Военно-медицинская академия имени С.М. КИРОВА

Боевой стресс

Программы комплексной психологической подготовки военнослужащих и коррекции боевого стресса в армиях зарубежных стран

Юсупов В. В., Демкин А.Д., Дорофеев И.И., Гончаренко А.Ю.

Санкт-Петербург
2018

Боевой стресс

Система контроля боевого стресса армии США

100 лет

NAVAL CENTER COSC COMBAT & OPERATIONAL STRESS CONTROL

1918 - 2018

Опыт армии Израиля

Опыт войны в Корее и Вьетнаме

Опыт I-й и II-й Мировых войн

Боевой стресс

Боевой и служебный стресс:

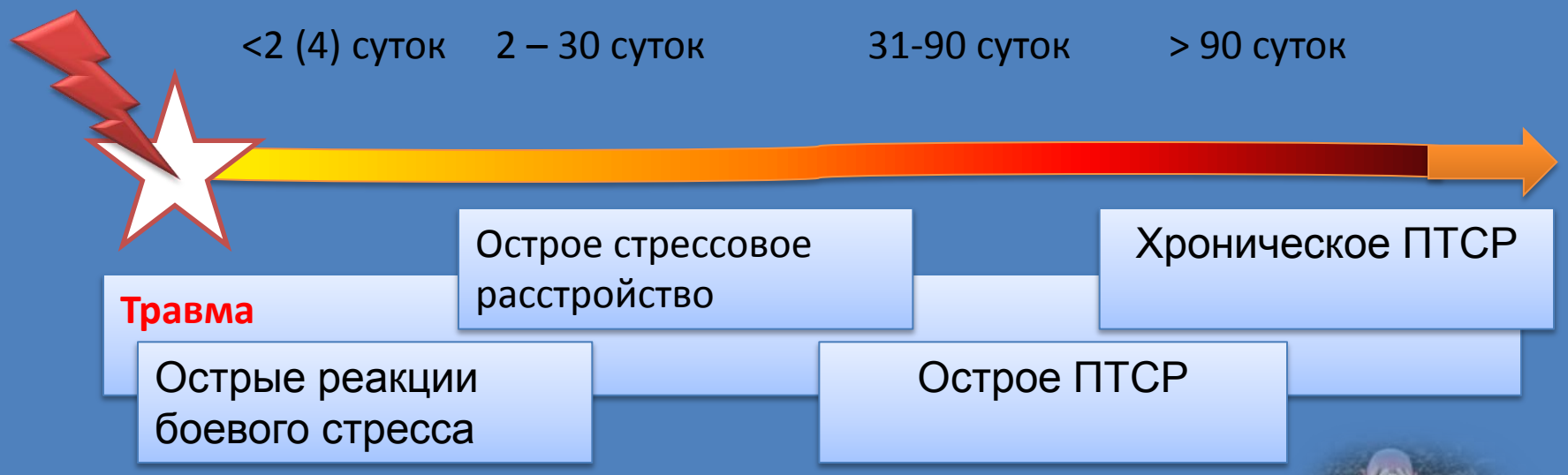
ожидаемые и прогнозируемые эмоциональные, интеллектуальные, физические и поведенческие реакции лиц, которые были подвержены потенциально травмирующему воздействию событий и факторов военных операций, операций подержания мира и стабильности или выполнения и иных служебных обязанностей.

Боевой стресс и военная доктрина США:

В современных битвах и войнах ***<u>побеждают за счет возможности поддерживать волю своих солдат к продолжению сражения</u>****,*
*а не за счет уничтожения живой силы армии противника.**

**Полевое руководство по боевому и служебному стрессу Генштаба армии США FM #4-02.51 (8-51)*

Боевая психическая травма:
временная шкала развития реакций*



---

* VA/DoD clinical practice guideline for management of post-traumatic stress // The Department of Veterans Affairs (VA) and The Department of Defense (DoD), Version 2.0. – 2010. – P.14, Core Module Scheme.

Боевой стресс

Потенциальные психотравмирующие факторы

Тяжелые и длительные бои, угрозы для жизни и здоровья

Смерти и ранения сослуживцев

Разрушения среды, страдания и гибель мирного населения

Ранения и телесные повреждения

«Казарменный» стресс, семейные проблемы.

Суициды и убийства

Факторы среды и обитаемости

Боевой стресс

Реакции боевого стресса:

Адаптивные реакции

Сплочение подразделения.
Чувство избранности.
Чувство миссии.
Усиление веры.
Бдительность.
Выносливость.
Отвага и храбрость.
Акты героизма и самопожертвования.

Поведенческие нарушения

Ошибочные решения.
Садизм и жестокость.
Криминальное поведение.
Убийства и самоубийства.
Алкоголь и наркотики.
Отказ выполнять приказы.
Дезертирство.

