



**СИБИНТЕК**

ОБЕСПЕЧИВАЯ ЛИДЕРСТВО

**ФИЛИАЛ «МАКРОРЕГИОН ЮГ»**



**Тема № 7: «Психологическая поддержка работников  
в ходе военного конфликта. Способы преодоления паники.»**

2022 год



**Учебная цель:**

ознакомить работников Филиала с классификацией психологических/психических травм, признаками психического поражения людей, видами психологической поддержки и порядком её оказания в ходе военных конфликтов.





### Учебные вопросы:


- **классификация** психологических/ психических травм;
- **порядок** оказания психологической поддержки в ходе военного конфликта;
- способы преодоления **паники**.



**Современные военные конфликты** характеризуются массированным применением боеприпасов, способных огромной разрушительной силой поражать объекты и людей, а также оказывать **психическое воздействие** на человека, находящегося как в зоне поражения, так и возле неё.

Попавшие в зоны **военного конфликта** или ожидающие начала ведения **военных действий** люди получают **психологические/ психические травмы** (далее – **психологические травмы**). Причём одновременно **психологические травмы** различной степени получает большинство людей, оказавшихся в зоне воздействия негативных факторов.

**Основными последствиями** для **психического здоровья** при получении **психологических травм** являются: **кратковременные** и **продолжительные депрессивные** и **тревожно-депрессивные** реакции, **психосоматические** расстройства, нарушения **социальной адаптации** в обществе и т.д.





**Психологические травмы** в ходе военных конфликтов бывают:

- **шоковые** – возникают в результате воздействия **внезапных** событий **крайне негативного характера**;
- **острые** – также являются следствием событий **крайне негативного характера** и возникают либо после завершения **шока**, либо сразу вместо него;
- **хронические** – возникают в результате **затяжного и долговременного характера воздействия** событий **крайне негативного характера** на **психическое состояние** после завершения **шоковой** или **острой травмы**





## Фазы психологической травмы:

**Первая фаза (шоковая) - психологический шок** - содержит два основных компонента:

- **угнетение** активности, **нарушение ориентации** в окружающей среде, **дезорганизацию** деятельности;

- **отрицание** происшедшего (своеобразную охранную реакцию психики).

**На мышечном уровне** у потерпевшего может проявляться **чрезмерно высокое напряжение** либо наоборот - **излишне сильное расслабление**, ступор, **учащённое** или **сниженное** дыхание, **повышенное** или **пониженное** артериальное давление, **прилив** крови к лицу или **очень бледный** цвет кожи и т. д.

**На эмоциональном уровне** человек, получивший **шоковую травму** в ходе военного конфликта, очень часто находится **в состоянии беспомощности**, ощущает себя **жертвой**, испытывает **панический страх** и т.д. Его мучает **постоянное, беспокойное, тревожное чувство опасности** и как следствие - возникает **бессонница**.

**Шоковая фаза** может длиться от нескольких минут до двух - трёх суток (в зависимости от психического состояния потерпевшего).



## Фазы психологической травмы:

**Вторая фаза (острая) - воздействие** - характеризуется выраженными эмоциональными реакциями на событие и его последствия. Она является **критической** в том отношении, что после неё начинается:

- либо **процесс выздоровления** (эмоциональное реагирование, принятие реальности, адаптация к вновь возникшим обстоятельствам и т.д.), то есть **третья фаза (нормального реагирования)**;
- либо **фиксация на травме** (сильные перепады эмоций (**паника**), также возможны **слезливость, приступы удушья, потемнение в глазах, состояние ступора и бессилия** и т.д.) с переходом в состояние **третьей фазы (хронической психологической травмы)** и приобретением **посттравматического стрессового расстройства** (далее – **ПТСР**).



## Фазы психологической травмы:

Третья фаза (хроническая психологическая травма) - **ПСТР** - характеризуется постоянным мысленным воспроизведением и повторным переживанием травмирующих событий, отстранённостью, эмоциональным оцепенением, склонностью к избеганию событий, людей и тем разговоров, способных напомнить о травмирующих событиях, повышенной возбудимостью, тревожностью, раздражительностью и физическим дискомфортом. Данная фаза лечится только профессиональными врачами/ психологами.







Пострадавшим в ходе военного конфликта **возможно оказание психологической поддержки** до оказания профессиональной психологической помощи как индивидуально, так и в составе группы лиц.

