



**МИНИСТЕРСТВО
ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНТРУД РОССИИ)**

Высшим должностным лицам
субъектов Российской Федерации

МИНИСТР

улица Ильинка, 21, Москва, ГСП-4, 127994
тел.: 8 (495) 870-67-00, факс: 8 (495) 870-68-71
E-mail: mintrud@mintrud.gov.ru

На № 26пр от 7 ноября 2024 г.

Во исполнение пункта 8 раздела I протокола заседания Межведомственной рабочей группы по восстановлению рынка труда от 7 ноября 2024 г. № 26пр Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации направляются информационные материалы о мерах поддержки, оказываемых участникам специальной военной операции, демобилизованным из рядов Вооруженных Сил Российской Федерации, подготовленные совместно с Министерством просвещения Российской Федерации и Государственным фондом поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества».

Приложение: на 77 л.

А.О. Котяков

Информация о мерах поддержки, оказываемых участникам СВО, демобилизованным из рядов Вооруженных Сил Российской Федерации

Меры социальной поддержки ветеранам боевых действий.

Федеральным законодательством предусмотрены меры социальной поддержки ветеранам боевых действий, в том числе принимавшим участие в специальной военной операции (далее - СВО).

Отношения, связанные с социальной поддержкой ветеранов и инвалидов боевых действий и членов семей погибших (умерших) ветеранов и инвалидов боевых действий, регулируются Федеральным законом от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах» (далее - Федеральный закон «О ветеранах»).

Федеральными законами от 4 августа 2022 г. № 360-ФЗ «О внесении изменений в статьи 3 и 4 Федерального закона «О ветеранах», от 21 ноября 2022 г. № 450-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О ветеранах», от 28 апреля 2023 г. № 148-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О ветеранах» и от 25 декабря 2023 г. № 639-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» был расширен круг лиц, отнесенных к ветеранам боевых действий. В указанную категорию включены:

военнослужащие органов федеральной службы безопасности, в том числе уволенные в запас (отставку), выполнявшие задачи по отражению вооруженного вторжения на территорию Российской Федерации, а также в ходе вооруженной провокации на Государственной границе Российской Федерации и приграничных территориях субъектов Российской Федерации, прилегающих к районам проведения специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 г.;

лица, поступившие в созданные по решению органов государственной власти Российской Федерации добровольческие формирования, содействующие выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации (войска национальной гвардии Российской Федерации), в ходе специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 г., а также на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 г.;

лица, принимавшие в соответствии с решениями органов государственной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики участие в боевых действиях в составе Вооруженных Сил Донецкой Народной Республики, Народной милиции Луганской Народной Республики, воинских формирований и органов Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики начиная с 11 мая 2014 г.;

лица, заключившие контракт (имевшие иные правоотношения) с организациями, содействующими выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, в ходе специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики

с 24 февраля 2022 г., а также на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 г.

В соответствии со статьей 28 Федерального закона от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах» (далее – Федеральный закон «О ветеранах») реализация мер социальной поддержки ветеранов боевых действий осуществляется при предъявлении ими удостоверения ветерана боевых действий единого образца, установленного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2003 г. № 763 «Об удостоверении ветерана боевых действий».

Для подтверждения факта участия в специальной военной операции принято постановление Правительства Российской Федерации от 9 октября 2024 г. № 1354 «О порядке установления факта участия граждан Российской Федерации в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области», в соответствии с которым факт участия граждан Российской Федерации, в СВО на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, подтверждается справкой, выдаваемой федеральными органами исполнительной власти (федеральными государственными органами), направлявшими (привлекавшими) их для участия в СВО, участникам и членам их семей, в том числе с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия.

Таким образом, законодательством Российской Федерации обеспечено единство подходов отнесения граждан к ветеранам боевых действий из числа участников СВО.

Ветеранам боевых действий предоставляются меры социальной поддержки, предусмотренные Федеральным законом «О ветеранах» и рядом других законов и нормативных правовых актов Российской Федерации:

индексируемая ежемесячная денежная выплата (далее - ЕДВ) - 4 184,51 руб.;

льготы по пенсионному обеспечению (повышение военной пенсии на 32% от размера социальной пенсии, инвалиды вследствие военной травмы имеют право на получение двух пенсий одновременно);

обеспечение протезами (кроме зубных протезов) и протезно-ортопедическими изделиями;

компенсация расходов на оплату жилых помещений и взноса на капитальный ремонт (предоставляются лицам, проживающим в жилых помещениях независимо от вида жилищного фонда, а также членам семей ветеранов боевых действий, совместно с ними проживающим);

преимущество при вступлении в жилищные, жилищно-строительные, гаражные кооперативы;

первоочередное право на приобретение садовых земельных участков или огородных земельных участков;

преимущественное пользование всеми видами услуг организаций связи, организаций культуры и физкультурно-спортивных организаций;

внеочередное приобретение билетов на все виды транспорта;

освобождение от уплаты налога на имущество на один объект каждого вида (например, одну квартиру, один дом и один гараж);

освобождение от уплаты земельного налога с шести соток;

региональная льгота на транспортный налог;

налоговый вычет в размере 500 руб. за каждый месяц.

Членам семей погибших (умерших) ветеранов боевых действий также предусмотрены меры социальной поддержки:

индексируемая ежемесячная денежная выплата, размер которой с 1 февраля 2023 г. составляет 2 283,11 руб.;

компенсация расходов на оплату жилых помещений и коммунальных услуг, взноса на капитальный ремонт в размере 50 процентов;

сохранение права на получение медицинской помощи в медицинских организациях, к которым были прикреплены в период работы до выхода на пенсию, внеочередное оказание медицинской помощи в рамках программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

преимущественное обеспечение по последнему месту работы погибшего (умершего) путевками в санаторно-курортные организации;

преимущество при вступлении в жилищные, жилищно-строительные, гаражные кооперативы;

первоочередное право на приобретение садовых земельных участков или огородных земельных участков;

первоочередной прием в организации социального обслуживания, предоставляющие социальные услуги в стационарной форме, в полустационарной форме, внеочередное обслуживание организациями социального обслуживания, предоставляющими социальные услуги в форме социального обслуживания на дому, супруги (супруга) погибшего (умершего).

Взамен части ежемесячной денежной выплаты Федеральным законом от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (далее - Федеральный закон «О государственной социальной помощи») ветеранам и инвалидам боевых действий, членам семей погибших (умерших) ветеранов и инвалидов боевых действий предусмотрено оказание государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, включающего обеспечение граждан по рецептам врача (фельдшера) необходимыми лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения, а также предоставление при наличии медицинских показаний путевки на санаторно-курортное лечение; бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте и на междугородном транспорте к месту лечения и обратно.

Необходимо отметить, что Федеральным законом от 8 августа 2024 г. № 291-ФЗ «О внесении изменений в статьи 5 и 23.1 Федерального закона «О ветеранах» введен беззаявительный порядок установления ежемесячной денежной выплаты ветеранам боевых действий.

Беззаявительный порядок установления ЕДВ ветеранам боевых действий из числа участников СВО (лиц, указанных в подпунктах 1, 1¹, 2² - 2⁴ пункта 1

статьи 3 Федерального «О ветеранах») осуществляется на основании сведений об оформлении соответствующего удостоверения единого образца, полученных Социальным фондом России из федеральных органов исполнительной власти, федеральных государственных органов, осуществляющих выдачу этих удостоверений.

Трудовые гарантии работникам.

В связи с Указом Президента Российской Федерации от 21 сентября 2022 г. № 647 «Об объявлении частичной мобилизации в Российской Федерации» Правительством Российской Федерации в рамках предоставленных ему в 2022 году полномочий по установлению особенностей правового регулирования трудовых отношений определено, что в целях обеспечения социально-трудовых гарантий трудовые договоры (служебные контракты) с гражданами, призванными на военную службу по мобилизации, подлежат приостановлению и не прекращаются¹.

Гарантии установлены в отношении следующих категорий граждан:

призванных по мобилизации;

проходящих военную службу по контракту по п.7 ст.38 Федерального закона «О воинской обязанности и военной службе»;

заключивших контракт о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на ВС РФ².

Для этих граждан предусматривается (начиная с 21 сентября 2022 г.):

сохранение рабочего места (приостановление трудового договора/ служебного контракта) на соответствующий период;

зачет периода приостановления действия трудового договора в трудовой стаж работника, в стаж работы по специальности, а также в стаж работы, дающий право на ежегодный основной оплачиваемый отпуск;

гарантии членам семей таких работников: при наличии детей в возрасте до 14 лет - запрет привлечения без их согласия к сверхурочным, ночным работам, работе в выходные и нерабочие праздничные дни, командировкам; при наличии детей в возрасте до 18 лет - преимущественное право оставления на работе при сокращении штата;

сохранение на период приостановления действия трудового договора в отношении работника социально-трудовых гарантий, право на предоставление которых он получил до начала указанного периода (дополнительное страхование, негосударственное пенсионное обеспечение, улучшение социально-бытовых условий работника и членов его семьи);

расторжение по инициативе работодателя трудового договора с работником в период приостановления действия трудового договора не допускается, за исключением случаев ликвидации организации либо прекращения деятельности

¹ Постановление Правительства Российской Федерации от 22.09.2022 № 1677.

² Поправки в Трудовой кодекс Российской Федерации (от 07.10.2023 № 376-ФЗ, от 04.11.2022 № 434 и от 19.12.2022 № 545); поправки (от 07.10.2023 № 379-ФЗ, от 05.12.2022 № 472-ФЗ) в федеральные законы «О государственной гражданской службе Российской Федерации», «О страховых пенсиях», «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством», «Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования».

индивидуальным предпринимателем, а также истечения в указанный период срока действия трудового договора, если он был заключен на определенный срок;

в случае, если в период приостановления трудового договора (для срочных трудовых договоров) истек его срок, то в течение трех месяцев после окончания прохождения службы, гражданин имеет преимущественное право поступления на работу по ранее занимаемой должности у работодателя, с которым он состоял в трудовых отношениях до призыва или заключения контракта о военной службе или содействии Вооруженные Силы Российской Федерации, в случае отсутствия вакансии по такой должности на другую вакантную должность или работу, соответствующую квалификации работника, а при их отсутствии на вакантную нижестоящую должность или нижеоплачиваемую работу.

Кроме того, граждане, которые с 24 февраля по 21 сентября 2022 г. заключили в соответствии с п.7 ст.38 Федерального закона от 28 марта 1998 г. № 53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе» контракт о прохождении военной службы либо контракт о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, и с которыми в указанный период были расторгнуты трудовые договоры (служебные контракты), в течение 3 месяцев после завершения прохождения военной службы по мобилизации или по контракту либо контракта о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, имеют преимущественное право трудоустройства на работу (службу) по ранее занимаемой должности у работодателя (представителя нанимателя), с которым они состояли ранее в трудовых (служебных) отношениях. В случае невозможности предоставления такой должности работодатель (представитель нанимателя) предлагает другую имеющуюся у него работу (службу), не противопоказанную указанным гражданам по состоянию здоровья.

Обеспечение профессиональной переподготовки и трудоустройства.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 28 апреля 2023 г. № 669 расширены категории участников мероприятий по обучению и стимулированию найма в части включения участников специальной военной операции и членов семей погибших (умерших) участников специальной военной операции.

Профессиональное обучение осуществляется по профессиям и специальностям в соответствии с потребностью рынка труда или в соответствии с требованиями конкретного работодателя под гарантированное трудоустройство;

организация обучения возложена на федеральных операторов: Национальный исследовательский Томский государственный университет, Институт развития профессионального образования и Российскую академию народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации;

формирование и утверждение перечней, востребованных в субъекте Российской Федерации образовательных программ, а также предварительный квалификационный отбор образовательных организаций осуществлялся

федеральными операторами по согласованию с органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации;

механизм реализации мероприятий по обучению: прием, учет, хранение, распределение, маршрутизация и изменение заявления о прохождении обучения осуществляются с использованием Единой цифровой платформы в сфере занятости и трудовых отношений «Работа в России»;

для участия в мероприятиях по обучению граждане подают заявление о прохождении обучения с использованием Единой цифровой платформы в сфере занятости и трудовых отношений «Работа в России» и заявление в органы службы занятости о получении государственной услуги по профессиональной ориентации граждан в целях выбора сферы деятельности (профессии) и трудоустройства³;

для участия в мероприятиях по стимулированию найма граждане регистрируются в целях поиска работы в органах службы занятости, работодатели подают сведения о вакансиях с использованием Единой цифровой платформы в сфере занятости и трудовых отношений «Работа в России»;

возмещение работодателям расходов на частичную оплату труда принимаемых работников производится в размере МРОТ, увеличенный на районный коэффициент и страховые взносы, тремя траншами (первый платеж - по истечении месяца после трудоустройства граждан-участников, второй платеж - по истечении третьего месяца работы, третий платеж - по истечении шестого месяца работы);

выплата работодателям средств государственной поддержки осуществляется Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации⁴.

Пенсионное обеспечение.

Федеральным законом от 4 ноября 2022 г. № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» (далее - Федеральный закон № 419-ФЗ) внесены изменения в пенсионное законодательство Российской Федерации.

Так, в Федеральный закон от 15 декабря 2001 г. № 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении» (далее - Федеральный закон № 166-ФЗ) введено определение новой категории - граждане, пребывавшие в добровольческих формированиях - граждане Российской Федерации, выполнявшие отдельные задачи в области обороны в добровольческих формированиях, содействующих выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, в период мобилизации, действия военного положения, в военное время, при возникновении

³ Постановление Правительства Российской Федерации от 13 марта 2021 г. № 369 «О предоставлении грантов в форме субсидий из федерального бюджета некоммерческим организациям на реализацию мероприятий по организации профессионального обучения и дополнительного профессионального образования отдельных категорий граждан в рамках федерального проекта «Содействие занятости» национального проекта «Демография»; постановление Правительства Российской Федерации от 27 мая 2021 г. № 800 «О реализации мероприятий по организации профессионального обучения и дополнительного профессионального образования отдельных категорий граждан на период до 2024 года».

⁴ Подготовлен проект постановления Правительства Российской Федерации «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации», которым предусматривается внесение изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 13 марта 2021 г. № 362 «О государственной поддержке в 2023 году юридических лиц, включая некоммерческие организации, и индивидуальных предпринимателей в целях стимулирования занятости отдельных категорий граждан».

вооруженных конфликтов, при проведении контртеррористических операций, а также при использовании Вооруженных Сил Российской Федерации за пределами территории Российской Федерации, заключившие контракт о пребывании в добровольческом формировании, а также внесены следующие изменения:

1) «добровольцам» будет назначаться пенсия по инвалидности, если они стали инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, которые получены при выполнении отдельных задач в области обороны в добровольческих формированиях. Размеры пенсий по инвалидности «добровольцев» зависят от причины и группы инвалидности;

2) в случае гибели (смерти) «добровольца» нетрудоспособным членам его семьи назначается пенсия по случаю потери кормильца. Круг нетрудоспособных членов семьи погибшего (умершего) «добровольца» аналогичен кругу лиц нетрудоспособных членов семьи погибшего (умершего) военнослужащего в период прохождения военной службы по призыву в качестве солдат, матросов, сержантов и старшин. При этом предусматривается право на одновременное получение двух пенсий родителями, если они достигли возраста 55 и 50 лет (соответственно мужчины и женщины); вдовами (вдовцами), не вступившими в новый брак, если они достигли возраста 60 и 55 лет (соответственно мужчины и женщины).

В Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. № 400-ФЗ «О страховых пенсиях» (далее - Федеральный закон № 400-ФЗ) внесены следующие изменения:

1) включение в страховой стаж нового «нестрахового» периода - пребывание в добровольческом формировании, содействующем выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, в период мобилизации, действия военного положения, в военное время, при возникновении вооруженных конфликтов, при проведении контртеррористических операций, а также при использовании Вооруженных Сил Российской Федерации за пределами территории Российской Федерации;

2) применение льготного порядка исчисления страхового стажа. Предусматривается, что периоды участия в специальной военной операции в период прохождения военной службы, а также в период пребывания в добровольческом формировании, засчитываются в страховой стаж в двойном размере;

3) повышенный коэффициент за полный календарный год периодов участия в специальной военной операции - 3,6;

4) включение в страховой стаж, дающий право на досрочную страховую пенсию в соответствии с частью 1² статьи 8 Федерального закона № 400-ФЗ (так называемый длительный трудовой стаж - 42/37 лет), периода военной службы по призыву (в одинарном размере), периода участия в специальной военной операции (в двойном размере).

В Федеральный закон от 15 декабря 2001 г. № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании» (далее - Федеральный закон № 167-ФЗ) внесены изменения, согласно которым за новый «нестраховой» период пребывания граждан в добровольческих формированиях Социальному фонду России будут предоставляться межбюджетные трансферты из федерального бюджета.

В целях реализации положений Федерального закона № 419-ФЗ Правительством Российской Федерации принято постановление от 14 ноября 2022 г. № 2055 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации», которым предусматривается приравнивание периодов прохождения военной службы по мобилизации, периодов прохождения военной службы в соответствии с пунктом 7 статьи 38 Федерального закона «О воинской обязанности и военной службе» по контракту о прохождении военной службы, имевших место с 24 февраля 2022 г., периодов пребывания в добровольческом формировании к стажу на соответствующих видах работ, дающий право на досрочное пенсионное обеспечение, если указанные периоды непосредственно следовали за такой работой.

Кроме того, периоды участия в специальной военной операции засчитываются в стаж, дающий право на досрочный выход на пенсию, в двойном размере.

Федеральный закон от 4 ноября 2022 г. № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» вступил в силу 4 ноября 2022 г., при этом действие его положений, касающихся вышеуказанных изменений, внесенных в Федеральный закон № 166-ФЗ, Федеральный закон № 167-ФЗ и Федеральный закон № 400-ФЗ, распространяется на правоотношения, возникшие с 24 февраля 2022 г.

О поддержке, оказываемой Государственным фондом поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества».

В целях обеспечения единого подхода комплексной поддержки ветеранов СВО в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 г. № 232 создан Государственный фонд поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» (далее - Фонд). Устав Фонда утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2023 г. № 1168-р.

Деятельность Фонда направлена на организацию и оказание поддержки и помощи ветеранам СВО и членам семей погибших (умерших) участников СВО.

Основными общественно значимыми целями деятельности Фонда являются:

обеспечение комплексного сопровождения вышеуказанных лиц, включая персональное сопровождение, а также обеспечение социальной адаптации, интеграции и ресоциализации, обучения (переобучения, повышения квалификации), содействие в трудоустройстве ветеранов СВО;

оказание лицам, поименованным в Указе Президента Российской Федерации, психолого-психотерапевтической помощи, бесплатной юридической помощи по вопросам оформления и предоставления мер социальной поддержки, а также содействие в получении установленных законодательством Российской Федерации мер социальной поддержки;

реализация дополнительных финансовых механизмов обеспечения ветеранов СВО лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, в том числе не зарегистрированными в Российской Федерации, техническими средствами реабилитации, не входящими в федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых

инвалиду, включая высокофункциональные протезы и протезно-ортопедические изделия (далее - технические средства реабилитации), по перечню, утвержденному попечительским советом Фонда;

содействие в получении ветеранами СВО при наличии показаний, установленных законодательством Российской Федерации, услуг по медицинской реабилитации, паллиативной медицинской помощи, санаторно-курортного лечения, надомного (долговременного) ухода и осуществление в данных целях взаимодействия с федеральными органами государственной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, государственными и муниципальными медицинскими и социальными организациями, некоммерческими организациями и добровольческими (волонтерскими) организациями;

адаптация жилых помещений, используемых ветеранами СВО, являющимися инвалидами, под индивидуальные потребности по перечню, утвержденному попечительским советом Фонда;

содействие в оформлении (восстановлении) документов и получении статуса ветерана боевых действий в соответствии с Федеральным законом от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах»;

привлечение при содействии федеральных органов государственной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления лиц, поименованных в Указе Президента Российской Федерации, к реализации государственной информационной политики и общественных проектов, направленных на патриотическое воспитание граждан, в том числе молодежи, на защиту исторической правды и сохранение исторической памяти, сохранение и укрепление в массовом сознании роли традиционных российских духовно-нравственных ценностей;

участие в программах, направленных на прославление подвигов участников специальной военной операции и иных лиц;

участие в разработке и реализации государственных программ поддержки ветеранов боевых действий.

Учредителем Фонда является Правительство Российской Федерации.

Руководящими органами Фонда являются наблюдательный совет и попечительский совет, составы которых утверждены Указом Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 г. № 232.

Филиалы Фонда созданы в 88 субъектах Российской Федерации, в г. Москве открыт Единый центр поддержки участников СВО и членов их семей.

Фонд поэтапно разворачивает свою работу по реализации всех полномочий, предусмотренных Указом № 232.

В целях оказания помощи, поддержки ветеранам боевых действий и членам семей погибших (умерших) ветеранов боевых действий Фонд активно взаимодействует с общественными организациями и экспертным сообществом.

В целях создания единого подхода в оказании помощи и поддержки ветеранам СВО Минтрудом России разработаны и утверждены:

единые требования к социальным координаторам, включая требования к их подготовке, и правила их деятельности (приказ Минтруда России от 28 апреля 2023 г. № 429н «Об утверждении требований к социальным координаторам, включая требования к их подготовке, и правила их деятельности» (зарегистрировано в Минюсте России 9 июня 2023 г. № 73795);

примерные требования к помещениям Фонда и их оснащению (приказ Минтруда России от 28 апреля 2023 г. № 428н «Об утверждении примерных требований к помещениям Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» и их оснащению, а также к размещению в них специалистов, необходимых для реализации целей Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» (зарегистрировано в Минюсте России 13 июня 2023 г. № 73820);

порядок взаимодействия сотрудников Фонда с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, государственными и муниципальными медицинскими и социальными организациями, иными некоммерческими организациями (приказ Минтруда России от 28 апреля 2023 г. № 430н «Об утверждении порядка взаимодействия сотрудников Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, государственными и муниципальными медицинскими и социальными организациями, некоммерческими организациями и добровольческими (волонтерскими) организациями, осуществляющими деятельность по социальной поддержке и защите лиц, названных в подпункте «в» пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 г. № 232 «О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» (зарегистрировано в Минюсте России 9 июня 2023 г. № 73796).

Указом Президента Российской Федерации от 3 февраля 2024 г. № 85 «О внесении изменений в Указ Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 г. № 232 «О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества», в состав наблюдательного совета Государственного фонда и состав попечительского совета Государственного фонда, утвержденные этим Указом» расширены основные направления деятельности Фонда.

Фонду предоставлено право доплачивать за технические средства реабилитации, которые приобретают ветераны СВО по электронному сертификату от Социального фонда России, а также перечислять средства от пожертвований благотворительным организациям, которые занимаются помощью ветеранам СВО и семьям погибших, и вести мониторинг удовлетворенности ветеранов СВО и семей погибших ветеранов СВО полнотой и качеством предоставляемых им мер социальной поддержки и услуг.

Соответствующие изменения распоряжением Правительства Российской Федерации от 25 апреля 2024 г. № 1027-р внесены в устав Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества».

