внутрисемейной роли инвалида боевых действий (муж, отец, сын); стиля внутрисемейных отношений (демократический, авторитарный и пр.); типа семей (традиционная, неполная и др.); личностных реакций на травму (гиперопека, отчуждение и пр.).

Для реализации процесса прикладного исследования по выявлению проблем семей инвалидов боевых действий нами был сформирован диагностический инструментарий — комплексная анкета-опросник «Проблемы семей военнослужащих, ставших инвалидами боевых действий», предоставленная респондентам в онлайн-формате (<http://webanketa.com/forms/6gs3adsn64qp2r9hcc132sk3/>). Диагностика осуществлялась в совокупности с консалтингом, проводимым специалистами в области социальной педагогики и психологии (посредством работы Call-центра Ресурсного учебно-методического центра СКФУ). Дистанционный формат проведения диагностики позволил расширить охват аудитории, а также создать максимально комфортные условия для ее прохождения респондентами.

**Характеристика выборки.** В качестве респондентов высту-

пили члены семей инвалидов боевых действий в количестве 120 человек (n = 120), регион проживания — г. Ставрополь и Ставропольский край.

Контингент респондентов составили супруги инвалидов боевых действий (16,7 %), сестры/братья инвалидов боевых действий (33,3 %), совершеннолетние дети инвалидов боевых действий (33,3 %), а также иные родственники (родители, опекуны, и пр.) и «гражданские супруги», проживающие совместно с инвалидами боевых действий (16,7 %). Среди них 91,7 % — респонденты женского пола, 8,3 % — мужского пола. Возрастной диапазон респондентов составил 19–42 года.

Состав семей респондентов в большинстве случаев включал 4 (58,3 %) и 3 (16,7 %) человека, при этом менее 3 человек — в 8,3 % случаев, как и более 4 человек — 8,3 %. Вместе с тем 66,6 % респондентов указали, что в их семьях трудоспособными являются 2–3 человека, 1 трудоспособный член семьи — у 16,7 %, равно как и 4 и более трудоспособных — у 16,7 %. В большинстве случаев у респондентов в семьях имеются как совершеннолетние (1–2 ребенка у 83,3 %), так и несовершеннолетние дети (1–2 ребенка у 83,3 %).

Большинство семей, по мнению респондентов, можно оха-

рактеризовать как традиционные (стандартные семейные ценности и установки, напр. любовь и гармония в семье, взаимная помощь и поддержка, уважение к старшим, забота о детях и их воспитание и пр.) — 75 %, семьи, где ценности и установки не соответствуют общепринятым, но им так комфортно — 16,7 %, семьи, в которых ее члены постоянно борются за право быть главой семьи, руководить остальными — 8,3 %. Ни один респондент не отметил, что их семья подходит такие характеристики, как «семья, в которой один член семьи берет на себя функцию взрослого, опекает и контролирует всех остальных, даже других взрослых», «в нашей семье каждый „предоставлен сам себе“», «в нашей семье принято во всем подчиняться главе семьи», «в нашей семье принято во всем слушать старших, соглашаться с любым их решением».

По статусу военнослужащих — инвалидов боевых действий данные семьи распределились поровну по 25 % (штатные военные (военнослужащие по профессии); военнослужащие по контракту; мобилизованные; добровольцы). При этом характер военной травмы у большинства инвалидов боевых действий (членов данных семей) в 58,3 % связан с нарушениями опорно-двигательного аппарата (например, утрата конеч-

ности, повреждение позвоночника и пр.), с нарушениями слуха и с нарушениями работы внутренних органов и систем — по 16,7 %, в 8,3 % случаев — с нарушениями работы центральной нервной системы (например, вследствие контузии, травм головного мозга и пр.).

