

Казанский инновационный университет имени В. Г. Тимирязова

И. Г. МОРОЗОВА

ИНКЛЮЗИВНЫЙ ПОДХОД
К ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ ОБУЧЕНИЮ
И СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ АДАПТАЦИИ
УЧАСТНИКОВ СПЕЦИАЛЬНОЙ
ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ

УДК [376:364-78]:355.292:37.035.6
ББК [74.044.6+74.5+60.99]+63.3(2)64-68,8+74.005.22
М80

Печатается по решению редакционно-издательского совета Казанского инновационного университета имени В. Г. Тимирязова при финансовой поддержке ГНБУ «Академия наук Республики Татарстан» в рамках Соглашения № 152/2024- ПД от 16.12.2024

Рецензенты:

С. Г. Добротворская, д-р пед. наук, профессор кафедры педагогики, Казанский (Приволжский) федеральный университет;
Р. Ф. Сулейманов, д-р психол. наук, заведующий кафедрой общей психологии, практической психологии и педагогики, Казанский инновационный университет имени В. Г. Тимирязова

Морозова, И. Г.
М80 Инклюзивный подход к профессиональному обучению и социокультурной адаптации участников специальной военной операции: монография / И. Г. Морозова. – Изд-во «Познание» Казанского инновационного университета имени В. Г. Тимирязова, 2025. – 124 с.
ISBN 978-5-8399-0877-2

В монографии рассматривается широкий спектр вопросов – от исследования методологии инклюзивного профессионального образования до выстраивания прогностической модели обучения участников специальной военной операции (СВО) в системе инклюзивного профессионального образования и их социокультурной адаптации с учетом характера полученных травм, а также приобретенного боевого опыта. Поднимаются животрепещущие темы в реалиях современного времени и даются предполагаемые прогнозы того, какими будут образовательные потребности участников СВО, вернувшихся из зоны боевых действий и получивших травмы физического и психического характера, каким образом следует построить инклюзивный образовательный процесс для данной категории обучающихся. Особое внимание уделяется проблеме социокультурной адаптации участников СВО, вопросам формирования гражданской идентичности и патриотизма у подрастающего поколения. В монографии представлен раздел «Глазами участников СВО», посвященный беседе с военнослужащими, принимавшими участие в боевых действиях. Данная беседа позволила выявить реальные сложности, с которыми столкнулись участники боевых действий при адаптации к мирной жизни, выявить их будущие профессиональные предпочтения.

На обложке – участник СВО Никитин Дмитрий Сергеевич. Родился и вырос в г. Зеленодольске Республики Татарстан. В 2020 году поступил на контрактную службу, служил в Ульяновске в 31 ОДШБР. До начала СВО планировал связать свою жизнь с Вооруженными Силами РФ. В 2022 году в составе подразделения направлен на территории ЛНР, ДНР. Службу проходил на должности пулеметчика. 23.05.22 получил ранение, следствием чего являлась ампутация. С 20.03.23 проходит службу в военном комиссариате в г. Казани. Награжден орденом Мужества.

УДК [376:364-78]:355.292:37.035.6
ББК [74.044.6+74.5+60.99]+63.3(2)64-68,8+74.005.22

ISBN 978-5-8399-0877-2

© Морозова, И. Г., 2025
© Казанский инновационный университет имени В. Г. Тимирязова, 2025

Оглавление

Введение	5
1. Участники специальной военной операции в системе инклюзивного профессионального образования	9
1.1. Теоретико-методологическая основа инклюзивного профессионального образования	9
1.2. Участники СВО как категория лиц с особыми образовательными потребностями в системе инклюзивного профессионального образования	14
1.3. Основные направления реализации государственной политики в области профессионального обучения участников СВО.....	21
2. Рекомендации по организации инклюзивного профессионального образования с учетом полученных травм участниками специальной военной операции	25
2.1. Обучение участников СВО с нарушениями опорно-двигательного аппарата в системе инклюзивного профессионального образования	25
2.2. Обучение участников СВО с нарушениями зрения в системе инклюзивного профессионального образования.....	30
2.3. Обучение участников СВО с нарушениями речи в системе инклюзивного профессионального образования.....	38
2.4. Обучение участников СВО с нарушениями слуха в системе инклюзивного профессионального образования.....	43
2.5. Обучение участников СВО с сочетанными нарушениями в системе инклюзивного профессионального образования	47

3. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР): понятие и особенности психологического сопровождения участников специальной военной операции с психологическими травмами	52
3.1. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР): сущность и признаки	52
3.2. Особенности психологического сопровождения участников СВО с психологическими травмами в образовательном процессе	55
4. Адаптация участников специальной военной операции к мирной жизни в условиях социокультурной инклюзии	60
4.1. Адаптации и реадaptация участников СВО к мирной жизни: сущность и основные направления реализации	60
4.2. Глазами участников СВО (интервью)	64
5. Укрепление гражданской идентичности и формирование патриотизма у подрастающего поколения на фоне специальной военной операции	83
5.1. Участие обучающихся образовательных организаций в проектах патриотической направленности	83
5.2. О воспитании чувства патриотизма и гражданской идентичности – мнение участников СВО	93
Заключение.....	96
Терминологический аппарат	98
Сведения об авторе	115
Библиографический список.....	116

Введение

Происходящие в современное время события, связанные с проведением специальной военной операции (далее – СВО), ставят перед нашим обществом новые вызовы: необходимость социализации и интеграции участников СВО в мирное сообщество, содействие их профессиональной самореализации и получению необходимых профессиональных компетенций, предоставление возможностей для их трудоустройства, поиск путей преодоления возможных столкновений и конфликтов с мирными гражданами. В свете современной геополитической ситуации и проведения СВО возрастает актуальность проблемы формирования чувства гражданской идентичности и патриотизма у подрастающего поколения.

Необходимо также учитывать, что поменялся характер военных действий и условия, в которых они протекают. Во-первых, специальная военная операция проходит в условиях стремительной цифровизации, когда военная техника стала более автоматизированной. Использование беспилотных летательных аппаратов (далее – БПЛА) во время проведения военных действий создает колоссальное психологическое давление на участников боевых действий, требует постоянной их концентрации, рождает у них чувство неопределенности, незащищенности и страха. Поднимается вопрос психического здоровья как тех участников боевых действий, за которыми наблюдает беспилотный летательный аппарат, так и непосредственно операторов БПЛА, на которых подобная «дистанционная» война оказывает травмирующий эффект в силу моральных, психологических и культурных факторов.

Во-вторых, специальная военная операция проходит в условиях сильнейшей информационной войны и хаоса, стремительно распространяемого в интернет-пространстве. Информация, размещенная в современных медиа-средствах и социальных сетях, является зачастую искаженной, противоречивой, порой ложной, хаотичной. Необходимо развитие критического мышления в современном цифровом пространстве, преимущественно у подрастающего поколения.

В настоящее время государством предпринят ряд конструктивных шагов по решению проблемы обучения, социально-психологической поддержки и трудоустройства участников СВО, их дальнейшей адаптации к мирной жизни. Например, по поручению Президента Российской Федерации реализуется программа развития для участников специальной военной операции «Время героев» (см. интервью с Сайбелем Владимиром Ивановичем – участником программы (п. 4.2)). Целью программы является подготовка высококвалифицированных руководителей из числа участников СВО для последующей работы в органах государственной и муниципальной власти, а также государственных компаниях. В ряде регионов Российской Федерации также реализуются подобные программы. Например, в Республике Татарстан осуществляется программа для ветеранов и участников специальной военной операции «Батырлар. Герои Татарстана». Победители отбора смогут не только пройти обучение по специальным образовательным программам, но и принять участие в реализации общественно значимых проектов, направленных на патриотическое воспитание молодого поколения. Подобные проекты реализуются также в Республике Башкортостан («Герои Башкортостана»), в Краснодарском крае («Герои Кубани»).

Следующим важным мероприятием в данном направлении является утверждение Стандарта оказания услуги по профессиональной ориентации инвалидов, получивших травму, ранение, контузию,

увечь в связи с боевыми действиями, в соответствии с Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 7 мая 2025 года № 298н. Этот стандарт направлен на обеспечение качественной профессиональной поддержки данной категории граждан, включая помощь в выборе профессии, построении индивидуальной образовательной и трудовой траектории, а также рекомендации по переобучению и трудоустройству с учетом состояния здоровья и физических возможностей.

В настоящее время предусмотрено оказание психологической помощи участникам СВО на базе психиатрических больниц, психоневрологических диспансеров, кабинетов медико-психологического консультирования центральных районных больниц. Инвалидам боевых действий предоставляется право на внеочередной прием на социальное обслуживание и бесплатное предоставление социальных услуг в учреждениях социального обслуживания, в том числе в центрах реабилитации инвалидов, комплексных центрах социального обслуживания населения (социально-реабилитационных отделениях, отделениях социального обслуживания на дому, домах-интернатах (для престарелых и инвалидов; для граждан, имеющих психические расстройства)).

Реализация всех вышеуказанных мероприятий и социального заказа общества в условиях проведения специальной военной операции возможна на основе расширения и углубления научных исследований – педагогических, социологических, психологических, медицинских, вовлечения в исследовательскую сферу животрепещущих вопросов, обусловленных реалиями современных военных действий. Остро встает вопрос о необходимости научного прогнозирования и планирования в сфере инклюзивного образования и социокультурной инклюзии – понимания того, каким образом будет организован процесс обучения и социокультурной адаптации участников СВО с учетом наличия у них той или иной травмы.

Отметим, что в данной монографии автором сделан обзор лишь некоторых наиболее распространенных травм, полученных участниками боевых действий, на основе анализа исследований в области медицины, в том числе психиатрии. Предложенные автором рекомендации по организации инклюзивного образовательного пространства, в том числе психолого-педагогического сопровождения учебного процесса, в будущем, при возвращении участников боевых действий в мирную жизнь могут послужить ориентиром для образовательных организаций. Администрации профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, преподавателям необходимо быть готовыми к приему данной категории студентов. Однако данные исследования нуждаются в дальнейшем углублении; в будущем автор планирует охватить исследование более широкого спектра травм и специфику реализации инклюзивного подхода к организации обучения участников боевых действий с данными травмами.

Автор монографии считает своим долгом выразить благодарность следующим людям:

– Д. З. Ахметовой, доктору педагогических наук, профессору за научное наставничество при подготовке материалов монографии;

– А. Е. Игнатьеву, директору Центра психолого-педагогической помощи детям с дислексией, дисграфией и другими речевыми нарушениями «VERA» Казанского инновационного университета им. В. Г. Тимирязова за ценные советы при разработке рекомендаций по обучению участников СВО с нарушениями речи, слуха в системе инклюзивного профессионального образования»

– участникам специальной военной операции, принявшим участие в интервьюировании;

– И. И. Зиннатуллину, руководителю АНБО «Ценим жизнь» за консультирование при подготовке материалов монографии и содействие в проведении интервью с участниками специальной военной операции.

1. Участники специальной военной операции в системе инклюзивного профессионального образования

1.1. Теоретико-методологическая основа инклюзивного профессионального образования

Развитие инклюзивного образования стало новым этапом развития образования в мировом сообществе. Инклюзия в широком понимании данного понятия способствует обеспечению качества и справедливости в образовании для всех без исключения, в том числе для тех, кто потенциально оказался отчужденным вследствие особых образовательных потребностей или социального положения. По определению известного индийского экономиста, философа и социолога, лауреата Нобелевской премии Амартии Сен, «инклюзия подразумевает активное участие в жизни общества каждого человека благодаря обеспечению равенства возможностей, шансов, доступных каждому человеку для достижения элементарного уровня благополучия» [65. С. 45]. Во многих зарубежных исследованиях отмечено: инклюзивное образование подразумевает, что все обучающиеся обладают уникальными характеристиками, интересами, способностями и особыми потребностями в обучении [64].

Среди российских ученых, посвятивших свои труды проблеме реализации инклюзивного образования в России, стоит выделить С. В. Алахину [2], В. В. Хитрюк [60], Д. З. Ахметову [4], З. Г. Нигматова [33]. Д. З. Ахметова в своей монографии под названием «Инклюзивное образование: история, теория и технологии» подчеркивает «гуманистическую сущность инклюзивного образования» [4. С. 55]. Само понятие «инклюзия» подразумевает «широкий процесс интеграции, подразумевающий одинаковую доступность

образования для всех людей. С точки зрения гуманистической образовательной парадигмы, реализация системы инклюзивного образования в современной России станет возможной при решении сложной и комплексной задачи повышения гуманистической сущности и духовности общества» [4. С. 62].

В качестве методологической основы инклюзивного образования коллектив авторов НИИ педагогических инноваций и инклюзивного образования Казанского инновационного университета им. В. Г. Тимирязова выделяет: антропологический, гуманистический, аксиологический и компетентностный подходы [4]. Сущность антропологического подхода в инклюзивном образовании сводится к следующему: организация педагогической деятельности и процесса коммуникации основана на понимании многогранной природы личности обучающегося – его возрастных, психологических, культурных особенностей, индивидуальных способностей и возможностей. Антропология объединяет широкий круг наук. Это не только анатомия, физиология человека, психология, но и логика, философия, география, история, экономика. По мнению В. А. Сластенина, «антропологический подход позволяет преодолеть «бездетность» педагогики, так как позволяет интегрировать педагогику с психологией, социологией, культурной и философской антропологией, биологией и другими науками» [51. С. 91].

Гуманистический подход в инклюзивном образовании заключается в том, в центре педагогического процесса – уникальность личности обучающегося, а образовательная среда – психологически комфортная для обучения. «Гуманизация образования предполагает его дифференциацию и индивидуализацию на основе актуализации творческого саморазвития личности обучающегося» [3. С. 57]. Основная идея заключается в том, что каждый обучающийся, независимо от его физических, интеллектуальных возможностей, социального и культурного происхождения, языковой и религиозной

принадлежности, имеет возможности для интеллектуального, творческого самовыражения в образовательной среде. Задача педагога – помочь ему раскрыться, создать для этого необходимые педагогические и психологические условия. Такой человек действительно может быть в чем-то талантлив и уникален, например, в силу своих компенсаторных возможностей (см. определение понятия «компенсация» в терминологическом словаре). «Гуманистический подход к образованию заключается в том, чтобы каждый участник образовательных отношений выступил в роли субъекта деятельности (учебной, профессиональной), субъекта общения» [4. С. 13].

Компетентностный подход ориентирован на формирование у обучающихся необходимых знаний, умений и навыков для их дальнейшей профессиональной жизнедеятельности, формирование опыта решения жизненных и профессиональных проблем в дальнейшей жизни. Обучающиеся в будущем готовятся к выполнению ключевых функций в той или иной сфере профессиональной жизнедеятельности. В рамках компетентностного подхода предполагается формирование разных профессиональных компетенций – коммуникативной, социокультурной, общекультурной.

Один из наиболее значимых подходов в инклюзивном образовании – аксиологический (ценностный). «Аксиологический подход позволяет рассмотреть образование как социально-педагогический феномен, который находит свое отражение в основных его идеях: универсальность и фундаментальность гуманистических ценностей, единство целей, средств, приоритет идей свободы» [51. С. 188]. В системе инклюзивного образования главным ориентиром при построении педагогической деятельности выступают такие ценности, как уважение к личности каждого обучающегося, ценность здоровья обучающегося и педагога (физического и психологического), доброта к человеку, отсутствие предрассудков; ценность и уникальность личности обучающегося не зависят исключительно от его достижений в учебе.

В настоящее время инклюзивное образование осуществляется на всех уровнях образования: дошкольном, общем, профессиональном. Система инклюзивного профессионального образования включает в себя профессиональные образовательные организации и образовательные организации высшего образования.

В настоящее время разрабатывается комплекс мер по техническому оснащению образовательных организаций необходимым оборудованием и ассистивными технологиями; преподаватели вузов проходят специализированную подготовку в области повышения мастерства при обучении студентов с особыми образовательными потребностями. В настоящее время многие вузы поставили перед собой задачи по повышению доступности образовательной среды для студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). К примеру, разрабатывается видеопаспорт доступности образовательных организаций высшего образования для лиц с инвалидностью и ОВЗ. Данный видеопаспорт отражает состояние инфраструктуры вуза (физическая доступность помещений, наличие необходимого оборудования и технических средств для обучения, информационная доступность).

К важнейшим нормативно-правовым актам, регулирующим сферу инклюзивного профессионального образования, необходимо отнести:

Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [57].

Постановление Правительства РФ от 29.03.2019 № 363 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда»» [45].

Приказ Минобрнауки России от 25.04.2025 № 384 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере науки и высшего образования, а также оказания им при этом необходимой помощи» [47].

«Межведомственный комплексный план мероприятий по повышению доступности среднего профессионального и высшего образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, в том числе профориентации и занятости до 2030 года» [28].

В сфере инклюзивного профессионального образования предусмотрены следующие мероприятия:

«Повышение квалификации педагогических работников и учебно-вспомогательного персонала профессиональных образовательных организаций.

Повышение уровня информационной осведомленности лиц с инвалидностью (включая детей-инвалидов) и их родителей (законных представителей) о возможностях получения среднего профессионального образования, профессионального образования, высшего образования и о движении «Адилимпикс».

Формирование банка видеопаспортов доступности образовательных организаций высшего образования для лиц с инвалидностью и ОВЗ.

Повышение квалификации работников образовательных организаций высшего образования, включая специалистов по сопровождению, по вопросам работы с обучающимися с инвалидностью и ОВЗ и др.

Обеспечение доступности электронной информационно-образовательной среды (ЭИОС) для обучения студентов с инвалидностью и ОВЗ в образовательных организациях высшего образования» [28].

Рассматривая существующие исследования и практики в области инклюзивного профессионального образования, мы отмечаем, что к лицам с особыми образовательными потребностями стоит отнести не только обучающихся с ОВЗ и/или инвалидностью, но и участников боевых действий, особенно, в случае получения ими травм, а также их детей. Требуется системная и продуманная

работа в области организации инклюзивного профессионального образования для данной категории обучающихся.

Таким образом, инклюзивное образование подразумевает обеспечение равного доступа к образовательным возможностям для каждого обучающегося, при этом большую роль играет способность педагога адаптировать учебный процесс под индивидуальные потребности обучающихся, грамотно построить инклюзивную образовательную среду, в которой организовано взаимодействие всех обучающихся, содействовать процессу социализации обучающихся.

1.2. Участники СВО как категория лиц с особыми образовательными потребностями в системе инклюзивного профессионального образования

В современной геополитической ситуации особого внимания требует проблема профессионального обучения и социокультурной адаптации участников боевых действий. Могут ли участники боевых действий рассматриваться в качестве категории лиц с особыми образовательными потребностями? Попробуем разобраться в данной ситуации, обратив внимание на «портрет» участника СВО, вернувшегося из зоны боевых действий.

Во многих исследованиях при изучении категории лиц, нуждающихся в особых образовательных условиях, акцент ставится на их уязвимости. К уязвимым группам лиц относят, как правило, не только людей с ОВЗ и инвалидностью, но и детей из неблагополучных семей, социально незащищенные группы населения, обучающихся с миграционной историей, коренные народы. Ю. О. Переправина, анализируя понятие «уязвимость» с позиций правового, экономического, социологического и психологического

подходов, приходит к выводу, что «уязвимые группы населения характеризуются высоким риском подвергнуться дискриминации, социальной незащищенностью, признаками социальной дезадаптации, распадом социальных связей, подверженностью социальной изоляции...» [39. С. 111–112]. В научной литературе также выделяют такие понятия, как информационно-психологическая, когнитивная и социальная уязвимость. С психологической точки зрения, уязвимый человек – человек, который обладает повышенной чувствительностью к информации вокруг него, к поступкам и словам людей, к происходящим событиям. Такого рода эмоциональная чувствительность может возникнуть вследствие подверженности человека стрессу, наличия определенного жизненного опыта. Человек испытывает недостаток внутренних ресурсов для противостояния определенным стресс-факторам.

Можно ли сказать, что участники боевых действий оказываются уязвимыми в определенных ситуациях? На наш взгляд, скорее, да, нежели нет. Во-первых, они пережили стресс, потерю товарищей на поле боя, увидели жестокость войны. В их сознании и сердце появилось высокое чувство справедливости, которое сопровождает их и в мирной жизни. Любая житейская ситуация (несправедливая с их точки зрения) может буквально «обнажить» их чувства, спровоцировать определенную реакцию. Следовательно, возникает проблема взаимодействия участников боевых действий с близкими, друзьями, коллегами и, в целом, их окружением. Остро встают вопросы социальной адаптации участников боевых действий.

К уязвимым группам лиц также относят и людей, имеющих ограниченные возможности здоровья и/или инвалидность. Многие участники СВО возвращаются из зоны боевых действий с различными травмами и увечьями. При этом выделяют «тяжелые увечья (ранения, травмы, контузии), опасные для жизни или здоровья,

способные вызвать умеренные или значительные нарушения функции поврежденного органа, системы, также выделяют и легкие увечья (ранения, травмы, контузии), вызывающие незначительные анатомические и функциональные нарушения» [44]. Участники СВО возвращаются с нарушениями слуха, зрения, с серьезными нарушениями опорно-двигательного аппарата. По мнению ученых в области хирургии, «применяется большое количество кассетных снарядов, скорострельного вооружения, боеприпасов с обедненным ураном, шариковых бомб, экспансивных пуль и массы взрывчатых веществ, наносящих массивные множественные и сочетанные минно-взрывные ранения» [24. С. 63].

Коллектив ученых в области медицинских наук в лице доктора медицинских наук, профессора С. Н. Переходова; доктора медицинских наук, профессора А. Л. Левчука; доктора медицинских наук, профессора М. Д. Ханевича; доктора медицинских наук, профессора И. С. Осипова и доктора медицинских наук, профессора В. Ф. Зубрицкого отмечают: «Согласно современной общей классификации боевой хирургической травмы, по этиологии огнестрельные ранения подразделяются на пулевые, осколочные и минно-взрывные. При этом чем масштабнее вооруженный конфликт, тем больше доля осколочных и минно-взрывных ранений» [40. С. 2]. Также в ходе проведенного ими исследования выявлено, что «современные огнестрельные раны характеризуются особой тяжестью, множественностью, обширностью и глубиной повреждения органов и тканей, а также патологическими изменениями, возникающими в организме в ответ на ранение» [40. С. 8].

В отдельную группу они также выделяют «минно-взрывные ранения, возникающие при взрыве противопехотных и других мин. Эти повреждения, как правило, очень тяжелые, сопровождаются множественными раздробленными переломами, прежде всего костей кисти, стопы и нижней трети голени с массивными отслойками

мышечных групп и обнажением кости на большом протяжении. Повреждения носят преимущественно сочетанный характер из-за общего воздействия взрывной волны значительной интенсивности на организм пострадавшего» [40. С. 5].