Правлением Фонда утвержден порядок осуществления доплаты до предельной стоимости технического средства реабилитации, предоставляемого инвалиду с использованием электронного сертификата (протокол от 5 марта 2024 г. № 2). Данный механизм уже начал реализовываться.

Попечительским советом Фонда Перечень технических средств реабилитации и средств адаптации жилых помещений, утвержденный протоколом попечительского совета Фонда от 6 октября 2023 г. № 3 (далее - Перечень ТСР), дополнен средствами адаптации жилых помещений бытового назначения (протокол от 15 марта 2024 г. № 1).

В целях реализации возможности обеспечения Фондом инвалидов автомобилями с ручным управлением принят Федеральный закон от 29 мая 2024 г. № 108-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации», предоставляющий органам и организациям, уполномоченным на решение вопросов, связанных с организацией и оказанием поддержки и помощи инвалидам, право определять порядок и основания осуществления социального-бытового обслуживания инвалидов и право обеспечивать специальными средствами для передвижения.

Попечительским советом Фонда легковой автомобиль с ручным управлением для инвалидов внесен в Перечень ТСР (протокол от 10 июня 2024 г. № 2).

Информационные материалы, содержащие перечень мер поддержки, оказываемых Фондом демобилизованным участникам СВО, прилагаются по ссылке: https://disk.yandex.ru/d/Zkv_x5iyLmgz9Q.

Об установлении инвалидности.

Минтрудом России с самого начала специальной военной операции организован контроль сроков установления инвалидности участникам СВО, военнослужащим и сотрудникам иных правоохранительных и силовых структур.

Гражданам, признанным в установленном порядке инвалидами, разрабатывается индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (далее - ИПРА) в которой формируются рекомендации по реабилитационным мероприятиям и техническим средствам реабилитации (далее - ТСР).

Рассмотрение вопроса об установлении инвалидности и назначении ТСР учреждениями МСЭ осуществляется при взаимодействии с военными госпиталями, где военнослужащему оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинской помощь в стационарных условиях.

Направления на МСЭ поступают из военных медицинских учреждений без участия граждан, экспертиза проводится заочно.

При необходимости очного освидетельствования специалисты МСЭ выезжают в медицинские учреждения.

С начала проведения СВО освидетельствование военнослужащих проводится всеми главными бюро медико-социальной экспертизы по субъектам Российской Федерации, при этом распределяется по субъектам Российской Федерации неравномерно в зависимости от расположения военных госпиталей. Более 80% освидетельствованных приходится на три региона (по месту расположения военных госпиталей) - Московскую область (45% от всех признанных инвалидами), г. Санкт-Петербург (19,6% от всех признанных инвалидами), г. Москву (15,7% от всех признанных инвалидами).

Всеми главными бюро МСЭ соблюдаются 3-дневные сроки установления инвалидности при ампутации конечностей.

Средний срок установления инвалидности при других состояниях составляет 13,7 дней, что связано с необходимостью анализа поступивших из медицинских организаций документов в целях исключения ошибок при формировании реабилитационных мероприятий и показаний к ТСР, при этом специалисты МСЭ обеспечивают взаимодействие с медицинскими учреждениями, где находятся раненые, уточняют уровень активности пациента, его предпочтения в части технических характеристик ТСР, зачастую выезжают на очное освидетельствование в медицинские организации.

Одновременно Минтрудом России даны указания всем главным бюро по субъектам Российской Федерации о неукоснительном соблюдении сроков установления инвалидности при ампутации конечностей, обеспечении освидетельствования других категорий инвалидов из числа участников СВО в максимально короткие сроки, усилении контроля в главных бюро за качеством и сроками установления инвалидности и разработке ИПРА.

Дополнительно Государственный фонд поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» будет оказывать помощь в приобретении технических средств реабилитации, не входящих в федеральный перечень реабилитационных мероприятий, включая высокофункциональные протезы и протезно-ортопедические изделия, адаптации жилых помещений, используемых ветеранами специальной военной операции, являющимися инвалидами, под индивидуальные потребности.

Меры поддержки в сфере образования.

На основании Федерального закона от 25 декабря 2023 г. № 685-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» и статьи 2 Федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» участникам (ветеранам) СВО и их детям предоставлено право на зачисление в колледж в первоочередном порядке вне зависимости от результатов освоения образовательной программы основного общего или среднего общего образования.

Аналогичные изменения внесены в Порядок приема на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования,

утвержденный приказом Минпросвещения России от 2 сентября 2020 г. № 457 (приказ Минпросвещения России от 12 апреля 2024 г. № 245).

Перечень мер социальной поддержки в сфере образования для обучающихся из семей ветеранов (участников) СВО, условий организации дополнительного образования, детского отдыха и оздоровления данной категории детей, а также сведения о дополнительных ресурсах оказания помощи семьям ветеранов (участников) СВО, в том числе социально ориентированными некоммерческими организациями, содержатся в разработанных Минпросвещения России рекомендациях по организации комплексного сопровождения обучающихся, родители (законные представители) которых являются ветеранами (участниками) СВО (далее - Рекомендации) (прилагаются).

Рекомендации также включают в себя единую базу данных, содержащую информацию о доступных программных продуктах и услугах, перечень нормативных правовых актов, предусматривающих льготы для детей, являющихся членами семей ветеранов (участников) СВО военнослужащих, погибших или получивших увечье (ранение, травму, контузию), либо заболевание при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей).

Предусмотрена цифровая форма Рекомендаций с QR-кодами, которая позволяет оперативно пополнять информацию о новых ресурсах и вести интерактивный календарь событий.

Кроме того, особое внимание Минпросвещения России уделяет психолого-педагогической поддержке обучающихся из числа семей участников и ветеранов боевых действий СВО.

Минпросвещения России подготовлен совместно с Минобрнауки России, заинтересованными федеральными органами исполнительной власти алгоритм сопровождения в дошкольных образовательных, общеобразовательных, профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования детей ветеранов (участников) специальной военной операции, обучающихся в соответствующих организациях, в целях оказания таким детям необходимой помощи, в том числе психологической (прилагается).

С 2022 года функционирует в круглосуточном режиме Горячая линия кризисной психологической помощи Министерства просвещения Российской Федерации 8-800-600-31-14, в том числе по вопросу оказания психологической поддержки членов семей погибших военнослужащих и участников СВО.

В ходе исполнения указания Президента Российской Федерации от 2 апреля 2024 г. № Пр-650 по вопросам дополнительных мер социальной поддержки ветеранов специальной военной операции, их семей и членов семей погибших участников СВО Минпросвещения России налажено взаимодействие с Государственным фондом поддержки участников СВО «Защитники Отечества» (далее - Фонд), в рамках которого проводятся организационные мероприятия по оказанию психолого-педагогической помощи семьям участников (ветеранов) СВО.

С июня 2024 года Минпросвещения России при участии Фонда и Федерального координационного центра по обеспечению психологической службы системы образования Российской Федерации федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный психолого-педагогический университет» организует работу по подключению педагогов-психологов региональных центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи и главных внештатных педагогов-психологов в субъектах Российской Федерации к деятельности по оказанию психолого-педагогической помощи членам ветеранов (участников) СВО, из числа которых формируется реестр кризисных педагогов-психологов для оказания такой помощи.

[SIGNERSTAMP1]

АЛГОРИТМ

сопровождения в дошкольных образовательных, общеобразовательных, профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования детей ветеранов (участников) специальной военной операции, обучающихся в соответствующих организациях, в целях оказания таким детям необходимой помощи, в том числе психологической

Содержание

I. Общие положения	3
II. О проведении мониторинга психологического состояния детей ветеранов (участников) СВО.....	4
III. Основные направления психолого-педагогического сопровождения обучающихся – детей ветеранов (участников) СВО, и их родителей	8
IV. Организация и проведение мероприятий, направленных на формирование в образовательной организации необходимого психологического климата для сохранения и (или) восстановления психологического здоровья детей ветеранов (участников) СВО.....	12
V. Оказание экстренной психологической помощи, психологической коррекции и поддержки детям ветеранов (участников) СВО и членам их семей в очном и дистанционном режиме	15
VI. Организация сетевого и межведомственного взаимодействия для оказания необходимой помощи и поддержки детей ветеранов (участников) СВО	17
VII. Об информировании детей ветеранов (участников) СВО, членов их семей, педагогических работников образовательной организации о возможности и ресурсах получения психологической помощи, психолого-педагогической поддержки	20
Приложения	23

I. Общие положения

Алгоритм сопровождения в дошкольных образовательных, общеобразовательных, профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования детей ветеранов (участников) специальной военной операции, обучающихся в соответствующих организациях, в целях оказания таким детям необходимой помощи, в том числе психологической (далее – Алгоритм), разработан в целях оказания психолого-педагогической помощи обучающимся из числа семей ветеранов (участников) специальной военной операции (далее – СВО).

Настоящий Алгоритм включает в себя рекомендации для администрации, педагогических работников (воспитателей дошкольных образовательных организаций, классных руководителей, кураторов групп, заместителей деканов по воспитательной работе, социальных педагогов, педагогов-психологов / психологов) и иных специалистов дошкольных образовательных организаций, общеобразовательных организаций, профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования.

Он может быть использован образовательными организациями в качестве основы для разработки порядка взаимодействия педагогических работников и иных специалистов по психолого-педагогическому сопровождению детей ветеранов (участников) СВО.

Дети ветеранов (участников) СВО, военнослужащих, погибших или получивших увечье (ранение, травму, контузию), либо заболевание при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) нуждаются в корректном, внимательном подходе с соблюдением требований по защите персональной информации и этических требований в организации психолого-педагогического сопровождения.

К категории «дети ветеранов (участников) специальной военной операции» применительно к настоящему Алгоритму относятся как несовершеннолетние, так и совершеннолетние лица, нуждающиеся в сопровождении.

Настоящий Алгоритм включает в себя рекомендации по следующим направлениям:

- по проведению мониторинга психологического состояния детей ветеранов (участников) СВО;

- по реализации основных направлений психолого-педагогического сопровождения детей ветеранов (участников) СВО в период обучения;

- по организации и проведению мероприятий, направленных на формирование в образовательной организации необходимого психологического климата

для сохранения и (или) восстановления психологического здоровья детей ветеранов (участников) СВО;

по оказанию экстренной психологической помощи, психологической коррекции и поддержки детям ветеранов (участников) СВО и членам их семей в очном и дистанционном режиме;

по организации сетевого и межведомственного взаимодействия для оказания необходимой помощи и поддержки детей ветеранов (участников) СВО;

по обеспечению информирования детей ветеранов (участников) СВО, членов их семей, педагогических работников образовательной организации о возможности и ресурсах получения психологической помощи, психолого-педагогической поддержки.

Решение вопросов, связанных с организацией межведомственного взаимодействия при оказании иных видов помощи, в том числе по передаче сведений в образовательные организации об участии родителей обучающихся в СВО, рекомендуется закрепить нормативными актами (регламентами, порядками, алгоритмами) на уровне субъекта Российской Федерации самостоятельно.

II. О проведении мониторинга психологического состояния детей ветеранов (участников) СВО

В отношении обучающихся, чьи родители (законные представители) являются ветеранами (участниками) СВО, в образовательной организации рекомендуется воспитателям дошкольных образовательных организаций, классным руководителям, кураторам групп, заместителям деканов по воспитательной работе на постоянной основе проводить мониторинг психологического состояния детей ветеранов (участников) СВО.

При выявлении признаков неблагоприятных и деструктивных состояний у обучающихся, нуждающихся в повышенном психолого-педагогическом внимании (далее – ПППВ), целесообразно организовать взаимодействие с педагогами-психологами / психологами, а также родителем (законным представителем), не участвующим в СВО.

Для осуществления мониторинга и контроля динамики состояния, а также организации эффективного психолого-педагогического сопровождения детей ветеранов (участников) СВО рекомендуется учитывать основания для отнесения данной целевой группы обучающихся в группу ПППВ причины для отнесения обучающихся в группу ППВР и источники сведений) согласно таблице № 1 настоящего Алгоритма.

Наряду с предложенным перечнем в качестве источников сведений могут выступать психологические заключения (справки) (их составление рекомендуется педагогу-психологу / психологу), а в случае, если это несовершеннолетний, то дополнительно – результаты наблюдений педагогических работников, родителей (законных представителей) обучающегося, а также справки (заключения) профильных специалистов (при наличии).

К настоящему Алгоритму прилагается форма Примерного протокола стандартизированного (нестандартизированного) наблюдения за детьми ветеранов (участников) СВО (далее – Примерный протокол), который может применяться в образовательных организациях при осуществлении мониторинга состояния детей ветеранов (участников) СВО.

Примерный протокол рекомендуется к заполнению на обучающегося из семьи ветерана (участника) СВО воспитателям дошкольных образовательных организаций или классным руководителям, или кураторам групп, или заместителям декана по воспитательной работе совместно или на основе наблюдений родителей (законных представителей) обучающихся, не участвующих в СВО (Приложение № 1).

Работа с обучающимися, включенными в группу ПППВ, осуществляется командой педагогического коллектива образовательной организации, в которой педагог-психолог / психолог может выступать организатором взаимодействия, а также при необходимости рекомендуется привлекать других специалистов в рамках межотраслевого и межведомственного взаимодействия по вопросу сопровождения семей ветеранов (участников) СВО.

О результатах мониторинга психологического состояния детей ветеранов (участников) СВО, включенных в группу ПППВ, педагогу-психологу / психологу рекомендуется еженедельно докладывать своему непосредственному руководителю в образовательной организации.

Проблема оценки актуального психологического состояния детей ветеранов (участников) СВО приобретает особую важность для качественного проведения ранней диагностики признаков стресса обучающихся, который отражается, прежде всего, на физиологическом состоянии (психосоматические проявления), когнитивных процессах (внимание, память, мышление), и психическом состоянии (раздражительность, апатия, усталость, чувство тревоги и т.д.), поведенческих проявлениях (агрессия, снижение активности, вызывающее поведение).

Таблица № 1

Примерный перечень

оснований для отнесения детей ветеранов (участников) СВО в группу ПППВ

№ п/п	Причины отнесения обучающихся в группу ПППВ	Источники сведений
1.	Сниженные адаптационные способности (проблемы социальной адаптации)	Психологические заключения (справки). <i>В случае, если это несовершеннолетний дополнительно:</i> результаты наблюдений педагогических работников, родителей (законных представителей)¹ обучающегося.
2.	Неудовлетворительное психологическое состояние, в том числе, обусловленное пережитым травмирующим событием, гибелью родственников или близких лиц, ИЛИ кризисное состояние, возникшее в результате воздействия психотравмирующей ситуации, перенесенных тяжелых заболеваний, физических травм, медицинского вмешательства и др.	Психологические заключения (справки), справки (заключения) профильных специалистов. <i>В случае, если это несовершеннолетний дополнительно:</i> результаты наблюдений педагогических работников, родителей (законных представителей) обучающегося.
3.	Склонность к аддиктивному поведению	Психологические заключения (справки), справки (заключения) профильных специалистов. <i>В случае, если это несовершеннолетний дополнительно:</i> результаты наблюдений педагогических работников, родителей (законных представителей) обучающегося.
4.	Склонность к девиантному поведению	Психологические заключения (справки). <i>В случае, если это несовершеннолетний дополнительно:</i> информация от педагогических работников.

¹ Форма Примерного протокола стандартизированного (нестандартизированного) наблюдения прилагается к настоящему Алгоритму (Приложение № 1).

5.	Склонность к суицидальному поведению	Психологические заключения (справки), справки (заключения) профильных специалистов. <i>В случае, если это несовершеннолетний дополнительно:</i> информация от педагогических работников, родителей (законных представителей) обучающегося
6.	Нарушения в развитии ²	Медицинское заключение (справка), заключение ППк / ПМПК / ЦПМПК*.
7.	Сниженная самооценка	Информация от педагога-психолога / психолога. <i>В случае, если это несовершеннолетний дополнительно:</i> информация от педагогических работников образовательной организации, родителей (законных представителей) обучающегося.
8.	Проявления депрессивного состояния	Информация от педагога-психолога / психолога. <i>В случае, если это несовершеннолетний дополнительно:</i> информация от педагогических работников образовательной организации, родителей (законных представителей) обучающегося.
9.	Посттравматическое стрессовое расстройство	Психологические заключения (справки), справки (заключения) профильных специалистов. <i>В случае, если это несовершеннолетний дополнительно:</i> информация от педагогических работников, родителей (законных представителей) обучающегося.

* ППк – психолого-педагогический консилиум образовательной организации; ПМПК – психолого-медико-педагогическая комиссия; ЦПМПК – центральная психолого-медико-педагогическая комиссия.

Выявленные трудности и психологические проявления переживаний детей ветеранов (участников) СВО свидетельствуют о необходимости своевременной адресной, индивидуально ориентированной психологической помощи, организации превентивных действий в формате адресных психолого-педагогических программ и технологий (профилактические, просветительские, развивающие, коррекционно-

² В случае, если это несовершеннолетний.

развивающие).

III. Основные направления психолого-педагогического сопровождения обучающихся – детей ветеранов (участников) СВО, и их родителей

Детям ветеранов (участников) СВО в образовательных организациях, в которых обучаются лица указанной категории, обеспечено их психолого-педагогическое сопровождение в образовательном процессе, индивидуальное консультирование и педагогическая поддержка. В своей профессиональной деятельности педагоги-психологи руководствуются положениями профессионального стандарта «Педагог-психолог (психолог в сфере образования), утвержденного приказом Минтруда России от 24 июля 2015 г. № 514н.

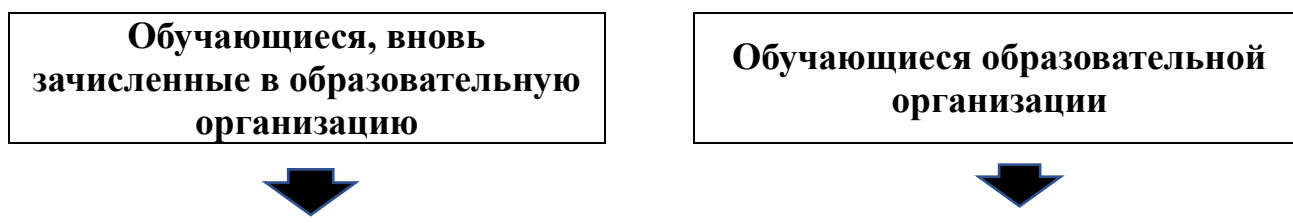
Деятельность педагога-психолога / психолога по психологическому сопровождению детей ветеранов (участников) СВО осуществляется по следующим направлениям:

- комплексная психологическая диагностика обучающихся (наблюдение, мониторинг актуального психического состояния, углубленная психодиагностика) (при необходимости);
- коррекционно-развивающая работа с обучающимися, в том числе работа по восстановлению и реабилитации;
- психологическое консультирование участников образовательных отношений;
- психологическое просвещение (повышение психологической компетентности родителей (законных представителей) обучающихся, других участников образовательных отношений и педагогического состава в вопросах обучения и воспитания детей, переживших травматическое событие);
- психопрофилактика (профессиональная деятельность, направленная на сохранение и укрепление психологического здоровья обучающихся в процессе обучения и воспитания в образовательных организациях, в том числе в части формирования в образовательных организациях необходимого психологического климата для сохранения и (или) восстановления психологического здоровья);
- психологическая экспертиза (оценка) комфортности и безопасности образовательной среды (консультирование педагогов образовательных организаций при выборе образовательных технологий с учетом индивидуально-психологических особенностей и образовательных потребностей обучающихся; психологическая экспертиза программы развития образовательной организации с целью определения степени безопасности и комфортности образовательной среды);
- психолого-педагогическое и методическое сопровождение процесса освоения основных и дополнительных образовательных программ обучающимися

целевой группы (разработка психологических рекомендаций по формированию и реализации индивидуальных учебных планов для обучающихся; разработка совместно с педагогом индивидуальных учебных планов обучающихся с учетом их психологических особенностей).

Рекомендуется в индивидуальных учебных планах³ предусматривать сроки реализации психологического сопровождения обучающихся с учетом их психологического состояния и индивидуальных потребностей.

Работу педагогов-психологов / психологов по психологическому сопровождению детей ветеранов (участников) СВО рекомендуется выстраивать в зависимости от статуса пребывания обучающегося в образовательной организации (см. Схему).



³ Термин «индивидуальный учебный план» определен в пункте 22 статьи 2 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон об образовании): «индивидуальный учебный план – учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося».

Согласно части 3 статьи 34 Федерального закона об образовании, обучающимся предоставляются академические права на обучение по индивидуальному учебному плану, в том числе ускоренное обучение, в пределах осваиваемой образовательной программы в порядке, установленном локальными нормативными актами.

Согласно части 4 статьи 42 Федерального закона об образовании, центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи оказывает методическую помощь организациям, осуществляющим образовательную деятельность, включая помощь в разработке образовательных программ, индивидуальных учебных планов, выборе оптимальных методов обучения и воспитания обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, выявлении и устранении потенциальных препятствий к обучению.



Схема выстраивания работы педагогов-психологов / психологов по психологическому сопровождению детей ветеранов (участников) СВО в зависимости от статуса пребывания обучающегося в образовательной организации

Каждое направление деятельности педагога-психолога / психолога включается в единый процесс сопровождения, обретая свою специфику, конкретное содержательное наполнение в форме программ адресной помощи (далее – психолого-педагогические программы) с учетом выявленных психолого-педагогических проблем, рисков и трудностей обучающихся целевой группы.

При необходимости педагогом-психологом / психологом осуществляется коррекция психолого-педагогических рисков, трудностей в проявлении состояний, поведении, адаптации и содействие социально-психологической реабилитации детей участников СВО.

Рекомендуемые программы психолого-педагогического сопровождения,

включая коррекционно-развивающие, профилактические программы, а также перечень диагностического инструментария подробно представлены в методических рекомендациях по системе функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях, с учетом возрастных особенностей и категорий обучающихся.

Содержание коррекционно-развивающей работы с обучающимися целевой группы, в том числе работа по восстановлению и реабилитации, предполагает:

- разработку и реализацию планов проведения коррекционно-развивающих занятий, направленных на развитие интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, снятие тревожности, решение проблем в сфере общения, преодоление проблем в поведении;
- организацию и совместное осуществление педагогами, учителями-дефектологами, учителями-логопедами, социальными педагогами психолого-педагогической коррекции выявленных в психическом развитии детей ветеранов (участников) СВО недостатков, нарушений социализации и адаптации;
- формирование и реализацию планов по созданию образовательной среды для обучающихся с особыми образовательными потребностями;
- проектирование в сотрудничестве с педагогами индивидуальных образовательных маршрутов для обучающихся.

Вместе с тем, обращается внимание на необходимость наличия согласия родителей (законных представителей) обучающихся на проведение психодиагностической, коррекционной и развивающей работы (всего комплекса работ, включенных в психолого-педагогическое сопровождение). В случаях, когда такое согласие не было получено ранее, предлагается провести работу с родителями (законными представителями) обучающихся для получения такого согласия. Кроме того, важным фактором эффективности всей работы является тесное взаимодействие с родителями (законными представителями) обучающихся целевой группы.