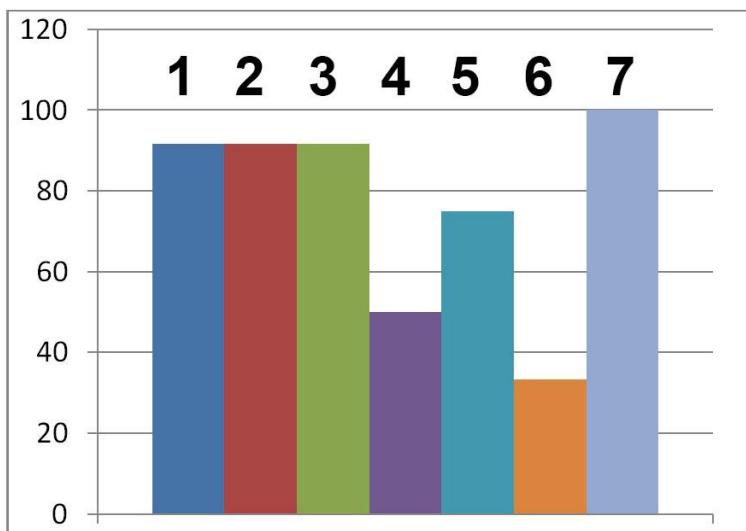
При этом к последствиям получения военной травмы большинство респондентов относят «значительный урон здоровью, но впоследствии он сможет выполнять домашние обязанности по мере возможностей (без использования технических средств реабилитации и посторонней помощи)» — 66,7 %, по 8,3 % ответов распределились среди 4 категорий: «значительный урон здоровью, но впоследствии он сможет не только выполнять домашние обязанности, но и работать по мере возможностей (с использованием технических средств реабилитации (протезы, импланты и пр.) и/или с посторонней помощью)», «значительный урон здоровью, но впоследствии он сможет не только выполнять домашние обязанности, но и работать по мере возможностей (без использования технических средств реабилитации и посторонней помощи)»; «нарушение здоровья носит временный характер, восстановление всех функций здоровья позволит в дальнейшем работать и выполнять домашние обязанно-

сти, однако нести военную службу в прежнем виде уже не получится», «нарушение здоровья носит временный характер, восстановление всех функций здоровья позволит в дальнейшем работать и выполнять домашние обязанности в полной мере».

Относительно сроков получения военной травмы членом семьи — инвалидом боевых действий показатели распределились следующим образом: больше всего от полугода до 1 года — 50 %, от 1 месяца до полугода — 33,4 %, более 2 лет — 8,3 %, дру-

гое — 8,3 % (неустановленный срок). Сроки установления инвалидности члену семьи — инвалиду боевых действий также оказались неодинаковы: от 1 месяца до полугода — 33,3 %, от полугода до 1 года — 16,7 %, от 1 года и более — 16,7 %, в процессе получения инвалидности — 25 %, инвалидность устанавливать не собираются — 8,3 %.

Анализ проблем семей инвалидов боевых действий согласно проведенному исследованию представляется следующим образом (рис. 1).



**Рис. 1. Проблемы семей инвалидов боевых действий, %**

Прим. 1 — проблемы информационной компетентности, 2 — проблемы медицинского характера, 3 — финансово-экономические проблемы, 4 — проблемы с социальной помощью, 5 — проблемы архитектурной доступности среды, 6 — проблемы, связанные с социальным окружением, 7 — психологические проблемы

Проблемы, связанные с информационной компетентностью, отметили 91,7 % респондентов, при этом значительное количество трудностей было связано с первоначальными этапами, когда только была приобретена военная травма: в вопросах оформления инвалидности — 25 %, в вопросах получения медицинской помощи и реабилитации — 16,7 %, в вопросах получения социальной поддержки (субсидии, льготы и пр.) — 41,7 %, в вопросах получения технических средств реабилитации — 25 %, в вопросах получения психологической помощи — 8,3 %. Процентное соотношение показывает, что некоторые семьи сразу сталкивались с рядом проблем, некоторые — со всеми перечисленными. На текущий момент респонденты в большинстве отмечают преимущественное преодоление трудностей в целом, но о полноценном их решении речь не идет.

Проведенное исследование выявило системные проблемы в области информационной компетентности и информационной поддержки семей военнослужащих, получивших военные травмы. Наблюдается кумулятивный эффект проблем: наличие множественных пересекающихся трудностей у отдельных семей создает эффект «снежного кома», значительно усложняя процесс реабилитации. Хотя большинство

респондентов отмечают частичное преодоление трудностей, отсутствие полного их решения указывает на недостаточность развития информационной компетентности инвалидов боевых действий и их семей, необходимость устранения дефицитов информационной поддержки (в частности, в сельских населенных пунктах), особенно на критически важном начальном этапе реабилитации. Полученные данные подчеркивают необходимость пересмотра существующей системы поддержки в сторону большей прозрачности, доступности и индивидуального подхода.

