

Примерный протокол наблюдения за детьми ветеранов (участников) СВО

Наименование образовательной организации _____
 Группа _____
 Фамилия, имя, отчество ребенка _____ Дата рождения _____

№ п/п	Причины для отнесения обучающегося в группу ПППВ	Признаки наблюдения	Отметка о наличии	Источники сведений	Наличие справок от профильных специалистов
1.	Сниженные адаптационные способности (проблемы социальной адаптации)	Необщительность в группе сверстников		Результаты наблюдений педагогических работников, родителей (законных представителей) ребенка. Психологические заключения (справки).	
		Отказ посещать ДОО			
		Появившиеся трудности в деятельности			
		Нетипичные эмоциональные реакции			
2.	Неудовлетворительное психологическое состояние, в том числе, обусловленное пережитым травмирующим событием, гибелью родственников или близких лиц или кризисное состояние, возникшее в результате воздействия психотравмирующей ситуации, перенесенных тяжелых заболеваний, физических травм, медицинского вмешательства и др.	Избегающее поведение, связанное с травмирующим фактором		Результаты наблюдений педагогических работников, родителей (законных представителей) ребенка. Психологические заключения (справки).	
		Подавленность, апатия, пассивность			
		Желание все время находиться со взрослым			
		Замкнутость, скрытность			
		Психосоматическая симптоматика			
		Повторяющиеся воспоминания, кошмары, связанные с психотравмирующей ситуацией			
3.	Склонность к аддиктивному поведению	Раздражительность		Результаты наблюдений педагогических работников, родителей (законных представителей) ребенка. Психологические заключения (справки).	
		Замедленный или наоборот ускоренный темп речи			
		Зависимость от гаджетов (в ущерб другим видам деятельности)			
		Плохое самочувствие			

		Нездоровый/неопрятный внешний вид			
4.	Склонность к девиантному поведению	Конфликтность, агрессивность		Результаты наблюдений педагогических работников, родителей (законных представителей) ребенка. Психологические заключения (справки).	
		Игнорирование поручений педагогов			
		Вызывающее поведение			
		Эмоциональная неустойчивость: частая смена настроения			
		Экстремальный досуг			
5.	Склонность к суицидальному поведению	Подавленность, отрешенность, апатия		Результаты наблюдений педагогических работников, родителей (законных представителей) ребенка. Психологические заключения (справки).	Справки (заключения) профильных специалистов.
		Прямые высказывания о намерении ухода из жизни, размышления об отсутствии ценности жизни			
		Повышенная чувствительность к словам других людей			
6.	Нарушения в развитии	Нарушение когнитивных функций (внимание, мышление, память, речь)		Заключение ППк	Медицинское заключение (справка), заключение ПМПк
		Трудности в обучении (отставание от образовательной программы)			
		Повышенная утомляемость			
		Трудно контролируемое собственное эмоциональное состояние			
7.	Сниженная самооценка	Повышенная самокритика		Информация от педагогических работников, родителей (законных представителей) ребенка	Информация от педагога-психолога
		Подавленное настроение, изоляция от окружающих, замкнутость			
		Проявление тревоги при нахождении в обществе			
		Навязчивые негативные мысли о своей внешности			
8.	Проявления депрессивного состояния	Подавленное настроение		Информация от педагогических работников, родителей (законных представителей) ребенка	Информация от педагога-психолога
		Частая изоляция от социума, замкнутость			
		Нарушение сна, питания. Перестал ухаживать за собой			

		Жалобы на головные боли, боли в животе, трудности с дыханием		
9.	Посттравматическое стрессовое расстройство	Трудности со сном (кошмары, плач во сне)		Результаты наблюдений педагогических работников, родителей (законных представителей) ребенка. Психологические заключения (справки).
		Признаки поведения, характерные для более раннего возраста		
		Навязчивые воспоминания о травме (рисунки, письма)		
		Подавленный эмоциональный фон		
		Трудности с контролем эмоций: гнев, агрессивное поведение		
		Острая реакция на громкие звуки		
		Частые проявления страхов		

Воспитатель

_____ / Фамилия, имя, отчество

Педагог-психолог

_____ / Фамилия, имя, отчество

Дата заполнения протокола