В то же время, самим родителям (законным представителям) несовершеннолетних обучающихся предоставляется возможность получения консультации специалистов психолого-педагогического сопровождения службы консультирования родителей в очной форме, а также посредством телефонной связи или видеосвязи.

IV. Организация и проведение мероприятий, направленных на формирование в образовательной организации необходимого психологического климата для сохранения и (или) восстановления психологического здоровья детей ветеранов (участников) СВО

В план мероприятий по психолого-педагогическому сопровождению несовершеннолетних / совершеннолетних в условиях современных вызовов, психологической поддержки обучающихся и их родителей (законных представителей), оказанию психологической помощи несовершеннолетним, прибывающим с новых территорий субъектов Российской Федерации рекомендуется включить мероприятия по психолого-педагогическому сопровождению детей ветеранов (участников) СВО.

Рекомендуется проводимые мероприятия направить в том числе на формирование благоприятного психологического климата, необходимого для сохранения и (или) восстановления психологического здоровья детей ветеранов (участников) СВО. Психологический климат предполагает создание условий, при которых все участники образовательных отношений чувствуют поддержку со стороны друг друга.

Для того, чтобы создать благоприятный психологический климат в образовательной организации, воспитателю, классному руководителю, куратору группы, заместителю декана по воспитательной работе совместно с педагогом-психологом / психологом, социальным педагогом и иными педагогическими работниками важно проводить мероприятия, направленные на формирование позитивного отношения обучающихся к учебному процессу, на обучение коммуникативным навыкам, навыкам саморегуляции, совладания в трудных и проблемных ситуациях, а также на создание системы психологической поддержки. Вышеперечисленные меры помогают обучающимся развивать способность к сопереживанию, уважению и принятию других людей. Включение таких тем в классные часы, беседы с обучающимися может также способствовать формированию уважительных отношений между обучающимися и педагогами.

Кроме того, важно, чтобы обучающиеся учились самопознанию и взаимопониманию в первую очередь. Это можно достичь путем разработки и реализации программ психологического сопровождения (коррекционно-развивающих программ, профилактических и просветительских программ, общеразвивающих программ дополнительного образования и т.д.), направленных на формирование коммуникативных навыков и развитие эмоционального и социального интеллекта. На таких занятиях педагоги могут ставить вопросы эффективного общения, выражения чувств, умения справляться с негативными

эмоциями, навыков самоконтроля и саморегуляции, управления своим поведением, способов разрешения конфликтов, организации взаимодействия, понимания и принятия индивидуальных и культурных различий.

Однако, сам факт проведения мероприятий остается даже менее важным, чем особенности их проведения, – уровень эмоциональной близости и теплоты общения педагогов с обучающимися.

При ведении образовательной деятельности важно предпринимать усилия по созданию безопасной атмосферы для обучающихся, где они могут свободно высказывать свои мысли и выражать чувства, не боясь осуждения со стороны своих одноклассников / одноклассников или учителей / преподавателей. Важны работа с переживаниями обучающихся, помощь им в выражении эмоций, понимание того, что все чувства имеют право на существование и нормальны в тяжелой ситуации.

Педагог-психолог / психолог, как непосредственный участник школьной / педагогической команды, осуществляя психолого-педагогическое сопровождение и выстраивая взаимоотношения между всеми участниками образовательных отношений, сможет эффективно реализовать поставленную задачу.

Организация помощи обучающимся силами сверстников может помочь обучающемуся справиться с переживаниями и вложить в сознание мысль о том, что его чувства ценятся другими людьми.

При проведении мероприятий каждому педагогу рекомендуется учитывать следующие особенности:

1. Все участники образовательных отношений могут иметь непосредственное отношение к СВО, включая родственников жертв военных действий, родственников людей, погибших (умерших) при исполнении обязанностей военной службы (службы), граждан выехавших из зоны проведения СВО и приграничных территорий, причем со всех сторон конфликта.

2. Необходимо помнить, что при обсуждении СВО и любых связанных с ней тем может вызывать у обучающихся сильные эмоциональные реакции (тревога, гнев, страх и иные), и эти реакции надо учитывать при планировании любых воспитательных, профилактических и иных мероприятий.

3. Педагогический коллектив образовательной организации должен быть готов к тому, чтобы помочь обучающимся справиться с эмоциональными реакциями и ответить на их вопросы. Важно при этом проявлять уважение ко всем точкам зрения, предоставить обучающимся право высказываться и быть выслушанным.

4. Эффективнее любых слов часто оказывается активное слушание. Важнее пытаться понять обучающегося и дать ему понимание, что принимают его чувства, а не донести ему какую-то мысль. Эмпатическое и терпеливое слушание лучше всего позволяет создать атмосферу доверия в процессе общения.

5. Важно не навредить обучающемуся, и без того переживающему тяжелейшие стрессогенные ситуации. Целесообразно рассматривать агрессивное поведение детей ветеранов (участников) СВО в контексте проблемы, избегать стереотипов. Важно выказывать заботу о состоянии обучающегося, при этом не переусердствовать, не поспешить, не перейти к ложным выводам и интерпретациям.

6. Педагогу-психологу / психологу важно проводить психологическое просвещение среди детей ветеранов (участников) СВО, погибших (умерших) при исполнении обязанностей военной службы (службы), в общеобразовательных организациях, профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования. Как в индивидуальном, так и в групповом обсуждении рекомендуется освещать вопросы психологии горя, конструктивного преодоления скорби, способов совладания и психологической самопомощи.

В работе со всеми детьми ветеранов (участников) СВО важно соблюдать следующие **рекомендации для педагога**:

- уважайте потребность в уединении, если обучающийся не хочет общаться; если он не может усидеть на месте, дайте ему возможность подвигаться; когда обучающийся не может совладать со своими эмоциями, помогите ему выразить свои чувства, разобраться в них; в случае потери контроля над поведением введите ясные и четкие ограничения, вместе с тем дайте возможность, как несовершеннолетнему, так и совершеннолетнему лицу, овладеть позитивными формами разрешения ситуации.

- создавайте как можно более безопасную атмосферу, в которой обучающиеся знают, что все чувства имеют право на существование и нормальны в столь тяжелой ситуации, в том числе и вина, боль, которую они чувствуют; возможно прояснение ложных трактовок, которые могут вести к неадекватному восприятию события, где пересмотр приоритетов, переоценка ценностей (чему можно научиться в этой ситуации, что действительно важно в жизни) могут помочь справиться с переживаниями, переключиться на продуктивную деятельность на примере взрослого.

Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся целевой группы, находящихся в кризисных состояниях, предполагает соблюдение организационных требований к проведению профилактических, диагностических и консультационных мероприятий, следование принципам деятельности педагога-психолога / психолога в кризисной ситуации, алгоритмам оказания психологической помощи с учетом эмоционального состояния участников образовательных отношений.

В целом, создание благоприятного психологического климата в образовательной организации является важной задачей, которая требует комплексного подхода и систематической работы, содержательных мероприятий,

направленных на сохранение и (или) восстановление психологического здоровья детей ветеранов (участников) СВО.

V. Оказание экстренной психологической помощи, психологической коррекции и поддержки детям ветеранов (участников) СВО и членам их семей в очном и дистанционном режиме

В случае гибели ветерана (участника) СВО возможен следующий алгоритм сопровождения обучающегося:

1. Информирование детей ветеранов (участников) СВО о гибели (смерти) родителя (законного представителя).

Следует отметить, что в зависимости от обстоятельств детям ветеранов (участников) СВО о смерти родителя (родственника) могут сообщать значимые взрослые: воспитатель, классный руководитель, куратор группы, педагог-психолог / психолог, социальный педагог и т.д. Ключевым критерием выбора человека, сообщающего обучающемуся о смерти родителя (законного представителя), должна быть степень эмоциональной близости, взаимного доверия. Также сообщение обучающемуся о смерти родителя (законного представителя) должно происходить лично, и ни в коем случае не в дистанционном режиме – это необходимо в целях заботы о жизни и здоровье ребенка, которые подвержены опасности из-за возможной сильной эмоциональной реакции.

2. Формирование отношения обучающегося к утрате.

Отношение как несовершеннолетнего, так и совершеннолетнего лица к утрате должно сложиться из трех компонентов – когнитивного, аффективного и поведенческого:

- обучающемуся важно понять, что люди вокруг него разделяют его эмоции и готовы поддержать его;

- обучающемуся важно почувствовать, что он продолжает быть значимым для оставшихся членов семьи;

- обучающегося важно сориентировать на дальнейшую деятельность и составить вместе с план действий на ближайшее будущее.

3. Педагогу-психологу / психологу рекомендуется довести до педагогических работников рекомендации об особенностях взаимодействия с детьми ветеранов (участников) СВО при пережитой ими острой фазе утраты в на разных возрастных этапах (Приложение № 2).

4. Педагогическим работникам рекомендуется применять данные педагогом-психологом / психологом рекомендации в учебной деятельности и в воспитательном процессе.

5. При возникновении кризисной ситуации у обучающихся целевой группы предлагается руководствоваться алгоритмами, приведенными в рекомендациях педагогу в ситуации кризисного состояния обучающегося (Приложение № 3).

6. Педагогу-психологу / психологу рекомендуется разработать и (или) применять специальные программы кризисного сопровождения детей ветеранов (участников) СВО, погибших (умерших) при исполнении обязанностей военной службы (службы) и осуществлять коррекционную работу по переживанию горя с обучающимися, находящимися в состоянии утраты родителя, – участника СВО, в очном и дистанционном режиме.

7. С целью совершенствования психолого-педагогических компетенций педагогических работников при оказании психологической помощи и поддержки детям ветеранов (участников) СВО рекомендуется педагогам освоить дополнительные профессиональные программы повышения квалификации, направленные на формирование психологических компетенций в области оказания помощи обучающимся в стрессовых состояниях, состоянии утраты и при психоэмоциональных нарушениях вследствие переживания психотравмирующих событий.

8. Для того, чтобы оперативно преодолеть тревожное состояние у обучающегося предлагаются следующие **приемы**:

– «Контроль дыхания». Уменьшение физиологических симптомов тревоги возможно путем регулирования дыхания. Сделайте вместе с обучающимся глубокий вдох животом на четыре счета и выдох на шесть счетов. Повторяйте в течение нескольких минут.

– «5-4-3-2-1». В состоянии острой тревоги человек, как правило, закичивается на предмете переживаний и почти не способен отвлечься от него. Для снятия остроты состояния может быть полезно расширить восприятие, это поможет взглянуть на свое нынешнее положение более объективно. Попросите обучающегося перечислить: пять вещей, которые он может видеть, четыре вещи, которые он может потрогать, три вещи, которые он может слышать, две вещи, которые он может обонять, и одну вещь, которую он может попробовать на вкус.

– «Проговаривание собственных эмоций». Осознанное проговаривание собственных эмоций – действенный способ нейтрализации отрицательных эмоций, так как в это время происходит торможение механизмов нервной системы, ввергающих людей в состояние аффекта. Попросите обучающегося как можно более четко обозначить и назвать эмоции, что он испытывает. Вербализованные эмоции и чувства обучающегося должны получить принятие со стороны взрослого.

Эти приемы могут помочь взрослому установить контакт и начать разговор с детьми ветеранов (участников) СВО. Постарайтесь не слишком часто заверять

их, что «все хорошо»: слишком много заверений (особенно если они не вполне уместны) на самом деле может усугубить тревогу в долгосрочной перспективе. Вместо того, чтобы голословно подбадривать, вы можете помочь обучающимся справиться с тревогой, разъясняя ему, что испытывать тревогу в некоторых ситуациях – это нормально, а также делаясь своим личным опытом преодоления тревожности.

VI. Организация сетевого и межведомственного взаимодействия для оказания необходимой помощи и поддержки детей ветеранов (участников) СВО

Оказание адресной психологической помощи детям ветеранов (участников) СВО, обучающихся в общеобразовательных организациях, при отсутствии педагога-психолога / психолога в образовательной организации или в случаях, когда необходима специализированная психологическая помощь возможно в муниципальных и (или) региональных центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (региональных ресурсных центрах развития психологической службы).

Положения статьи 42 Федерального закона об образовании устанавливают основы организации психологического сопровождения в сфере образования:

психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь детям, в том числе испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, оказывается в образовательных организациях педагогами-психологами / психологами, а также в центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи;

психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь включает в себя психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников; коррекционно-развивающие и компенсирующие занятия с обучающимися, комплекс реабилитационных и других медицинских мероприятий.

На базе центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (региональных ресурсных центрах развития психологической службы) функционируют / создаются в субъектах Российской Федерации службы экстренного реагирования и оказания кризисной психологической помощи.

В некоторых образовательных организациях высшего образования медицинского профиля создаются медико-социально реабилитационные центры.

В целях оказания содействия занятости обучающихся и трудоустройству выпускников в образовательных организациях высшего образования действуют

структурные подразделения («Центры карьеры»), основной задачей которых является сопровождение обучающихся в вопросах выстраивания их карьерных траекторий и содействие трудоустройству выпускников, в первую очередь детям ветеранов (участников) СВО.

В связи с необходимостью оказания психологической помощи в случаях экстренного реагирования, пострадавшим в результате чрезвычайных и экстремальных ситуаций, таких как проявления агрессии, насилия, буллинга, травли, суицидального, аддиктивного, девиантного и противоправного поведения, команды экстренного реагирования и оказания кризисной психологической помощи обучающимся продолжают работу с охватом детей ветеранов (участников) СВО.

Так как дети ветеранов (участников) СВО отнесены к уязвимой категории обучающихся, им требуется комплексная помощь в социально-психологической адаптации. В зависимости от поведенческих реакций обучающихся, а также от формы проявления переживаний по поводу утраты родителя – участника СВО, которые могут перейти в отклоняющееся поведение, возможно привлекать специалистов органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

Методические материалы по признакам девиаций, действиям специалистов органов и организаций системы образования в ситуациях социальных рисков и профилактике девиантного поведения обучающихся «Навигатор профилактики» (далее – Навигатор профилактики) направлены Минпросвещения России для использования в работе руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования (письмо Минпросвещения России от 13 декабря 2022 г. № 07-8351), и в комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав субъектов Российской Федерации (письмо Минпросвещения России от 27 декабря 2022 г. № 07-8747).

Указанные актуализированные материалы разработаны подведомственным Минпросвещения России ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет» (далее – МГППУ) и включают в себя комплект памяток для педагогических работников по различным видам девиантного поведения обучающихся, в том числе рекомендации по выявлению признаков и профилактике общественно опасного поведения несовершеннолетних.

Навигатор профилактики логически связан с памятками по видам отклоняющегося поведения:

1. Социально-психологическая дезадаптация.
2. Раннее проблемное (отклоняющееся) поведение.
3. Агрессивное поведение.
4. Суицидальное, самоповреждающее поведение.

5. Риск нападения обучающимся на образовательную организацию (признаки риска совершения особо опасного деяния).

6. Делинквентное поведение.

7. Аддиктивное (зависимое) поведение.

8. Рискованное поведение.

При актуализации в 2022 году Навигатора профилактики указанные памятки дополнены признаками рискованного поведения онлайн, несуицидального самоповреждающего поведения, риска нападения обучающимися на образовательную организацию (признаками риска совершения особо опасного деяния и специальным алгоритмом действий).

Навигатор профилактики опубликован на официальном сайте МГППУ и доступен по ссылке: https://mgppu.ru/about/publications/deviant_behaviour.

При подозрении на психические расстройства, связанные с воздействием травматического события (посттравматическое стрессовое расстройство, депрессия), требуется незамедлительная организация консультации обучающегося и его родителей (законных представителей) у профильных специалистов организаций системы здравоохранения.

В случае выраженных признаков развивающегося депрессивного состояния, педагог-психолог / психолог рекомендует родителю (законному представителю) обучающегося обратиться за консультацией к врачу-психиатру. В случае, если врач-психиатр не выявил нарушений психической деятельности, обучающийся исключается из группы ПППВ. При отсутствии положительной динамики или при отрицательной динамике в мониторинге у обучающегося за следующий учебный триместр (четверть, полугодие) рекомендуется педагогу-психологу / психологу предложить родителю (законному представителю) несовершеннолетнего повторно обратиться к врачу-психиатру за консультацией.

Для образовательной организации, в которой обучаются дети целевой группы, пережившие психотравмирующее событие, рекомендуется применить трехуровневую модель адаптации, структурными компонентами которой являются учебная, социально-психологическая и культурная адаптация.

Учебная адаптация детей осуществляется с помощью включения обучающихся во внутришкольную жизнь, в том числе оказание дополнительной помощи в освоении образовательной программы и др.

Социально-психологическая адаптация обучающегося направлена на повышение качества социального взаимодействия участников образовательных отношений, помощь в установлении обучающимся конструктивных взаимоотношений с одноклассниками / одnogруппниками, педагогическими работниками образовательной организации.

На уровне социокультурной адаптации обучающегося рекомендуется

привлекать к культурно-просветительским мероприятиям.

Работа по включению обучающегося в культурно-образовательное пространство и благоприятный микросоциум позволит существенно снизить риск развития дезадаптационных тенденций и оказать ему содействие в расширении социальных связей, укреплении чувства значимости и формировании стрессоустойчивости.

В случае необходимости принятия дополнительных социальных мер поддержки обучающегося рекомендуется направить для обращения в органы социальной защиты субъекта Российской Федерации.

VII. Об информировании детей ветеранов (участников) СВО, членов их семей, педагогических работников образовательной организации о возможности и ресурсах получения психологической помощи, психолого-педагогической поддержки

Предоставление экстренной анонимной кризисной помощи осуществляется по телефону 8 (800) 600-31-14 в круглосуточном режиме. Круглосуточная горячая линия функционирует на базе Федерального координационного центра по обеспечению психологической службы в системе образования Российской Федерации МГППУ. Психологическая помощь и поддержка оказывается бесплатно, анонимно, конфиденциально.

Основными задачами сектора экстренного реагирования и психологического консультирования Федерального координационного центра по обеспечению психологической службы в системе образования Российской Федерации МГППУ являются:

- оказание психологической помощи обучающимся, находящимся в состоянии эмоциональной дезадаптации и испытывающим высокий уровень психологического стресса;
- профилактика состояний эмоциональной дезадаптации;
- развитие устойчивости к стрессу и формирование конструктивных навыков совладания с ним;
- повышение социальной компетентности в проблемных и кризисных жизненных ситуациях;
- развитие способности к саморазвитию и самоопределению;
- профилактика и преодоление отклонений в личностном развитии.

В случае возникновения конфликтных ситуаций между участниками образовательных отношений, травли в образовательной среде на фоне предвзятого отношения к особому статусу детей ветеранов (участников) СВО с целью

урегулирования отношений можно воспользоваться практикой медиативных технологий.

На базе подведомственного Минпросвещения России ФГБУ «Центр защиты прав и интересов детей» организована горячая линия по вопросам урегулирования конфликтов в школе, медиации и примирения в образовательных организациях. Консультацию по вопросам, связанным с разногласиями и спорами в образовательных организациях, на основе использования медиативного и восстановительного подходов можно получить в рабочие дни с 9.00 до 18.00 (мск) по телефону: 8 (800) 222-34-17. Горячая линия также включает возможность получения онлайн-консультации через форму обращения на специализированной странице официального сайта ФГБУ «Центр защиты прав и интересов детей» <https://fcprc.ru>.

При организации дополнительных мер поддержки обучающихся и их родителей (законных представителей) семей ветеранов (участников) СВО можно воспользоваться ресурсами государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества», созданного Указом Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 г. № 232 (далее – Фонд). Маршрутизация сопровождения участников СВО и членов их семей, контакты Фонда и филиалов Фонда размещены на сайте Фонда в сети Интернет и на официальных страницах Фонда в социальных сетях, куда можно обратиться по вопросам в рамках компетенции Фонда, установленной законодательством Российской Федерации.

В помощь педагогам-психологам / психологам, социальным педагогам и другим педагогическим работникам, а также обучающимся и их родителям (законным представителям) из числа семей ветеранов (участников) СВО предоставляются дополнительные онлайн-ресурсы для обращения за психологической помощью (см. Таблица № 2).

**Дополнительные ресурсы
для обращения за психологической помощью**

Сервисы по оказанию психологической помощи/номер телефона		Время работы	Целевая аудитория
Горячая линия кризисной психологической помощи	8 (800) 600-31-14	кругло-суточно	Экстренная психологическая помощь детям, подросткам их родителям (законным представителям), а также взрослым в кризисном состоянии
Общероссийская горячая линия детского телефона доверия	8 (800) 2000-122	кругло-суточно	Психологическая помощь несовершеннолетним, а также их родителям (законным представителям) по вопросам обучения, воспитания и взаимоотношения
Круглосуточная экстренная психологическая помощь МЧС России	8 (495) 989-50-50	кругло-суточно	Экстренная психологическая помощь детям, подросткам, их родителям (законным представителям), а также взрослым в кризисном состоянии, в том числе в случае возникновения чрезвычайных ситуаций
Анонимный телефон доверия ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России	8 (495) 637-70-70	кругло-суточно	Психиатрическая помощь
Горячая линия по вопросам домашнего насилия	8 (495) 637-22-20	кругло-суточно	Психологическая, социальная, юридическая помощь
Горячая линия по оказанию психологической помощи студенческой молодежи	8 (800) 222-55-71	кругло-суточно	Психологическая помощь студенческой молодежи
Горячая линия Российского Красного Креста	8 (800) 700 44 50	кругло-суточно	Психологическая помощь семьям мобилизованных и военнослужащих
Горячая линия помощи родителям проекта бытродителем.рф	8 (800) 444-22-32 (доб. 714)	с 9.00 до 21.00 (по мск) в будни	Психологическая помощь родителям по вопросам обучения, воспитания и взаимоотношения с детьми
Чат-бот по оказанию психологической помощи	Ссылка для входа: https://vk.com/psy_myvmeste	с 09:00 до 00:00 (по мск)	Сервис по оказанию бесплатной психологической поддержки населению

Приложения

Приложение № 1

Примерный протокол стандартизированного (нестандартизированного) наблюдения за детьми ветеранов (участников) СВО⁴

Наименование образовательной организации _____

Класс / группа _____

Информация об обучающемся:

Фамилия, имя, отчество _____

Дата рождения: _____

№ п/п	Причины для отнесения обучающегося в группу ПППВ	Признаки наблюдения	Отметка о наличии ⁵	Форма документа ⁶	Наличие справок от профильных специалистов ⁷
1.	Сниженные адаптационные способности (проблемы социальной адаптации)	Необщительность в группе сверстников		психологи- ческое заключение (справка)	-
		Отказ посещать образовательную организацию			
		Появившиеся трудности в учебной деятельности			
		Нетипичные эмоциональные			

⁴ Форма Примерного протокола стандартизированного (нестандартизированного) наблюдения является ориентировочной, может быть дополнена в зависимости от типа образовательной организации.