Подобной точки зрения придерживаются специалисты ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр имени Н. И. Пирогова» (А. Л. Левчук, Т. И. Игнатъев, А. Шевэ). Ими проведено «исследование результатов хирургического лечения 112 раненых с огнестрельными повреждениями мягких тканей различных областей, находившихся на стационарном лечении в ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр им. Н. И. Пирогова» в 2023–2024 годах. Преобладали множественные и сочетанные минно-взрывные осколочные ранения ($n = 94$ (83,9 %)), которые характеризовались как тяжелые и крайне тяжелые повреждения с обширными ранами туловища, ягодичных областей, бедер и промежности» [24. С. 62].

Не только физические травмы, но и серьезные психологические последствия несет за собой специальная военная операция. Доктор технических наук, профессор В. М. Буренок, анализируя опыт боевого применения различных типов вооружения, военной и специальной техники в ходе специальной военной операции, отмечает, что, помимо ракетных войск, артиллерии, бронетанковой техники, «в настоящее время беспилотная авиация превратилась в важнейший элемент системы вооружения» [7. С. 7]. Использование беспилотных летательных аппаратов порождает множество психологических проблем. «Несмотря на отдаление военнослужащих от непосредственного ведения боевых действий, не снимаются некоторые философские и психологические проблемы, связанные, прежде всего, с восприятием человеком насилия над другим человеком», – отмечает Ю. Ю. Першин, доктор философских наук, профессор Омского государственного технического университета

[41. С. 26]. Поднимается вопрос психологической устойчивости и психического здоровья операторов дронов, которые практически решают вопросы жизни или смерти человека на расстоянии. Он также предполагает, что «психологические проблемы, которые сопровождают напряженную работу операторов дронов, переходят из разряда физиогенных в разряд психогенных» [41. С. 19]. Создается и психологическая нагрузка на участников СВО из-за постоянной угрозы и «эффекта присутствия» противника, что в дальнейшем приводит к состоянию стресса, усталости, ощущению чувства постоянной опасности.

Таким образом, логически вытекает вывод о том, что участники СВО, вернувшиеся из зоны боевых действий, нуждаются в комплексе мер по их адаптации, реабилитации. Что касается сферы образования, они не просто нуждаются в специализированном оборудовании, ассистивных технологиях, доступной среде обучения, но и в соответствующем психолого-педагогическом сопровождении ввиду наличия у них физических или психических, психологических последствий участия в боевых действиях [30].

Проблеме обучения участников СВО в системе инклюзивного профессионального образования посвящено не так много трудов на сегодняшний день. Тем не менее интересны исследования Е. А. Кукуева, Д. З. Ахметовой, Л. Н. Гладковой и И. Г. Морозовой о развитии адаптационного потенциала участников СВО в условиях универсального дизайна обучения в системе дополнительного профессионального образования. Согласно результатам исследования, «продемонстрированы достаточно высокие результаты адаптационного потенциала обучающихся, имеющих военный опыт. Инклюзивный подход к организации образовательного процесса для участников СВО заключался в учете их индивидуальных психологических особенностей, образовательных потребностей и последствий участия в боевых действиях» [22. С. 167].

Большинство исследований связано с психологией боевого стресса и коррекцией посттравматического стрессового расстройства – это труды А. Г. Караяни [17], В. Л. Марищук [27], Т. А. Табашниковой [55] и др. Как писал А. Г. Караяни в своей работе под названием «Психология боевого стресса», «участники боевых действий переживают боевую психическую травму – прорыв защитного слоя психики, сопровождающийся деформацией базовых ценностей, дезинтеграцией и утратой идентичности личности, формированием патологических механизмов регуляции поведения» [17. С. 26].

Некоторые участники СВО, возвращаясь из зоны боевых действий, не могут заниматься той же профессиональной деятельностью, которой они занимались ранее. Следовательно, они нуждаются в дополнительных навыках, знаниях, а иногда и в дополнительном профессиональном образовании, которое позволит им заниматься новой профессиональной деятельностью.

Организация инклюзивного профессионального образования для данной категории обучающихся имеет следующую специфику:

1. При проектировании инклюзивной образовательной среды необходимо учитывать особенности психофизического состояния участников СВО (наличие нарушений слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, наличие психического расстройства). Доступная образовательная среда должна включать в себя необходимые ассистивные технологии, цифровые технологии, учебные материалы, позволяющие организовать качественный образовательный процесс.

2. Преподаватели образовательных организаций нуждаются в дополнительных знаниях в области психологии боевого стресса, психологии экстремальных ситуаций, инклюзивного образования, дефектологии, специальной психологии для организации психолого-педагогического сопровождения учебного процесса.

3. Вследствие комбинированных травм с серьезными последствиями участники СВО могут иметь одновременно нарушения опорно-двигательного аппарата, нарушения слуха и зрения. В данной ситуации потребуется создание специальной социально-педагогической, социально-психологической и образовательной среды для полноценной интеграции их в образовательную деятельность. Реабилитация участников СВО со множественными травмами включает комплексный подход, объединяющий медицинскую (физиотерапия, ЛФК, массаж), психологическую (работа с психологом) и, при необходимости, социальную реабилитацию.

4. Для участников СВО, имеющих посттравматическое стрессовое расстройство, необходимо прохождение соответствующего курса реабилитации. И даже после окончания курса реабилитации в образовательной организации может потребоваться помощь психолога для коррекции психологического состояния участников боевых действий в процессе получения ими образования.

5. При организации коммуникации с участниками боевых действий желательно проявлять корректность; упоминание опыта участия в боевых действиях может негативно отразиться на психологическом состоянии участников СВО. В процессе личной беседы автора с участниками СВО было выявлено, что многие из них тяжело перенесли потери своих товарищей в поле боя, и это одно из тяжелейших испытаний; для других серьезной психологической травмой было увидеть ранение товарищей. Поэтому воспоминания об участии в СВО могут негативно отразиться на психологическом состоянии бойцов и даже вернуть их в состояние стресса и тревоги.

6. При реализации инклюзивного образовательного процесса необходимо делать упор на сохранение анализаторов и развитие компенсаторных возможностей, то есть индивидуальных свойств личности обучающихся, которые обеспечивают возможность

организма найти новые ресурсы для компенсации имеющегося нарушения.

7. Опыт участия в боевых действиях участников СВО может также быть ценным и в будущей профессиональной жизни, поэтому при организации образовательного процесса можно сделать упор и на такие качества, как дисциплинированность, сила воли, организаторские способности [30].

Таким образом, проблема обучения участников СВО в системе инклюзивного профессионального образования является новой и еще недостаточно исследованной. Для выстраивания корректной системы профессионального обучения участников СВО с учетом характера полученной травмы потребуется объединение специалистов из разных областей знаний: дефектологии, педагогики, специальной психологии, военной психиатрии, военной медицины. Также необходимо объединение с организациями, оказывающими психологическую помощь участникам СВО, так как именно они имеют реалистичное представление о состоянии бойцов, о той помощи, в которой они нуждаются [30].

1.3. Основные направления реализации государственной политики в области профессионального обучения участников СВО

Одним из важнейших направлений реализации государственной политики в области профессионального образования участников СВО является программа для участников специальной военной операции «Время героев». Данная программа реализуется по поручению Президента Российской Федерации Владимира Владимировича Путина Высшей школой государственного управления Российской академии народного хозяйства и государственной

службы при Президенте Российской Федерации (РАНХиГС) на базе мастерской управления «Сенеж». «Целью данной программы является подготовка высококвалифицированных руководителей из числа участников СВО для последующей работы в органах государственной и муниципальной власти, а также государственных компаниях» [49]. Отбор осуществляется на следующий комплекс программ обучения:

1. Онлайн-обучение после прохождения процедуры регистрации. По результатам прохождения программы обучения выдается сертификат.

2. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации, реализуемая онлайн. По результатам прохождения выдается удостоверение о повышении квалификации.

3. Программа магистратуры. По результатам прохождения выдается диплом о высшем образовании.

В настоящее время существует опыт реализации данных программ в разных регионах Российской Федерации. В Республике Татарстан осуществляется программа для ветеранов и участников специальной военной операции «Батырлар. Герои Татарстана». Победители отбора могут не только пройти обучение по специальным образовательным программам, но и принять участие в реализации общественно-значимых проектов, направленных на патриотическое воспитание молодого поколения. Подобные проекты реализуются и в Республике Башкортостан («Герои Башкортостана»), в Краснодарском крае («Герои Кубани»). Подробнее с опытом участия в данной программе можно ознакомиться из интервью с Сайбелем Владимиром Ивановичем, российским военнослужащим, героем Российской Федерации, участником программы «Время героев» в параграфе 4.2 «Глазами участников СВО (интервью)».

Вторым важнейшим направлением государственной политики в данном направлении является утверждение Стандарта оказания

услуги по профессиональной ориентации инвалидов, получивших травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, в соответствии с Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 7 мая 2025 года № 298н. Данный стандарт направлен на обеспечение качественной профессиональной поддержки данной категории граждан, включая помощь в выборе профессии, построении индивидуальной образовательной и трудовой траектории, а также рекомендации по переобучению и трудоустройству с учетом состояния здоровья и физических возможностей [48]. Данный стандарт раскрывает содержание мероприятий для инвалидов, получивших ранение (травму, контузию, увечье) или заболевание в связи с участием в боевых действиях с последствиями тех или иных травм и поражений по следующим направлениям: профориентационная диагностика (входная), профинформирование, консультирование, профориентационная коррекция, профориентационная диагностика (контрольная).

Кроме того, в России действует национальный проект «Кадры» [32]. Цель национального проекта – удовлетворение потребности экономики в кадрах на основе дополнительного вовлечения в занятость. В рамках данного проекта обучение по программам повышения квалификации могут пройти следующие категории граждан:

– «ветераны боевых действий, принимавшие участие (содействовавшие выполнению задач) в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины с 24 февраля 2022 г., на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 года, уволенные с военной службы (службы, работы);

– лица, принимавшие в соответствии с решениями органов публичной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики участие в боевых действиях в составе Вооруженных Сил Донецкой Народной Республики, Народной

милиции Луганской Народной Республики, воинских формирований и органов Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики начиная с 11 мая 2014 года

– члены семей лиц, вышеуказанных категорий, погибших (умерших) при выполнении задач в ходе специальной военной операции (боевых действий), члены семей лиц, вышеуказанных категорий, умерших после увольнения с военной службы (службы, работы), если смерть таких лиц наступила вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученного ими при выполнении задач в ходе специальной военной операции (боевых действий)»¹.

В настоящее время в России рассматривается несколько законопроектов, касающихся проблемы обучения, адаптации, профессиональной ориентации и трудоустройства участников СВО.

¹ Президентская Академия РАНХиГС. Обучение в рамках федерального проекта «Активные меры содействия занятости» национального проекта «Кадры» [Электронный ресурс]. – URL: <https://start.mo.ranepa.ru/project-personnel#!/tab/1224801766-7> (дата обращения: 07.06.2025).

2. Рекомендации по организации инклюзивного профессионального образования с учетом полученных травм участниками специальной военной операции

2.1. Обучение участников СВО с нарушениями опорно-двигательного аппарата в системе инклюзивного профессионального образования

Среди боевых травм опорно-двигательного аппарата выделяют пулевые, осколочные ранения и взрывные повреждения конечностей. В условиях боевых действий также возрастают случаи огнестрельных переломов костей и ранений крупных суставов. «К огнестрельным переломам относят одиночные, множественные и сочетанные переломы; по виду ранящего снаряда: пулевые, осколочные; по характеру ранения: сквозные, слепые, касательные; по виду перелома: оскольчатые, дырчатые, краевые, значительно реже встречаются поперечные, косые, винтообразные, продольные; по локализации: костей таза, ключицы, лопатки, плечевой, бедренной костей, костей голени, предплечья, стопы, кисти; по уровню переломов: верхней, средней, нижней трети; по сопутствующим повреждениям: мягких тканей, крупных сосудов и нервов; по степени шока (I, II, III, терминальное состояние)... » [9. С. 229].

Также выделяют боевую травму позвоночника и спинного мозга, боевую травму конечностей, таза. Коллектив авторов Санкт-Петербургского научно-исследовательского института скорой помощи имени И. И. Джанелидзе, Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова, Северо-Западного государственного медицинского университета имени И. И. Мечникова, Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета

имени академика И. П. Павлова исследуют особенности такой распространенной травмы, как боевая травма таза. Они отмечают, что, «в отличие от травм таза, полученных пострадавшими в мирное время, где основными механизмами являются ДТП и падения, в боевых условиях наблюдается более высокая частота переломов костей таза, вызванных взрывными поражениями и огнестрельными ранениями» [5. С. 4]. «Среди причин повреждений таза у военнослужащих в период ведения боевых действий ведущее место занимают пулевые или осколочные ранения, а также минно-взрывная травма» [61]. «Боевые травмы таза включают огнестрельную травму (пулевые, осколочные, взрывные поражения, взрывные травмы) и неогнестрельную травму (открытые и закрытые механические травмы, а также колотые, резаные и колото-резаные ранения)» [5. С. 8]. «За последние двадцать лет в вооруженных конфликтах частота боевой травмы таза остается на достаточно высоком уровне и находится в диапазоне от 5,4 до 11,2 % наблюдений» [5. С. 4].

Ампутация становится одним из тяжелых, но частых последствий боевых травм опорно-двигательного аппарата. В Стандарте оказания услуги по профессиональной ориентации инвалидов, получивших травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, в соответствии с Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 7 мая 2025 года № 298н указаны следующие категории лиц с инвалидностью:

– инвалиды, получившие травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие приобретенного отсутствия (ампутации) одной верхней конечности;

– инвалиды, получившие травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие приобретенного отсутствия (ампутации) обеих верхних конечностей;

– инвалиды, получившие травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие приобретенного отсутствия (ампутации) одной нижней конечности;

– инвалиды, получившие травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, вследствие приобретенного отсутствия обеих нижних конечностей [48].

В качестве отдельной категории обучающихся мы выделяем лиц с ампутацией конечностей. Как отметил А. Г. Караяни, «ампутация конечности вместе с нарушением двигательных функций может сопровождаться изменением социального статуса, полной или частичной утратой трудоспособности, ослаблением социальных контактов и связей (уменьшением времени нахождения в референтной группе), затруднением в проведении досуга, превращением раненого в объект семейной опеки, развитием кризиса бесперспективности и др.» [16. С. 100]. Специалисты государственного научно-исследовательского института военной медицины Министерства обороны РФ отмечают, что «ампутация означает для человека переоценку собственных планов, необходимость поиска своей собственной социальной ниши» [50. С. 28]. «Выявлено, что уровень посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) в группе ампутантов, как правило, ниже, чем в группе раненых без ампутации (23 % и 37 %, соответственно)» [50. С. 28].

Образовательное пространство и ассистивные технологии.

Для организации процесса обучения данной категории студентов необходимо создание беспрепятственного доступа обучающихся ко всем объектам инфраструктуры образовательной организации. Все помещения образовательной организации, включая санузлы, должны позволять такому студенту беспрепятственно передвигаться. Это достигается с помощью установки пандусов, лифтов, подъемников, поручней, широких дверных проемов.

В случае ампутации одной или обеих верхних конечностей для такого студента рабочее место должно быть специально организовано, могут быть использованы специализированные ассистивные вспомогательные технологии. Несмотря на то, что в настоящее время

участникам СВО могут быть установлены бионические протезы (современные высокотехнологичные протезы, которые позволяют более точно управлять конечностью и совершать сложные движения), часто им приходится ожидать очередь на протезирование, также может оказаться очень длительным процесс реабилитации после протезирования и др.

Для обучающихся с протезом кисти в образовательном процессе могут быть предложены такие инновационные решения, как:

1. Компьютерная мышь-очки GlassOuse. Это вспомогательное устройство, которым можно пользоваться без помощи рук, и которое подключается к другим устройствам через Bluetooth. После подключения на экране появляется курсор, управляемый движениями головы и прикусыванием переключателя.

2. Клавиатура адаптированная, беспроводная с крупными кнопками.

3. Специализированная укрепленная клавиатура Tap-Tap с компьютерной мышью.

4. Стулья с регулируемой высотой сиденья.

Психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса. Для понимания специфики психолого-педагогического сопровождения участников СВО с отсутствием (ампутацией) конечностей необходимо понимание психологического состояния таких обучающихся. Исследование, выполненное В. Б. Никишиной, Е. А. Петраш, Н. Ю. Юниной –Пакуловой, Е. С. Лукьянова, направлено на выявление структуры временной перспективы участников боевых действий с ампутацией конечностей. «Временная перспектива личности – совокупное видение человеком событий собственной жизни, представление их в определенной временной отнесенности и последовательности» [34. С. 18–19]. В исследовании приняли участие 78 мужчин 20–53 лет, имеющих опыт участия в боевых действиях и находящихся на лечении либо реабилитации

после ранений. Согласно результатам исследований, рассогласованность структурной организации временной перспективы участников боевых действий более выражена в группах с ампутацией конечностей (как верхних, так и нижних) в сравнении с группой участников боевых действий без ампутации. У данной категории участников боевых действий более высокий уровень выраженности проявлений ПТСР. У них наблюдается выраженная иждивенческая позиция в перспективе будущего, хаотичность поведения. Им свойственно избегающее поведение, основанное на гедонистических ценностях. Склонность к суицидальным реакциям не выражена [34].

Таким образом, наличие последствий участия в боевых действиях требует организации соответствующей работы по социально-психологической реабилитации, что обеспечит быстрое и эффективное преодоление имеющихся затруднений ветеранами. В самой образовательной организации может быть организован комплекс мероприятий, направленных на восстановление психологического состояния, навыков общения и адаптации данной категории обучающихся:

- оказание психологического консультирования;
- проведение спортивных игр, не требующих сложной координации движений, напряженного внимания, усидчивости;
- отвлечение внимания от неприятных психотравмирующих событий путем участия в командных занятиях;
- проведение под присмотром психологов мероприятий релаксационного и восстановительного характера.

Лицам, перенесшим ампутации конечностей, рекомендуется:

- «формирование способности к управлению своим состоянием с целью снятия тревожно-депрессивной симптоматики, понижения интенсивности и профилактики фантомно-болевого синдрома;

– реализация образовательных программ, которая даст раненым жизненную перспективу» [50. С. 33].

В процессе обучения для таких студентов желательно предусмотреть занятия по адаптивной физической культуре. Адаптивная физическая культура представляет собой спортивно-оздоровительную деятельность, направленную на реабилитацию и адаптацию к социальной среде людей с ограниченными возможностями здоровья. Слово «адаптивная» предполагает активизацию позитивных морфофункциональных сдвигов в организме при помощи физической культуры во всех ее проявлениях и формирование необходимых двигательных координат, физических качеств и способностей, которые направлены на жизнеобеспечение, развитие и совершенствование организма [1]. Подобные занятия направлены «на повышение общего тонуса организма пациента, укрепление усеченных мышц культи и мышц вышерасположенных сегментов конечности, устранение контрактур и тугоподвижности в суставах усеченной конечности, развитие силы мышц туловища и плечевого пояса, тренировку равновесия и вестибулярного аппарата, развитие координации движений верхних и нижних конечностей, совершенствование опорной функции рук, развитие силы мышц сохраненной конечности при односторонних ампутациях» [54. С. 106].

2.2. Обучение участников СВО с нарушениями зрения в системе инклюзивного профессионального образования

В Стандарте оказания услуги по профессиональной ориентации инвалидов, получивших травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, в соответствии с Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 7 мая

2025 года № 298н указана следующая категория лиц с инвалидностью – инвалиды, получившие ранение (травму, контузию, увечье) или заболевание в связи с участием в боевых действиях, с последствиями поражения органа зрения.

Согласно исследованиям коллектива ученых Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова, «частота боевых и мирных повреждений органа зрения по мере совершенствования современного оружия и криминализации общества неуклонно растет и достигает в вооруженных конфликтах последних десятилетий до 10 % от всех санитарных потерь в сравнении с 1–2 % во время Великой Отечественной войны 1941–1945 гг.» [37, 43].

Согласно исследованиям, проведенным в период с 2015 года по 2020 год в военных госпиталях Министерства обороны Российской Федерации, «в структуре боевой травмы глаза (БТГ) пулевые ранения составили 0,7 %, минно-взрывные ранения – 46,9 %, осколочные – 52,4 %. Взрывной характер БТГ определил высокую частоту сочетанных повреждений глаз и других областей тела – в 87,1 % случаев. При сочетанных поражениях ранения глаз в 12,1 % случаев оказались ведущим повреждением. Бинокулярные травмы составили 11,4 %. Боевая травма глаза среди санитарных потерь хирургического профиля составила 3,4 %» [29. С. 132–133].

«Нарушение зрения или его полное отсутствие оказывает влияние на все системы и функции человека, а также на его личностные особенности. Однако это влияние зависит от множества внешних и внутренних факторов. К внутренним факторам можно отнести:

- степень нарушения зрения;
- время наступления зрительной патологии;
- отношение человека к своему заболеванию» [4. С. 92].

Отметим, что психологический портрет человека, ослепшего в результате болезни, и человека, ослепшего в результате боевых действий, может существенно отличаться. Интересно исследование

И. П. Волковой, посвященное личностным детерминантам переживания экзистенциального кризиса военноослепшими. Она провела эмпирическое исследование, в котором участвовали 65 человек, утративших зрение. «Среди них – три категории лиц:

- утратившие зрение в результате боевых действий;
- утратившие зрение при прохождении службы в армии в результате различных травм и несчастных случаев;
- утратившие зрение в результате заболеваний» [10. С. 11].

Проведя диагностику с использованием теста смысложизненных ориентаций было выявлено, что «в группе военноослепших по сравнению с другими группами респондентов снижены практически все показатели осмысленности жизни, за исключением показателя «Результат жизни», по сравнению с показателями ослепших в результате других жизненных ситуаций. Сочетание высоких показателей результативности жизни и резко сниженных показателей по шкалам «Процесс жизни» и «Цели в жизни» еще раз подтверждают ярко выраженную тенденцию данной категории ослепших – ретроспективную направленность их личности, характеризуют их как людей, у которых все осталось в прошлом. Процесс собственной жизни на данный момент военноослепшие воспринимают как малосодержательный, недостаточно насыщенный эмоционально значимыми событиями, что является показателем неудовлетворенности собственной жизнью. Единственное, что может придать жизни смысл, – это воспоминания о прошлом» [10. С. 15]. Автор делает вывод о том, что у военноослепших появляется риск утраты смысла жизни, личностной дезадаптации. Также им могут быть характерны «симптомы глубинного и затяжного личностного кризиса» [10. С. 18].

