«Психолого-педагогическое сопровождение человека в ситуациях нарушения безопасности»

Юлия Сергеевна Пежемская
кандидат психологических наук,
доцент кафедры психологии развития и образования РГПУ им. А.И. Герцена
психолог отдела профилактики безнадзорности и правонарушений
несовершеннолетних социальный приют для детей «Транзит»

Ситуации нарушения психологической безопасности

- затрудняют адаптацию, т.к.

- приводят к психологическим нарушениям по аналогии с физическими (если вы сломали ногу, то вы какое-то время не можете её использовать)

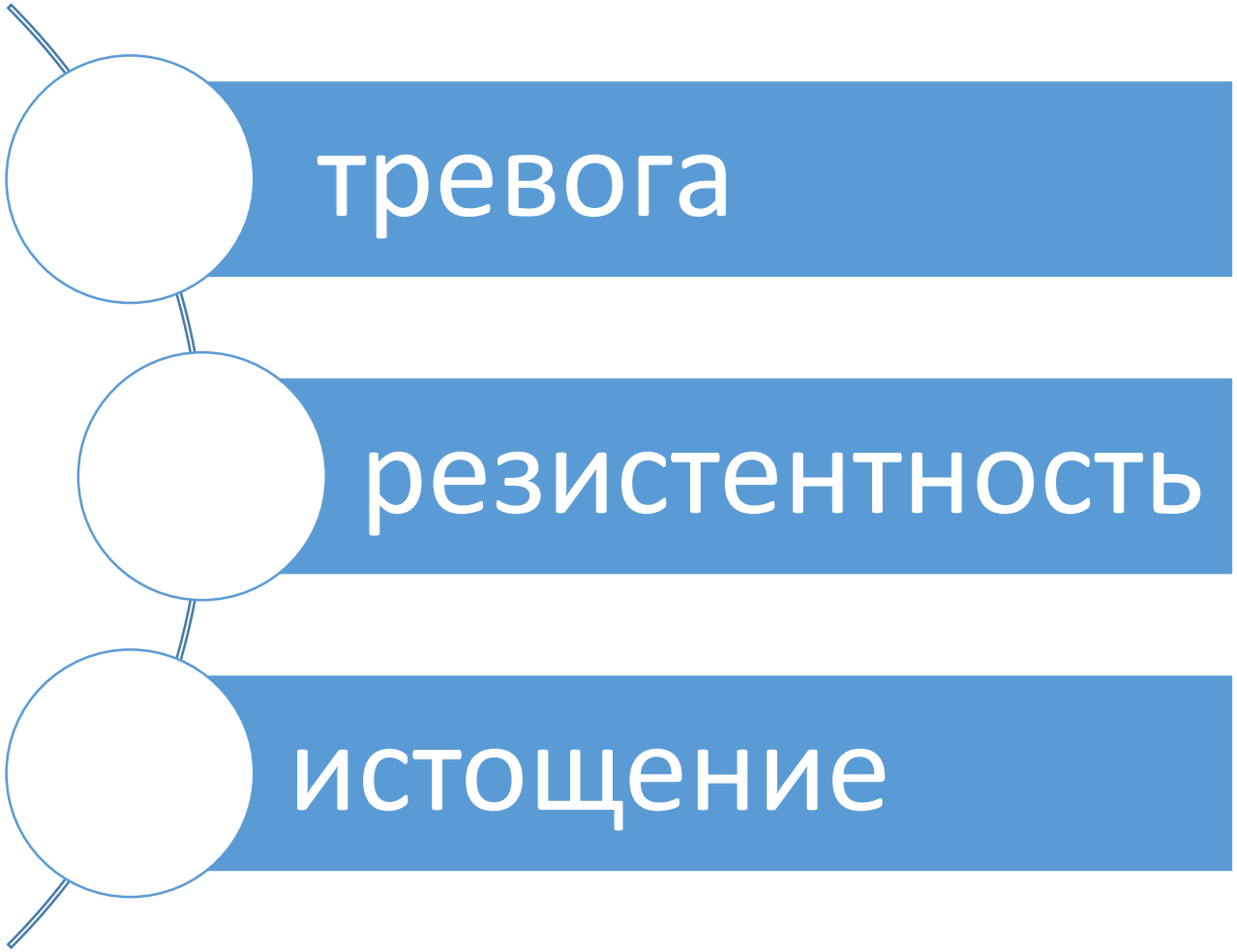
- экстремальные критические события (эксвизитные, нарушающие безопасность)
- обладают мощным негативным воздействием, выходящим за рамки нормальных взаимодействий
- требуют от человека экстраординарных усилий по совладанию с последствиями воздействия

Адаптационный синдром

- Концепция стресса Г. Селье (1936 г.)

  - Гомеостатическая модель самосохранения

  - Мобилизация ресурсов для реакции на стрессор



Что нарушается?

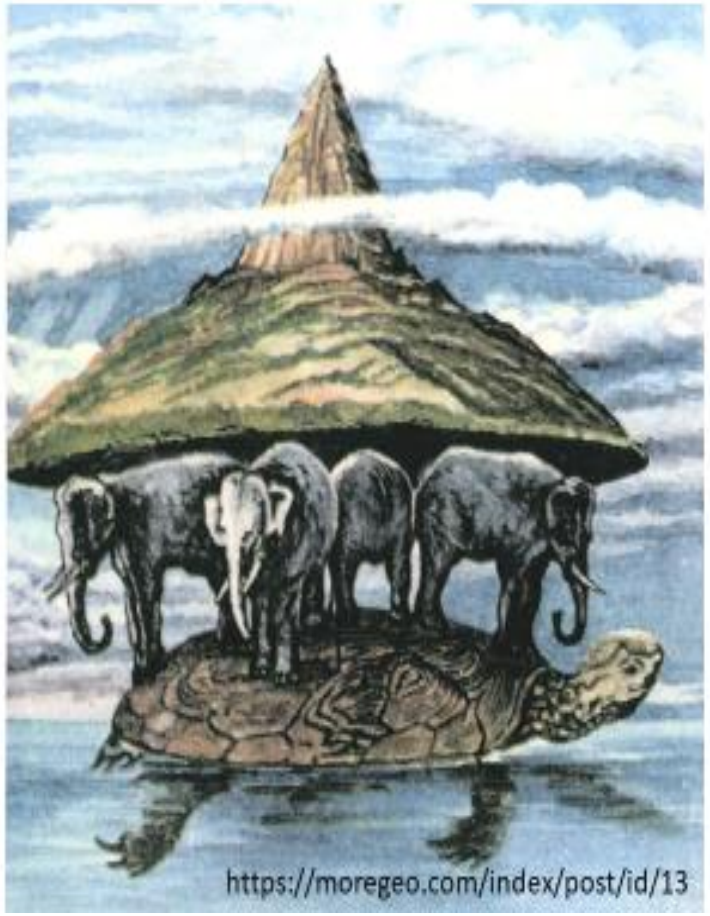
Что необходимо восстанавливать?

С чем работать?

- когнитивная модель мира
- чувство безопасности
- доверие
- структура «самости»
- аффективная сфера
- неврологические механизмы, управляющие психическими процессами
- саморегуляция

«КАРТИНА МИРА»

- у каждого человека - собственная психологическая картина мира
- пространственно-временная индивидуальная модель окружающего мира
- совокупность базисных убеждений о мире и о себе, которые обеспечивают человеку опору, защиту, чувство реальности
- люди, традиции, ценности, события, вещи... занимают в ней определенное место



Для чего нам нужна «Картина мира»?

- Ориентироваться
- Прогнозировать
- Достигать своих целей
- Быть в контакте с реальностью
- Договариваться с другими людьми

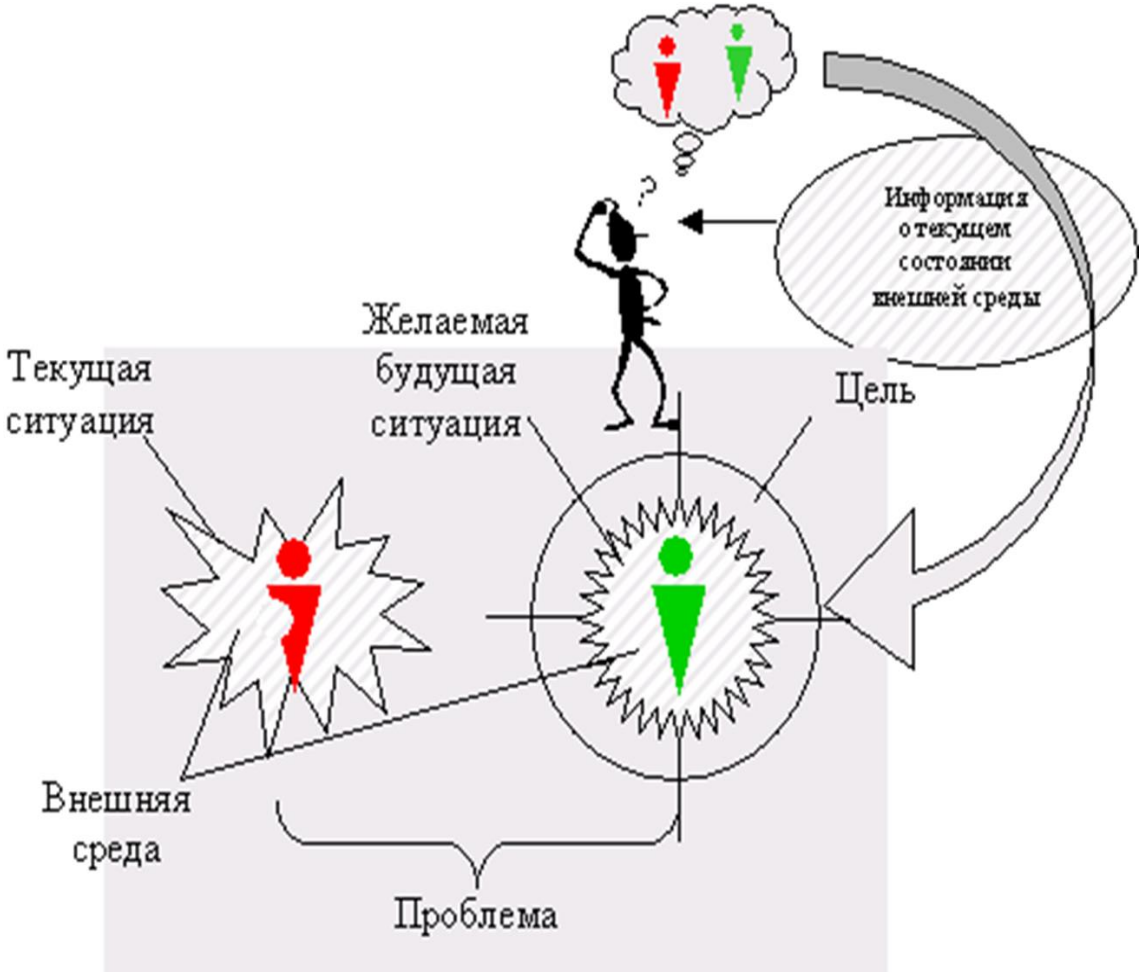
https://studentdao.com/kak-nasha-kartina-mira-opredelyaet-vsyu-nashu-zhizn/

Возникновение психологической проблемы

Если мы теряем что-то

- мы теряем часть своего мира
- мир теряет устойчивость
- мы переживаем **страх, злость, утрату**
- нам становится трудно:
  прогнозировать, **строить планы**

Перестановки в картине мира, на которые мы не можем влиять, вызывают тревогу.