Проблемы медицинского характера отметили 91,7 % респондентов. 16,7 % указали, что не была своевременно предоставлена медицинская помощь, 8,3 % — не в полной мере была представлена медицинская помощь, 25 % — были проблемы со сроками получения бесплатной медицинской помощи и медикаментов, 8,3 % — были проблемы со сроками получения услуг медицинской реабилитации, 25 % — в населенном пункте проживания нет необходимых объектов инфраструктуры (госпитали, больницы, поликлиники, реабилитационные центры и пр.) в области здравоохранения, 8,3 % — в населенном пункте проживания нет необходимого медицинского оборудования, 16,7 % — в насе-

ленном пункте проживания нет необходимых специалистов медицинского профиля. Также отметим, что среди указанного контингента большинство семей сталкивались сразу с рядом описанных трудностей, в частности это касалось семей, проживающих в сельских населенных пунктах.

Большинство респондентов столкнулось с медицинскими трудностями, что свидетельствует о системных недостатках в организации медицинской помощи инвалидам боевых действий. Ключевые проблемные области: территориальная доступность (отсутствие необходимой инфраструктуры, нехватка оборудования, дефицит специалистов); организационные проблемы (несвоевременная помощь, неполный объем помощи, задержки с бесплатной помощью и лекарствами, проблемы с реабилитационными услугами); географический дисбаланс (наиболее остро проблемы проявляются в сельской местности, где семьи сталкиваются с комплексом взаимосвязанных трудностей). Также множественность совпадающих проблем у отдельных семей (особенно в сельской местности) создает эффект мультиликации трудностей, значительно снижая качество медицинского обслуживания.

Выявленные проблемы требуют комплексного межведомственного подхода с акцентом на терри-

ториальное выравнивание доступности медицинской помощи. Особое внимание должно быть уделено сельским территориям как наиболее уязвимым в плане медицинского обслуживания.

С финансово-экономическими (материальными) проблемами столкнулись семьи, когда один из ее членов стал инвалидом боевых действий, по мнению 91,7 % респондентов. При этом сразу несколько позиций были характерны для одной и той же семьи: «в значительной степени финансовой помощи государства нам крайне недостаточно» — отметили 50 % респондентов; «проблемы есть, но финансовое положение нашей семьи не было критическим» — 33,3 %; «проблемы есть, но перераспределение трудовых функций в семье позволило нам укрепить наше финансовое положение» — 33,3 % респондентов.

Большинство семей (91,7 %) столкнулись с материальными трудностями после инвалидизации члена семьи, что свидетельствует о системном характере данной проблемы. Несмотря на значительную финансовую поддержку со стороны государства, многие указывают на критическое ухудшение положения (хотя оно отсутствует в явном виде); примечательно, что ни одна семья не указала на катастрофическое положение. Многие респон-

денты демонстрируют адаптационные стратегии (частичная сохранность финансовой устойчивости, успешное перераспределение трудовых функций внутри семьи). При том что половина респондентов указывает на финансовые проблемы, две трети семей демонстрируют различные формы финансовой адаптации, что может свидетельствовать о наличии скрытых резервов в семьях, разной степени тяжести материального положения, эффективности семейных стратегий выживания. В то время как проблема материального характера носит массовый характер, семьи инвалидов боевых действий демонстрируют значительный адаптационный потенциал. Требуется более адресный и гибкий подход в государственной поддержке, учитывающий реальные потребности и адаптационные возможности конкретных семей.

Проблемы с получением социальной помощи на начальных этапах жизни, связанной с инвалидизацией, отметили 50 % респондентов, при этом по некоторым позициям сразу: «нам отказали в получении социальных льгот и выплат» — 25 %, трудности при оформлении документов для получения социальных льгот и выплат — 8,3 %, трудности при получении технических средств реабилитации — 8,3 %, трудности при получении

социальных услуг (услуги реабилитации, санаторно-курортное лечение и пр.) — 16,7 %, трудности при получении услуг по переобучению — 8,3 %, при получении услуг по трудоустройству — 16,7 %. Примечательно, что ни один из респондентов не отметил трудности при получении социальных услуг (услуги психологической помощи, услуги социального работника и пр.).

Каждая вторая семья столкнулась с трудностями при получении социальной поддержки на начальном этапе инвалидизации, что указывает на существенные пробелы в системе социального сопровождения. При этом полное отсутствие жалоб на получение психологической помощи и услуг соцработников может объясняться недостаточной востребованностью этих услуг, низкой информированностью об их наличии, удовлетворительной организацией данного вида помощи. Наличие множественных совпадающих проблем у отдельных семей создает эффект «социальной изоляции». Выявленные проблемы носят преимущественно организационно-административный характер и требуют оптимизации механизмов предоставления социальной помощи. Особое внимание следует уделить прозрачности процедур и доступности услуг по трудоустройству и профессиональной реабилитации.

