

МОДЕЛЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙ УЧАСТНИКОВ (ВETERАНОВ) СПЕЦИАЛЬНОЙ ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ

Методические рекомендации

Модель психологического сопровождения семей участников
(ветеранов) специальной военной операции

Методические рекомендации

*Методические материалы подготовлены специалистами Федерального
координационного центра по обеспечению психологической службы системы
образования Российской Федерации ФГБОУ ВО МГППУ*

УДК 159.99

ББК 88.9

М 74

Рецензенты:

Елисеева Ирина Николаевна – кандидат психологических наук, доцент кафедры общей психологии и истории психологии Московского гуманитарного университета

Скрипник Людмила Юрьевна – кандидат педагогических, доцент кафедры безопасности жизнедеятельности, ведущий научный сотрудник организационно-методического отдела Учебно-методического центра Военно-спортивной подготовки молодежи ГБОУ ВПО Московский государственный педагогический университет

М 74 Ульянина О.А., Ермолаева А.В., Волков Д.С., Комолова О.С. **Модель психологического сопровождения семей участников (ветеранов) специальной военной операции** / под общей редакцией О.А. Ульяниной. М.: МГППУ, 2024. 40 с.

Авторский коллектив:

Ульянина О.А. – д.психол.н., доцент, член-корреспондент РАО, руководитель Федерального координационного центра по обеспечению психологической службы в системе образования Российской Федерации МГППУ

Ермолаева А.В. – заместитель руководителя Федерального координационного центра по обеспечению психологической службы в системе образования Российской Федерации ФГБОУ ВО МГППУ;

Волков Д.С. – заведующий сектором экстренного реагирования и психологического консультирования Федерального координационного центра по обеспечению психологической службы в системе образования Российской Федерации ФГБОУ ВО МГППУ;

Комолова О.С. – психолог сектора экстренного реагирования и психологического консультирования Федерального координационного центра по обеспечению психологической службы в системе образования Российской Федерации ФГБОУ ВО МГППУ

Методические рекомендации содержат описание модели психологического сопровождения семей участников (ветеранов) специальной военной операции. Она разработана для оказания эффективной поддержки данной категории населения. Подходы к организации оказания психологической помощи основываются на интеграции различных методов работы со стрессом, тревожностью, посттравматическим стрессовым расстройством и другими психологическими проблемами. Содержание методических рекомендаций и описываемой модели ориентированы на реализацию комплексного подхода к психологическому сопровождению, который включает индивидуальные консультации, групповые занятия и семейную терапию, а также поддержку в области социальной реабилитации и реинтеграции участников (ветеранов) боевых действий в общество.

Методические рекомендации разработаны для специалистов государственных, муниципальных, социально-ориентированных некоммерческих организаций, образовательных организаций, организаций, реализующих функции территориальных центров социальной помощи семье и детям, центров психологической помощи населению.

ISBN 978-5-94051-327-8

© Коллектив авторов, 2024
© ФГБОУ ВО «Московский
государственный психолого-
педагогический университет», 2024

Оглавление

Введение.....	4
1. Модель психологического сопровождения семей участников (ветеранов) специальной военной операции.....	7
1.1. Модель обеспечения комплексного психологического сопровождения семей участников (ветеранов) специальной военной операции.....	13
1.2. Концепция комплексной реабилитации участников специальной военной операции и членов их семей.....	15
1.3. Опыт межведомственного сопровождения семей участников (ветеранов) специальной военной операции (на примере Самарской области).....	16
1.4. Влияние особенностей комбатанта на психологическое и соматическое здоровье членов его семьи.....	17
1.5. Профилактика ретравматизации членов семей участников (ветеранов) боевых действий.....	18
2. Описание деятельности региональной психологической службы на этапе посткризисного сопровождения семей участников (ветеранов) специальной военной операции.....	20
3. Алгоритмы действий кризисных психологов в случае возникновения кризисных ситуаций, требующих сопровождения членов семей военнослужащих.....	25
4. Рекомендации по профилактике развития кризисных состояний у семей участников (ветеранов) боевых действий.....	29
5. Протоколы оказания экстренной и кризисной психологической помощи.....	31
5.1. Протокол сбора информации о членах семьи участников (ветеранов) боевых действий с целью последующего психологического сопровождения.....	31
5.2. Протокол составления социально-психологического портрета семьи.....	31
5.3. Основания для включения в группу риска членов семьи.....	34
Заключение.....	37
Список используемых источников.....	38
Список литературы по теме, рекомендуемой к прочтению.....	40

Введение

Методические рекомендации разработаны, ориентируясь на вызовы и социально-экономическую ситуацию в современном обществе, обусловленную повышением числа семей, находящихся в трудной жизненной ситуации в связи с чрезвычайными событиями и участием в боевых действиях, находящихся в зоне повышенной опасности. Важность и актуальность данной работы связана с такими процессами, как мобилизация граждан (в том числе семейных) и последующие возможные события с участием мобилизованных (например, ранение, гибель, плен и др.), реадaptация после возвращения. Растет число нуждающихся в психологической помощи, а также запрос на повышение квалификации специалистов, оказывающих психологическую помощь как отдельным лицам, так и определенным группам по данным направлениям.

В данных методических рекомендациях особое внимание уделяется работе с семьями участников (ветеранов) специальной военной операции, психологическом сопровождении процесса адаптации семьи при возвращении военнослужащих из зоны боевых действий, из плена, сопровождении семей без вести пропавших, погибших, получивших ранения разной степени тяжести.

Психологическое сопровождение представляет собой целостную и согласованную систему мероприятий по психологической диагностике, психологическому просвещению и профилактике, психологической коррекции, психологическому консультированию, при необходимости — психологической реабилитации [5]. Основным отличием психологического сопровождения от психологической помощи и психологической поддержки является длительность процесса сопровождения по временной протяженности и регулируемая интенсивность взаимодействия специалистов-психологов, специалистов социальной защиты и специалистов здравоохранения с семьями участников СВО в зависимости от актуального психологического состояния и возникающих затруднений в повседневной жизнедеятельности семьи.

В случаях обращения граждан за психологической помощью и психологической поддержкой государственные организации действуют в режиме реагирования на обращение нуждающихся в такой помощи. При реализации психологического сопровождения режим реагирования недостаточен, поскольку очень часто в кризисной ситуации у семей, нуждающихся в психологической помощи и/или поддержке, нет психологических ресурсов для инициативного обращения и достаточной информации о возможности доступа к такого рода социально-психологической поддержке. В таких случаях есть необходимость в создании проактивной системы предоставления этой социальной услуги на уровне государственной политики. Это значит, что сотрудники, в том числе психологи организаций, ответственных за сопровождение семей участников СВО, должны находиться в инициативном диалоге и доверительном контакте с этими семьями.

Модель психологического сопровождения семей участников (ветеранов) специальной военной операции разработана для оказания эффективной поддержки данной категории граждан. Она основывается на интеграции различных методов и приемов работы со стрессом, тревожностью, симптомами последствий психотравмирующего опыта, посттравматическим стрессовым расстройством (далее - ПТСР), кризисными состояниями (боль утраты, «вина выжившего», потеря смысла жизни, инвалидизация и стигматизация и т.п.) и другими медико-психологическими и социально-психологическими проблемами. Эта модель направлена на предоставление комплексного подхода к психологическому сопровождению, который включает индивидуальные консультации, групповые занятия и семейную психотерапию, а также поддержку в области социально-психологической реабилитации и реадaptации к мирной жизни.

Психологическое сопровождение становится неотъемлемой частью всесторонней помощи семьям участников (ветеранов) боевых действий. Оно направлено на предоставление профессиональной поддержки и консультирования для преодоления травматизации членов семей. Последствия участия в специальной военной операции могут быть различными: ПТСР, навязчивые тревожные и депрессивные состояния, проблемы социализации и адаптации к обычной жизни после проведения операций [2].

Основной целью психологического сопровождения семей участников СВО является помощь в формировании у членов семьи адаптивного стиля совладания с ситуацией неопределенности и высокой тревоги за близкого — участника СВО. В плане перестройки мотивационно-ценностной системы членов семьи — помощь в формировании мобилизующей роли семьи, выраженной

в осознании необходимости психологической поддержки участника СВО, готовности быть источником поддержки и соответствующего установочного поведения [5]. Последнее с точки зрения методов психологической помощи в адаптации к условиям травмирующего дистресса повышает жизнестойкость у членов семьи, поскольку перестраивает восприятие неблагоприятной ситуации: ранее неконтролируемая и безысходная ситуация воспринимается как контролируемая, поддающаяся изменениям и требующая от членов семьи готовности к преодолению трудностей. В случаях ранений, инвалидизации или возвращения из плена участника СВО установка на активное преодоление трудностей является фактором, обеспечивающим успешность выработки комбатантом и членами его семьи адаптивных моделей поведения.

Один из основных аспектов психологического сопровождения семей участников специальной военной операции – это помощь в осознании и принятии травматизации. Члены семей, часто испытывают чувство страха, беспомощности и амбивалентности, обусловленной страданиями и переживаниями, гневом, злостью на себя, на своего близкого - участника СВО, ситуацию в целом. Психологическая поддержка направлена на то, чтобы помочь им выразить эти эмоции, разобраться в них, найти смысл, опору и постепенно принять произошедшие изменения.

Одной из задач психологического сопровождения является также помощь в проработке взаимоотношений и общения между членами семей участников (ветеранов) специальной военной операции. В результате участия в военных действиях может появиться не только физическая дистанция, но и психологические барьеры – утрачено доверие и гармония в отношениях между партнерами или другими членами семьи. Психологи помогают восстановить каналы коммуникации между членами семьи, наладить контакты, отношения [6].

Также стоит отметить значимость психологического сопровождения для предотвращения последствий травматизации у детей, которые являются членами семей военнослужащих. Нередко дети испытывают сложности в эмоциональной сфере, страдают от воздействия стрессовых ситуаций и имеют проблемы в поведении. Психологическая поддержка помогает им осознать и выразить свои эмоции, а также научиться справляться со своими чувствами, управлять своим поведением.

Одним из ключевых аспектов при разработке модели психологического сопровождения является учет особенностей травматизации членов семей военнослужащих. Исследования показывают, что эти люди также могут страдать от последствий военных действий, хотя непосредственно не участвуют в них. Разлука с родными на длительное время, стресс и тревожность из-за риска гибели близкого человека — все это может вызвать серьезные психологические проблемы у членов семей военнослужащих.

В работах А.А. Крюковой и В.И. Ткачева [9] были выявлены основные факторы, влияющие на психологическое состояние членов семей, такие как степень поддержки со стороны окружающих, возможность получения информации о состоянии военнослужащего и обеспечение надлежащего коммуникационного процесса.

В зарубежной литературе было проведено значительное количество исследований, посвященных проблемам сопровождения семей участников боевых действий [12; 13; 14]. Основное внимание исследователей уделено изучению эффективности различных моделей поддержки, предлагаемых государственными и негосударственными организациями.

Одной из наиболее успешных моделей психологического сопровождения семей участников боевых действий является модель, разработанная Shultz, J. M., Forbes, D. [14] В рамках этой модели предусмотрены меры по обеспечению доступа к психотерапевтической помощи, организации групповых занятий для семей и индивидуального консультирования.

Также важное значение имеет работа семейных центров и некоммерческих организаций, которые предоставляют широкий спектр услуг для членов семей военнослужащих. К таким услугам относятся консультирование, тренинги по повышению резилентности и усилению поддержки партнерства в отношениях.

Анализ литературы позволяет выделить следующие основные требования к модели психологического сопровождения семей участников специальной военной операции:

1. Наличие системы профессиональной поддержки для членов семей, которая должна быть доступной и эффективной.
2. Обеспечение возможности получения информации о состоянии военнослужащего и обеспечение

надлежащего коммуникационного процесса.

3. Организация групповых занятий и индивидуального консультирования для членов семей, направленных на укрепление психологического благополучия.
4. Сотрудничество семейных центров и некоммерческих организаций, предоставляющих широкий спектр услуг для членов семей.

Методические рекомендации содержат информацию об этапах психологического сопровождения семей участников (ветеранов) специальной военной операции и рекомендации по профилактике развития кризисных состояний у них, алгоритм действий кризисных психологов в случае возникновения кризисной или чрезвычайной ситуации. Представленные в методических рекомендациях протоколы оказания экстренной и кризисной психологической помощи, могут использоваться в работе, с целью повышения ее качества.

1. Модель психологического сопровождения семей участников (ветеранов) специальной военной операции

Актуальность разработки модели психологического сопровождения семей, находящихся в трудной жизненной ситуации в связи с чрезвычайными случаями и боевыми действиями, обусловлена острым запросом общества на оказание экстренной и кризисной психологической помощи пострадавшим в результате специальной военной операции. Психологическое состояние членов семей участников (ветеранов) специальной военной операции (далее – СВО) определяется высокой степенью тревоги и вовлеченностью в ситуацию, связанную с участием члена семьи в боевых действиях.