⁵ Столбец «отметка о наличии» Примерного протокола заполняется на обучающегося из семьи ветерана (участника) СВО классным руководителем (воспитателем / куратором группы / заместителем декана по воспитательной работе) на основе наблюдений педагогических работников и родителей (законного представителя), не участвующего в СВО.

⁶ Столбец «Форма документа» заполняется педагогом-психологом / психологом образовательной организации.

⁷ В столбец «Наличие справок от профильных специалистов» вносится классным руководителем (воспитателем / куратором группы / заместителем декана по воспитательной работе) информация о наличии / отсутствии на несовершеннолетнего обучающегося справок (заключений) от профильных специалистов.

№ п/п	Причины для отнесения обучающегося в группу ПППВ	Признаки наблюдения	Отметка о наличии ⁵	Форма документа ⁶	Наличие справок от профильных специалистов ⁷
		реакции			
2.	Неудовлетворительное психологическое состояние, в том числе, обусловленное пережитым травмирующим событием, гибелью родственников или близких лиц, ИЛИ кризисное состояние, возникшее в результате воздействия психотравмирующей ситуации, перенесенных тяжелых заболеваний, физических травм, медицинского вмешательства и др.	Избегающее поведение, связанное с травмирующим фактором		психологическое заключение (справка)	отметка о наличии / отсутствии справок (заключений) профильных специалистов
		Подавленность, апатия, пассивность			
		Желание все время находиться со взрослым			
		Замкнутость, скрытность			
		Психосоматическая симптоматика			
		Повторяющиеся воспоминания, кошмары, связанные с психотравмирующей ситуацией			
3.	Склонность к аддиктивному поведению	Раздражительность		психологическое заключение (справка)	отметка о наличии / отсутствии справок (заключений) профильных
		Замедленный или наоборот ускоренный темп речи			
		Зависимость от гаджетов (в ущерб другим видам деятельности)			
		Плохое самочувствие			

№ п/п	Причины для отнесения обучающегося в группу ПППВ	Признаки наблюдения	Отметка о наличии ⁵	Форма документа ⁶	Наличие справок от профильных специалистов ⁷
		Нездоровый / неопрятный внешний вид			специали- стов
4.	Склонность к девиантному поведению	Конфликтность, агрессивность	п	психологи- ческое заключение (справка)	
		Игнорирование поручений педагогов			
		Вызывающее поведение			
		Эмоциональная неустойчивость: частая смена настроения			
		Экстремальный досуг			
5.	Склонность к суицидальному поведению	Подавленность, отрешенность, апатия		психологи- ческое заключение (справка)	отметка о наличии / отсутствии справок (заключе- ний) профиль- ных специали- стов
		Прямые высказывания о намерении ухода из жизни, размышления об отсутствии ценности жизни			
		Повышенная чувствительность к словам других людей			
6.	Нарушения в развитии (в случае, если это несовершеннолетн ий)	Нарушение когнитивных функций (внимание, мышление, память, речи)		психологи- ческое заключение (справка)	медицин- ское заключе- ние (справка), заключе- ние ППк / ПМПк / ЦПМПк*. ⁸
		Трудности в обучении (отставание от образовательной программы)			
		Повышенная утомляемость			

⁸ * ППк – психолого-педагогический консилиум образовательной организации; ПМПк – психолого-медико-педагогическая комиссия; ЦПМПк – центральная психолого-медико-педагогическая комиссия

№ п/п	Причины для отнесения обучающегося в группу ПППВ	Признаки наблюдения	Отметка о наличии ⁵	Форма документа ⁶	Наличие справок от профильных специалистов ⁷
		Трудно контролируемое собственное эмоциональное состояние			
7.	Сниженная самооценка	Повышенная самокритика		психологи- ческое заключение (справка)	-
		Подавленное настроение, изоляция от окружающих, замкнутость			
		Проявление тревоги при нахождении в обществе			
		Навязчивые негативные мысли о своей внешности			
8.	Проявления депрессивного состояния	Подавленное настроение		психологи- ческое заключение (справка)	-
		Частая изоляция от социума, замкнутость			
		Нарушение сна, питания. Перестал ухаживать за собой			
		Жалобы на головные боли, боли в животе, трудности с дыханием			
9.	Посттравматичес кое стрессовое расстройство	Трудности со сном (кошмары, плач во сне)		психологи- ческое заключение (справка)	отметка о наличии / отсутствии справок (заключе- ний) профиль- ных специали-
		Признаки поведения, характерные для более раннего возраста			
		Навязчивые воспоминания о травме (рисунки, письма)			

№ п/п	Причины для отнесения обучающегося в группу ПППВ	Признаки наблюдения	Отметка о наличии ⁵	Форма документа ⁶	Наличие справок от профильных специалистов ⁷
		Подавленный эмоциональный фон			стов
		Трудности с контролированием эмоций: гнев, агрессивное поведение			
		Острая реакция на громкие звуки			
		Частые проявления страхов			

Классный руководитель (воспитатель / куратор группы / заместитель декана по воспитательной работе) _____ / Фамилия, имя, отчество

Педагог-психолог / психолог

_____ / Фамилия, имя, отчество

Дата заполнения протокола _____

**Об особенностях взаимодействия с детьми ветеранов (участников) СВО
при пережитой ими острой фазе утраты на разных возрастных этапах
(рекомендации педагогическим работникам)**

При взаимодействии с детьми дошкольного возраста важно учитывать следующее:

1. У детей дошкольного возраста еще нет собственных навыков совладания с ситуацией, поэтому они практически полностью зависят от взрослого. После травматического события могут наблюдаться регрессия на более ранние поведенческие стадии, изменения режима питания и сна, необъяснимые боли, непослушание, гиперактивность, речевые нарушения, агрессия, отстранение. Ребенок может снова и снова, преувеличивая, рассказывать о травматическом событии.

2. Печаль – это одна из естественных эмоций. Если обучающийся хочет и готов поговорить о своих чувствах, не препятствуйте, поддержите его в этом начинании. Обучающемуся важно услышать, что вы готовы понять его состояние.

3. Если обучающийся хочет поговорить о самом факте смерти, используйте простые для него слова, не допускающие недосказанности или двусмысленности. Не передавайте обучающемуся подробности смерти его близкого, если вы узнали их от родителей (законных представителей). Старайтесь следить, чтобы в его окружении также никто этого не делал.

4. Если обучающийся не хочет говорить об умершем, посещать места, связанные с ним, не настаивайте, не упрекайте обучающегося в этом.

5. Избегайте обсуждать чересчур серьезные или страшные для обучающегося вещи, если есть вероятность, что он может услышать. Не стоит делать этого, даже если кажется, что обучающийся слишком увлечен, чтобы слушать, или слишком мал, чтобы понимать.

6. По возможности не оставляйте обучающегося одного в течение дня, особенно, если он просит об этом. Если профессиональная необходимость того требует, сообщите обучающемуся, что уходите на определенное время, а потом вернетесь.

7. Не надо загружать обучающегося, например, сведениями о геополитических стратегиях и национальных интересах. Масштабные, комплексные и трудноразрешимые проблемы могут дополнительно увеличивать тревожность обучающегося перед незнакомыми системами взаимоотношений и социальными институтами.

8. Постарайтесь по мере возможности включать обучающегося в тот распорядок дня, который был у него до утраты.

9. Если родители (законные представители) обучающегося обратятся к вам с вопросом, как сделать так, чтобы обучающийся не забыл умершего близкого человека, предложите им иметь наготове фотографию или другие памятные вещи. Когда обучающийся будет готов, он может попросить рассказать ему об ушедшем человеке.

10. Дети могут испытывать иррациональный страх преждевременной смерти, не понимая, что это такое и как она наступает. Идея смерти еще не полностью находит понимание у маленьких детей. Осознание реальности и близости смерти может быть травмирующим. Для этого всегда необходимо проговаривать с ребенком, что именно означает смерть, как она происходит, и как люди справляются со смертью близких.

11. К другим типичным для этого возраста реакциям относятся страх сепарации (утраты) с родителями, беспричинный плач, неподвижность.

При беседе с детьми младшего школьного возраста важно учитывать, что в возрасте от 5 до 11 лет могут дополнительно проявиться страх школы, замкнутость, трудности концентрации, разрыв с прежними друзьями – то есть, целый комплекс поведенческих проблем и проблем, связанных с обучением, включая школьную тревожность. Могут также появляться и обостряться жалобы на плохое самочувствие и боли.

В подростковом возрасте повышается риск обращения к неадаптивным формам совладания со стрессовой ситуацией – аутоагрессивному поведению, употреблению психоактивных веществ, а также противоправному и провокационному поведению. Переживания беспомощности и нестабильности мира могут быть очень болезненны в этом возрасте: эмоциональное оцепенение, проблемы в общении со сверстниками, депрессия, антисоциальное поведение, проблемы в обучении, суицидальные мысли, избегание каких-либо напоминаний о травматическом событии.

Кроме того, в общении с детьми – родственниками жертв военных действий, родственниками людей, погибших (умерших) при исполнении обязанностей военной службы (службы), необходимо постоянное соблюдение следующих правил всеми участниками образовательных отношений:

– Нельзя формировать у обучающегося идею о привлекательности смерти. Следует быть очень осторожным в описании причин смерти родителя. Не стоит рассказывать о смерти родителя как о сценарии, который захочет повторить обучающийся. Абсолютно недопустимо озвучивать любые тезисы, даже минимально напоминающие «Он герой, потому что отдал жизнь», «Он любил тебя, потому и отдал за тебя жизнь», «Своей смертью он доказал, что он хороший

человек» и прочие тезисы, героизирующие или восхваляющие факт смерти. Конструктивнее уделять больше внимания жизни и достижениям умершего. Каким он был человеком, каким хотел воспитать своего ребенка, каковы были его жизненные ценности. Таким образом, мы можем сделать упор на положительные стороны жизни и сохранить в памяти обучающегося именно самые лучшие моменты, которые остались от его родителя.

– Недопустимо и описывать погибшего (умершего) родителя в негативном ключе. Для ребенка родитель в подавляющем большинстве случаев остается фигурой, с которой он себя во многом идентифицирует. Абсолютно недопустимо озвучивать тезисы навроде «Он погиб, потому что слабо боролся», «Он подвел своих товарищей», «Он глупо поступил». Даже в случае, если в вашем восприятии существуют весомые причины для этого. Разрушение положительного эмоционального образа родителя в восприятии ребенка – это дополнительная травматизация его психики, итак переживающей потерю.

Рекомендации педагогу в ситуации кризисного состояния обучающегося

Ситуации	Внешние признаки	Помощь
Алгоритм помощи в ситуациях вины	Возможно выражение чувства печали, грусти. Слезы, плач. Попытка уйти, изолироваться. Отказ от участия в празднике.	Убедите обучающегося, что с вами он может быть откровенен. Уточните, с чем связано возникшее чувство: возможно обучающийся переживает, что веселится в то время, как кто-то страдает или погиб. Помогите проговорить все то, что хочет сказать обучающийся, но возможно стесняется / стыдиться: такое бывало раньше? Когда примерно началось, с чем связано? Как считаешь, что было бы правильным в этой ситуации? В чем твоя ответственность и как может проявиться твоя свобода в этой ситуации? (для детей дошкольного и младшего школьного возраста: что можно делать во время игры?). Можно привести чувство вины в благодарность – и тому, перед кем ты чувствуешь вину тоже станет легче.
Алгоритм помощи в ситуациях обиды	Отказ от общения. Противопоставление себя другому обучающемуся (коллективу). Конфликтное общение. Отчужденность. Возможно демонстративное поведение (сесть одному, отказаться от	Где живет твоя обида (в теле)? Как ты себя чувствуешь в такой момент? А как хотелось бы чувствовать себя? Можем мы оставить твою обиду в этой комнате хотя бы до окончания праздника? С кем было бы не обидно общаться сейчас и в чем можно принять участие, чтобы тебе стало лучше?

	ролей и проч.)	
Алгоритм помощи в ситуациях одиночества	Уклонение / избегание общения. Отказ от участия в совместной деятельности под различными предложениями. Отталкивающее поведение. Неловкость в присутствии других. Неспособность устанавливать связи / контакты.	Тебе нравится быть одному? Хочется, чтобы это заметили другие? Для чего? С кем бы сейчас хотелось бы пообщаться? Постоять рядом? Тебе хочется на всех обидеться, потому что ты один, а все веселятся? Во что можем поиграть (в чем поучаствовать), чтобы тебе было не так одиноко?

РЕКОМЕНДАЦИИ
по организации комплексного
сопровождения обучающихся,
родители (законные
представители) которых
являются ветеранами
(участниками) специальной
военной операции

Москва, 2023

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	3
Раздел 1. Организация и проведение воспитательных мероприятий с целью создания благоприятного климата для обучающихся, родители (законные представители) которых являются ветеранами (участниками) СВО.....	6
Раздел 2. Организация дополнительного образования обучающихся, родители (законные представители) которых являются ветеранами (участниками) СВО	13
Раздел 3. Организация детского отдыха и оздоровления детей, родители (законные представители) которых являются ветеранами (участниками) СВО.....	15
Раздел 4. Организация межведомственного взаимодействия для оказания необходимой помощи и поддержки детей, родители (законные представители) которых являются ветеранами (участниками) СВО	16
Раздел 5. Система информирования обучающихся – детей ветеранов (участников) СВО, членов их семей, педагогических работников образовательной организации о дополнительных ресурсах оказания комплексной помощи семьям ветеранов (участников) СВО, в том числе социально ориентированными некоммерческими организациями	19
Раздел 6. Меры социальной поддержки в сфере образования и иные виды помощи детям, родители (законные представители) которых являются ветеранами (участниками) СВО	22

Введение

Стратегическими задачами государства на сегодняшний день является создание необходимых условий для полноценного, всестороннего, гармоничного формирования и развития детей, как поколения будущего, определяющего потенциал и ресурс страны в целом. В этой связи становится особенно важным учет абсолютно разных категорий детей и, в первую очередь, тех, кто оказался в социально уязвимом положении. Среди таких целевых категорий особое внимание исполнительным органам субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования, следует уделить обучающимся, родители (законные представители) которых являются ветеранами (участниками) специальной военной операции. Данная категория обучающихся нуждается в особой комплексной поддержке и сопровождении в процессе их образования, социализации, воспитания и развития.

С целью оказания всесторонней помощи и поддержки детей указанной категории разработаны настоящие рекомендации по организации комплексного сопровождения обучающихся, родители (законные представители) которых являются ветеранами (участниками) специальной военной операции (далее соответственно – Рекомендации, СВО). Рекомендации представляют собой систему ориентиров, которая поможет классным руководителям, педагогам-психологам, социальным педагогам и другим педагогическим работникам организовать эффективную работу с этой категорией обучающихся.

Рекомендации включают единую базу данных, содержащую информацию о доступных программных образовательных продуктах, социальных и медицинских услугах, возможностях психолого-педагогической поддержки и организации образовательного маршрута для обучающихся, родители (законные представители) которых являются ветеранами (участниками) СВО.

Представленный материал адресован педагогическим работникам и всем специалистам, участвующим в оказании комплексной поддержки указанной категории обучающихся, а также их родителям (законным представителям).

Использование Рекомендаций позволит обеспечить оперативную доступность к ресурсам системы образования и нормативной правовой базы, дающей возможность персонализировать комплекс мер по поддержке обучающихся, родители (законные представители) которых являются ветеранами (участниками) СВО.

Предлагается цифровая форма Рекомендаций с QR-кодами, которая позволит оперативно пополнять информацию о новых ресурсах и вести интерактивный календарь событий.

В работе по подготовке проекта настоящих Рекомендаций учитываются положения разработанного Министерством просвещения Российской Федерации совместно с Министерством науки и высшего образования Российской Федерации, алгоритма сопровождения в дошкольных образовательных, общеобразовательных, профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования детей ветеранов (участников) специальной военной операции, обучающихся в соответствующих организациях, в целях оказания таким детям необходимой помощи, в том числе психологической.

Рекомендации подготовлены при участии Федерального координационного центра по обеспечению психологической службы в системе образования Российской Федерации ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет».

Материалы настоящих Рекомендаций предполагают конкретизацию направлений и содержания помощи обучающимся нескольких категорий. Это обучающиеся, родители (законные представители) которых в данный момент исполняют обязанности военной службы, а также дети погибших военнослужащих или получивших увечье (ранение, травму, контузию), либо заболевание при исполнении служебных обязанностей.

Рекомендации позволят получить информацию по следующим направлениям:

- организация и проведение воспитательных мероприятий с целью создания благоприятного климата для обучающихся, родители (законные представители)

которых являются ветеранами (участниками) СВО (в части работы классных руководителей);

- организация дополнительного образования обучающихся, родители (законные представители) которых являются ветеранами (участниками) СВО;

- организация детского отдыха и оздоровления детей, родители (законные представители) которых являются ветеранами (участниками) СВО;

- организация сетевого и межведомственного взаимодействия для оказания необходимой помощи и поддержки обучающихся, родители (законные представители) которых являются ветеранами (участниками) СВО детей ветеранов (участников) СВО;

- обеспечение информирования обучающихся – детей ветеранов (участников) СВО, членов их семей, педагогических работников образовательной организации о дополнительных ресурсах оказания комплексной помощи семьям ветеранов (участников) СВО, в том числе социально ориентированными некоммерческими организациями (далее – СО НКО);

- меры социальной поддержки в сфере образования и иные виды помощи.

По каждому направлению в тексте Рекомендаций представлены ссылки на информационные, методические и иные ресурсы, QR-коды, полезные при работе с данной категорией обучающихся.

В результате использования разработанных Рекомендаций специалисты органов и организаций системы образования получают инструмент, снижающий временные затраты на выбор стратегии оказания помощи, позволяющей точнее персонализировать помощь обучающимся – членам семей ветеранов (участников) СВО.

Раздел 1. Организация и проведение воспитательных мероприятий с целью создания благоприятного климата для обучающихся, родители (законные представители) которых являются ветеранами (участниками) СВО

Благоприятный психологический климат в образовательной организации, в первую очередь, поддерживается мероприятиями, направленными на формирование позитивного отношения обучающихся к учебному процессу, на обучение коммуникативным навыкам, навыкам саморегуляции, совладания с трудными жизненными ситуациями, а также на создание системы психологической поддержки. Данные мероприятия помогают обучающимся развивать способность к сопереживанию, уважению и принятию других людей, развитию стрессоустойчивости. Включение тем по психологии общения, эмоциональной стабильности и формированию стрессоустойчивости в классные часы, беседы с обучающимися, тренинги детей и подростков, а также членов семей (участников) СВО с включением адаптационных направлений деятельности могут также способствовать формированию доверительных и уважительных отношений между обучающимися и педагогами.

Педагогам, в том числе классному руководителю, важно использовать все имеющиеся ресурсы создания безопасной и благоприятной образовательной среды. Профессиональная компетентность, оперативность действий и личностная включенность классных руководителей и педагогов оказывают определяющее влияние на эффективность мер социально-психологической поддержки и защиты обучающихся целевой категории.

С целью создания благоприятного климата для обучающихся в таблице 1 представлены полезные ресурсы по тематике воспитательных мер, ссылки на вебинары, программы повышения квалификации для самих педагогов, кроме того, дополнительно рекомендации для родителей (законных представителей) обучающихся из семей ветеранов (участников) СВО. Указанные материалы возможно использовать при реализации рабочих программ воспитания

и календарных планов воспитательной работы образовательных организаций, реализующих основные общеобразовательные программы.

Таблица 1

**Полезные ресурсы по тематике воспитательных мероприятий
с целью создания благоприятного климата для обучающихся**

№ п/п	ФОИВ / Организация	Наименование ресурса	Ссылки, QR-коды
1.	Минпросвещения России, Минобрнауки России	Алгоритм сопровождения в дошкольных образовательных, общеобразовательных, профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования детей ветеранов (участников) специальной военной операции, обучающихся в соответствующих организациях, в целях оказания таким детям необходимой помощи, в том числе психологической. Указанный алгоритм содержит раздел, посвященный организации и проведению мероприятий, направленных на формирование в образовательной организации необходимого психологического климата для сохранения и (или) восстановления психологического здоровья детей ветеранов (участников) СВО	Письмо Минпросвещения России и Минобрнауки России от 11 августа 2023 г. № АБ-3386/07 
2.	Общероссийское общественно- государственное движение детей и молодежи «Движение первых»	Движение выступает ресурсом общественно-государственной системы воспитания, опирающейся на преемственность традиций и практики отечественной педагогической науки, объединения сфер образования, молодежной политики, культуры, физической культуры и спорта, общественных организаций и семейного воспитания Программы воспитательной работы Общероссийского общественно-государственного Движения детей и молодежи «Движение первых» обеспечивают преемственность деятельности по отношению к участникам разных возрастов в условиях добровольного, равного и открытого доступа к возможностям, предоставляемым различными формами организации деятельности, наставничества и педагогической поддержки	

№ п/п	ФОИВ / Организация	Наименование ресурса	Ссылки, QR-коды
3.	Проекты Российского общества «Знание»	Проекты направлены на просветительскую работу в регионах, формирование интеллектуального контента, организацию и проведение бесплатных лекций, а также разнообразных мероприятий в сфере воспитания, социальной поддержки и социальной защиты обучающихся	
4.	Федеральное агентство по делам молодёжи (Росмолодежь)	Тематические треки Росмолодежи Проекты трека «Росмолодежь.Добро» направлены на развитие волонёрской сферы и культуры взаимопомощи, поддержку лучших добровольческих инициатив, построение сильного гражданского общества. Роспатриотцентр занимается комплексным развитием и сопровождением всех видов деятельности по патриотическому воспитанию и популяризации волонёрства в России, а также организывает патриотические и добровольческие проекты, в рамках реализации федеральных проектов: «Патриотическое воспитание граждан Российской Федерации» «Социальная активность» «Молодёжь России» Всероссийский конкурс «Большая перемена»	   

№ п/п	ФОИВ / Организация	Наименование ресурса	Ссылки, QR-коды
5.	ФГБУ «Российский детско- юношеский центр» (Росдетцентр)	Деятельность учреждения в первую очередь сосредоточена на гармоничном развитии детей и молодежи на базе новой философии воспитания, основанной на фундаментальных духовно-нравственных ценностях российского общества, таких как гражданственность, справедливость, милосердие, семья, труд, Родина. Ключевые проекты Росдетцентра: – Навигаторы детства – Лига вожатых – Орлята России – «Добро не уходит на каникулы!»	    