Данная проблема может усугубляться и взаимоотношениями в семье участника боевых действий. Известны случаи, когда жены участников СВО, узнав об их травме, принимали решение о расставании. Это двойной удар, который необходимо было выдержать

такому человеку, – потеря зрения и предательство близкого человека. Но есть и обратные случаи, когда большую поддержку – моральную, психологическую и физическую – оказывала семья военнослужащего, друзья и близкое окружение.

Также стоит отметить, что потеря зрения в уже сознательном возрасте (в результате боевой или бытовой травмы, несчастного случая) уже влечет за собой сложные психологические последствия. В мирной жизни и в ходе боевых действий военный пользовался зрением практически каждую секунду, он имел способность видеть и контролировать обстановку. Отсутствие зрительного контроля усложняет жизнь человека, ломает весь привычный образ жизни человека, вводит его в душевный кризис. Возрастает риск возникновения депрессивных состояний, так как человеку приходится практически полностью перестроиться на новые ощущения – не зрительные, а осязательные, слуховые. Возникает множество вопросов: какой профессиональной деятельностью я буду заниматься, как научиться ориентироваться в пространстве, как сложится общение с окружающими людьми. Бывали случаи, когда душевное состояние участников СВО усугублялось отсутствием возможности видеть своих детей, наблюдать за тем, как они растут.

При обучении участников СВО с нарушениями зрения необходимо сформировать следующие умения:

- «умение использовать все современные технические средства реабилитации (компьютер, сенсорный телефон, электронные увеличители и др.);
- умение находить нужную информацию при помощи всех доступных источников (интернет, литература по системе Брайля и др.)» [4. С. 114].

Таким студентам также важно привить практику ориентирования в пространстве в помещениях учебного заведения. Это, в свою очередь, сформирует у них и навыки самостоятельности, что столь

важно и в привычной бытовой жизни. Для одnogруппников незрячего обучающегося и для самих преподавателей ценными будут знания в области сопровождения незрячих людей. Интересен опыт Казанского инновационного университета имени В. Г. Тимирязова в реализации подобной практики. Для студентов, обучающихся по направлению бакалавриата «Специальное (дефектологическое) образование», во время практических занятий со студентами иногда проводятся подобные тренинги (иногда даже с приглашением незрячих людей). Студенты учатся сопровождать незрячих людей – провести по помещению, помочь сесть за стол, найти необходимый предмет. Подобные тренинги проводятся и на международных научно-практических конференциях для педагогов республики разных уровней образования, ежегодно проводимых данным вузом (например, на секции по обучению и сопровождению лиц с нарушениями зрения с участием специалистов в области специальной психологии, тифлопедагогики, профессиональных тифлокомментаторов).

Рассмотрим особенности организации инклюзивного образовательного пространства для данной категории обучающихся.

Ассистивные и цифровые технологии. В зависимости от того, к какой категории обучающихся относится участник СВО – слабовидящий или незрячий, определяется выбор конкретных цифровых технологий обучения и ассистивных технологий. Для слабовидящих обучающихся рекомендуется использование дополнительного освещения, видеоувеличителей, луп, принтеров для печати крупным шрифтом.

В обучении слабовидящих и незрячих студентов может быть использована программа экранного доступа, позволяющая воспроизводить текст в аудиоформате или читать текст настроенным шрифтом. Для незрячих обучающихся могут быть использованы тифлофлешплееры, которые озвучивают текстовые файлы, позволяют записывать голосовые сообщения; клавиатура компьютерная

для слабовидящих и незрячих, тактильная со шрифтом Брайля; навигационные системы, позволяющие им определять свое местоположение и получать информацию о находящихся вокруг объектах с помощью звуковых оповещений. Обучающимся могут потребоваться навыки работы на компьютере, на брайлевском дисплее.

Психолого-педагогическое сопровождение учебного процесса. При очном обучении незрячих или слабовидящих участников СВО в учебном заведении важно помочь им ориентироваться в микро- и макространстве Преподавателям, кураторам студенческих групп важно ознакомить незрячих студентов с расположением учебных корпусов, содействуя выработке у них базовых навыков ориентирования. При описании помещений и происходящих в образовательной организации мероприятий потребуется помощь тифлокомментатора. Представим некоторые рекомендации, которые следует учитывать педагогу при словесном описании предмета, пространства и действия.

В процессе генерации тифлокомментария описываются в первоочередном порядке:

1. Кто находится в поле зрения.
2. Чей голос звучит.
3. Предметы, интерьер в поле зрения.
4. Особенности освещения, если они есть, заметные цвета, костюмы и внешность, выражения лиц, действия, жесты, манеры персонажей.
5. Указывается источник непонятных звуков.
6. Наиболее значимая информация для понимания развития сюжета и характера персонажа...» [11].

В настоящее время существуют специализированные приложения для тифлокомментирования, которые могут быть установлены на телефоне незрячего студента. Приложение «Be my eyes» позволяет практически мгновенно описать то, что заснято пользователем. Однако могут наблюдаться некоторые неточности, так

как программа основана на искусственном интеллекте. Программа «Опиши мне» – это российское мобильное приложение, предоставляющее возможность получать текстовые описания визуального контента (фотографий, картинок, видео) от волонтеров. Однако получение описания может занять некоторое время.

В данной ситуации в учебном процессе для таких студентов важно оказывать корректную педагогическую поддержку:

1. Со стороны одноклассников – оказание посильного участия в помощи студентам с нарушениями зрения в подготовке к семинарским занятиям, в поиске нужной информации, в ориентации в пространстве.

2. Со стороны преподавателей – оказание помощи в поиске учебного материала, предоставление возможности для индивидуального темпа выполнения заданий.

Учитывая сложное психологическое состояние такого студента (последствия боевой психической травмы в сочетании со зрительными нарушениями), желательно исключить из общения с недавно ослепшим следующее:

- повышение тона голоса;
- разговор «сквозь зубы»;
- жесткие требования, давление;
- втягивание в конфликт окружающих.

Также в общении с данной категорией студентов важно соблюдать общие правила этики общения:

«Если незрячий студент просит вас прочитать какую-либо информацию, то говорите четким голосом, не пропуская информации, если вас об этом не попросят.

Избегайте расплывчатых определений и инструкций, которые обычно сопровождаются жестами.

Всегда обращайтесь непосредственно к человеку, даже если он вас не видит, а не к его зрячему компаньону.

Всегда называйте себя и представляйте других собеседников, а также остальных присутствующих. Если вы хотите пожать руку, скажите об этом.

Когда Вы предлагаете незрячему человеку сесть, не усаживайте его, а направьте руку на спинку стула или подлокотник. Не водите по поверхности его руку, а дайте ему возможность свободно потрогать предмет. Если Вас попросили помочь взять какой-то предмет, не следует тянуть кисть слепого к предмету и брать его рукой этот предмет»².

Одна из самых важных рекомендаций в организации учебного процесса – опора на сохранные анализаторы. Слух и осязание – два главных анализатора, на которые мы делаем упор при организации образовательного процесса. Все то, что студент не может увидеть на экране, рекомендуется сопровождать аудиоматериалом или же осязаемым материалом.

Однако следует помнить о том, что некоторые участники СВО имеют сочетанные травмы: помимо потери зрения, могут быть повреждения конечностей или нарушения слуха. В таких случаях рассматривается применение биомеханических протезов или дополнительных технических средств в организации обучения.

И, наконец, самое главное – важно вселить надежду таким обучающимся на то, что потеря зрения не лишает их смысла жизни и тех радостей, которые приносит наша жизнь. Со временем они научатся ориентироваться в макро- и микропространстве, представлять происходящие вокруг них события благодаря тифлокомментированию и новейшим мобильным устройствам и приложениям, общаться

² Методическое пособие для обучения (инструктирования) сотрудников учреждений МСЭ и других организаций по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на которых они предоставляются, оказания при этом необходимой помощи [Электронный ресурс]. – URL: <https://mintrud.gov.ru/docs/mintrud/handicapped/108> (дата обращения: 07.06.2025).

с близкими и друзьями, освоить новую профессию. Их опыт в адаптации и получении профессионального образования станет ценным для теории и практики инклюзивного образования и тифлопедагогики.

2.3. Обучение участников СВО с нарушениями речи в системе инклюзивного профессионального образования

На сегодняшний день существует порядка 15 речевых нарушений. У каждого из них есть свои причины и проявления. «Афазия – полная или частичная утрата речи, обусловленная локальными поражениями головного мозга» [12. С. 354] – по праву считается самым распространенным речевым нарушением, возникающим вследствие получения черепно-мозговых травм, например, в результате участия в боевых действиях.

Исследованием речевых нарушений, являющихся следствием боевой травмы, занимались такие корифеи в области нейропсихологии, как А. Р. Лурия [25], А. Я. Колодная [19], Н. С. Преображенская [46]. Александр Романович Лурия является автором известной и значимой для науки монографии «Травматическая афазия», которая была опубликована в 1947 году [25]. Чуть позже была опубликована другая монография «Основные проблемы нейролингвистики», в которой представлена сложная интерпретация нормальной и аномальной мозговой организации речи. «Уже с первых дней войны Институт неврологии Академии медицинских наук СССР создал систему исследований, позволивших тщательно изучать ранения мозга и их последствия на различных этапах эвакуации. Данные исследования позволили осветить основные проблемы патогенеза,

течения и компенсации тех нарушений, которые возникали при военной травме мозга» [25. С. 3].

Еще в 1943 году А. Р. Лурией и коллективом сотрудников Института Психологии Академии педагогических наук РСФСР было проведено исследование ранений головного мозга в период от 2 до 5 месяцев. Ранения были огнестрельными. Раненые находились под специальным наблюдением с первых же этапов эвакуации. Рассматривались преимущественно ранения левого полушария мозга. Под наблюдением ученых находились около 400 раненых, при этом у них отмечались ранения именно левого полушария. Было выявлено, что почти в 61 % случаев таких ранений наблюдались заметные нарушения речи. При этом исследователи отметили: такие пациенты «были не в состоянии активно говорить или отвечать на вопросы, а также они не понимали речь, обращенную к ним» [25. С. 6]. Это и явилось главным признаком сенсомоторной афазии. Как отмечал А. Р. Лурия, «во многих случаях уже в первые недели после ранения можно было наблюдать, что одни стороны речи сильнее нарушены, в то время как другие более сохранены. Так, у одних больных обнаруживается грубое нарушение экспрессивной речи при относительно большей сохранности понимания; у других уже с первых дней проявляется возможность с известными дефектами произносить какие-то отдельные слова, но обнаруживаются заметные затруднения в понимании чужой речи. Некоторые больные отмечали проявившиеся уже в ранний период трудности в речевых артикуляциях» [25. С. 6].

На основании проведенных исследований был сделан главный вывод, который в дальнейшем и послужил вкладом в изучение травматической афазии. Большая часть речевых нарушений была диагностирована именно при ранениях левого полушария мозга. Стоит отметить, что «наиболее частые и стойкие нарушения дает

основная группа «речевых» зон (лобно-теменно-височная, задне-височная и височно-теменная)» [25. С. 11].

А. Р. Лурия также предлагает несколько способов восстановительной терапии речевых нарушений при травматической афазии, которые могут быть использованы и в современное время в практике реабилитации участников СВО с данным видом нарушения и учтены в образовательном процессе:

1. «Частичное расторможение речевой функции, доведение этого расторможения до сознания больного, создание у него уверенности в том, что вся нарушенная функция может быть восстановлена» [25. С. 277–278].

2. «Восстановление функциональных систем путем перестройки (восстановление нарушенной функции происходит обычно путем передачи ей какой-либо новой афферентации. Эта афферентация может быть взята из другой функциональной системы или может носить характер новой смысловой организации этой функции; при обоих условиях именно новая функциональная система определяет дальнейшее протекание деятельности, нарушенной мозговым ранением» [25. С. 285].

3. Восстановление артикуляционной речи («в тех случаях, когда синдром апраксии речевого аппарата выступает на первый план, создание артикуляторных схем составляет основное содержание работы по восстановлению экспрессивной речи» [25. С. 296]).

4. «Восстановление импрессивной и мнестической стороны речи – четкого различения речевых звуков, константного смысла слов и спонтанного воспоминания речевых образов» [25. С. 300].

5. Восстановление письма и чтения. По мнению А. Р. Лурии, «нарушение процесса письма и чтения при травматической афазии в конечном итоге приводит к распаду операций осознанного звукобуквенного анализа и синтеза» [25. С. 309]. Автором предложены два пути компенсации: «первый путь связан с использованием

оставшихся у больного навыков высокоавтоматизированного акта письма и чтения (через заучивание целых оптически предложенных слов), а второй путь – более радикальный: сделать звуковое строение речи предметом сознания больного, и, возвратив его на ту ступень, когда операции письма и чтения, подвергшиеся в дальнейшем автоматизации, были предметом специальных осознанных актов» [25. С. 308–309].

6. Восстановление понимания речи. Неполное понимание грамматически правильно оформленной развернутой речи встречается при травматической афазии довольно часто. Предложено «восстановительное обучение в двух направлениях: использование сохраненного у больного «чувства языка» с тем, чтобы приучить больного, исходя из привычных «формулировок, непосредственно узнавать смысл данной грамматической конструкции»; второй заключается в разложении сложной грамматической структуры на ее составные части и в последовательном анализе целой грамматической структуры» [25. С. 333].

7. Восстановление развернутой грамматической речи.

А. Р. Лурия сделал следующий важный вывод: «восстановительная перестройка нарушенной функции, происходящая в процессе сознательно направленного систематического обучения, является единственным путем, обеспечивающим компенсацию причиненного ранением дефекта и возможность вернуть больному ту деятельность, которая казалась безнадежно утерянной» [25. С. 349].

Говоря о специфике организации инклюзивного образовательного процесса для участников боевых действий с афазией, на основании проведенного исследования мы предлагаем следующие рекомендации:

– безусловно, данным лицам необходима помощь не только врачей неврологов и реабилитологов, но и афазиолога, узкоспециализированного логопеда, который занимается восстановлением

речи у людей с травмами головы; такая помощь может быть оказана и до начала обучения, и во время образовательного процесса;

– во время занятий преподавателю необходимо излагать свои мысли четко и членораздельно, доступными для понимания предложениями и короткими фразами;

– во время занятий исключать фоновые шумы;

– использовать на занятиях наглядные материалы, чтобы вызывать у обучающихся определенные воспоминания и ассоциации;

– всегда иметь при себе подручные средства общения: ручку, бумагу, монитор;

– при сенсорной афазии делать упор на зрительные образы (реальные предметы, иллюстрации, видеоролики);

– людям с моторной афазией трудно использовать в собственной устной и письменной речи сложные грамматические конструкции. Исходя из этого, не стоит требовать от таких обучающихся развернутых высказываний.

– предоставлять обучающимся достаточное количество времени для ответа, не торопить их;

– в отдельных, наиболее сложных случаях, рекомендуется использовать специальные мобильные приложения по типу «Яндекс. Разговор», «Speech Assistant», «Spoken – Tap to Talk», которые позволяют таким людям общаться, устройства для голосового вывода.

Как упоминалось в самом начале данного параграфа, помимо афазии существуют и другие речевые нарушения, которые могут возникнуть у людей в условиях боевых действий (заикание, дизартрия, алексия и др.); изучение специфики реализации инклюзивного подхода к обучению данной категории студентов станет предметом дальнейших авторских исследований.

2.4. Обучение участников СВО с нарушениями слуха в системе инклюзивного профессионального образования

В Стандарте оказания услуги по профессиональной ориентации инвалидов, получивших травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями, в соответствии с Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 7 мая 2025 года № 298н, указана следующая категория лиц с инвалидностью – инвалиды, получившие ранение (травму, контузию, увечье) или заболевание в связи с участием в боевых действиях, с последствиями поражения органа слуха.

Как отмечает коллектив ученых Санкт-Петербургского научно-исследовательского института уха, горла, носа и речи, развитие боевой травмы уха связано, прежде всего, с воздействием на организм человека факторов взрыва и ранящих снарядов [21. С. 98]. Таким образом, возрастает риск развития острых акустических травм. В. И. Егоров и А. В. Козаренко отмечают, что «в общей структуре ранений ЛОР-органов преобладают повреждения носа и околоносовых пазух. Доля ранений уха и сосцевидного отростка, так же как и ранений шеи, достигает 11,7 %. При этом во всех случаях преобладают глубокие ранения по сравнению с поверхностными» [14. С. 841]. «При оценке особенностей травм уха выделяют четыре анатомические зоны в зависимости от глубины расположения: 1) самая поверхностная (ушная раковина, перепончато-хрящевая часть наружного слухового прохода и наружные мягкие ткани сосцевидной области); 2) костная часть наружного слухового прохода, система клеток сосцевидного отростка и сустав нижней челюсти; 3) антрум и барабанная полость с устьем слуховой трубы; 4) медиальные отделы височной кости, содержащей в себе ушной лабиринт, внутренний слуховой проход с его нервами

и канал внутренней сонной артерии» [14. С. 842]. Огнестрельные ранения уха нередко сопровождаются переломами височной кости.

Коллективом ученых Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова, Кубанского государственного медицинского университета «были исследованы 738 историй болезни, поступивших в Военно-медицинский архив Минобороны России, а также историй болезни пациентов, проходивших лечение на кафедре отоларингологии Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова в период проведения контртеррористической операции на Северном Кавказе (1999–2009)» [59. С. 17]. Учеными было выявлено, что «доля боевой травмы уха, включая сочетанные ранения, составила 42,9 % от всех санитарных потерь отоларингологического профиля» [59. С. 20]. Помимо боевой травмы уха, имели место воспалительные заболевания уха и осложнения ранений в следующем соотношении:

- «негнойные заболевания (23, 6 %);
- острые воспалительные заболевания среднего уха – 53, 5 %;
- острые воспалительные заболевания наружного уха – 17, 6 %;
- острые воспалительные заболевания внутреннего уха – 3, 5 %;
- внутричерепные осложнения – 1, 8 %» [59. С. 19].

«Особенностью применения современного вооружения и средств защиты является то, что в общей структуре поврежденных ЛОР-органов ранения составляют 40–45 %, минно-взрывные поражения ~35 %, ушибы ЛОР-органов ~20 %, термические поражения – около 1 %» [20. С. 294]. «Взрыв в закрытом контуре (танк или БТР) поражает в 62 % оба уха, в 31 % – одно ухо, обращенное к источнику взрыва (при взрыве внутри непрочных помещений) и в 7 % случаев повреждения слуховой системы отсутствуют» [20. С. 294].

«Акустическую травму можно разделить на временную, которая определяется как кратковременная потеря слуха после воздействия звука или импульса, и постоянную, которая представляет

наибольший интерес для военной медицины. Также при минно-взрывной травме можно выделить отдельный вид травмы – вибротравма, которая возникает вследствие толчкообразного повреждения внутреннего уха, в частности лабиринта» [20. С. 295].

«Акубаротравма – это повреждение структур среднего и внутреннего уха вследствие одномоментного воздействия резкого перепада давления окружающей среды и звука высокой интенсивности.

Баротравма уха – это повреждение структур среднего и внутреннего уха вследствие резкого перепада давления окружающей среды в наружном слуховом проходе или барабанной полости.

Травматический разрыв барабанной перепонки – это нарушение целостности барабанной перепонки вследствие воздействия внешних причин.

Акустическая травма (акутравма) – повреждение структур слухового анализатора, вызванное одномоментным воздействием чрезмерно сильного звука или шума» [13. С. 9].

Участники боевых действий, имеющие травмы уха, нуждаются в соответствующей диагностике и лечении у сурдологов. Образовательный процесс для данной категории обучающихся следует выстраивать с учетом основных положений сурдопедагогики – области знаний, разрабатывающей проблемы обучения и воспитания глухих и слабослышащих людей.

Обучение студентов с нарушениями слуха рекомендуется выстраивать через реализацию принципа наглядности с использованием дополнительных информационно-коммуникационных и цифровых технологий. При организации образовательного процесса со слабослышащими студентами преподавателям необходимо во время своих выступлений на лекционных занятиях уделить внимание артикуляции и, по возможности, использовать звукоусиливающую аппаратуру. При обучении слабослышащих и глухих студентов, с целью получения обучающимися с нарушенным

слухом информации в полном объеме, звуковую информацию необходимо дублировать зрительной. Преподаватели могут использовать дополнительные видео и презентационные материалы. При изучении новой терминологии на занятиях со студентами необходимо записывать на доске данные термины и контролировать их усвоение. Рекомендуется сопровождать учебный материал (особенно, сложные темы) как можно большим количеством наглядного материала – муляжами, схемами, таблицами, диаграммами, рисунками, презентациями, видеофайлами, иллюстрациями.

В случае если преподаватель представляет слабослышащим или глухим студентам видеоматериал, то данное видео следует сопроводить субтитрами, текстовой бегущей строкой или сурдопереводом. Для слабослышащих студентов эффективен следующий подход при проведении занятия. Рекомендуется дать студентам возможность заранее ознакомиться с лекционным материалом (иначе это называется «опережающим чтением»). Тем самым, такие студенты могут обратить внимание на более сложные термины по изучаемой дисциплине. Мы бы также порекомендовали ведение терминологического словаря по дисциплине. Благодаря такому формату работы в дальнейшем слабослышащим студентам будет легче ориентироваться в новой информации, уделять внимание более сложным темам и понятиям.

При организации занятий в группе (студенты с нарушениями слуха и студенты без нарушений слуха обучаются совместно) рекомендуется использовать как устные, так и письменные средства коммуникации. Педагогу следует правильно распределить роли между студентами в процессе выполнения заданий. Благодаря сочетанию разных видов речевой деятельности (говорения, слушания, чтения, письма, дактилирования, зрительного восприятия с лица и с руки говорящего) предполагается развитие всей структуры речевой деятельности. Желательно было бы в штат пригласить

профессионального переводчика русского жестового языка (сурдопереводчика), который переводил бы информацию с вербального языка на невербальный жестовый.

При организации образовательного процесса может быть использовано следующее оборудование: информационная индукционная система для слабослышащих, радиокласс (FM-система), специализированная аудиотехника (звукоусилители, колонки), слухоречевые тренажеры, программы для синтеза речи и др.).