В соответствии с поручением Президента Российской Федерации от 12 декабря 2023 г. № Пр-19 «Перечнем поручений по итогам заседания Совета по развитию гражданского общества и правам человека» в п. 6.а, 6.б особо отмечена необходимость адресного сопровождения участников СВО и членов их семей.

Цель психологического сопровождения членов семей участников (ветеранов) боевых действий – формирование адаптивного стиля совладания с ситуацией неопределенности и высокой тревоги за близкого. Психологическое сопровождение направлено на осознание у членов семьи необходимости поддержки участника боевых действий, готовности быть источником этой поддержки.

Категории членов семей участников (ветеранов) СВО, которые являются целевой группой для адресной программы сопровождения:

- военнослужащие, проходящие военную службу в ВС РФ по контракту и члены их семей;
- военнослужащие, призванные по частичной мобилизации и члены их семей;
- участники добровольческих формирований и члены их семей;
- сотрудники иных правоохранительных и силовых структур, выполняющие задачи в ходе СВО и члены их семей.

Понятийный аппарат

Психологическое сопровождение – целостная система организационных, диагностических, коррекционных и профилактических мероприятий по поддержанию семей мобилизованных военнослужащих.

Психологическая помощь – система психологических технологий, методов и приемов, направленная на преодоление трудной жизненной ситуации, минимизацию последствий пережитого психотравмирующего события, формирование навыков совладающего поведения и восстановление психологического здоровья у членов семей, участников (ветеранов) СВО.

Групповая психологическая помощь [3] – форма работы специалиста с группой людей или семьей (от 2 чел.), направленная на принятие ситуации, коррекцию межличностных отношений в группе и актуализацию групповых ресурсов, в том числе формирование сети социальной поддержки. Результатом работы специалиста является положительная динамика групповых процессов и состояний. При оказании групповой психологической помощи специалист работает с конкретной проблемой. В работе применяются профессиональные методы и техники.

Экстренная психологическая помощь [8] – это система краткосрочных мероприятий, направленных на регуляцию актуального психологического, психофизиологического состояния и негативных эмоциональных переживаний человека или группы людей, пострадавших в результате кризисного или чрезвычайного события, при помощи профессиональных методов, соответствующих требованиям ситуации.

Кризисная психологическая помощь – это система мер, оказываемых человеку, находящемуся в кризисном состоянии, которое определяется как психологическое состояние человека, внезапно пережившего субъективно значимую и тяжело переносимую психическую травму или находящегося под угрозой возникновения психотравмирующей ситуации. Особенностью кризисной психологической помощи является психологическое вмешательство, направленное на снижение негативного воздействия травматического события, предотвращение психологического неблагополучия (психопатологии) и явлений дезадаптации, возникших в результате кризисной ситуации [3].

Психологическая поддержка [3] – это система приемов, которая позволяет людям, не обладающим

психологическим образованием, помочь окружающим (и себе), оказавшимся в экстремальной ситуации, справиться с психологическими реакциями, которые возникают в связи с кризисом или травмой.

Психически здоровый человек [7] – это человек, у которого нормально развиты психические функции, отмечается физиологическое, духовное и социальное благополучие, а также сохранена способность адекватной адаптации к окружающей природной и социальной среде, активной производственной и иной деятельности.

Трудные жизненные ситуации [9] – это ситуации, преодоление которых требует значительных усилий, трудовых затрат и чрезмерного напряжения. Следовательно, семья, находящаяся в трудной жизненной ситуации – это семья, попавшая в ситуацию, объективно нарушающую жизнедеятельность членов ее семьи, превышающую ее обычный адаптивный потенциал и требующую для ее преодоления значительных психологических и материальных ресурсов.

В соответствии с Федеральным законом «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» от 28 декабря 2013 № 442-ФЗ, «рудная жизненная ситуация – ситуация, объективно нарушающая жизнедеятельность гражданина (инвалидность, неспособность к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнью, сиротством, безнадзорностью, малообеспеченностью, безработицей, отсутствием определенного места жительства, конфликтами и жестоким обращением в семье, одиночеством и т.д.), которую он не может преодолеть самостоятельно».

Чрезвычайная ситуация – совокупность условий и обстоятельств, создающих опасную для жизнедеятельности человека обстановку на конкретном объекте, территории (акватории), возникших в результате совершившейся аварии или катастрофы, опасного природного явления [8].

Экстремальная ситуация – это ситуация, внезапно возникшая и угрожающая жизни и здоровью, как правило, большому количеству людей.

Чрезвычайная ситуация (ЧС) — это обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия, которое может повлечь за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей («Закон о защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера от 21 декабря 1994 № 68-ФЗ (СЗРФ 94-35)»).

Экстремальная ситуация (ЭС) (от лат. *extremus* — крайний, критический) — внезапно возникшая ситуация, угрожающая или субъективно воспринимаемая человеком как угрожающая жизни, здоровью, личностной целостности, благополучию.

Для наибольшей эффективности адресного сопровождения участников (ветеранов) СВО и членов их семей предлагается создать сети межведомственных региональных центров комплексного медико-психолого-социального сопровождения. В структуре центра предполагаются психотерапевты, наркологи, неврологи, врачи-психиатры Министерства здравоохранения Российской Федерации; специалисты юридического и социального профиля, психологи подведомственных организаций Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, Министерства просвещения Российской Федерации. Предполагается создание типовых протоколов межведомственного обмена информацией и формирование межведомственных стандартов адресного сопровождения участника (ветерана) СВО и членов его семьи для передачи информации в пределах региона.

Предполагается функционирование модели на двух уровнях: региональном и муниципальном.

Региональный межведомственный центр адресного сопровождения семей участников (ветеранов) СВО выполняет задачи по организации, управлению, координации и экспертно-методическому сопровождению деятельности муниципальных центров. Региональный межведомственный центр адресного сопровождения семей участников (ветеранов) СВО обеспечивает психологическое сопровождение всех семей участников СВО на территории субъекта РФ, ведение учета и мониторинга семей участников (ветеранов) СВО, нуждающихся в том или ином виде социальной, медицинской, психологической помощи, анализ актуальной ситуации, распределение и регулирование нагрузки на муниципальные учреждения.

Муниципальные центры адресного сопровождения семей участников (ветеранов) СВО занимаются индивидуальным адресным психологическим сопровождением на основании результатов диагностической беседы и психологического тестирования, сведений из ведомственной

и межведомственной документации. По итогам обследований, проведенных специалистами межведомственной комиссии, принимаются решения о необходимых мерах и формах психологического сопровождения по каждой семье.

Специалисты других ведомств последовательно включаются в процесс сопровождения по мере необходимости. В муниципальном центре адресного сопровождения семей участников (ветеранов) СВО предполагается межведомственная психолого-медико-социальная комиссия, в которую входят специалисты организаций, подведомственных Министерству здравоохранения РФ, Министерству труда и социальной защиты РФ, Министерству просвещения РФ. Межведомственная психолого-медико-социальная комиссия дает комплексную оценку психосоциального статуса семьи и особенностей социальной адаптации членов семьи к актуальной жизненной ситуации. На основании этой оценки вырабатываются рекомендации специалистам, оказывающим психологическую, социальную, медицинскую помощь непосредственно участникам СВО и членам их семей. По результатам составляется карта сопровождения, в которой указываются рекомендуемые комиссией формы и методики психологического, социального, медицинского сопровождения всей семьи, а при необходимости — индивидуальные маршруты для тех членов семьи, которые нуждаются в том или ином виде специализированной помощи.

В целевую группу адресного сопровождения входят различные категории семей, участников (ветеранов) СВО, очевидцы и пострадавшие при ЧС и их семьи:

- семьи, члены которых были мобилизованы в связи с событиями, связанными СВО;
- семьи, члены которых потеряли связь с родственниками, принимающими участие в СВО или находящимися на территориях проведения СВО;
- семьи, члены которых погибли, считаются пропавшими без вести, ранеными, взятыми в плен, вернувшиеся в семьи и оставшиеся инвалидами во время участия в СВО.

Адресность сопровождения участников СВО и членов их семей реализуется через:

- проведение комплексной диагностики социально-психологического статуса семей участников СВО и мониторинга изменений;
- путем создания системы межведомственных региональных центров комплексного медико-психолого-социального сопровождения, в структуру которого входят специалисты медицинского профиля с профессиональной подготовкой в области психотерапии и психологического консультирования; неврологи, врачи-психиатры Министерства здравоохранения Российской Федерации; специалисты юридического и социального профиля, психологи подведомственных организаций Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, Министерства просвещения Российской Федерации.

Равное участие ведомств в адресном сопровождении участников СВО и членов их семей, может быть реализовано в численном соотношении штатного расписания специалистов-психологов указанных ведомств в соотношении 1/3 от каждого ведомства в составе региональных центров комплексного медико-психолого-социального сопровождения.

Количество специалистов каждого ведомства, включенных в работу по адресному сопровождению, определяется их функциями, ролями и равной включенностью в достижение общего результата — обеспечения психосоциального благополучия и приемлемого уровня социальной адаптации семей участников (ветеранов) СВО.

Формирование единой региональной системы психологической поддержки членов семей участников (ветеранов) СВО реализуется путем выполнения двух основных задач:

- созданием типовых механизмов поддержки и сопровождения семей участников (ветеранов) СВО;
- формированием единых стандартов адресного сопровождения в зависимости от объективной социальной ситуации семьи, медицинского, социального, психологического статуса участника (ветерана) СВО и членов его семьи.

Модель психологического сопровождения семей участников (ветеранов) СВО, является инструментом, который может использоваться психологами в их работе. При оказании психологической помощи необходимо учитывать индивидуальные потребности и ресурсы семьи, соблюдать этические принципы и использовать комплексный подход. Основной целью разработки модели является обеспечение единого подхода к психологическому сопровождению семей, находящихся в тяжелой

трудной жизненной ситуации, в связи с чрезвычайными ситуациями и боевыми действиями на территории Российской Федерации.

Психологическое сопровождение семей участников (ветеранов) СВО, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федеральным законом от 21.12.1994 № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера», Федеральным законом от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций мирного времени», Письмом Минпросвещения России от 11.08.2023 № АБ-3386/07 «О направлении алгоритма» (вместе с «Алгоритмом 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»).

Основные положения

Психологическое сопровождение осуществляется психологами, имеющими соответствующее образование и опыт работы в данной области.

Мероприятия психологического сопровождения для семей участников (ветеранов) СВО могут осуществляться как индивидуально, так и в группой форме.

Психологическое сопровождение должно быть бесплатным для семей участников (ветеранов) СВО.

Ответственность за организацию и осуществления психологического сопровождения семей участников (ветеранов) СВО, несет руководитель организации, в которой работает психолог.

Психолог, осуществляющий психологическое сопровождение, несет ответственность за качество предоставляемой психологической помощи и соблюдение требований законодательства Российской Федерации.

Основные принципы модели

Индивидуальный подход. Каждая семья уникальна и имеет свои особенности, поэтому при оказании психологической помощи необходимо учитывать индивидуальные потребности, возможности и ресурсы.

Комплексный подход. Психологическое сопровождение должно включать в себя не только консультирование, но и практическую помощь, например, по поиску жилья, работы, социальной поддержке и т.д., с привлечением соответствующих специалистов.

Профессиональная подготовка психологов. Психологи должны иметь компетенции в области оказания экстренной и кризисной психологической помощи членам семьи, оказавшимся в трудной жизненной ситуации в связи с боевыми действиями.

Соблюдение этических принципов. Психологи должны соблюдать в своей работе определенные этические принципы.

Принцип ответственности — речь идет о социальной и профессиональной ответственности. Психолог должен знать специфику взаимодействия с участниками боевых действий, их родственниками и близкими, осознавать свою профессиональную ответственность за результат психологической интервенции и ее последствия.

Принцип безопасности — в своей работе специалист должен отслеживать как изменяющиеся окружающие условия, так и динамику состояния человека, с которым проводится психологическая интервенция.

Принцип профессиональной компетентности — специалист, оказывающий помощь, должен быть достаточно квалифицирован, иметь соответствующее образование и специальную подготовку для работы (знания об организации помощи, в т.ч. с учетом этнических и культурных особенностей). Специалист должен осознавать границы своей профессиональной компетентности, а также уметь отслеживать свое собственное физическое и психическое состояние (восстановление собственных ресурсов является одной из составляющих успешной деятельности специалиста и увеличивает качество оказываемой помощи).

Принцип профессиональной мотивации — помимо профессиональной мотивации, у специалиста

могут присутствовать другие мотивы (мотив самоутверждения, мотив получения социального признания и т.д.), которые не направлены на содержание профессиональной деятельности и не гарантируют квалифицированную помощь психолога. При работе специалисту необходимо ориентироваться в первую очередь на потребности обратившегося и цели оказания психологической помощи.