№ п/п	ФОИВ / Организация	Наименование ресурса	Ссылки, QR-коды
6.	Всероссийский физкультурно-спортивный комплекс ГТО (Федеральный проект «Спорт – норма жизни!»)	Всероссийский физкультурно-спортивный комплекс «Готов к труду и обороне» вошел в состав федерального проекта «Спорт – норма жизни!», который, в свою очередь, является частью национального проекта «Демография» на период 2019-2030 годы	
7.	ФГАОУ ДПО «Академия Минпросвещения России»	Программа повышения квалификации: Совершенствование компетенций педагогических работников по работе со слабо мотивированными обучающимися и преодолению их учебной неуспешности	
8.	ФГБНУ «Институт изучения детства, семьи и воспитания»	Блок вебинаров Федерального центра «Профилактика»	
9.	ФГБНУ «Институт изучения детства, семьи и воспитания»	Видеолекция в рамках которой рассматриваются: • формы и виды девиантного поведения; • основные концептуальные подходы к пониманию отклоняющегося поведения учащихся; • механизм работы с девиациями	
10.	ФГБНУ «Институт стратегии развития образования», ФГБНУ «Институт изучения детства, семьи и воспитания»	Цикл внеурочных занятий: Разговоры о важном. Каждый понедельник первым уроком во всех школах страны проходят занятия «Разговоры о важном». Основные темы связаны с ключевыми аспектами жизни человека в современной России. На сайте представлен комплект методических материалов для педагогов, который носит рекомендательный характер	

№ п/п	ФОИВ / Организация	Наименование ресурса	Ссылки, QR-коды
			Для СПО 
11.	ФГБНУ «Институт изучения детства, семьи и воспитания»	Статьи журнала для родителей и педагогов «Семья и школа»	
12.	Навигатор профилактики девиантного поведения – 2022	Методический инструмент «Навигатор профилактики» содержит памятки по признакам различных видов девиантного поведения. Обобщенные признаки дают возможность педагогам соотнести их с тем или иным видом отклоняющегося поведения, применить общий или специализированные алгоритмы действий	
13.	Ассоциация Волонтерских центров	Программа развития волонтерства в образовательных организациях России. «СВОИ» — комплекс мероприятий, направленных на вовлечение студентов в социальную практику через создание волонтерских центров в образовательных организациях и повышение эффективности их деятельности. Участникам Программы оказывается консультационная, информационная, организационная и методическая поддержка при создании и функционировании волонтерской организации	
14.	Всероссийский студенческий союз	Всероссийский студенческий союз — общероссийская общественная организация, являющаяся одной из крупнейших молодежных организаций в Российской Федерации. Организация реализует ключевые проекты при поддержке грантов Президента Российской Федерации и Федерального	

№ п/п	ФОИВ / Организация	Наименование ресурса	Ссылки, QR-коды
		агентства по делам молодежи для НКО. Среди ключевых проектов: - Soft skills наставник; - Образовательный проект для активистов студенческих общежитий «Город студентов»; - Проект по развитию soft skills у студентов «Московский наставник»; - Всероссийский студенческий проект «Качество образования: перезагрузка»; - Правозащитный проект «Студенческий дозор»; - «ВУЗ без границ. Инклюзивное образование»	
15.	АНО «Россия – страна возможностей»	«Россия – страна возможностей» — открытая площадка для общения талантливых и равнодушных людей всех возрастов, обмена опытом между школьниками, студентами, профильными специалистами, предпринимателями, управленцами и волонтерами. Общая цель проектов — дать равные возможности, чтобы каждый мог проявить себя, реализовать свой талант и профессиональный потенциал, воплотить в жизнь бизнес-идеи или общественные инициативы	

Раздел 2. Организация дополнительного образования обучающихся, родители (законные представители) которых являются ветеранами (участниками) СВО

Дополнительное образование обладает ресурсами организации доступной, многовариантной и комфортной образовательной среды, учитывающей индивидуальность ребенка. У обучающихся, родители (законные представители) которых являются ветеранами (участниками) СВО, высока потребность в профилактике стресса и развитии навыков эмоциональной саморегуляции. Разнообразная творческая или физкультурная активность в личном контакте с профессиональным педагогом как нельзя лучше способствует снятию эмоционального напряжения, формированию стрессоустойчивости. Креативно-выразительный подход выступает в качестве основы организации психологической помощи детям, подверженным стрессу, когда активность и самовыражение стимулируются через рисование, игры, пение, танец, музыку – средствами культуры и искусства, а также спорта.

В таблице 2 представлена информация о ресурсах в сфере дополнительного образования детей, которая может быть полезна обучающимся из семей ветеранов (участников) СВО.

Таблица 2

Полезные ресурсы по организации дополнительного образования детей

№ п/п	Наименование	Информация о ресурсе	QR-код, ссылка
1.	Общероссийское общественно-государственное движение детей и молодежи «Движение первых»	Общероссийское общественно-государственное движение детей и молодежи «Движение первых». Движение первых — это детское общественное объединение, которое предлагает сотни уникальных программ воспитания и становления личности, активного и ответственного молодежного сообщества, организует досуг подростков. Отделения движения открываются в каждом муниципальном образовании Российской Федерации, а во многих школах уже созданы первичные ячейки движения	 https://t.me/mypervie zabota@rddm.team Тел.: 88003336311

2.	Региональный навигатор сведений о возможности использования социального сертификата	Вы можете узнать о всех дополнительных общеобразовательных программах субъекта Российской Федерации при помощи АИС «Региональный навигатор дополнительного образования» В рамках проекта в каждом субъекте Российской Федерации будет создан общедоступный сайт – Навигатор по дополнительным общеобразовательным программам	
3.	Сертификат дополнительного образования	Дети в возрасте от 5 до 17 лет включительно, могут посещать клубы, секции, кружки, лаборатории, студии, оркестры, творческие коллективы, ансамбли, театры, мастерские, школы по социальному сертификату (бесплатно) Сертификат можно получить при помощи Федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг»	<u>Что такое сертификат?</u> <u>Как получить?</u> <u>Выбрать кружок и получить сертификат можно здесь</u> https://www.gosuslugi.ru/600316/1/form?_=1695301457878

Раздел 3. Организация детского отдыха и оздоровления детей, родители (законные представители) которых являются ветеранами (участниками) СВО

Отдых играет ключевую роль в поддержании психического здоровья и благополучия человека. Обучающиеся, родители (законные представители) которых являются ветеранами (участниками) СВО, подвержены стрессу и эмоциональной перегрузке, имеют сниженные адаптационные способности (сложности социальной адаптации). Организация их отдыха входит в число необходимых мер для профилактики заболеваний, снятия психологического напряжения, укрепления здоровья. Организованный отдых, учитывающий возрастные, индивидуальные особенности и трудную жизненную ситуацию детей целевой категории, помогает улучшить их эмоциональное состояние, повысить способность к концентрации внимания, обучению, уменьшить уровень стресса и риски дезадаптации с включением оздоровительных и спортивно-оздоровительных лагерей, военно-спортивных сборов для старшеклассников, туристско-краеведческих лагерей с активным использованием ресурсов социального предпринимательства регионов и привлечения СО НКО.

Организация отдыха и оздоровления детей относится к полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления, информация об уполномоченных органах исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере организации отдыха и оздоровления детей размещена на сайте детскийотдых.рф на который можно перейти по QR-коду. Указанная ссылка содержит в том числе телефоны горячих линий по вопросам детского отдыха в субъектах Российской Федерации.



Раздел 4. Организация межведомственного взаимодействия для оказания необходимой помощи и поддержки детей, родители (законные представители) которых являются ветеранами (участниками) СВО

Оказание комплексной помощи обозначенной категории детей предполагает четко выстроенную систему межведомственного взаимодействия. Организация такой системы входит в число государственных задач и предполагает объединение усилий специалистов различных служб и ведомств для создания единого комплекса социальных, правовых, медицинских, образовательных, культурных мер с целью обеспечения оптимальных условий социализации целевой категории обучающихся; целесообразности включения в приграничных образовательных организациях усиленной санитарно-медицинской подготовки преподавателей и обучающихся с активным использованием потенциала межведомственного взаимодействия и социального партнерства.

1. Государственный фонд «Защитники Отечества»

Основной целью фонда является персональное социальное сопровождение ветеранов СВО и семей погибших бойцов. Фонд оказывает содействие в получении всех полагающихся мер поддержки, включающих медицинскую и социальную реабилитацию, лекарственное обеспечение, психологическую помощь, предоставление технических средств реабилитации и санаторно-курортного лечения, а также содействие в переобучении и трудоустройстве ветеранов. Созданы центры поддержки во всех регионах, разработан единый стандарт мер поддержки.



2. Фонд гражданских инициатив «Мы вместе»

Фонд оказывает всестороннюю адресную помощь бойцам и мирным жителям, находящимся в зоне действия СВО.

3. НКО Организация волонтерских центров

Программа – #МЫВМЕСТЕ.ОПЕКА – это система оказания длительной добровольческой помощи семьям военнослужащих в формате опеки от организаций, инициативных групп, трудовых коллективов. Форматы помощи: бытовая помощь, организация досуга детей, уход за животными, ремонтные работы, продуктовая помощь, материальная помощь и т.д.



4. Фонд помощи инвалидам и ветеранам боевых действий «Своих не бросаем»

Фонд оказывает материальную, психологическую, медицинскую, юридическую помощь раненым и семьям погибших, военно-патриотическое воспитание.

5. Благотворительный фонд «Своим»

Благотворительный фонд «СВОИМ» занимается помощью в реабилитации и адаптации пострадавших военнослужащих СВО. Фондом была разработана комплексная программа восстановления бойцов с участием членов их семей, как от физических увечий, так и психологических травм на базе реабилитационных центров Крыма и Московской области. Также оказывается помощь в социализации, трудоустройстве, интеграции в общество, поддержании стабильности в личной жизни.



6. Благотворительный фонд «Защита»



Основной целью деятельности фонда является оказание всесторонней помощи военнослужащим, лицам, проходящим службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации, принимающим (принимавшим) участие в выполнении задач в ходе специальной военной операции на территории Украины,

Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республике, на территории

Сирийской Арабской Республики, а также членам их семей. Оказание всесторонней помощи и дополнительной социальной поддержки и защиты, включая улучшение материального положения.

7. Фонд ветеранов боевых действий и участников вооруженных конфликтов

Фонд оказывает адресную помощь мирному населению в зонах вооруженных конфликтов. Реализует мероприятия военно-патриотического воспитания.



8. Добро ру



Платформа для развития волонтерства и гражданской активности. Сайт, объединяющий более миллиона добровольцев и тысячи организаций. Включает в себя всероссийские и зарубежные движения помощи, обучающую платформу, аналитические данные по развитию волонтерского движения в стране, конкурсы для участников проектов, новостной тематический портал и др. В частности, возможно получение адресной имущественной, информационной, консультационной, образовательной, финансовой, юридической помощи.

Раздел 5. Система информирования обучающихся – детей ветеранов (участников) СВО, членов их семей, педагогических работников образовательной организации о дополнительных ресурсах оказания комплексной помощи семьям ветеранов (участников) СВО, в том числе социально ориентированными некоммерческими организациями

Целенаправленная работа по информированию участников образовательных отношений о наличии и деятельности общественных объединений, фондов, реализуемых мероприятий, в том числе СО НКО обеспечивает расширение возможностей социальной включенности обучающихся из семей ветеранов (участников) СВО в жизнь сообщества. Такая информационно-просветительская деятельность относится к отдельной группе мер, направленных на общее благополучие и социальную поддержку обучающихся целевой категории.

Информационные ресурсы оказания комплексной поддержки семьям ветеранов (участников) СВО, включая горячие линии психологической помощи организаций различных ведомств и СО НКО, представлены в таблице 3.

Таблица 3

Информационные ресурсы оказания комплексной помощи семьям ветеранов (участников) СВО

№ п/п	Название	Описание	Ссылка
1.	Горячая линия проекта #МЫВМЕСТЕ	Психологическая помощь членам семей мобилизованных военнослужащих и абонентам, находящимся в кризисном состоянии или кризисной ситуации Российский Красный Крест в рамках в партнерстве с #МЫВМЕСТЕ оказывает психосоциальную поддержку по следующим направлениям: 1. Чат-бот психологической поддержки Сервис по оказанию бесплатной психологической поддержки в мессенджерах доступен ежедневно с 9:00 до 21:00 по Московскому времени. Вы можете связаться со специалистом, используя чат-бот. Все, что Вам нужно – Ваш смартфон!	8 (800) 200-34-11  

		2. Горячая линия психологической помощи На горячей линии оказывают психологическую помощь мобилизованным и их семьям, а также всем, кто нуждается в психосоциальной поддержке в условиях частичной мобилизации.	8 (800) 250-18-59
2.	Всероссийский детский телефон доверия (создан Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации)	На линии оказывается ежедневная круглосуточная психологическая помощь и поддержка детям, подросткам, родителям и абонентам, находящимся в кризисном состоянии или кризисной ситуации	8 (800) 2000-122 
3	Благотворительный фонд «Память поколений»	Фонд оказывает адресную высоко-технологичную медицинскую помощь ветеранам всех боевых действий, чтобы с целью повысить качество их жизни	
4.	Детский телефон доверия ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет»	На линии оказывается ежедневная круглосуточная психологическая помощь и поддержка детям, подросткам и родителям. А также по четвергам с 17:00 до 21:00 консультации проводит юрисконсульт, с целью оказания юридической помощи и поддержки по вопросам детско-родительских отношений На сайте вы можете описать свою ситуацию и задать анонимный вопрос психологу	8 (495) 624-60-01 
5.	Горячая линия кризисной психологической помощи Министерства просвещения Российской Федерации	На линии ежедневно и круглосуточно оказывается психологическая помощь и поддержка всем позвонившим, находящимся в кризисном состоянии или в кризисной ситуации	8 (800)-600-31-14
6.	Горячая линия 122	Горячая линия 122 – Операторы готовы ответить на любые вопросы, касающиеся поддержки мобилизованных и членов их семей	122

7.	МЫРЯДОМ.ОНЛАЙН	Команда профессиональных психологов, консультантов анонимного чата, которые готовы быть рядом, когда это необходимо	
8.	ФГБОУ ДПО «Институт развития профессионального образования»	Горячая линия ФГБОУ ДПО «Институт развития профессионального образования» для обращения обучающихся по вопросам приема в образовательные организации среднего профессионального образования детей участников СВО	+7 (987) 060-02-35

Раздел 6. Меры социальной поддержки в сфере образования и иные виды помощи детям, родители (законные представители) которых являются ветеранами (участниками) СВО

Доступное и качественное образование выступает системным ресурсом и ключевым направлением социальной поддержки обучающихся, родители (законные представители) которых являются ветеранами (участниками) СВО. Меры социальной поддержки в сфере образования расширяют возможности построения индивидуальной траектории и перспективы развития детей целевой категории.

Нормативные правовые акты, предусматривающие льготы для детей, являющихся членами семей ветеранов (участников) СВО военнослужащих, погибших или получивших увечье (ранение, травму, контузию), либо заболевание при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей)

1. Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»

В соответствии с пунктом 2 статьи 12.1. реализация на территории субъекта Российской Федерации основ государственной политики в сфере организации отдыха и оздоровления детей, включая обеспечение безопасности их жизни и здоровья, относятся к полномочиям уполномоченного органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере организации отдыха и оздоровления детей.

2. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

Частью 4 статьи 68 Федерального закона для детей граждан, проходящих (проходивших) военную службу в Вооруженных Силах Российской Федерации, граждан, проходящих (проходившие) военную службу (службу) в войсках национальной гвардии Российской Федерации, в воинских формированиях и органах, указанных в пункте 6 статьи 1 Федерального закона от 31 мая 1996 г. № 61-ФЗ «Об обороне», при условии их участия в СВО на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской

области и Херсонской области и (или) выполнения ими задач по отражению вооруженного вторжения на территорию Российской Федерации, в ходе вооруженной провокации на Государственной границе Российской Федерации и приграничных территориях субъектов Российской Федерации, прилегающих к районам проведения специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, находящиеся (находившиеся) на указанных территориях служащих (работников) правоохранительных органов Российской Федерации, граждан, выполняющих (выполнявших) служебные и иные аналогичные функции на указанных территориях предусматривается право на зачисление в образовательную организацию на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования в первоочередном порядке вне зависимости от результатов освоения указанными лицами образовательной программы основного общего или среднего общего образования, указанных в представленных документах об образовании и (или) документах об образовании и о квалификации, наличия договора о целевом обучении с организациями, указанными в части 1 статьи 71.1 настоящего Федерального закона.

Подпункт 5 части 5.1 статьи 71 Федерального закона для детей граждан, проходящих (проходивших) военную службу в Вооруженных Силах Российской Федерации, граждан, проходящих (проходившие) военную службу (службу) в войсках национальной гвардии Российской Федерации, в воинских формированиях и органах, указанных в пункте 6 статьи 1 Федерального закона от 31 мая 1996 г. № 61-ФЗ «Об обороне», при условии их участия в СВО на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области и (или) выполнения ими задач по отражению вооруженного вторжения на территорию Российской Федерации, в ходе вооруженной провокации на Государственной границе Российской Федерации и приграничных территориях субъектов Российской Федерации, прилегающих к районам проведения специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной

Республики, Запорожской области и Херсонской области, находящиеся (находившиеся) на указанных территориях служащих (работников) правоохранительных органов Российской Федерации, граждан, выполняющих (выполнявших) служебные и иные аналогичные функции на указанных территориях предусматривается право на прием на обучение по программам бакалавриата и программам специалитета за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов в пределах отдельной квоты.

Часть 5.1 статьи 71 Федерального закона устанавливает гарантии прав на прием на обучение по программам бакалавриата и программам специалитета за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов в пределах отдельной квоты осуществляется без проведения вступительных испытаний в отношении лиц, детей лиц, указанных в пунктах 2 – 4 части 5.1 статьи 71 Федерального закона об образовании, детей военнослужащих и сотрудников, указанных в пункте 6 части 5.1 статьи 71 Закона об образовании, погибших или получивших увечье (ранение, травму, контузию) либо заболевание при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в ходе специальной военной операции.

3. Федеральный закон от 21 декабря 1996 г. № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»

Пункт 9.1 статьи 8 предусматривает преимущественное право на обеспечение жилыми помещениями для лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, принимавших участие в СВО на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области.

4. Федеральный закон от 27 мая 1998 г. № 76-ФЗ «О статусе военнослужащих»

Пункты 5 и 5.1 статьи 2 устанавливают статус члена семьи военнослужащего, граждан, уволенных с военной службы, граждан, пребывающих в добровольческих

формированиях, предусмотренных Федеральным законом от 31 мая 1996 года № 61-ФЗ «Об обороне» (далее – граждане, пребывающие в добровольческих формированиях), в том числе детей: несовершеннолетние дети;

дети старше 18 лет, ставшие инвалидами до достижения ими возраста 18 лет; дети в возрасте до 23 лет, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме обучения.

Пунктом 6 статьи 19 для детей военнослужащих и детей граждан, пребывающих в добровольческих формированиях, в том числе усыновленным (удочеренным) или находящимся под опекой или попечительством в семье, включая приемную семью либо в случаях, предусмотренных законами субъектов Российской Федерации, патронатную семью, установлено предоставление в первоочередном порядке мест в государственных и муниципальных общеобразовательных и дошкольных образовательных организациях по месту жительства их семей, а также места в летних оздоровительных лагерях.

5. Федеральный закон от 19 мая 1995 г. № 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей»

Статья 12.5 гарантирует право на ежемесячное пособие на ребенка военнослужащего, проходящего военную службу по призыву, независимо от наличия права на иные виды государственных пособий гражданам, имеющим детей, установленные настоящим Федеральным законом и законами субъектов Российской Федерации.

6. Указ Президента РФ от 09 мая 2022 г. № 268 «О дополнительных мерах поддержки семей военнослужащих и сотрудников некоторых федеральных государственных органов»

Пункт 3 устанавливает обязанность федеральных органов исполнительной власти и федеральных государственных органов, в ведении которых находятся федеральные общеобразовательные организации со специальными наименованиями «президентское кадетское училище», «суворовское военное училище», «нахимовское военно-морское училище», «кадетский (морской кадетский) военный корпус», «кадетский корпус», «казачий кадетский корпус», обеспечить прием

в такие организации детей военнослужащих и сотрудников, погибших (умерших), получивших увечье (ранение, травму, контузию) или заболевание, без вступительных испытаний.

7. Постановление Правительства РФ от 27 мая 2021 г. № 800 «О реализации мероприятий по организации профессионального обучения и дополнительного профессионального образования отдельных категорий граждан на период до 2024 года» (вместе с «Положением о реализации мероприятий по организации профессионального обучения и дополнительного профессионального образования отдельных категорий граждан на период до 2024 года»)

Пунктами 3, 4 Положения о реализации мероприятий по организации профессионального обучения и дополнительного профессионального образования отдельных категорий граждан на период до 2024 года, для членов семей ветеранов боевых действий, принимавших участие (содействовавших выполнению задач) в СВО на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины с 24 февраля 2022 г., на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 г., уволенных с военной службы (службы, работы); лиц, принимавших в соответствии с решениями органов публичной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики участие в боевых действиях в составе Вооруженных Сил Донецкой Народной Республики, Народной милиции Луганской Народной Республики, воинских формирований и органов Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики начиная с 11 мая 2014 г., ветеранов боевых действий, принимавших участие (содействовавшие выполнению задач) в СВО на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины с 24 февраля 2022 г., на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 г., уволенных с военной службы (службы, работы), погибших (умерших) при выполнении задач в ходе специальной военной операции (боевых действий), или умерших после увольнения с военной службы (службы, работы), если смерть таких лиц наступила вследствие увечья (ранения,

травмы, контузии или заболевания, полученных ими при выполнении задач в ходе СВО (боевых действий), устанавливается право на обучение по дополнительным профессиональным программам (программам повышения квалификации и программам профессиональной переподготовки) и основным программам профессионального обучения (программам профессиональной подготовки по профессиям рабочих, должностям служащих, программам переподготовки рабочих, служащих, программам повышения квалификации рабочих, служащих).

8. Постановление Правительства РФ от 29 октября 2022 г. № 1933 «Об особенностях предоставления некоторых мер социальной поддержки, а также оказания государственной социальной помощи, в том числе на основании социального контракта, семьям граждан, призванных на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации»

Пунктом 1 установлено, что при расчете среднедушевого дохода семьи и дохода одиноко проживающего гражданина для оказания им государственной социальной помощи, в том числе на основании социального контракта, установленной Федеральным законом «О государственной социальной помощи», **не учитываются доходы**, предусмотренные перечнем видов доходов, учитываемых при расчете среднедушевого дохода семьи и дохода одиноко проживающего гражданина для оказания им государственной социальной помощи, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 20 августа 2003 г. № 512 «О перечне видов доходов, учитываемых при расчете среднедушевого дохода семьи и дохода одиноко проживающего гражданина для оказания им государственной социальной помощи», а также доходы и суммы единовременной материальной помощи, выплачиваемые за счет средств федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов и иных источников гражданам, призванным на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21 сентября 2022 г. № 647 «Об объявлении частичной мобилизации в Российской Федерации».

Пунктом 5 установлено, что при расчете среднедушевого дохода семьи для назначения ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка, установленной Федеральным законом «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей», **не учитываются доходы**, предусмотренные частью 1 статьи Федерального закона «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей», а также доходы и суммы единовременной материальной помощи, выплачиваемые за счет средств федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов и иных источников гражданам, призванным на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21 сентября 2022 г. № 647 «Об объявлении частичной мобилизации в Российской Федерации».