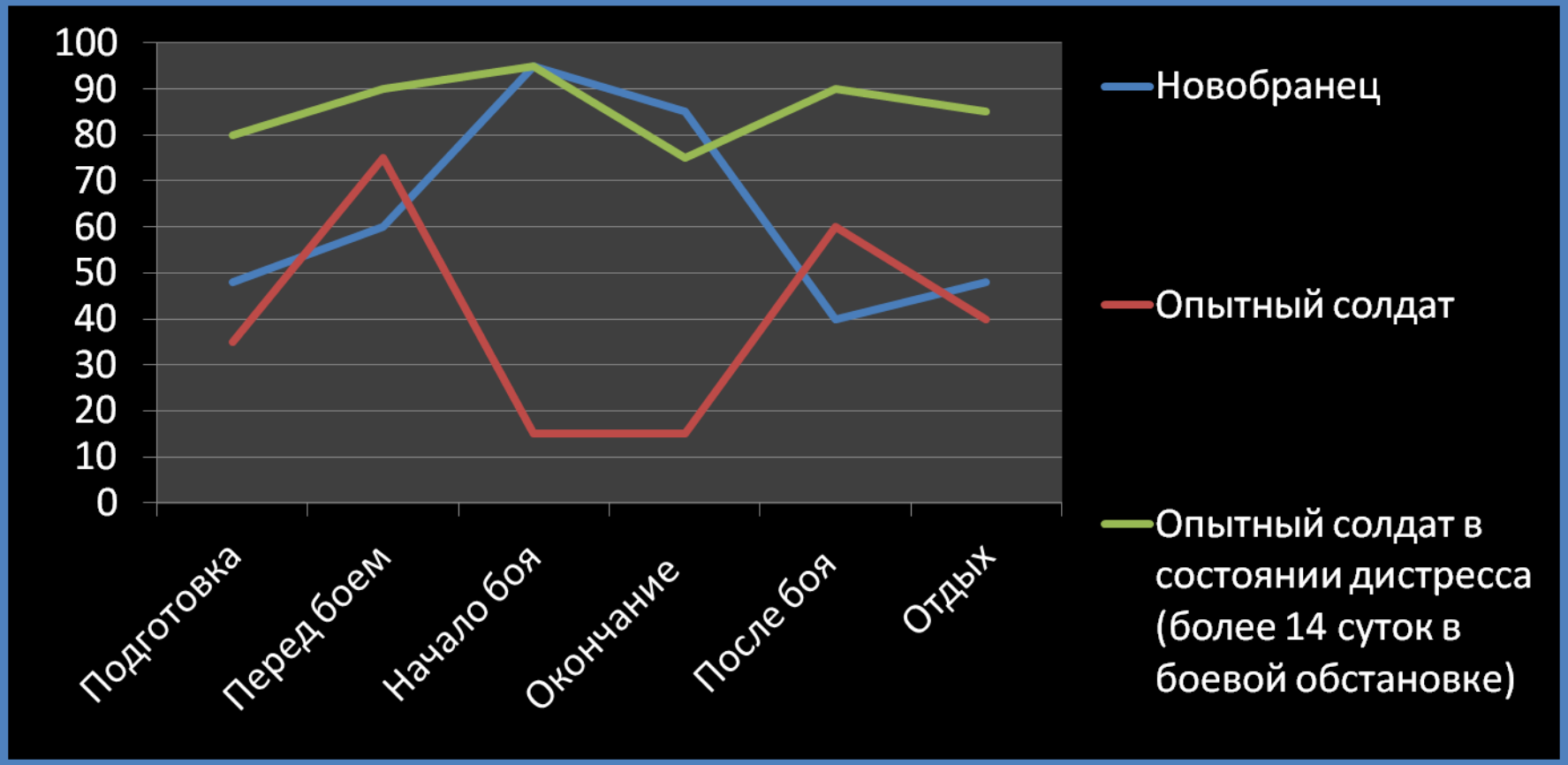
Дезадаптивные и дизадаптивные реакции

Печаль, горе, вина. Страх, тревожность. Раздражительность, гнев, ярость. Апатия, изоляция. Нарушения сна, памяти. Потеря веры. Снижение и потеря боеспособности, профессиональных и боевых навыков.

+ Соматические реакции: головные боли, мигрень , полиморфные жалобы.

Боевой стресс

Боевой стресс: уровень тревоги в бою*



* Leader's Manual for Combat Stress Control / Field Manual Headquarters FM 22-51 – Washington, DC: Department of the Army, 1994.

Боевой стресс

Модель развития боевого стресса и зоны ответственности в оказании помощи*

Норма	Реакция	Травма	Болезнь
Оптимальная боеспособность. Рост адаптивности. Здоровье. Физически, умственно и духовно тренирован и адаптирован. Мотивирован. Спокоен и стабилен. Сосредоточен на выполнении задачи. Способен получать удовольствие и восстанавливать ресурсы. Этичное поведение.	Легкие транзиторные нарушения из-за воздействия любых стрессоров. Низкий риск осложнений. Раздражителен, тревожен или подавлен. Потеря мотивации и сосредоточенности на задаче. Нарушения сна, мышечный гипертонус. Невозможность получать удовольствие.	Персистирующие нарушения, возникающие из-за угрозы жизни, потерь, моральной травмы, переутомления. Не проходят бесследно. Высокий риск осложнений. Потеря самоконтроля, паника, гнев или депрессия. Чувство вины, стыда, обвинения. Не чувствует себя нормальным (здоровым).	Клинически выраженное психическое заболевание (ПТСР, депрессия, фобии, зависимости). Состояние ухудшается с течением времени. Отсутствие специализированной медицинской помощи приводит к инвалидизации. Потеря боеспособности.

Зона ответственности командования

Сам военнослужащий, сослуживцы, семья

Зона ответственности медслужбы

Combat and operational stress first aid: Caregiver Training Manual / Bureau of Medicine and Surgery, Department of the Navy, National Center for PTSD, Department of Veterans Affairs. - 2010. - June.

Элементы системы контроля боевого стресса в армии США

1

Построение психофизиологического резилианса к дезадаптивным явлениям боевого стресса.