Принцип актуальности — предписывает психологу при оказании экстренной и кризисной психологической помощи проводить работу, связанную с коррекцией актуального состояния, обусловленного особенностями ситуации или произошедших событий. Принципиально неверно при оказании экстренной и кризисной психологической помощи проводить психологическую работу с давними проблемами человека, поскольку такая работа подразумевает пролонгированную психологическую поддержку и регулярное взаимодействие с психологом, а в условиях дистресса актуализация глубинных проблем может негативно отразиться на состоянии человека.

Принцип компетентного внешнего вида — внешний вид психолога является одним из критериев компетентности. Учитывая психоэмоциональное состояние участников боевых действий, членов их семей, обстоятельства ситуации в целом, опрятный и аккуратный внешний вид снижает сопротивление, а также косвенно снижает чувство тревоги и растерянности. Наличие у психолога, оказывающего психологическую помощь знаков отличия (форменная одежда, жилет, нарукавная повязка) является способом сохранения ролевой позиции: выделяет психолога из общей массы и позволяет идентифицировать его как специалиста.

Принцип защиты интересов клиента — в обязанности психолога входит не только осуществление психологической поддержки, но и организация необходимых юридических процедур, обеспечения базовых потребностей и безопасного пространства (например, при процедуре опознания).

Принцип конфиденциальности — конфиденциальная информация может передаваться только в случае возникновения опасности для человека или окружающих. Например, такая ситуация может сложиться в том случае, если психолог узнает о готовящейся попытке самоубийства.

Принцип безоценочности — психологам приходится оказывать помощь людям с абсолютно различными религиозными, культурными, национальными, социальными установками, которые не всегда совпадают с установками самого психолога. Однако, специалист не должен давать никаких оценок установкам, высказываниям, поведению обратившихся за помощью.

Принцип добровольности - в обычных условиях психолог часто занимает пассивную позицию (ждет, пока клиент обратится за помощью). Этот принцип в условиях оказания экстренной и кризисной психологической помощи трансформируется в особое поведение: специалист-психолог активно и ненавязчиво предлагает свою помощь людям в трудной жизненной ситуации. Такая позиция позволяет, с одной стороны, обеспечить необходимую помощь людям, которые находятся в особом состоянии и зачастую не могут адекватно оценить потребность в помощи, с другой стороны — не нарушает личных границ человека. При этом даже в случае отказа от психологической помощи, действия психолога должны косвенно влиять на состояние человека [7].

Этапы психологического сопровождения

Установление контакта. Психолог выражает признание и понимание эмоциональных реакций членов семьи, демонстрирует уважение к каждому, создает атмосферу доверия и способствует продвижению психологического сопровождения. Обсуждение проекта сотрудничества и возможностей психологического сопровождения для всех членов семьи. Создание психологического альянса, обсуждение и заключение договоренностей. Формирование мотивации к совместной работе со специалистами.

Оценка ситуации. На данном этапе психолог осуществляет социально-психологическую диагностику, оценку ситуации и определяет потребности и ресурсы семьи. Формулируются и подтверждаются гипотезы семейных трудностей, стратегии их разрешения. Определяются цели работы, на основе которых далее будет составлен план.

Разработка индивидуального плана помощи. На основе оценки ситуации психолог разрабатывает индивидуальный план помощи, который включает в себя цели и задачи всех участников психологического сопровождения, сроки, место проведения и ответственных, а также формы и направления (мероприятия): консультирование, практическую помощь и варианты социальной поддержки.

Оказание психологической помощи. Психолог оказывает помощь в соответствии с индивидуальным

планом, используя различные методы и техники в случае необходимости с привлечением смежных специалистов организаций и учреждений других ведомств в зависимости от направления помощи. Основной работы с семьей на этом этапе принцип: «помоги себе сам». Психологом осуществляются следующие задачи:

- поддержка семьи в ее стремлении достичь определенных изменений;
- помощь в развитии ответственности в действиях и поступках;
- сокращение безответственного поведения в семье по отношению друг к другу и в целом;
- постоянное фокусирование внимания на целях рабочего плана и изменений.

Психологу важно помочь семье переформулировать личный индивидуальный опыт и понимание проблемы в опыт совместный семейный, чтобы в дальнейшем произошел процесс построения семейной «теории заживления». Часто ветераны страдают от изоляции, потому что их жены, чувствуя беспомощность и невозможность помочь мужу, страдающему ПТСР, отказываются говорить с ними на темы трагедии. Помогая ветерану на этом этапе психологического сопровождения важно воспринимать поведение жены как проявление любви, а не отвержения, психолог, в конечном итоге, стимулирует процесс возвращения семье утраченной целостности и сплоченности. Переход к тому, что проблема рассматривается как обычное препятствие, которое может быть преодолено.

Оценка результатов. После оказания помощи психолог оценивает результаты и определяет, были ли достигнуты поставленные цели. Обобщение полученного опыта в процессе психологического сопровождения вместе с участниками. Осуществляется контроль за эффективностью оказываемой психологической помощи и в соответствии с результатами возможна корректировка плана при необходимости. Задача психолога: обобщить опыт и «выйти» из семьи так, чтобы не возникло зависимости и потребности в постоянном участии специалистов у членов семьи.

Виды психологической помощи в рамках сопровождения семьи

Психологическая диагностика психоэмоционального состояния семей участников (ветеранов) СВО, семейной системы, детско-родительских отношений.

Индивидуальная психологическая работа с членами семей участников (ветеранов) СВО.

Групповая психологическая работа с членами семей участников (ветеранов) СВО.

Супервизии для специалистов, оказывающих психологическую помощь членами семей участников (ветеранов) СВО.

Обучающие лекции и семинары для педагогов и других сопровождающих специалистов (воспитатели, социальные работники), посвященные особенностям взаимодействия с членами семей участников (ветеранов) СВО.

Оценка необходимости и помощь семьям в обращении к смежным специалистам.

1.1. Модель обеспечения комплексного психологического сопровождения семей участников (ветеранов) специальной военной операции

Табл. 1

Уровень		Задачи	Функции
Региональный	Региональный межведомственный центр адресного сопровождения участников специальной военной операции и членов их семей (далее РМЦ АСС)	<ul style="list-style-type: none"> – Управление и организационное обеспечение деятельности; – Экспертно-методическое сопровождение и координация муниципальных центров 	<ul style="list-style-type: none"> – обеспечение функционирования психологического сопровождения всех семей мобилизованных военнослужащих в субъекте РФ; – ведение учета и мониторинга нуждающихся в помощи; – распределении и регулирование нагрузки на муниципальные учреждения; – анализ текущей ситуации по данной проблематике
Муниципальный	Муниципальные центры адресного сопровождения участников специальной военной операции и членов их семей (далее МЦ АСС)	Определение траектории сопровождения семьи по результатам заочной (на основании имеющейся документации), либо очно-заочной (с присутствием членов семьи и их расспросом на месте) диагностики психосоциального статуса семьи и специфики социальной адаптации членов семьи к актуальной жизненной ситуации	<ul style="list-style-type: none"> – психологическая профилактика; – психологическое просвещение; – психологическое консультирование; – психологическая коррекция; – психологическая реабилитация
Локальный (уровень организации)	Учреждения, подведомственные Министерству здравоохранения РФ, Министерству труда и социальной защиты РФ, Министерству просвещения РФ	Создание условий для сохранения психологического здоровья	<ul style="list-style-type: none"> – психологическая профилактика; – психологическое просвещение; – психологическое консультирование; – психологическая коррекция



Рис. 1. Примерная структура регионального центра межведомственного комплексного сопровождения участников специальной военной операции и членов их семей



Рис. 2. Примерная структура Регионального межведомственного центра адресного сопровождения участников специальной военной операции и членов их семей

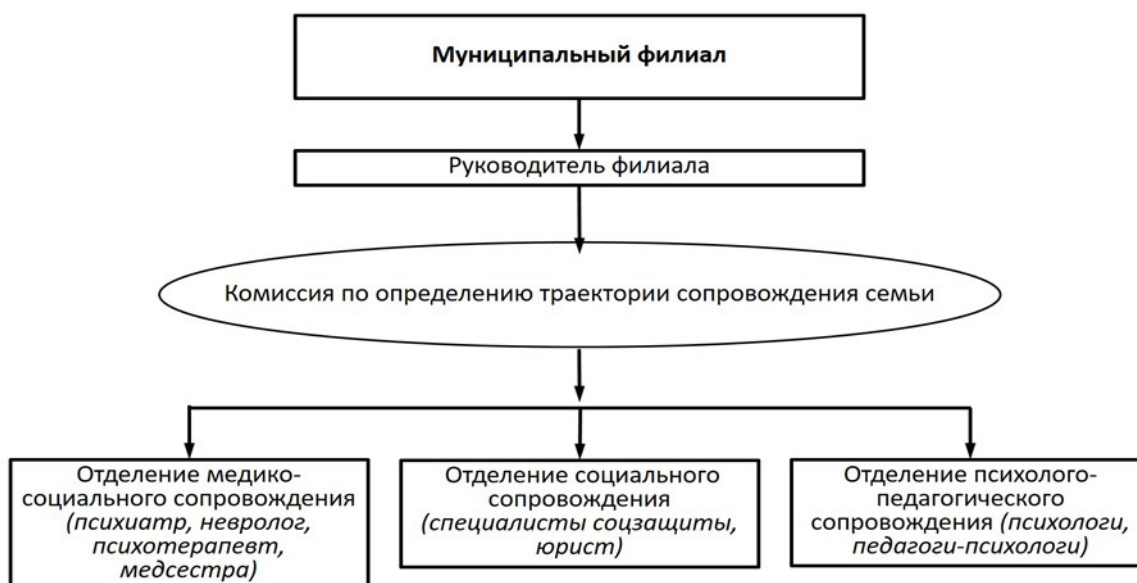


Рис. 3. Примерная структура Муниципального филиала РМЦ АСС

Организационная структура муниципального филиала Регионального межведомственного центра адресного сопровождения участников СВО и членов их семей включает в себя:

- руководителя муниципального филиала;
- комиссию по определению траектории сопровождения семьи. Комиссия формируется из числа профильных специалистов отделений из числа сотрудников филиала из отделений;
- отделение медико-социального сопровождения, укомплектованное психиатром, неврологом, психотерапевтом, клиническим психологом, медсестрой;
- отделение социального сопровождения - специалисты соцзащиты и юрист областного (регионального) центра или в составе муниципального филиала;
- отделение психолого-педагогического сопровождения - психологи, педагоги-психологи образования в штате муниципального филиала.

Штатная численность психологов и ее расчет, исходя из количества семей на сопровождение – рекомендуемая численность не более 200 человек и 30-50 семей на одного специалиста.

В состав межведомственной комиссии входят 4-5 специалистов организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации, Министерству просвещения Российской Федерации.

Примерная комплектация межведомственной комиссии:

два представителя организаций Министерства здравоохранения Российской Федерации, из которых один специалист (или оба специалиста) является врачом-психиатром;

два представителя организаций Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, один из которых является юристом, специализирующимся по вопросам социальной защиты населения, а второй специалист является специалистом психологом;

не менее одного специалиста, организаций Министерства просвещения Российской Федерации, психолога или педагога-психолога.

Финансирование системы сопровождения участников СВО и их семей, включая межведомственные центры и комиссии, осуществляется за счет целевых средств, выделяемых из бюджета субъектов Российской Федерации по прямому указанию высших должностных лиц субъектов Российской Федерации.

1.2. Концепция комплексной реабилитации участников специальной военной операции и членов их семей

В настоящее время реализуется концепция комплексной реабилитации участников СВО. По Распоряжению Президента Российской Федерации от 20 декабря 2022 г. № 420-рп была создана рабочая группа по обеспечению взаимодействия органов публичной власти и организаций по вопросам мобилизационной подготовки и мобилизации, социальной и правовой защиты граждан Российской Федерации, принимающих участие в специальной военной операции, и членов их семей. Рабочая группа по вопросам СВО разработала концепцию комплексной реабилитации участников СВО. Концепция комплексной реабилитации участников СВО включает в себя медицинскую реабилитацию, психологическое и юридическое сопровождение, социальную поддержку. «Концепцию апробируют в Московской области, Пермском крае и ряде других пилотных регионов». Для получения всех услуг в формате «одного окна» был создан государственный фонд «Защитники Отечества», региональные отделения которого открывают Единые центры поддержки мобилизованных.

Категории, которые могут получить помощь в Единых центрах поддержки:

- военнослужащие, проходящие военную службу в ВС РФ по контракту и члены их семей;
- военнослужащие, призванные по частичной мобилизации и члены их семей;
- участники добровольческих формирований и члены их семей;
- гражданские специалисты, работавшие в зоне СВО;
- волонтеры, оказывавшие помощь в зоне СВО.