Пунктом 5(1) установлено, что при расчете среднедушевого дохода семьи для назначения ежемесячного пособия в связи с рождением и воспитанием ребенка, установленного Федеральным законом «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей», **не учитываются доходы**, предусмотренные пунктом 47 Правил назначения и выплаты ежемесячного пособия в связи с рождением и воспитанием ребенка в части, не определенной Федеральным законом «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей», утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 16 декабря 2022 г. № 2330 «О порядке назначения и выплаты ежемесячного пособия в связи с рождением и воспитанием ребенка», а также доходы и суммы единовременной материальной помощи, выплачиваемые за счет средств федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов и иных источников гражданам, призванным на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21 сентября 2022 г. № 647 «Об объявлении частичной мобилизации в Российской Федерации».

Пунктом 5(2) установлено, что при расчете среднедушевого дохода семьи для назначения ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) ребенка до достижения им возраста 3 лет, установленной Федеральным законом

«О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей», **не учитываются доходы**, а также суммы единовременной материальной помощи, выплачиваемые за счет средств федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов и иных источников гражданам, призванным на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21 сентября 2022 г. № 647 «Об объявлении частичной мобилизации в Российской Федерации».

9. Постановление Правительства РФ от 1 марта 2024 г. № 256 «Об утверждении Правил предоставления единовременной выплаты, установленной Указом Президента Российской Федерации от 21 декабря 2023 г. № 975 «О мерах социальной поддержки семей, имеющих детей, пострадавших от агрессии Украины», а также перечня документов (сведений), необходимых для ее назначения»

Утверждены правила предоставления единовременной выплаты, установленной Указом Президента Российской Федерации от 21 декабря 2023 г. № 975 «О мерах социальной поддержки семей, имеющих детей, пострадавших от агрессии Украины»;

перечень документов (сведений), необходимых для назначения единовременной выплаты, установленной Указом Президента Российской Федерации от 21 декабря 2023 г. № 975 «О мерах социальной поддержки семей, имеющих детей, пострадавших от агрессии Украины».

10. Приказ Министерства образования и науки РФ от 6 июня 2013 г. № 443 «Об утверждении Порядка и случаев перехода лиц, обучающихся по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования, с платного обучения на бесплатное»

Подпунктом «б» пункта 6 установлено право на переход с платного обучения на бесплатное для лиц из числа детей лиц, принимающих или принимавших участие в специальной военной операции на территориях

Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области.

11. Письмо Минпросвещения России от 31 октября 2022 г. № ТВ-2419/03 «О направлении информации» (вместе с «Информацией об организации в субъектах России учета детей граждан, призванных на военную службу по мобилизации, подлежащих обучению по образовательным программам дошкольного образования»)

В письме подчеркивается преимущественное право предоставления детям военнослужащих по месту жительства их семей мест в общеобразовательных, дошкольных образовательных организаций и летних оздоровительных лагерях независимо от форм собственности.

12. Письмо Минобрнауки России от 19 января 2023 г. № МН-5/168126 «О направлении рекомендаций»

В письме рекомендуется руководителям организаций, осуществляющих образовательную деятельность, держать ситуацию на особом контроле при поступлении заявлений о переходе с платного обучения на бесплатное от детей участников специальной военной операции, обучающимся по договорам об оказании платных образовательных услуг, а также рекомендуется оказывать, дополнительные меры поддержки.

Отношения, возникающие в связи с реализацией основных гарантий прав и законных интересов ребенка в Российской Федерации, регулируются Федеральным законом от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» и не ограничиваются указанием на предлагаемый перечень нормативных правовых актов.

Кроме того, соответствующие льготы для указанной категории детей предусмотрены также Федеральными законами от 24 июня 2023 г. № 264-ФЗ, от 24 июня 2023 г. № 281-ФЗ, от 25 декабря 2023 г. № 639-ФЗ, постановлением Правительства Российской Федерации от 29 октября 2022 г. № 1933.

Электронные ресурсы, позволяющие получить информацию об иных видах помощи детям, родители (законные представители) которых являются ветеранами (участниками) СВО

Единая государственная информационная система социального обеспечения

Единая государственная информационная система социального обеспечения (ЕГИССО) является информационной системой, позволяющей получать гражданам и органам власти актуальную информацию о мерах социальной поддержки, оказываемых из бюджетов всех уровней, как в отношении отдельно взятого человека, так и в целом по стране, а также получать сведения, необходимые органам власти для предоставления мер социальной поддержки.



Социальный фонд России

С 2022 года Социальный фонд России предоставляет отдельные меры поддержки, которые раньше оказывали органы социальной защиты населения. Перевод услуг в Социальный фонд России происходит автоматически. Тем, кто уже получает выплаты, не нужно никуда обращаться, чтобы переоформить их и продолжать получать средства. Если пособия еще не оформлены, начиная с 2022 года обращаться за ними нужно в территориальные отделения Социального фонда России. Условия предоставления мер социальной поддержки остаются прежними. Меры социальной поддержки семьям военных и сотрудников силовых ведомств по QR-коду.





22.05.2025

ИСХ-2025/МЗДР-6239

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ОМСКОЙ ОБЛАСТИ**

ул. Красный Путь, 6, г.Омск, 644043

телефон 23-35-25, факс: (381-2) 25-82-17

minzdrav@minzdrav.omskportal.ru

«__»_____2025 г. №_____

На №_____

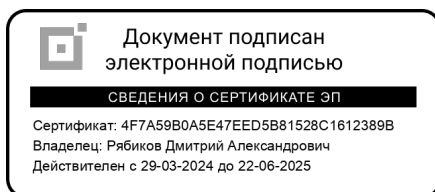
Главным врачам бюджетных
учреждений здравоохранения
Омской области (по списку)

Уважаемые руководители!

Министерство здравоохранения Омской области направляет «Методические рекомендации по совершенствованию коммуникативной компетентности врачей и средних медицинских работников при общении и оказании медицинской помощи участникам специальной военной операции (СВО) и членам их семей», разработанные ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Минздрава России», для учета в работе с участниками СВО и членами их семей.

Приложение: на 40 л. в 1 экз.

Заместитель
Министра здравоохранения
Омской области



Д.А. Рябиков

Н.И. Лунева
тел. 21-02-09

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Методические рекомендации по совершенствованию коммуникативной
компетентности врачей и средних медицинских работников при
общении и оказании медицинской помощи участникам специальной
военной операции (СВО) и членам их семей**

Методические рекомендации

Москва-2025

УДК:

Методические рекомендации по совершенствованию коммуникативной компетентности врачей и средних медицинских работников при общении и оказании медицинской помощи участникам СВО и членам их семей: Методические рекомендации. Под ред. Киселевой М.Г./Григорьева А.А., Киселева М.Г. 2025. – 40 с.

Организация-разработчик:

ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Минздрава России, Институт психолого-социальной работы

В методических рекомендациях изложены основные теоретические знания, этапы и принципы совершенствования коммуникативной компетентности врачей и средних медицинских работников при общении и оказании медицинской помощи участникам СВО и членам их семей. Представлены основные техники, используемые при общении с указанной категорией граждан. Подробно с примерами и речевыми модулями описаны алгоритмы взаимодействия в сложных коммуникативных ситуациях.

Для врачей и средних медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь участникам СВО и членам их семей

© 2025

Оглавление

Глава 1. Психологические особенности пациентов-участников СВО и членов их семей.....	4
Глава 2. Методические рекомендации по формированию доверительного контакта между медицинским работником и пациентом участником СВО и членами их семей	6
2.1 Алгоритм построения доверительных отношений.....	7
2.2 Алгоритм отказа на просьбу пациента.....	15
2.3 Выражения, которых следует избегать при общении с пациентом.....	16
Глава 3. Методические рекомендации по сообщению пациентам-участникам СВО и членам их семей «плохих новостей».....	17
Глава 4. Методические рекомендации по общению с конфликтным пациентами- участниками СВО и членами их семей	23
4.1 Определение агрессии.	23
4.2 Общие рекомендации при взаимодействии с агрессивным пациентом.....	30
4.3 Алгоритм построения эффективной коммуникации с агрессивным пациентом.....	31
4.4. Принципы общения с агрессивным пациентом.....	33
4.5. Этапы, снижающие напряженность в конфликтной ситуации.....	35
Глава 5. Методические рекомендации по общению с пациентами-участниками СВО и членами их семей при признаках суицидального поведения	37

Глава 1.

Психологические особенности пациентов-участников СВО и членов их семей.

Ситуация боевых действий, несущая в себе угрозу жизни и здоровью, является чрезвычайной для человека и требует сложной адаптации. Она вызывает негативные психические состояния: стресс, фрустрация, кризис, депривация, конфликт. Эти состояния характеризуются доминированием острых или хронических негативных эмоциональных переживаний: тревоги, страха, депрессии, агрессии, раздражительности, дисфории. Возникающие в этих состояниях аффекты могут достигать такой степени интенсивности, что оказывают дезорганизующее воздействие на интеллектуально-мнестическую деятельность человека, затрудняя процесс адаптации к происходящим событиям. Интенсивные эмоциональные переживания, такие, как страх, паника, ужас, отчаяние, могут затруднять адекватное восприятие действительности, правильную оценку ситуации, мешая принятию решений, нахождению адекватного выхода из стрессовой ситуации, встраиванию эффективной коммуникации, в том числе с медицинским персоналом.

Некоторые возможные психологические последствия участия в боевых действиях у участников СВО: неустойчивость психики, при которой даже самые незначительные потери, трудности толкают человека на конфликт; особые виды агрессии; идентификация себя с убитыми; эмоциональная напряженность и обособленность; потеря смысла жизни; приступы страха и тревоги; повышенная раздражительность и беспричинные вспышки гнева; ощущение неспособности влиять на ход событий; пессимизм, ощущение заброшенности другими; недоверие к другим людям, неспособность говорить о войне; неспособность быть открытым в общении с другими людьми; неуверенность в своих силах; ощущение нереальности того, что происходило на войне; боязнь нападения сзади; чувство вины за то, что остался жив, ожидание от окружающих восхищения, особого отношения. Эти особенности стоит учитывать при общении с данной категорией граждан.

Ситуация угрозы жизни и здоровью, разрушает базовое доверие человека к миру, что делает его подозрительным и напряженным при общении. Даже нейтральные для большинства стимулы могут восприниматься пациентами-участниками СВО и членами их семей (далее - пациент) как угрожающие не только психологическому, но и физическому благополучию. Излишняя отстраненность медицинского работника (далее - специалист) может расцениваться как неуважение и обесценивание, при этом яркие проявления сочувствия могут восприниматься унижительными. Таким образом, специалисту важно поддерживать баланс между нейтральной врачебной позицией и вовлеченностью в общение с пациентами-участниками СВО и членами их семей. Не стоит демонстрировать излишнее участие в жизни пациента, идти на поводу у его неоправданных требований. Такое размытие границ в общении только усложняет адаптацию пациента к мирной жизни. Наличие четких правил, напротив, вносит стабильность и понятность в текущую ситуацию.

Еще одной особенностью людей, переживших тяжелые стрессовые и травматические события является особое восприятие течения времени: один то тот же промежуток времени может «бежать» для них слишком быстро, либо невыносимо долго тянуться.

Нужно понимать, что пациенты-участники СВО и члены их семей склонны воспринимать любое ожидание, например, в очереди, как непозволительную трату времени, что может вызвать агрессивную реакцию. И наоборот, такому пациенту даже продолжительная беседа со специалистом иногда может показаться недостаточно долгой. Стоит заранее обговорить с пациентов временной промежуток, который будет необходим для медицинских процедур и придерживаться запланированного графика. Не лишним будет напоминание о том, что временные рамки ограничены.

Эффективные отношения между специалистом и пациентом требуют не только понимания физиологии. Врач должен понимать пациента как личность. Это предполагает понимание ценностей, идей и чувств пациента в

отношении жизни и собственного здоровья. Несложно догадаться, что иерархия мотивов пациентов-участников СВО и членов их семей будет иметь особенности. Чаще всего ценности участников СВО и членов их семей будут представлены укрупненными абстрактными группами, такими как: жизнь и здоровье, мир, дружба, семья, в отличие от мирных жителей, у которых часто преобладают утилитарные ценности: достаток, путешествия, материальные ценности. При этом нельзя однозначно сказать, что все участники СВО и члены их семей будут иметь одинаковые ценности, что делает важным проявлять индивидуальный подход к каждому пациенту.

Глава 2.

Методические рекомендации по формированию доверительного контакта между медицинским работником и пациентом участником СВО и членами их семей.

Доверие пациента врачу или любому другому медицинскому работнику (далее специалист) – основа эффективного лечебного и реабилитационного процесса. Создание доверительных отношений является главной задачей в коммуникации специалиста и любого пациента. Но особенно важно создать обстановку безопасности и доверия при общении с пациентами-участниками СВО и членами их семей (далее -пациент).

Ключами к эффективности и результативности в общении являются вовлечение и привлечение: вовлечение пациентов в партнерство со специалистом и привлечение их к выполнению врачебных рекомендаций.

Уделяя больше времени общению с пациентом на ранних этапах приема, можно сэкономить время в долгосрочной перспективе. Доверие пациента специалисту является основой эффективного взаимодействия, направленного на поддержание приверженности лечения у пациента.

Существуют определенные техники, которые специалист может использовать для установления контакта точно так же, как существуют определенные техники, полезные для получения точных и подробных о параметрах здоровья.

2.1 Алгоритм построения доверительных отношений.

1. Создайте безопасную обстановку в кабинете приема. Представьтесь и узнайте имена присутствующих на приеме, их степень родства/знакомства, используйте имена в последующем разговоре. Сядьте, выбрав место так, чтобы Вы могли дотянуться до пациента, установить зрительный контакт, между Вами и пациентом не должно быть разграничивающих препятствий, например, монитора компьютера, или других отвлекающих факторов. Спросите пациента, комфортно ли ему и какой уровень конфиденциальности ему необходим для свободного общения. Определение уровня конфиденциальности особенно актуально, если в комнате присутствует другой медицинский персонал.

Поза: важно придерживаться открытой позы тела, не скрещивать руки и ноги, но при этом не сидеть слишком расслабленно или вульгарно.

Мимика: не стоит наигранно изображать заинтересованность, чрезмерно пользоваться мимикой, или напротив, делать непроницаемое лицо.

Голос: должен быть мягким, мелодия разговора неспешная, ровная, как если бы Вы рассказывали сказку. Стоит избегать поучительных и наставнических интонаций. Так же не стоит переходить на дружеский, панибратский стиль.

Глазной контакт: не стоит пристально смотреть на обратившегося или, напротив, прятать взгляд. Результаты исследований зрительного поведения показывают, что два собеседника тратят на обмен взглядами от 30 до 60% всего времени взаимодействия и что от 10 до 30% этого времени приходится на одновременные взгляды, которые длятся от 1 до 7 секунд. Более длительный глазной контакт может быть расценен, как угрожающий.

Для того чтобы наладить контакт, необходимо учитывать следующие рекомендации:

- слушайте внимательно и проявляйте интерес к проблемам;
- будьте эмпатичными и понимающими. Покажите, что вы понимаете не только проблему, связанную со здоровьем, но и чувства и переживания пациента;

- не перебивайте;
- избегайте критики или осуждения;
- используйте ясный и понятный язык для общения;
- помните о том, что каждый пациент уникален и имеет свои особенности;
- если вы чувствуете, что не можете помочь пациенту, то сообщите ему об этом честно и открыто;
- наконец, помните о том, что установление контакта – это процесс, который требует времени и усилий со стороны специалиста.

Что следует говорить, чтобы наладить контакт:

- *Здравствуйте! Меня зовут [ваше имя]. Я хотел бы поговорить с Вами о том-то и о том-то.*
- *Добрый день! Меня зовут [ваше имя], я здесь для того, чтобы помочь Вам разобраться в Вашей ситуации. Расскажите мне, что вас беспокоит?*
- *Добрый день! Меня зовут [ваше имя], я хотела бы задать Вам несколько вопросов, Вы не против?*
- *Здравствуйте! Меня зовут [ваше имя]. Возможно, для Вас это первый опыт обращения к такому специалисту, и Вы не знаете, с чего начать. Начните с того, что Вас больше всего беспокоит...*

2. Узнайте особенности личности пациента. Поскольку эффективное общение основывается на понимании личного мира пациента, а не только клинических деталей его здоровья, начните интервью с вопроса, направленного на выяснение особенностей личности пациента. Важно понять, является ли пациент мнительным, тревожным, ипохондричным, либо напротив, попустительски относится к своему здоровью и склонен отрицать проблемы. Понимание ценностей пациента позволит опираться на них, в сложные моменты лечения. Так же важно выяснить, кто морально поддерживает пациента, так как социальная поддержка – важнейший элемент на пути к выздоровлению.

Исследования показывают, что на начальном этапе коммуникации с пациентом около 25% врачей используют темы светской беседы, например:

«Вам было трудно добраться сюда в такую погоду?»; «Как обстановка на дорогах?». Порядка 70% врачей говорят, что предпочитают «сразу приступать к делу», то есть спрашивать о самочувствии пациента: «Так что привело вас ко мне сегодня?» «Что вас беспокоит?» Лишь немногие врачи говорят, что им нравится начинать разговор с запроса личной информации.

Уделив выяснению личной информации вначале немного времени, специалист устанавливает доверительные отношения между собой и пациентом и получает в перспективе возможность более эффективного общения в плане приверженности лечению. Само стремление узнать пациента как личность создает связь, которая увеличивает сотрудничество пациента с диагностическими и терапевтическими усилиями, экономя время, которое врач бы потратил на то, чтобы убедить его следовать медицинским рекомендациям.

Большинство пациентов с удовольствием расскажут специалисту в нескольких предложениях о том, что они считают наиболее важным, при этом кто-то может растеряться и не знать, что ответить. Им можно помочь, предложив краткий набор возможных тем для разговора:

Врач: Прежде чем мы перейдем к медицинским проблемам, я бы хотел, чтобы вы рассказали мне немного о себе...

Пациент: Что вы имеете в виду, доктор?

Врач: Ну, например, где вы воевали, кто важен сейчас в вашей жизни, что сейчас заполняет ваше время, какие у Вас планы...ну, все, что Вы считаете, мне важно знать о вас.

На последующих медицинских встречах с пациентом врач может продолжить общение на личностном уровне, демонстрируя, что, помимо органов и заболеваний, его интересует общее самочувствие человека, его жизнь в целом.

Врач: Добрый день, Иван Иванович? Как дела?

Пациент: Хорошо, спасибо.

Врач: Вы же должны были навестить маму в Калуге... Получилось? Как прошла встреча?

Пациент: О Вы помните?! Прекрасно съездил, спасибо.

Это не значит, что специалисты действительно должны это «помнить». Однако, в истории болезни кроме описания телесных симптомов и жалоб можно сделать пометку «Собирается съездить к маме в Калугу».

Таким образом, первый пункт эффективной беседы – безопасная обстановка; второй – интерес с пришедшему к Вам человеку, а не его симптомам.

3. Прояснение жалоб пациента. В начале беседы постарайтесь получить полный список проблем и жалоб пациента. Очень немногие приходят только с одной проблемой. Обычно какая-то жалоба заставляет пациента назначить визит к врачу, но эта проблема сопровождается всевозможными дополнительными моментами. После первоначального исследования личных особенностей пациента, можно приступать к выяснению причин обращения за помощью, задав простой вопрос:

«О каких проблемах вы пришли поговорить сегодня?».

«Какой у Вас вопрос?»

«Что у Вас случилось?»

«Вам нужна моя помощь».

Для каждой проблемы у большинства пациентов есть симптом, и просьба от него избавиться. Пациент начнет и захочет подробно рассказать о своей первой проблеме, не всегда самой главной. Почему так происходит? Для этого есть несколько причин: 1) рассказать личную интимную информацию незнакомому человеку, даже понимая, что это врач, и его работа лечить, сложно для большинства пациентов; 2) построение доверительных отношений требует времени; 3) Страх услышать неутешительный диагноз или неблагоприятный прогноз заставляет пациентов скрывать самые важные проблемы. Поэтому специалист может долгое время слушать о несущественных симптомах, что сильно раздражает или вводит в заблуждение, и, в лучшем случае, в конце дойти до сути

проблемы. Мы помним, что время – ограниченный ресурс, и специалист не может слушать бесконечно.

Специалисту придется перенаправить пациента, приняв его беспокойство:

«Я понял, что у Вас проблемы со сном, а что еще Вас беспокоит?»

Если у специалиста будет список проблем, слишком длинный, чтобы справиться с ним за один визит, можно перейти к вопросу о том, какая из этих проблем наиболее важна. При этом мнение специалиста и мнение пациента о наиболее важном симптоме может не совпадать, к чему надо быть готовым.

4. Опишите пациенту алгоритм дальнейших действий. Известно, что самое сложно переносимое состояние для человека – неопределенность. Поэтому пациенту жизненно важно иметь план дальнейших действий. Специалисту необходимо предоставить дорожную карту предстоящего лечения, критерии его эффективности, и тогда пациенты с большей вероятностью последуют за вами. Важно помнить, что некоторые пациенты, возможно, никогда не получали качественного медицинского обслуживания, например, полного медосмотра, и могут что-то недопонимать. Чтобы лечение было эффективным, необходимо максимально ответить на вопросы пациента.

Врач: Иван Иванович, я понял, что у Вас болит правое колено. Нам необходимо провести дополнительное обследование, чтобы выяснить причину и прописать правильное лечение.

Пациент: Обследование...? А нельзя просто прописать мне какую-нибудь мазь?

Врач: Хотелось бы, чтобы все было так просто. Но нам нужно больше информации, чтобы быть уверенным в диагнозе, и только тогда можно будет сделать разумные предложения по лечению. Поэтому мы проводим обследование. Но на первое время, я Вам пропишу мазь, которая снимет боль. Однако полный план лечения мы поймем после детальной диагностики.

В идеале пациент должен подготовиться к визиту заранее: записать вопросы и опасения, перечислить лекарства, которые он принимает, и быть

готовыми ответить на вопросы врача о своих симптомах. Желательно заранее сообщить пациенту, сколько времени будет обычно длиться прием, а затем попросить его подготовить список вопросов, на которые он хочет получить ответ. Чем более подготовленным будет пациент, тем меньше времени будет потрачено на беседу, и тем больше вероятность того, что он будет следовать рекомендациям.

5. Перевод языка пациента в набор объективных данных. Часть эффективной работы врача заключается в умении услышать и интерпретировать историю болезни пациента. Часто, слушая беседу врача и пациента кажется, что они говорят на разных языках. В то время как большинство пациентов хотят рассказать истории о своих болезнях, большинство врачей хотят услышать краткое изложение медицинских фактов. Работа врача включает в себя перевод языка пациента в набор объективных данных, пригодных для диагностических рассуждений и клинических суждений. Это балансирование между дискурсом врачей и пациентов происходит постоянно. «Речь пациента» часто доминирует в начале беседы, а «речь врача» — в конце. В начале беседы врач задает открытые вопросы, а затем сужаем фокус и делает вопросы более конкретными. По ходу беседы врач использует резюмирование, перенаправление и переходные высказывания между частями опроса. Достаточно типичным может быть такой диалог:

Врач: Расскажите мне подробнее о боли в груди

Пациент: Ну, прежде всего, вы должны понять, что произошло в прошлом году, когда мы возвращались из Владивостока.

