



УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ПО ПРАВАМ РЕБЕНКА
В ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОМОГАЕМ ВМЕСТЕ!

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ,
РАБОТАЮЩИХ С УЧАСТНИКАМИ
СПЕЦИАЛЬНОЙ ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ
И ЧЛЕНАМИ ИХ СЕМЕЙ

ТОМСК – 2025

ПОМОГАЕМ ВМЕСТЕ!

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ, РАБОТАЮЩИХ С УЧАСТНИКАМИ СПЕЦИАЛЬНОЙ ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ И ЧЛЕНАМИ ИХ СЕМЕЙ

Уважаемые коллеги!

В адрес Уполномоченного по правам ребенка в Томской области, в различные органы исполнительной власти, образовательные организации, социальные службы Томской области обращаются за помощью участники специальной военной операции и члены их семей. Наша основная задача заключается в том, чтобы выявить имеющиеся сложности у семьи (назначение выплат, получение медицинских услуг, необходимость в юридической консультации и т.д.) и оказать помощь в полном объеме. Обратившихся за помощью необходимо обеспечить нужной информацией, содействовать в решении бытовых и психологических вопросов, организовать мероприятия для детей, оказывать помощь в учёбе, досуге и адаптации.

Важно помнить, что для обратившихся за помощью важно не только решение конкретных вопросов, но и простое человеческое участие, забота, внимание, душевная поддержка.

Данная брошюра содержит рекомендации для специалистов, которые работают с участниками специальной военной операции и членами их семей. В ней рассказано об этапах работы со взрослыми и детьми, сложностях, которые могут возникнуть в ходе общения, а также способах их преодоления. Особое внимание уделено работе с детьми, в том числе пережившими утрату близкого человека.

Будем рады, если предложенные рекомендации помогут Вам в Вашем нелегком, но таком важном служении людям!

Данная брошюра может быть полезна специалистам Фонда «защитники Отечества», социальным работникам, в том числе кураторам «случая», педагогам и др. Считаем, что каждый специалист может из данных материалов взять что-то полезное для своей профессиональной деятельности.

В настоящее время участникам специальной военной операции (СВО), членам их семей оказывается многоплановая помощь и поддержка как на федеральном уровне, так и на уровне субъектов Российской Федерации, активную помощь оказывают некоммерческие организации и просто неравнодушные люди. В то же время, по разным причинам, участники СВО и члены их семей ежедневно испытывают множество социальных и психологических трудностей. Зачастую, специалисты, работающие с такими семьями, не всегда могут оценить сложность ситуации и определить необходимый круг мероприятий для решения проблемы в ходе взаимодействия с семьей. В Томской области на территории Шегарского района успешно реализован проект ОГКУ «Центр социальной помощи семье и детям Молчановского района «Скажи жизни Да!». На основе анализа результатов реализации указанного проекта подготовлены данные рекомендации, которые помогут специалистам определиться с планом работы по оказанию необходимой помощи семьям участников СВО, в том числе, по вопросам психологической, правовой и социальной направленности.

Многие сложности участников СВО и членов их семей напрямую связаны с посттравматическим стрессовым расстройством, что может привести к различным негативным последствиям.

Большинство участников СВО и члены их семей нуждаются в социальной реабилитации, которая может включать в себя мероприятия различной направленности. Необходимо помнить, что своевременно оказанная помощь может как предотвратить, так и преодолеть без серьезных последствий кризисные ситуации.

Что важно в работе с участником СВО и членами его семьи:

- взаимодействие с организациями в целях содействия в получении медицинской реабилитации, технических средств реабилитации, образования, трудоустройства, социокультурных и спортивных мероприятий участникам СВО и членам их семей;
- психологическая реабилитация и социализация;
- оказание помощи в получении мер социальной поддержки;
- организация социального обслуживания или долговременного ухода (при необходимости) участникам СВО и членам их семей.

Осуществлять работу с участниками СВО и членами их семей необходимо в тесном сотрудничестве с разными ведомствами, с привлечением, в зависимости от ситуации, психолога, психотерапевта, социального работника, социального педагога, специалиста про социальной реабилитации, юриста и т.д.

