

Рекомендации
по социальной реабилитации и социальной адаптации несовершеннолетних,
возвращаемых из стран с повышенным уровнем террористической опасности
и зон боевых действий, а также с территорий проведения
специальной военной операции

Вопрос психологической реабилитации и социальной адаптации несовершеннолетних, возвращаемых из стран с повышенным уровнем террористической опасности и зон боевых действий, а также с территорий проведения специальной военной операции (далее – СВО), в том числе детей-сирот, является важным и социально-значимым на сегодняшний день.

Указанная категория детей может испытывать трудности в обучении, в общении со сверстниками и учителями, сложности в социальной и психологической адаптации к новым ценностным ориентирам, отношениям в коллективе.

В связи с чем важным реабилитационным потенциалом является развитие теплого отношения, коммуникативных навыков, формирование позитивных жизненных установок, что позволит решить проблему социализации и интеграции в общество данной категории детей.

Социально-психологическую реабилитацию несовершеннолетних, возвращаемых из стран с повышенным уровнем террористической опасности и зон боевых действий, а также с территорий проведения СВО, рекомендуется осуществлять по следующим направлениям:

1. Психолого-педагогическое сопровождение детей, нацеленное на преодоление последствий комплексной психологической травмы.
2. Психолого-педагогическое сопровождение детей, нацеленное на профилактику радикализации.
3. Психолого-педагогическое сопровождение семей несовершеннолетних, возвращаемых из стран с повышенным уровнем террористической опасности и зон боевых действий, а также с территорий проведения СВО.
4. Социальная адаптация детей, возвращенных из зон боевых действий, в местном сообществе и образовательных организациях.
5. Мониторинг психологического состояния несовершеннолетних, возвращаемых из стран с повышенным уровнем террористической опасности и зон боевых действий, а также с территорий проведения СВО.
6. Оказание экстренной психологической помощи, психологической коррекции и поддержки несовершеннолетних, возвращаемых с территорий проведения СВО.

Решение вопросов, связанных с организацией межведомственного взаимодействия при оказании иных видов помощи, рекомендуется закрепить нормативными актами (регламентами, порядками, алгоритмами) на уровне субъекта Российской Федерации самостоятельно.

В осуществлении деятельности по указанным направлениям могут принимать участие: педагоги-психологи, социальные педагоги, а также иные педагогические работники образовательных организаций всех уровней образования, в которых обучаются данные дети; сотрудники государственных органов и организаций,

выполняющих функции ресурсных центров, центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи.

Проводимые мероприятия рекомендуется направить в том числе на формирование благоприятного психологического климата в указанных организациях, необходимого для сохранения и (или) восстановления психологического здоровья несовершеннолетних, возвращаемых из стран с повышенным уровнем террористической опасности, в том числе с территории проведения СВО. Психологический климат предполагает создание условий, при которых все дети чувствуют поддержку со стороны друг друга.

Для того, чтобы создать благоприятный психологический климат в организациях, в которых находятся указанные группы детей, воспитателю, куратору группы совместно с педагогом-психологом / психологом, социальным педагогом и иными педагогическими работниками важно проводить мероприятия, направленные на обучение коммуникативным навыкам, навыкам саморегуляции, совладания в трудных и проблемных ситуациях, а также на создание системы психологической поддержки. Вышеперечисленные меры помогают детям развивать способность к сопереживанию, уважению и принятию других людей. Включение таких тем в беседы с детьми может способствовать формированию уважительных отношений между детьми и педагогами.

В своей профессиональной деятельности педагоги-психологи руководствуются положениями профессионального стандарта «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)», утвержденного приказом Минтруда России от 24 июля 2015 г. № 514н.

При проведении мероприятий каждому педагогу рекомендуется учитывать следующие особенности:

1. Несовершеннолетние, возвращаемые из стран с повышенным уровнем террористической опасности, могут иметь непосредственное отношение к СВО, включая родственников жертв военных действий, родственников людей, погибших (умерших) при исполнении обязанностей военной службы (службы), граждан, выехавших из зоны проведения СВО и приграничных территорий, причем со всех сторон конфликта.

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

3. Педагогическому коллективу организации необходимо подготовиться к тому, чтобы помочь детям справиться с эмоциональными реакциями и ответить на их вопросы. Следует при этом проявлять уважение ко всем точкам зрения, предоставить детям право высказываться и быть выслушанным.