Таким образом, в процессе общения с участниками боевых действий с нарушениями слуха преподавателю необходимо установить зрительный контакт с ними, чтобы такие обучающиеся могли следить за лицом и артикуляцией преподавателя. Также необходимо говорить четко, минимизировать посторонние шумы. Устная речь должна быть дополнена жестами и визуальными материалами (схемами, графиками, рисунками). Преподавателю также необходимо быть готовым перефразировать информацию при необходимости, а сложные термины прописывать дополнительно. Рекомендуется уточнять, понял ли обучающийся сказанное. Также в настоящее время участники боевых действий имеют право на слухопротезирование и получение слуховых аппаратов, что позволит облегчить процесс коммуникации, получения знаний, и, в целом, дальнейшей профессиональной самореализации.

2.5. Обучение участников СВО с сочетанными нарушениями в системе инклюзивного профессионального образования

Как отмечено в ряде отечественных исследований, отличием современных военных конфликтов, особенно специальной военной операции, является «наличие сочетанных травм, полученных при

минно-взрывных ранениях с повреждением опорно-двигательного аппарата, центральной и периферической нервной системы» [8. С. 56]. По мнению известного российского и советского психолога Александра Григорьевича Караяни, другой особенностью является обширное использование высокоточного оружия и самых современных боевых средств: «новейшей авиации, ракет разного класса, разведывательных и ударных беспилотников, дальнобойной артиллерии большого калибра, реактивных систем залпового огня, мобильных средств ПВО, портативных противотанковых средств, минно-взрывных заграждений и др.» [16. С. 98].

В условиях СВО до 80 % ранений носят множественный (35,6 %) и сочетанный (41,1 %) характер [6. С. 24].

Согласно клиническим рекомендациям Министерства здравоохранения РФ, дано следующее определение понятий:

«Сочетанная травма – механическая травма (ранение, открытая или закрытая травма) двух и более из семи анатомических областей тела (голова, шея, грудь, живот, таз, позвоночник, конечности).

Тяжелая сочетанная травма – сочетанная травма, оцениваемая с помощью шкал объективной оценки как тяжелая или крайне тяжелая и, как правило, сопровождающаяся развитием травматического шока» [52. С. 12].

В чем же заключаются психологические особенности участников СВО с сочетанными травмами? В контексте нашего исследования большую ценность представляют те работы, в которых диагностировались реакции на тяжелый стресс и нарушения адаптации, тревожные расстройства, когнитивные нарушения у участников СВО, имеющих сочетанные травмы. Ученые Восточно-Сибирского института медико-экологических исследований (г. Ангарск, Россия) провели значимое исследование – в результате обследования 21 участников СВО (6 человек с осколочными ранениями в результате минно-взрывных травм, 4 – с контузиями, 11 – без ранений)

авторами выявлено, что «у пациентов наблюдалась предрасположенность к тревожным расстройствам и депрессии: диагностированы реакции на тяжелый стресс и нарушения адаптации (F43), на втором месте – другие тревожные расстройства (F41), в меньшей степени выявлены коморбидные варианты (F06-F07). В результате проведения нейропсихологического тестирования у участников военных действий зарегистрировано повышение показателей, отражающих затруднения в выполнении заданий и характеризующих ослабление функций категориального и понятийного мышления, кратковременной (слухоречевой), зрительно-образной и долговременной памяти, зрительного гнозиса (пальцевого), экспрессивной речи» [8. С. 57].

Из вытекающих исследований следует, что данную группу военнослужащих следует выделить в отдельную целевую группу, так как множественные нарушения ограничивают их жизнедеятельность.

Например, известны случаи таких тяжелых травм среди участников СВО, как:

- лишился обеих ног, ослеп на один глаз и утратил слух на одно ухо;
- потерял ногу и ослеп;
- потерял левый глаз и оглох после ранения;
- тяжелая контузия глазного яблока. Слух пострадал – правое ухо;
- множественные слепые осколочные ранения ног, перелом правой большеберцовой кости и голеностопа.

Рассмотрим также отдельно сочетанные травмы опорно-двигательного аппарата. Интерес представляет исследование ученых Омской государственной медицинской академии А. А. Филиппова, Ю. В. Дроздовского и О. В. Краля, посвященное анализу травм опорно-двигательного аппарата при сочетанных травмах, их хирургическому и психотерапевтическому лечению. Авторами было

выявлено, что такие лица имеют тяжелую общую реакцию организма на сочетанную травму, глубокие расстройства гемодинамики (угрожающие жизни нарушения кровообращения). Авторами предложена определенная методика психотерапевтической помощи таким лицам, «суть состоит в актуализации проблемы перед пациентом путем краткого гештальт-тренинга, осознания ее и принятия ответственности за случившееся на себя (хотя бы частично), не вызывая при этом чувства вины за случившееся; визуализация мест травмы и процесса восстановления, и переживания телесных ощущений как в месте самой травмы, так и теле в целом, переоценка своего отношения к ситуации, вызвавшей травму» [58. С. 259].

При проектировании образовательной среды потребуется использование того комплекса ассистивных и цифровых технологий, которые обеспечивали бы доступность получения образования данной категорией обучающихся с учетом множественности нарушений.

Ассистивные и цифровые технологии. В зависимости от того, какой комплекс нарушений имеет обучающийся – участник боевых действий – определяется выбор конкретных цифровых технологий обучения и ассистивных средств. Например, для обучающихся с протезированием, имеющих нарушения зрения (слабовидящий), помимо создания беспрепятственной среды обучения, потребуется и наличие дополнительного освещения, программы экранного доступа, для незрячих – и программы озвучивания текста. При наличии также нарушений слуха может потребоваться информационная индукционная система для слабослышащих, радиокласс (FM-система), специализированная аудиотехника (звукоусилители, колонки), слухоречевые тренажеры, программы для синтеза речи и др.).

Психолого-педагогическое сопровождение учебного процесса. При очном обучении данной категории студентов большая ответственность лежит на преподавателях, способных организовать учебный процесс с учетом определенных знаний в области

дефектологии, специальной психологии и инклюзивного образования. Возможны ситуации, когда преподавателю при обучении глухих и слабослышащих студентов потребуются (а) помощь профессионального переводчика русского жестового языка (сурдо-переводчика), который переводил бы информацию с вербального языка на невербальный жестовый, (б) навыки тифлокомментирования с целью разъяснения материала незрячим студентам. Большое значение имеет знание этики общения со студентами с нарушениями опорно-двигательного аппарата, слуха и зрения. Крайне необходимо проведение разъяснительной работы среди студентов той группы, где обучается участник СВО с сочетанными травмами. Могут возникнуть ситуации, когда такому студенту потребуется помощь его одноклассников – в выполнении задания, ориентации в пространстве (микро- и макространстве), изучении материала. В образовательном процессе могут при необходимости применяться средства альтернативной и дополнительной коммуникации, дополнительные адаптированные учебные материалы. Потребуется совместная работа педагогов, психологов и тьюторов.

Учитывая тот факт, что у данной категории обучающихся выявлена предрасположенность к тревожным расстройствам и депрессии, большое внимание должно быть уделено психологическому сопровождению учебного процесса, в основе которого лежат следующие основополагающие принципы:

– учет психологического состояния обучающегося (тяжелый стресс может сочетаться с нарушениями памяти и внимания);

– чуткое реагирование на ситуативное психоэмоциональное состояние (такому студенту могут быть характерны вспыльчивость, чувство отстранения, вины или стыда);

– соблюдение этики общения с данной категорией студентов (тактичность, уважение, избегание определенных тем для обсуждения).

3. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР): понятие и особенности психологического сопровождения участников специальной военной операции с психологическими травмами

3.1. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР): сущность и признаки

Исследованием психического состояния участников боевых действий занимаются такие исследователи, как А. Г. Караяни [17], В. Л. Марищук [27], Т. А. Табашникова [55]. Благодаря их трудам мы смогли глубже ознакомиться с психологией боевого стресса, понять причины возникновения посттравматического стрессового расстройства. Авторы предложили критерии диагностики посттравматического стрессового расстройства, методы и техники психологической реабилитации таких лиц.

А. Г. Караяни в своем пособии под названием «Психология боевого стресса и стресс-менеджмента» раскрывает нам истоки возникновения боевой психической травмы. «Боевой стресс, вызываемый стресс-факторами боя, позволяет мгновенно мобилизовать имеющиеся у военнослужащего ресурсы выживания, сохранения боеспособности, преодоления предельных физических и психологических нагрузок. Однако, когда стресс-факторы боя чрезвычайно сильны или действуют в течение длительного времени, механизмы стрессового реагирования военнослужащего могут перенапрягаться, что характеризует состояние дистресса. В этом случае воин, продолжая выполнять боевую задачу, заметно снижает боевую эффективность, уверенность в себе, допускает неточности, ошибки, просчеты, промашки и т. д. Когда боевые стресс-факторы

по своей силе превосходят возможности стресс-реактивных механизмов, организм военнослужащего отвечает на эту ситуацию травматическим стрессом, закрепляющимся в боевой психической травме» [17. С. 8].

Также А. Г. Караяни исследует такое понятие, как «боевая психическая травма». Она выражается:

– «на телесном уровне: в чрезвычайно учащенном сердцебиении, давящей боли в области сердца и грудной клетке, ослаблении зрения и слуха, неконтролируемом мочеиспускании, гипервентиляции, нарушении циркуляции крови, неспособности пользоваться конечностями, боли в пояснице, неконтролируемом слюноотделении;

– на психическом уровне: функциональная слепота, глухота, зрительные и слуховые галлюцинации, неспособность концентрировать внимание, частичная или полная потеря памяти, повышенная чувствительность к шуму, свету, запахам, нарушение логики и быстроты мышления, нарушение критического восприятия обстановки и своих действий, ослабление воли;

– на поведенческом уровне: общие реакции (пугливость, сильные вздрагивания от неожиданных звуков, движения, света, бессвязность речи, бормотание, сильное заикание, дрожь), гиперреактивные формы реакций (метания в поисках укрытия, буйство, вспышки истерического смеха, плача, бешенства, раздражительность и злобу), заторможенные формы реакций (состояние ступора, апатию, заторможенность движений, безразличие к опасности, «замирание под огнем», обморочные состояния)» [17. С. 26–27].

А. Г. Караяни рассматривает «посттравматическое стрессовое расстройство как психическое состояние, отражающее развитие характерных симптомов, возникающих после переживания сильного стресса» [17. С. 73]. Зачастую появляются приступы повышенной тревожности, сопровождающиеся воспоминаниями

травмирующего события. Автор описывает определенные триггеры, которые и являются частью подобных воспоминаний – люди в камуфляже, звуки хлопков, гул летящего самолета. К вторичным признакам относят склонность к суицидальным мыслям, девиантное поведение, церебрастенический синдром, нарушения в работе сердечно-сосудистой, эндокринной, пищеварительной и других ведущих систем организма [17].

Исследования Н. Г. Осуховой показывают, что в возникновении посттравматических стрессовых расстройств (далее – ПТСР) велика роль самой личности военнослужащего. Говоря иначе, люди могут по-разному воспринимать разные ситуации, а также по-разному реагировать на них [38]. Экстремальные ситуации профессиональной деятельности, переживаемые военнослужащими, ведут к психическим нарушениям лишь в том случае, если они занимают значимое место в системе отношений личности к действительности, а личность не готова к адаптации в этих трудных условиях в силу негармоничности системы отношений – неуверенности в себе или чрезмерной направленности на себя, тревожности, пессимистичности, нерешительности или стремления к доминированию, агрессивности, эгоцентричности, безразличном отношении к другим людям и недоверии им [38].

Также существуют различные «объясняющие модели для ПТСР. В рамках информационной модели ПТСР рассматривается как следствие того, что часть критически важной информации была недостаточно переработана, осмыслена, принята. В рамках поведенческой модели ПТСР лежит принцип условного рефлекса, когда нейтральные стимулы (хлопки, удары, грохот) запускают чувство страха, вины, бессилия в различных ситуациях мирной жизни. Психофизиологическая модель ПТСР описывает его как результат сложившейся у участников боевых действий привычки испытывать нервно-психическое напряжение, необходимое для

выживания, «наркотическое» опьянение от выброса в кровь эндоморфинов. Социально-психологическая модель ПТСР делает упор на складывающийся у участников боевых действий образ социального мира и стиль взаимоотношений с окружающими» [17. С. 78–79].

Практически каждый участник боевых действий нуждается в психологической поддержке, а в случае наличия ПТСР потребуется специализированная помощь клинических психологов и психиатров.

3.2. Особенности психологического сопровождения участников СВО с психологическими травмами в образовательном процессе

Участники СВО, вернувшись из зоны боевых действий, могут решить продолжить обучение в системе среднего профессионального, высшего или дополнительного образования. Следовательно, в процессе психологического сопровождения образовательного процесса важно учитывать особенности психологического состояния участников СВО, наличие у них психологических травм – последствий участия в боевых действиях. Исследование, проведенное А. В. Носовым и Д. А. Носовой (Российский государственный социальный университет) среди 200 ветеранов СВО в возрасте от 19 до 60 лет, показало: «57 % ветеранов имеют нормативное психическое состояние, 25 % – депрессивное, 18 % – тревожно-реактивное. Среди признаков депрессивности наибольший вес имеет замедление действий (25 % от максимально возможного показателя) и отсутствие бодрости (15 %). Тревожность у ветеранов СВО складывается из характеристик неусидчивости (28,2 % от максимальной оценки), а также предполагает проявление дрожи (17,09 %), страха (17,09 %),

напряженности (17,09 %) и сложности с достижением расслабления (16,68 %)» [36. С. 92].

Ученые Алтайского государственного медицинского университета выяснили, что при построении программы социально-психологической реабилитации участников боевых действий с ПТСР необходимо руководствоваться следующими принципами:

- «программа должна содержать методы по снижению внутреннего эмоционального напряжения;
- методы программы должны снижать депрессивную симптоматику;
- программа должна помочь ветеранам боевых действий повысить уровень жизнестойкости;
- программа должна быть построена с учетом повышенной психической утомляемости и пресыщаемости ветеранов боевых действий;
- в структуре программы должны быть методы, призванные повысить самооценку ветеранов боевых действий» [55. С. 159].

В той ситуации, когда студенты – ветераны боевых действий – имеют признаки ПТСР, процесс их обучения должен иметь комплексное психолого-педагогическое сопровождение в рамках образовательной организации.

Психологическое сопровождение рассматривается психологами как создание условий, при которых обучающийся может успешно обучаться и развиваться как личность. Отличительной особенностью психологического сопровождения от других видов психологической помощи является поддержка естественного состояния личности, протекающих психических процессов. Психологическая помощь осуществляется в соответствии с закономерностями развития личности, открывая возможности для ее самореализации, адаптации к новым жизненным ситуациям. Она улучшает качество жизни, способствует личностному росту, развитию уверенности в себе

и эффективному решению проблем. Психологическое сопровождение включает оценку психологического состояния обучающегося, создание безопасной атмосферы для обучения, а также возможность оказания специализированной помощи и поддержки.

«Основными задачами индивидуальной психологической помощи участникам боевых действий являются:

- гармонизация когнитивной модели жизнедеятельности, включающей переработанный и отреагированный травматический опыт;
- эмоциональная оценка травматического опыта;
- восстановление чувства ценности собственной личности и способности полноценного социального функционирования» [17. С. 84].

Предложено использовать «средства рациональной, когнитивной, поведенческой, личностно-ориентированной психотерапии, приемы психической саморегуляции» [17. С. 86].

В качестве методов групповой психологической работы можно привести групповые дискуссии, ролевые игры, психогимнастику. А. Г. Караяни предлагает проводить тренинговые сессии, включающие в себя:

- психологическую разминку;
- развивающую и коррекционную части;
- психогигиенический блок;
- заключительную часть [17].

Среди методов работы с участниками боевых действий с ПТСР следует выделить арт-терапию. В широком смысле понятие арт-терапия рассматривается как терапия искусством: танцевальным, музыкальным, изобразительным. По мнению Л. Д. Лебедевой, «арт-терапия объединяет медицинское, социальное и педагогическое направления в качестве лечебного, отвлекающего или гармонизирующего фактора» [23. С. 7]. Она выделяет семейства арт-терапии и виды арт-терапии. К семействам относят терапию творческим

самовыражением, музыкальную терапию, игровую терапию, драматерапию, сказкотерапию, библиотерапию, танцевально-двигательную терапию, телесно-двигательную терапию. В качестве видов терапии выделяют изотерапию (рисуночную терапию), визуальную терапию (терапию образами), медитативное рисование и мультимедийную (интегративную) терапию [23. С. 11].

На наш взгляд, арт-терапия может быть использована в качестве дополнительного инструмента в улучшении психоэмоционального состояния участников боевых действий в работе психологической службы образовательной организации. Во время изотерапии участники боевых действий могут выражать свои чувства, высвобождать эмоции. «Создаются условия для экспериментирования с кинестетическими и зрительными ощущениями, стимулируется развитие сенсомоторных умений» [23. С. 26].

Во время занятий по танцевально-двигательной терапии повышаются адаптационные способности человека, снижается утомляемость, негативные эмоциональные состояния, прорабатываются скрытые эмоции (страх, агрессия). В отдельных случаях могут быть рекомендованы занятия в группе по арт-терапии. Они способствуют облегчению процесса коммуникации с другими людьми, преодолению чувства одиночества и отчуждения. При верном подборе музыкальных произведений может быть использована музыкальная терапия: пассивная и активная. Во время пассивной музыкальной терапии снимается тревожность, улучшается общий фон настроения, гармонизируется и стабилизируется эмоциональная сфера человека. В отдельных ситуациях активная музыкальная терапия может быть использована для стимуляции речевого общения участников боевых действий.

Для улучшения психоэмоционального состояния и в то же время с целью координации моторных функций участников боевых

действий может быть использована двигательная терапия. Однако необходимо учитывать имеющиеся противопоказания у участников боевых действий, имеющих те или иные травмы.

Большая ответственность при проведении занятий по арт-терапии возложена на арт-терапевта, которому необходимо владеть знаниями в области психологии боевого стресса, специальной психологии и умением чутко реагировать на ситуативное психоэмоциональное состояние бойца.

4. Адаптация участников специальной военной операции к мирной жизни в условиях социокультурной инклюзии

4.1. Адаптации и реадaptация участников СВО к мирной жизни: сущность и основные направления реализации

Авторы коллективной монографии «Инклюзивное образование как педагогическая инновация» отмечают, что «инклюзивная проблематика все больше начинает охватывать социальные, культурные, экономические, информационно-технологические аспекты жизни социума и разные грани жизни человека. Тем самым инклюзия выходит за рамки лишь медицинской и педагогической тематики» [4. С. 52]. Участники боевых действий возвращаются в мирную жизнь – в профессиональную деятельность, семейные заботы, общественную деятельность, взаимоотношения с близкими и родными. Речь идет о социальной инклюзии, то есть «процессе, направленном на обеспечение равных возможностей для всех людей, на создание условий для полного и активного участия каждого члена общества во всех сферах жизни, включая гражданскую, социальную, экономическую и политическую деятельность, и условий для реализации жизненного потенциала» [4. С. 134]. «Социальная инклюзия – обеспечение доступа к участию в общественной жизни и принятию важных общественных решений» [30].

«Главная идея и смысл социокультурной инклюзии заключаются в создании возможностей созидательной деятельности для всех людей, независимо от их уровня жизни, социального статуса, материального благополучия, физических или интеллектуальных особенностей, что в дальнейшем будет способствовать

формированию коммуникативной компетенции, развитию познавательной и эмоциональной сфер, обогащать жизнь человека культурными ценностями, новыми социальными контактами» [63. С. 55].

В полноценной интеграции участников боевых действий в мирную жизнь большую роль играет создание необходимых условий для включения их в культурную жизнь в широком значении данного понятия. Это и посещение культурных достопримечательностей, в том числе благодаря возможностям инклюзивного туризма, и создание произведений культуры (например, создание произведений живописи, литературных произведений, театральных постановок). В настоящее время мы уже знаем много талантливых участников боевых действий, реализующих себя в культурной деятельности. Это вдохновляет их, дает возможность найти свое место в этой жизни, реализовать свой потенциал, почувствовать свою востребованность.

Рассмотрим специфику адаптации участников СВО к мирной жизни. Дословно понятие «адаптация» рассматривается как приспособление человека к окружающей среде. Особенность социальной адаптации заключается в том, что «адаптивным изменениям подвергается в большей степени не физическое тело и его функции, а система общественного поведения человека» [35. С. 21].

А. Г. Караяни пишет о том, что при «возвращении в мирную обстановку у ветеранов боевых действий актуализируется ряд потребностей. Во-первых, это яркое желание быть понятым. Они хотят, чтобы окружающие люди понимали, что они сражались за правое дело, что их участие в войне нравственно оправдано и социально полезно» [17. С. 125–126]. Во-вторых, у участников боевых действий актуализируется потребность быть социально признанными. «Наблюдается желание, чтобы факт положительной оценки их боевых действий стал известен широкому кругу лиц.

В-третьих, это стремление быть принятым в систему социальных связей и отношений в мирной жизни с более высоким, чем прежде, социальным статусом» [17. С. 125–126]. В-четвертых, у некоторых участников боевых действий происходит «ошеломление» при столкновениях с реальностями мирной жизни (не все люди разделяют взгляды на цели и характер войны, многие продолжают жить спокойно и не заметили их отсутствия). «Важной психологической характеристикой участников военных локальных конфликтов является снижение порогов чувствительности в социальных воздействиях, то есть они становятся ранимыми, психологически «обнаженными» [17. С. 125–126].

Следовательно, возникает проблема «социально-психологической реадaptации, то есть организованного психологического возвращения военнослужащих в мирные условия жизнедеятельности после продолжительного выполнения боевых задач» [17. С. 127].

Способами реадaptации участников боевых действий являются:

- дискуссии о боевых переживаниях;
- вовлечение в спортивные занятия;
- посещение исторических и культурных мест.

Отдельно стоит выделить такое важное направление, как включение ветеранов в активную общественную работу, которое способствует проработке и отреагированию травматического опыта.

Рассмотрим основные направления адаптации участников СВО к мирной жизни в условиях социокультурной инклюзии:

1. Привлечение военнослужащих к общественно полезной социальной деятельности. Например, могут быть организованы встречи участников СВО с обучающимися образовательных организаций в рамках уроков мужества, занятий по патриотическому воспитанию. В ходе таких встреч они делятся своим опытом участия в боевых действиях, рассказывают о своих товарищах, силе духа и вере в победу, о любви к Родине.