Виды помощи, доступные обратившимся в центр:

1. Уточнить информацию о мерах социальной поддержки (всё о льготах, выплатах и других региональных мерах поддержки участников СВО и членов их семей);

2. Получить государственные услуги в режиме «Одного окна» (услуги в области образования, ЖКХ, социальной поддержки, спорта, культуры и др.);
3. Получить психологическую поддержку (индивидуальные занятия, семейные консультации и групповые тренинги для взрослых и детей);
4. Проконсультироваться с юристом (разъяснение действующего законодательства и поддержка в решении проблем семьи, требующих участия юриста);
5. Получить помощь в поиске работы (разработка стратегии поиска работы, составление резюме, подбор вакансий и программ профессионального обучения);
6. Получить консультацию специалистов о возможностях города в области реабилитации и протезирования (подбор технических средств реабилитации, помощь при сборе документов и оформление направлений на комплексную реабилитацию в учреждениях города);
7. Провести тестирование своих возможностей и возможностей социального окружения и комфортности окружающей среды (наличие пандусов, общественного транспорта со специальными платформами, в зоне адаптации (обучение в демонстрационно-тренировочной зоне с полномасштабными макетами городской среды и жилых помещений);
8. С пользой провести время с семьёй, друзьями и однополчанами (мастер-классы, кинопросмотры, просветительские лекции и развивающие тренинги).

К каждому обратившемуся в Единый центр поддержки мобилизованных с проблемой закрепляют социального координатора, который направляет участника СВО по индивидуальному маршруту. Участники военных действий и члены их семей могут получить психологическую помощь, обратившись в центр. Однако, многие военнослужащие и члены их семей, находясь в кризисном состоянии зачастую не имеют ресурсов, а также информации для обращения в Единые центры и получения психологической помощи.

Психологическая помощь участникам СВО и членам их семей может оказываться психологами-волонтерами различных негосударственных благотворительных фондов («Своих не бросаем», «Своим», «Офицерская честь» и др.) при непосредственном обращении нуждающихся к ним.

Актуальность необходимой психологической помощи членам семей военнослужащих определяется также влиянием особенностей комбатанта на их психологическое и соматическое здоровье.

1.3. Опыт межведомственного сопровождения семей участников

(ветеранов) специальной военной операции (на примере Самарской области)

Распоряжением Губернатора Самарской области № 25-р от 08 февраля 2023 г. утвержден «Комплексный межведомственный план по поддержке участников специальной военной операции и членов их семей на 2022-2024 годы». План содержит основные направления:

1. Организация межведомственного взаимодействия между заинтересованными органами исполнительной власти, организациями и военными комиссариатами.
2. Законодательная инициатива.
3. Организация медико-психологической реабилитации для участников СВО и членов их семей.
4. Предоставление действующих региональных и федеральных мер поддержки.
5. Предоставление проактивных мер поддержки, включая социализацию через культурно-досуговые и спортивные мероприятия, а также трудовую адаптацию.

Блок «Медико-психологическая реабилитация» предусматривает:

- формирование единой системы психологической поддержки участников СВО и членов их семей;
- организацию медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара для участников СВО и членов их семей;
- предоставление технических средств реабилитации из пунктов проката на безвозмездной основе;
- проведение расширенной диспансеризации участников СВО.

Блок «Социальная поддержка» содержит полный спектр действующих региональных и федеральных мер поддержки как непосредственно для участника СВО, так и для членов семьи.

С момента начала проведения СВО организовано предоставление мер социальной поддержки военнослужащим и членам их семей: единовременные выплаты в размере 300 тыс. руб. всем

контрактикам («Самарский батальон»), в размере 50 тыс. руб. всем мобилизованным; в размере 1 млн. руб. членам семей погибших, а также материальная помощь в размере 300 тыс. руб.

Раздел «Проактивные меры поддержки» содержит меры по созданию условий для трудовой адаптации. При этом предусматриваются меры поддержки участников СВО, которые:

- не смогут вернуться на свое сохраненное рабочее место в связи с полученными ограничениями по здоровью (инвалидность),
- остались без работы, потому что до мобилизации не состояли в трудовых отношениях со своим работодателем,
- не желают возвращаться на свое рабочее место в связи с повышенными требованиями к зарплате и должности (офицеры).

Также поддержка нужна будет гражданам, которые были временно трудоустроены на рабочие места мобилизованных.

Самарская область является первым регионом, внедрившим электронные социальные паспорта. С первых дней мобилизации в регионе действует информационная система – Социальный паспорт участника СВО и его семьи, с помощью которой обеспечивается оперативный сбор информации о мерах поддержки, в которых нуждается семья мобилизованного.

Социальные паспорта формируются в каждом муниципальном образовании области и маршрутизируются в органы исполнительной власти Самарской области на основании потребностей семей.

В системе представлен функционал отслеживания назначения широкого перечня мер поддержки, который представлен в следующих категориях: медицинская помощь, социальная помощь, образование, помощь с финансовыми задолженностями, помощь с трудоустройством, волонтерская помощь и другие виды мер поддержки.

В регионе разработана (региональным сервисным уполномоченным совместно с министерством труда, занятости и миграционной политики Самарской области) единая памятка-маршрутизатор, состоящая из шести основных шагов участника СВО к социализации и адаптации к мирной жизни. Региональным сервисным уполномоченным совместно с региональными министерствами разработан «Навигатор мер поддержки и помощи участникам СВО и членам их семей», содержащий пошаговый алгоритм полной информации о получении федеральных, региональных и муниципальных услуг как проактивно (онлайн через портал госуслуг Самарской области), так и по месту жительства (оффлайн через МФЦ).

1.4. Влияние особенностей комбатанта на психологическое и соматическое здоровье членов его семьи

Возвращаясь из условий длительного нахождения под влиянием факторов, порождающих непосредственную угрозу для жизни (неизбежная необходимость непрерывно участвовать в жестокое насилие, отсутствие в личном опыте запаса возможных ответных реакций, получение тяжёлых ранений и увечий, свидетельство гибели боевых товарищей, гражданских лиц, нахождение в ситуации, подрывающей внутренние убеждения военнослужащего, многократная повторяемость и длительность действия, сочетание с тяжелым физическим и психическим утомлением, отсутствие возможностей для снятия напряжения и нивелирования нарастающей астении), комбатант сталкивается с серьёзными проблемами его ненужности в обществе, непонимания другими людьми, поиском своего нового места в жизни. В этих условиях отношения с самыми близкими людьми – женами, родителями, детьми, имеют огромное значение для успешной реадaptации.

К сожалению, очень часто необходимой поддержки оказывается недостаточно. Еще одной социально-психологической проблемой для участников боевых действий и членов их семей является симптоматический или истинный алкоголизм и употребление иных ПАВ. Учитывая, что зачастую даже легкая степень опьянения приводит у комбатантов к расстройствам сознания, протекая практически всегда по эпилептиформному типу, они становятся в таком состоянии крайне опасными для окружающих и оказывают мощное психотравмирующее действие на родных.

Возникающая при этом агрессивность резко увеличивает риск травматизации и смертности. Для комбатантов характерны такие проявления, как хроническая тревога, беспокойство, повышенная раздражительность, эксплозивные вспышки, бессонница, кошмарные сновидения, что травмирует

не только его самого, но и членов его семьи.

Существуют исследования, подтверждающие наличие связей между синдромом дезадаптации, которым страдают участники боевых действий, и изменениями в состоянии здоровья членов их семей, т. е. процесса индуцирования. Комбатанты создают вокруг себя хроническую стрессовую ситуацию, которая вторично оказывает влияние на психическое и психосоматическое здоровье членов их семей, формируется замкнутый круг процесса индуцирования, т. е. опосредованного влияния состояния участников (ветеранов) боевых действий на членов их семей. Близкие участников (ветеранов) боевых действий имеют высокий процент нарушения здоровья в форме психосоматической патологии, психогений, аффективных нарушений, личностных расстройств.

Выявленные расстройства у членов семей участников (ветеранов) боевых действий имеют психогенно-индуктивную природу и требуют проведения восстановительных и реабилитационных мероприятий. Комплекс современных реабилитационных мероприятий для ветеранов боевых действий и членов их семей включает: фармакотерапию, психологическую реабилитацию на фоне мероприятий восстановительной терапии и социальной реадaptации.

1.5. Профилактика ретравматизации членов семей участников (ветеранов) боевых действий

Боевые действия оказывают серьезное воздействие на жизнь не только самих участников, но и на их близких. Члены семей участников (ветеранов) боевых действий могут переживать травматические ситуации не только во время самого конфликта, но и после его окончания. Возможность повторной травматизации ставит перед обществом задачу разработки и реализации эффективных мер по профилактике ретравматизации членов семей.

Последствия войны для психического здоровья близких людей могут быть разнообразными: от посттравматического стрессового расстройства до хронической тревожности, депрессии и других психических расстройств. Опыт травмы может повториться, когда человек сталкивается со стрессорами, напоминающими ему о прошлых событиях или ассоциирующимися с ними. Для предотвращения этого необходима системная работа по профилактике ретравматизации и поддержке членов семей участников военных действий.

Ретравматизация – процесс получения травмы при встрече с травмирующим фактором, напоминающим первичный. Возникает часто бессознательная потребность прожить травмирующее событие заново, чтобы отреагировать чувства, решиться осуществить действия, которые были заблокированы в травматической ситуации.

Факторы ретравматизации членов семей участников (ветеранов) боевых действий:

1. Возвращение военнослужащего с определенными личностными особенностями;
2. Рассказы военнослужащего о травмирующих событиях;
3. Возвращение военнослужащего живым после сообщения и принятия факта его гибели;
4. Пропажа военнослужащего без вести;
5. Тяжелое ранение, инвалидизация.

Одной из основных причин ретравматизации является постоянное напоминание о прошлых событиях через различные триггеры. Видение насилия, звуки пуль и взрывов, определенные запахи или обстановка могут вызывать флэшбеки и спровоцировать появление тревожности и напряжения у членов семей. Кроме того, изменение поведения ветерана после службы может создавать дополнительное напряжение для остальных членов семьи.

Для предотвращения ретравматизации необходимы специализированные программы поддержки для всей семьи. Одна из таких программ – психологическое консультирование, которое помогает членам семей разобраться в своих эмоциях и научиться эффективно справляться со стрессом, связанным с опытом военных действий. В рамках консультаций можно обсудить различные методы релаксации и стратегии управления тревожностью.

Важным компонентом профилактики ретравматизации является образование и информирование. Членам семей необходимо предоставлять доступ к информации о возможных последствиях травматического стресса и способах его преодоления. Это может быть осуществлено через проведение тренингов, лекций или распространение информационных материалов.

Также необходимо создать условия для поддержки целостности семьи. Регулярное проведение

совместного времени, участие в различных мероприятиях и занятиях способствуют укреплению близости и доверия в отношениях между членами семьи. Подобные активности помогают создать атмосферу безопасности и поддержки, что является важным фактором в предотвращении ретравматизации.

Способы профилактики ретравматизации членов семей военнослужащих:

1. Психологическое просвещение/информирование:
 - о возможных изменениях личности комбатантов;
 - об особенностях взаимодействия с ними;
 - о помощи в «мягкой» адаптации комбатанта к гражданской жизни, помощи в возвращении ему активной позиции;
 - о феноменологии боевой психотравмы;
 - о возможных проявлениях ПТСР;
 - о суицидальном поведении и маркерах;
 - о возможных способах мотивации комбатанта на обращение за психологической помощью;
 - о том, как можно позаботиться о себе членам семьи комбатанта;
2. Поддерживающие сообщества, группы для членов семей/жен
3. Увеличение времени поддержки сразу после возвращения комбатанту и членам семьи, например, возможность частых обращений, в том числе дистанционно;
4. Мотивация на прохождение реабилитации, реадaptации.

Таким образом, профилактика ретравматизации членов семей участников (ветеранов) боевых действий является сложной задачей, но она имеет огромное значение для сохранения благополучия и здоровья семейных отношений. Психологическое консультирование, образование и информирование, а также поддержка целостности семьи – основные компоненты успешной профилактики.

2. Описание деятельности региональной психологической службы на этапе посткризисного сопровождения семей участников (ветеранов) специальной военной операции

Современные реалии ставят перед работниками психологических служб новые цели и задачи. Ситуация проведения СВО показала, что военнослужащим и членам их семей важна психологическая поддержка.

Мобилизованные различных субъектов РФ являются участниками боевых действий, а волонтеры помогают жизнеобеспечению территорий, вовлеченных в СВО. Отдельная часть территорий нашей страны подвергается обстрелам и вооруженным нападениям, жители пострадавших территорий направляются в другие субъекты РФ в статусе вынужденных переселенцев.

Многие населенные пункты удалены от региональных центров, и это подразумевает под собой определенные трудности: кадровые, логистические, материально-технические и др. Поэтому четкое описание деятельности региональной психологической службы при сопровождении членов семей участников (ветеранов) СВО имеет принципиальное значение.