Нерешенные психологические проблемы отражают негативное влияние травматического опыта и ограничивают адаптивные возможности человека

Интенсивность переживания ситуации зависит от

1) выраженности и субъективной потребности в разрешении проблемы

2) объективных параметров ситуации (неструктурированность условий, средств, целей)

3) представленности структуры ситуации в сознании личности: отражения собственных возможностей (опыта разрешения аналогичных ситуаций, уверенности в способности решить любую проблему)

Психологическая реакция на травму

Три фазы

Первая фаза – фаза психологического шока

1. Угнетение активности, нарушение ориентировки в окружающей среде, дезорганизация деятельности.

2. Отрицание происшедшего (своеобразная охранительная реакция психики). В норме эта фаза достаточно кратковременна.

Вторая фаза - фаза отреагирования (критическая)

1. Крайне интенсивные эмоциональные реакции: сильный страх, ужас, тревога, гнев, плач, обвинение

2. Критика или сомнения в себе: «что было бы, если бы...», болезненное осознание неотвратимости происшедшего, признание собственного бессилия и самобичеванием.

Третья фаза – выздоровление

а) восстановление, принятие реальности, адаптация к вновь возникшим обстоятельствам

б) фиксация на травме – переход постстрессового состояния в хроническую форму

Малкина-Пых И. Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях – М.: Изд-во Эксмо, 2005. – 960 с.

Последствия воздействия ситуаций нарушения психологической безопасности

Классификация реакции на тяжѐлый стресс и нарушения адаптации по МКБ10:

- F43 – Реакции на тяжѐлый стресс и нарушения адаптации.
- F43.0 – Острая реакция на стресс.
- F43.1 – Посттравматическое стрессовое расстройство.
- F43.2 – Расстройство приспособительных реакций.
- F43.8 – Другие реакции на тяжѐлый стресс.
- F43.9 – Реакция на тяжѐлый стресс неуточнѐнная

Диагностические критерии острой реакции на стресс

- первичное состояние оглушения, характеризующееся сужением сознания, снижением внимания и способности восприятия окружающей среды, дезориентацией в пространстве;
- недлительное состояние депрессии, злости, отчаяния;
- состояние замыкания в себе (диссоциативного ступора) или беспокойства и гиперактивности (бурной реакции или отстранѐнности);
- вегетативные симптомы паники (тахикардия, потоотделение, лихорадка);
- обычно симптомы проявляются спустя несколько минут после стрессогенного стимула или события и исчезают через 2–3 дня (нередко и через несколько часов);
- частичная или полная амнезия эпизода.

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР)

непсихотическая отсроченная реакция на травматический стресс, способный вызвать психические нарушения практически у любого человека

- Травматичность события связана с ощущением собственной беспомощности: отсутствием возможности эффективно реагировать на то, что происходит.
- ПТСР относится к группе тревожных расстройств, включено в международный классификатор нервно-психических и поведенческих расстройств Американской классификации DSM-IV и в МКБ-10 — основной диагностический стандарт для Европы и России.

Виды посттравматических стрессовых расстройств

Острое	Хроническое	Отсроченное
развивается в сроки до трех месяцев	имеет продолжительность более трех месяцев	возникает спустя шесть и более месяцев после травматизации

Симптомы ПТСР

Не у всех людей с ПТСР будет проявляться вся симптоматика, свойственная данному расстройству.

- ✓ рекуррентное (повторяющееся), постоянно беспокоящее переживание травмы:
  - неприятные воспоминания
  - сны
  - навязчивые действия и чувства, как если бы событие повторялось вновь и вновь (перепроживание травмы — ощущения «оживания» опыта
  - диссоциативные эпизоды
  - Flashbacks — внезапные, яркие и реалистичные, вспышкообразные возвращения травмирующих переживаний
  - повторяющееся поведение
- ✓ постоянное избегание стимулов, которые напоминают о травме (место, люди, вещи, связанные с травматической ситуацией)
- ✓ психогенная амнезия (неспособность вспомнить о важных аспектах травмы)
- ✓ Numbing — блокировка эмоциональных реакций, оцепенение (иммобилизация)
- ✓ чувство отстраненности или отчужденности от остальных людей, снижение интереса к значимым видам деятельности (который был до травмы)
- ✓ сниженная выраженность аффекта — сужение спектра эмоций (неспособность к глубоким чувствам)
- ✓ сужение или отсутствие жизненной перспективы
- ✓ постоянные симптомы повышенного возбуждения, которые не наблюдались до травмы: раздражительность, вспышки гнева, проблемы с концентрацией внимания, гиперактивность, неадекватное реагирование (повышенный уровень настороженности, гипербдительность, состояние постоянного ожидания угрозы)
- ✓ трудности с засыпанием или плохой сон (раннее пробуждение)
- ✓ физиологическая реакция на события или ситуации, которые отображают травму в символической форме или походят на нее

Комплексное посттравматическое стрессовое расстройство

Джудит Херман

для объяснения того, что происходит, когда человек переживает длительный период виктимизации и потери свободы, обычно переживаемый в таких ситуациях, как длительное домашнее насилие, длительное сексуальное насилие над детьми

- Базовая безопасность при травматическом воздействии нарушается - у человека включаются подкорковые механизмы реагирования на опасность – рептилийная структура – она вызывает высокий уровень активации нервной системы:
- иммобилизация
- диссоциация-фрагментация (нет связи с собой, с др. людьми, с событиями жизни)
- защита-бегство
- психосоматика
- закрывается доступ к ресурсам, **нельзя использовать катарсис** – т.к. он может привести ретравматизации и ещё большей фрагментации, если не подпитывается ресурсами

Отсроченные последствия насилия в детстве

Исследования МакМиллана и др.

2001 (выборка более 7000 человек, переживших насилие в детстве)

Article

Childhood Abuse and Lifetime Psychopathology in a Community Sample

Harriet L. MacMillan, M.D., F.R.C.P.(C)
Jan E. Fleming, M.D., F.R.C.P.(C)
David L. Streiner, Ph.D.
Elizabeth Lin, Ph.D.
Michael H. Boyle, Ph.D.
Ellen Jamieson, M.Ed.
Eric K. Duku, M.Sc.
Christine A. Walsh, M.S.W.
Maria Y.-Y. Wong, M.Sc.
William R. Beardslee, M.D.

Objective: The authors assessed lifetime psychopathology in a general population sample and compared the rates of five psychiatric disorder categories between those who reported a childhood history of either physical or sexual abuse and those who did not.

Method: A modified version of the Composite International Diagnostic Interview and a self-completed questionnaire on child abuse were administered to a probability sample (N=7,016) of Ontario residents 15 to 64 years of age.

Results: Those reporting a history of childhood physical abuse had significantly higher lifetime rates of anxiety disorders, alcohol abuse/dependence, and antisocial behavior and were more likely to have one or more disorders than were those without such a history. Women, but not men, with a history of physical abuse had significantly higher lifetime rates of major depression and illicit drug abuse/dependence than did women with no such history. A history of childhood sexual abuse was also associated with higher rates of all disorders considered in women. In men, the prevalence of disorders tended to be higher among those who reported exposure to sexual abuse, but only the associations with alcohol abuse/dependence and the category of one or more disorders reached statistical significance. The relationship between a childhood history of physical abuse and lifetime psychopathology varied significantly by gender for all categories except for anxiety disorders. Although not statistically significant, a similar relationship was seen between childhood history of sexual abuse and lifetime psychopathology.

Conclusions: A history of abuse in childhood increases the likelihood of lifetime psychopathology; this association appears stronger for women than men.

(Am J Psychiatry 2001; 158:1878–1883)

Процент взрослых пациентов в клиниках душевного здоровья и психиатрических отделениях, которые пережили в детстве и в подростковом возрасте сексуальное насилие, составляет **36%-51%**

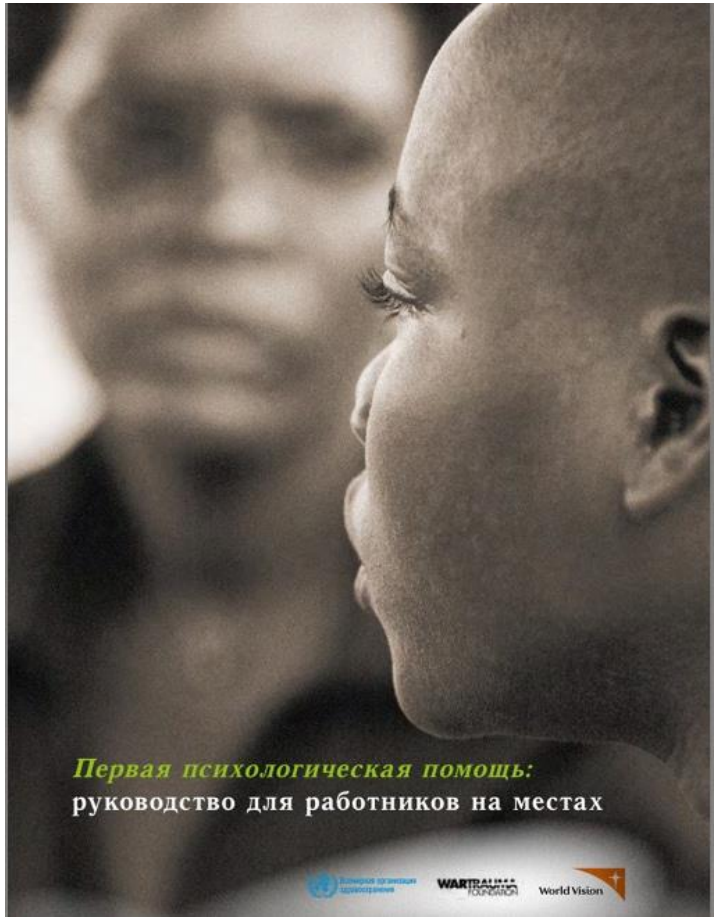
- тревожные расстройства
- депрессивные проявления
- злоупотребление алкоголем / зависимость
- антиобщественное поведение
- опасность повторной травмы, а так же самоповреждающего поведения
- риск суицидального поведения
- изоляции в обществе и от отсутствие базисной поддержки
- сложности с доверием

1. Какие цели при работе с травматическим опытом человека Вы ставите в первую очередь?