Алгоритм работы с участником СВО и членами его семьи

Работу с участником СВО и членами его семьи рекомендуется проводить поэтапно:

- 1) выявление участников СВО и членов их семей, нуждающихся в социальной реабилитации;
- 2) диагностический этап (анализ документации, составления плана мероприятий по работе с семьей);
- 3) реализация мероприятий;
- 4) этап пассивного сопровождения (организация поддерживающего сопровождения семьи участника СВО).

На первом этапе ЖШ – этапе получения сигнала об участнике СВО и (или) членах его семьи, в том числе путем получения обращения от самого участника, члена его семьи либо от заинтересованного ведомства, специалист производит первичный сбор информации.

Специалист устанавливает контакт с участником боевых действий и его ближайшим окружением, назначает прием. Прием проходит в наиболее удобной обстановке, возможен как путем выезда на дом или проведения беседы в учреждении. Если прием проходит в учреждении, то специалисту необходимо организовать спокойную обстановку, с отсутствием посторонних людей. Первый прием не должен превышать 60 минут.

Во время первой встречи происходит знакомство с участником СВО и его ближайшим окружением, выявление их потребностей и проблем. Для наиболее качественного получения информации специалист проводит опрос участника СВО и членов его семьи. В ходе проведения опроса специалист собирает и актуализирует следующую информацию:

1. Персональные данные участника СВО.
2. Сведения о членах семьи участника СВО.
3. Сведения о жилищно-бытовых, материальных условиях проживания семьи.
4. Социальный статус семьи участника СВО.
5. Сведения о потребностях семьи участника СВО:
 - материально-бытовые вопросы (помощь бытового характера; потребность в предоставлении временного жилого помещения; нуждаемость в продуктах, вещах; вопросы ЖКХ; иное);
 - меры социальной поддержки, пенсионное обеспечение (меры социальной поддержки, пособия, выплаты; пенсионное обеспечение; иное);
 - здоровье (нуждаемость в оказании медицинской помощи; оформление группы инвалидности; потребность в обеспечении техническими средствами реабилитации и ухода; иное);
 - трудоустройство, занятость (оказание содействия в поиске работы членам семей участников СВО, включая содействие в прохождении обучения и получении дополнительного профессионального образования; иное);

- дошкольное образование, общее образование (предоставление во внеочередном порядке детям участников СВО мест в детские сады и школы; обеспечение детей бесплатным горячим питанием; освобождение от платы, взимаемой за присмотр и уход за детьми, осваивающими образовательные программы дошкольного образования в муниципальных образовательных организациях; иное);
- социальное обслуживание и сопровождение;
- культура, физическая культура и спорт (посещение учреждений культуры и спорта; иное);
- правовое сопровождение (получение юридической помощи);
- психологическая помощь (потребность в получении психологической помощи; иное);
- иные проблемы, трудности, беспокойства.

При разговоре специалисту важно проявлять внимательность, доброжелательность и отзывчивость, настроить участников на диалог, создать доверительную атмосферу: уметь вовремя определить потребности и желания семьи, чтобы удовлетворить их с максимальной пользой.

Встреча проводится вне зависимости от нахождения участника боевых действий дома или на СВО. В случае отсутствия участника СВО опрос проводится только с членами семьи.

Заканчивая встречу в условиях учреждения стоит проводить участника СВО или семью до дверей и при прощании озвучить еще раз их планы на дальнейшую плодотворную работу.

Окончанием данного этапа является проверка полноты полученной информации и, при необходимости, назначение совещания с приглашением всех специалистов, которые необходимы для оказания помощи участнику СВО, членам его семьи.

Во время **второго, диагностического этапа** – ЖШ специалисты, работающие с участником СВО, членами его семьи, определяют возможности возвращения гражданина в социум, определяют цели и задачи социальной реабилитации, находят возможные варианты решения проблем и составляют программу социальной реабилитации участника СВО и членов его семьи. Объектом реабилитации может выступать как сам участник боевых действий, семья полностью, так и каждый член семьи по отдельности. Каждое мероприятие должно быть направленно на определенную задачу, которая соответствует цели реализации программы.