Психологи оказывают помощь военнослужащим и их семьям при направлении в зону боевых действий и связанным с этим стрессом, в ситуации неопределенности в случаях пленения или пропажи без вести, при получении известия о гибели военнослужащего. Также немаловажным является пролонгированное посткризисное сопровождение военнослужащих и членов их семей после их возвращения из зоны СВО.

Основной целью пролонгированного посткризисного сопровождения участников боевых действий и членов семей военнослужащих является их психологическая реабилитация, преодоление возникших отдаленных негативных психологических последствий у круга лиц, предотвращение рецидивов острых стрессовых реакций, профилактика кризисных состояний.

Формы оказания пролонгированной психологической помощи

1. По индивидуальному запросу со стороны участников боевых действий и членов их семей.

Членов семьи могут беспокоить нарушения сна, отсутствие аппетита, депрессивные, тревожные, состояния, апатия, вспышки агрессии и другие реакции на перенесенный стресс, затрудняющие процесс адаптации к мирной жизни. Во всех этих случаях люди могут обратиться к специалистам психологам за квалифицированной помощью.

2. По рекомендации специалиста психолога.

Работа специалиста психологической службы на предыдущих этапах (при сопровождении субъектов в острый кризисный период, чаще всего это МЧС, Министерство обороны и пр.) предполагает тесное взаимодействие с членами семьи, в процессе которого психолог может спрогнозировать возможные отсроченные реакции. Основываясь на своих наблюдениях, в процессе оказания помощи, специалист может определить пострадавших, нуждающихся в психологической помощи и поддержке и рекомендовать им обратиться в дальнейшем к специалистам-психологам.

Также пролонгированная помощь может оказываться **в рамках комплексной программы медико-психологической реабилитации** пострадавших, реализуемой органом местного самоуправления.

Такие программы для военнослужащих и членов их семей реализуются, как и психологическая помощь в целом, на основе обширной нормативно-правовой базы:

1. Федеральный закон «О статусе военнослужащих» от 27 мая 1998 г. № 76-ФЗ определяет права военнослужащих, а также основы государственной политики в области правовой и социальной защиты военнослужащих, граждан РФ, уволенных с военной службы, и членов их семей.

2. Федеральный закон «Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей» от 22 августа 1995 г. № 151-ФЗ определяет права спасателей, должностных лиц, а также граждан РФ, привлекаемых к ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, определяет основы государственной политики в области правовой и социальной защиты спасателей, других граждан РФ, принимающих участие в ликвидации чрезвычайных ситуаций, и членов их семей.

3. Федеральный закон «О социальных гарантиях сотрудникам федеральных органов исполнительной власти...» от 30 декабря 2012 г. № 283-ФЗ. Закон регулирует вопросы, связанные с предоставлением социальных гарантий сотрудников, имеющих специальные звания и проходящих службу в учреждениях

и органах уголовно-исполнительной системы, органах принудительного исполнения РФ, федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы и таможенных органах РФ, медицинским обеспечением сотрудников, граждан РФ, уволенных со службы в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, органах принудительного исполнения РФ, федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы, таможенных органах РФ, членов их семей и лиц, находящихся на их иждивении.

4. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ. Настоящий Федеральный закон регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в РФ, и определяет: правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан; права и обязанности человека и гражданина, отдельных групп населения в сфере охраны здоровья, гарантии реализации этих прав; полномочия и ответственность органов государственной власти РФ, органов государственной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья; права и обязанности медицинских работников и фармацевтических работников.

5. Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ усиливает гарантии прав граждан на бесплатную медпомощь, а также определяет принципы ОМС. Это, в частности, всеобщий характер, доступность и качество медпомощи. Закрепляются правовой статус участников ОМС и механизм их взаимодействия, полномочия госорганов в этой сфере.

6. Постановление Правительства «О порядке оказания медицинской помощи, возмещения расходов на ее оказание, проведение медицинских осмотров, диспансеризации, санаторно-курортного обеспечения и осуществления отдельных выплат некоторым категориям военнослужащих, сотрудников правоохранительных органов и членам их семей, а также отдельным категориям граждан, уволенных с военной службы» от 31 декабря 2004 г. № 911. Постановление утверждает правила оказания медицинского обеспечения военнослужащих войск национальной гвардии РФ, сотрудникам федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы, уголовно-исполнительной системы, лицам, проходящим службу в войсках национальной гвардии РФ и имеющим специальные звания полиции, лицам начальствующего состава органов федеральной фельдъегерской связи, гражданам РФ, уволенным с военной службы из войск национальной гвардии РФ и внутренних войск, со службы в войсках национальной гвардии РФ, федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы, уголовно-исполнительной системе, органах федеральной фельдъегерской связи, а также лицам, уволенным со службы в федеральных органах налоговой полиции и членам их семей.

7. Приказ МЧС РФ «Об утверждении Порядка направления на медицинскую реабилитацию и оздоровительный (организованный) отдых в МЧС России» от 12 декабря 2017 г. № 569. Приказ, регулирующий организацию и обеспечение медицинского отбора, направление сотрудников МЧС России и членов их семей на медицинскую реабилитацию и оздоровительный отдых.

8. Приказ Министерства здравоохранения РФ «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» от 31 июля 2020 г. № 788н устанавливает правила организации медицинской реабилитации взрослых, которая представляет собой комплекс мероприятий медицинского и психологического характера.

9. Приказ Министерства здравоохранения РФ «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения» от 5 мая 2016 г. № 279н устанавливает правила организации и оказания санаторно-курортного лечения взрослому и детскому населению в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность, на территории РФ.

10. Приказ Министерства здравоохранения РФ «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» от 10 августа 2017 г. № 514н устанавливает правила проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних

11. Приказ МВД России «О медико-психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел РФ» от 10 января 2012 г. № 5 утверждает для сотрудников органов внутренних дел: перечень показаний к медико-психологической реабилитации и соответствующую им продолжительность медико-психологической реабилитации; перечень категорий, подлежащих медико-психологической реабилитации; порядок и места проведения медико-психологической реабилитации.

12. Приказ Министерства обороны РФ «О медико-психологической реабилитации военнослужащих» от 26 января 2017 г. № 60 утверждает для военнослужащих: перечень категорий, подлежащих (при наличии показаний) медико-психологической реабилитации; перечень показаний к медико-психологической реабилитации и соответствующую им продолжительность медико-психологической реабилитации; порядок и места проведения медико-психологической реабилитации.

13. Приказ Министра обороны РФ от 15 января 2011 г. № 333 «О порядке санаторно-курортного обеспечения в Вооруженных Силах Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями) устанавливает правила организации и оказания санаторно-курортного лечения перечню категорий в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность, на территории РФ.

14. Приказ Министра обороны Российской Федерации от 28 августа 2023 г. № 553 «Об установлении Особенности организации оказания медицинской помощи военнослужащим Вооруженных Сил Российской Федерации и гражданам, призванным на военные сборы, проводимые в Вооруженных Силах Российской Федерации, в том числе порядка их освобождения от исполнения обязанностей военной службы в связи с заболеванием и иными причинами».

15. Приказ Федеральной службы войск национальной гвардии «Об утверждении Перечня показаний к медико-психологической реабилитации и соответствующей им продолжительности медико-психологической реабилитации, Перечня категорий военнослужащих войск национальной гвардии Российской Федерации и лиц, проходящих службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имеющих специальные звания полиции, подлежащих при наличии показаний медико-психологической реабилитации, а также Порядка и мест проведения медико-психологической реабилитации...» от 15 июня 2018 г. № 204 утверждает для военнослужащих войск национальной гвардии РФ и лиц, проходящих службу в войсках национальной гвардии РФ и имеющих специальные звания полиции: перечень показаний к медико-психологической реабилитации и соответствующую им продолжительность медико-психологической реабилитации; перечень категорий, подлежащих (при наличии показаний) медико-психологической реабилитации; порядок и места проведения медико-психологической реабилитации.

При пролонгированном посткризисном психологическом сопровождении и психологической реабилитации населения (военнослужащих, участников боевых действий и членов их семей) первоочередной задачей является их информирование о возможностях получения очной и дистанционной помощи. Информирование необходимо не только о психологической, но и о медицинской, юридической, социальной поддержке. Специалист-психолог может не обладать компетенциями в вопросах, выходящих за рамки его сферы деятельности, но при пролонгированном сопровождении следует знать контакты лиц и учреждений, способных оказать содействие в возвращении человека к нормальной жизни, порядок обращения к ним и их возможности.

При поступлении обращения (оно может поступать как непосредственно в момент информирования, так и спустя какое-либо время в очном или дистанционном формате) происходит первоначальный сбор информации по данному обращению и подготовка к дальнейшей работе с ним. При наличии информации о предшествующей психологической работе с человеком (например, при обращении за пролонгированным сопровождением по рекомендации специалиста-психолога, или в рамках комплексной программы медико-психологической реабилитации) специалист может использовать ее при проработке индивидуального маршрута психологического сопровождения с использованием ресурсов комплексного сопровождения населения.

Психологическая помощь военнослужащим оказывается психологами соответствующих ведомств в рамках сопровождения военнослужащих в местах прохождения службы и выполнения боевых задач, а также медико-психологической реабилитации (Федеральный закон от 27 мая 1998 г. № 76-ФЗ (ред. от 29.12.2022 г.) «О статусе военнослужащих», Приказ Министра обороны РФ от 27 января 2017 г. № 60 «О медико-психологической реабилитации военнослужащих»). Психологическая помощь психологов силовых ведомств направлена на восстановление боеспособности военнослужащих, возвращения к возможности выполнения боевых задач, повышение психологической устойчивости военнослужащих.

Ресурсами комплексного сопровождения военнослужащих, участников боевых действий и членов их семей являются:

1. Работодатель (Министерство обороны, Министерство внутренних дел, Министерство по чрезвычайным ситуациям и др. — в зависимости от того, к какому ведомству относится военнослужащий) – оказывает содействие по направлению медико-психологической реабилитации, материальным выплатам и т.д.

2. Министерство науки и высшего образования Российской Федерации - оказывает помощь в получении высшего образования.

3. Министерство просвещения Российской Федерации – осуществляет комплексное сопровождение участников образовательных отношений по широкому спектру вопросов. Психологическая помощь семьям военнослужащих педагогами-психологами оказывается в рамках образовательного процесса – участникам образовательного процесса (педагогам, обучающимся и их родителям (законным представителям)) по запросу и заключается в оказании психологической поддержки и сопровождения, восстановления возможности нормального функционирования, обучения, выполнения профессиональных обязанностей педагогами, а также в снятии острых реакций на стресс, сопровождении в случае угрожающих жизни тенденций (например, суицидального поведения).

4. Министерство здравоохранения Российской Федерации - осуществляет мероприятия по медико-психологической реабилитации. Психологическая помощь военнослужащим и их семьям оказывается медицинскими психологами при поступлении военнослужащих и членов их семей в лечебные учреждения, прохождения военнослужащими медицинской реабилитации. Данные мероприятия направлены на восстановление функционирования и нормальной жизнедеятельности военнослужащих и членов их семей, оказание психологической поддержки, медико-психологическую реабилитацию во время и после оказания лечения, повышения психологической устойчивости.

5. Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации - осуществляет мероприятия по содействию трудоустройству и предоставлению широкого круга социальных гарантий. Психологическая помощь семьям военнослужащих оказывается психологами социальной сферы в рамках психолого-социальной реабилитации и направлена на восстановление функционирования семьи, оказание психологической и социальной помощи и поддержки семьи для скорейшей реабилитации семьи и военнослужащего.

В подведомственных вышеперечисленным министерствам учреждениях организуется психологическая работа с обозначенным контингентом:

1. Учреждения социально-психологической поддержки: Управления и отделы социальной защиты населения, Центры содействия семейному воспитанию, Центры поддержки семьи и детства, Социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних, Дома социального обслуживания, Геронтологические центры и др.
2. Учреждения медико-психологической поддержки: Больницы и поликлиники, Реабилитационные центры, Центры медико-социальной экспертизы, Учреждения санаторно-курортного профиля и др.
3. Учреждения психологической поддержки: Центры психолого-педагогической, медицинской и социальной поддержки, Центры психологической помощи населению, Ресурсы дистанционной помощи (горячие линии, онлайн-службы) регионального и федерального уровня и др.

Обращения от военнослужащих, участников боевых действий и членов их семей могут регистрироваться в нескольких формах, таких как телефоны доверия, телефоны горячей линии, интернет-сервисы, путем личного обращения в ведомство или по направлению от специалиста (в котором специалист психолог сообщает о необходимости пролонгированного сопровождения).

Независимо от источника обращения, необходимо фиксировать детали запроса обратившегося, а также составить описание актуального состояния, включая ресурсы и риски (в безопасности ли находится человек на момент обращения), при необходимости оказать психологическую поддержку и помочь в эмоциональном отреагировании.