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

5. Главное не навредить ребенку, и без того переживающему тяжелейшие стрессогенные ситуации. Целесообразно рассматривать агрессивное поведение

несовершеннолетних, возвращаемых из стран с повышенным уровнем террористической активности, в контексте проблемы, избегать стереотипов. Следует выказывать заботу о состоянии ребенка, при этом не переусердствовать, не поспешить, не перейти к ложным выводам и интерпретациям.

Общая координация всей деятельности в рамках данных Рекомендаций осуществляется в соответствии с разработанным Минтрудом России Типовым алгоритмом по организации в субъектах Российской Федерации работы по медицинской и социальной реабилитации, а также по социальной адаптации детей, возвращаемых из зон боевых действий (письмо от 30 июля 2020 г. № 27-1/10/П-5707), в рамках выполнения Комплекса мер, направленных на выработку единого подхода к организации в субъектах Российской Федерации мероприятий по медицинской и социальной реабилитации, а также по социальной адаптации детей, возвращаемых из зон боевых действий, утвержденного Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой от 2 декабря 2020 г. № 11491п-П12 (далее - Типовой алгоритм).

Аналогично, как и в Типовом алгоритме, рекомендуется создание на региональном уровне межведомственной рабочей группы (комиссии) (далее – Комиссия) в целях координации работы по содействию в организации индивидуального сопровождения прибывающих на территорию субъекта Российской Федерации детей, предметом рассмотрения которой должен быть персональный анализ каждого случая.

В состав указанного координирующего органа целесообразно включить представителей органов исполнительной власти, осуществляющих полномочия в сферах охраны здоровья граждан, образования, социальной защиты, опеки и попечительства, борьбы с терроризмом, комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, аппаратов уполномоченных по правам ребенка в субъектах Российской Федерации, правоохранительных органов и других.

Как отмечено в Типовом алгоритме, за семьей, принимающей ребенка (детей), возвращенного из зоны боевых действий, закрепляется специалист (специалисты) - куратор. При этом при наличии возможности за семьей кроме куратора рекомендуется закреплять помощника куратора, отвечающего за психолого-педагогическое сопровождение детей в данной семье.

Типовым алгоритмом предусмотрен также механизм ревизии работы куратора Комиссией с определенной регулярностью (пункт 3.5, стр. 11 Типового алгоритма) и организация работы куратора по утверждаемому Комиссией плану работы по социальной адаптации и реабилитации ребенка / детей (пункт 3.2, стр. 5 Типового алгоритма). При этом отмечаем, что применение данных инструментов кураторами, работающими с детьми, прибывшими с территории проведения СВО, является обязательным.

Учитывая, что значительная часть детей, прибывших с территории проведения СВО, располагается в ресурсных центрах, пунктах временного размещения и иных стационарных организациях, работу которых курируют органы социальной защиты, на уровне субъекта Российской Федерации рекомендуется рассмотреть возможность закрепления за семьями данной категории детей кураторов из числа сотрудников органов социального обеспечения.

Решение вопросов проведения медико-психологической реабилитации, предусмотренной пунктом 3.3.1 Типового алгоритма, и первичной медицинской диагностики, предусмотренной пунктом 2.1 Типового алгоритма, в отношении детей, прибывших с территории проведения СВО, рекомендуется закрепить нормативными актами (регламентами, порядками, алгоритмами) на уровне субъекта Российской Федерации самостоятельно. Каждое из указанных выше шести направлений социальной реабилитации и адаптации может осуществляться в следующих формах:

- индивидуальная реабилитационная работа с ребенком, осуществляемая в первую очередь специалистами образовательных организаций всех уровней образования, а также специалистами центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, определенных органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации;
- семейное консультирование специалистами ресурсных центров или организаций, осуществляющих сопровождение семьи;
- курирование участия ребенка в различных формах социальной активности;
- наставничество ребенка в соответствии с Типовым алгоритмом;
- взаимодействие с педагогами-психологами / психологами при выявлении признаков неблагоприятных и деструктивных состояний у детей;
- кризисное сопровождение несовершеннолетних, возвращаемых из стран с повышенным уровнем террористической опасности, прибывающих с территории проведения СВО, коррекционная работа по переживанию горя.

В течение месяца по прибытии ребенка в Российскую Федерацию существует необходимость проведения заседания консилиума специалистов для определения индивидуального плана социальной реабилитации и необходимых объемов деятельности по указанным выше формам и направлениям.