Проблемы архитектурной доступности среды отметили 75 % респондентов (чаще именно из тех семей, где инвалиды боевых действий получили военные травмы, связанные с ограничениями мобильности). Из них сразу несколько параметров были выделены одинаковыми и теми же респондентами: жилье не приспособлено для проживания инвалида, ограниченного в передвижении — 33,3 % респондентов, в населенном пункте проживания нет адаптированного для инвалидов транспорта, адаптированной по условиям среды и адаптированных социальных объектов — 16,7 %, в населенном пункте проживания имеется лишь частичная адаптация среды, транспорта и социальных объектов, недостаточная для свободного перемещения маломобильного инвалида — 25 %, трудности есть, но полученные технические средства реабилитации значительно помогают в перемещении — 8,3 % респондентов. Также следует отметить, что большинство респондентов, отметивших данные трудности, проживают в сельских населенных пунктах.

Множество респондентов столкнулось с трудностями доступности среды, что свидетельствует о системном недоучете потребностей инвалидов боевых действий, особенно с нарушениями мобильности. Проблема особенно остро стоит в сельской местно-

сти, где инфраструктура изначально менее адаптирована, что усиливает социальную изоляцию инвалидов. В городах ситуация лучше, но даже там доступность часто остается частичной и неудовлетворительной. Проблема архитектурной доступности остается одной из самых острых для инвалидов боевых действий, особенно в сельской местности. Ее решение требует комплексного подхода — от законодательных мер до адресной помощи конкретным семьям.

Проблемы, связанные с социальным окружением отметили 33,3 % респондентов, а 66,7 % указали, что взаимоотношения не изменились. Респонденты первой категории указали сразу несколько проблем: «наши друзья и знакомые стали относиться к нам хуже, чем раньше» — 8,33 %, «не все разделяют наши взгляды на патриотизм и героизм» — 16,7 %, «наше социальное окружение стало относиться к нам с жалостью, подчеркивая, что теперь „жизнь кончена“, выражают страх, даже брезгливость» — 8,3 %, «наше социальное окружение не пытается нас понять, стоят рядом с нами» — 8,3 %. Респонденты второй категории подчеркивали следующее: «наоборот, наши друзья и знакомые стали относиться к нам лучше, чем раньше» — 8,3 %, «к нашей семье стали относиться с большим

уважением, учитывая героизм члена нашей семьи» — 16,7 %. Также 16,7 % респондентов второй группы отметили, что отношение социального окружения к семье изменилось, но «нашей семье совершенно не важно, что думают о нас окружающие».

В данном случае наблюдается поляризация общественного отношения — 66,7 % респондентов не столкнулись с негативными изменениями в социальном окружении, при этом отмечается усиление уважения к семье в связи с героизмом военнослужащего, некоторые респонденты зафиксировали улучшение отношений, другие же сохранили нейтралитет, демонстрируя независимость от мнения окружающих. 33,3 % столкнулись с негативными изменениями, включая стигматизацию и жалость, отчуждение и непонимание, идеологические разногласия. Можно сказать, что общество разделилось на тех, кто воспринимает инвалидов боевых действий как героев, и тех, кто ассоциирует их с «жертвами». Некоторые респонденты указали на неприятие их патриотических ценностей, что может усугублять социальную изоляцию. При этом в части случаев окружение транслирует деструктивные установки («жизнь кончена»), что может тормозить реабилитацию. Поэтому следует отметить, что отно-

шение общества к инвалидам боевых действий неоднородно: часть окружения демонстрирует поддержку и уважение, другая — стигматизирует и дистанцируется. Для минимизации социальных рисков необходима системная работа по формированию инклюзивной среды и преодолению стереотипов.

Наличие тех или иных психологических проблем отметили абсолютно все респонденты (100 %), причем многие также выделили сразу несколько категорий трудностей. Распределились они следующим образом: «я не мог(ла) поверить в то, что это случилось именно с нашей семьей» — 66,7 %, «я не мог(ла) понять, как действовать дальше» — 41,7 %, «я не знал(а), как перераспределить обязанности в семье, чтобы снова всем было комфортно» — 16,7 %, «я не знал(а), как теперь правильно общаться с членом нашей семьи, получившим статус инвалида боевых действий (обращаться к нему, устанавливать и вести диалог, обсуждать какие-либо темы, семейные дела, высказывать свое мнение и пр.)» — 16,7 %, «я не знал(а), как взаимодействовать с членом нашей семьи, получившим статус инвалида боевых действий (предлагать помочь или просить о ней, давать поручения, налаживать контакты внутри семьи и пр.)» — 16,7 %, «я постоянно и, наверное,