2. Подключение участников СВО в качестве консультантов к процессу создания спектаклей военной тематики. В такой работе принимают участие профессиональные драматурги и режиссеры, а участники СВО могут откровенно рассказать о своем опыте участия в военных действиях и адаптации после возвращения в мирную жизнь. Сегодня в России уже имеется такой уникальный опыт. Например, при поддержке Министерства культуры России в Академии творческих индустрий «Меганом» проходит флагманская программа «#СВОйТЕАТР. Актуальная драматургия о специальной военной операции. Часть 2». Произведения призваны запечатлеть в культуре актуальные события, рассказанные их участниками, и внести вклад в формирование мировоззрения и гражданской позиции у современников и будущих поколений.

Интересный опыт включения участников СВО в культурную деятельность был реализован в Казани. Состоялась постановка спектакля Казанского театра юного зрителя «Просто жить», основанная на реальных событиях и затрагивающая глубокие темы человеческих отношений, семейных ценностей и взаимопонимания. Через призму личного опыта главного героя – участника СВО зрители увидели, как важно уметь ценить простые радости жизни. Проект был реализован при поддержке Президентского фонда культурных инициатив.

3. Привлечение участников СВО, имеющих инвалидность, к участию в Чемпионате по профессиональному мастерству Абилимпикс. Основная цель Чемпионата – оказание содействия ветеранам специальной военной операции в профессиональной ориентации, освоении новых профессий и специальностей, позволяющих реализовать себя в качестве предпринимателей, самозанятых и успешно трудоустроиться на открытом рынке труда. Подобное мероприятие прошло в 2025 году в Казани при содействии

ФГБОУ ВО «Поволжский государственный университет физической культуры, спорта и туризма». Чемпионат был организован по 15 компетенциям, среди них: веб-разработка, оператор БПЛА, фотограф, промышленная робототехника, электромонтаж, ремонт и обслуживание автомобилей и др.

4. Выдвижение участниками СВО общественных инициатив в разных сферах развития города, региона или страны. Например, участники СВО могут учреждать общественные движения, которые оказывают содействие органам власти и общественным объединениям в деле военно-патриотического воспитания молодежи, сохранении и приумножении патриотических и исторических традиций.

5. Использование опыта оказания первой помощи при боевых действиях в условиях мирной жизни – на курсах по тактической медицине для студентов вузов, военнослужащих. Также полезны занятия для граждан по оказанию первой помощи.

4.2. Глазами участников СВО (интервью)

Интервью, проведенное с участниками СВО, направлено:

- на выявление реальных проблем, которые испытывают участники боевых действий, получившие травмы физического и психического характера, при адаптации к мирной жизни;
- выявление будущих профессиональных и жизненных ориентаций участников СВО;
- определение того, как опыт участия в боевых действиях может стать ориентиром для развития чувства гражданственности и патриотичности у молодого поколения, для укрепления российской социокультурной идентичности.

Интервью с Сайбелем Владимиром Ивановичем, российским военнослужащим, героем Российской Федерации, участником программы «Время героев»

– Владимир Иванович, расскажите о Вашем опыте участия в программе «Время героев?»

– Программа предложена нашим президентом Владимиром Владимировичем Путиным. Старт этой программы состоялся в феврале 2024 года. Первая моя реакция была такой – «интересная, достойная программа, она может быть действительно полезна участникам СВО». Мои родственники и друзья настояли на том, чтобы я подал заявку на участие. Программа подразумевает очень серьезный поэтапный отбор: тесты, написание эссе, онлайн-собеседования в несколько этапов. В результате я стал участником данной программы. Из 40 000 заявок было отобрано 83 человека. Программа подразумевает очень большой объем знаний в области управления, изучение лучших практик в области государственного и муниципального управления, федеральной законодательной и исполнительной власти. В рамках программы проходит большое количество мастер-классов, встречи со спикерами – первыми лицами государства, членами правительства, губернаторами, представителями местной власти; они делятся собственными управленческими практиками. Одна из задач программы «Время героев» – сплочение коллектива участников программы, формирование единой команды с той целью, чтобы в последующем эти 83 человека могли друг другу помогать, советовать и взаимодействовать вне зависимости от того, где они будут проживать и находиться.

– Данная программа предоставляет возможность трудоустроиться?

– Здесь действует очень четко выстроенная схема. Каждый участник программы находится под мониторингом, в первую

очередь, Администрации Президента. Соответственно исходя из уровня его компетенций, знаний и опыта, также его пожеланий, в рамках стажировок – межмодульное время, после первого же модуля определяются наставники. Для участников программы определяется сфера, в которую он бы хотел пойти – органы власти, госкомпании, Администрация Президента, Аппараты Уполномоченных представительств Президента Российской Федерации – все это было предложено, чтобы человеку было легче определиться. В рамках стажировок принимаются определенные решения по трудоустройству. Ребятам, которые служили в тот период времени, был предложен ряд должностей с последующим переходом на государственную службу, либо переходом в госкомпанию. Что касается меня, с апреля 2024 года я был демобилизован по состоянию здоровья, вернулся в ОАО «Российские железные дороги», то есть мой выбор – остаться в своей госкомпании. Были ребята, которые в рамках полученных знаний хотели бы продолжить службу в вооруженных силах. Как правило, это ребята, которые учатся в Военной академии Генерального штаба, то есть определенного верха своей карьеры они могут достичь и уже в дальнейшем будут принимать решение. При желании они смогут продолжить свою деятельность на гражданском поприще. Участникам данной программы в любом случае, исходя из их уровня их компетенций, гарантировано дальнейшее трудоустройство в гражданской сфере. То есть это некий шанс выстроить другую карьеру в рамках полученных знаний и опыта во время стажировок.

– Возникают ли у Вас трудности во время обучения?

– Трудности бывают. Во-первых, нужно освоить большой объем информации. Требования серьезные, происходит постоянный контроль знаний. Итоговые тестирования, промежуточные – все это достаточно серьезно. Многие вспомнили свои студенческие годы.

Присутствует определенная психологическая нагрузка (возраст 40–50 лет). Скажем так, возникают трудности обычного студента. Бывает, что катастрофически не хватает времени. Занятия с утра до вечера без выходных. Что касается сложностей в общении со спикерами, преподавателями, я лично таких не заметил. Более того, многие из участников программы – люди с большим жизненным опытом, управленцы, ребята, у которых командный уровень очень высокий. Кроме того, на занятиях мы задаем очень серьезные вопросы, происходит обсуждение важных тем относительно развития страны, регионов. Губернаторы, ректора университетов в хорошем смысле этого слова удивляются и отмечают, что, побеседовав с нами, они многое для себя подчеркнули. Более того, многие участники программы знают реальные проблемы своих регионов, имеют возможность открыто об этом говорить в диалоге.

– Были ли участники программы «Время героев», которые испытывали серьезные барьеры в обучении в связи с наличием у них ограничений по состоянию здоровья?

– Программа «Время героев» имеет несколько уровней. Первый уровень – высшее образование, второй уровень – курсы профессиональной переподготовки, третий уровень – курсы повышения квалификации. На последних уровнях охват обучающихся гораздо выше. Вероятно, среди них есть ребята с ограниченными возможностями здоровья. Среди тех, с кем учусь я, есть ребята, которые перенесли ампутации конечностей. Лично у меня ампутированы нога и рука, у остальных, как правило, нога. В основном, у нас возникают сложности в плане передвижения. На первый модуль приезжали ребята еще без протезирования на колясках. Многие из нас только-только встали на протезы, нам было трудно передвигаться. Но организаторы данной программы учли все необходимые моменты, в командообразующих мероприятиях мы все принимали участие. Например, в самом начале были гонки на Сенежском

озере, ребята нас оберегали, помогали. Все это было сделано с целью сплочения участников программы. Да, конечно, было сложно спускаться по лестницам, но ребята были всегда рядом.

– Помимо программы «Время героев», оказывается ли еще какая-либо помощь участникам боевых действий?

– В декабре на 22-м съезде Единой России было озвучено, что необходимо организовать программу «Время героев» в субъектах РФ для того, чтобы дать возможность участникам СВО построить дальнейшую карьеру уже на уровне регионов. Например, знаю, что на Дальнем Востоке есть программа «Муравьев-Амурский 2030». Есть определенные программы в Поволжье, но все они – инициативы руководителей регионов. Конечно, нужно понимать, что сегодня это небольшое количество участников СВО, но когда закончится специальная военная операция, то их количество увеличится в разы. Будет определенный процент тех, кто физически не сможет вернуться на свою прежнюю работу. Я также считаю, что при трудоустройстве в компаниях потребуются специфический подход, это будет неким вызовом для нашей страны. Чтобы не допускать социального взрыва, необходимо уже заранее организовывать программу по подготовке участников СВО к профессиональной деятельности. Участники СВО, побывавшие в плену, – это особая категория, для них организована психологическая помощь, дальнейшее трудоустройство. Очень важно, чтобы такие ребята не пропали и не терялись.

– Испытывали ли Вы психологические сложности после возвращения из зоны боевых действий? Сложно ли Вам было адаптироваться к мирной жизни?

– Опыт участия в боевых действиях у меня был еще до СВО. Я воевал в Чечне. Трудностей не было, ни в первый раз, ни во второй. Самая тяжелая ситуация была для меня в реанимации, когда в целом решался вопрос о том, смогу ли я выжить. Да, было

психологически трудно. Но это продлилось не более суток. Потом я взял себя в руки с мыслями: «надо держаться», «надо взять себя в руки», «надо выдержать это испытание». Я выписался даже раньше положенного срока, отказался от дальнейшего лечения и реабилитации. Мне хотелось вернуться как можно быстрее домой, а далее – вернуться на работу. Я старался не унывать. Лучше быстрее вернуться домой, работать или же заниматься какими-то хозяйственными делами. Это некая установка для меня – двигаться, заниматься. Например, мне было сложно ходить не просто на протезе, а даже на своей здоровой ноге, так как она была вся перебита. Семь потов сходит, но ты идешь, идешь, ты – среди людей, ты общаешься, ты где-то находишься, элементарно дошел до магазина – уже победа, возникает ощущение уверенности. В этом ключе я до сих пор и живу. Много командировок, но не пользуюсь службой сопровождения и поддержки в аэропорту, я стараюсь себя чувствовать таким же, как и раньше. Никаких стрессов, панических состояний, нежелания жить, психоза, нервных срывов нет и не было ни разу. Всем советую своим ребятам, кто оказался в таких ситуациях – только боевой и позитивный настрой, тогда будет желание двигаться и развиваться.

– Как, на Ваш взгляд, сохранить культурное наследие разных этносов России?

– Здесь, на мой взгляд, важна позиция первых лиц субъектов РФ. От этого зависит во многом развитие культурное и национальное. Например, поговорим про мой родной край – про Бурятию, там я начинал служить, там живут мои близкие. В целом, все Забайкалье – мой родной край, где проживает колоссальное количество этносов. И даже среди бурят выделяют несколько этнических групп. Один из моих боевых товарищей – герой России – бурят. Мне знакомы и его традиции. Слава богу, я побывал и пожил в разных регионах России (Москва, Омск, Новосибирск). Благодаря проведению различных

культурных мероприятий продвигаются идеи патриотизма, гражданской идентичности, люди просвещаются культурно. Культура, какая бы она не была – национальная, художественная, театральная – объединяет целый пласт вопросов. Например, у Вас в Татарстане очень развито данное направление. Как я знаю, глава республики в данном направлении работает и прикладывает колоссальные усилия для развития и укрепления языка, культуры. Богатство культуры Татарстана транслируется и в другие регионы РФ. В то же время определенная роль в вопросе сохранения многокультурного наследия России отводится и федеральному центру. Рад, что смог побывать на масштабной выставке «Россия» в Москве на ВДНХ, которая проходила в 2023, 2024 годах. На выставке были представлены все регионы, а эффект был колоссальный – миллионы людей приезжали и видели многообразие культур в нашей стране. Каждый субъект РФ показал свои национальные особенности. Хорошо, что в нашей стране сейчас задумались над данным вопросом, есть над чем работать. В любом случае должна быть системная, а не хаотичная работа. Тогда страна будет процветать. Культура объединяет народы России, так мы можем противостоять разрушающей силе извне, избежать межнациональной розни внутри страны.

– Как можно развивать чувство толерантности к разным национальностям, проживающим в нашей стране?

– Также через системный подход. Любые миграционные вопросы должны быть выстроены четко, грамотно, в рамках правового поля. Необходимо выстроить четкую систему требований, связанных с приездом иностранных граждан, их обучением, трудоустройством. Если данная система будет выстроена грамотно, тогда мы снизим напряжение между этносами, будет установлено взаимопонимание и взаимоуважение. Что касается толерантности, то в любом случае нужно относиться к людям с уважением. Что касается СВО, в нашем ряду были представители разных конфессий – мусульмане,

православные, католики, буддисты. Мы все воевали, каждый молился по своим канонам. Мы все – граждане одной страны. На поле боя мы – все вместе. В гражданской жизни все-таки должно быть четко выстроенное законодательство в сфере трудоустройства и адаптации иностранных граждан. Тогда мы сможем построить толерантное общество, терпимое друг к другу.

– Спасибо, Владимир Иванович!

Сайбель Владимир Иванович награжден «Золотой звездой» Героя Российской Федерации, орденом Мужества.

Интервью с участником СВО Замалетдиновым Линаром Абраровичем (позывной «Хомячок»)

– Линар Абрарович, расскажите о характере вашей травмы.

– Подвертельный перлом бедра в третьей верхней части. Поставили эндопротез – штифт титановый. Прогнозы таковы – требуется года два-три для реабилитации.

– Какие самые сложные психологические моменты Вы испытали в зоне боевых действий?

– Потеря товарищей, друзей.

– Что для вас означает понятие «боевой стресс»?

– Когда ты слышишь взрыв где-то недалеко, но не понимаешь, что это. Многие бойцы входят в ступор, не понимая, что происходит. Хорошо, если рядом с ними окажется человек, который уже имеет опыт в таких ситуациях и знает, как реагировать на них.

– Как Вы считаете, зависит ли от человека, его характера, индивидуальных особенностей то, как он переживает полученную травму?

– Конечно, это зависит от человека. У меня были моменты, когда я замкнулся в себе и не хотел, чтобы меня видели родные

и близкие. Были моменты, когда я психовал, если что-то не получалось. Но не открыто, не агрессивно. Меня поддерживала супруга и говорила: «Успокойся, все пройдет...». Это меня успокаивало.

– *Сейчас, вернувшись из зоны СВО, Вам бы потребовалась профессиональная переподготовка?*

– Получил бы высшее образование, да. Управленческие навыки приобретались в жизни в основном, в обычной работе, при сколачивании команды.

– *Кем Вы себя видите профессионально?*

– Я подаю заявку на аналог федеральной программы «Время героев» в Республике Татарстан – «Батырлар. Герои Татарстана». Также вижу себя в управленческом аппарате, даже возможно на уровне депутатов.

– *Как бы Вы использовали боевой опыт в своей профессиональной сфере?*

– Первое – внесение изменений в организацию вооруженных сил нашей страны, второе – улучшение жилищно-коммунальной системы. Любая система – управленческая, экономическая или сфера ЖКХ – должна быть выстроена четко, грамотно, филигранно. Также я бы уделил внимание вопросам формирования патриотизма. Война показала, что существует также проблема с бомбоубежищами. Я обратил бы внимание и на этот вопрос.

– *Как Вы считаете, какие условия в профессиональных образовательных организациях должны быть созданы для обучения участников СВО?*

– На мой взгляд, должны быть готовы сами преподаватели, администрация – те, кто будет отвечать за учебный процесс. Например, боец, полностью лишившийся зрения, будет испытывать сильнейший стресс. Возникнет потребность в педагогах, владеющих основами тифлопедагогики. Подобная же ситуация касается бойцов с другими травмами.

– *Спасибо Вам за участие в интервью!*

Замалетдинов Линар Абрарович награжден орденом Мужества, медалью «За отвагу», медалью «Участнику специальной военной операции», ведомственной наградой частной военной компании «Группа Вагнера», орденом «Черный крест», медалью «За взятие Бахмута».

*Интервью с участником СВО (позывной «Гоша»).
Памяти погибшего в зоне специальной военной операции*

– *Расскажите о Вашем участии в специальной военной операции.*

– Я отправился в зону СВО добровольцем на контрактной основе.

– *Как отнеслась Ваша семья?*

– Тяжело, им трудно до сих пор смириться, переживают. У меня супруга и дочь.

– *Были ли вы готовы психологически, физически?*

– Да, я проходил специальную подготовку. Мне дали виденье того, что меня ожидает.

– *Чем Вы занимались профессионально до того, как отправиться в зону боевых действий?*

– Работал в автосервисе.

– *Какие были для Вас психологически сложные моменты?*

– Я стараюсь ко всему относиться спокойно, но самое стрессовое состояние у меня было перед тем, как шел на задание. Мало ли что может случиться. Переживания, волнения... Конечно, когда идешь на задание, видишь жертвы, это трудно. Психологически сложно, когда пролетают дроны...

– *Были ли у Вас ранения?*

– Да, было осколочное ранение, попал в спину через пятиточечник снаряд от дрона, когда шли с напарником на задание. Один

осколок на вылет, один в кость. Напарнику прилетел в ногу осколок. Мне было трудно встать. Потом миномет начал обстреливать данный участок. Мы через силу побежали, потом нашли укрытие, минут 40 отлежались. Доложил командиру по рации, что мы ранены. Дошли до батальоновской эвакуации. Дальше уже госпиталь, но осколок оставили.

– **Ощущаете ли Вы сейчас наличие осколка в теле?**

– Да, особенно когда я в бронезилете, осколок давит. В мирное время чувствую боль, но не сильную, терпимо.

– **Не нарушен ли Ваш сон сейчас?**

– Сплю плохо. Просыпаюсь, не могу уснуть. Также и в зоне боевых действий плохой сон, мы находимся в постоянном напряжении из-за частых атак.

– **Что изменилось в Ваших отношениях с семьей, близкими и родными?**

– Семья говорит, то я сильно изменился, стал более спокойным, чем раньше. После того, что человек видит в зоне боевых действий в самых разных ракурсах, конечно, он меняется.

– **Как Вы считаете, нуждаются ли в психологической поддержке участники СВО?**

– Думаю, да. Война накладывает отпечаток на психику человека. Мне очень жалко также детей, который живут там... По ту сторону... Они не видят нормальной жизни. У меня сердце кровью обливалось, когда я их видел. Разрушенные, страшные города.

– **Спасибо за Ваше время!**

Интервью с участником СВО Тугушевым Джаваниширом Джаванишировичем (позывной «Рупер»)

– **Джаванишир Джаваниширович, были ли раньше Вы связаны как-то с военной службой?**

– У меня раньше была альтернативная служба в Узбекистане.

– **Что означает для Вас понятие «боевой стресс», как Вы с ним справлялись?**

– Для меня это адреналин, страх. Меня ранило 1 ноября, а 13-го ноября меня эвакуировали.

– **Расскажите о характере Вашей травмы.**

– В меня прилетело два дрона в левую сторону, наступил на мину. Одна правая рука работала. Не мог ползти. Лопатка и рука были в осколках. Левая нога – в осколках от дронов. Потом на мину наступил. Перелом, обморожение, потом ампутация. На правой ноге ампутированы все пальцы. Меня попытались эвакуировать первый раз, но не получилось, так как летали дроны. Лежал дня четыре, потом на мотоцикле меня вывезли. В Ростове делали ампутацию, потом уже поехал в часть – 6-й гвардейский танковый полк в Чебаркуле, а в Казани уже снимали швы.

– **Вы – сильный духом человек. Все-таки 13 дней, можно и потерять веру. Кто Вам сейчас помогает физически?**

– Я сам перемещаюсь на костылях.

– **Кем Вы дальше видите себя в профессиональной сфере?**

– Пока мне сложно ответить на этот вопрос. Процесс заживления идет довольно сложно. Только начал вставать на ногу. Конечно, я задумываюсь над тем, где и как искать работу.

– **Кем Вы работали раньше?**

– Раньше я работал помощником склада, необходимо было много передвигаться. Планирую семью в будущем.

– **Было ли у Вас состояние, когда вы нуждались в психологической помощи?**

– У меня такого не было, но, конечно, созванивались и списывались с боевыми товарищами. Единственная моя проблема – проблема со сном. Я не могу нормально спать. И, конечно, мне было психологически сложно, когда я видел погибших бойцов. Также

чувствуется, что люди здесь далеко не понимают, что происходит там. Живут обычной жизнью. Это немного, конечно, задевает. И, хотелось бы, чтобы люди осознавали, что помощь необходима. Так было в 1941–1945-х годах, когда люди сплотились. С одной стороны, конечно, вся Россия поддерживает, с другой стороны, не все помогают. Например, на 9-е мая мне девочка подарила письмо. Так приятно было. Люди пытаются сфотографироваться. Также очень приятно сейчас видеть детей – подрастающее поколение. Надеемся, что в их умах появятся справедливость, патриотизм.

– Как складывались взаимоотношения между участниками СВО разных национальностей?

– Все вместе. Лично я не наблюдал конфликтов между бойцами разных религий и национальностей.

– Здесь, в Казани, не было ли стычек, конфликтов, негатива от представителей вашей народности по поводу Вашего участия в СВО?

– Нет, слава богу, никаких конфликтов не возникало.

– Какой реальный опыт участия в боевых действиях может пригодиться в мирной жизни?

– Я считаю, что о подробностях войны рассказывать детям не нужно. Пусть лучше дети не знают, что такое война. Но определенная тактическая подготовка нужна конечно. Например, уроки мужества, физическая подготовка для мальчиков. Парень, прошедший подобную подготовку, придет в армию уже более или менее готовым. Ну и медицинская подготовка тоже нужна. Даже просто для жизни. Может произойти любой случай, потребуется первая помощь. Это очень важно для жизни.

– Были ли ситуации, когда Вы сами психологически поддерживали своих товарищей?

– Да, одного ранило, но не сильно, ему залетел осколок. Но была паника. Он говорил: «Там темно, темно. Дроны летают».

Он начинает кричать. Я минут сорок с ним общался, оказывал ему первую помощь – перевязывал. Но, в целом, мне повезло. У меня была хорошая подготовка, ездили на полигон. Готовили физически, психологически. Также проходил хорошую военно-медицинскую подготовку в рамках проекта «Группа А».

– Планируете ли Вы в будущем получить какое-либо образование?

– Да, думаю получить образование в сфере информационных технологий. Когда ты знаешь основы компьютерной грамотности, открывается больше возможностей. И хотя сейчас есть возможность пройти обучение дистанционно, лучше, на мой взгляд, очно изучать основы компьютерной грамотности.

– Спасибо за Ваше участие в интервью!

Тугушев Джаваншир Джаванширович награжден медалью «За отвагу».