После стабилизации эмоционального состояния специалист-психолог выясняет какие виды помощи необходимы человеку и их приоритетность.

Обращения можно разделить на следующие категории:

- меры социальной поддержки;
- материальные и имущественные потери вследствие боевых действий;
- увечья, повреждения здоровья, смерть близких;

- изменение социального статуса;
- кризисное состояние (психологическая поддержка);
- нарушение прав;
- возможности трудоустройства;
- медицинская помощь.

Независимо от категории граждан, следующим шагом будет сбор информации по профильной проблеме и определение количества ведомств, необходимых для ее решения. При условии, что решение проблемы требует участие только одного ведомства, организуется взаимодействие обратившегося с куратором профильного ведомства (организации) в соответствии с запросом. Если же помощь требуется в реализации комплексного (сложного) запроса, необходимо оказать помощь обратившемуся во взаимодействии с несколькими ведомствами или учреждениями.

Зоной ответственности специалиста психолога является психологическая работа с человеком и взаимодействие со специалистами смежных ведомств.

Завершающим этапом пролонгированного посткризисного сопровождения будет дальнейшее информирование о возможности получения различных видов помощи для обратившегося и членов его семьи.

Пролонгированное посткризисное сопровождение военнослужащих и членов их семей является крайне важной, актуальной сферой деятельности. Преодоление возникших отдаленных негативных психологических последствий у круга лиц, предотвращение рецидивов острых стрессовых реакций, профилактика кризисных состояний, значительно способствуют сохранению адаптации и нормальному функционированию в обществе как участников боевых действий, так и членов семей.

3. Алгоритмы действий кризисных психологов в случае возникновения кризисных ситуаций, требующих сопровождения членов семей военнослужащих

Существует два типа ситуаций, попадая в которые психически здоровые люди способны демонстрировать поведение, отличающееся от привычного. Поделим подобные ситуации, являющиеся предельными по интенсивности переживаний для человека, на экстремальные и кризисные.

Кризисная ситуация определяется как взаимодействие субъекта со средой, при котором субъект сталкивается с невозможностью дальнейшего успешного функционирования без существенной ценностно-смысловой перестройки, требующей существенного психоэмоционального напряжения. Кризис – это состояние, при котором существующие средства достижения целей становятся неадекватными условиям существования. Мы рассматриваем психологический кризис как состояние индивида, возникающее вследствие ощущения внутреннего тупика, который блокирует привычное течение жизни и требует принятия важных решений, кардинально меняющих жизненную ситуацию [7].

Психологический кризис характеризуется внезапно возникающим (под влиянием экстремальных внешних факторов или созревания внутренних условий) чувством утраты смысла жизни, важнейших ориентиров и ценностей, восстановление которых невозможно без коренной реконструкции личности, и сопровождается крайне интенсивными внешне выражаемыми и внутренне ощущаемыми эмоциями [6].

Экстремальная ситуация, напротив, не всегда носит личностный характер и не обязательно требует личностного реагирования, связанного с сущностной перестройкой системы отношений. Она преимущественно может быть охарактеризована как чрезмерное давление на индивида внешних обстоятельств (в самом широком смысле), требующее значительного включения внутренних ресурсов, интенсивных переживаний, но не обязательно представляющая собой поворотный пункт в его жизненной истории. В отличие от кризисной, в экстремальной ситуации личность может не претерпевать кардинальных изменений. К таким обстоятельствам могут относиться чрезмерная скорость изменения внешней ситуации или угроза жизни. Последствиями таких превышающих возможности человека воздействий на его психику могут стать разнообразные острые или хронические расстройства психогенного характера.

Экстремальное состояние определяется «логикой взаимодействия индивида и мира», а кризис – «внутренней логикой развития человека» (Бочаров В.В., Карпова Э. Б., 2010). Рассмотрим различия данных понятий (табл. 2).

Табл. 2

Экстремальные ситуации, в которые попадают члены семьи участников (ветеранов) боевых действий	Кризисные ситуации, в которые попадают члены семьи участников (ветеранов) боевых действий
Сообщение о смерти близкого	Утрата близкого
Опознание тела	Пленение
Выдача тела и похороны	Пропажа без вести
Угрозы в адрес родственников по телефону	Возвращение военнослужащего
	Инвалидизация военнослужащего

Рассмотрим кризисные ситуации, в которые попадают семьи военнослужащих участников боевых действий (табл. 3).

Ситуации	Алгоритмы работы психолога
Сопровождение сообщения о гибели близкого	<ol style="list-style-type: none"> 1. Психолог не сообщает родственникам погибшего о гибели близкого, но сопровождает должностное лицо при сообщении информации семье погибшего. 2. Психолог проводит предварительную подготовку для сопровождения сообщения о гибели: получает или собирает информацию о составе семьи, дает рекомендации о том, кому из членов семьи и в какой форме лучше сообщать о гибели близкого. 3. Психолог сопровождает непосредственно сообщение о гибели, остается с семьей для дальнейшего сопровождения, при необходимости дает рекомендации о том, как сообщить о гибели близкого другим членам семьи. 4. Психолог информирует семью погибшего о дальнейших действиях и проведении траурных мероприятий, оставляет рекомендации в печатной форме; при необходимости семье погибшего может быть предложено сопровождение психолога во время траурных мероприятий (процедуры опознания, выдачи тела, похорон).
Участие в процедуре опознания тела	<p>При проведении процедуры опознания, психолог сопровождает опознающего и членов семьи и близких погибшего, находящихся на месте опознания.</p> <p>В задачи психолога при участии в процедуре опознания входят:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. подготовка рекомендаций эксперту по процедуре опознания, при необходимости (например, если у опознающего есть заболевания, которые могут повлечь за собой тяжелое состояние или его смерть); 2. подготовка опознающего и близких погибшего к процедуре опознания; 3. сопровождение опознающего на процедуре опознания; 4. оказание экстренной психологической помощи в случае возникновения острых стрессовых реакций. 5. После проведения процедуры опознания, психолог информирует семью погибшего о дальнейших действиях и оставляет рекомендации.
Выдача тела и похороны	<ol style="list-style-type: none"> 1. Психолог участвует в подготовке семьи к процедуре выдачи тела и захоронения по необходимости - дает рекомендации по участию членов семьи в процедуре, в том числе, в отдельных ее частях. 2. При сопровождении процедуры выдачи тела и захоронения, психолог сопровождает семью погибшего, уделяя особое внимание тем членам семьи, у которых наиболее вероятны проявления острых реакций, оказывает психологическую поддержку. 3. Во время похорон психолог отслеживает проявления острых стрессовых реакций среди членов семьи и близких погибшего, оказывает экстренную психологическую помощь в случае их возникновения. 4. Работа психолога на похоронах завершается после захоронения погибшего.
Угрозы в адрес родственников по телефону	<ol style="list-style-type: none"> 1. Работа психолога с родственниками военнослужащего в случае получения ими угроз, проводится по запросу. 2. Задачами психолога в этом случае является оказание экстренной психологической помощи в случае возникновения острых реакций, оказание психологической поддержки и проведение информирования. 3. Психолог проводит информирование о происходящих событиях, возможностях получения помощи, мерах, которые необходимо предпринять для того, чтобы обеспечить личную безопасность и безопасность семьи военнослужащего.

Рассмотрим кризисные ситуации, в которые попадают семьи военнослужащих участников боевых действий (табл. 4).

Табл. 4

Ситуации	Работа психолога
Переживание утраты близкого	<ol style="list-style-type: none"> 1. Работа психолога при сопровождении переживания заключается больше не в консультировании по запросу, а в сопровождении семьи в процессе горевания. 2. При сопровождении семьи в ситуации утраты близкого необходимо помнить, что работа психолога будет отличаться на разных фазах переживания горя. 3. На фазе шока работа психолога состоит в том, чтобы присутствовать рядом с человеком, не оставлять его одного, заботиться о нем. Горюющий человек всегда вправе отказаться от помощи, но предлагать ее необходимо. 4. На фазе поиска работа психолога состоит в том, чтобы стимулировать разговоры об умершем. Использовать слова «Умер», «Погиб», а не «Его больше нет», «Он ушел». 5. На фазе острого горя работа психолога состоит в том, чтобы помочь человеку отреагировать весь спектр эмоций, связанный с гореванием, а именно злость, чувство вины, печаль и тоску. 6. На фазе завершения горевания работа психолога состоит в том, чтобы помочь человеку принять утрату и помочь ему в процессе организации своей жизни без умершего. 7. Также психологу важно отслеживать не застревает ли человек на определенных фазах горевания, чтобы вовремя проработать это и не дать перейти гореванию в осложненную форму.
Пленение	<ol style="list-style-type: none"> 1. При сопровождении семьи военнослужащего перед психологом стоят задачи оказания психологической поддержки, информирования о возможностях получения достоверной информации, профилактики слухов и получения недостоверной информации. 2. На первых этапах оказания помощи семье военнослужащего в связи с кризисным состоянием близких, может понадобиться сопровождение и помощь в поиске информации. 3. Важным аспектом является поддержка и оказание экстренной психологической помощи семье военнослужащего в случаях столкновения с манипуляциями, а именно - звонками и сообщениями с требованиями, демонстрацией нанесения увечий военнослужащему и его убийства. 4. При возвращении военнослужащего из плена, либо в случае получения официальной информации о гибели военнослужащего, психолог участвует в подготовке семьи. А именно - информирует о вероятном состоянии военнослужащего при нахождении в плену, в момент возвращения из плена, а также после возвращения в семью; дает рекомендации по взаимодействию с военнослужащим членам его семьи, по оказанию поддержки; информирует о возможных маркерах кризисного состояния у военнослужащего, требующего обращения к специалистам.
Пропажа без вести	<ol style="list-style-type: none"> 1. При сопровождении семьи пропавшего без вести основными задачами психолога являются: информирование семьи о возможных действиях, оказание психологической поддержки, сопровождение на различных этапах поиска информации о пропавшем, а также при процедурах признания близкого пропавшим без вести и погибшим. 2. Оказание психологической поддержки и кризисной помощи семьям пропавших без вести основано на сохранении и поддержании ресурса семьи. 3. При сопровождении психологом судебных процедур основной задачей является оказание психологической поддержки, отслеживание острых стрессовых реакций у членов семьи военнослужащего и оказание экстренной психологической помощи при их возникновении.

Ситуации	Работа психолога
Возвращение военнослужащего	<ol style="list-style-type: none"> 1. Психолог, сопровождающий семьи военнослужащих, принимает участие в подготовке близких военнослужащего к его возвращению. А именно – информирует о возможных реакциях, последствиях участия в военных действиях, симптомах ПСТР; оставляет рекомендации по взаимодействию семьи с вернувшимся военнослужащим, оказанию поддержки, восстановлению и отслеживанию проявления неблагоприятных психологических последствий. 2. При возвращении военнослужащего психолог проводит работу по дальнейшему сопровождению семьи по запросу или разработанному плану сопровождения. 3. Психолог работает с военнослужащим по запросу в формате оказания кризисной психологической помощи, обеспечения социально-психологической реабилитации, а также восстановления взаимоотношений в семье. 4. Окончание работы психолога с семьей военнослужащего после его возвращения происходит в рамках заранее согласованного плана работы.
Инвалидизация военнослужащего	<ol style="list-style-type: none"> 1. Работа психолога направлена на социально-психологическую адаптацию военнослужащего и его семьи. 2. «Мишени» работы психолога: социальное отвержение, образ собственного «Я», образ семьи и изменение семейных ролей, приспособление к жизнедеятельности. 3. Психологом оказывается сопровождение семьи военнослужащего на всех этапах: ожидание возвращения военнослужащего и его реабилитация, возвращение военнослужащего в семью, перестройка семейной системы.

Таким образом, целью психолога в этой работе является стимулирование собственной активности членов семьи, поддержка их самостоятельности и желания преодолеть возникшую трудность. В работе с семьей психолог ориентируется на ценности и потребности членов семьи, позиции, которые их объединяют, при этом не нарушают права и свободы как отдельной личности, так и всей семьи.

4. Рекомендации по профилактике развития кризисных состояний у семей участников (ветеранов) боевых действий

Профилактика – направлена на предупреждение негативных последствий экстремальной или кризисной ситуации как в процессе их устранения, так и отдаленных психических последствий в результате травмирующего события. Профилактика развития кризисных состояний у членов семей военнослужащих, участников боевых действий может осуществляться в ходе психосоциального сопровождения, при необходимости, психологической помощи.

Психосоциальное сопровождение – особая форма осуществления пролонгированной социальной и психологической помощи – патронажа. В процессе психосоциального сопровождения происходит поиск скрытых ресурсов развития человека или семьи, опоры на его (ее) собственные возможности и создание на этой основе психологических условий для восстановления социальных связей [13].