При получении **психологической травмы** в ходе военного конфликта у человека включаются защитные механизмы и природные реакции на стресс. Если одни пострадавшие впадают в **шоковое состояние**/ ступор, то у других, наоборот, сразу может начаться **острая форма**: они поддаются **панике**, совершают хаотичные действия, могут навредить себе и окружающим. В **шоковом состоянии** пострадавший не обращает внимание на полученные травмы/ увечья и может погибнуть от болевого шока в первые минуты после ранения. Кроме того, он не всегда адекватно отвечает на заданные вопросы, что также негативно сказывается на его реабилитации. Поэтому при получении **психологических травм** пострадавших нельзя выпускать из вида (оставлять одних).

Для вывода раненого из **шокового состояния** сначала необходимо выполнить комплекс мер по оказанию первой помощи.





До оказания **психологической поддержки** пострадавшему **во всех случаях необходимо:**

- **сначала обеспечить** собственную безопасность - **определить**, что нет опасности для себя;
- **прекратить дальнейшее** воздействие на пострадавшего негативных факторов военного конфликта: **вывести/ вынести** пострадавшего из очага поражения;
- **определив** количество пострадавших - **вызвать** «скорую помощь»;
- **перед началом** оказания первой помощи, если пострадавший в сознании, **получить** на это его **разрешение**;
- **после перечисленного приступить** (при необходимости) к оказанию **первой помощи** пострадавшему и в том числе:
  - **остановить** кровотечение при его наличии;
  - **восстановить** проходимость дыхательных путей при асфиксии и т.д.;
  - **избегать** непосредственного контакта с кровью, слюной, рвотными массами и другими выделениями пострадавшего;
- далее можно оказать пострадавшему **психологическую поддержку** до его отправки в лечебное учреждение.



Если пострадавших много, то в первую очередь **психологическую поддержку** оказывают людям, которые ведут себя агрессивно, неадекватно, паникуют, кричат, бесцельно ходят, бегают, направляются в сторону опасностей и т.д., иначе они своей паникой «заразят» остальных.

**Для вывода пострадавшего из шокового состояния (состояния паники)** возможно применение одного или нескольких действий:

- **начать разговор** с пострадавшим;
- **провести вместе с пострадавшим** дыхательную гимнастику;
- **попросить выполнить** поручение, работу (если пострадавший не ранен);
- **выполнять совместно** физические упражнения (если пострадавший не ранен и в состоянии выполнять физические упражнения) и т.д.





## **Вывод пострадавшего из состояния психологической травмы:**

- **в ходе разговора** с пострадавшим **спросите** его о наличии травм и ранений, как он себя чувствует, понимает ли он где находится и что произошло. Если он паникует то постарайтесь его выслушать и согласиться с его позицией или не высказывать своё отрицательное мнение. Скажите ему, что угроза миновала и он находится в безопасности. Сообщите ему сведения, которые укрепят его моральный дух;
- **дайте** ему питьевую воду;
- **если получился диалог**, то можно задавать вопросы о месте жительства, наличии родственников, детей, есть ли у него дача, какое у него хобби и далее более подробно поговорить о тех вещах, на которые потерпевший откликнулся лучше всего;
- **если пострадавший начал успокаиваться**, то можно с ним вести разговоры на любые темы, а затем дать ему поручение, которое отвлечёт его от проблемы.





Если вы получили **психологическую травму**, то для **сохранения максимально возможного спокойствия** в сложных условиях военного конфликта до обращения к психологу **рекомендуется** (вариант):

- **начать с дыхательных упражнений**: глубокий вдох полной грудью, задержка дыхания, полный выход. Затем дышать, положив руки на живот. Грудь при этом двигаться не должна. Такой способ максимально включает в процесс диафрагму, что помогает успокоиться. Чередовать дыхательные упражнения можно с наклонами вперёд, приседаниями или другими упражнениями. Можно включить в процесс всех присутствующих. Так вы поможете не только себе, но и другим;
- **общаться** с родными, знакомыми, коллегами, выговариваться и позволять другим облегчить своё состояние. Пересказывать друг другу сюжеты интересных фильмов или прочитанных книг. Не находиться наедине со своими мыслями, так как если вы будете отстраняться от людей, то велика вероятность, что тревожные мысли будут только увеличивать страхи;
- **слушать** музыку, смотреть фильмы, читать. Главное – выйти из круговорота мыслей о возможных страхах.