Врач: Владивостока?

Пациент: Да. У авиакомпании возникли какие-то проблемы, рейс задержали. У нас было пять часов, которые нужно было чем-то занять. Я хотел выйти из аэропорта, но они не позволили. Вы знаете,.....

Врач, ожидая определение параметров боли в груди, получает

развернутый рассказ из жизни пациента. Пациент может рассказать о своих теориях причинно-следственной связи, ответственности и даже вины за свои симптомы, в то время как врачу необходимо вписать полученные факты в гипотезу о болезни пациента. В этом случае для эффективного общения важно, как минимум, включить части истории пациента в свой промежуточный запрос, чтобы вернуться к нужным фактам. Один из приемов для этого - подведение итогов и перенаправление:

Врач: Если я правильно понял, Вас беспокоит, что события поездки связаны с испытываемыми вами болями. Но не могли бы вы сначала рассказать мне больше о самой боли: где вы ее чувствуете, когда она возникает, что делает ее сильнее или слабее?

Как бы этого ни хотелось, врач редко получает «только факты». При этом важно выслушать какую-то часть повествования пациента, что способствует формированию доверия. Даже если история не пополняет базу данных, ее пересказ оказывает терапевтическое воздействие на пациента. На самом деле, лучшим предиктором соблюдения пациентом требований является ощущение пациента, что его полностью выслушали, что он смог высказать все свои опасения, многие из которых не являются биомедицинскими.

В конце концов, перед врачом и пациентом стоит совместная задача построить историю болезни, с которой оба могут согласиться. Это вряд ли произойдет, если врач сначала не выслушает версию пациента. Процесс построения полной истории болезни напоминает синусоиду, колеблющуюся между рассказом пациента и диагностическими рассуждениями врача. После создания история болезни будет служить отправной точкой для всех последующих совместных действий. Процесс совместной работы над историей болезни создает партнерство, которое поможет врачу и пациенту согласовать факты и вопросы, партнерство, которое приведет к соблюдению пациентом режима лечения.

6. Стремитесь к точному пониманию информации, которую предлагает вам пациент. Повторение услышанного говорит пациенту о том, что мы стараемся слушать и понимать — ключевые составляющие коммуникации и соблюдения предписаний. Отражение биомедицинских и психосоциальных данных, предоставляемых пациентом, повышает нашу точность, что приводит к улучшению диагностики. Более того, отражение идей, ценностей и чувств нашего пациента является основным инструментом эмпатической коммуникации и оказывает огромное терапевтическое воздействие на пациента.

7. Завершение контакта.

Обязательно убедитесь, что все вопросы пациента были решены, и он Вас полностью понял.

Важно сказать пациенту:

«Чем я еще могу помочь?»

Поможет сохранить у пациента приятное впечатление от разговора следующие фразы:

«Была рада Вам помочь! До свидания/ Всего Вам доброго.»

8. Ошибки, которые стоит избегать:

- Игнорирование личности пациента, которое основано на установке «Мы врачи, а не социальные работники!».
- Перебивание во время вступительного заявления пациента. Невнимание к тому, как пациент сообщает информацию, и неспособность продемонстрировать пациенту, что его точка зрения и активное участие важны.
- Использование в речи фразы

«Я понимаю...», например, «Я понимаю, через что Вы прошли...»

Несмотря на то, что фраза выглядит эмпатичной, она часто вызывает агрессию у пациентов-участников СВО и членов их семей. Действительно, невозможно полностью понять человека, имеющего отличный от специалиста опыт. И пациенты данной категории очень остро чувствуют эту

разницу.

- Нетерпение, когда пациент рассказывает историю, а не перечисляет симптомы.
- Отсутствие периодических пауз для подведения итогов и обдумывания сказанного пациентом, что вызывает у пациента ощущение, что его игнорируют или не понимают.

2.2 Алгоритм отказа на просьбу пациента

Как бы не хотелось полностью удовлетворить потребности пациентов-участников СВО и членов их семей в медицинских услугах, возникают ситуации, когда отказ неизбежен. Часто объективная невозможность помочь пациенту, может восприниматься им как знак неуважения и обесценивания его боевой деятельности. При необходимости озвучит отказ пациенту, следует придерживаться представленного ниже алгоритма:

1. Никогда не начинайте ответ со слова «нет». Разговор по поводу отказа с пациентом всегда нужно начинать с «да».

.... «Да, я понимаю, что вам было бы удобно, если бы мы сейчас/ распечатали Вам карту/ взяли анализы/ провели исследование/, но придется ...

2. Кратко описать свою точку зрения на данную ситуацию, свои правила в отношении подобных случаев.

.... «Мне бы тоже хотелось так сделать. Однако, без подписанного заявления на имя главного врача я это сделать не могу. Таковы правила фиксации обращений»

«Если бы это было возможно, я бы с радостью ...»

3. Произнесите отказ, сформулированный в мягкой форме:

«Поэтому у меня не получится этого не делать»

«Жаль, что у меня нет полномочий ...»

4. Кратко выразить свои чувства, например:

«Мне жаль»,

«Я сожалею»

Важно давать отказ спокойно, твердо, ясно, не оправдываясь, но и не сердясь.

2.3 Выражения, которых следует избегать при общении с пациентом:

Запрещенные фразы	Рекомендуемая замена
– Девушка – Жениcina – Молодой человек – Мужчина	– Обращайтесь к пациенту по имени, на «Вы» или нейтрально.
– Нет – Нельзя («так оформлять нельзя») – Не получится («завтра не получится») – Не принимает («завтра доктор не принимает») – Невозможно – Но	– Я предлагаю... – Можно («можно оформить по-другому») – Получится, только если... – В нашем с Вами случае возможно только... – Доктор принимает... – В данной ситуации... – Тем не менее, вместе с тем, с другой стороны, наилучший вариант это...
– Ваша проблема	– Этот вопрос... – Наш вопрос... – Наша с вами ситуация...
– Уменьшительно-ласкательные слова: минуточку, секундочку, договорчик, звоночек	– Одну минуту, пожалуйста... – Договор, звонок
– Вы не поняли – Вы меня не слышите	– Наверно, я не точно выразился... – Я хочу сказать... – Я имею ввиду...
– Простите за беспокойство	– Уточните, пожалуйста...
– Я не знаю – Я думаю, что... – Наверное... – Скорее всего... – У меня нет такой информации	– Одну минуту, пожалуйста, я уточню... – Я уточню этот вопрос, и мы с Вами обязательно свяжемся...
– Ничего не можем сделать для Вас – Не могу Вам ничего предложить – Ничем не могу вам помочь	– В этом случае Вам следует... – Вы можете сделать... – Я Вам рекомендую...
– Ничего не могу обещать – Это от нас не зависит	– Я могу предложить...
– Вы должны... – Вам придется...	– Давайте мы с Вами сделаем следующее...
– Естественно – Конечно же – Само собой разумеется – И так понятно, что...	– Вы сказали все верно – Вы правильно все поняли
– Главный врач (заведующий отделением, мой руководитель) сейчас не может (не сможет) с Вами поговорить	– Решение этого вопроса находится в моей компетенции – Давайте посмотрим, что можно сделать

– А мы-то здесь причем? – Это же не я Вас неправильно проконсультировал(а) – Не знаю, кто Вам такое сказал	– Мы разберемся в сложившейся ситуации – Приношу Вам свои извинения – Приносим извинения
– Мы этого не делаем (не предоставляем)	– Мы делаем только... – Этим вопросом занимается другой специалист. Я сейчас Вам скажу время его приема.
– Этого не может быть – Вы что-то путаете	– Давайте уточним
– Точных сроков сказать не могу	– Точные сроки сейчас назвать трудно – Точные сроки будут известны позже. Позвоните пожалуйста...
– Это Ваша вина – Это не наша вина, что... – Что Вас еще не устраивает?	– Я могу предложить...
– А зачем Вы это сделали? – Вообще-то... – Вы меня, конечно, извините, но...	– Я могу помочь Вам в сложившейся ситуации? – Я правильно Вас понял(а)? – Могу отметить, что
– Я Вам уже говорил(а)	– Хочу обратить Ваше внимание на то, что... – Хочу обратить Ваше внимание на то, что...

Глава 3.

Методические рекомендации по сообщению пациентам-участникам СВО и членам их семей «плохих новостей».

Большинству медицинских работников тяжело сообщать плохие новости своим пациентам, особенно если это пациенты-участники СВО и члены их семей. Некоторые врачи избегают сообщать плохие новости, поручая это кому-то другому. Другие сообщают новость, а затем уходят, прежде чем пациент успевает ее усвоить, выразить свои чувства или задать вопросы.

Несмотря на то, что в обязанности специалиста часто входит сообщать плохие новости терапевтическим и эмпатическим способом, специалисту не всегда удастся сообщить плохие новости терапевтически корректным способом. Это может быть связано с тем, что ему мешают его собственные чувства. Ситуация может пробудить собственную печаль, гнев или тревогу, блокируя способность работать в качестве врача.

Реакция пациента на плохие новости может быть непредсказуема и непонятна. Например, некоторые пациенты испытывают облегчение, когда

их хронические симптомы наконец-то признаются, даже если диагноз — некая неизлечимая болезнь в терминальной стадии. Другие пациенты разочаровываются или злятся, узнав, что их серьезное и прогрессирующее заболевание лучше всего лечить изменением образа жизни, а не лекарствами или хирургическим вмешательством. Известно, что любая новость может быть плохой, если она противоречит личным желаниям или ожиданиям пациента. Поэтому специалист, должен быть готов проявить понимание и терпение к реакции пациента.

Алгоритм сообщения «плохих новостей»

1. Подготовьтесь. Хотя взаимодействие невозможно полностью контролировать, можно отрепетировать начало беседы и определить некоторые желаемые результаты. Будет полезно проанализировать слова, которые планируется использовать, и предугадать возможные вопросы и реакции пациента.

2. Начните с себя. Проверка собственных чувств и психологическая подготовка к тому, чтобы сообщить плохие новости, является важным шагом. Врачи могут быть особенно чувствительны к невозможности помочь человеку, и это чувство неудачи усиливается, когда приходится объяснять пациентам, которые пришли за помощью, что помочь ничем нельзя. Если специалисту нравится пациент, то он чувствует себя особенно неполноценно и грустно.

Иногда специалисту приходится сообщать плохие новости о том, что он ошибся. Важно найти силы сказать: *«Я совершил ошибку»*. Большинство специалистов в таких случаях чувствуют себя виноватыми, некомпетентными и напуганными. Им хочется найти способ защитить себя от гнева пациента и его желания отомстить. Такое сочетание чувства вины, смущения и страха затрудняет беседу врача с пациентом. Однако, чтобы иметь шанс на положительный исход, врач должен признать эти чувства и абстрагироваться от них, чтобы сосредоточиться на нуждах пациента.

3. Подумайте об обстановке. Плохие новости лучше сообщать в

уединенном тихом месте, без суеты. Важно отнестись к этому приему как к медицинской процедуре и выделить на него определенное время, как и на любую другую важную процедуру. Скорее всего понадобится время, чтобы посидеть с пациентом в тишине, чтобы он мог осознать новости и задать вопросы.

4. Подготовьте пациента - предупредите его. Назначая встречу, подготовьте пациента к тому, что его ждут плохие новости. Если вы не уверены в диагнозе, но считаете, что заболевание может быть серьезным, прогрессирующим или угрожающим жизни, упомяните этот диагноз наряду с другими возможными диагнозами, объяснив, что вам необходимо провести дальнейшее обследование, чтобы убедиться в истинности проблемы. Этот обзор возможных вариантов закладывает основу для последующего разговора, если окажется, что самое худшее - правда.

При приглашении пациента зайти, нужно сделать вступительное предложение, что-то вроде:

- *«Я обнаружил проблему и хочу уделить некоторое время тому, чтобы обсудить ее с вами».*

Важно помнить, что некоторым пациентам помогает наличие сопровождающего при обсуждении потенциально сложных вопросов здоровья, и спросить, хотел бы пациент, чтобы его супруг (партнер, дочь, сын, отец, мать, друг) присутствовали при разговоре.

5. Начните с выяснения того, что знает пациент, что, по его мнению, происходит и какие у него есть опасения или страхи. При необходимости сообщить плохие новости, у врача возникает соблазн сразу же начать говорить. Если имеющиеся результаты не совпадают с ожиданиями пациента, лучше начать с выслушивания.

Врач: Прежде чем мы начнем, я хочу спросить вас, что вы знаете о вашей проблеме, и что вы думаете об этом.

Пациент: Я не знаю, доктор. Поэтому я пришел к вам.

Большинство пациентов охотно расскажут вам о своих идеях, проблемах или

ожиданиях; некоторым требуется немного больше подсказок.

Врач: Ну, хорошо. Но я знаю, что у вас, вероятно, были какие-то мысли о том, что может происходить.

Пациент: Наверное, я волновался, что у меня какая-то инфекция.

Чтобы эффективно донести новость, необходимо понять предположения пациента о его болезни.

Почти каждый пациент, который приходит к врачу, приходит со своей объяснительной моделью (т.е. комбинацией идей о диагнозе, причинности и потенциальном лечении). Желательно узнать эти идеи. Также можно спросить, на какие вопросы пациент больше всего хочет получить ответы и относится ли он к тому типу людей, которые любят много подробной информации или только общую картину

После этого можно приступать к объяснению. Рекомендуется использовать короткие предложения и подбирать слова в соответствии с потребностями пациента. Пациенты отмечают, что слишком многословное объяснение может сбить с толку, при этом врачи могут говорить кратко и при этом быть достаточно эмпатичными. Оставляйте паузы, чтобы пациент мог усвоить то, что вы говорите.

Врач: Итак, Иван Петрович, на самом деле все хуже. Теперь мы знаем, что пятно в легких, о котором мы беспокоились, на самом деле рак, а не инфекция.

(Пауза)

Врач: Мне жаль сообщать вам такие новости. Мы надеялись, что это просто шрам или какое-то воспаление.

(Пауза)

Пациент: Вы сказали, что это рак.

Врач: Да, это рак.

Пациент: То есть для меня все кончено?

Врач: Это так прозвучало? Как будто все кончено?

Пациент: Ну рак... Знаете ли.

Врач: Необязательно. Расскажите, что это слово значит для вас. Люди

понимают его по-разному.

Реакцией пациента на плохие новости могут быть гнев, страх, отрицание или их сочетание. Задача специалиста — выслушать реакцию пациента, и выразить свое понимание того, как звучит и ощущается диагноз для пациента, будучи готовым повторять свои слова до тех пор, пока у пациента не закончатся вопросы в рамках этой встречи.

6. Будьте готовы повторяться. Помните, что пациент или его сопровождающий редко воспринимают подробности плохих новостей, когда их сообщают в первый раз. Можно с уверенностью предположить, что после того, как будет сообщен основной факт — *«Это рак», «Нам придется ампутировать конечность»*, — пациент, скорее всего, больше ничего не услышит. Плохие новости обычно вызывают временный умственный паралич. По мере того, как пациент будет осознавать плохую новость, специалисту придется неоднократно отвечать на дополнительные вопросы.

Сообщение плохих новостей — это непрекращающийся разговор, а не единичное событие. Когда пациент начнет обдумывать плохие новости и рассказывать их другим, у него появится больше вопросов. Скорее всего, мало что из того, что было сказано в первый раз, останется в памяти. Чтобы убедиться, что пациент все понял, попросите его пересказать вам, что он услышал.

Полезным будет возможность предоставления пациенту дополнительных ресурсов. Это могут быть письменные материалы, брошюры, предоставляемые различными организациями, аудиозаписи предыдущего посещения, а также направления в группы пациентов или иногда к другому подобному пациенту, у которого есть это заболевание, и который готов поделиться своим жизненным опытом.

Сообщение плохих новостей — циклический процесс. Важно понимать, в какой точке понимания находится пациент, выдать ему немного информации, подождать некоторое время, выслушивать реакцию, снова подождать, затем, возможно, начать все сначала. И так повторить столько, сколько потребуется.

Важно поинтересоваться, кого еще пациент хотел бы проинформировать, кто может оказать ему поддержку, и кого еще пациент хочет привлечь к следующему объяснению.

7. Ищите, чего не хватает в ответе пациента, и спрашивайте об этом.

Если у пациента много вопросов, но эмоциональная реакция не выражена можно предложить:

- *«Возможно, позже у вас появятся какие-то чувства по этому поводу, о которых вы захотите поговорить».*

Если пациент выражает много чувств, предложите:

- *«Возможно, у вас появятся вопросы, которые вы сможете задать мне позже».*

Некоторые люди, получившие плохие новости, впадают в глубокую депрессию или даже совершают самоубийство. Можно сказать своему пациенту, что такая реакция возможна и что вы готовы помочь в таких обстоятельствах.

- *«К сожалению, получив такие новости, некоторые впадают в отчаяние. Если у вас возникнут такие чувства, мы можем это обсудить».*

Иногда юмор и надежда идут рука об руку. Юмор может проявиться даже в самых неблагоприятных обстоятельствах. Пациент может использовать юмор в качестве защиты своего эго. Специалист может оценить его усилия, но, не следует шутить самому. Люди ожидают, что врач отнесется к болезни серьезно, независимо от того, как проявит себя пациент.

Прежде чем закончить с плохими новостями, разработайте краткосрочный план. Кто еще должен знать? Хотел бы пациент помочь им рассказать об этом? Какие анализы или консультации планируются дальше? Пациент может спросить:

«Я умру?».

В таком случае, можно ответить:

«Вы имеете в виду, сократит ли эта болезнь вашу жизнь? Да, вероятно, сократит».

Пациент может захотеть узнать, сколько ему осталось жить. На это можно ответить:

- *«Это, зависит от того, как подействует лечение. Давайте надеется на лучшее. Никто не можем назвать точное время для каждого конкретного человека».*

8. Не торопитесь. Самый важный аспект внушения надежды при сообщении плохих новостей — это не торопиться. Сначала дайте пациенту осознать плохие новости. Пусть он расскажет вам о своих самых худших страхах и глубочайшем чувстве потери и горя. Не пытайтесь обнадежить пациента до того, как он полностью усвоит плохие новости. Слишком быстрая надежда будет восприниматься как ложная надежда. Никогда не стоит давать обещаний, которые специалист не может выполнить. Это может привести к потере доверия, гневной реакции или отчаянию.

Глава 4.

Методические рекомендации по общению с конфликтными пациентами-участниками СВО и членами их семей.

4.1 Определение агрессии.

В структуре общения пациентов-участников СВО и членов их семей с представителем медицинских и помогающих профессий агрессия встречается достаточно часто, т.к. ее проявления выступают своеобразными признаками психологического неблагополучия пациента, психического расстройства или наличия психотравмирующих переживаний. При этом, сложность взаимодействия и работы с агрессивными пациентами заключается в том, что существуют маскированные и латентные формы проявления агрессии совершенно разного генеза. А с другой стороны, существуют поступки, которые ошибочно трактуются специалистами как агрессивные, но не являясь таковыми по сути. Подобные ошибочные оценки могут негативно влиять как на коммуникацию с пациентом, так и дальнейший процесс терапии. В этой связи, необходимо наличие базового понимания того, что

представляет собой агрессивное поведение, его причины, структуру, формы, коморбидность и возможности диагностики.

В психологической науке существует множество определений агрессии. Однако, если отталкиваться от комплексных дефиниций, то агрессия – это мотивированное, целенаправленное (ауто)деструктивное поведение, противоречащее нормам и правилам, существующим в обществе и наносящее вред объектам нападения, причиняя физический ущерб, психологический дискомфорт и переживания. Агрессивное поведения – это всегда внешне наблюдаемое поведение, а не эмоциональное состояние человека, обусловленное личностными или ситуативными факторами. Тем не менее, агрессия может быть представлена в разнообразных формах.

Отметим также, что «Агрессивность» и «Агрессия» - не синонимичные понятия. Агрессивность – это устойчивая личностная черта, которая может способствовать (или облегчать) проявление агрессии как формы поведения. При этом, само по себе наличие агрессивности (*черты, присущей всем людям, без исключения*) не является единственным и необходимым условием проявления агрессии. Часто, brutальные, жестокие, импульсивные формы агрессии сочетаются с минимальным уровнем агрессивности (например, физическая агрессия в состоянии аффекта и декомпенсации). И, наоборот, при наличии высокого уровня агрессивности, который, тем не менее компенсируется высокой тревожностью, ценностями, зрелостью личности и т.д., проявления агрессии – минимальны или носят косвенный, вербальный характер. В этой связи, для прогнозирования или диагностики агрессивного поведения целесообразно обратить внимание не только на агрессивность пациента, но и на выраженность таких тормозящих механизмов, как: уровень тревожности, мнительность, степень эмоциональной лабильности, внешний локус контроля, ориентация на социальную желательность, конформизм, устойчивая система ценностей и смыслов (наличие семьи, хобби, постоянной работы, удовлетворенности общением), сформированность копинг-стратегий, выраженность чувств вины, страха, долженствования.

В процессе взаимодействия агрессия пациента может быть представлена в различных формах, отличающихся по ряду параметров: прямая – косвенная, активная – пассивная, физическая – вербальная.

По своей направленности агрессия может носить деструктивный (направленная на внешнего объекта) и аутодеструктивный (направленная на самого субъекта) характер.

Примеры аутодеструктивной агрессии: суицидальное поведение, самоповреждающее поведение, открытое и устойчивое самоуничтожение, навязчивое ограничение в реализации собственных потребностей (как витальных, так и социальных: отказ от пищи, отказ от сексуальных и социальных отношений, самоизоляция, сознательное нарушение трудовых, социальных, романтических, семейных отношений и т.д.), саботаж лечения.

Примеры деструктивной агрессии: прямые физические нападения, угрозы, злостные высказывания, обесценивание, игнорирование, намеренное молчание, ограничение других людей в реализации потребностей (изоляция, депривация, принуждение с применением физического, психологического или морального насилия).

Агрессивное поведение, помимо представленных форм отличается по степени эмоциональной и когнитивной нагрузки, а также – выраженности инструментального компонента. Соответственно, с точки зрения содержания и мотивации, необходимо выделить враждебную и инструментальную агрессию, агрессию активную и реактивную.

Враждебная агрессия - часто является проявлением психического и психологического неблагополучия человека, может носить коморбидный характер, сочетаясь с открытыми или латентными формами сексуальных девиаций, паранояльностью, аффективной ригидностью. Данная форма агрессии – надситуативна, сочетается с выраженным гневом и устойчивым негативным эмоциональным состоянием. Пациенты с данной формой агрессии часто вспыльчивы, непоследовательны, любят перебивать, повышать голос, негативно и остро реагировать даже на нерелевантные

стимулы со стороны врача (уточняющие вопросы, обоснованные отказы, предписания или медицинские ограничения). Враждебная агрессия носит генерализованный характер и редко является исключительной реакцией на какие-либо конкретные действия или обстоятельства. Однако, у людей с враждебной агрессией чрезвычайно низкий порог чувствительности на внешнее воздействие, что необходимо учитывать при коммуникации.