2. На какие методы и подходы в работе опираетесь?

Вопросы для группы

Первая психологическая помощь (PFA (ППМ)



- ППМ – это вмешательство первого порядка в кризисной ситуации.
- Метод был разработан Национальным центром посттравматического стрессового расстройства (NC-PTSD) в 2006 г.
- Используется Международной федерацией обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, Всемирной организации здравоохранения и Американской психологической ассоциацией (APA).

Выбор средств и методов психологического воздействия

- современные психологи опираются на различные подходы

- практически все наиболее известные психотерапевтические школы и подходы работают с психическими травмами и их последствиями

- Важно осознавать какие процессы мы поддерживаем, чтобы не привести к ретравматизации.
- Джудит Херман предлагает: трехшаговую методику терапии, которая включает в себя

1) восстановление безопасности
2) проговаривание травмы и оплакивание
3) восстановление связей.

Цели работы:

- восстановить базовое ощущение психологической безопасности, контакт с собой, с другими людьми, с событиями жизни (целостность).

- обеспечить доступ к ресурсам: своему я, границам, телу, иначе мы не сможем идти в травматический опыт.

- трансформировать и интегрировать энергию травмы в свой функциональный опыт (посттравматический рост).

Психика имеет врождённое стремление к целостности

Трансформация негативного опыта

- Травмирующий опыт может быть преобразован через внутреннюю работу с ним.
- Травма может стать:

- жестокой карающей Медузой Горгоной и превратить нас с камень… (сделать замороженным, бесчувственным)

или

- духовным учителем, который покажет нам новые пути развития

Ключ: не цепляться за воспоминания, а продвигаться в направлении гибкости и спонтанности

Формирование проблемы (дистресса)

- В безопасной ситуации человек может отреагировать то, что с ним случилось.
- Если процесс отреагирования «боли» резко прерывается - возникает ***дистрессовая запись:*** в памяти записывается все, что было вокруг.
- Эта запись не доступна для анализа.
- Проблема, связанная с этой записью называется ***дистресс*** или травма.
- Биологически эта запись работает на выживание.

4 этапа работы с последствиями нарушения психологической безопасности (травмы)

Питер Левин "Пробуждение тигра - исцеление травмы"

Мазур Е.С. «Соматическая терапия психической травмы»

Бессел ван дер Колк «Тело помнит все»

1. Подготовительный (ресурсы)

- границы тела - «простукивание тела», «пограничная нить»
- заземление – опора под ногами
- источники энергии

2. Отслеживание состояния

- ощущения (где, как, какое, откуда)
- это мысли – что происходит в теле?
- маятник ощущений (освобождение-закрепощение, саморегуляция)

3. Отреагирование

- от агрессии к защите и целеполаганию
- от страха (оцепенения) к уверенности (подвижности)
- от бессилия к активности и гибкости

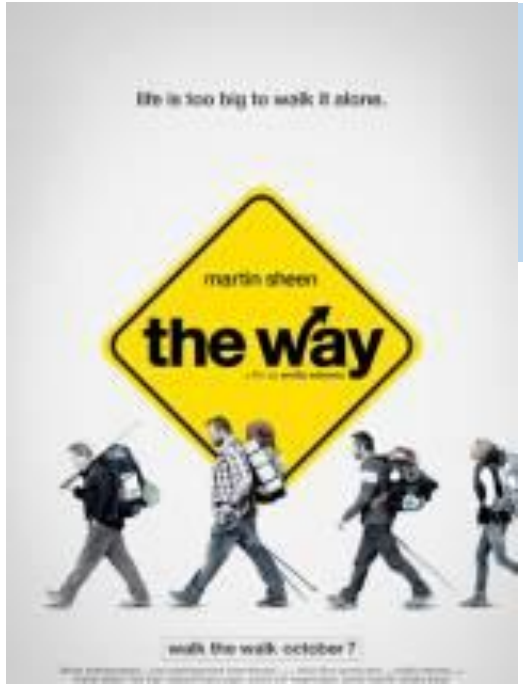
4. Заключительный

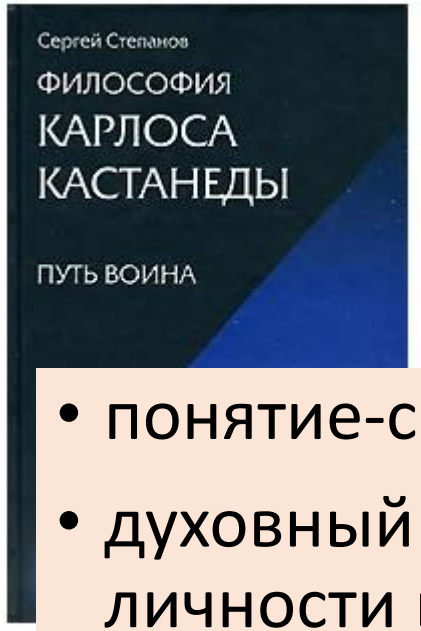
- ориентация – присутствие в настоящем моменте – закрепление и интеграция

Сопровождение

- *содействие, совместное передвижение, помощь одного человека другому в преодолении трудностей*
- «сопровождать», то есть «провожать, сопутствовать, идти вместе для проводов, провожатым, следовать» (В. Даль)
- в самом общем значении *сопровождение* — это встреча двух людей и совместное прохождение общего отрезка пути
- сопровождать — значить проходить с кем-либо часть его пути в качестве спутника или провожатого.

Три основных компонента: путник, сопровождающий и путь, который они проходят вместе.





Путь

- понятие-символ - жизненный путь, духовный путь
- духовный смысл сопровождения — поддержка личности в переломные, кризисные периоды жизни
- идея общего пути в пространстве и времени
- функции педагога на различных этапах пути:
  - ✓ *совместные действия*
  - ✓ *защиты от опасностей*
  - ✓ *помощь*

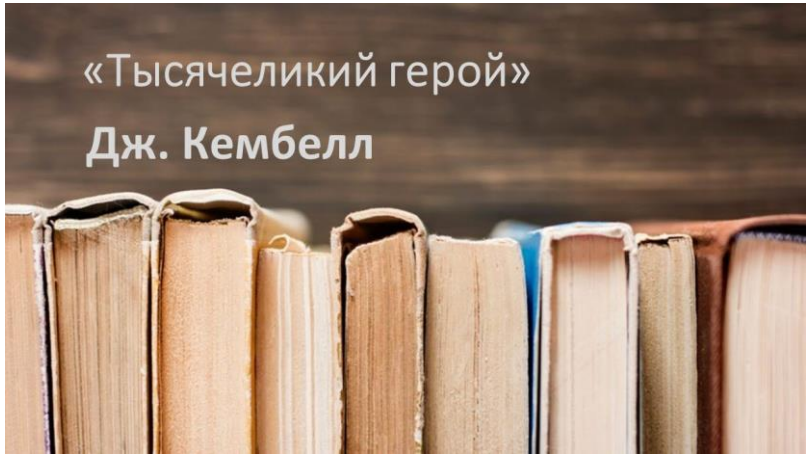
сопровождающий - человек более опытный, уже ходивший этим путем, знающий его

Сопровождение

- недирективная форма оказания психологической помощи здоровым людям, направленная на *развитие и саморазвитие самосознания личности*, активизирующей собственные ресурсы человека
- особая форма осуществления пролонгированной социальной и психологической помощи — патронажа
- в отличие от коррекции не «исправление недостатков и переделку», а поиск скрытых ресурсов развития человека или семьи, опору на его (ее) собственные возможности и создание на этой основе психологических условий для восстановления связей с миром людей

Основные характеристики сопровождения

- процессуальность
- пролонгированность
- недирективность
- погруженность в реальную повседневную жизнь человека



Результат сопровождения

- **адаптированность** - способность самостоятельно достигать относительного равновесия в отношениях с собой и окружающими как в благоприятных, так и в экстремальных жизненных ситуациях
- принятие жизни (и себя как ее части) во всех проявлениях
- относительная автономность
- готовность и способность изменяться во времени и изменять условия своей жизни — быть ее автором и творцом

Стадии сопровождения

- **диагностика** (отслеживание) - основа для постановки целей
- **отбор и применение методических средств**
- **анализ** промежуточных и конечных **результатов**, дающий возможность корректировать ход работы.

Задача: **из «беглеца» в «путника»**

- определить «место», на котором в момент обращения находится клиент («беглец»). В традиционной терминологии это обозначается как **диагностика**.
- превратить «беглеца» в «путника» - установить «место», куда он хочет прийти, совместно с ним создать образ того состояния, которого он хочет достичь (представление о благополучии), то есть **определить направление и наметить пути реабилитации**.
- помочь клиенту («путнику») добраться до своей цели, осуществить свои желания. Эту задачу выполняют в **процессе реабилитации**.

Стратегии сопровождения:
Квалифицированное вмешательство - «карета подана»

- при состоянии возрастной регрессии клиента - возвращение к формам реагирования, свойственным более ранним периодам возрастного развития, дети и взрослые, подвергшиеся жестокому обращению в семье, и т.п.
- психолог сознательно избирает «родительскую» стратегию, постепенно «доращивая» такого клиента, помогая ему поверить в свои силы, обрести точку опоры в себе, научиться продуктивно взаимодействовать сначала с самим собой, а затем и с окружающим миром (Э. Эриксон «расширение социального радиуса»).

Стратегии сопровождения:
Помощь, или «совместное путешествие»

- специалист выступает как проводник по сложной местности
- клиент знает о своей «территории» значительно больше специалиста
- специалист понимает, как такие «территории» осваивать и как сделать путешествие наиболее безопасным и результативным
- специалист-проводник знакомит клиента с основными навыками работы по самопониманию и преодолению таких трудностей в дальнейшем
- по мере обучения клиента и появления позитивных изменений расширяется «зона свободы клиента» и возрастает степень его самостоятельности.

Стратегии сопровождения: *Сотрудничество и взаимопомощь*

- специалист-психолог стремится увидеть мир глазами клиента и все необходимое сделать его руками
- в рамках договора он наводит клиента на ту или иную мысль, предлагает поэкспериментировать, совершить пробные действия, помогает осознать особенности собственных поступков, ошибки, успехи и т.п.
- путешествие с опытным и доброжелательным наставником, который готов поделиться своими опытом и знаниями с учеником, а при необходимости и поддержать его

Фильм Совета Европы "Победить издевательства в школе: первый шаг"

https://www.youtube.com/watch?v=vGtd6mPqs0A

- общешкольные программы сопровождения воспитания и образования в сфере прав человека помогают развить понимание, уверенность в себе и навыки необходимые для профилактики возникновения и развития ситуаций нарушения психологической безопасности в школе, в том числе и кибербезопасности.