Программа комплексной подготовки военнослужащих и членов их семей CSF2, в том числе в онлайн системе комплексного мониторинга, обучения и консультаций ArmyFit.

2

Мониторинг, раннее выявление и оказание первой помощи при дезадаптивных явлениях боевого стресса.

Система контроля боевого стресса COSC на уровне командиров, медиков, капелланов, солдат-наставников.

3

Оказание квалифицированной помощи при выраженных дезадаптивных явлениях боевого стресса в боевой зоне без госпитализации для возврата в строй в течении 24-72 часов.

Система контроля боевого стресса COSC на уровне специализированных подразделений контроля боевого стресса MHS и CSC.

4

Оказание специализированной медицинской помощи при развитии психических заболеваний.

Система контроля боевого стресса COSC на уровне подразделений контроля боевого стресса CSCF (работа в качестве психиатрического отделения госпиталя) , обеспечивающие и тыловые госпиталя.

Боевой стресс

1. Система комплексной подготовки военнослужащих и членов их семей CSF2
(Comprehensive Soldier and Family Fitness)

А. Курс CSF2 проводится на всех основных уровнях системы военной подготовки: базовой боевой подготовки, командирских и командных курсах, сержантских курсах, курсах подготовки офицеров резерва, при подготовке кандидатов в офицеры, в системе профессионального военного образования армии США.

Б. Непосредственная подготовка и обучение военнослужащих специалистами подразделений контроля боевого стресса **MHS** (Mental Health Section) и **CSC** (Combat Stress Control)

В. Онлайн мониторинг психофизиологического, физического, эмоционального, социального, семейного и духовного состояния, адекватности питания, физической нагрузки и качества сна, консультации и обучение в онлайн информационной системе ArmyFit ™ http://csf2.army.mil/ и https://armyfit.army.mil.

Г. Подготовка военнослужащих через систему обученных ротных наставников Master Resilience Trainers (**MRTs**), из числа младших командиров, медиков (санинструкторов), капелланов (священников) и наиболее подготовленных солдат.
Наставники проходят 10 дневный курс обучения и ведут постоянный мониторинг состояния военнослужащих, их обучение, тренировки, консультации и оказание доврачебной помощи при явлениях боевого и служебного стресса.

Д. Подготовка наставников из членов семей военнослужащих из числа групп «семейной готовности» для обучения и подготовки членов семей военнослужащих , их родных и близких для облегчения послебоевой адаптации к мирной жизни, профилактике и выявления признаков острых стрессовых расстройств и ПТСР, предупреждения противоправного поведения и развития зависимостей.

Боевой стресс

Элементы системы комплексной подготовки военнослужащих , членов их семей и гражданского персонала CSF2 для построения резилианса* к явлениям боевого стресса.

Руководящий документ программы CSF2:
Comprehensive Soldier and Family Fitness. / Army Regulation 350-53. Headquarters, Department of the Army. Washington, DC – 2014.

5 элементов (измерений) подготовки военнослужащих по программе CSF2:

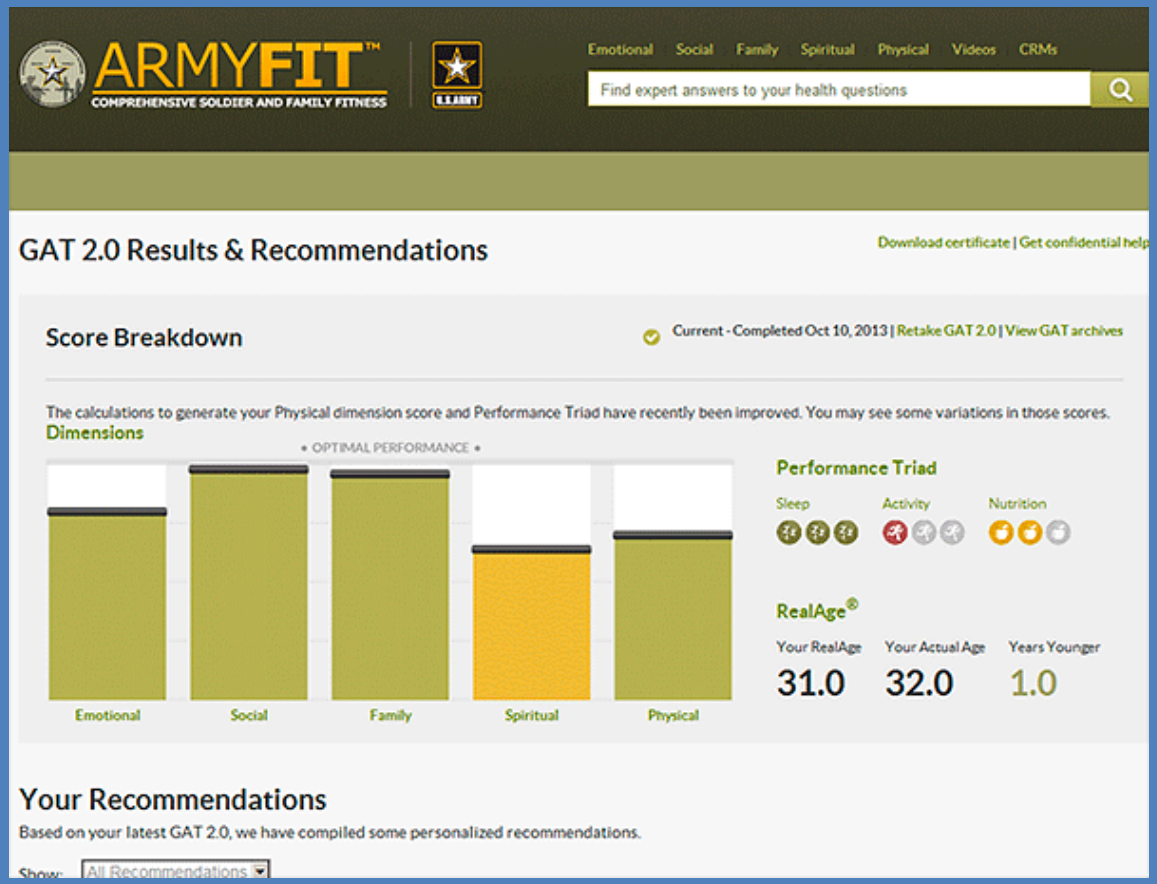
1. Физическое измерение.
2. Эмоциональное измерение.
3. Социальное измерение.
4. Духовное измерение.
5. Семейное измерение.