При составлении программы рекомендуется определить прогнозируемые результаты социальной, социально-психологической и трудовой реабилитации участника боевых действий (членов его семьи), на основании оценки их потребностей, личностных ресурсов и рисков, жизненной ситуации. Результаты оцениваются соразмерно с возможностями участника СВО (членов его семьи), ближайшего окружения и средовых ресурсов.

Программу рекомендуется разрабатывать сроком на 6 месяцев с оценкой эффективности раз в три месяца. В случае отсутствия результатов реализации программы, необходимо внести корректировку.

После разработки программы до участника боевых действий и членов его семьи доводится подробное описание алгоритма реализации социального, психологического, педагогического, правового, трудового и других разделов программы реабилитации.

На третьем этапе ЖШ комплекс профилактических и реабилитационных мероприятий делится на шесть разделов: социально-правовые, социально-психологические, социально-медицинские, социально-педагогические, социально-культурные и социально-трудовые мероприятия реабилитации. Объектом реабилитации может выступать как сам участник боевых действий, семья полностью, так и каждый член семьи по отдельности.

При необходимости специалисты взаимодействуют с различными социальными, медицинскими и другими службами по вопросам комплексной реабилитации в интересах участника СВО.

При работе с участниками СВО и членами их семей применяются методы и технологии психосоциального тренинга, ведения групп психологической поддержки, консультирование, сопровождение, другие технологии и методы социально-психологической и социально-педагогической помощи участникам СВО с учетом их ментальных, поведенческих, сенсорных, психомоторных и других особенностей. Кроме того, оказывается комплекс мер спортивно-оздоровительного характера, социокультурной направленности и при выявленной потребности – социально-трудовая реабилитация.

Во время исполнения программы специалисты, работающие с участником СВО, членами его семьи, проводят мониторинг социальной, социально-психологической и трудовой реабилитации, отслеживают реабилитационный результат. На протяжении всей работы с участником СВО и членами его семьи специалисты проявляют позитивное отношение, терпимость, выражают эмоциональную поддержку.

По истечении полугода реализации программы необходимо провести мониторинг эффективности реабилитационных и профилактических мероприятий. В случае достижения намеченных результатов принимается решение об окончании программы.

При выявлении успешного интегрирования участника СВО в социум участник боевых действий и члены его семьи переходят на четвертый этап – этап пассивного сопровождения, во время которого реализуется поддерживающее сопровождение (встречи, консультирование, оказание помощи по конкретному запросу участника СВО (членов его семьи)).

Что важно в разговоре с участником СВО и членами его семьи:

- специалисту во время консультирования не стоит брать на себя ведущую роль. С неуверенным человеком специалист может полностью захватить инициативу в разговоре. Также специалист может проявлять чрезмерную активность, заполняя каждую наступившую паузу, испытывая внутренний страх перед молчанием. На какое-то время это снижает возникшее напряжение, но и уменьшает результативность беседы;

- не стоит употреблять оценочные суждения в отношении человека и его действий – это выстроит барьер на пути понимания состояния и проблем, обратившегося за помощью;

- консультант не должен воспринимать проблемы участника СВО и членов его семьи как свои собственные, так как это может привести в кратчайшие сроки к выгоранию и стрессу. Необходимо проявлять эмпатию, то есть осознанно сопереживать эмоциональному состоянию другого человека, но не переносить данные переживания в свою жизнедеятельность;

- нежелательно увеличивать время консультирования, превышая 90 минут. Проведение многочасовых консультаций может говорить о внутренней неуверенности специалиста, выборе им позиции пассивного слушателя или внутренней установки на выслушивание человека;

- не следует выступать судьей или мерилom в отношениях человека, обратившегося за помощью, и его окружения.