Анализ видеофрагмента

- 1. Определите психолого-педагогический смысл видеофрагмента, т.е. опишите ситуацию с точки зрения формирования личности ребёнка, его жизненного опыта, взглядов, позиции (что произошло, кто участвовал в событии, где оно произошло и т.д.).
- 2. Вычлените педагогическую проблему: реально существующее или назревающее противоречие в формировании личности школьника, к которому ведет описанная ситуация. Определите или предположите истоки этого конфликта.
- 3. Определите педагогическую цель (планируемый результат, которого хотелось бы достичь в данной ситуации).

Стратегии сопровождения: *Поддержка*

- Психолог минимально, в основном морально, поддерживает клиента:
- укрепляет его веру в свои силы
- сочувствует при неудачах
- радуется успехам
- терпеливо наблюдает, как клиент «барахтается» в проблеме, стараясь не упустить критического момента, когда нужно будет оказать помощь.

Упражнение «Внутренний Наставник»

1. Поудобнее устройтесь в кресле или на стуле, ступни должны касаться, пола. Закройте глаза. Чтобы полностью расслабиться, можете выполнить упражнение на релаксацию.

2. Мысленно представьте себя на природе, в каком-то месте, которое дает вам ощущение уюта, тепла, мира и спокойствия. Это место может существовать в действительности, а может быть выдуманным. Сосредоточьтесь на всех окружающих вас подробностях. Постарайтесь воспринимать все, что происходит вокруг, всеми органам чувств, как будто вы на самом деле там находитесь.

3. Обратите внимание на тропинку или дорожку, которая начинается рядом с вами и уходит дальше, за горизонт. Начинайте по ней двигаться- Идти по этой дорожке легко и приятно.

4. Обратите внимание на сияние вдалеке. Оно движется по направлению к вам. Вы спокойно и с любопытством ждете его приближения.

5. Сияние становится все ближе, и вы понимаете, что это — какое-то живое существо.

6. По мере того, как это существо приближается, постарайтесь внимательнее рассмотреть его. Какое оно?

7. Если в присутствии этого существа вы чувствуете себя уютно, безопасно и спокойно, значит, это — Внутренний Наставник.

8. Спросите, как его зовут, а потом попросите его о помощи.

9. Поговорите с ним. Постарайтесь поближе познакомиться. Обсудите с ним свои проблемы, как бы вы это сделали с близким другом.

10. Обратите внимание на все, что узнаете от этого Внутреннего Наставника. Он может сообщить вам что-то с помощью слов или символических жестов, указывая на что-то или достав какой-то предмет, олицетворяющий его совет.

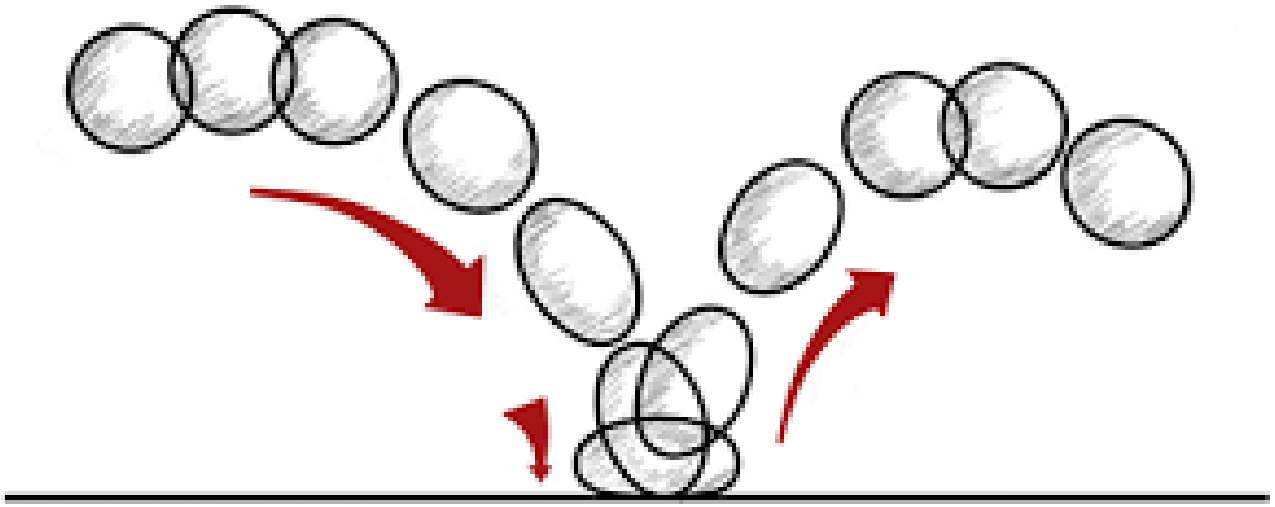
11. Договоритесь о том, как держать с ним связь, если вам снова понадобится его совет.

12. Как только будете готовы, медленно возвращайтесь в ту комнату, где сейчас находитесь, и откройте глаза.

Мишени:
- безопасное место
- контакт с собой
- помощник
- ресурсы

Психологическая устойчивость

- Способность **возвращаться** к оптимальной жизнедеятельности или процветать под давлением неблагоприятных условий
- Отскочить и восстановить свою форму
- «bounce back» - оправиться, прийти в норму
- Потенциал восстановления



to be successful or happy again after a failure, disappointment

Индивидуальные уязвимость и резильентность (устойчивость, упругость, «душевный иммунитет»)

- **Уязвимость** - прорыв в защитном психологическом барьере, ведущий к чувству подавляющей беспомощности
- **Резильентность** - способность конструктивно преодолевать стрессы и трудные периоды, в том числе периоды неопределенности

Ресурсы резильентности:

- Индивидуальный уровень - умения и навыки, знания и опыт, модели конструктивного поведения, актуализированные способности, сбалансированный характер, мотивационно-волевые качества, позитивное самоотношение.
- Межличностный уровень - социальная поддержка.
- Общественный уровень – способность быть в команде и стремление к самореализации просоциальными способами.

Преодоление трудностей, устойчивость, защитные факторы

Данные исследований показывают, что люди, как правило, добиваются большего успеха в долгосрочной перспективе, если они:

- Чувствуют себя в безопасности, будучи связанными с другими, эмоционально стабильными людьми
- Осознают источники своей силы и жизнестойкости
- Имеют доступ к социальной, физической и эмоциональной поддержке;
- Восстанавливают чувство контроля, будучи в состоянии помочь себе

Человек может вынести почти все,
если есть хорошая поддержка

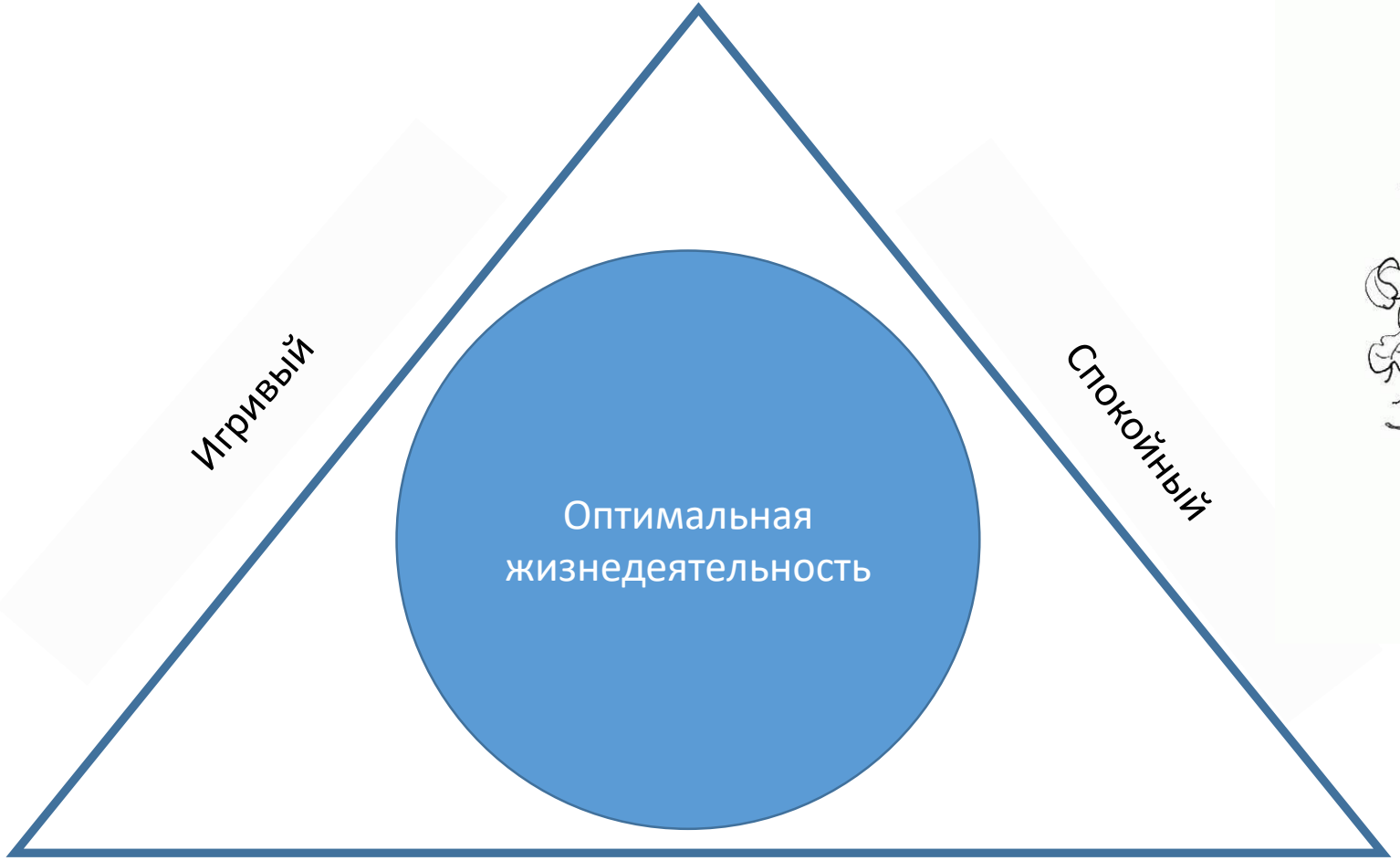
Сосредоточьтесь на устойчивости

- К-Э-К: Когнитивно-Эмоционально-Когнитивный процесс сеанса работы

  Примеры вопросов в дополнение к основным действиям:

  - *Как вам удалось сбежать?*
  - *В чем ваша сила?*
  - *Что заставляет вас идти дальше?*
  - *Что помогало вам в прошлом?*
  - *Что вы собираетесь делать сегодня вечером?*
  - *Есть ли кто-нибудь, кто может быть с вами или с кем вы можете поговорить после того, как мы закончим?*
  - *Вам нужна помощь в том, чтобы связаться со своей семьей или друзьями?*
  - *Что вы собираетесь делать сегодня?*

Признаки оптимальной жизнедеятельности



Когда вы перестали грустить? Плакать? (синдром пересохших слёз)

Безопасное место, чтобы погрустить

Я выдержу, переживу

Ресурсная концепция

- **Принцип «консервации» ресурсов** - наличие возможности приобретать, сохранять, восстанавливать, увеличивать и перераспределять ресурсы в соответствии с собственными ценностями.
- Накопление ресурсов до того, когда возникнет стрессовая ситуация.
- Риск дезадаптации – при нарушении баланса между потерей и приобретением ресурсов в ситуациях:
  - представляющих угрозу потери ресурсов;
  - фактической потери ресурсов;
  - отсутствия адекватного возмещения истраченных ресурсов.