чрезмерно опекают члена нашей семьи, который стал инвалидом боевых действий» — 8,3 %, «член нашей семьи, который стал инвалидом боевых действий, занял „позицию жертвы“ и постоянно пытается манипулировать нами» — 8,3 %, «вся наша семья значительно пострадала не по своему желанию, поэтому хотелось бы получать больше помощи со стороны государства, больше понимания, поддержки и уважения со стороны общества» — 16,7 %, «я стараюсь как можно реже взаимодействовать с нашим членом семьи, который стал инвалидом боевых действий, во избежание конфликта» — 8,3 %, «я и вся наша семья стали более замкнутыми, мы постоянно заняты решением наших новых проблем, стараемся „не выносить сор из избы“» — 16,7 %, «я стараюсь меньше появляться дома в силу гнетущей обстановки» — 8,3 %, «обстановка в доме некомфортная, напряженная» — 16,7 %.

При этом 8,3 % этих респондентов отмечают, что не нуждаются в психологической помощи специалистов, 41,6 % указывают, что не знают, куда и к кому можно обратиться, и всего лишь половина (50 %) знают, где можно получить психологическую помощь, однако в большинстве случаев не считают нужным обращаться к специалисту. На вопрос «Обращались ли Вы или

другие члены Вашей семьи за психологической помощью к специалистам?» ответы респондентов распределились следующим образом: «нет, считаем глупостью и бесполезной тратой времени работу с психологом» — 16,7 %, «нет, в нашей семье все хорошо и психологическая помощь нам не требуется» — 25 %, «нет, с психологическими проблемами мы справляемся самостоятельно внутри семьи» — 41,7 %, «нет, психологические проблемы мы решаем сами или с помощью родственников и друзей» — 8,3 %. При этом всего 8,3 % респондентов ответили «да, но психологическую помощь оказывали только члену нашей семьи, который стал инвалидом боевых действий», «да, мы обращались в государственные организации, осуществляющие психологическую помощь», «да, мы обращались к частным (бесплатно) специалистам по психологической работе с семьей», «да, мы обращались к частным (платно) специалистам по психологической работе с семьей». Последняя категория самая малочисленная.

Все 100 % респондентов отметили психологические трудности, причем 66,7 % столкнулись с острой фазой отрицания и расстерянности («не мог поверить, что это случилось»), а 41,7 % — с дезориентацией в новых условиях. Среди ключевых психоло-

гических проблем следует отметить коммуникационные барьеры, деструктивные модели поведения, социальную изоляцию, ожидание внешней поддержки. При этом наблюдается некий парадокс: 50 % респондентов знают о возможности получения помощи, но не обращаются, 41,7 % предпочитают справляться самостоятельно, 25 % респондентов отрицают наличие проблем и только 8,3 % реально получали профессиональную психологическую помощь. Поэтому можно отметить, что существует значительный разрыв между реальными психологическими потребностями и их осознанием, преобладают стигмы относительно профессиональной психологической помощи. В связи с этим требуется комплексная программа психологического сопровождения, сочетающая информационную работу по преодолению стигм и создание доступных сервисов помощи с акцентом на семейную терапию.

При этом все респонденты затруднились ответить на вопрос «Какие пути и способы преодоления перечисленных категорий проблем Вы бы посоветовали другим семьям, где один из членов семьи стал инвалидом боевых действий?».

В целом следует отметить, что решение указанных проблем требует для общесемейных вопросов — обращения в госучреждения (ме-

дицинская, социальная помощь и пр.), за помощью фондов («Заштитники Отечества» и др.); для индивидуальных — психокоррекции (принятие травмы по стадиям Кюблер-Росс) [8], развития аутопсихологических компетенций. Необходимо учитывать особенности психологической помощи супругам (помощь в перераспределении ролей и пр.), детям (поддержка при принятии новых обязанностей и пр.), родителям (работа с гиперопекой и чувством несправедливости и пр.). Следует отметить, что данная помощь должна быть адресной, учитывающей состав семьи и характер проблем, при межведомственном взаимодействии. Это способствует реадаптации инвалидов боевых действий и их семей.

Таким образом, отметим, что выявленные в процессе проведенного исследования проблемы семей инвалидов боевых действий (информационная компетентность; экономические проблемы; социальные проблемы (доступность среды, инклюзивная культура); медицинские проблемы; психологические проблемы) имеют комплексный, системный характер и требуют осмысления и организации путей их решения. Необходим комплексный межведомственный подход, сочетающий упрощение административных процедур, территориальное выравнивание доступности услуг,

индивидуализацию поддержки, системную работу с психологическими последствиями, требуется пересмотр существующей системы поддержки в сторону большей прозрачности, доступности и адресности помощи. Совокупность реализации указанных мер и направлений работы повысит возможности социальной реадаптации и ресоциализации инвалидов боевых действий.