В процессе реализации данной деятельности есть необходимость в обеспечении системной организации профессионального консультирования (супервизии) специалистов, работающих с данной категорией детей. Для этого координирующими органами исполнительной власти субъекта Российской Федерации определяется ресурсный центр, которому выделяются соответствующие средства для организации профессионального консультирования.

В рамках каждого из указанных выше направлений могут быть успешно использованы следующие технологии.

1. При организации деятельности по психолого-педагогическому сопровождению детей, нацеленному на преодоление последствий комплексной психологической травмы, могут быть использованы следующие подходы и технологии:

- психодиагностика комплексной психологической травмы и переживания горя (потери);
- психологические технологии, обеспечивающие формирование безопасного пространства как основы для получения опыта здоровой привязанности;
- психологические технологии, обеспечивающие стабилизацию психического состояния и обретение ресурсов для конструктивного развития;
- психологические технологии, обеспечивающие интеграцию жизненной истории ребенка, включая опыт переживания травмы и горя (потери);

- психологические технологии, обеспечивающие включение ребенка в широкое социальное пространство.

2. При организации деятельности по психолого-педагогическому сопровождению детей, нацеленному на профилактику радикализации, специалистам рекомендуется основываться на следующих подходах:

- конструктивное удовлетворение потребности в самоуважении;
- трансляция нерадикальной идеологии, конструктивных гуманистических нарративов;
- формирование совместимых друг с другом позитивных социальных идентичностей и социальных ролей.

3. При обеспечении психолого-педагогического сопровождения семей несовершеннолетних, возвращаемых из стран с повышенным уровнем террористической опасности и зон боевых действий, а также с территорий проведения СВО, специалистам рекомендуется использовать следующие методики:

- травма-информированный подход в воспитании детей, возвращенных из зон боевых действий;
- использование социально-психологической технологии «Работа с сетью социальных контактов».

4. При формировании среды (в местном сообществе и в образовательных организациях), способствующей социальной адаптации детей, возвращаемых из стран с повышенным уровнем террористической опасности и зон боевых действий, а также с территорий проведения СВО, рекомендуется использовать следующие технологии:

- восстановительный подход как технология преодоления социальной исключенности;
- травма-информированный подход в обучении;
- профессионально-личностная модель сопровождения подростков в трудной жизненной ситуации «Экосистема детства», как модель организации работы наставников, закрепление которых над ребенком предусмотрено Типовым алгоритмом;
- инклюзивный подход в организации обучения детей в новой социальной среде.

5. При проведении мониторинга психологического состояния несовершеннолетних, возвращаемых из стран с повышенным уровнем террористической опасности и зон боевых действий, а также с территорий проведения СВО, в том числе детей-сирот:

- наблюдение, психологическая диагностика в соответствии с планом мониторинга;
- комплексное, всестороннее психолого-педагогическое изучение процесса личностного развития детей посредством психологической диагностики (психодиагностических обследований).

6. При организации оказания экстренной психологической помощи в случае гибели ветерана (участника) СВО возможен следующий алгоритм сопровождения несовершеннолетних, прибывших с территорий проведения СВО, в том числе детей-сирот:

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

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

6.2. Формирование отношения ребенка к утрате.

Отношение ребенка к утрате складывается из трех компонентов – когнитивного, аффективного и поведенческого:

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

6.3. Педагогу-психологу / психологу рекомендуется довести до педагогических работников рекомендации об особенностях взаимодействия с детьми ветеранов (участников) СВО при пережитой ими острой фазе утраты на разных возрастных этапах (Приложение № 1).

6.4. Педагогическим работникам рекомендуется применять данные педагогом-психологом / психологом рекомендации в воспитательном процессе.

6.5. При возникновении кризисной ситуации предлагается руководствоваться алгоритмами, приведенными в рекомендациях педагогу в ситуации кризисного состояния ребенка (Приложение № 2).

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

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

6.8. Для того, чтобы оперативно преодолеть тревожное состояние у ребенка предлагаются следующие приемы:

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

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

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

Эти приемы могут помочь взрослому установить контакт и начать разговор с детьми. Рекомендуется не слишком часто заверять детей, что «все хорошо»: слишком много заверений могут усугубить тревогу в долгосрочной перспективе. Вместо этого можно помочь ребенку справиться с тревогой, разъясняя ему, что испытывать тревогу в некоторых ситуациях – это нормально, а также делаясь своим личным опытом преодоления тревожности.

Вышеуказанные технологии и методики, эффективные в применении при социально-психологической реабилитации детей, прибывших с территории проведения СВО, также обязательны для применения сотрудниками образовательных организаций.