Если Вы получили **психологическую травму**, то для **сохранения максимально возможного спокойствия** в сложных условиях военного конфликта до обращения к психологу **рекомендуется** (продолжение):

- **находясь на работе** - постараться продолжить работу. Труд, особенно физический, позволит отвлечься от тягостных мыслей;
- **находясь дома** - заняться рукоделием, работой на дачном участке, уходом за другими людьми, растениями, животными и т.д.;
- **если рядом находятся дети, то** основное внимание **уделить им**. Поиграть с ними в слова, города и др. Почитать вместе сказку, вспомнить считалочки, стихи, песни. Расспросить ребёнка о желаниях, мечтах, увлечениях, друзьях, домашних питомцах. Говорить о том, что поможет ребёнку не ощущать чувство страха и беспомощности;
- **ВСПОМНИТЬ** самые прекрасные, яркие моменты своей жизни, которые могут погрузить вас в более стабильное состояние. Окунитесь в воспоминания о веселом отдыхе с друзьями, поездках на море, школьных или студенческих приключениях. В самые тёмные времена важно найти для себя источник света, чтобы иметь силы преодолевать трудности;
- **пофантазировать** на разные темы - планы на будущее помогают переключиться и поверить в себя. Это обязательно придаст веры в будущее и желания к нему прийти.



**Паника** (от греческого **panikon** – безотчётный ужас) - психологическое состояние, вызванное угрожающим воздействием внешних условий, и выраженное в чувстве острого страха, охватывающего человека или группу людей, неудержимого и неконтролируемого стремления избежать опасной ситуации.

Большая часть людей в ходе военного конфликта способна адекватно оценивать ситуацию и действовать разумно, но, испытывая **страх** и заражая им друг друга, может поддаться **панике**. При этом наибольшую опасность представляет собой **паника**, возникшая одновременно у большого количества людей в замкнутом пространстве. Так, **паника**, возникшая в ходе эвакуации из здания, неизбежно приведёт к **хаотичным неконтролируемым движениям людей**, потоки с увеличенной скоростью начнут двигаться в стороны выходов, при этом **возникает давка**, приводящая к **прекращению** или **замедлению** выхода людей наружу.





В тяжёлых условиях военного конфликта **для прекращения общей паники (если потерян контроль над паникующими)** необходимо воздействовать на людей громким голосом с отдачей команд:

- **при эвакуации** из здания в ходе военных действий/ **в дыму пожара** в одну дверь **поднять руку вверх и скомандовать: «Внимание! Все смотрим на меня. Все повторяем и делаем за мной!!! Стой! Раз, два. Встали друг за другом цепочкой, крепко взяли руками за талию впереди идущего. Друг друга держать и не отпускать. Шагом марш!»** - движение в одной колонне всех людей, включая паникующих, **ускорит** время эвакуации при проходе через опасные участки и сохранит все жизни;
- можно также использовать метод, применённый в 1938 году на трибунах парижского велодрома, по окончании соревнования на котором возник небольшой пожар и десять тысяч зрителей с чрезмерной энергичностью двинулись к единственному выходу. Ситуация грозила стать смертельно опасной. Два человека вовремя сориентировались и принялись громко скандировать: **Не-тол-кай**. Ритм подхватили окружающие, он волной прошёл по толпе. Через несколько минут тысячи людей дружно **скандировали** эту фразу, страх и суета **сменились общим задором**, и все **благополучно** покинули трибуны.





**Средства борьбы с паникой разнообразны:**

- убеждение, объяснение несущественности опасности (если есть время);
- категорический приказ;
- использование силы для остановки наиболее злобных паникёров.

**Остановить толпу**, которая впадает в **панику**, значительно легче, начиная с последних, уменьшая группу насколько это возможно.

**Перегораживать дорогу толпе**, которая движется **нельзя**, так как сзади давят на идущих впереди.

Необходимо помнить, что **обязательными условиями** благополучного преодоления всех трудностей при опасной ситуации **являются: проявление воли, настойчивость, грамотные действия.**

**Паника** и **страх** резко снижают шансы на спасение.





До оказания психологической поддержки пострадавшему во всех случаях сначала необходимо:

1. Обеспечить собственную безопасность - определить, что нет опасности для себя.
2. Определив количество пострадавших - вызвать «скорую помощь».
3. Вывести/ вынести пострадавшего из очага поражения или прервать контакт с опасными веществами.





Для вывода пострадавшего из шокового состояния (состояния паники) возможно применение действий:

1. Начать разговор с пострадавшим, провести вместе с ним дыхательную гимнастику, попросить выполнить поручение, работу, выполнить совместно физические упражнения и т.д.
2. Отправить пострадавшего домой.
3. Напоить крепким чаем с малиной.





Средствами борьбы с паникой являются:

1. Воспитательные беседы.
2. Убеждение, объяснение несущественности опасности, категорический приказ, использование силы для остановки наиболее злобных паникёров.
3. Обучение населения.