### Литература

- Бонкало, Т. И. Комплексная реабилитация участников специальной военной операции на Украине: дайджест январь — февраль 2023 / Т. И. Бонкало. — Москва : ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023. — 39 с. — URL: <https://niioz.ru/moskovskayameditsina/izdaniya-nii/daydzhest-meditsinskij-turizm-i-ek-sport-meditsinskikh-uslug/> (дата обращения: 18.03.2024). — Текст : электронный.
- Борозинец, Н. М. Концепция профессионально-психологической реабилитации лиц с инвалидностью, приобретенной в процессе боевых действий и специальных военных операций, в контексте ресурсного потенциала образовательных организаций высшего образования / Н. М. Борозинец, М. Г. Водолажская, О. Д. Сальникова [и др.]. — Текст : непосредственный // Психологическая наука и образование. — 2023. — Т. 28, № 6. — С. 53–61.
- Дарган, А. А. Доступность городской среды как индикатор реабилитационного потенциала лиц с инвалидностью, приобретенной в ходе боевых действий / А. А. Дарган. — Текст : непосредственный // Инклюзивные процессы в международном образовательном пространстве. Проблемы профессионально-психологической реабилитации лиц с инвалидностью, приобретенной в ходе выполнения служебного долга и специальных военных операций : сборник материалов VIII Междунар. интернет-симпозиума (15 дек. 2023 г.). — Ставрополь : Изд-во СКФУ, 2023. — 88 с. — Текст : непосредственный.
- Жигарева, Н. П. Комплексная реабилитация инвалидов / Н. П. Жигарева. — Москва : Дашков и Ко, 2017. — 216 с. — Текст : непосредственный.
- Клемешева, Ю. Н. Реабилитационный потенциал и его оценка при заболеваниях нервной системы / Ю. Н. Клемешева, О. Н. Воскресенская. — Текст : непосредственный // Саратовский научно-медицинский журнал. — 2009. — № 1. — С. 120–123.
- Козловская, Г. Ю. Проблемный анализ дефиниций, обозначающих статус военнослужащих, получивших травмы в ходе боевых действий / Г. Ю. Козловская, Н. М. Борозинец. — Текст : непосредственный // Человек. Наука. Социум. — 2023. — № 4 (16). — С. 174–189.
- Леонтьев, Д. А. Удары судьбы как стимулы личностного развития: феномен посттравматического роста / Д. А. Леонтьев. — Текст : непосредственный // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты. — Москва : Институт психологии РАН, 2016. — С. 144–158.
- Пригода, А. В. Кризисная психологическая помощь родственникам военнослужащих, принимающих участие в специальной военной операции / А. В. Пригода. — Текст : непосредственный // Шаг в науку. — 2023. — № 2. — С. 42–45.
- Романова, Т. В. Реабилитационный потенциал больных миастений / Т. В. Романова, В. В. Калашникова, Д. В. Романов. — Текст : непосредственный // Саратовский научно-медицинский журнал. — 2020. — Т. 16, № 1. — С. 371–377.
- Сальникова, О. Д. Роль социально-средового аспекта в профессионально-психологической реабилитации лиц с инвалидностью, приобретенной в ходе боевых действий / О. Д. Сальникова. — Текст : непосредственный // Инклюзивные процессы в международном образовательном пространстве. Проблемы профессионально-психологической реабилитации лиц с инвалидностью, приобретенной в ходе выполнения служебного долга и специ-