**Интервью с участником СВО Садреевым Наилем
Абдулловичем (позывной «Нельсон»)**

– Наиль, что меняется во взаимоотношениях между людьми на войне? Как меняется сам человек?

– Бывает, ты не знаешь бойца – кто он, откуда, но ты к нему относишься как к родному. Например, у меня был такой случай на войне. Один парень спас жизнь мне, ребятам, а сам погиб, я даже лица его не запомнил. Он появился, казалось бы, когда уже близился конец. Здесь же – в реальной жизни – мы живем в некой парадигме, когда хотим казаться кем-то, в то время как на войне мы меняемся. Бывает, что люди сильно ломаются на войне. Например, при мне был случай, когда парень практически сошел с ума, он просто не выдержал психологически. Сначала он был энергичным, всех

подбадривал, но когда он столкнулся с реалиями войны, он не выдержал. У меня у самого было такое состояние, что я понимал, выбора нет, обратной дороги нет, как будет, так будет. Когда я видел погибших, то понимал, что я ничем помочь не могу, и уже ничего не изменится, жизнь я ему не верну. Приходится идти дальше.

– **Получали ли Вы ранения?**

– Да, три раза. Но мне очень повезло, так как ранения были легкими. Во многих ситуациях я выходил очень легко. В 2022 году было ранение в голову, в затылочную часть, но я мог его избежать. Мне казалось, что я выбрал подходящее укрытие, но оно сыграло для меня плохую службу, потом, естественно, этот опыт передаешь другим, так как понимаешь, не везде можно прятаться. Но я извлек для себя уроки и понял, что в каждой ситуации нужно думать нестандартно. Второе ранение было в ногу, когда мы оставляли позицию в Херсонской области. Нужно было перебежать через открытое место, посередине были брошены окопы. Один осколок меня буквально догнал в этом окопе.

– **Ощутимы ли для Вас эти ранения сейчас в мирной жизни?**

– Сейчас в госпитале ветеранов лечусь (последствия ранения в голову), недавно начал обследоваться.

– **Возвращаясь в мирную жизнь, нет ли у Вас какой-то обиды, разочарования, когда видите спокойную, порой праздную жизнь граждан, и сравниваете с тем, что происходит там?**

– Некоторые люди действительно не понимают, что происходит. Они думают, что это где-то на другой планете, а это всего 1500 км от нас. И есть немного разочарования, когда видишь, что некоторые люди живут как прежде, какая-то часть – маленькая часть – с 2022 года испытывает лишения, воюет, кровь проливает, другие – более равнодушны.

– **Какие у Вас есть планы на будущее в профессиональной жизни?**

– Я понимаю, что жизнь довольно коротка. Хочется много успеть. Порой бывает так: люди думают, что жизнь длинная, ведут ее праздно. Но жизнь скоротечна. Цените жизнь, наслаждайтесь каждым моментом, максимально используйте ваше время.

– **Можете ли Вы использовать в гражданской жизни опыт участия в боевых действиях?**

– Хочу сказать, что я многое после 50 лет стал понимать в своей жизни. До этого я жил, у меня года шли, шли... А для чего? Эти вопросы у меня стали появляться только на СВО, когда ты понимаешь, что тебя завтра может не быть, ты живешь всеми этими моментами. Прошлая жизнь бессмысленна, будущего может не быть. Ты наслаждаешься солнцем, листочком травы, кусочком хлеба. И начинаешь понимать и вспоминать слова старших – «для счастья много не надо». Человек сам создает себе счастье и несчастье. Он ведь может быть счастлив просто от того, что он жив. А вот то, что люди ставят барьеры, пытаются их преодолеть, у них не получается, они сами создают себе сложности. То есть именно там, в зоне СВО, ты понимаешь, что ценность – это не то, что пропагандируется СМИ. К сожалению, сегодня часто людей не интересует происходящее, им комфортно, удобно, они закрываются в своем мирке. Меня приглашают на уроки мужества, на торжественные мероприятия, митинги, общаемся с детьми погибших, очень много многодетных среди погибших – трое, четверо детей в семье.

– **Какие могут возникать общественные проблемы или столкновения при возвращении бойцов из зоны СВО?**

– На мой взгляд, 10 % из тех, кто был там, не сможет жить нормальной жизнью, если он столкнется с несправедливостью или неправдой, он об этом скажет. Там – на войне – чувство справедливости обостряется. Человек, вернувшийся с войны, не будет молчать: если это для него белое, то оно белое, черное – черное.

Я считаю, что конфликт однозначно будет, так как будут те, кто будет искать правду, доказывать, почему так, а не иначе.

– **Наиль, Вы собираетесь снова отправиться в зону СВО?**

– Я постоянно наблюдаю за ситуацией, надеюсь, что война закончится, но чувствую, что еще не скоро. И понимаю, что кому-то надо будет туда идти. И пусть лучше пойдет мое поколение, чем ребята 20–25 лет. Им еще рано, на мой взгляд, многие из них пока не готовы.

– **Чем Вы на данный момент занимаетесь?**

– Я работаю в управляющей компании. У меня все хорошо. С руководством хорошие взаимоотношения.

– **Спасибо за интервью!**

Садреев Наиль Абдуллович награжден медалями «Александр Суворов», «Участнику специальной военной операции», «Доброволец батальона АЛГА».

Интервью с участником СВО Панжиевым Хушбахтом Азизовичем

– **Расскажите, как Вы попали на СВО?**

– В 2019 году я отправился служить в Пензу – в Пензенский артиллерийский инженерный институт. Я там обучился, полгода служил, стал специалистом по противотанковому управлению ракет. Через полгода, летом в 2020 году я уже попал в войска, в 236-ю артиллерийскую гвардейскую бригаду в г. Коломне. Там же я понял, что служба – это мое и подписал контракт. Я служил, радовался... и попал на войну с первых дней.

– **Как удавалось поддерживать моральный дух в зоне боевых действий?**

– Была поддержка близких, так как у меня отец – военный. Бывало, что я редко звонил отцу. Главное, что он мне сказал: «Сын,

не бойся и не показывай это своим товарищам. Особенно тем, кем ты руководишь». Я постоянно вспоминаю слова отца, эти слова поднимают мне дух. Моя мама, конечно, сильно переживает.

– **Чувствовались ли поддержка тыла?**

– Да, конечно. Особенно чувствовались поддержка детей – дети отправляли нам письма, конфеты, чай. Мы понимали, ради чего мы находимся там.

– **Хушбахт, мы знаем, что Вы родом из Таджикистана. У каждого народа есть свои традиции воспитания. Как эти семейные традиции повлияли на Ваше воспитание?**

– В наших семейных традициях очень важно уважение к старшим. На данный момент я являюсь врио командира взвода. У меня есть товарищи, которые старше меня, естественно я к ним обращаюсь на «Вы». Для меня это уважение и почитание старших.

– **Сложно ли адаптироваться к мирной жизни?**

– Когда был первый отпуск, мне было непривычно, я наблюдал за людьми в мирной жизни. Был такой момент: мы шли с друзьями, а сзади меня парни лет 20 уронили стеклянную бутылку. Я лег на землю и сказал: «У меня же нет бронжилета». Друзья мне в ответ: «Хуш, все нормально». Во втором отпуске я первые три дня адаптировался: увиделся с семьей, родителями в первую очередь, и уже хотел уехать обратно. Сначала я не понимал, что мне делать здесь. Казалось, что я увиделся с близкими мне людьми и нужно ехать обратно. Потом я осознал, как же здесь хорошо, как же прекрасно, нет звуков снарядов. Тем не менее дни мне кажутся здесь очень долгими, в голове – товарищи. Меня больше тянет не к боевым действиям, а к товарищам. Постоянно думаю о том, как они там...

– **Как складывается Ваше общение с ровесниками?**

– Мы дружим, каждый пытается позвонить, написать. Кто-то спрашивает номер, звонят частенько, по видеосвязи звонят

и пишут в соцсетях. Все спрашивают только об одном: «Как ты себя чувствуешь?»

– *Каким Вы видите свое личное будущее и профессиональное?*

– Я мечтаю о семье, любящей жене. Хотел бы, чтобы были дети.

Вижу свою профессиональную самореализацию в военной сфере.

– *Спасибо за интервью.*

Панжиев Хушбахт Азизович награжден орденом Мужества, Георгиевским крестом 4 степени, медалями «За боевые отличия», «За боевое содружество», «Участнику специальной военной операции».

5. Укрепление гражданской идентичности и формирование патриотизма у подрастающего поколения на фоне специальной военной операции

5.1. Участие обучающихся образовательных организаций в проектах патриотической направленности

«Современная Россия сегодня находится на пороге серьезных изменений: геополитическая ситуация в мире потребовала пересмотра государственной, социальной, экономической, культурной, образовательной политики. Примером этому является принятый на федеральном уровне Указ Президента РФ от 9 ноября 2022 года № 809 «Об Утверждении основ государственной политики по сохранению и укреплению традиционных российских духовно-нравственных ценностей», принятые поправки в Федеральный закон «О государственном языке Российской Федерации», Концепция внешней политики Российской Федерации (утверждена Президентом Российской Федерации В. В. Путиным 31 марта 2023 года). Все вышеуказанные документы объединяет вектор, направленный на укрепление традиционных ценностей в Российской Федерации, русского языка и культуры, исторической преемственности и традиций поколений, гуманитарной составляющей образования. Однако достижение указанных ценностей невозможно без изменений в сознании каждого гражданина России, способного чувствовать ответственность за настоящее и будущее нашей страны, за сохранение исторической памяти прошлых поколений, за свой личный вклад в счастливое будущее наших детей и подрастающего поколения.

Мы говорим о чувстве гражданской идентичности, то есть об ощущении себя гражданином своей страны» [31. С. 261–262].

Несмотря на существующие определения понятия «гражданская идентичность» в литературе [53, 15, 18], у каждого из нас это понятие может вызывать свои чувства и ассоциации: ответственность за судьбу своей страны, активное участие в жизни страны, владение знаниями о культурном и историческом наследии страны, любовь к своей стране, добродетельность и благородство, стремление усердно работать на благо общества.

Большая ответственность за воспитание чувства гражданской идентичности подрастающего поколения лежит на нас с вами (мы говорим о педагогах, родителях, о ближайшем окружении детей, о представителях общественных организаций и органов власти). Очень важно показать нашим детям путь – путь к самореализации, путь к профессиональным успехам, путь к личностному становлению. Но в основе этого пути – добросердечные намерения, порядочность, стремление принести частичку своего вклада (интеллектуального или физического) в развитие разных отраслей нашей страны.

«Рассмотрим несколько возможных технологий и методов развития чувства гражданской идентичности. Осознание себя гражданином своей страны начинается изнутри – с осознания молодым человеком своей роли и места в будущем России. Довольно интересным форматом занятий может быть организация круглого стола со старшеклассниками и студентами на тему «Моя будущая профессия». Такие занятия могут быть организованы куратором группы студентов или преподавателем по любой дисциплине. На таких занятиях школьники и студенты рассуждают о своей будущей профессии, о причинах выбора своего профессионального пути. Рассуждая, молодые люди начинают задумываться не только о своей профессии, но и о том, какой вклад может внести каждый

из них в будущее развития своей страны – экономическое, культурное, социальное, образовательное. В процессе обмена мнениями обучающимися развивается их умение мыслить стратегически, творчески и критически. Самое главное – перед обучающимися появляется цель, намечается определенный профессиональный ориентир, к которому они стремятся. Это пока лишь перспектива, но уже сегодня и сейчас маленькими шагами они могут двигаться к своей цели, начиная осознавать свое предназначение» [31. С. 262].

«Другой технологией, направленной на формирование чувства гражданской идентичности, является технология развития критического мышления. Дело в том, что современное российское общество является культурно разнообразным. Мы все чаще замечаем людей разной национальности, цвета кожи, субкультуры, людей с необычным внешним видом. Более того, в связи с современной геополитической ситуацией, увеличилось количество беженцев. Каждый из них имеет свои ценности, семейные устои, религиозные взгляды, веру и убеждения, прошлое и настоящее, «багаж опыта и быта», вероятно привезенного из другой страны (города, села), иногда предрассудки и предубеждения, намерения. Информационная пропаганда порой сталкивает народы, способствует развитию вражды и ненависти, ксенофобии и нетерпимости. Как результат, нетерпимость приводит к социальной разобщенности. Поэтому в таких условиях особенно актуально развивать способность молодых людей мыслить критически – способность сомневаться во входящей информации, умение мыслить объективно, опираясь на достоверные факты, а не только на сиюминутные эмоции, чувства.

В процессе реализации данной технологии студенты тщательно анализируют прочитанную информацию, проверяют ее объективность и достоверность, выдвигают свои предположения по поводу разных ситуаций, учатся устанавливать причинно-следственную связь.

Можно выделить другие методы и технологии развития чувства гражданской идентичности: просветительские беседы с молодыми людьми, организация проектной деятельности, дискуссии, дебаты, просмотр исторических роликов. Данные мероприятия должны быть ориентированы на формирование у молодого поколения знаний основных событий истории Отечества, представлений о государственно-политическом устройстве России, формирование чувства гордости за страну, понимание социальной значимости своей будущей профессии для ее развития и благополучия» [31. С. 262–263].

«Разговоры о важном» проводятся в дошкольных и общеобразовательных организациях. Несмотря на острые вопросы детей о специальной военной операции, участники таких встреч отвечают на вопросы аккуратно, избегая формирования ксенофобии и чувства зарождающейся межнациональной розни. На данные встречи приглашаются ветераны боевых действий. Цель таких встреч – патриотическое воспитание через рассказы о службе и героических поступках, а также ответы на вопросы молодого поколения.

Другим примером является участие студентов в проектах по оказанию гуманитарной помощи военнослужащим. Рассмотрим пример проводимой работы на базе одной из некоммерческих организаций в г. Казани – АНБО «Ценим жизнь» (руководитель – Ильнар Ильдарович Зиннатуллин). На базе АНБО «Ценим жизнь» многие ребята подключаются к данной работе в качестве волонтеров. В волонтерских штабах они выполняют сложную, кропотливую работу – нарезают медицинские жгуты, комплектуют аптечки, вакуумируют биндажи, перевязочные материалы, чтобы потом отправить все это на фронт. В случае обсуждения тематики специальной военной операции очень важно в общении с детьми и подростками использовать слово «оппонент», исключая негатив и дискриминацию в отношении лиц другой национальности.

После анкетирования волонтеров АНБО «Ценим жизнь» (среди них – наше подрастающее поколение) мы узнали о том, что побудило их заниматься волонтерской деятельностью для оказания помощи фронту. Среди полученных ответов:

«Люблю свою страну. Мне безразлична судьба моих сограждан, я не смог остаться в стороне».

«Патриотизм, внутренние убеждения, да просто человеческий фактор – помощь своим ближним».

«Желание помочь и хотя бы чем-то поддержать наших ребят в рамках своих возможностей».

«Это моя гражданская позиция».

«Возможность дать шанс на сохранение здоровья и жизни нашим военнослужащим».

«Совесть, чувство долга перед ребятами, любовь к Родине».

На вопрос о том, нужно ли рассказывать о волонтерской деятельности подрастающему поколению, волонтеры отметили:

«Подрастающему поколению очень важно рассказывать о волонтерской деятельности во всех сферах. Доброта к окружающему миру, поддержка других в разных жизненных ситуациях – есть успех «здорового» общества».

«Конечно, это важно. Видя такой пример, наши дети в будущем не смогут оставаться в стороне, они почувствуют свою причастность к будущему страны».

«О такой деятельности полезно рассказывать. Это воспитывает доброту и милосердие в наших детях. Наши дети – наше будущее».

В настоящее время многие вузы России проводят активную патриотическую деятельность. Примером подобной работы является организуемый ежегодно Казанским инновационным университетом имени В. Г. Тимирязова военно-патриотический праздник, проводимый в головном вузе и его филиалах, в котором участвуют

студенты из разных городов Республики Татарстан. Подобная конкурсная деятельность служит сильным мотивом для студентов: они начинают осознавать, что любая спортивная победа – результат регулярных тренировок и здорового образа жизни.

Военно-спортивный праздник «Ратник» – важное патриотическое мероприятие, в котором участвуют студенты всех филиалов и колледжа Казанского инновационного университета. Он также проводится в целях военно-патриотического воспитания студентов, формирования в них гражданственности, чувства гордости за доблесть, мужество и героизм участников войны как важнейших духовно-нравственных и социальных ценностей.

Со студентами проводятся занятия по курсу тактической медицины. Подобные занятия развивают гражданскую ответственность, чувство общности и готовность помогать другим, что является важной частью гражданской культуры. Благодаря занятиям по тактической медицине студенты учатся принимать ответственность за жизнь и здоровье других людей, что является основой гражданского долга. Подобные занятия направлены на формирование навыков действий в условиях чрезвычайных ситуаций, а сам процесс обучения способствует формированию системы ценностей, где жизнь и здоровье человека занимают ведущее место.

Перечень мероприятий и тех педагогических технологий, которые могут стать ценным инструментом в формировании гражданской идентичности, может быть значительно расширен. «Главная идея состоит в осознании молодыми людьми перспектив своей будущей деятельности. Каждый из них способен внести свой вклад или в научную отрасль, или в сферу искусства и культуры, в защиту Родины, в улучшение образования и науки, развитие родного города, региона, целой страны. Молодые люди – будущая опора нашей страны» [31. С. 263].

*Из интервью с Мусиным Данилой Сергеевичем
(позывной «Казак»)*

– Данила, когда Вы впервые подключились к проблеме оказания гуманитарной помощи участникам СВО?

– Вся моя история началась еще в 2014 году. Мой отец и старший брат ушли в ополчение и принимали участие в боях. Мы тогда уже собирали гуманитарную помощь. Мне было тогда 6 лет, и я видел, как в нашем доме собирали гуманитарную помощь. Будучи в 14-летнем возрасте, когда началось СВО, я стал заниматься гуманитарной помощью. Первый мой выезд был в 2023 году, мне было тогда 15 лет, я отправился к своему брату, который проходил службу в ОДШБР «Ветераны», и тогда я ему привез достаточно маленькое количество гуманитарной помощи. Это был мой первый выезд. Я даже толком не знал, что собирать – собрал две коробки тушенки, мешок носок и по мелочи, отправился к нему. Я отправился тогда со своей мамой (мама моя родом из Донецка). Когда в 2014 году все началось, нам было очень непросто. И отец, и брат ушли воевать.

– Расскажите подробнее о Вашем первом выезде.

– В первый мой выезд вместе с мамой мы отправились в сторону Авдеевки. Находясь там, в достаточно безопасной зоне, я встретил ребят из этого подразделения. Они были очень счастливы. И вообще на тот момент, когда только СВО начиналась, не было как таковой достаточной гуманитарной помощи. Увидев лица ребят, то, в каких условиях они живут, я принял для себя кардинальное решение, что буду этим заниматься. После этого с января 2024 года мы стабильно туда выезжаем, возим исключительно все необходимое – то, что бойцы заказывают.

– Что из гуманитарной помощи оказалось самым необходимым для бойцов?

– Медикаменты крайне нужны, провизия (тушенка, доширак) – все то, что можно быстро и удобно приготовить.

– *Нет ли у Вас чувства страха, когда Вы туда выезжаете, ведь это огромный риск для вашей жизни?*

– Страх есть всегда. Особенно, когда проезжаешь через пуштошь, ты понимаешь, что недавно тут было поселение, а его уже по сути нет. Очень трудно передать словами эти ощущения.

– *Какое самое доброе воспоминание из Вашей поездки?*

– Таких моментов было много. Последний выезд был в Луганск. По дороге мы увидели наших ребят-бойцов. Я совсем случайно увидел одного молодого парня, решил дать ему аптечку, на что он мне ответил: «Огромное спасибо тебе, братец». Еще был один момент, когда передавал письма детей. Там парнишка только вернулся с передовой, я ему передал коробку с письмами, он был безмерно благодарен. Письма собираются для того, чтобы объединить фронт и тыл. Если не будет этого объединения, ребятам будет трудно воевать. Так поддерживается боевой дух ребят, ребята крепчают.

– *Как относятся ваши сверстники к тому, чем Вы занимаетесь? Равнодушно, одобрительно?*

– Они делятся на три категории. Первая категория – те, кто поддерживают, удивляются, которые также стараются подключиться к данной работе. Вторая категория – более или менее равнодушное отношение. Третья категория – не всегда может поддержать.

– *Это, может быть, отчасти объяснимо, так как мировоззрение Ваших сверстников формируется под влиянием их родителей и близких.*

– Я с Вами согласен, какое воспитание в семье, таким будет ребенок. Если в семье есть чувство принадлежности к Родине, стране, то и ребенок будет так же воспитан.

– *В колледже Казанского кооперативного института, где Вы учитесь, принимаете участие в военно-патриотической деятельности?*

– Да, я являюсь руководителем военно-патриотического сектора, и мы занимаемся, в первую очередь, военно-патриотическим воспитанием детей. Мы проводим «Разговоры о важном», к ним же мы приурочиваем классные встречи, приглашаем ветеранов, Молодую гвардию. И я заметил, что дети, подростки меняются. Есть те, кто сначала был равнодушен, но потом в ходе таких встреч у него менялось мировоззрение, пробуждался интерес.

– *Приглашали ли Вас в школы, колледжи?*

– Я являлся помощником Союза ветеранов, мы ездили по школам, я рассказывал свою историю детям, после этого мы с моим старшим братом – ветераном СВО – решили создать военно-патриотическую группу. Мы проводили игру ЛазерТаг, но с военным уклоном. Дети не просто играют в привычную им игру – одна часть идет в тир, их обучают стрельбе. Других обучают тактике, саперному делу. В каждой команде представлен инструктор. Также я состою в казачестве, где мы занимаемся военно-патриотическим направлением. С 24 по 29 июня у нас будет организован казачий полевой лагерь. Собираются дети из разных станиц.

– *Данила, Вы – представитель молодого поколения, которое находится в эпицентре цифровых технологий. Как, на Ваш взгляд, можно развивать чувство патриотизма, используя современные цифровые технологии?*

– Например, я создал свой Telegram-канал, чтобы распространять информацию о нашей деятельности. Когда я езжу по школам, всем раздаю эмблему с названием нашего Telegram-канала. Каждый может зайти в канал и посмотреть, чем мы занимаемся. Уже в одной из гимназий Казани ребята подключались и спрашивали о нашей деятельности. В основном ребята из 6–7 класса. Также в одной из

моих поездок ребята написали письма. На мой взгляд, на RutuVe выкладывают сегодня много видеоматериалов военно-патриотической тематики.

