

 2024
ГОД СЕМЬИ



УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ
ОСНОВАН В 1930 ГОДУ

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАБОТЫ С СЕМЬЯМИ УЧАСТНИКОВ (ВЕТЕРАНОВ) СВО

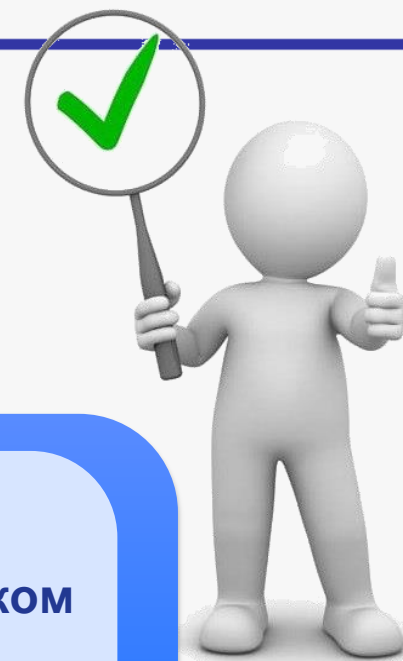
Мазурчук Е.О., к.пс.н., доцент, кафедра ПО ИПс

С кем работать?

2024
ГОД СЕМЬИ



УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ
ОСНОВАН В 1930 ГОДУ



- обучающиеся, нуждающиеся в повышенном психолого-педагогическом внимании (ПППВ);
- педагоги, педагоги-психологи, психологи;
- родители (законные представители), не участвующие в СВО

Ранняя диагностика негативного воздействия стресса

2024
ГОД СЕМЬИ

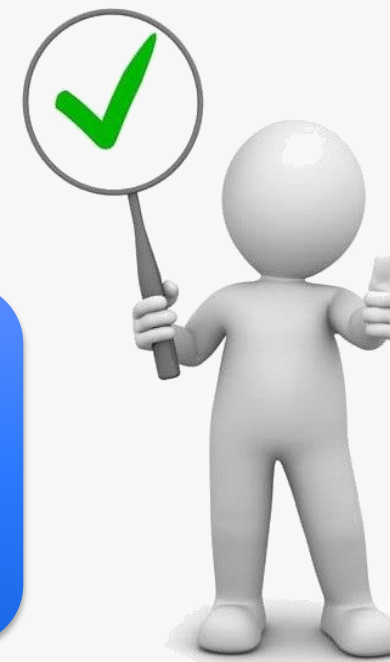


УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ
ОСНОВАН В 1930 ГОДУ

1. Физиологическое состояние
(психосоматические проявления)

2. Когнитивные процессы
(внимание, память, мышление)

3. Психические состояния
(раздражительность, апатия, усталость, чувство тревоги и т.д.)



1. Дистресс

- 1) блокировка адаптивных возможностей организма, вызванная состоянием высокого эмоционального напряжения;
- 2) реакция на тяжелый и длительный стресс;
- 3) патологическая, болезненная реакция дезадаптации.

Для оценки дистресса чаще всего используется опросник «Госпитальная шкала тревожности и депрессии» (HADS).





2. Переживание горя

- 1) отсутствие **модели** горевания/скорби;
- 2) внешненаблюдаемое «замирание в своих переживания»;
- 3) сложности с вербализацией или демонстрацией переживания горя.



Стадии переживания горя

2024
ГОД СЕМЬИ

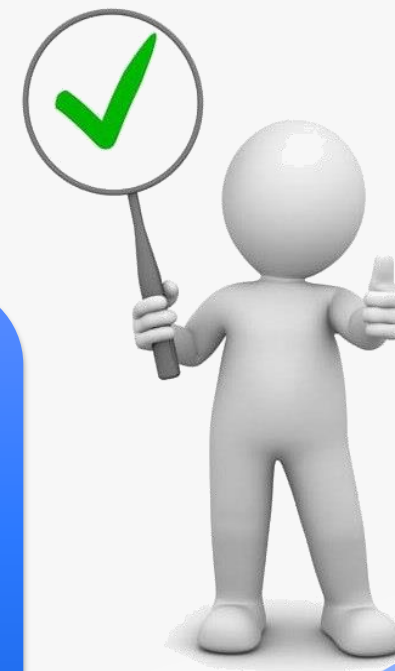


УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ
ОСНОВАН В 1930 ГОДУ

1. Начальная (шок) – оцепенение, тревога, отрицание (2-3 минуты – 2-3 дня) – «диссоциация».