В помощь педагогам-психологам / психологам, социальным педагогам и другим педагогическим работникам, а также детям и их родителям (законным представителям) из числа семей ветеранов (участников) СВО предоставляются дополнительные онлайн-ресурсы для обращения за психологической помощью (Приложение № 3).

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

При взаимодействии с детьми дошкольного возраста важно учитывать следующее:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

10. Дети могут испытывать иррациональный страх преждевременной смерти, не понимая, что это такое и как она наступает. Идея смерти еще не полностью находит понимание у маленьких детей. Осознание реальности и близости смерти может быть

травмирующим. Для этого всегда необходимо проговаривать с ребенком, что именно означает смерть, как она происходит, и как люди справляются со смертью близких.

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

При беседе с детьми младшего школьного возраста важно учитывать, что в возрасте от 5 до 11 лет могут дополнительно проявиться замкнутость, трудности концентрации, разрыв с прежними друзьями. Могут также появляться и обостряться жалобы на плохое самочувствие и боли.

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

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

– Не следует формировать у ребенка идею о привлекательности смерти. Необходимо быть очень осторожным в описании причин смерти родителя. Не стоит рассказывать о смерти родителя как о сценарии, который захочет повторить ребенок. Недопустимо озвучивать любые тезисы, даже минимально напоминающие «Он герой, потому что отдал жизнь», «Он любил тебя, потому и отдал за тебя жизнь», «Своей смертью он доказал, что он хороший человек» и прочие тезисы, героизирующие или восхваляющие факт смерти. Конструктивнее уделять больше внимания жизни и достижениям умершего. Каким он был человеком, каким хотел воспитать своего ребенка, каковы были его жизненные ценности. Таким образом, сделать упор на положительные стороны жизни и сохранить в памяти ребенка именно самые лучшие моменты, которые остались от его родителя.

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

Рекомендации педагогу в ситуации кризисного состояния ребенка

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

	<p>деятельности под различными предложениями. Отталкивающее поведение. Неловкость в присутствии других. Неспособность устанавливать связи / контакты.</p>	<p>пообщаться? Постоять рядом? Тебе хочется на всех обидеться, потому что ты один, а все веселятся? Во что можем поиграть (в чем поучаствовать), чтобы тебе было не так одиноко?</p>
--	---	--

Дополнительные ресурсы для обращения за психологической помощью

Сервисы по оказанию психологической помощи / номер телефона	Время работы	Целевая аудитория	
Горячая линия общероссийского детского телефона доверия	8(800)2000-122	круглосуточно	Бесплатная, анонимная, квалифицированная психологическая помощь детям и родителям в кризисных ситуациях, в том числе связанных с антивитальными проявлениями
Горячая линия кризисной психологической помощи	8(800)600-31-14	круглосуточно	Экстренная психологическая помощь детям, подросткам, их родителям (законным представителям), а также взрослым в кризисном состоянии
Круглосуточная экстренная психологическая помощь МЧС России	8(495)989-50-50	круглосуточно	Экстренная психологическая помощь детям, подросткам, их родителям (законным представителям), а также взрослым в кризисном состоянии, в том числе в случае возникновения чрезвычайных ситуаций
Горячая линия отделения психолого-психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России	8(495)637-70-70	круглосуточно	Анонимная психолого-психиатрическая и психотерапевтическая помощь жителям Российской Федерации и русскоговорящим гражданам из других стран, в том числе детям
Горячая линия по вопросам домашнего насилия	8(495)637-22-20	круглосуточно	Психологическая, социальная, юридическая помощь

Горячая линия по оказанию психологической помощи студенческой молодежи	8(800)222-55-71	круглосуточно	Психологическая помощь студентам, в том числе иностранным гражданам, а также лицам, прибывающим из ДНР и ЛНР
Горячая линия Российского Красного Креста	8(800)700-44-50	круглосуточно	Получение гуманитарной помощи, психосоциальной поддержки, консультаций по вопросам миграции, восстановлению семейных связей
Горячая линия помощи родителям проекта «бытьродителем.рф»	8(800)444-22-32	круглосуточно	Психологическая помощь родителям по вопросам обучения, воспитания и взаимоотношений с детьми
Чат-бот по оказанию психологической помощи	Ссылка для входа: https://t.me/psy_myvmeste_bot https://vk.com/psy_myvmeste	круглосуточно	Сервис по оказанию бесплатной психологической поддержки в рамках общероссийской акции взаимопомощи #МыВместе