Упражнение: **Что помогло вам пройти через травматический опыт?**

Не вспоминайте самое ужасное событие

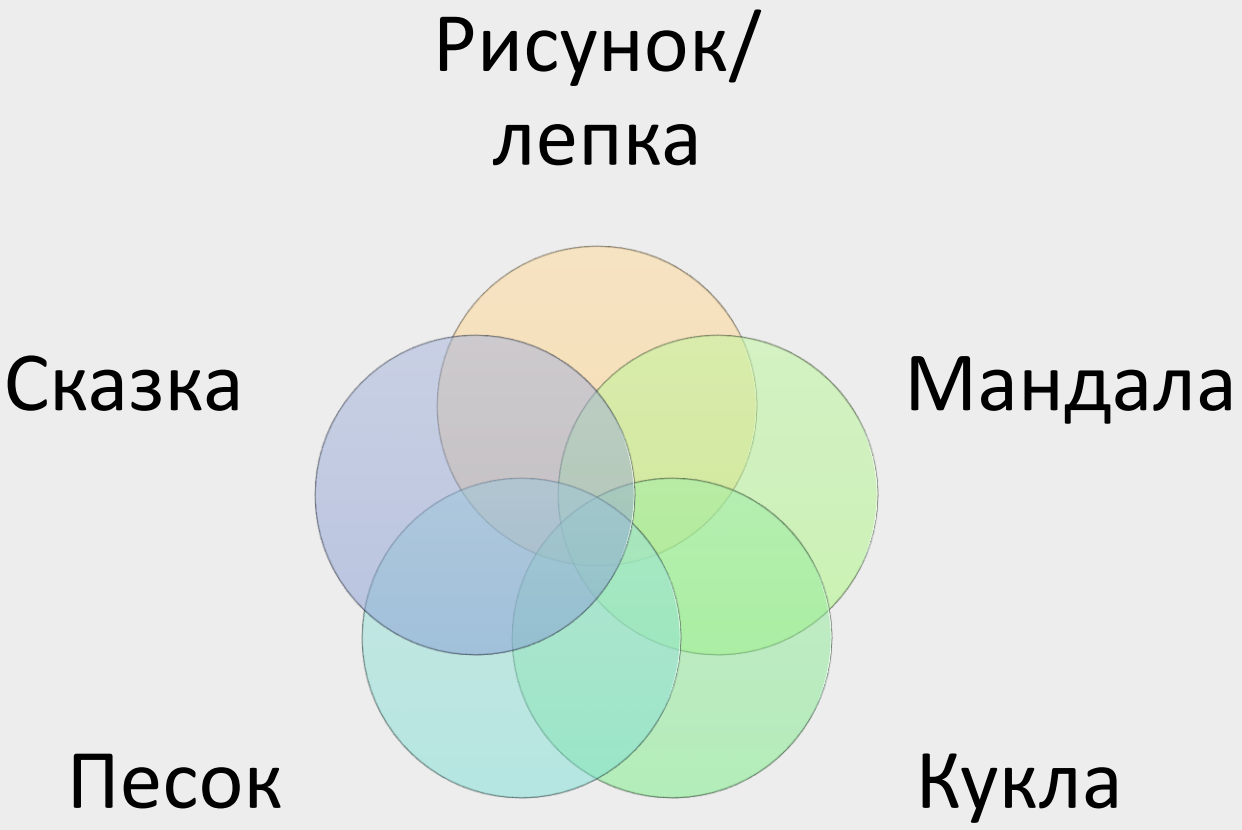
1. Сядьте так, чтобы вам было удобно. Поставьте ноги на пол – почувствуйте опору. Сделайте несколько вдохов и выдохов. Почувствуйте мышцы спины и ягодичные мышцы – они отвечают за контейнирование эмоций. Почувствуйте дыхание, и тело целиком.

2. Вспомните травматический опыт и позвольте себе в него войти – акцентируйтесь именно на прохождении через него, как получилось, что вы прошли. Вы выжили, и вы здесь, ощутите энергию благодаря которой вы выжили, войдите в эту энергию, что рождается какой ощущение, образ, звук, движение? Дышите, чувствуйте тело. Следуйте за тем, что рождается. Если у вас есть карандаши, то вы можете это нарисовать.

3. В чем заключается этот ресурс? 4. Возвращайтесь сюда.

Мишени:
- контакт с собой
- Ресурсы
- Интеграция опыта
- Отреагирование без аффективного выхода

Ресурсные арт-терапевтические методы

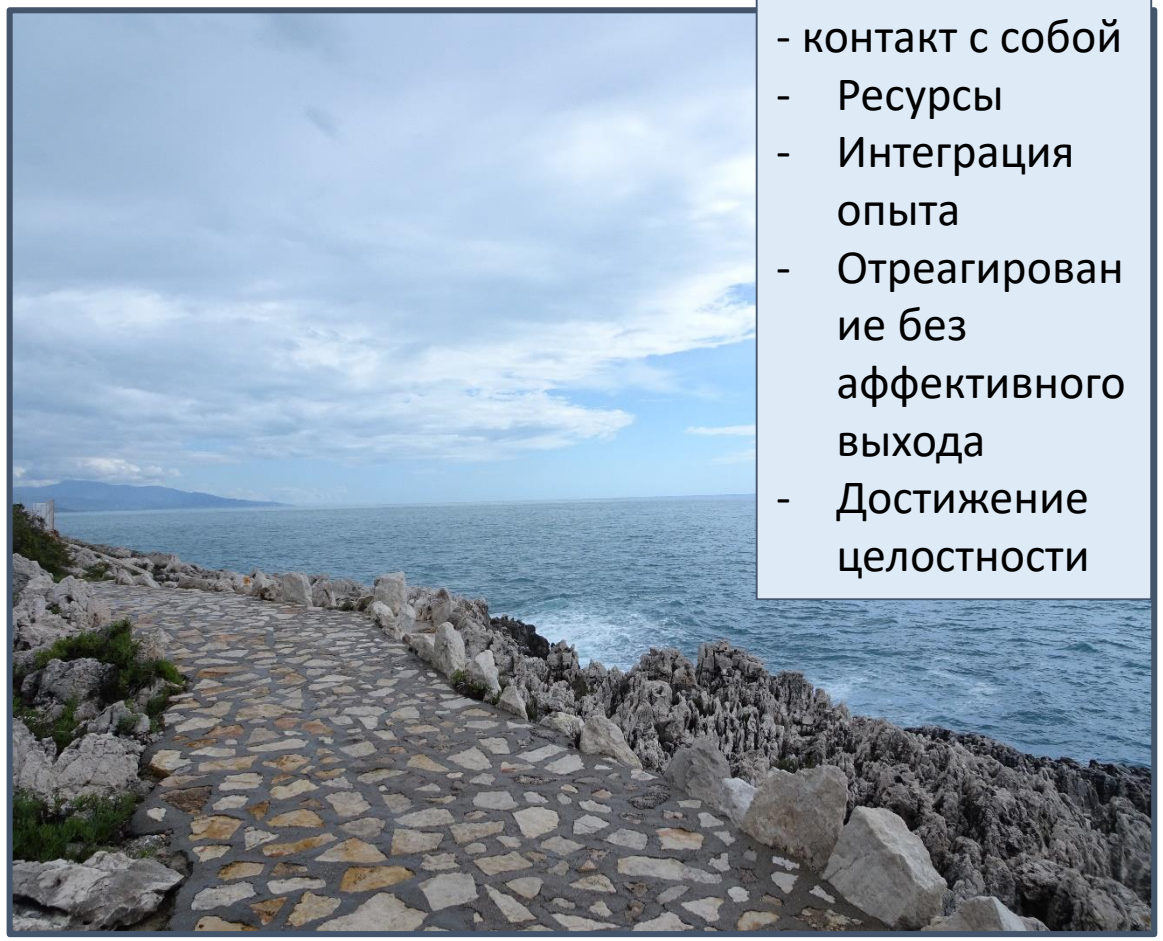


Освоение способов действия в ситуациях беспомощности с помощью волшебной сказки

Волшебная сказка содержит в себе опыт прохождения эмоциональных кризисов, преодоления страха и беспомощности.

Иван-Царевич получает помощь, выдерживает испытания, выходит целым и невредимым из любой ситуации.

Сказка позволяет в символической форме отреагировать физиологические и эмоциональные стрессы, принять свою активность, способность действовать в кризисных ситуациях (беспомощности).



Мишени:
- контакт с собой
- Ресурсы
- Интеграция опыта
- Отреагирование без аффективного выхода
- Достижение целостности

Анализ сказки с точки зрения ролей

- Принцесса
- Ураган
- Селение - дом
- Река
- Говорящий конь
- Соловей-разбойник
- Крысы
- Мудрец
- Летающий плащ
- Жемчужина
- Возвращение домой

Динамика изменений личности в процессе психологического сопровождения

А. Шадура, лаб. социально-психологической реабилитации личности ГосНИИ семьи и воспитания РАО.