2. Острая (дезорганизация) – амбивалентность, агрессия, отчаяние, усталость (от 2-х месяцев до года) – чувство вины: я мог спасти; идеализация; подражание.
ВАЖНО: принятие смерти/утраты и отделение от объекта утраты

3. Утихающая (реорганизация) – восстановление.
ВАЖНО: образ умершего занял свое постоянное место в жизни человека: смена горе/печаль.



- 1) нарушение работы психики в результате столкновения с травмирующим фактором;
- 2) физиологическую реакцию на сверхсильную травму, в патологическое состояние переходит далеко не всегда;
- 3) примерно 70% людей переносят на протяжении жизни минимум одно глубоко травмирующее событие, а у 20% из них может развиваться ПТСР. Дети, женщины и старики более подвержены синдрому, чем взрослые мужчины.

3. ПТСР



1. Навязчивые тревожные воспоминания, имеющие необычайно яркий, и отрывочный характер – консолидация следов памяти, флешбеки.

2. Повторяющиеся тревожные сны, ночные кошмары на тему трагического события, из-за чего человек начинает бояться состояния сна.

3. Любое напоминание о событии вызывает сильные эмоции или ощущение, что прошлое врывается в реальную жизнь.

4. Интенсивный психологический или физиологический дискомфорт при напоминании о травматическом событии (звуков, похожих на те, что слышали во время события, или годовщины события).



- 1) **тревожный** – человек страдает от частых приступов тревоги и нарушений сна. Но такие люди стремятся находиться в обществе, что снижает проявление всех симптомов;
- 2) **астенический** – для человека характерна апатия, равнодушие к окружающим людям и происходящим событиям, постоянная сонливость. Люди с таким типом синдрома осознают необходимость лечения;

- 3) **дисфорический** – для людей свойственна частая смена настроения: от спокойного до агрессивного. Терапии подвергаются принудительно;
- 4) **соматоформный** – человек страдает не только от психического расстройства, но и ощущает болезненные симптомы, зачастую проявляющиеся нарушениями в работе ЖКТ, сердца и головного мозга. Как правило, самостоятельно обращаются за помощью к врачам.



Три сферы



Концепция
раннего
предупреждения



• ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ;

• СЕМЬЯ;

• ДОСУГ (микросоциальное окружение).



Незначительный
риск



- эмоционально поддержать ребенка;

- помочь осознать, признать самому чувства ребенка, дать возможность их отреагировать;

- сконцентрировать внимание ребенка на сильных сторонах его личности;

- наладить с ребенком постоянные контакты через вовлечение его в различные виды групповой деятельности.

Алгоритм работы педагога-психолога



Риск средней
степени



- эмоционально поддержать ребенка;

- помочь осознать, признать самому чувства ребенка, дать возможность их отреагировать;

- рассмотреть альтернативы горевания/скорби;

- обсудить и заключить «контракт» о рациональном функционировании;

- переадресовать специалисту (психиатру).

Алгоритм работы педагога-психолога



Высокий риск



- эмоционально поддержать ребенка, постоянно находясь рядом;

- помочь осознать, признать самому чувства ребенка, дать возможность их отреагировать – недоступное действие;

- удалить возможные орудия саморазрушения, при необходимости;

- заключить «контракт» с ребенком;

- связаться с психиатром, скорой помощью и родителями;

Принципы работы педагога-психолога в КС



- времени и пространства;

- стабилизации и формирования желания к развитию;

- фасилитации и позитивной установки;

- восстановления уверенности в себе и фокусировка на решении проблемы – интервенция в поверхностные слои сознания;

- высокого уровня активности консультанта и эмпатичного контакта;



Правила индивидуальной беседы с ребенком

1. При выборе места беседы главное, чтобы не было посторонних лиц (никто не должен прерывать разговор, сколько бы он ни продолжался).
2. Планировать встречу в свободное время, с большим временным потенциалом.
3. В процессе беседы целесообразно не вести никаких записей, не посматривать на часы и не выполнять какие-либо «попутные» дела. Показать ребенку, что важнее этой беседы для вас сейчас ничего нет.