– **Как Вы изучаете историю нашей страны?**

– Я могу обращаться и к печатным книгам, и электронным. Честно скажу, современное поколение легче заинтересовать электронными книгами, нежели бумажными. Также я считаю, очень важно изучать родной язык, расширять представление о России, о населяющих ее народах, культуре и традициях. Это поддержит и дружественные связи между нами – представителями разных этносов.

– **Данила, кем Вы себя видите в будущем?**

– Я учусь сейчас по специальности «Торговое дело». Мне очень нравится общение с людьми, поэтому, возможно, и выбрал данную специальность. Но мне трудно загадывать, что будет завтра. Но точно знаю, что после окончания среднего профессионального образования буду получать высшее.

– **Как можно развивать чувство гражданской идентичности у молодого поколения?**

– Главное – это осознанное желание совершать добрые дела на благо страны. Если бы я не имел желания помогать бойцам, то я бы и не смог возить гуманитарную помощь. При желании можно перевернуть весь мир. Сегодня необходимо развивать «Юнармию», «Орлят», «Движение Первых», данные проекты должны развиваться, процветать. Желательно проводить военно-патриотические игры, снимать фильмы патриотической тематики.

– **Как Вы лично изменились с того момента, как начали принимать участие в оказании гуманитарной помощи?**

– Мне кажется, я стал более добрым, я заметно повзрослел, изменилось мое мировоззрение.

– **Спасибо за участие в беседе!**

5.2. О воспитании чувства патриотизма и гражданской идентичности – мнение участников СВО

Сайбель Владимир Иванович, российский военнослужащий, герой Российской Федерации, участник программы «Время героев»: «Понятие «гражданская идентичность» для меня означает, что гражданин своей страны живет по понятиям чести и совести и в рамках законов Российской Федерации. Патриотизм – когда ты, молча и спокойно, встаешь на сторону своего государства, своей страны, ты не кричишь везде «Я патриот». Возьмем простой пример. Волонтеры, принимавшие участие в ликвидации последствий разлива мазута на Черном море, – это те люди, которые любят свою страну, и не важно, живут ли они именно в южном регионе или нет. Проявлением гражданской идентичности и патриотизма можно назвать участие человека в шествии Бессмертного полка. Это не лозунговость, а реальные дела, которые ты показываешь. Это верность своей стране и своему народу.

Патриотично настроенный человек – это тот, кто любит свою страну. Он не разделяет понятия «государство» и «родина». Все начинается с детства – с детского сада, школы. Я в первом классе учил гимн Советского союза, он до сих пор сохранился у меня в памяти. Очень хорошо, что сейчас снова возвращаются к этим традициям. Нет ничего зазорного в том, что дети поют гимн. Хорошо, что чаще стали поднимать флаг. Чем чаще ты видишь символику своей страны, тем глубже ты осознаешь, что это твоя страна, что она великая, могучая и заслуживает уважения. В ней много великих людей, которые принесли пользу своей стране. Важно то, не сколько она победила врагов, а сколько она полезного и ценного создала. Если человек с детства воспитан в этом духе, соответственно, в молодости, в студенчестве его будет сложнее переубедить. Если в детстве это будет заложено,

то и у взрослого человека будет в сознании заложено чувство уважения и любви к своей стране. Тогда и меньше будет шансов того, что он предаст свою страну. Недаром мы также сегодня задумываемся о значимости семейных ценностей и почему это важно, что такое добро, что такое зло. Мы сегодня начинаем об этом говорить на уровне государства. С детства прививаются любовь и уважение к матери, отцу. И не всегда сами родители могут правильно воспитать. Поэтому необходим системный подход в этом вопросе, тогда будет гораздо проще вырастить достойных людей и граждан своей страны, которые будут гордиться своей страной. То же самое касается и вопросов воспитания наших детей. Уже с детства мальчик осознает, что перед ним девочка. Он знает, как надо относиться к девочке, как он должен поступать правильно. Во многих аспектах значимо верховенство закона, то есть нужно понимать, что это закон, его нельзя нарушать, отсюда и гражданская идентичность.

Замалетдинов Линар Абрарович: «Настоящий патриот, на мой взгляд, – это тот, кто безвозмездно помогает фронту. К нам приходили в госпитали волонтеры, когда я не двигался, лежал... Лежал очень долго... Они приходили, предлагали разную помощь: стригли, умывали, за это они не брали взамен денег. Пусть это небольшой процент волонтеров, которые помогают. У них есть дети, которые видят хороший и достойный пример. Также сейчас появляется возможность организовывать лагеря, но организовывать их нужно с умом. В рамках лагерей можно придумать занятия и для мальчиков, и для девочек. Если говорить про вузы, то для студентов старших курсов желательно проводить такие занятия, как «Организация и тактика медицинской службы»».

Панжиев Хушбахт: «Чувство гражданской идентичности – когда ты стремишься поднять страну на высокий уровень. Для меня Россия – страна номер один. Я думаю, должен быть отдельный предмет, посвященный основам российской государственности на всех уровнях образования».

Тугушев Джаванишир Джаваниширович: «Патриотизм для меня – любовь к родине, к родной земле, к родной стране с ее обычаями, ценностями».

Садреев Наиль Абдуллоевич: «Я всегда говорю, ценность любого государства – это дети, потому что сегодняшние дети – завтрашние граждане. И я часто говорю детям: «За вами будущее, наши улицы, города, деревни принадлежат вам. От нас с вами будет зависеть многое: будут ли наши улицы чистыми и светлыми, подъезды грязными или чистыми». Мы ведь сами создаем наше жизненное пространство и мы должны относиться к нему ответственно. Поэтому я часто говорю детям: «Учитесь, именно вам работать на благо страны. Кто-то из вас будет медиком, кто-то – физиком, кто-то – простым рабочим». Также большое значение играет преемственность ценностей, передаваемых из поколения в поколение. Важно, чтобы мы хранили то, что передавалось нам от наших дедов и прадедов. Нужно начинать с молодежи, но это все быстро не решится. Нужны года, десятилетия, постепенно, шаг за шагом».

Заключение

Проблема профессионального обучения и социокультурной адаптации участников СВО является крайне актуальной в настоящее время. По результатам проведенных исследований нами был сделан вывод о том, что, в отличие от человека, травмированного в условиях мирного времени, на раненого в боевых действиях оказывают серьезное давление психологические последствия войны. Могут произойти серьезные трансформации в ценностных ориентациях участников боевых действий, в мировоззрении, в моделях взаимодействия с окружающими. Все это в совокупности необходимо учитывать в обучении и адаптации участников боевых действий. В то же время наличие у человека того или иного ранения порождает мощнейшие внутренние силы, которые позволяют ему не только пережить боль войны, но и стать закаленным, выносливым, борющимся за жизнь. Процесс адаптации и обучения такого человека следует выстраивать, опираясь на его компенсаторные способности, то есть, способности организма человека замещать нарушенные или утраченные функции за счет использования и развития сохранных функций. Это позволит участникам боевых действий успешно адаптироваться к мирной жизни, продолжать развиваться в профессиональном и личностном плане. Однако очень важна для них поддержка близкого окружения, родных и друзей.

Беседы, организованные с участниками СВО, показали, что последствия участия в войне для всех разные, но в памяти многих из них остались психотравмирующие воспоминания – гибель и ранения их товарищей, постоянная угроза атак БПЛА. Как писал А. Г. Караяни, «неподготовленное возвращение таких воинов

в мирную жизнь может стать мощным фактором их вторичной психотравматизации» [17. С. 139]. Комплексный подход, включающий в себя оказание психологической, социальной, медицинской помощи, необходим для успешной интеграции участников боевых действий в мирную жизнь. При построении инклюзивного образовательного процесса и процесса социокультурной адаптации следует учитывать характер физических и психических травм, полученных в ходе участия в боевых действиях.

В данной работе потребуется сотрудничество образовательных организаций, органов государственной власти, реабилитационных центров, общественных организаций, волонтерских движений и самих участников СВО. Еще остается нерешенным целый пласт вопросов. Во-первых, как предотвратить вероятное возникновение конфликтов внутри населения при возвращении участников СВО в мирную жизнь. Во-вторых, как организовать процесс обучения и реабилитации участников СВО с сочетанными нарушениями вследствие комбинированных минно-взрывных травм. Подобные травмы – одни из самых тяжелых. Данную группу следует выделить в отдельную целевую реабилитационную группу для того, чтобы их реабилитация проводилась максимально эффективно. Также образовательные организации, принимающие участников СВО с разными видами травм, будут нуждаться в специалистах, владеющих не только знаниями в области тифло-, сурдопедагогики, но и навыками психологического сопровождения участников СВО.

Терминологический аппарат

А

«**Абилитация** – первоначальное формирование утраченной способности к чему-либо» [12, с. 354].

«**Адаптация** (от лат. **adapto** – «приспосаблию») – приспособление организмов к изменяющимся внешним условиям»³.

«**Адаптированная образовательная программа** – образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц» [57].

«**Акубаротравма** – это повреждение структур среднего и внутреннего уха вследствие одномоментного воздействия резкого перепада давления окружающей среды и звука высокой интенсивности»⁴.

«**Алексия** – нарушения чтения, возникающие при поражении различных отделов коры левого полушария (у правшей), или неспособность овладения процессом чтения»⁵.

³ Толковый словарь С. И. Ожегова [Электронный ресурс]. – URL: <https://slovarozhegova.ru/word.php?wordid=190> (дата обращения: 07.06.2025).

⁴ Травма уха: термины и определения [Электронный ресурс]. – URL: <https://pediatrhelp.ru/klinicheskie-rekomendaczii/otorinolaringologiya/travma-uxa-kr-2024/#chapter-1> (дата обращения: 07.06.2025).

⁵ Словарь-справочник по специальному образованию / авторы-сост. О. Л. Алексеев, В. В. Коркунов, И. А. Филагова – Екатеринбург: Издатель Калинина Г. П., 2008. – С. 15.

«**Артикуляция** – деятельность органов речи (губ, языка, мягкого неба, голосовых складок), необходимая для произнесения отдельных звуков речи и их комплексов»⁶.

«**Арт-терапия** – различные методы использования всех видов искусства и творческой деятельности с терапевтическими целями» [23. С. 7–8].

«**Ассистивная технология** – часть оборудования, продуктовой системы, программного обеспечения или услуги, которая используется для расширения, поддержания или улучшения функциональных возможностей людей с ограниченными возможностями»⁷.

«**Афазия** – полная или частичная утрата речи, обусловленная локальными поражениями головного мозга» [12. С. 354]. «В зависимости от зоны поражения мозга различают две основные формы афазии: **моторную и сенсорную**. При **моторной афазии** поражается двигательный речевой центр (центр Брока), при **сенсорной афазии** – чувствительный (сенсорный) центр речи (центр Вернике). **Моторная афазия** характеризуется нарушением экспрессивной речи (потерей способности говорить), когда либо полностью отсутствует речь, либо сохраняется способность произнесения лишь отдельных слов и коротких фраз. При этом наблюдаются нарушения звуковой и слоговой структуры слов и аграмматизмы. При **сенсорной афазии** (акустико-гностической, акустико-мнестической, семантической) нарушается импрессивная речь (понимание речи) вследствие

⁶ Понятийно-терминологический словарь логопеда / под ред. В. И. Селиверстова. – М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 1997. – С.53.

⁷ ГОСТ Р ИСО/МЭК 10779–2021 Национальный Стандарт Российской Федерации. «Руководство по обеспечению доступа к офисному оборудованию для пожилых людей и людей с ограниченными физическими возможностями».

недифференцированного восприятия звуков речи и слов. Восприятие неречевых звуков обычно не нарушено»⁸.

Б

«**Баротравма уха** – это повреждение структур среднего и внутреннего уха вследствие резкого перепада давления окружающей среды в наружном слуховом проходе или барабанной полости»⁹.

«**Боевой стресс** – многоуровневый процесс неспецифической адаптационной активности человеческого организма в условиях боевой обстановки, сопровождаемый напряжением механизмов реактивной саморегуляции и закреплением специфических приспособительных психофизиологических и поведенческих изменений» [17. С. 14].

«**Боевая психическая травма** – прорыв защитного слоя психики (адаптационного барьера) военнослужащего, сопровождающийся разрушением базовых ценностей, дезинтеграцией идентичности личности, формированием разноуровневых патологических механизмов регуляции поведения» [17. С. 26].

В

«**Вербальный** – словесный, относящийся к речи, выраженный речевыми средствами» [12. С. 76].

⁸ Словарь-справочник по специальному образованию [Текст]: / авторы-сост. О. Л. Алексеев, В. В. Коркунов, И. А. Филатова – Екатеринбург: Издатель Калинина Г. П., 2008. – С. 30–31.

⁹ Травма уха: термины и определения [Электронный ресурс]. – URL: <https://pediatrhelp.ru/klinicheskie-rekomendaczii/otorinolaringologiya/travma-uxa-kr-2024/#chapter-1> (дата обращения: 07.06.2025).

«**Визуальный** – воспринимаемый или производимый посредством зрения»¹⁰.

Вспомогательные технические средства/устройства – приспособления, расширяющие для человека с ОВЗ и/или инвалидностью, возможности для функционирования в обществе, выполнения профессиональной деятельности, обучения.

«**Высшие психические функции** – сложные прижизненно формирующиеся системные процессы, социальные по происхождению» [12. С. 355].

Г

«**Глухота** – полное отсутствие слуха или резкая степень его снижения, при которой восприятие речи невозможно» [12. С. 355].

«**Групповая дискуссия (как метод психологической реабилитации участников боевых действий)** – непрерывный, нерегламентированный обмен мнениями между членами группы, в ходе которого создается возможность рефлексии своих неосознанных проблем, внутренних противоречий, являющихся причинами трудностей в общении» [17. С. 105].

Д

«**Дефектология** – отрасль педагогической науки, изучающая психофизиологические особенности людей с ограниченными возможностями здоровья, проблемы их обучения и воспитания» [12. С. 356].

¹⁰ Понятийно-терминологический словарь логопеда / под ред. В. И. Селиверстова. – М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 1997. – С. 78

«**Диагностика** – выявление сущности патологических проявлений различных повреждений (дефектов) и их причин» [12. С. 356].

«**Дизартрия** – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточной иннервацией речевого аппарата» [12. С. 357].

Дикция (от лат. *dictio* – «произнесение») – отчетливое, ясное, чистое произношение слов, звуков в разговоре, пении и пр.

Ж

«**Жестовая речь** – способ межличностного общения людей, лишенных слуха, посредством системы жестов» [12. С. 357].

Жизненные компетенции – это те навыки, знания и умения, а также способы их применения, которые необходимы человеку для успешной социализации.

З

«**Заикание** – нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата» [12. С. 357].

И

«**Импрессивная речь** – восприятие, понимание речи; импрессивная речь устная выражается в слуховом восприятии устной речи, а импрессивная речь письменная – в зрительном восприятии текста (чтении)»¹¹.

¹¹ Понятийно-терминологический словарь логопеда / под ред. В. И. Селиверстова. – М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 1997. – С. 163.

«**Инвалид** – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты»¹².

Индивидуальный учебный план – учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося.

«**Инклюзивное образование** – обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей» [57].

Инклюзивная педагогика – это область педагогической науки, раскрывающая особенности, целевые ориентиры, механизмы и закономерности образования, ориентированного на равное включение в образовательный процесс каждого обучающегося, независимо от особенностей его физического и психического развития, этнической принадлежности, социального статуса.

Инклюзия – это включение человека в общественные отношения, экономическую и культурную жизнь путем создания безбарьерной среды.

«**Интонация** – звуковые средства языка, оформляющие высказывание: тон, тембр, интенсивность и длительность звучания»¹³.

¹² Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 29.12.2025) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/9aa5265357047462326bd90c6df7a780c911b6cc/ (дата обращения: 07.06.2025).

¹³ Толковый словарь С. И. Ожегова [Электронный ресурс]. – URL: <https://slovarozhegova.ru/word.php?wordid=190> (дата обращения: 07.06.2025).

К

«**Компенсация** – сложный многоуровневый процесс, включающий восстановление и замещение утраченных или нарушенных функций; важнейшая разновидность адаптационных реакций организма на повреждение, заключающаяся в том, что не пострадавшие органы и системы берут на себя функцию поврежденных структур путем усиления или качественной перестройки функции» [12. С. 358–359].

«**Конструктивный боевой стресс** – боевой стресс, который характеризуется преобладанием реакций боевой настороженности, бдительности, активной приспособляемостью к боевой обстановке, мобилизацией всех сил и возможностей военнослужащего. Энергия конструктивного стресса направляется на быстрое приспособление военнослужащего к конкретным условиям выполнения боевой задачи, обеспечение его максимальной боевой эффективности» [17. С. 17].

«**Коррекция** – система психолого-педагогических и лечебных мероприятий, направленных на преодоление или ослабление недостатков психофизического развития и отклонений в поведении» [12. С. 359].

Культуротворческая деятельность – творческая деятельность, в которой человек выражает свои культурные потребности и их особенности.

Л

«**Лицо с особыми образовательными потребностями** – лицо, нуждающееся в специальной педагогической поддержке и специфических методах обучения, позволяющих преодолеть ограничения и затруднения, вызванные отклонениями в развитии [12. С. 359].

«**Логопедия** – область дефектологии, изучающая проблемы обучения и воспитания лиц с нарушениями речи» [12. С. 359].

М

«**Мимика** – совокупность движений мускулатуры лица, сопровождающих эмоции и являющихся их внешним выражением»¹⁴.

«**Мимико-жестовая речь (гр. mimikos – «подражательный, мимика и жест»)** – основное средство межличностного общения глухих, формы общения глухих, не владеющих устной словесной речью»¹⁵.

Моторика (англ. motorics) – вся сфера двигательных функций (т. е. функций двигательного аппарата) организма, объединяющая их биомеханические, физиологические и психологические аспекты.

Н

Невербальные средства общения – жесты, мимика, пантомимика, выразительные движения.

«**Нарушения зрения** – поражение функции зрительного анализатора вследствие воздействия на него различных патогенных инфекционных заболеваний либо генетических факторов, травм. Нарушения зрения могут быть как врожденными, так и приобретенными.

¹⁴ Понятийно-терминологический словарь логопеда / под ред. В. И. Селиверстова. – М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 1997. – С. 206.

¹⁵ Словарь-справочник по специальному образованию [Текст] / авторы-сост. О. Л. Алексеев, В. В. Коркунов, И. А. Филатова – Екатеринбург: Издатель Калинина Г. П., 2008. – С. 89

Нарушения речи – расстройство, отклонение от нормы в процессе функционирования механизмов речевой деятельности. Нарушения речи могут затрагивать либо только фонетическую (звукопроизносительную) сторону речи, либо ее смысловую сторону, словарный запас, грамматический строй, либо сочетание всех компонентов речи.

Нарушения слуха – поражение слуховой функции вследствие патологической наследственности либо воздействия различных вредных факторов (вирусных инфекций, воспалительных процессов, интоксикаций)¹⁶

О

«**Образование** – единый процесс физического и духовного становления личности, процесс социализации, сознательно ориентированный на некоторые идеальные образы, на исторически зафиксированные в общественном сознании социальные эталоны» [51. С. 54].

Образовательная потребность – потребность личности в получении знаний, умений и навыков, необходимых ей для дальнейшей профессиональной самореализации и успешной адаптации.

«**Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья** – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий» [57].

¹⁶ Словарь-справочник по специальному образованию [Текст] / авторы-сост. О. Л. Алексеев, В. В. Коркунов, И. А. Филатова – Екатеринбург: Издатель Калинина Г. П., 2008. – С. 92–93.

Обучение – целенаправленный процесс организации деятельности обучающихся по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности, развитию способностей, приобретению опыта применения знаний в повседневной жизни и формированию у обучающихся мотивации получения образования в течение всей жизни.

Особые образовательные потребности – комплекс условий и ресурсов, которые необходимы обучающемуся для реализации его потенциала в обучении и развитии.

«**Остаточное зрение** – зрение, характеризующееся остротой светоощущения до 0,04 при применении обычных средств коррекции (очки).

Остаточный слух – сохранившаяся возможность слухового восприятия при глухоте»¹⁷.

П

«**Посттравматическое стрессовое расстройство** – «психическое состояние, отражающее развитие характерных симптомов, возникающих после переживания сильного стресса» [17. С. 73].

«**Посттравматическое стрессовое расстройство** – часть пограничных психических расстройств, в развитии которых основополагающее место занимают неспецифические нарушения невротического уровня»¹⁸.

¹⁷ Словарь-справочник по специальному образованию / авторы-сост. О. Л. Алексеев, В. В. Коркунов, И. А. Филатова. – Екатеринбург: Издатель Калинина Г. П., 2008. – С. 101.

¹⁸ Словарь терминов, используемых в психиатрии / Ю. А. Александровский. – 5-е изд., перераб. и доп. – М.: ВЕДААНТА, 2021. [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.rlsnet.ru/library/books/slovar-terminov-ispolzuyemykh-v-psixiatrii-yua-aleksandrovskii-5-e-izd-pererab-i-dop-m-vedanta-2021> (дата обращения: 07.06.2025).

«Профессиональный отбор – определение на основании профориентационной первичной (входящей) диагностики степени профессиональной пригодности инвалида к конкретной профессии или специальности (рабочему месту, должности) в соответствии с нормативными требованиями. В процессе профессионального отбора устанавливается соответствие психологических, психофизиологических особенностей человека, его профессиональной подготовки требованиям, предъявляемым спецификой выбранной трудовой деятельности.

Профессиональный подбор – осуществляется на основании профориентационной диагностики профессий, в которых наиболее полно и эффективно могут быть учтены интересы инвалида, склонности и способности, реализована остаточная трудоспособность, то есть профессий или специальностей, в которых он может быть конкурентоспособен на рынке труда.

Профориентационная диагностика – реабилитационное мероприятие, направленное на оценку профессионального статуса инвалида; профориентационная диагностика первичная (входящая) – реабилитационное мероприятие, направленное на выявление психофизиологических особенностей, склонностей (способностей и интересов) инвалида к той или иной профессиональной деятельности до начала проведения реабилитационных мероприятий с применением валидных и апробированных методов диагностики, а также постановки конкретной цели реабилитации и абилитации на курс реабилитации.

Профессиональный статус инвалида – положение (состояние) инвалида, отражающее его индивидуальные возможности, профессиональные интересы, квалификацию, трудовую

мотивацию, а также социально-средовые (внешние) факторы, характеризующее возможности его потенциальных способностей профессиональной самореализации» [48].