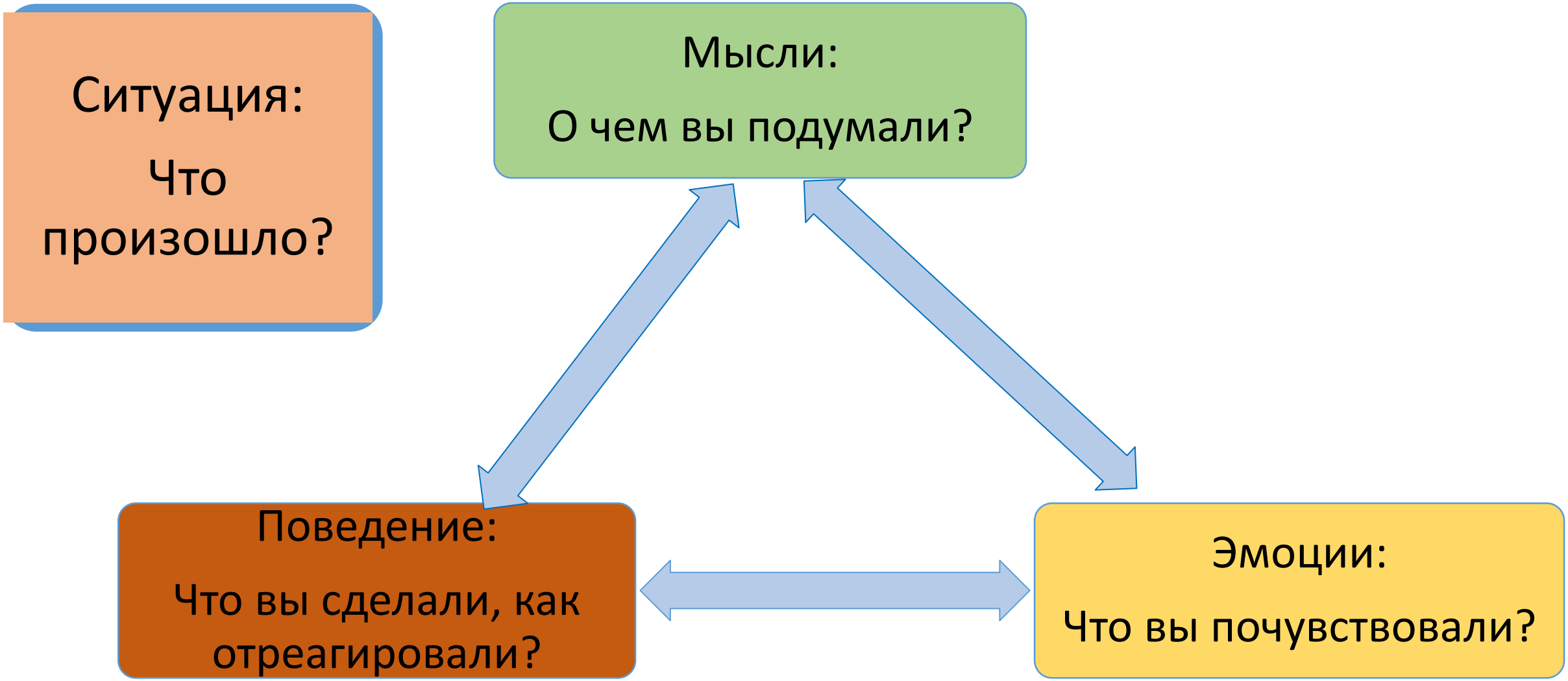
Динамика изменений в самосознании в процессе адаптации личности к жизни

Технологии, которые работают при психолого-педагогическом сопровождении

1. Технология «Исследования личной проблемы»

1. Какие у меня трудности?
2. От чего я страдаю?
3. Что мне мешает?
4. Чем я недоволен?
5. От чего я быстро устаю?

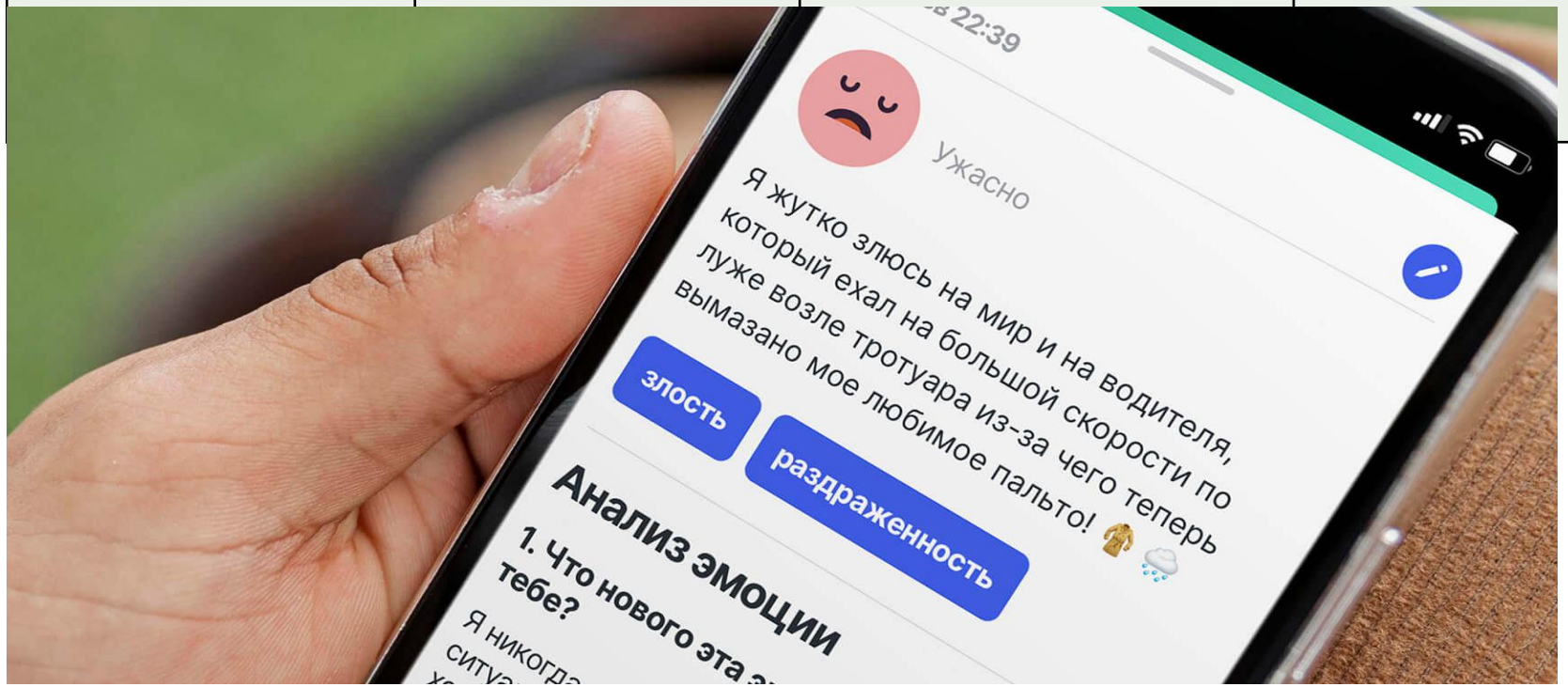
2. Технология «Когнитивного треугольника»



Искажения восприятия, которые создаёт проблема

3. Технология ведения рефлексивного дневника

Ситуация	Мысли	Чувства	Поведение	Последствия
Что случилось?	Что я подумал(а)?	Что я почувствовал(а)?	Что я сделал(а)?	К чему это привело?
				…



4. Технология компенсации отклонений в поведении подростка за счет ресурсов собственной личности

Значимый взрослый (психолог) как ресурс

Первый этап компенсации – вмешательство (включение) взрослого в поведение подростка

Задачи:
- установить контакт
- показать альтернативный способ поведения

Результат:

- подросток научается произвольно удерживаться от асоциального действия

- «девиантные» формы поведения преобразуются в просоциальные

- овладевает своим поведением

5. Технология планирования и модификации поведения

Этап 1. Прояснение текущего поведения

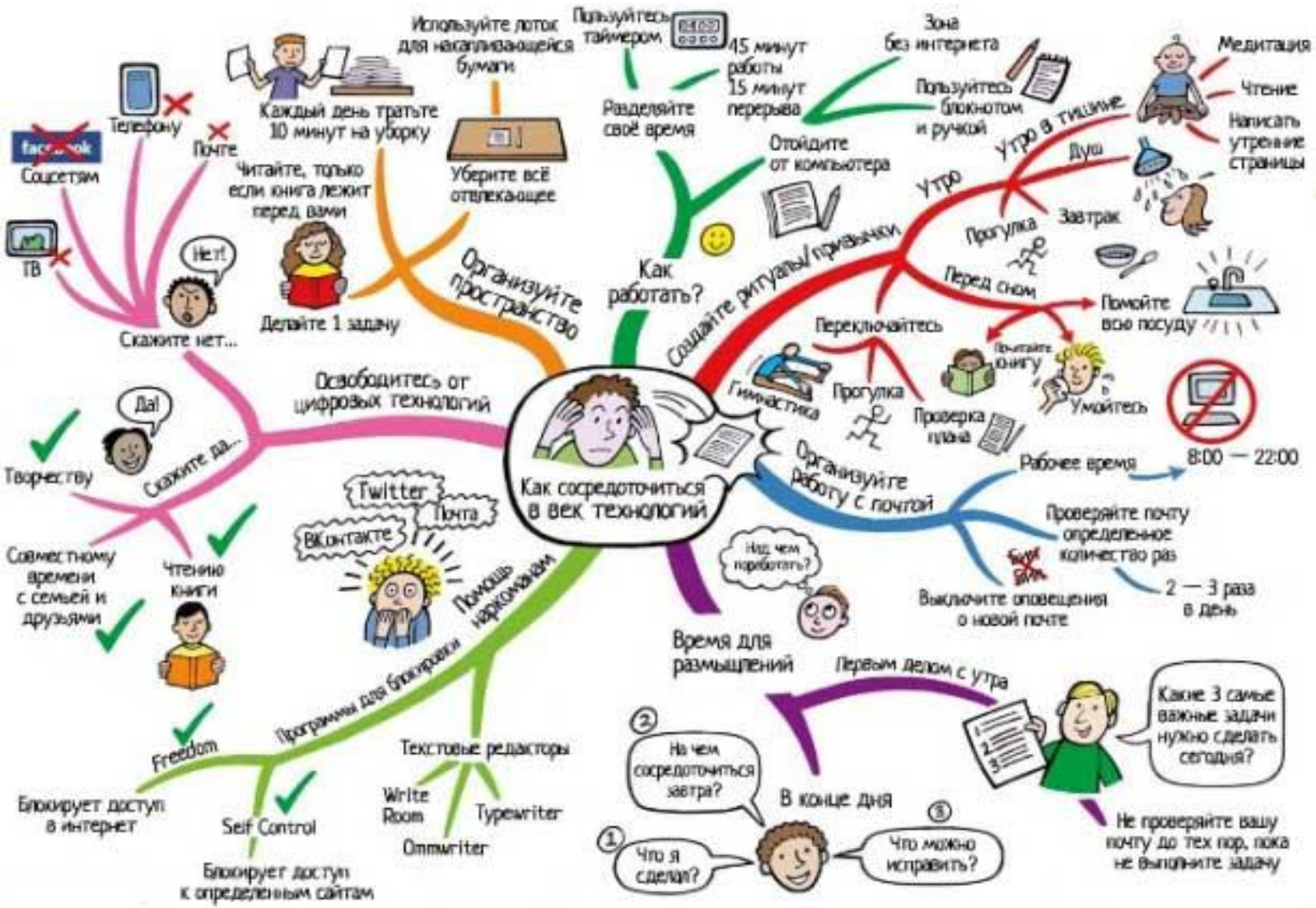
- Какова твоя цель?
- Что ты делаешь для того, чтобы её добиться?
- Получаешь ли ты то, что ты хочешь?