Начальный этап

Задача: установление эмоционального контакта с собеседником.

Важно выслушать ребенка терпеливо и сочувственно, без критика, оценочных суждений, даже если Вы с чем-то не согласны. В результате вы будете восприниматься как человек **чуткий, заслуживающий доверия.**

Важный прием: «держание паузы» – целенаправленное молчание, чтобы дать ему возможность проявить инициативу.





Второй этап

Задача: установление последовательности событий, которые привели к кризису; снятие ощущения безысходности.

Важные приемы:

- «преодоление исключительности ситуации»;
- «поддержка успехами».





Третий этап

Задача: совместная деятельность по преодолению кризисной ситуации.

Важный прием:

- «планирование», т.е. побуждение ребенка к словесному оформлению планов предстоящих поступков с положительной перспективой.





Завершающий этап

Задача: окончательное формулирование плана конструктивной деятельности, активная психологическая поддержка подростка (эмоциональный аспект).

Важные приемы:

- «логическая аргументация»;
- «рациональное внушение уверенности».



Первое направление



**Организация
социальной среды**

Создание социальной среды, ориентированной на ценности здорового образа жизни.

Разработка и распространение соответствующей социальной рекламы (информационно-организационное воздействие).



Работа может быть направлена на семью, школу, класс или конкретную личность.

Второе направление



Информирование

Отказ от преобладания запугивающей информации.

Дифференциация по полу, возрасту, социально-экономическим характеристикам.

Работа в форме лекций, бесед, распространения специальной литературы или видео- и телефильмов.





**Активное
социальное
обучение социально-
важным навыкам**



Выработка социально-важных навыков (жизнестойкость, саморегуляция, коммуникабельность).

Популярные формы

1. Тренинг устойчивости к негативному давлению сверстников.
2. Тренинг формирования навыков принятия решения, повышения самооценки и развития позитивных ценностей.
3. Тренинг формирования жизненных навыков.
4. Тренинг коммуникации и командообразования.



Организация альтернативной саморазрушающему поведению деятельности

Организация альтернативной деятельности



Альтернативными формами активности признаны:

- познание (путешествие);
- испытание себя (походы в горы, спорт);
- значимое общение;
- творчество;
- деятельность: профессиональная, религиозно-духовная, благотворительная.



Приобщение участников к ЗОЖ

**Организация
здорового образа
жизни**



Здоровый стиль жизни предполагает:

- здоровое питание;
- регулярные физические нагрузки;
- соблюдение режима труда и отдыха;
- общение с природой;
- исключение излишеств и зависимостей.

Шестое направление



Активизация личностных ресурсов, обеспечивающих активность личности, её здоровье и устойчивость к негативному внешнему воздействию.

**Активизация
личностных
ресурсов**



Активизация предполагает:

- активные занятия спортом;
- творческое самовыражение;
- участие в группах общения и личностного роста;
- арттерапию.

Седьмое направление



Данное направление работы направлено на профилактику рецидивов или их негативных последствий

**Минимизация
негативных
последствий**



Минимизация предполагает:

- поиск ресурсов;
- проработка системы ценностей;
- проработка рациональных основ жизни.



Семья – это ...?

**Фактор
суицидального
риска**

**Гарант
эмоциональной
стабильности
ребенка**





Влияние семьи



Нарушения коммуникации в семье.

Различные формы эмоциональной зависимости с симбиотическим, гиперопекающим поведением со стороны матери при дистантности и субмиссивности отца.

Ригидные, истощающие установки. перфекционистские, манипулятивные. виктимные и родительские.

Отвергающее, эмоционально безразличное отношение родителей к детям.

Факты наличия различных вариантов насилия: психологическое, физическое, сексуальное.

Ребенок как субъект



Влияние семьи

Позиция ребенка в семье.

Степень удовлетворенности этой позицией.





Влияние семьи



Одиночество при коалиции объединившихся против него родственников.

Протест: ребенок сам старается отстоять свою автономию, стремясь уклониться от опеки, либо сохранить независимость в семье.

В семье пытаются навязать нетипичные манеры поведения.

Деятельность педагога-психолога

Целеполагание



ЗНАНИЕ

**Спокойно и
вдумчиво**

ПОНИМАНИЕ

Реалистично

ДЕЙСТВИЯ

Эффективно

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ



MazurchukE@yandex.ru