Открытая физическая инструментальная агрессия в медицинской практике встречается достаточно редко. Как правило, она может выглядеть в виде угроз, настойчивых убеждений, обесценивания компетентности или лечения, желания «перетянуть» специалиста на «свою сторону», с целью убедить: выписать нужный рецепт, повлиять на семейное окружение и т.д. Инструментальная агрессия чаще сочетается с наличием психопатических черт, манипулятивностью, скрытностью пациента и его склонностью ко лжи.

Патологическая агрессия. Наличие агрессивного поведения – не является само по себе критерием «ненормы» или грубой патологии. Соответственно, агрессивное поведение редко является изолированной «мишенью» как для психотерапии, так и для фармакологического лечения (исключение составляют поведенческие и когнитивно-поведенческие формы *краткосрочной психотерапии*). Однако, подобное поведение часто может носить коморбидный характер (том числе, с психотическими и невротическими расстройствами), оставаясь, тем не менее – произвольным и целенаправленным поведением, но со сниженным сознательным, волевым и смысловым регулированием (*невменяемость*). В этом случае речь идет о патологической агрессии (физической формы) – чрезвычайно опасной, имеющей эксплозивный, брутальный, ситуативный характер. Как правило, патологическая агрессия сочетается с выраженным аффективным состоянием, дезориентацией, ажитацией. При наличии психотического состояния может носить характер внешнего воздействия (психических автоматизмов, директивных галлюцинаций, устойчивой фабулы бреда преследования и т.д.). Проявления патологической агрессии чрезвычайно

рапидны и скоротечны, однако им может предшествовать временная, и заметная со стороны, дезориентация, суетливость (или наоборот, застывшая поза, молчание, «стеклянный взгляд»), прострация, повышенная вербальная активность с явно негативным содержанием. В ситуации аффективной эксплозивной реакции агрессия может быть вызвана психотравмирующей информацией или обстоятельствами, которые затронет в беседе специалист. В этой связи, при подготовке к общению с подобными пациентами рекомендуется, по возможности, максимально детально ознакомиться с объективным анамнезом и данными о пациенте и не рассчитывать на отсроченный характер психотравмы или негативного события. Т.к. аффективная патологическая агрессивная реакция может возникать отсрочено (через месяц, полгода, год – в зависимости от психического статуса и психологических особенностей пациента), на основании латентного «аффективного следа», а brutality и интенсивность реакции будет, при этом, максимальна.

Коморбидность агрессии. Наиболее часто экстрапунтивная (направленная на внешний объект) агрессия входит в структуру психоорганического, дементного, кататонического, галлюцинаторно-параноидного, парафренного синдромов и синдрома сумеречного сознания. В ситуации с эндогенными и психогенными формами депрессии – патологическая агрессия, как правило, носит аутодеструктивный характер, как латентной, так и открытой формы. При этом, риск суицида или самоповреждения повышается при наличии таких черт, как импульсивность, выраженная агрессивность, личностная незрелость.

«Сочетанность» импульсивной физической экстрапунтивной агрессии чаще возможна: с алкоголизмом, наркоманией (в т.ч. и в состоянии абстиненции), эпилепсии (особенно – с ее левовисочными формами), олигофрении, резидуальными органическими повреждениями, посттравматическим стрессовым расстройством.

Импульсивная экстрапунтивная агрессия в перечисленных симптомах может быть связана с повышенной возбудимостью пациента, наличием раздражительности, нарциссизма, эгоцентризма., враждебности (*генерализованной негативной установкой на восприятие реальности, негативная когнитивная оценка*).

Структура агрессии. Для более детального понимания (а следовательно, и возможной редукции при общении) агрессивного поведения, независимо от его формы и генеза важно представлять себе структуру агрессии. Помимо этого, именно отдельные компоненты агрессии могут стать «терапевтическими мишенями» для работы.

Традиционно выделяется 3-х компонентная структура агрессии:

«Враждебность» - когнитивный компонент агрессии. Враждебность выражается, в целом, в негативисткой и подозрительной «картине мира» пациента. Люди с выраженной враждебностью недоверчивы, осторожны, постоянно находятся в состоянии ощущения и ожидания опасности и угрозы, их отношение к людям носит негативный характер. Агрессия таких людей чаще носит импульсивный или злокачественный защитный характер, что не делает это поведение менее опасным, т.к. опасной и угрожающей они могут интерпретировать любую нейтральную ситуацию. В сочетании с психическим расстройством подобная интерпретация может носить крайне алогичный, параноидный и непоследовательный характер (например: злобно интерпретировать беседу со специалистом как допрос, угрожающий личности, отказываться от приема лекарств с опасением быть «зомбированным», отравленным и т.д.). Враждебность – частая составляющая в структуре ПТСР комбатантов и людей, переживших насилие. Именно враждебность чаще всего препятствует «комплаенсу». Отметим, что сама по себе враждебность не является признаком психической или неврологической патологии. Однако, при расстройствах – ее интенсивность резко возрастает.

«Гнев» - аффективный компонент агрессии. Это эмоциональный компонент агрессии, имеющий побудительную силу. В структуре агрессии гнев определяет «чувствительность человека ко внешнему воздействию» и степень импульсивности агрессии. Гнев облегчает негативную интерпретацию событий и людей, наделяя любые их крайне негативным личностным отношением (например: интерпретация поведения специалиста не просто как «равнодушное, поверхностное или агрессивное», а именно в отношении этого самого пациента). Гнев может носить кумулятивный характер, что, в итоге, может приводить к аффективному реагированию и «смещенной» агрессии (объект агрессии будет не связан с ситуацией, вызвавшей гневливость). Агрессия, в которой гнев играет существенную роль чаще носит открытые активные формы.

Агрессивное поведение – поведенческий компонент, который выражается не только в прямой агрессии, но и в негативизме высказываний, нежелании сотрудничать, в избегании, в намеренном нарушении протокола лечения и т.д. Часто этот компонент носит характер стереотипных или выученных и автоматических поведенческих реакций, если выраженность гнева и враждебности минимальна. Это своеобразные малоосознаваемые (реализуемые с минимальной волевой регуляцией) и слабо контролируемые поступки, носящие инструментальный характер (например: привычка сквернословить в стрессовых ситуациях, удары по столу для обращения на себя внимания, повышения голоса, привычка бить первым при наличии резких движений со стороны другого человека). Подобные поступки имеют ситуативный характер и условно-рефлекторную (приобретенную) природу. Стереотипность агрессивных поведенческих реакций возрастает при наличии хронической усталости, когнитивного снижения, компульсивности, умственной отсталости, нарушениях психического развития, не обусловленных психическим расстройством, в частности – педагогической запущенностью).

Специалисту важно помнить, что проявления агрессии пациентов-участников СВО и членов их семей часто не адресованы напрямую медицинскому работнику, а являются защитным, компенсаторным механизмом, или проявлением глубокой психологической проблемы. Понимание того, что специалист становится лишь временным «громоотводом» для накопленных негативных эмоций пациента, что извергаемый гнев не относится напрямую к личности медицинского работника, позволит ему не включаться эмоционально в конфликт и придерживаться нейтральной позиции.

4.2 Общие рекомендации при взаимодействии с агрессивным пациентом.

- максимально подробное изучение доступных материалов;
- если в материалах существуют эпизоды, вызывающие у специалиста тревогу, страх, ощущение некомпетентности (эпизоды суицидальных попыток, смерти близких, сексуального насилия и т.д.), то лучше передать пациента другому специалисту. Обоснованный самоотвод от пациента – показатель профессионализма, а не безграмотности или трусости;
- по возможности не перебивать, дать возможность выговориться;
- предложить пациенту самому выбрать форму обращения к нему (по имени, имени и отчеству), показав тем самым паритетность ситуации;
- понимание, что агрессия, при всей своей направленности, не является персонифицированной по отношению к специалисту, по своей сути – дает возможность не реагировать на провокации;
- избегать оценочных суждений, особенно если они могут двойственно трактоваться;
- демонстрировать пациенту лояльность и доброжелательность;
- не спорить, авторитарно апеллируя к собственным знаниям;
- не игнорировать его вопросы, даже если они не касаются цели визита, выглядят глупыми или провокационными;
- свести к минимуму личное общение с кем-либо в присутствии пациента,

- избегать в одежде ярких тонов, интенсивного запаха парфюма, украшений,
- если специалист чувствует эмоциональную эскалацию, не стоит полагаться на собственный опыт и предложить сделать перерыв;
- не оставлять пациента одного, при сопровождении пациента, предложить ему пройти вперед;
- свести к минимуму наличие в зоне общения потенциально опасных предметов: ножиц, стеклянных предметов, карандашей, массивной мебели.

Еще до вступления в диалог обращайтесь внимание на телесные проявления психического неблагополучия, которые могут выражаться в скованности, напряжения в теле, кистях рук, сжатых кулаках, недовольной мимике, громком голосе. При общении возможны оскорбления, угрозы и отказ от продуктивной коммуникации.

4.3 Алгоритм построения эффективной коммуникации с агрессивным пациентом.

1. Предоставьте агрессивному пациенту возможность выговориться – «выпустить пар».

(Исследования показали, что, если возбужденному человеку предоставить возможность выговориться, не перебивая его, то общее время диалога сокращается.)

Это не означает, что общение переходит в бесконтрольный процесс выслушивания, на любых этапах диалога специалист является ведущим в коммуникации. Что бы вернуться к конструктивному разговору можно использовать следующую фразу:

«Я слышу, как сильно Вы возмущены происходящим. Это действительно может показаться несправедливым, однако давайте вернемся непосредственно к Вашему вопросу...»

2. Контролируйте громкость и тональность своего голоса. Говорите четко, твердо, но медленно и в нормальном тембре голоса (лучше тихо, чем громко).
3. Сохраняйте зрительный контакт, но избегайте прямого взгляда.

Важно помнить, что прямой взгляд, направленный на агрессивного человека может спровоцировать приступ еще большей неконтролируемой агрессии. Правильный зрительный контакт – это взгляд, направленный на область «треугольника» между глазами и ртом, либо между глазами и «межбровьем». Смотреть необходимо расфокусировано, периодически отводя взгляд.

4. Соблюдайте геометрию общения.

Следует соблюдать взаимное расположение собеседников в пространстве, которое минимизирует проявление вербальной и физической агрессии. При общении с агрессивным человеком специалисту рекомендовано предложить пациенту присесть (сидя проявлять агрессию сложнее), а самому можно остаться стоять.

5. Узнайте причину беспокойства (гнева) и предложите варианты решения проблемы, например:

«Вижу Вас это сильно разозлило. Что именно произошло?»

«Давайте посмотрим, что можно сделать в этой ситуации»

Очень важно не давать обещаний, которые нельзя выполнить, а также прямых рекомендаций к действию. Необходимо предоставить варианты решения, что позволит разделить ответственность за результат. Если пациент настаивает на прямой рекомендации, следует вернуться к обсуждению вариантов, используя фразу:

«Хорошо, могу еще раз Вам пояснить...»;

«Давайте еще раз посмотрим, что можно сейчас сделать...»

6. Поблагодарите человека за равнодушие. Необходимо выразить благодарность за то, что он выразил свои чувства и возможно указал на некоторые недоработки, которые ранее не были замечены. Этот «прием» способствует повышению доверия к работникам службы.

«Я вижу, Вы очень равнодушны к происходящему. Спасибо, что указали на наши недочеты. Это поможет нам в будущем избежать таких недоразумений...»

На всех этапах диалога с человеком, проявляющим агрессию, контролируйте свое эмоциональное состояние. Следите за громкостью и тональностью своей речи, а также ритмом и глубиной дыхания. Эти параметры дают обратную связь - контролируя их, Вы контролируете свои эмоции. Если дыхание становится поверхностным и частым старайтесь дышать глубже, при этом выдох должен быть длиннее вдоха.

4.4. Принципы общения с агрессивным пациентом.

1. Слушайте внимательно, и вы поймете, что стоит за агрессией.

Постарайтесь услышать главную мысль, отделяя агрессивную форму от содержания. Слушайте, что говорит пациент, а не как он говорит. Покажите заинтересованность в решении вопроса. Помогите снять эмоциональную напряженность.

В случае неуправляемой агрессии стоит увести пациента в отдельный кабинет и предложить сесть, продолжить беседу в более комфортной обстановке, предложить воду или чай. Внимательно выслушать. Главное в этот момент – не оценивать, прав пациент или нет. Не перебивать, не противоречить и не оправдываться.

2. Не поддавайтесь на провокации.

Не стоит вступать в обмен словесными оскорблениями. В словесной дуэли нет победителей, ибо проблема так и не решится.

Иногда необходимо просто молчать. Нужно дать пациенту высказаться и выпустить негативные эмоции. Если специалист вежлив и сдержан, пациент быстро успокоится.

3. Не отвечайте грубостью на грубость.

Перефразируйте сказанное, не изменяя сути, и ответьте по существу проблемы. Чем эмоциональнее пациент, тем более спокойно реагируйте.

4. Не принимайте на свой счет.

Агрессия пациента направлена не лично на специалиста, а на непростую ситуацию, в которой он оказался. Всегда нужно помнить о своей профессиональной роли и не выходить за ее границы.

5. Выразите сочувствие и понимание.

Необходимо выразить сожаление по поводу сложившейся ситуации.

- *«Я что Вы очень расстроены этой ситуацией, и это действительно неприятно. Сожалею, что произошло это недоразумение».*

Важно высказать сожаление, но не искать виноватых.

6. Согласитесь, и принесите извинения.

Мнимое согласие и мнимое признание вины сразу гасит конфликт и позволяет перейти решению вопроса.

Если недовольство пациента обоснованно, то лучше сразу с этим согласиться. Если необоснованно, то согласиться с оговоркой сути ситуации без перехода на личности.

- *«Извиниться за причиненные неудобства, дискомфорт, потраченное пациентом время».*

Если пациент высказывал конструктивную критику существующего порядка, следует поблагодарить его за информацию для размышления.

7. Возьмите перерыв по необходимости и по возможности.

Если чувствуете, что эмоции переполняют, покиньте кабинет, чтобы прийти в себя. Это надо сделать под благовидным предлогом и ненадолго.

- *«Извините, мне надо проверить информацию по этому вопросу. Я вернусь к Вам через минуту», акцентируйте внимание на решении вопроса пациента.*

8. Предложите план действий.

Изложите свои предложения чётко и понятно, при этом важно быть уверенным, что план осуществим. Сделайте из пациента союзника по выходу из сложившейся ситуации.

Если просьбы пациента вполне адекватны, законны и разумны, следует сообщить о тех шагах, которые возможно предпринять.

9. Заканчивайте свое предложение закрытым или альтернативным вопросом.

«Вас устраивает такой вариант?»

«Вы нам завтра позвоните или зайдете?»

«Я Вас сначала записываю к неврологу, а потом к кардиологу?»

Это создаёт иллюзию выбора, при котором пациенту ничего не остаётся, как подтвердить Ваш вопрос.

Если шаги по решению проблемы, конфликта неочевидны сразу, постараться успокоить пациента, выразив свое понимание его состояния и пообещать сообщить в течение определенного промежутка времени о принятых мерах (и обязательно необходимо сообщить!).

10. Избегайте фраз *«Я не знаю...»*, *«Я не могу...»*

Используйте такие фразы:

«Давайте я запишу Ваши данные и сообщу, как только появится информация...»

«На данный момент я могу (сделать то-то)...

4.5. Этапы, снижающие напряженность в конфликтной ситуации.

1. Выслушать пациента.

- выслушивая пациента, показать свою заинтересованность в решении вопроса;
- помочь ему снять эмоциональное напряжение;
- сделать из пациента союзника по поиску выхода из сложившейся ситуации.

2. Адаптация претензии пациента.

- Игнорируйте агрессию;
- Сделайте паузу;
- «Ничего личного»

3. Конкретизация, уточнение ситуации.

- Переведите агрессию в нейтральное состояние.
- Задайте вопросы на ориентацию.
- Перемотайте пленку назад.

«Что конкретно вы имеете в виду?»

«Что конкретно вам не нравится?»

«Верно ли я вас понял...»

«Можно еще раз...»

«Давайте уточним, в чем сложность...»

3. Признать истинность претензии.

- Признайте правоту пациента;
- Выкажите понимание чувств собеседника;
- Продемонстрируйте уважение и признание прав оппонента;
- Попросите о конструктивной критике;
- Сосредоточьтесь на том, в чем есть согласие.

«Да, все именно так и произошло»

«Да, Вы правы...»

«Я понимаю Вашу озабоченность...»

«В чем Вы считаете, наша недоработка?...»

«Да, здесь я с Вами полностью согласен...»

4. Предложить решение, восстановить доверие

- Переключитесь на совместный анализ проблемы;
- Покажите, что хотите вместе найти наилучшее решение;
- Вовлеките собеседника в совместный поиск вариантов.

«Итак, проблема сводится...»

«Что нужно изменить, чтобы...»

«Почему бы не сделать...»

«Вам больше подходит этот вариант или этот...»

5. Оперативность.

«Я готов сделать для решения этой ситуации...»

«Я перезвоню Вам в течение получаса...»

«На данный момент мы можем сделать это...»

Глава 5.

Методические рекомендации по общению с пациентами- участниками СВО и членами их семей при признаках суицидального поведения.

К сожалению, суицидальное поведение среди пациентов-участников СВО и членов их семей не редкость, и для медицинского работника важно распознать признаки такого поведения у пациента, с тем чтобы направить его к соответствующему специалисту. Суицидальное поведение развивается от эпизодических пассивных мыслей, которые постепенно оформляются и становятся активными (конкретными и устойчивыми), через созревание намерения и плана - к решительной реализации суицидальной попытки.

Суицидальные мысли имеют большую клиническую значимость, так как своевременное их выявление и понимание позволяет изменить иерархию переживаний до момента озвучивания индивидом продуманного плана и созревшего решения о суициде. Основой развития суицидальных мыслей являются дисфункциональные убеждения о себе (*«Я больше ни на что не гожусь»*), окружающем мире (*«Моя жизнь больше никогда не будет прежней»*), о будущем (*«Дальше будет только хуже»*). Такие мысли могут иметь руминативный характер, усиливая интенсивность переживания безвыходности и ощущения безнадежности. Руминации вытесняют конструктивные психические процессы, не позволяя найти решение проблемы или поставленной задачи. Своевременное выявление суицидальных мыслей является важным способом снизить риск фактического суицидального поведения.

Необходимо дифференцировать пассивные и активные суицидальные мысли.

Пассивные суицидальные мысли - не подкрепляются подготовительными действиями по самоповреждению. К проявлениям пассивных суицидальных мыслей (размышления о смерти, желание смерти), принято относить

высказывания о нежелании просыпаться по утрам, констатации трудности жить жизнь.

К активным суицидальным мыслям (мысли о причинении боли, мысли о суициде) относят: составление планов, фантазирование или заикливание на смерти, исключая другие мысли, поиски покоя или выхода из тревожных чувств стыда, вины, гнева, безнадёжности, тревоги или печали. **Суицидальное намерение** – активные мысли, включающие мотив, стремление человека покончить жизнь самоубийством.

Суицидальный план– проект суицидальной попытки или суицида, возникающий как результат активных мыслей и устойчивого суицидального намерения, включающий дату время, способ завершения жизни.

Суицидальная попытка - целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившееся смертью.

Суицид определяется как действия с фатальным исходом, которые инициированы и осуществлены умершим с целью реализовать желаемые изменения посредством убийства себя.

Суицидальное поведение определяется повышенной чувствительностью к суицидальным факторам в сочетании с триггерной ролью стрессоров.

По степени влияния на возникновение суицидального поведения группы факторов разделяют на ранги:

К факторам первого ранга (основные), без которых суицидальное поведение не возникнет в ответ даже на самые сильные стрессоры, относят биологические (генетические), личностно-психологические (импульсивность, эмоциональную неустойчивость, трудности с самооценкой, склонность к самообвинению, несформированные ценностные ориентации, низкую стрессоустойчивость), клинические (наличие психических заболеваний).

Факторы второго ранга (способствующие): микро и макро-социальные факторы (религиозные убеждения, факты насилия, соматические заболевания, показатели социально-экономического и политического благополучия социума, а также этнокультуральные факторы. Данные

факторы способствуют усилению суицидального риска, но не являются предикторами его возникновения.

Факторы третьего ранга (реализующие) или «драйверы» суицидального поведения – стрессовые жизненные события, приводящие к реализации суицидальных намерений.

При признаках суицидального поведения специалист может задать следующие вопросы:

- *Бывает ли у вас такое чувство, будто жизнь не стоит того, чтобы за нее держаться? Какие мысли или ситуации усиливают это чувство?*
- *Случалось ли вам когда-нибудь переживать совершенно беспросветное отчаяние и безнадежность? Не бывает ли у вас ощущения, что было бы лучше остановить «все это»?*
- *Возникали ли у вас когда-либо мысли о нежелании жить или о том, что не стоит больше жить? Как часто это происходило? Эти мысли возникают непреднамеренно? Удавалось ли вам отбросить эти мысли?*
- *Кто-либо из членов вашей семьи, друзей, знакомых, сослуживцев высказывал мысли о нежелании жить или совершал суицид? Как вы к этому относитесь?*

В процессе беседы специалисту необходимо:

- Заверить пациента, что это была хорошая идея обратиться за помощью
- Показать, что вы как специалист хорошо распознаете и понимаете его состояние и эмоциональное страдание
- Сдвигать фокус беседы на необходимость углубленного анализа страдания и психической боли пациента и направить на консультацию к медицинскому психологу или психиатру.
- Направить пациента к соответствующему специалисту.

Важно:

Не пытайтесь сами отговаривать пациента от суицидальных попыток!

Возможные формулировки специалиста для достижения этих задач:

- *Ваша история звучит действительно как очень трудная и полная эмоциональной боли. Хорошо, что вы решили поделиться со мной своими переживаниями. Я вижу, насколько вам трудно сейчас в вашей ситуации.*
- *Я бы предложил вам пообщаться с нашим медицинским психологом. Он поможет Вам лучше разобраться со сложившейся ситуацией.*

К признакам суицидального статуса, выявляемых в ходе беседы и сбора анамнестических данных, следует отнести как изменения в когнитивной сфере (появление суицидальных мыслей), так поведенческие проявления:

1. Изменения в негативных когнитивных паттернах, появление мыслей о нежелании жить
2. Появление более частых мыслей об отчаянии или безнадежности с когнитивной репрезентацией возможных способов ухода из жизни
3. Прекращение приема лекарств
4. Отказ от сна или приема пищи в обычном режиме
5. Растущее злоупотребление психоактивными веществами
6. Появление интереса к хранению лекарственных средств (таблеток) или приобретение оружия
7. Изоляция и отсутствие связей (перестал ходить на профилактические осмотры, перестал отвечать на звонки или текстовые сообщения, не появлялся на работе или общественных мероприятиях или, возможно, уединялся в определенном месте)
8. Появление физической или вербальной агрессии, возбуждение, подготовка к самоубийству (раздача вещей и исследование методов самоубийства)

Выявляемые признаки 2-8 являются показаниями для экстренного направления за медицинской помощью, признаки 7-8 – для госпитализации!