Этап 2. Планирование и изменение действий и усилий

- Поиск альтернативного эффективного поведения
- Обзор планов
- Формирование обязательств в соответствии с планами
- Апробация нового поведения
- Оценка своего прогресса в реализации планов

6. Технология разработки проекта по решению проблемы

- Мои потребности
- Мои цели и задачи
- Ожидаемый результат для меня
- Конкретные шаги со сроками



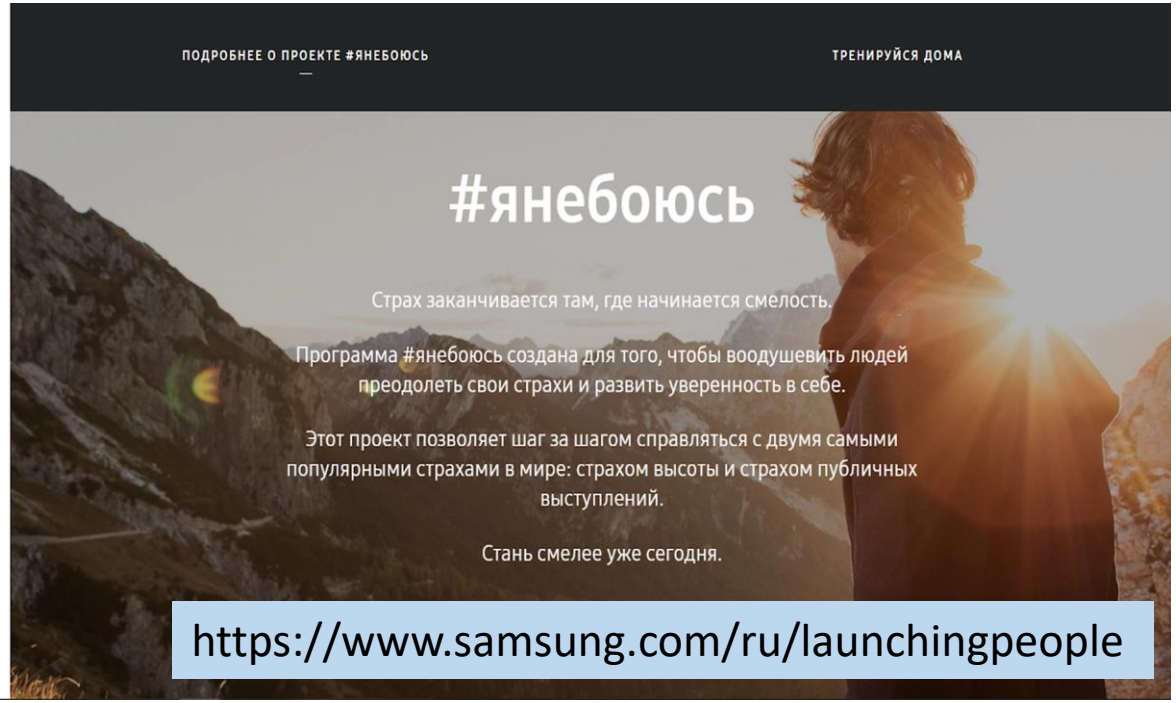
7. Иммерсивные технологии: актуальный тренд

- трансформация роли педагога-психолога
- акцент на проектировании многомодальной виртуальной среды
- создание сценариев погружения
- «иммерсивность» в сфере образования становится мощным и эффективным инструментом **сопровождения обучения**.

9 октября 2019 Тренды

https://sberbank-university.ru/edutech-club/pulse/trendy/1639/

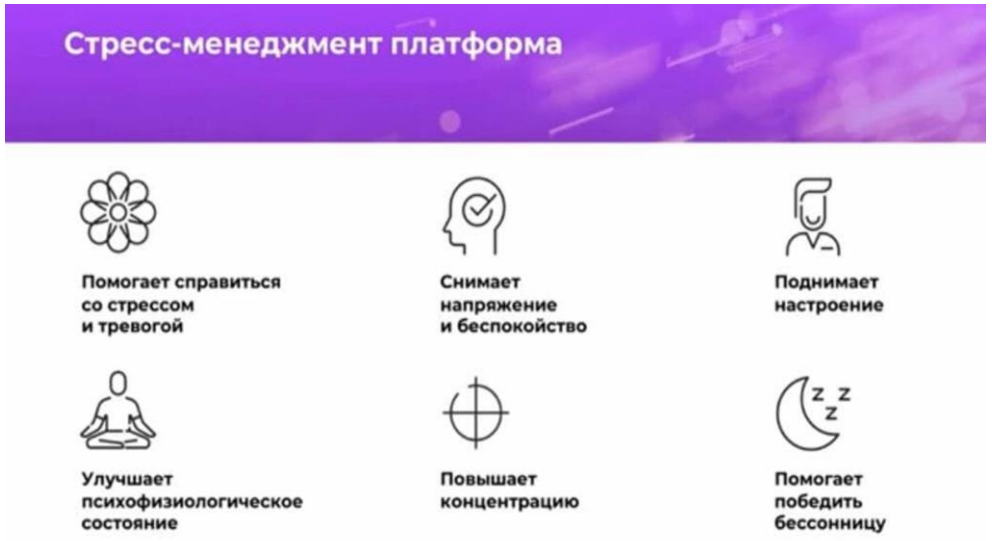
VR-технологии влияют на академическую успеваемость, эффективность усвоения материала и долговременную память



https://www.samsung.com/ru/launchingpeople

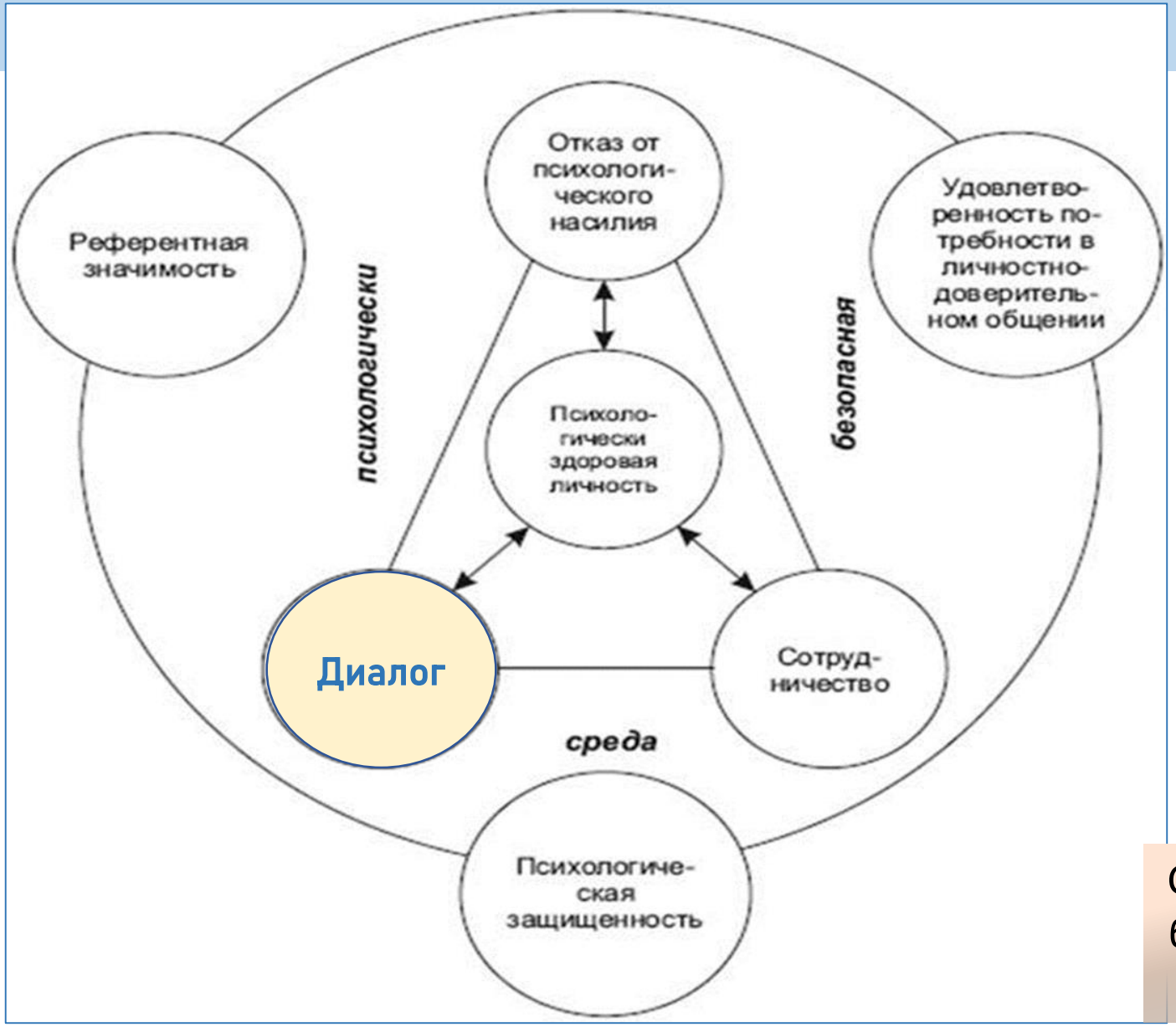
“НавиГатум”
(профессиональное самоопределение)

https://vr.navigatum.ru/



игра, которая прописывается как лекарство от синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) в США