Рекомендуется использовать следующие техники:

Согласие и поддержка. Главный принцип здесь – не бороться с человеком, обратившимся за помощью. Занять позицию: «Да, Вы эксперт», «Да, Вы лучше знаете». Основная форма реагирования – дружеское удивление и искренняя радость при понимании сложного высказывания собеседника. Можно использовать также следующие приемы:

- Формулировать открытые вопросы, например: «Можете ли Вы мне рассказать еще что-нибудь?»;

- «Угу-реакция» – реакция на слова собеседника, которая дает ему понять, что его слушают, проявление согласия и одобрения по отношению к человеку;

- Обратное резюмирование – специалист просит человека самого подвести итог, сделать резюме.

Активное слушание. Во время разговора откажитесь от многозадачности – сфокусируйтесь на собеседнике. Уберите телефон, отчеты и любые другие отвлекающие вещи. Не перебивайте. Попробуйте запомнить, что хотели добавить, и вернитесь к этому позже. Реагируйте на речь собеседника – словами и жестами. Кивайте, качайте головой, задавайте уточняю-

щие вопросы, делайте выводы из сказанного и предлагайте их обсудить. Читайте эмоции собеседника и отражайте их – сопереживайте ему, радуйтесь с ним, удивляйтесь.

Приёмы активного слушания:

Само слушание. Слушать до момента, пока человек не закончил, а не до момента, когда вы поняли сообщение собеседника. Обычно же как: человек говорит, у вас рождается мысль, вы сразу же её озвучиваете. Вы перебиваете человека, но не в середине фразы, а как будто в конце, и вам кажется, что вы просто поддержали разговор. Но на самом деле человек просто вежливо замолчал, чтобы дать вам сказать.

Поддакивание. «Ага», «угу», «да», «м-м-м». Эти звуки особенно важны во время телефонного разговора, когда другой человек вас не видит.

Мимика и жесты. Если собеседник вас видит, нужно кивать, делать пометки по ходу его рассказа, телесно реагировать на его слова – позой удивления, внимания или любопытства. Не нужно специально принимать эти позы – достаточно находиться в состоянии интереса, и тело само подстроится.

Уточнение. В любой непонятной ситуации задавайте уточняющие вопросы. Самые простые: «Что вы имеете в виду?» и «Расскажите подробнее».

Перифраз. Когда собеседник закончил мысль, сформулируйте сказанное своими словами. Например, так: «Я правильно вас понял, что вам нужно...». Это поможет собеседнику услышать себя со стороны и уточнить, всё ли так.

Особенно это важно, когда вы собираетесь что-то предложить или согласовать действие. Не просто «Делаем так», а «Исходя из таких-то вводных, делаем так».

Эхо. Помимо перифраза можно буквально начать свою фразу последними словами собеседника. «Нам нужно подать документы до четверга – до четверга нам нужно подать документы. Да...»

Эмпатия. Эмпатию можно выразить невербально, например, покачать головой, улыбнуться, посмотреть человеку в глаза. А можно словами – «мне кажется, вас это расстроило», «это и правда важно», «кажется, я понимаю, о чём вы говорите».

Если на консультирование пришел участник СВО или член его семьи, который не хочет общаться

Пять факторов, почему человек не хочет идти на контакт:

- 1) неинтересная тема;
- 2) неподходящее время для разговора;
- 3) недоверие;
- 4) собеседник не понимает вас (заумные фразы, завуалированный разговор);

5) слабая мотивация (собеседник не понимает, зачем вступать с вами в диалог. Он не видит своей личной выгоды от разговора).

Как разговаривать с собеседником, который не идет на контакт

Можно использовать следующие техники:

Убедите в безопасности. Если собеседник замкнут, скорее всего, он чувствует себя в небезопасности. Ваша задача разубедить его, доказать, что все в порядке. Для начала стоит понять, что именно его беспокоит.

Поделитесь примером. Расскажите ему историю – неважно из своей или чужой жизни: это может быть книга или даже условно придуманное повествование, иллюстрирующее вашу идею. У собеседника в ходе вашего рассказа неизбежно возникают ассоциации, он вспоминает истории из собственной жизни и возникает желание поделиться ими. А это именно то, что вам нужно.