Эффективность CSF2:
Снижение зависимостей на 60%, на 13% меньше случаев ПТСР, фобий и депрессий.

* **Резилианс (упругость)** – способность восстанавливать исходное психофизиологическое состояние после воздействия стресс-факторов, используя преимущественно собственные внутренние ресурсы. Концепция резилианса подразумевает действие психологических механизмов, которые защищают людей от психологических рисков, связанных с воздействием неблагоприятных факторов: 1) уменьшения воздействия неблагоприятных факторов, 2) уменьшение цепных негативных реакций, 3) создание и поддержание самоуважения и эффективного самосознания и 4) открытие новых возможностей и личностный рост.

Боевой стресс

Инструмент Глобальной оценки состояния военнослужащих (Global Assesment Tool GAT2.0) информационной системы ArmyFit ™

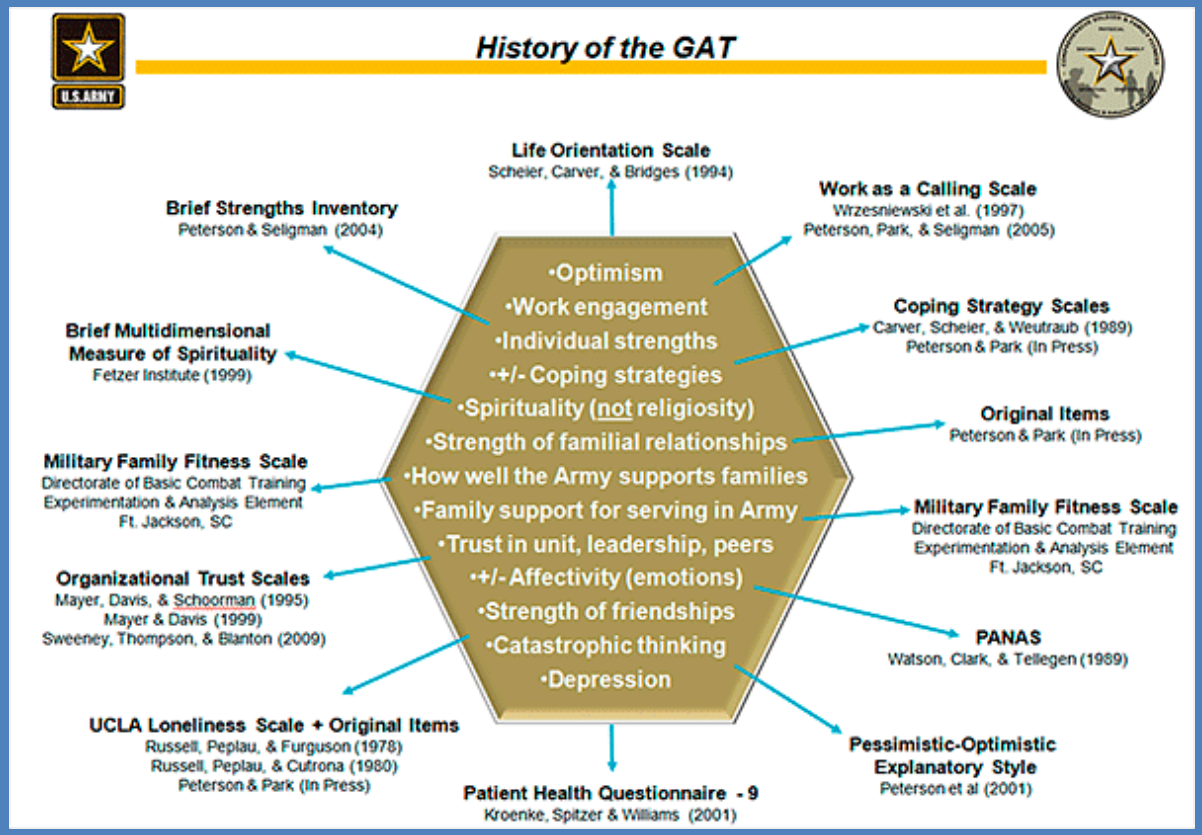


Мониторинг состояния онлайн ведется с помощью автоматизированной системы в защищенной среде .mil и сопровождает военнослужащего с этапа отбора на военную службу и до выхода на пенсию. Таким образом отслеживается степень физической и психологической боеспособности как всей армии США в целом, так и каждого подразделения в отдельности и профессиональная пригодность каждого военнослужащего или гражданского специалиста.

Скриншот интерфейса Инструмента глобальной оценки GAT 2.0 информационной системы ArmyFit ™ с оценкой состояния в пяти основных измерениях, факторов умственной и физической работоспособности (сон, физическая активность, питание) и мотивирующей оценкой биологического возраста.