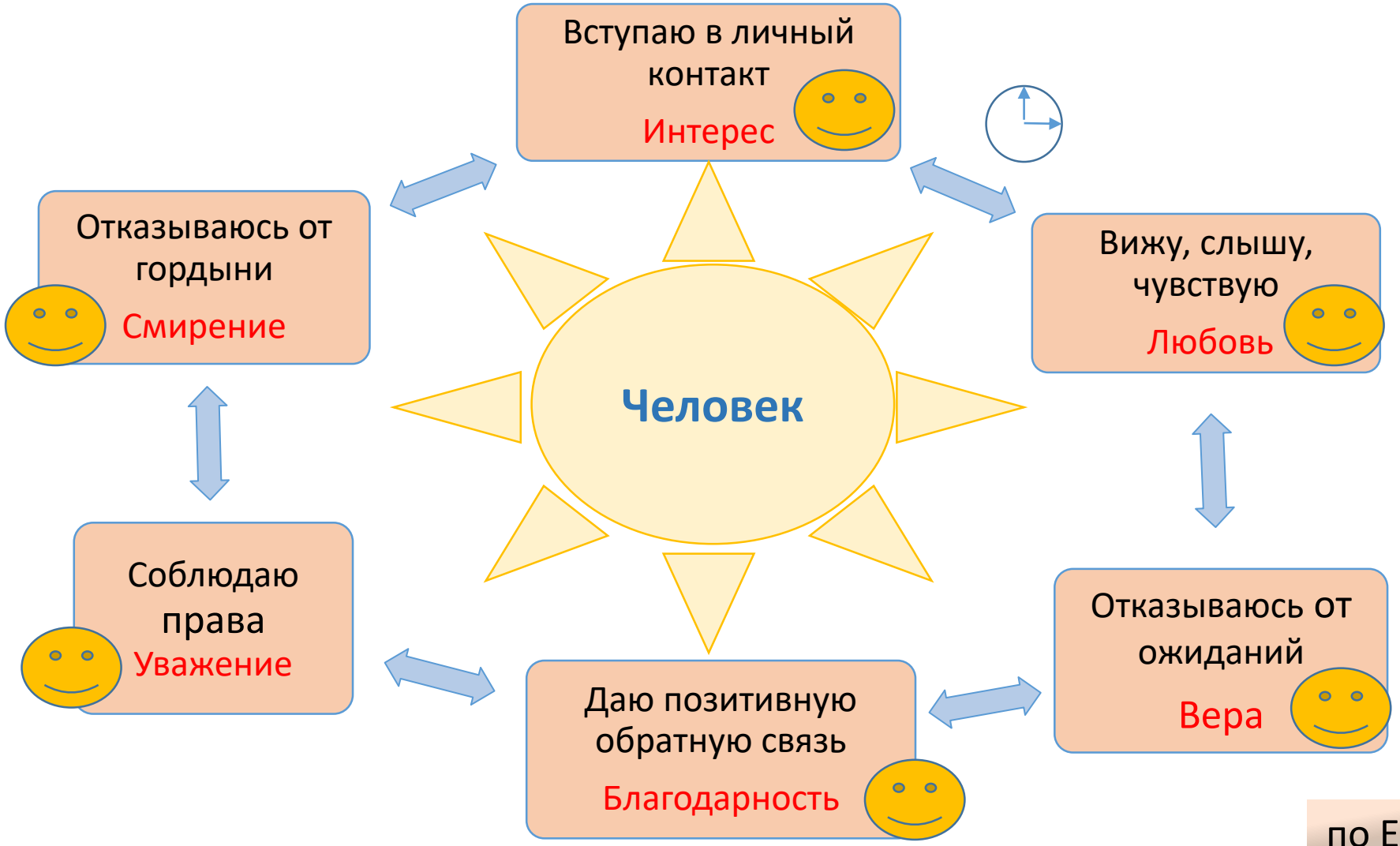
8. Диалог в структуре психологической безопасности



Диалог – инструмент способствующий созданию защищенного пространства

Структурная модель психологически безопасной образовательной среды по И.А. Баевой

Модель диалоговых отношений, способствующая развитию человека



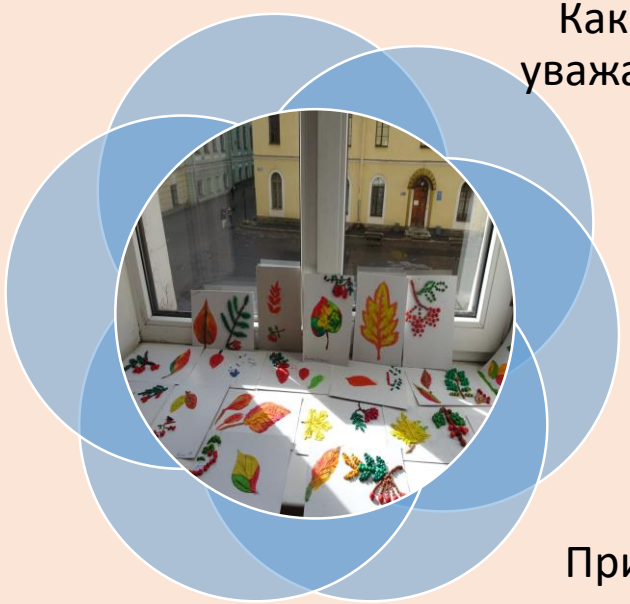
по Е.Н. Чесноковой

Используете ли Вы диалог во взаимодействии?

Как дети узнают, что вы их любите?

Как дети узнают, что они вам интересны? (ресурсы)

Как дети узнают, что вы их уважаете? (границы, ресурсы)



Даете ли Вы детям позитивную обратную связь? (ресурсы)

Как дети узнают, что вы в них верите? (ресурсы)

Признаете ли Вы, что чего-то не знаете?

Благодарите ли вы детей за что-либо? (ресурсы)

Бывает ли ребёнок экспертом в каких-то делах? (ресурсы)

Дневник освоения диалоговой формы отношений

Дата	Элемент диалога	Описание ситуации	Что удалось?	Что было трудно?	Что могло быть лучше?
__.__.__	*Позитивная обратная связь*	*сделал пять ошибок в одном предложении*	….	…	….

9. Сенсорно-интегративная терапия

- под воздействием стресса нарушаются сенсорные системы
- важная составная часть сопровождения испытавшего стресс человека восстановление психосоциального и физического баланса для социальной адаптации
- специальное сенсорное воздействие нейтрализуют травмы посредством создания адаптивной среды в головном мозге
- правильно подобранная сенсорная «диета» стимулирует развитие и улучшает здоровье

10. Технология билатеральной стимуляции для снятия стресса (метод Ф. Шапиро, EMDR, ДПДГ)

Билатеральная стимуляция - поочередная стимуляция правого и левого полушария головного мозга за счет: быстрых движений глаз влево-вправо, прикосновений по очереди к правой и левой руке (или ноге), подачи звука через наушники поочередно в левому и правому уху и т.д.

- вызывает в мозге ответ в виде ритмов быстрого сна
- находясь в состоянии бодрствования и намеренно направляя внимание на травматические переживания, мы стимулируем мозг к переработке травматического опыта
- технику можно посмотреть в лекции Уди Орена (руководителя Израильского отделения европейской ассоциации EMDR) в качестве демонстрации принципа метода Ф.Шапиро EMDR (десенсибилизация и переработка движением глаз) - (на 55-й минуте): https://www.youtube.com/watch?v=R4LyR3LOurU

Упражнение: Алгоритм техники билатеральной стимуляции (5 минут) – «Перепросмотр»

1. Сядьте удобно, ноги поставьте на пол, обопритесь спиной о спинку стула. Ладони положите на бедра.
2. Начните хлопать ладонями по бедрам поочерёдно: правая ладонь по правому бедру, левая – по левому). Остановитесь. Это тренировка перед упражнением.
3. Вспомните за последние 24 часа какое-то событие, которое у вас вызвало НЕБОЛЬШОЕ раздражение, дискомфорт силой по шкале от 0 до 10 НЕ БОЛЬШЕ 3 баллов. (Это важное замечание, так как для работы с более интенсивными переживаниями нужна помощь специалиста!)
4. Сфокусируйтесь на этом воспоминании и выберите самую яркую картинку, добавьте какое-то слово к этой картинке, которое ее описывает (о вас, других людях, этом событии), какие эмоции сопровождают эту картинку и это слово. Затем обратите внимание, где вы эту эмоцию ощущаете в теле.
5. 20-30 секунд продолжайте концентрироваться на этой картинке, чувстве, воспоминании.
6. А теперь, держа эту картинку в воображении начинайте попеременно похлопывать ладонями по бедрам: правая ладонь по правому бедру, левая – по левому, поочередно – 1-минуту.
7. Остановитесь и обратите внимание на мысли. Что приходит на ум? Первое, что приходит, это может быть не связано с вашим событием.

Упражнение: Алгоритм техники билатеральной стимуляции (продолжение)

8. Снова продолжаем постукивать, обращая внимание на то, что происходит – 1 минуту.
9. Перерыв, глубокий вдох. Прислушайтесь к себе, что вам приходит в голову: мысли, картинки…
10. Снова продолжаем постукивать примерно 1 минуту.
11. Остановитесь. Вернитесь к воспоминанию, с которого вы начали 3 минуты назад. Просто побудьте с ним 20-30 секунд.
12. Ответьте на 4 вопроса:

- стала ли эта картинка о событии меньше, или более отдаленной или более расплывчатой, менее красочной или менее детализированной?
- стал ли внутренний диалог, сопровождающий это воспоминание менее негативным, или более позитивным или даже скучным (чего я об этом думаю вообще)?
- стал ли эмоциональный компонент либо менее негативным, либо более позитивным, либо совсем нейтральным?
- снизился ли уровень стресса на телесном уровне или состояние стало нейтральным или даже позитивным?

- Какой эмоциональный заряд остался у вас от этого события по 10 - бальной шкале?

Команда значимых взрослых

- Согласованность действий
- Разработка «плана действий» в зависимости от особенностей поведения ребёнка

Сотрудничать, а не конкурировать

Литература

- Аллан Джон Ландшафт детской души. Юнгианское консультирование в школах и клиниках / Перевод с англ. Ю.М. Донца / Под общей редакцией В.В. Зеленского. — М.: ПЕР СЭ, 2006. — 272 с.
- Ваништендаль С. Резильентность или оправданные надежды. Раненый, но не побежденный. БИСЕ, Брюссель. 2015, 58 с.
- Водопьянова Н.Е., Наследов А.Д. Стандартизированный опросник «Потери и приобретения ресурсов» для специалистов социономических профессий // Психология труда. Вестник ТвГУ. Серия «Педагогика и психология». 2013. Вып. 4. С. 7–22
- Корнилова Т. В., Чумакова М. А. Шкалы толерантности и интолерантности к неопределенности в модификации опросника С. Баднера // Экспериментальная психология. 2014. № 1. С. 92–110.
- Корнилова Т.В. Принцип неопределенности в психологии выбора и риска // Психологические исследования. 2015. Т. 8, № 40. С. 3.
- Падун М. А. Психическая травма и картина мира: Теория, эмпирия, практика: монография / М. А. Падун, А. В. Котельникова. — Москва : Институт психологии РАН, 2012. — 206 с.
- Тарабрина Н. В., Харламенкова Н. Е., Падун М. А., Хажуев И. С., Казымова Н. Н., Быховец Ю. В., Дан М. В. Интенсивный стресс в контексте психологической безопасности / Под общ. ред. Н. Е. Харламенковой. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2017. – 344 с.

Благодарю за внимание!