Проявляйте внимание к собеседнику. Пока он говорит, кивайте, пользуйтесь подбадривающими высказываниями: «Да, это действительно так», «Да-да», «Угу» и т.д.

Расположите к доверию. Вопрос «Как Вы себя чувствуете?» кажется естественным началом доверительной беседы. Однако тот, кому вы хотите помочь, может принять это за дежурную вежливость и ограничиться ответом «Спасибо, хорошо». Полезнее начать, например, с таких фраз:

- «Мне бы хотелось помочь Вам»;
- «Я переживаю за Вас»;
- «Мне хотелось бы знать, все ли у Вас в порядке»;
- «Я очень расстроился, когда узнал, что... (Вы болеете, не удалось оформить документы и т.д.)».

Как разговаривать с агрессивным собеседником

При работе с участниками боевых действий или членами их семей, которые негативно настроены или проявляют враждебность к специалисту необходимо понять причины этого состояния.

Существует несколько моделей поведения с подобными получателями социальных услуг:

- специалист проявляет любезность и доброжелательность;
- специалист игнорирует состояние участника СВО, ведет себя так, будто ничего не случилось (за исключением случаев прямых оскорблений в свой адрес и очевидной угрозы жизни и здоровью).

Специалисту не следует использовать категоричные формулировки, описывающие состояние собеседника, например, можно использовать следующие уточняющие вопросы и наблюдения: «Вы кажетесь чем-то недовольным», «Вы чем-то разочарованы?», «Желаете ли Вы еще что-то рассказать?», «Это

звучит, будто Вы рассержены» и т.п. Если специалист чувствует, что собеседник настроен враждебно, он может уточнить: «Что произошло?», «Я что-нибудь неправильно сказал или сделал?». Специалисту следует трактовать данное состояние человека серьезно, так как оно мешает эффективному взаимодействию и значительно снижает результат работы.

Злость может выступать самозащитой. Специалисту важно знать происхождение озлобленности. Причины озлобленности каждого человека скрыты в его жизненных обстоятельствах. В работе с собеседником, проявляющим враждебность или агрессию, необходимо найти первоисточник данной злости, чтобы в дальнейшем проработать травмирующие события и научиться выражать эмоции иначе. Важно помнить, что проявление враждебности и злости, не связаны непосредственно с деятельностью специалиста, а являются лишь проявлением реакции человека на раздражающие факторы из перенесенного опыта. В разговоре следует иметь в виду, что иногда злость скрывает тревожность. Специалист должен отличать озлобленность собеседника от прямых оскорблений в свой адрес. К оскорблениям ни в коем случае нельзя оставаться толерантным. Обычно агрессия выражается косвенно (например, порицание коллег специалиста, с которыми участник СВО или член его семьи встречался прежде). В таких случаях следует, не конкретизируя своей позиции, просто дать собеседнику возможность полнее поделиться своими переживаниями. Однако при возникновении опасной ситуации специалисту следует сказать, что агрессивное поведение недопустимо.

Разговор с участником СВО, пережившего утрату, или членом семьи погибшего участника СВО

Смерть близкого человека, родственника или боевого товарища является одним из самых стрессогенных факторов. Человеку необходимо пережить данное травмирующее событие, примириться с утратой.

Важно знать, что человек переживает несколько этапов проживания потери близкого человека:

Фаза горя: 1. Шок и оцепенение

На данной стадии нельзя, чтобы человек оставался один. Необходимо быть рядом, активно слушать, помогать в бытовых вопросах (сходить в магазин, решить вопросы с документацией, присмотреть за детьми и т.п.). Если это уместно – можно выражать свою заботу через прикосновения и объятия.

Важно!!!

Какие фразы не следует использовать в разговоре: «Это – жизненный урок», «Всё будет хорошо», «Это ваш крест», «Вы сможете родить другого

ребёнка», «Что нас не убивает – делает нас сильнее», «Держись!», «Пора перестать себя жалеть», «Возьми себя в руки».