Боевой стресс

Инструмент Глобальной оценки состояния военнослужащих (Global Assesment Tool GAT2.0) информационной системы ArmyFit ™



Благодаря интеграции результатов оценки GAT 2.0 с электронными базами данных персонала, армейское командование и научно-исследовательские подразделения могут быстро проводить оценку результатов проводимых тренировок, занятий, оценивать состояние отдельных военнослужащих или целых подразделений перед выходом на боевую задачу или после возвращения из зоны боевых действий, что помогает при принятии оперативных решений боевого управления и планирования.

Примеры методик, лежащих в основе онлайн оценки социального, эмоционального, духового и семейного измерений (аспектов) состоянии военнослужащего в системе GAT 2.0.

Боевой стресс

Инструмент Глобальной оценки состояния военнослужащих (Global Assesment Tool GAT2.0) информационной системы ArmyFit ™

What's new to GAT 2.0?

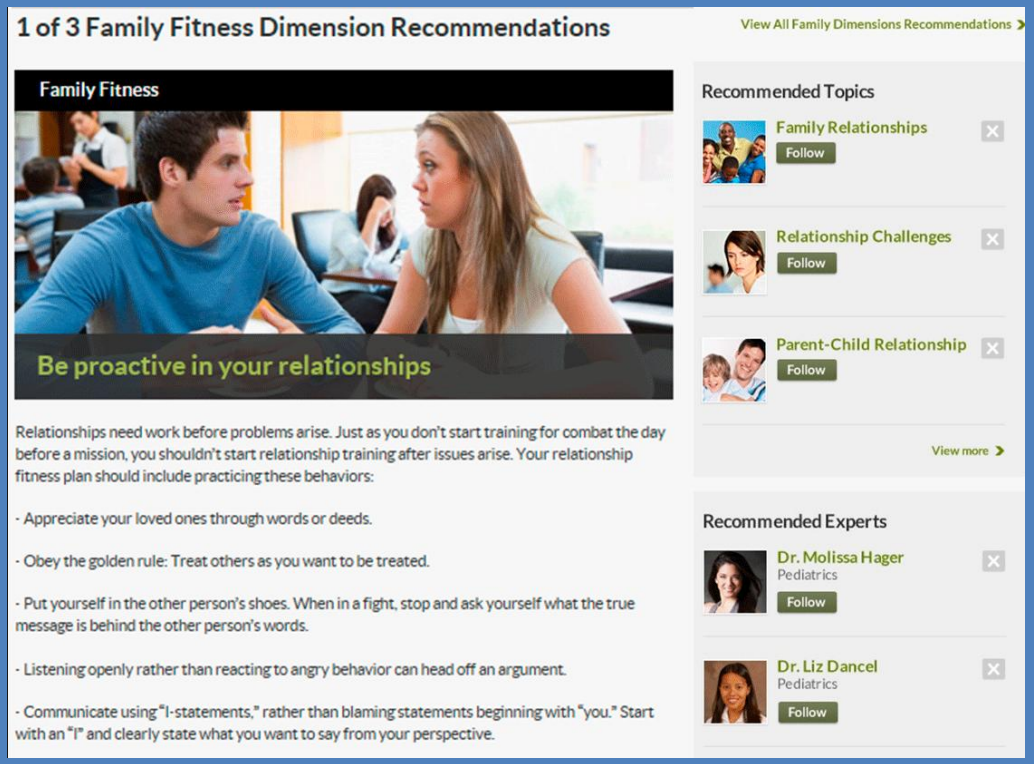
Subscale	Sources
Nutrition	2005 Department of Defense (DoD) Survey of Health Related Behaviors (SHRB) Among Active Duty Military Personnel
	Tyson Grier 4th Infantry Division 4th Brigade Physical Training and Injury Pre-Deployment Survey (Dec 2011)
	Various articles from the scientific literature
	Original questions from CHAMP
Activity / Physical Conditioning	Army Public Health Command (APHC)
	DoD / VA Pain Supplemental Questions
	Various articles from the scientific literature
	Original questions from CHAMP
Lifestyle Behaviors - Sleep	Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) / National Health Interview Survey (NHIS)
	Pittsburgh Insomnia Rating Scale (PIRS-2)
	Article from the scientific literature
Lifestyle Behaviors - Alcohol	The Alcohol Use Disorders Identification Test - Consumption (AUDIT-C)
Lifestyle Behaviors - Tobacco	Various articles from the scientific literature
Risk Factors	Various articles from the scientific literature

Физический компонент подготовки дважды в год оценивается по результатам армейского теста физической подготовки (Army Physical Fitness Test - APFT), который состоит из трех элементов: бег на две мили, приседания и отжимания. Дополнительно к тесту физической подготовки оценивается процент содержания жировой такни в организме, уровень артериального давления, концентрация в крови липидов и глюкозы, максимального потребления кислород. Совокупность результатов используется для оценки уровня физической подготовки и выдаче рекомендаций по тренировкам и питанию.

Пример методик, лежащих в основе онлайн оценки физического состояния, вопросы о рискованном поведении, качестве сна, физической активности и питания военнослужащего в системе GAT 2.0.

Боевой стресс

Обучающая и консультационная информационная систем ArmyFit ™



Скриншот интерфейса системы ArmyFit ™ с обучающим видео, рекомендациями и доступом к онлайн консультациям экспертов.