Возможные причины кризисных состояний у членов семей участников (ветеранов) боевых действий и способы помощи (табл. 5).

Табл. 5

	Возможные причины	Способы предупреждения/помощи
1.	Изменение семейной системы	Информирование, помощь с перераспределением ролей и функций, социальная помощь
2.	Увеличение нагрузки на членов семьи (психологической, физической)	Помощь с перераспределением ролей и функций, социальная помощь
3.	Неопределенность	Информирование
4.	Ранение/пропал без вести/попал в плен	Психологическая помощь, обучение навыкам совладания с травмирующей ситуацией, вовлечение в социальные контакты (группы общения), вовлечение в программы помощи военнослужащим
5.	Страх за жизнь и здоровье военнослужащего, за будущее	Психологическая помощь, обучение навыкам совладания с травмирующей ситуацией, построение планов на ближайшее время, обращение к бытовым и рутинным проблемам
6.	Гибель военнослужащего	Психологическая помощь, вовлечение в программы помощи членам семьи военнослужащих
7.	Возвращение военнослужащего	Информирование, отслеживание семейной динамики, групповая и индивидуальная работа

Психосоциальное сопровождение осуществляется психологами и может решать следующие **задачи**:

1. Диагностика семейной ситуации и личностной ситуации.
2. Определение основных источников психологической декомпенсации членов семьи и семейной структуры.
3. Формирование общего сценария поддержки с привязкой по времени, функциям и ролям участников, согласование плана с участниками с указанием ответственных лиц, их контактных данных и конкретных задач.
4. Реализация плана с его последующей ситуативной корректировкой.
5. Составление реестра возможных источников психологической поддержки семьи.
6. Составление реестра государственных и негосударственных организаций, участвующих в сопровождении семьи.
7. Формирование итоговой отчетной документации.

Основная цель сопровождения – возвращение к состояниям эффективной социальной и личностной адаптации членов семьи участника (ветерана) боевых действий.

Эффективность сопровождения семей участников (ветеранов) боевых действий, переживающих острый длительный стресс по причинам травмы потери близкого, ранения военнослужащего, его пленения, или статуса «без вести пропавшего» зависит от установления теплых, доверительных отношений с психологами группы сопровождения. Не рекомендуется менять состав группы сопровождения и контактное лицо, для этого изначально к семье прикрепляются два и более

специалиста-психолога.

Можно условно выделить несколько **этапов** в работе психолога с членами семьи военнослужащего:

1 этап – время до убытия военнослужащего. На данном этапе роль психолога ограничивается сбором характеризующих документов и индивидуальной беседы с военнослужащим/членами семьи перед убытием.

2 этап – время отсутствия военнослужащего. В этот период психологу необходимо помогать поддерживать взаимодействие семьи с командованием части, сослуживцами, общественными организациями. Это дает семье ощущение защищенности, понимания, что ей есть к кому обратиться в случае необходимости. На этом этапе проводится диагностика семейной и личностных ситуаций, определение возможных источников психологической декомпенсации семейной системы и членов семьи, оказание им психологической помощи. Очень важным на данном этапе является психологическое просвещение. Оно должно затрагивать такие темы, как возможные изменения личности комбатантов, особенности взаимодействия с ними, помощь в «мягкой» адаптации комбатанта к гражданской жизни, помощь в возвращении ему активной позиции, возможные проявления симптомов ПТСР, черепно-мозговой травмы, суицидальное поведение и маркеры, возможные способы мотивации комбатанта на обращение за психологической помощью. Именно на этом этапе необходимо обучить всех членов семьи элементарным приемам оказания психологической поддержки, приемам самопомощи, способам заботы о себе. При необходимости оказывается помощь с перераспределением ролей в семейной системе, социальная помощь.

3 этап – время после возвращения военнослужащего. Очень важно, чтобы в этом периоде семья не выступала для военнослужащего фактором социальной дезадаптации и вторичной психотравматизации. В свою очередь, важно, чтобы возвращение военнослужащего также не стало для семьи тяжелым испытанием. Здесь необходима серьезная психологическая работа как с ветераном боевых действий, так и с членами его семьи. Необходимо обращать внимание на следующие аспекты:

1. Удовлетворение специфических потребностей комбатанта для того, чтобы подчеркнуть важность и значимость его участия в боевых действиях.
2. Создание благоприятной психологической атмосферы в семье.
3. Процесс регулирования семейных отношений между супругами.
4. Регуляция сексуального поведения.
5. Эффективное построение контакта с супругом, вернувшимся из зоны боевых действий.

Психологу необходимо отслеживать динамику отношений в семье военнослужащего, использовать при этом как индивидуальные, так и групповые методы работы. При наличии запроса пролонгированная психологическая помощь также способствуют профилактике кризисных состояний у членов семей военнослужащих. Очень важно организовывать «группы встреч», где позволить им общаться с такими же семьями, делиться опытом по гармонизации отношений, по преодолению кризисных ситуаций.

5. Протоколы оказания экстренной и кризисной психологической помощи

Единые протоколы оказания экстренной и кризисной психологической помощи ведутся с целью повышения эффективности психологического сопровождения семей участников (ветеранов) СВО, исключения профессиональных ошибок и последующих этических конфликтов и разбирательств, а также для обеспечения комплексного и целостного подхода в работе со всеми членами семьи разными специалистами, в том числе при повторных обращениях за помощью (работа начинается не с «0», а с учетом уже проведенных мероприятий).

5.1. Протокол сбора информации о членах семьи участников (ветеранов) боевых действий с целью последующего психологического сопровождения

Характеристики	Информация о членах семьи военнослужащего	
Дата		
ФИО	1.	2...
Пол		
Возраст		
Родство с военнослужащим		
Особенности психологического состояния		
Запрос / психологическая проблема		
Рекомендуемые форма и методы психологической работы		
Результаты психологического сопровождения / рекомендации		
Необходимость включения в группу риска		
Необходимость в направлении к профильным специалистам (указать к каким)		
ФИО, должность, место работы, контактные данные психолога		
Примечание		

5.2. Протокол составления социально-психологического портрета семьи

№ п/п	Видовые характеристики	Наличие критерия «+» Отсутствие критерия «-»	Примечание (детализация критерия)
1. Тип семьи			
1.1.	Нуклеарный		
1.2.	Расширенный		
1.3.	Лоскутный		
2. Национальные, этнокультурные и религиозные характеристики семьи			
3. Правовой статус семьи			
3.1.	Зарегистрированный брак		
3.2.	Не зарегистрированный		

№ п/п	Видовые характеристики	Наличие критерия «+» Отсутствие критерия «-»	Примечание (детализация критерия)
4. Социально-экономический статус семьи			
4.1.	Трудная жизненная ситуация		
4.2.	Социально опасное положение		
4.3.	Малоимущая		
4.4.	Дисфункциональная		
4.3.	Одинок проживающий член семьи (к примеру, пожилой родитель военнослужащего)		
5. Наличие / отсутствие детей в семье			
5.1.	Многодетные		
5.2.	Двухдетные		
5.3.	Однодетные		
5.4.	Беременность супруги / гражданской жены		
5.5.	Бездетные		
6. Пол ребенка¹			
6.1.	Мужской		
6.2.	Женский		
7. Возраст ребенка			
7.1.	Дошкольный		
7.2.	Младший школьный		
7.3.	Средний школьный		
7.4.	Старший школьный		
7.5.	Взрослый		
8. Особый статус ребенка			
8.1.	Медицинский		
8.2.	Социальный		
8.3.	Правовой		
9. Образование взрослого члена семьи²			
9.1.			
9.2.			
9.3.			
9.4.			
10. Трудовой статус взрослого члена семьи			
10.1.	Работающий		
10.2.	Временно не работающий или безработный		
10.3.	Пенсионер		
10.4.	Работающий пенсионер		
11. Медицинский статус взрослого члена семьи			

1 В случае наличия нескольких детей, сведения пп. 6, 7, 8 заполняются на каждого ребенка

2 Сведения пп. 9, 10, 11 заполняются на каждого ребенка

№ п/п	Видовые характеристики	Наличие критерия «+» Отсутствие критерия «-»	Примечание (детализация критерия)
12. Социально-психологические и правовые характеристики военнослужащего члена семьи³			
12.1. Вид службы			
12.1.1.	Контрактная служба		
12.1.2.	Мобилизованный		
12.1.3.	Доброволец		
12.1.4.	Осужденный		
12.2. Мотивационно-ценностные основание службы			
12.2.1.	Изменение социального статуса		
12.2.2.	Улучшение материального положения		
12.2.3.	Безысходность		
12.2.4.	Идеологические и политические убеждения		
12.2.5.	Суицидальные тенденции и склонность к саморазрушающему поведению		
12.3. Статус военнослужащего			
12.3.1.	Офицер		
12.3.2.	Рядовой		
12.3.3.	Боевой опыт		
12.3.4.	Вернувшийся с территории СВО:		
12.3.5.	Окончательно вернувшийся:		
	Наличие / отсутствие образования, гражданской специальности		
	Работающий		
	Временно не работающий или безработный		
	Пенсионер		
	Работающий пенсионер		
12.3.6.	Временно вернувшийся		
12.3.7.	Раненый		
12.3.8.	Самовольное оставление части или места службы		
12.3.9.	Плененный		Время нахождения в плену; подвергался или не подвергался пыткам; связи с родными в плену; наличие или отсутствие фактов угроз и вымогательства в отношении родственников пленного
12.3.10.	Пропавший без вести		
12.3.11.	Погибший:		
	Захоронен		
	Не захоронен		

³ В случае наличия нескольких военнослужащих в семье, сведения п. 12 заполняются на каждого

5.3. Основания для включения в группу риска членов семьи

№ п/п	Причины для включения	Источники сведений	Сроки психологического сопровождения
1.	Сниженные адаптационные способности (проблемы социальной адаптации) у военнослужащего и/или членов его семьи	Заключения (справки) психологов <i>В случае, если это несовершеннолетний, дополнительно:</i> результаты наблюдений педагогических работников, родителей (законных представителей)	Не менее 3 месяцев
2	Признаки нервно-психической неустойчивости у военнослужащего и/или членов его семьи	Заключения (справки) психологов, иных профильных специалистов <i>В случае, если это несовершеннолетний, дополнительно:</i> результаты наблюдений педагогических работников, родителей (законных представителей)	Не менее 3 месяцев
3.	Неудовлетворительное психологическое состояние, в том числе, обусловленное пережитым травмирующим событием, гибелью родственников или близких лиц, острой конфликтной ситуацией ИЛИ кризисное состояние, возникшее в результате воздействия психотравмирующей ситуации	Заключения (справки) психологов, иных профильных специалистов <i>В случае, если это несовершеннолетний, дополнительно:</i> результаты наблюдений педагогических работников, родителей (законных представителей)	Не менее 3 месяцев
4.	Склонность к аддиктивному поведению у военнослужащего и/или членов его семьи	Заключения (справки) психологов, иных профильных специалистов <i>В случае, если это несовершеннолетний, дополнительно:</i> результаты наблюдений педагогических работников, родителей (законных представителей)	Не менее 3 месяцев
5.	Склонность к девиантному поведению у военнослужащего и/или членов его семьи	Заключения (справки) психологов <i>В случае, если это несовершеннолетний, дополнительно:</i> информация от педагогических работников	Не менее 1 месяца
6.	Нуждающиеся в психологической поддержке в результате перенесенных тяжелых заболеваний, травм, медицинского вмешательства и др.	Информация от медицинского работника <i>В случае, если это несовершеннолетний, дополнительно:</i> информация от родителей (законных представителей), классного руководителя	Не менее 1 месяца

№ п/п	Причины для включения	Источники сведений	Сроки психологического сопровождения
7.	Склонность к суицидальному поведению у военнослужащего и/или членов его семьи	Заключение психолога <i>В случае, если это несовершеннолетний, дополнительно:</i> информация от педагогических работников, родителей (законных представителей), медицинских работников, самого несовершеннолетнего	Не менее 3 месяцев
8.	Нарушения в развитии (в случае, если это несовершеннолетний) у военнослужащего и/или членов его семьи	Медицинское заключение (справка), заключение ПМПК/ППК/ЦПМПК администрации образовательной организации	Не менее 3 месяцев
9.	Сниженная самооценка у военнослужащего и/или членов его семьи	Информация от психолога <i>В случае, если это несовершеннолетний, дополнительно:</i> педагогических работников образовательной организации, родителей (законных представителей)	Не менее 3 месяцев
10.	Проявления депрессивного состояния у военнослужащего и/или членов его семьи	Информация от психолога <i>В случае, если это несовершеннолетний, дополнительно:</i> классного руководителя образовательной организации, родителей (законных представителей)	Не менее 1 месяца
11.	Пострадавшие в результате жестокого обращения и насилия от членов семьи	Информация от пострадавшего, правоохранительных органов, медицинских организаций <i>В случае, если это несовершеннолетний, дополнительно:</i> органов опеки и попечительства, педагога-психолога, педагогических работников организации, сверстников, родителей (законных представителей)	Не менее 3 месяцев
12.	Состоящие в деструктивных группах, организациях у военнослужащего и/или членов его семьи	Информация от правоохранительных органов, психолога <i>В случае, если это несовершеннолетний, дополнительно:</i> информация от педагогических работников образовательной организации, родителей (законных представителей), информация от иных обучающихся	Не менее 1 месяца
13.	Совершающие самовольные уходы из дома / места временного проживания (в случае, если это несовершеннолетний)	Информация от педагога-психолога, педагогических работников, родителей (законных представителей), правоохранительных органов	Не менее 3 месяцев