Можно: «Что я могу для Вас сделать?», «Хотите поговорить об этом? Я всегда готов (а) Вас выслушать», «Мне искренне жаль», «Очень сложно подобрать слова, но знайте, что я рядом и готов (а) Вас поддержать».

Фаза горя: 2. Фаза страдания и дезорганизации

Если на предыдущем этапе было важно не оставлять человека одного, то здесь важно давать побыть ему в одиночестве, если он в этом нуждается, но быть готовым к тому, что у горящего может возникнуть желание выговориться, тогда важно выслушать его, но при этом не утешать, дать свободу слезам, которые помогают отреагированию горя. Желательно даже побуждать человека к разговорам о погибшем, задавать вопросы, вместе предаваться воспоминаниям. Если потеря произошла внезапно, не будет лишним обсуждать мельчайшие детали события, даже если горящий будет несколько раз повторяться. Делать это необходимо до тех пор, пока эти воспоминания не лишатся своего пугающего и шокирующего оттенка. В конце этой стадии уже можно постепенно начать приобщать человека к общественно-полезной деятельности: отправить на работу, нагружать домашними делами, которые будут дополнять его жизнь. Но режим этих дел должен быть щадящим.

Фаза горя: 3. Фаза остаточных толчков и реорганизации

Эта фаза наступает после завершения периода острого горя и продолжается примерно год. На этом этапе жизнь входит в свою колею, восстанавливается сон, аппетит, повседневная деятельность, умерший перестает быть главным сосредоточием жизни. Переживание горя теперь не ведущая деятельность, оно протекает в виде редких отдельных приступов. Такие остаточные приступы горя могут быть столь же острыми, как и в предыдущей фазе, а на фоне нормального существования субъективно воспринимаются как еще более острые. Поводом для них чаще всего служат какие-то даты, традиционные события («Новый Год впервые без него») или события повседневной жизни («обидели, некому пожаловаться», «на его имя пришло письмо»). За один год происходят практически все обычные жизненные события и в дальнейшем начинают повторяться.

За этот период утрата постепенно входит в жизнь. Человеку приходится решать множество новых задач. Постепенно появляется все больше воспоминаний, освобожденных от боли, чувства вины, обиды. На этой фазе человек как бы получает возможность отвлечься от прошлого и обращается к будущему – начинает планировать свою жизнь без умершего.

Поэтому основная помощь на данном этапе состоит в том, чтобы способствовать этому обращению к будущему, помогать строить всевозможные планы. Описываемое нормальное переживание горя приблизительно через год вступает в свою последнюю фазу.

Фаза горя: 4. Фаза завершения (принятия)

Эмоциональное отношение к погибшему должно перемениться таким образом, чтобы появилась возможность продолжать жить, вступать в новые отношения. На смену горя приходит печаль, которая остаётся с человеком, но не мешает ему жить.

Когда протекание горя должно насторожить

Необходимо отличать адаптивный вариант переживания горя и его осложнённое протекание, при котором человеку может понадобиться помощь профессионального психолога. К сожалению, не каждый человек может подойти и сказать: «Помогите пережить горе». Распознать, носит ли горе осложнённый или адаптивный характер можно по следующим симптомам.

Симптомы адаптивного (неосложнённого) горя

1. Присутствует динамика состояния. Застывшее горе должно внушать опасения.
2. Периодически человек всё же отвлекается от болезненной реальности смерти, в его жизни существует что-то ещё, помимо объекта утраты.
3. Наличие в первые 6 месяцев после гибели близкого хоть каких-то позитивных чувств.
4. Постепенно происходит переход от острого горя (сразу после смерти) к интегрированному – снижение интенсивности горевания, горе не нарушает привычные виды деятельности.
5. Человек способен не только признать гибель близкого и расстаться но и учится снова воспринимать в своей жизни любимого человека как умершего.

Наличие указанных симптомов способствуют качественному проживанию горя и возможности вернуться к нормальной жизни.