Тренинги и занятия по программе CSF2 приводят к уменьшению выраженности у военнослужащих острых дезадаптивных реакций боевого стресса и отдаленных последствий в виде посттравматического стрессового расстройства. Программа CSF2 помогает стимулировать у комбатантов посттравматический рост (Post Traumatic Growth – PTG), выражающийся в личностном росту, постановке и достижению новых целей, улучшению адаптивности.

Программа CSF2 обеспечивает не только повышение стрессоустойчивости военнослужащих и улучшение показателей их профессиональной деятельности, но и комплексное профилактическое воздействие среды – как служебной, так и домашней.

Боевой стресс

Курс комплексной подготовки по программе CSF2 в учебных центрах армии США.

1. **Ментальные способности:**

   Военнослужащие обучаются способам ментального управления эмоциями, психологическими состояниями, достижению высоких результатов в профессиональных показателях. На основе работ психологов М. Чиксентмихайи (1990), А. Эллиса и У. Драйден (1987) и К. Равиццы, (1977, 1984) военнослужащие обучаются практике вхождения в состояния «потокового сознания» в котором возможно достижение пиковых показателей умственной и физической производительности и эффективности, которая может быть использована в экстремальных боевых ситуациях.

.

2. **Уверенность :**

   Уверенность является еще одним важным психологическим компонентом, обуславливающим высокие показатели профессиональной деятельности военнослужащего. В психологических тренингах CSF Performance and Resilience Enhancement Program (CSF-PREP) на основании работ А. Бандуры (1977) и М. Селигмана (1991) военнослужащие обучаются методике укрепления характера и уверенности на основе контроля мыслей, фокусировке внимания на позитивных и оптимистичных моментах и обучению конструктивным реакциям в экстремальных ситуациях. Военнослужащие обучаются использовать связь между высокой адаптивностью, гибкостью психики и принятием оптимальных решений и успеха в экстремальных ситуациях .

Боевой стресс

Курс комплексной подготовки по программе CSF2 в учебных центрах армии США.

3. Постановка и достижение целей:

Основные жизненные ценности закладывают фундамент, который военнослужащие могут использовать, чтобы установить профессионально значимые цели и определить реальные шаги для их достижения. Во время тренингов добиваются высокой личностной вовлеченности в процесс планирования, обучают человека мыслить дальше «минимальных» стандартов и привычных «норм», чтобы добиться большего. После того как устанавливаются амбициозные цели достижения, способные стимулировать развитие личности и общей культуры человека, у военнослужащего формируются приоритеты, направления действий, вырабатываются образы достижения и вера в промежуточные и финальные результаты.

4. Управление вниманием:

Военнослужащие обучаются методикам управления внимания, его концентрации, способности «пребывания в моменте», основанной на модели индивидуальных стилей внимания Р. Нидеффера (1976). Цель тренингов состоит в развитии способностей моментально оценивать весь поток входящей информации, вычленять критические для успеха или выживания компоненты, фокусировать на них внимание и выполнять в каждую единицу времени наиболее важные действия. Практика управления вниманием играет ключевую роль создании «психологической ловкости», противодействию принудительной фиксации внимания и быстрого восстановления фокуса внимания при его рассеивании.

Боевой стресс

Курс комплексной подготовки по программе CSF2 в учебных центрах армии США.

5. **Саморегуляция:**
Используя технологии биологической обратной связи, военнослужащие обучаются техникам саморегуляции психофизиологических реакций в повседневной жизни и условиях боевого стресса, учатся контролировать и направлять переживания, мысли и эмоции для развития самообладания и психической устойчивости. Специальные методики релаксации позволяют военнослужащим научиться быстро восстанавливать силы, регулировать сон, сохранять, восстанавливать и использовать психическую энергию с наивысшей эффективностью.

6. **Креативное направленное воображение:**
Использование техники креативного направленного воображения (техника визуализации достижения целей) на основе работ Р.Вилей и К. Гринлиф (2010) позволяет улучшить практически все аспекты профессиональной деятельности и жизни военнослужащих, включая обучение, подготовку, выполнение боевых задач, восстановление и лечение. Функциональная гипотеза креативного направленного воображения предполагает, что образное психическое отображение навыка, действия или события вызывает те же нейрофизиологические процессы, как и реальные процессы. Залогом нейрофизиологической эквивалентности образных и реальных событий является глубокая пошаговая проработка отрабатываемых навыков, умений или действий: выстраиваемые образы должны включать в себя все физические ощущения, которые испытывает человек в реальной жизни.

7. **Духовность:** занятия по развитию духовности и клубы духовной взаимоподдержки помощи от капелланов по конфессионному признаку.

Боевой стресс

2. Мониторинг, раннее выявление признаков дезадаптивных явлений боевого стресса и первая помощь при боевом стрессе.

Непрерывный мониторинг осуществляют: Командиры подразделений, младшие командиры, медики, капелланы, солдаты-наставники, сослуживцы, члены семьи.

Поведенческие и вербальные маркеры, отражающие:

1. **Воздействие стрессора и его влияние на военнослужащего.** ***(«Не могу поверить, что моя жена наставила мне рога, пока я был в Афганистане»)***
2. **Уровень дистресса.** ***(«Я все время просыпаюсь ночью от кошмаров»).***
3. **Поведенческие изменения.** ***(«Я найду того, кто виновен, и смогу восстановить справедливость.»)***

Экспертная оценка поведения военнослужащего с помощью краткого (15 вопросов) опросника Оценка поведения в стрессовой ситуации «Peritraumatic Behavior Questionnaire» (PBQ). *(см. пример –следующий слайд).*

Опросник Peritraumatic Behavior Questionnaire (PBQ) для экспертной экспресс-оценки выраженности реакций боевого стресса у военнослужащих.