№ п/п	Причины для включения	Источники сведений	Сроки психологического сопровождения
14.	Находящиеся в затяжных конфликтных отношениях у военнослужащего и/или членов его семьи	Заключение психолога <i>В случае, если это несовершеннолетний, дополнительно:</i> информация от классного руководителя, родителей (законных представителей), от ребенка и сверстников	Не менее 1 месяца
15.	Посттравматическое стрессовое расстройство у военнослужащего и/или членов его семьи	Заклучение от психолога, <i>В случае, если это несовершеннолетний, дополнительно:</i> информация от педагогических работников, родителей (законных представителей)	Не менее 6 месяцев

Форма списка группы риска

№ п/п	ФИО	Причина включения	Направление работы, наименование мероприятия, дата проведения	Результаты работы (сведения об актуальном состоянии)	Примечание

Заключение

Как показывает практика, необходимость психологического сопровождения участников (ветеранов) СВО и членов их семей сохраняет свою актуальность даже после возвращения военнослужащего домой. Поэтому достижение заявленных целей СВО и прекращение боевых действий не будет означать снижение важности дальнейшей психологической работы с данной категорией населения, наоборот – перед психологами будет стоять чрезвычайно важная задача по психологическому воздействию в целях ресоциализации и улучшения качества жизни военнослужащих и членов их семей.

В заключение можно отметить, что модель психологического сопровождения семей участников (ветеранов) специальной военной операции является необходимым и эффективным инструментом для помощи членам семей военнослужащих. Такая модель помогает предотвратить и снизить травматизацию членов семей, которая может возникать из-за стрессовых ситуаций, связанных со службой и опасными миссиями.

Психологическое сопровождение является ключевым элементом этой модели, так как оно позволяет обеспечить поддержку и помощь пострадавшим в преодолении негативных последствий боевых действий на состояние физического и психического здоровья.

Программа психологического сопровождения должна быть комплексной и охватывать все аспекты жизни членов семей военнослужащих. Она должна предусматривать проведение групповых тренингов, индивидуальных консультаций, а также оказывать поддержку через создание центра приема обращений для эффективного реагирования на кризисные ситуации.

Травматизация членов семей может проявляться в виде посттравматического стрессового расстройства, тревожности, депрессии и других психологических проблем. Психологическое сопровождение должно быть направлено на помощь в преодолении этих последствий и восстановлении нормальной жизнедеятельности.

Помимо психологической помощи, модель психологического сопровождения также предусматривает оказание социальной поддержки членам семей. Это может включать помощь в получении доступа к социальным услугам, медицинской помощи, трудоустройству и образованию.

Важно отметить, что успешная реализация модели психологического сопровождения требует не только участия специалистов - психологов и социальных работников, но и активного участия самих членов семей. Они должны быть готовы открыто общаться о своих проблемах и принимать участие в различных программах и мероприятиях.

Таким образом, модель психологического сопровождения семей участников (ветеранов) специальной военной операции является неотъемлемой частью системы поддержки и помощи. Она позволяет предотвратить развитие травматизации, а также помогает пострадавшим вернуться к нормальной жизни и преодолеть последствия боевых действий на свое физическое и психическое здоровье.

Информация, представленная в данных методических рекомендациях, может стать эффективной основой для психологического сопровождения обозначенных выше категорий населения и доступна для использования специалистами различных ведомств.

Список используемых источников

1. Организация деятельности по оказанию экстренной психологической помощи обучающимся в системе образования: Учебно-методическое пособие / Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный психолого-педагогический университет» Федеральный координационный центр по обеспечению психологической службы в системе образования российской федерации. – Москва : Издательский дом «Научная библиотека», 2022. – 68 с. – ISBN 978-5-907672-03-1. – DOI 0.36871/978-5-907672-03-1. – EDN MOXNEO.
2. Ермолаева А.В., Тукфеева Ю.В., Файзуллина К.А., Рыжова И.Д., Семенова К.Г., Курбанова В.В. Психологические последствия кризисных ситуаций и зарубежная практика оказания экстренной психологической помощи / Приверженность вопросам психического здоровья: материалы III Международной научно-практической конференции. Москва, РУДН, 5–7 октября 2022 г. / под ред. О. Б. Михайловой, Е. Б. Башкина. – Москва : РУДН, 2022. – 798 с.
3. Миллер Л. В. Модель экстренной психологической помощи // Научно-практические и прикладные аспекты деятельности центра экстренной психологической помощи ИЭП МГППУ: сборник статей / отв. ред. И. А. Баева. М.: Экон-Информ, 2011. С. 21—54.
4. Межведомственная инструкция «О порядке оказания экстренной психологической помощи пострадавшему населению в зонах чрезвычайных ситуаций и при пожарах» утвержден решением Правительственной комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности от 19 декабря 2012 года [Электронный ресурс] URL: <https://fmba.gov.ru/local/templates/main/Files/GetFilea5b4.pdf> (дата обращения 24.01.2024).
5. Организация системы межведомственного адресного сопровождения участников специальной военной операции и членов их семей / О. А. Ульянина, Н. Н. Дмитриева, Р. А. Прокопишин. — Текст : электронный // Актуальные проблемы экстремальной и кризисной психологии : материалы V Всероссийской научно-практической конференции (Екатеринбург, 6-7 апреля 2023 г.). — Екатеринбург : Издательство Уральского университета, 2023. — С. 76-84. — URL: <http://elar.urfu.ru/handle/10995/124863>.
6. Осипова, А. А. Справочник психолога по работе в кризисных ситуациях / А. А. Осипова. — Ростов н/Д : Феникс, 2005.
7. Перечень поручений по реализации послания Президента Федеральному собранию (утвержден Президентом РФ 15.03.2023, № Пр-528) // Президент России: [офиц. сайт]. URL: <http://www.kremlin.ru/acts/assignments/orders/70689> (дата обращения: 05.12.2023).
8. Психология экстремальных ситуаций: учебное пособие для студентов высш. учеб. заведений / [Т.Н. Гуренкова, И.Н.Елисеева, Т.Ю. Кузнецова, О.Л. и др.]: Под общ. ред. Ю.С. Шойгу. М.: Смысл; Академия, 2009.
9. Психология кризисных и экстремальных ситуаций: психическая травматизация и её последствия : учебник / [Н. С. Хрусталёва и др.] ; под ред. Н. С. Хрусталёвой ; Санкт-Петербургский гос. ун-т. - Санкт-Петербург : Изд-во Санкт-Петербургского гос. ун-та, сор. 2014. - 371 с.
10. Финаева А. Г. Семья в трудной жизненной ситуации [Электронный ресурс] Современные исследования социальных проблем №3 (11), 2012. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/semya-v-trudnoy-zhiznennoy-situatsii/viewer> (дата обращения 24.01.2024).
11. Шойгу Ю.С., Филиппова М.В. Этические аспекты экстренной психологической помощи представителям разных культур // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. – 2015. – №. 3. – С. 108-116.
12. Шарапов, А. О. Кризисная психология: учебное пособие для вузов / А. О. Шарапов, Е. П. Пчелкина, О. И. Шех. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 538 с.
13. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5). — Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013. — P. 87—122. — 992 p.
14. Eric Bui, Bonnie Ohye, Sophie Palitz, Bertrand Olliac, Nelly Goutaudier, Jean-Philippe Raynaud, Kossi B Kounou, Frederick J Stoddard Jr, Острые и хронические реакции детей на стресс Edition: 2nd Chapter: F4Publisher: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions (IACAPAP), GenevaEditors: Rey JM 2014. - [Электронный ресурс].- 1-29 с. URL: <https://>

drmsimullick.com/wp-content/uploads/2020/07/F4-PTSD-2014.pdf (дата обращения: 19.05.2023)

15. Shultz, J. M., Forbes, D. Psychological aid: Rapid proliferation and the search for evidence / Disaster health, 2 (1), 2014, p. 3–12.

Список литературы по теме, рекомендуемой к прочтению

1. Авдиенко, Г.Ю. Психологическая коррекция и реабилитация участников боевых действий [Электронный ресурс]: учебник и практикум для вузов / Г.Ю. Авдиенко. — Москва Издательство Юрайт, 2020.
2. Банников Г.С., Вихристюк О.В. Раннее выявление актуальных и потенциальных факторов риска суицидального поведения среди несовершеннолетних // В сборнике: Психическое здоровье и образование // Сборник научных статей по материалам II Конгресса «Психическое здоровье человека XXI века». 2018. С. 237-240.
3. Вихристюк О.В., Гаязова Л.А. Актуальные вопросы организации и содержания работы по профилактике суицидального поведения среди несовершеннолетних и молодежи // Международный журнал психологии и педагогики в служебной деятельности. 2018. № 1. С. 47-53.
4. Вихристюк О.В., Федунина Н.Ю., Логинова Е.А. Особенности этических норм кризисного психолога // Вестник практической психологии образования. 2018. № 1-2 (54-55). С. 40-46.
5. Дереча В.А., Психогенные переживания и расстройства [Электронный ресурс]: учебное пособие для вузов / В. А. Дереча, Г. И. Дереча. — Москва: Издательство Юрайт, 2020. — 195 с.
6. Кадыров Р. В., Посттравматическое стрессовое расстройство (PTSD) [Электронный ресурс]: учебник и практикум для вузов / Р.В. Кадыров. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2020. — 644 с.
7. Любов Е.Б., Зотов П.Б., Банников Г.С. Самоповреждающее поведение подростков: дефиниции, эпидемиология, факторы риска и защитные факторы. Сообщение I // Суицидология. 2019. Т. 10. № 4 (37). С. 16-46.
8. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем; 10-й пересмотр: МКБ-10. / ред. В.К. Овчаров, М.В. Максимова [Пер. с англ. М. Максимовой, С. Чемякиной, Л. Сафроновой]. - Москва: Медицина, 1995. Т.1.(1) - 698 с.
9. Методическиерекомендациидляпрограммобученияспециалистовпопсихолого-педагогическому сопровождению и социальной адаптации детей, возвращенных из зон боевых действий / Под ред. О.Е. Хухлаева, О.С. Павловой, Н.В. Тарулиной. – М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2022. – 532 с.
10. Организация помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях: учебное пособие (практикум) /. — Ставрополь: Северо-Кавказский федеральный университет, 2018. — 147 с.
11. Сетко Н.П., Сетко А.Г., Булычева Е.В., Бейлина Е.Б., Сетко И.М. Современные подходы к количественной оценке уровня физического, психического и социального здоровья детей и подростков: пособие для врачей / Н.П. Сетко, А.Г. Сетко, Е.В. Булычева, Е.Б. Бейлина, И.М. Сетко; под ред. проф. Н.П. Сетко. – М.: Издательский дом Академии Естествознания, 2016. – 256 с.
12. Старшенбаум Г.В. Суицидология и кризисная психотерапия / Г.В. Старшенбаум - М.: Когито-центр - 2018. - 376 с.
13. Тарабрина Н. В. Психология посттравматического стресса / Н. В. Тарабрина - «Когито-Центр», 2009.- 209 с.
14. Ульянина О.А., Гаязова Л.А., Ермолаева А.В., Файзуллина К.А. Экстренная психологическая помощь в системе образования: современное состояние // Психологическая наука и образование. 2022. Том 27. № 4. С. 88-99. DOI:10.17759/pse.2022270409
15. Ульянина О.А., Гаязова Л.А., Файзуллина К.А., Никифорова Е.А., Семенова К.Г. Отечественный и зарубежный опыт оказания экстренной психологической помощи населению [Электронный ресурс] / Современная зарубежная психология. 2022. Том 11. № 3. С. 114—126. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2022110311>
16. Федунина Н.Ю., Банников Г.С., Павлова Т.С., Вихристюк О.В., Баженова М.Д. Особенности совладания со стрессом у подростков с самоповреждающим и суицидальным поведением // Консультативная психология и психотерапия. 2018. Т. 26. № 2 (100). С. 33-52.
17. Федунина Н.Ю., Вихристюк О.В., Банников Г.С. Практики осознанности в профилактике суицидального поведения подростков (обзор зарубежных исследований) // Вестник московского университета. Серия 14: психология. 2019. № 2. С. 121-144