- альных военных операций : сборник материалов VIII Междунар. интернет-симпозиума (15 дек. 2023 г.). — Ставрополь : Изд-во СКФУ, 2023. — 88 с.
11. Сальникова, О. Д. Особенности вторичной профессиональной ориентации лиц с инвалидностью, приобретенной в ходе боевых действий / О. Д. Сальникова, Н. М. Борозинец. — Текст : непосредственный // Инклюзивные процессы в международном образовательном пространстве. Проблемы профессионально-психологической реабилитации лиц с инвалидностью, приобретенной в ходе выполнения служебного долга и специальных военных операций : сборник материалов VIII Междунар. интернет-симпозиума (15 дек. 2023 г.). — Ставрополь : Изд-во СКФУ, 2023. — 88 с.
12. Сальникова, О.Д. Проблемный анализ семей инвалидов боевых действий / О. Д. Сальникова, Н. М. Борозинец, А. А. Дарган. — Текст : непосредственный // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Гуманитарные науки. — 2024. — № 12/3. — С. 141–146.
13. Соловьева, О. В. Основы изучения реабилитационного потенциала личности, инвалидизированной в ходе боевых действий и специальных военных операций / О. В. Соловьева. — Текст : непосредственный // Инклюзивные процессы в международном образовательном пространстве. Проблемы профессионально-психологической реабилитации лиц с инвалидностью, приобретенной в ходе выполнения служебного долга и специальных военных операций : сборник материалов VIII Междунар. интернет-симпозиума (15 дек. 2023 г.). — Ставрополь : Изд-во СКФУ, 2023. — 88 с.
14. Шеститко, С. А. Реабилитационный потенциал социальной среды в контексте работы с инвалидами / С. А. Шеститко. — Текст : непосредственный // Инклюзивные процессы в международном образовательном пространстве. Проблемы профессионально-психологической реабилитации лиц с инвалидностью, приобретенной в ходе выполнения служебного долга
- и специальных военных операций : сборник материалов VIII Междунар. интернет-симпозиума (15 дек. 2023 г.). — Ставрополь : Изд-во СКФУ, 2023. — 88 с.
15. Шишкина, С. А. Проблемы профессионально-психологической реабилитации лиц с инвалидностью, приобретенной в ходе выполнения гражданского и служебного долга / С. А. Шишкина. — Текст : непосредственный // Инклюзивные процессы в международном образовательном пространстве. Проблемы профессионально-психологической реабилитации лиц с инвалидностью, приобретенной в ходе выполнения служебного долга и специальных военных операций : сборник материалов VIII Междунар. интернет-симпозиума (15 дек. 2023 г.). — Ставрополь : Изд-во СКФУ, 2023. — 88 с.
16. Шмелева, С. В. Медико-социальная реабилитация : учебник для студентов высших учебных заведений, обучающихся по направлению подготовки 040400.62 «Социальная работа» (бакалавр) / С. В. Шмелева ; Российский гос. социальный ун-т. — Москва : Изд-во Российского гос. социального ун-та, 2013. — 206 с. — Текст : непосредственный.

#### References

1. Bonkalo, T.I. (2023). *Kompleksnaya reabilitaciya uchastnikov special'noj voennoj operacii na Ukraine: dajdhest yanvar'-fevral' 2023* [Comprehensive rehabilitation of participants in a special military operation in Ukraine: digest January–February 2023]. Moscow: SBI “NII OZM DZM”, 39 p. (In Russ.)
2. Borozinets, N.M., Vodolazhskaya, M.G., Salnikova, O.D. et al. (2023). Konsepciya professional'no-psihologicheskoy rehabilitacii lic s invalidnost'yu, priobretenoj v processe boevyh dejstvij i special'nyh voennyh operacij, v kontekste resursnogo potenciala obrazovatel'nyh organizacij vysshego obrazovaniya [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 educational institutions of higher education]. *Psy-*