«Психическая травма – сложный многофакторный психолого-психиатрический феномен, в основе которого лежат личностно значимые переживания явлений и событий, которые по своему характеру, интенсивности и длительности могут превышать защитно-приспособительные ресурсы организма и личности»¹⁹.

«Психогимнастика – многоцелевые психологические упражнения и приемы, нацеленные: на снятие барьеров психологической защиты; вовлечение участников в групповую работу с полной эмоциональной включенностью; психоэмоциональную разминку перед участием в более сложных формах групповой работы; диагностику, развитие и коррекцию умений» [17. С. 105].

«Психопрофилактика боевого стресса – система психологических, организационных и медицинских мероприятий, направленных на предупреждение негативных психологических последствий на военнослужащих боевых стрессоров» [17. С. 47].

«Психологическая поддержка участников боевых действий – актуализация внутренних ресурсов военнослужащих (например, памяти об эффективных действиях, мотивации и т. д.) или предоставление им внешнего психологического ресурса (заражение боевым настроем, сообщение мобилизующей информации и т. д.), позволяющего преодолеть стресс-факторы боя, вернуть состояние воинов

¹⁹ Термины МЧС России [Электронный ресурс]. – URL: <https://mchs.gov.ru/ministerstvo/o-ministerstve/terminy-mchs-rossii/term/727> (дата обращения: 07.06.2025).

в требуемый для боя интервал психофизиологической мобилизованности. Методы психологической поддержки в бою: доведение до военнослужащего необходимой информации, рефлекторное расслабление, мобилизующее дыхание, прием «внушение уверенности», волевое дыхание, прием «Стоп-истерика; прием «Стоп-агрессия»; прием «Без слов»» [17. С. 48–57].

Р

«**Реабилитация** (от позднелат. *rehabilitatio* – «восстановление») – комплекс психологических, педагогических мер, направленных на восстановление (или компенсацию) нарушенных физиологических и психологических функций организма»²⁰.

«**Реабилитационный тренинг** – организованное в специальных группах взаимодействие ветеранов боевых действий, ориентированное на оказание взаимопомощи в разрешении личностных проблем, связанных с их участием в боевых действиях и последующей реадaptацией, в личностном самосовершенствовании и повышении эффективности их социального функционирования. Реабилитационный тренинг включает в себя: элементы тренинга личностного роста; тренинг социальных умений; групповая психотерапия» [17. С. 103].

«**Ролевая игра** – организованное межличностное или групповое взаимодействие участников, в котором поведение каждого

²⁰ Словарь-справочник по специальному образованию [Текст]: / авторы-сост. О. Л. Алексеев, В. В. Коркунов, И. А. Филатова. – Екатеринбург: Издатель Калинин Г. П., 2008. – С. 118.

определено заданной ролью. В ролевой игре возможно создание двух важнейших составляющих необходимого эмоционального тонуса и необходимой мотивации» [17. С. 105].

С

Саморегуляция – процесс управления человеком своими психологическими и физиологическими состояниями и поступками.

Сенсорный – чувствительный, чувствующий, относящийся к ощущениям.

«**Социокультурная инклюзия** – процесс улучшения условий для участия в жизни общества отдельных людей и целых групп через развитие их способностей, признание их достоинства, особенно, для уязвимых групп населения. Направления социокультурной инклюзии: инклюзивная театральная деятельность, музейная инклюзия, организация инклюзивных библиотек, создание профессиональных инклюзивных творческих коллективов» [4. С. 56–69].

«**Социально-психологическая реадaptация** – организованное психологическое «возвращение» военнослужащих в мирные условия жизнедеятельности после продолжительного выполнения сложных боевых задач» [17. С. 127].

«**Сочетанная травма** – механическая травма (ранение, открытая или закрытая травма) двух и более из семи анатомических областей тела (голова, шея, грудь, живот, таз, позвоночник, конечности)» [52. С. 12].

«**Специальная педагогика** (лат. *specialis* – «особый» и «педагогика») – отрасль педагогики, занимающаяся проблемами воспитания, образования и обучения различных категорий людей: с нарушениями в развитии, поведении, эмоционально-волевой сфере, одаренных детей.

Специальная психология (лат. *specialis* – «особый» и гр. *psyche* – «душа») – раздел психологии, посвященный изучению психологических особенностей людей с различными отклонениями в развитии, нарушения в развитии у которых связаны с врожденными или приобретенными дефектами формирования и функционирования нервной системы»²¹.

Специальные условия для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья – «условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья» [57].

«Сурдопедагогика (лат. *surdus* – «глухой» и «педагогика») – отрасль специальной педагогики, занимающаяся воспитанием, образованием и обучением людей с нарушениями слуха.

²¹ Словарь-справочник по специальному образованию [Текст] / авторы-сост. О. Л. Алексеев, В. В. Коркунов, И. А. Филатова. – Екатеринбург: Издатель Калинин Г. П., 2008. – С. 145–148.

Т

Тифлопедагогика (от греч. *typhlos* – «слепой» и «педагогика») – отрасль специальной педагогики, занимающаяся проблемами воспитания, образования и обучения людей с нарушениями зрения разной степени и этиологии.

Тифлопсихология (от греч. *typhlos* – «слепой») – раздел специальной психологии, изучающий психическое развитие слепых и слабовидящих людей, пути и способы его коррекции при обучении и воспитании».

«Тяжелая сочетанная травма – сочетанная травма, оцениваемая с помощью шкал объективной оценки как тяжелая или крайне тяжелая и, как правило, сопровождающаяся развитием травматического шока» [52. С. 12].

У

Участники образовательных отношений – обучающиеся, родители (законные представители) несовершеннолетних обучающихся, педагогические работники и их представители, организации, осуществляющие образовательную деятельность.

Участник СВО. Категории:

мобилизованные – призваны на военную службу по частичной мобилизации и направлены в зону специальной военной операции (СВО);

служащие по контракту – заключили контракт о прохождении военной службы;

добровольцы – заключили контракт о пребывании в добровольческом формировании с Минобороны или Росгвардией;

сотрудники частной военной компании (ЧВК) – заключили договор или имеют другие правоотношения с организациями, содействующими Вооруженным Силам РФ.

Э

«Экспрессивная речь (фр. expression – «выражение, выразительность») – устная экспрессивная речь связана с произнесением слов, письменная – с их буквенным воспроизведением (рукописно, на компьютере).

«Эмпатия (гр. empatheia – «сопереживание») – внерациональное познание человеком внутреннего мира др. людей (вчувствование)»²²

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ



И. Г. Морозова – заместитель директора НИИ педагогических инноваций и инклюзивного образования, канд. пед. наук, доцент кафедры теоретической и инклюзивной педагогики Казанского инновационного университета имени В. Г. Тимирязова, член-корреспондент Международной академии наук педагогического образования.

²² Словарь-справочник по специальному образованию / авторы-сост. О. Л. Алексеев, В. В. Коркунов, И. А. Филатова. – Екатеринбург: Издатель Калинина Г. П., 2008. – С. 169–170.

Библиографический список

1. Адаптивная физическая культура детей с отклонениями в состоянии здоровья: учеб. пособие / авт. состав: Зиятдинова А. И., Жиряева Р. Р., Даминава А. И., Хузиахметова И. И., Ульянова А. В. – Казань: Казан.ун-т, 2015. – 156 с.
2. Алехина, С. В. Инклюзивная культура как ценностная основа изменений высшего образования / С. В. Алехина, А. Ю. Шеманов // Развитие инклюзии в высшем образовании: сетевой подход: сборник статей под ред. В. В. Рубцова. – Москва: МГППУ, 2018. – С. 5–13.
3. Андреев, В. И. Педагогика: учебный курс для творческого саморазвития. / В. И. Андреев. – 3-е изд. – Казань: Центр инновационных технологий, 2012. – 608 с.
4. Ахметова, Д. З. Инклюзивное образование как педагогическая инновация / Д. З. Ахметова, А. В. Тимирязова, И. Г. Морозова и др.; под научной редакцией Д. З. Ахметовой; Казанский инновационный университет. – Казань: Изд-во «Познание» Казанского инновационного университета, 2022. – 228 с.
5. Боевая травма таза: учебно-методическое пособие. – Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе, 2025. – 72 с.
6. Боевая травма: медико-социальная реабилитация: практическое руководство / под. ред. Г. Н. Пономаренко. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 304 с.
7. Буренок, В. М. О перспективах развития вооружения, военной и специальной техники на основе опыта специальной военной операции // Вооружение и экономика. – 2024. – № 2(68). – С. 5–9.
8. Васильева, Л. С. Клинико- психологические особенности сочетанной травмы участников военных действий / Л. С. Васильева, Н. В. Сливницына, О. И. Шевченко, А. А. Герасимов, Е. В. Катаманова, О. Л. Лахман // Политравма. –2024. – № 2. – С. 57–63.

9. Военная травматология и ортопедия: учебник / под ред. проф. В. М. Шаповалова. – Санкт-Петербург: Вмеда, 2013. – 547 с.
10. Волкова, И. П. Личностные детерминанты переживания экзистенциального кризиса военноослепшими / И. П. Волкова // Известия РГПУ им. А. И. Герцена. – 2008. – № 10 (52). – С. 7–19.
11. ГОСТ Р 59813–2021 Тифлокомментирование [Электронный ресурс]. – URL: <https://tiflocentre.ru/documents/gost-r-59813-2021.php>
12. Дефектология: конспект лекций / В. А. Титов. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2014. – 380 с.
13. Диагностика и лечение пострадавших с последствиями акубаротравмы: методические рекомендации / Е. В. Крюков, Ю. К. Янов, А. Е. Голованов и др. – Санкт-Петербург, 2025. – 51 с.
14. Егоров, В. И. Диагностика и лечение боевых повреждений уха / В. И. Егоров, А. В. Козаренко // Альманах клинической медицины. – 2016. – № 44 (7). – С. 841–849.
15. Егоров, О. Е. Гражданская идентичность в истории науки и социальной философии двадцатого века / О. Е. Егоров // Вестник МГУКИ. – 2012. – № 2 (46). – С. 67–70.
16. Караяни, А. Г. Психологические последствия ранения: рабочая модель / А. Г. Караяни // Человеческий капитал. – 2023. – № 11(179). – С. 97–105.
17. Караяни, А. Г. Психология боевого стресса и стресс-менеджмента: учебное пособие для вузов / А. Г. Караяни. – 2-е изд. – Москва: Юрайт, 2024. – 145 с.
18. Кожанов, И. В. Формирование гражданской идентичности личности в процессе этнокультурной социализации в системе непрерывного образования / И. В. Кожанов // Интернет-журнал «Науковедение». – 2015. – Т. 7(5). – С. 1–15.
19. Колодная, А. Я. О некоторых приемах работы по восстановлению речи при черепно-мозговых ранениях / А. Я. Колодная // Психолого-педагогические проблемы восстановления речи при черепно-мозговых ранениях. – АПН РСФСР, 1945. – С. 103–108.

20. Королева, К. Ю. Особенности поражения органа слуха при минно-взрывной травме в военных конфликтах / К. Ю. Королева, И. Ф. Савченко, В. Г. Миронов, Р. Н. Лемешкин // Известия Рос. воен.-мед. акад. – 2020. – № 4(39). – С. 293–296.

21. Кузнецов, М. С. Диагностика неорганической тугоухости у участников боевых действий / М. С. Кузнецов, Е. В. Вострикова, А. Е. Голованов, М. В. Морозова, А. А. Урчукова, Д. З. Юмакаев // Российская оториноларингология. – 2023. – 22(6). – С. 97–101.

22. Кукуев, Е. А. Развитие адаптационного потенциала участников СВО в условиях универсального дизайна обучения в системе дополнительного профессионального образования / Е. А. Кукуев, Д. З. Ахметова, Л. Н. Гладкова, И. Г. Морозова // Образование и саморазвитие. – 2025. – Т. 20, № 1. – С. 167–183.

23. Лебедева, А. Л. Практика арт-терапии: подходы, диагностики, система занятий. – Санкт-Петербург: Речь, 2008. – 256 с.

24. Левчук, А. Л. Современная огнестрельная рана и принципы ее лечения / А. Л. Левчук, Т. И. Игнатьев, А. Шевэ // Вестник Национального медико-хирургического Центра им. Н. И. Пирогова. – 2025. – Т. 20, № 2. – С. 61–67.

25. Лурия, А. Р. Травматическая афазия: клиника, семиотика и восстановительная терапия / А. Р. Лурия. – Москва: Изд-во Академии медицинских наук СССР, 1947. – 367 с.

26. Майерс, Д. Социальная психология / Д. Майерс. – 7-е изд. – Санкт-Петербург: Питер, 2010. – 794 с.

27. Маришук, В. Л. Психологические основы регуляции психических состояний / В. Л. Маришук, В. Ю. Рыбников // Психология и педагогика. Военная психология / под ред. А. Г. Маклакова. – Санкт-Петербург: Издательский дом «Сентябрь», 2001. – 260 с.

28. Межведомственный комплексный план мероприятий по повышению доступности среднего профессионального и высшего образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями

здоровья, в том числе профориентации и занятости указанных лиц [Электронный ресурс]. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_412831/

29. Михин, А. А. Современная боевая травма глаза. структура, особенности и исходы лечения / А. А. Михин, С. В. Чурашов, А. Н. Куликов, С. Н. Николаев // Вестник Национального медико-хирургического Центра им. Н. И. Пирогова. – 2021. – Т. 16, № 1. – С. 132–134.

30. Морозова, И. Г. Обучение участников СВО в системе инклюзивного профессионального образования / И. Г. Морозова // Преемственная система инклюзивного образования: современное состояние и перспективы развития: материалы XIV Международной научно-практической конференции, 11–14 марта 2025 г. – Казань: Изд-во «Познание» Казанского инновационного университета, 2025. – С. 234–236.

31. Морозова, И. Г. Развитие чувства гражданской идентичности у молодежи в условиях культурно разнообразной среды / И. Г. Морозова // Проблемы общества, науки и образования в условиях геополитической турбулентности: материалы международной научно-практической конференции (Казань, 31 марта – 3 апреля 2024 г.) / отв. ред.: О. А. Калимуллина, А. В. Фахрутдинова, И. Г. Кондратьева. – Казань: Издательство Казанского университета, 2024. – С. 261–263.

32. Национальный проект «Кадры» [Электронный ресурс]. – URL: <https://xn-80aapampremcchfmo7a3c9ehj.xn--p1ai/new-projects/kadry/>

33. Нигматов, З. Г. Гуманистические традиции педагогики: учебное пособие для студентов и аспирантов высших учебных заведений / З. Г. Нигматов. – Казань, 2003. – 271 с.

34. Никишина, В. Б. Мотивационная структура временной перспективы участников боевых действий / В. Б. Никишина,

Е. А. Петраш, Н. Ю. Юнина-Пакуловы // Национальный психологический журнал. – 2025. – Т. 20, № 2. – С. 67–79.

35. Николаев, Е. В. Адаптация и адаптационный потенциал личности: соотношение современных исследовательских подходов / Е. Л. Николаев, Е. Ю. Лазарева // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. – 2013. – № 9. – С. 18–32.

36. Носов, А. В. Особенности психологического состояния ветеранов СВО, получивших тяжелые ранения (ампутации конечностей) / А. В. Носов, Д. А. Носова // Российский военно-психологический журнал. – 2024. – № 4(6). – С. 89–95.

37. Опыт Советской медицины в Великой отечественной войне 1941–1945 гг. – Москва: Медгиз, 1951. – Т.7. – 331 с.

38. Осухова, Н. Г. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях учеб. пособие для студ. учреждений высш. проф. образования / Н. Г. Осухова. – 5-е изд., перераб. и доп. – Москва: Издательский центр «Академия», 2012. – 320 с.

39. Переправина, Ю. О. Анализ понятий «уязвимость» и «уязвимые группы населения» в рамках судебно-психологической экспертной оценки / Ю. О. Переправина // Психология и право. – 2025. – № 15(2). – С. 107–123.

40. Переходов, С. Н. Особенности ранений современным огнестрельным оружием / С. Н. Переходов, А. Л. Левчук, М. Д. Ханевич, И. С. Осипов, В. Ф. Зубрицкий // «Медицинский вестник МВД». – 2024. – № 5 (132). – С. 2–8.

41. Першин, Ю. Ю. Психоэмоциональные расстройства операторов БПЛА (по материалам иностранных источников): презентация проблемы / Ю. Ю. Першин // Вопросы безопасности. – 2017. – № 3. – С. 17–30.

42. Политическая идентичность и политика идентичности: в 2 т. – Москва: Российская политическая энциклопедия (РОССПЭН), 2012. – 470 с.

43. Поляк, Б. Л. Военно-полевая офтальмология / Б. Л. Поляк. – Ленинград: Медгиз, 1957. – 388 с.

44. Постановление Правительства РФ от 29 июля 1998 г. N 855 «О мерах по реализации Федерального закона «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, сотрудников войск национальной гвардии Российской Федерации, сотрудников органов принудительного исполнения Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями)» [Электронный ресурс]. – URL: <https://base.garant.ru/179183/>

45. Постановление Правительства РФ от 29.03.2019 № 363 (ред. от 02.12.2025) «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда»» [Электронный ресурс]. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_322085/

46. Преображенская, Н. С. Сужение поля восприятия при ранениях мозга / В кн.: Психолого-педагогические проблемы восстановления речи при черепно-мозговых ранениях АПН РСФСР, 1945. – С. 109–120.

47. Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 25.04.2025 № 384 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере науки и высшего образования, а также оказания им при этом необходимой помощи» [Электронный ресурс]. – URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202505160011?index=1>

48. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 07.05.2025 № 298н «Об утверждении Стандарта оказания услуги по профессиональной ориентации

инвалидов, получивших травму, ранение, контузию, увечье в связи с боевыми действиями» [Электронный ресурс]. – URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202506100009>

49. Программа для участников специальной военной операции «Время героев» [Электронный ресурс]. – URL: <https://xn--b1aachba0csnebn.xn--p1ai/>

50. Рыбников, О. Н. Психический статус лиц, перенесших травматическую ампутацию конечности, и задачи психотерапии / О. Н. Рыбников, Л. В. Смекалкина. С. Н. Палецкая // Социальная и клиническая психиатрия. – 2005. – № 1. – С. 28–34.

51. Слостенин, В. А. Педагогика: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В. А. Слостенин, И. Ф. Исаев, Е. Н. Шиянов; под ред. В. А. Слостенина. – Москва: Издательский центр «Академия», 2002. – 576 с.

52. Сочетанная и множественная травма, сопровождающаяся шоком (Полиравма) [Электронный ресурс]. – URL: https://xn--2023-43damrhab1ba4ccoagg5bs7j0i.xn--p1ai/wp-content/uploads/2023/03/nkr_politravma.pdf

53. Сулима, Е. Н. Гражданская идентичность как ресурс государства / Е. Н. Сулима // Ценности и смыслы. – 2017. – № 3 (49). – С. 8–17.

54. Старченко, А. А. Медицинская реабилитация пострадавших с последствиями боевой травмы – конституционная гарантия формирования здорового общества: медико-социальные рекомендации для страховых представителей системы ОМС / А. А. Старченко, Е. И. Ковалева, Д. В. Альперович, Е. Н. Третьякова и др. – Москва, 2025. – 166 с.

55. Табашникова, Т. А. Социально-психологическая реабилитация участников боевых действий с посттравматическими стрессовыми расстройствами / Т. А. Табашникова, Т. П. Филатова, И. В. Салдина, А. Г. Харлова // Национальная ассоциация ученых (НАУ). – 2015. – № 9 (14). – С. 158–161.

56. Терминологический словарь по инклюзивному образованию / составители: Д. З. Ахметова, Т. А. Челнокова, А. Е. Игнатъев, В. В. Васина. – Казань: Изд-во «Познание» Казанского инновационного университета, 2018. – 52 с.

57. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ [Электронный ресурс]. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/

58. Филиппов, А. А. Сочетанные травмы опорно-двигательного аппарата / А. А. Филиппов, Ю. В. Дроздовский, О. В. Краля // Омский научный вестник. – 2006. – № 1 (134). – С. 259–262.

59. Характеристика современной боевой травмы уха / В. В. Дворянчиков, В. Г. Миронов. С. Г. Григорьев и др. [Электронный ресурс]. – URL: https://journals.eco-vector.com/0026-9050/article/view/82241/ru_RU

60. Хитрюк, В. В. Основы инклюзивного образования: учеб.-метод. комплекс / В. В. Хитрюк, Е. И. Пономарева. – Барановичи: РИО БарГУ, 2014. – 372 с.

61. Шаповалов, В. М. Хирургическая стабилизация таза у раненых и пострадавших / В. М. Шаповалов, Е. К. Гуманенко, А. К. Дулаев и др. – Санкт-Петербург, 2000. – 239 с.

62. Godfrey, E. Benefits of Dramatherapy for Autism Spectrum Disorder: A Qualitative Analysis of Feedback from Parents and Teachers of Clients Attending Roundabout Dramatherapy Sessions in Schools / E. Godfrey, D. Haythorne // Dramatherapy. – Vol. 35(1). – P. 20–28.

63. Huthinson, A. Exploring social inclusion in practice / A. Huthinson, B. Lee // Canadian Social Work Review. – 2004. – Vol. 21 (2). – P. 119–136.

64. Mitchell, M. Inclusive education is a multi-faceted concept / M. Mitchell // Center for Educational Policy Studies Journal 5(1):9–28

65. Sen, A. Social exclusion: concept, application, and scrutiny / A. Sen. – Manila: Asian Development Bank, 2000. – 60 p.

Научное издание

Морозова Илона Геннадьевна

**ИНКЛЮЗИВНЫЙ ПОДХОД
К ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ ОБУЧЕНИЮ
И СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ АДАПТАЦИИ
УЧАСТНИКОВ СПЕЦИАЛЬНОЙ
ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ**

Главный редактор *Г. Я. Дарчинова*
Редактор *Г. А. Тарасова*
Технический редактор *О. А. Аймурзаева*
Дизайн обложки: *Г. И. Загретдинова*



ISBN 978-5-8399-0877-2



Подписано в печать 22.10.2025. Формат 60×84/16. Гарнитура PT Astra Serif, 11.
Уч.-изд. л. 5,38. Усл.-печ. л. 7,6. Тираж 1000 экз. Заказ № 70.

Издательство «Познание» Казанского инновационного университета им. В. Г. Тимирязова
420111, г. Казань, ул. Московская, 42. Тел. (843) 231-92-90; e-mail: zaharova@ieml.ru

Отпечатано с готового оригинал-макета в типографии ООО «ТЦО «Таглимат». 420108,
г. Казань, ул. Зайцева, 17