Peritraumatic Behavior Questionnaire (PBQ)

Опросник «Околотравматическое поведение» (оценка наблюдателем). ИНСТРУКЦИЯ: *Пожалуйста, заполните вопросник, отмечая кружки, соответствующие утверждениям, которые наиболее точно описывают поведенческие реакции, которые вы наблюдали у оцениваемого военнослужащего ВО ВРЕМЯ И/ИЛИ СРАЗУ ЖЕ ПОСЛЕ СТРЕССОВОЙ СИТУАЦИИ. Поведенческие реакции, которые вы оцениваете, должны быть НЕОБЫЧНЫМИ, ОТЛИЧАЮЩИМИСЯ ОТ ПРИВЫЧНОГО ПОВЕДЕНИЯ. Если описание поведения оцениваемого военнослужащего не похоже на наблюдаемые изменения в поведении, пожалуйста, отметьте кружочек «Совсем не похоже». В случае полного совпадения описания поведенческой реакции отметьте кружочек «Абсолютно похоже».*

		Совсем не похоже (0 баллов)	Немного похоже (1 балл)	Кое-что похоже (2 балла)	Похоже (3 балла)	Абсолютно точно (4 балла)
1	Некоторое время военнослужащий вел себя не как обычно.	O	O	O	O	O
2	Казалось, что некоторое время военнослужащий чувствовал себя бесстрашным и неуязвимым, словно ничто не в состоянии повредить ему.	O	O	O	O	O
3	Казалось, что некоторое время военнослужащий совершенно не заботило благополучие и безопасность его самого и окружающих.	O	O	O	O	O
4	Казалось, что некоторое время военнослужащий не чувствовал никаких угрызений совести или раскаяния легко делая такие вещи, последствия которых раньше серьезно бы обеспокоили его.	O	O	O	O	O
5	Некоторое время казалось, что военнослужащий озабочен местью.	O	O	O	O	O
6	Казалось, что некоторое время военнослужащий был не способен прекратить хохотать, плакать, рыдать или кричать.	O	O	O	O	O
7	Некоторое время военнослужащий казался совершенно беспомощным и не был в состоянии заботится о собственном благополучии.	O	O	O	O	O
8	Казалось, что некоторое время военнослужащий запутался, как если бы не понимал, что происходит вокруг.	O	O	O	O	O
9	На какой-то период времени показалось, что военнослужащий был дезориентирован, так что точно не знал, где он, какой это день или сколько времени.	O	O	O	O	O
10	Какое-то время военнослужащий не мог пошевелить руками, ногами или другой частью тела.	O	O	O	O	O
11	На какое-то время военнослужащий застыл или был заторможен (двигался очень медленно), так что не мог делать то, что он хотел.	O	O	O	O	O
12	На какой-то период времени речь военнослужащий изменилась: он стал заикаться, повторять слова или фразы, его голос «прыгал» или стал скрипучим.	O	O	O	O	O
13	Во время или сразу после травматического события военнослужащий на какой-то период времени не смог полноценно выполнять свои служебные обязанности.	O	O	O	O	O
14	В какой-то момент военнослужащий стал высказывать мнение, что он погибнет или умрет.	O	O	O	O	O
15	На какое-то время у военнослужащий отмечалась сильная физиологическая реакция: потение, сердцебиение, дрожь и т.п.	O	O	O	O	O

Боевой стресс

2. Мониторинг, раннее выявление признаков дезадаптивных явлений боевого стресса и первая помощь при боевом стрессе.

Скрининговые бланковые экспресс-опросники:
Специалисты медицинской службы, подразделений контроля боевого стресса.

Бланковые методики для экспресс выявления вероятных признаков ПТСР или позитивного прогноза развития ПТСР:

1. Первичный скрининг вероятных признаков ПТСР - Primary Care PTSD Screen (PC-PTSD) – 4 вопроса.
2. Опросник для выявления признаков ПТСР для военнослужащих и ветеранов по DSM-IV PTSD CheckList – Military Version (PCL-M) - 17 вопросов.
3. Опросник для выявления диссоциативных состояний во время действия стресс-факторов, имеющий прогностическое значение для вероятного развития ПТСР Peritraumatic Dissociative Experiences Questionnaire (PDEQ) - 17 вопросов.

Экспресс методика первичного скрининга вероятных признаков острого ПТСР (Primary Care PTSD Screen PC-PTSD)

Первичный скрининг вероятных признаков ПТСР (Primary Care PTSD Screen PC-PTSD)

Экспресс методика для сортировки комбатантов с вероятными признаками ПТСР для последующего углубленного обследования.

Происходили ли однажды в вашей жизни события, когда вы были так напуганы, расстроены или огорчены, что в течение прошлого месяца ...	
1. Вам снились неприятные сны на эту тему или посещали неприятные мысли, от которых вы не могли избавиться?	
Да	**НЕТ**
2. Вы прикладывали усилия, чтобы не думать о таких событиях или старались избегать ситуаций, которые могли бы о них напомнить?	
Да	**НЕТ**
3. Вы постоянно были настороже, проявляли повышенную бдительность или активно реагировали на возможные опасности?	
Да	**НЕТ**
4. Вы ощущали заторможенность или отстраненность от окружающих людей и событий?	
Да	**НЕТ**
Два и более позитивных ответа могут свидетельствовать о вероятном ПТСР.	