Симптомы осложнённого горя

1. Продолжительная интенсивная боль: если чувства горя и скорби не уменьшаются со временем, а наоборот, становятся более интенсивными, это бывает признаком осложненного горя.
2. Навязчивые мысли об умершем: постоянные мысли об утрате, навязчивые воспоминания об умершем, которые мешают повседневной жизни, могут указывать на осложненное горе.
3. Избегание напоминаний о потере: стремление избегать мест, людей или ситуаций, которые напоминают о утрате, бывают признаком уклонения от реальности и осложненного горевания.
4. Чрезмерная заикленность на обстоятельствах смерти.

5. Чувство бессмысленности жизни: отсутствие интереса к жизни, отсутствие желания заниматься привычными делами или планировать будущее могут свидетельствовать о глубокой депрессии и осложненном горе.

6. Свехвовлечённость в деятельность, которая связана с погибшим, при этом уклонение от иных видов активности. Также зачастую могут возникать в памяти и держаться образы погибшего, как зрительные, так и слуховые.

7. Другие близкие люди будто становятся чужими.

8. Физические симптомы: продолжительные физические реакции, такие как нарушения сна, аппетита, хроническая усталость или соматические болезни, также могут быть признаками осложненного горя.

У людей горе приобретает осложнённый характер. Если не принять меры, данное состояние может стать дезадаптирующим и даже инвалидизирующим. Такие состояния требуют вмешательства профессионального психолога, а иногда и психиатрической помощи.

Помощь детям участников СВО

При работе с детьми участников СВО необходимо учитывать 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 (Письмо Минпросвещения России от 11.08.2023 № АБ-3386/07), Рекомендации по организации комплексного сопровождения обучающихся, родители (законные представители) которых являются ветеранами (участниками) специальной военной операции (Письмо Минпросвещения России от 29.03.2024 № АБ-1122/07).

Дети, чьи родственники участвуют в СВО, находятся в трудной жизненной ситуации. Это семейный кризис, который требует комплексного подхода и профессиональной психологической поддержки.

Переживание за близкого человека, который находится в зоне боевых действий, неизбежно сопровождается сильными эмоциями и повышает риск психологических проблем у детей. Основное переживание ребенка – тревога и страх. Он беспокоится за жизнь и здоровье родителей или близких, которые находятся в опасности. Тревожность усиливается неопределенностью ситуации: отсутствие связи, неясность происходящего создают постоянное напряжение и чувство незащищенности. Дети остро ощущают нестабильность будущего.

Как проявляются переживания у детей:

1. Навязчивые мысли. Ребенок постоянно крутит в голове негативные сценарии.

2. Ночные кошмары, в которых отражаются дневные переживания.
3. Физические симптомы: головные боли, нарушения сна и аппетита, проблемы с пищеварением.
4. Депрессивные состояния. Ребенок теряет интерес к привычным занятиям, чувствует безнадежность, находится в угнетенном состоянии.
5. Вспышки гнева и раздражительности. Злость может быть направлена на ситуацию в целом из-за несправедливости происходящего, на родственника или на окружающих, которые живут привычной жизнью.

Важно!!!

- уважайте потребность в уединении, если ребенок не хочет общаться; если он не может усидеть на месте, дайте ему возможность подвигаться; когда ребенок 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 ребенок знает, 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.

В случае гибели ветерана (участника) СВО:

Следует отметить, что в зависимости от обстоятельств детям ветеранов (участников) СВО о смерти родителя (родственника) могут сообщать (в случае отсутствия другого законного представителя у ребенка) 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.

Среди особенностей поведения детей, переживших потерю родителя, можно выделить следующие: ребенок плачет, надеется на возвращение родителя, иногда начинает его искать, иногда описывает яркое ощущение его

присутствия, иногда злится из-за утраты и винит окружающих, иногда обвиняет умершего родителя или боится потерять выжившего. Обычно родители стараются скрывать от детей свои чувства по поводу утраты. Это объясняется не столько тем, что родители не хотят расстраивать детей, сколько их собственным страхом перед интенсивностью детских эмоций. Однако скрывание факта смерти родителя или запрет на выражение чувств не несет в себе ничего, кроме патологических реакций, среди которых можно выделить:

- энурез, заикание, сонливость или бессонница, откусывание ногтей, анорексия (отсутствие аппетита), галлюцинации;
- длительное неуправляемое поведение;
- острая чувствительность к разлуке;
- полное отсутствие каких-либо проявлений чувств;
- отсроченное переживание горя (актуализированное, например, каким-либо психотравмирующим или кризисным событием);
- депрессия (у подростков – это гнев, загнанный внутрь).