- chological science and education*, 28(6), 53–61.  
DOI: 10.17759/pse.2023280605 (In Russ.)
3. Dargan, A.A. (2023). Dostupnost' gorodskoj sredy kak indikator reabilitacionnogo potenciala lic s invalidnost'yu, priobretennoj v hode boevyh dejstvij [Accessibility of the urban environment as an indicator of the rehabilitation potential of persons with disabilities acquired during hostilities]. In *Inclusive processes in the international educational space. Problems of professional and psychological rehabilitation of persons with disabilities acquired during the performance of official duty and special military operations* [Collection of materials of the VIII International Internet Symposium]. Stavropol: NCFU, 88 p. (In Russ.)
4. Zhigareva, N.P. (2017). *Kompleksnaya rehabilitaciya invalidov* [Comprehensive rehabilitation of the disabled]. Moscow: Dashkov and Co., 216 p. ISBN 978-5-394-01353-9 (In Russ.)
5. Klemesheva, Yu.N., & Voskresenskaya, O.N. (2009). Reabilitacionnyj potencial i ego ocenka pri zabolevaniyah nervnoj sistemy [Rehabilitation potential and its assessment in diseases of the nervous system]. *Saratov Journal of Medical Science*, 1, 120–123. (In Russ.)
6. Kozlovskaya, G.Yu., & Borozinets, N.M. (2023). Problemnyj analiz definicij, obozna-chayushchih status voennosluzhashchih, poluchivshih travmy v hode boevyh dejstvij [Problematic analysis of definitions denoting the status of military personnel who were injured during combat operations]. *Man. Science. The society*, 4(16), 174–189. (In Russ.)
7. Leontiev, D.A. (2016). Udar sud'by kak stimuly lichnostnogo razvitiya: fenomen post-traumaticeskogo rosta [Blows of fate as stimuli of personal development: the phenomenon of post-traumatic growth]. In *Human vitality: individual, professional and social aspects* (pp. 144–158). Moscow: Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences. (In Russ.)
8. Prigoda, A.V. (2023). Krizisnaya psihologicheskaya pomoshch' rodstvennikam voennosluzhashchih, primayushchih uchastie v special'noj voenoj operacii [Crisis psychological assistance to relatives of military personnel taking part in a special military operation]. *A step into science*, 2, 42–45. (In Russ.)
9. Romanova, T.V., Kalashnikova, V.V., & Romanov, D.V. (2020). Reabilitacionnyj potencial bol'nyh miasteniej [Rehabilitation potential of patients with myasthenia gravis]. *Saratov Scientific Medical Journal*, 16(1), 371–377. (In Russ.)
10. Salnikova, O.D. (2023). Rol' social'no-sredovogo aspekta v professional'no-psihologicheskoy reabilitacii lic s invalidnost'yu, priobretennoj v hode boevyh dejstvij [The role of the socio-environmental aspect in the professional and psychological rehabilitation of persons with disabilities acquired during hostilities]. In *Inclusive processes in the international educational space. Problems of professional and psychological rehabilitation of persons with disabilities acquired during the performance of official duty and special military operations* [Collection of materials of the VIII International Internet Symposium]. Stavropol: NCFU, 88 p. (In Russ.)
11. Salnikova, O.D., & Borozinets, N.M. (2023). Osobennosti vtorichnoj professional'noj orientacii lic s invalidost'yu, priobretennoj v hode boevyh dejstvij. [Features of secondary professional orientation of persons with disabilities acquired during combat operations]. In *Inclusive processes in the international educational space. Problems of professional and psychological rehabilitation of persons with disabilities acquired during the performance of official duty and special military operations* [Collection of materials of the VIII International Internet Symposium]. Stavropol: NCFU, 88 p. (In Russ.)
12. Salnikova, O.D., Borozinets, N.M., & Dargan, A.A. (2024). Problemnyj analiz semey invalidov boyevykh deystvij. [Problematic analysis of families of disabled combat veterans]. *Modern Science: Current Problems of Theory and Practice. Series: Humanities*, 12/3, 141–146. (In Russ.)
13. Solovyova, O.V. (2023). Osnovy izuchenija reabilitacionnogo potenciala lichnosti, invalidizirovannoj v hode boevyh dejstvij i specjal'nyh voennyh operacij [Fundamentals of studying the rehabilitation potential of a person disabled during combat operations and

- special military operations]. In *Inclusive processes in the international educational space. Problems of professional and psychological rehabilitation of persons with disabilities acquired during the performance of official duty and special military operations* [Collection of materials of the VIII International Internet Symposium]. Stavropol: NCFU, 88 p. (In Russ.)
14. Shestitko, S.A. (2023). Reabilitacionnyj potencial social'noj sredy v kontekste raboty s invalidami. [Rehabilitation potential of the social environment in the context of work with people with disabilities]. In *Inclusive processes in the international educational space. Problems of professional and psychological rehabilitation of persons with disabilities acquired during the performance of official duty and special military operations* [Collection of materials of the VIII International Internet Symposium]. Stavropol: NCFU, 88 p. (In Russ.)
15. Shishkina, S.A. (2023). Problemy professio-
- nal'no-psihologicheskoy reabilitacii lic s invalidnost'yu, priobretyonnoj v hode vypolneniya grazhdanskogo i sluzhebnogo dolga [Problems of professional and psychological rehabilitation of persons with disabilities acquired during the performance of civil and official duties]. In *Inclusive processes in the international educational space. Problems of professional and psychological rehabilitation of persons with disabilities acquired during the performance of official duty and special military operations* [Collection of materials of the VIII International Internet Symposium]. Stavropol: NCFU, 88 p. (In Russ.)
16. Shmeleva, S.V. (2013). *Mediko-social'naya reabilitaciya*. [Medical and social rehabilitation: textbook for students of higher educational institutions studying in the field of training 040400.62 "Social work" (bachelor's degree)]. Moscow: RSSU, 206 p. (In Russ.)