Детям легче перенести печаль и горе членов семьи, чем молчание или неправду, поэтому ребенок должен быть включен в переживания всей семьи, и его эмоции ни в коем случае не должны быть игнорированы.

Формирование отношения ребенка к утрате:

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

- ребенку важно понять, что люди вокруг него разделяют его эмоции и готовы поддержать его;
- ребенку важно почувствовать, что он продолжает быть значимым для оставшихся членов семьи;
- ребенка важно сориентировать на дальнейшую деятельность и составить вместе с ним план действий на ближайшее будущее.

Для того чтобы оперативно преодолеть тревожное состояние у несовершеннолетнего, предлагаются следующие приемы:

- «Контроль дыхания». Уменьшение физиологических симптомов тревоги возможно путем регулирования дыхания. Сделайте вместе с ребенком 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, заикливается 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 ребенка перечислить: пять вещей, которые он может

видеть, четыре вещи, которые он может потрогать, три вещи, которые он может услышать, 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 ребенка как можно более четко обозначить и назвать эмоции, которые он испытывает. Вербализованные эмоции и чувства ребенка должны получить принятие со стороны взрослого.

Эти приемы могут помочь сотруднику установить контакт и начать разговор с детьми. Постарайтесь не слишком часто заверять их, что «все хорошо»: избыточное количество заверений (особенно если они не вполне уместны) на самом деле может усугубить тревогу в долгосрочной перспективе. Вместо того, чтобы голословно подбадривать, вы можете помочь несовершеннолетнему справиться с тревогой, разъясняя ему, что испытывать тревогу в некоторых ситуациях – это нормально, а также делаясь своим личным опытом преодоления тревожности.

В случае выраженных признаков развивающегося депрессивного состояния психолог рекомендует родителю (законному представителю) несовершеннолетнего обратиться за консультацией к врачу-психиатру.

КУДА МОЖНО ОБРАТИТЬСЯ ЗА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ

Горячая линия кризисной психологической помощи	8 (800) 600-31-14
Общероссийская горячая линия детского телефона доверия	8 (800) 2000-122
Круглосуточная экстренная психологическая помощь МЧС России	8 (495) 989-50-50
Анонимный телефон доверия ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России	8 (495) 637-70-70
Горячая линия по оказанию психологической помощи студенческой молодежи	8 (800) 222-55-71
Горячая линия Российского Красного Креста	8 (800) 700 44 50
Горячая линия помощи родителям проекта бытьродителем.рф	8 (800) 444-22-32 (доб. 714)
Горячая линия психологической помощи Центра «Семья»	8 (3822) 72-02-09

Чат-бот по оказанию психологической помощи

Ссылка для входа: https://vk.com/psy_myvmeste

При организации дополнительных мер поддержки участников СВО и их семей можно воспользоваться ресурсами государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества», созданного Указом Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 г. № 232.

Горячая линия: 117 (доб. 1)

Региональное отделение расположено по адресу: Томская область, г. Томск, проспект Фрунзе, д. 103Д, автобусная остановка «Комсомольский проспект», телефон: 8 (3822) 51-03-33, адрес электронной почты: rf70@fzo.gov.ru

Официальные страницы филиала фонда «Защитники Отечества» в Томской области:

<https://vk.com/tomskgosfondsvo>

<https://ok.ru/tomskgosfondsvo>

<https://t.me/tomskgosfondsvo>



УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ПО ПРАВАМ РЕБЕНКА В ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

634050, г. Томск, пер. Нахановича, д. 3а
todeti@mail.ru



todeti.tomsk.ru