Перевод А. Демкин. Источник: VA/DoD Clinical Practice Guideline for Management of Post-Traumatic Stress. Department of Veterans Affairs, Department of Defense. – 2010 – Version 2.0 – Appendix C.

2 позитивных ответа требуют углубленного обследования военнослужащего на предмет вероятного ПТСР.

3 позитивных ответа свидетельствуют о наличии ПТСР.

Коэффициент внутренней согласованности теста KR20 =.79
Чувствительность и специфичность теста =.87
Воспроизводимость теста r=.84
(Принс Л., 1999)

Боевой стресс

Модель оказания первой помощи при дезадаптивных явлениях боевого стресса.

	Норма	Реакция	Травма	Болезнь
Командиры	Подготовка л/с, смягчение стрессоров, восстановление.			Оценка и корректировка путей выполнения боевых задач.
Мед.служба, подразделения контроля боевого стресса		Зона первой помощи	Зона особого внимания	Когнитивно бихевиоральная терапия. Медикаментозная терапия.
Сам военнослужащий, сослуживцы, члены семьи	Тренировки, питание, отдых, социальная вовлеченность, духовность.			

Цель оказания первой помощи:

предупреждение развития реактивных психических заболеваний у военнослужащих.

Боевой стресс

3 уровня и 7 основных элементов оказания первой помощи при дезадаптивных явлений боевого стресса.

Уровень		Элементы		
Постоянная помощь	Работа младших командиров, медиков, капелланов, наставников во время боевых циклов.	**1.**	**Оценка состояния, мониторинг**	Мониторинг и оценка уровня дистресса, маркеров рисков для жизни и здоровья, динамики состояния и потребности в квалифицированной помощи.
		2.	**Координация**	Координация с вышестоящим командованием, обращение за квалифицированной помощью к специалистам, организационная работа.

Боевой стресс

3 уровня и 7 основных элементов оказания первой помощи при дезадаптивных явлений боевого стресса.

Уровень		Элементы		
Первичная помощь	Неотложные мероприятия при явлениях дистресса или потери функций. Управление кризисом, стабилизация, минимизация рисков для жизни и здоровья	**3.**	**Безопасность и удаление от стрессора**	Создание условий физической и психологической безопасности, комфорта, защита от дополнительной психологической нагрузки и предоставление возможности физического отдыха.
		4.	**Успокоение, отреагирование, перефокусировка**	Уменьшение возбуждения (физическая активность с последующей релаксацией). Отреагирование негативных эмоций (страх, гнев), вербализация переживаний. Активное слушание и перефокусировка внимания на «здесь и сейчас».

Боевой стресс

3 уровня и 7 основных элементов оказания первой помощи при дезадаптивных явлений боевого стресса.

Уровень		Элементы		
Вторичная помощь	Отсроченные мероприятия, проводимые после разрешения кризисной ситуации.	**5.**	**Контакт и поддержка**	Доступ к контакту с лицом (лицами), пользующимся доверием (друзья, сослуживцы, члены семьи). Создание условий, стимулирующих общение.
		6.	**Восстановление**	Восстановление профессиональных навыков и умений: помощь наставника, командира. Постепенное наращивание экспозиции воздействию стресс факторов.
		7.	**Уверенность**	Помощь наставника, командира, членов семьи для возвращения полной уверенности в себе, реинтеграции в подразделение и семью.

Боевой стресс

Элементы системы контроля стресса в боевой обстановке

1 Научно-исследовательские центры по контролю боевого и служебного стресса родов войск:
COSC – Combat & Operational Stress Control

2 Аналитические группы высшего медицинского командования на театре боевых действий:
OSAT – Operational Stress Assessment Team

Высшее медицинское командование MEDCOM.

3 Лечебно-реабилитационные подразделения по контролю боевого стресса:
CSC – Combat Stress Control

Корпус, медицинская бригада, медицинская рота.

Штабное подразделение:
CSC HQ

Лечебно-профилактическое подразделение:
CSCP – Combat Stress Control Preventing

Лечебно-реабилитационное подразделение:
CSCF – Combat Stress Control Fitness

4 Подразделения психического здоровья:
MHS – Mental Health Section

Дивизия, бригада, мед. батальон, мед. бригада, мед. командование.

5 Comprehensive Soldier and Family Fitness (CSF2):
Подготовленные командиры подразделений, священники, медики, солдаты-наставники и члены семей, в т.ч. наставники (система групп Семейной готовности - Family Readiness Group)

Батальоны, роты и подразделения, семья.

Боевой стресс

Войсковые подразделения контроля боевого стресса армии США

Подразделения психического здоровья:
MHS – Mental Health Section

Дивизия, бригада, мед. батальон, мед. бригада, мед. командование.

Подразделение MHS: 8 человек
Психиатр – майор MC – 1
Социальный психолог – капитан MS – 1
Клинический психолог – капитан MS – 1
Администратор - специалист в области психического здоровья - унтер-офицер MOS
Ассистенты - специалисты в области психического здоровья – 4 человека MOS.

Мониторинг, консультации, сортировка, оказание помощи в пределах доклинических проявлений (1-3 дня), взаимодействие с **CSC** подразделениями.

AN – Army Nurse Corps, **MC** – Medical Corps, **MS** – Medical Service
MOS – Military Occupational Specialty, **SP** – Army Medical Special Corps

Боевой стресс

Войсковые подразделения контроля боевого стресса армии США

Лечебно-профилактическое подразделение контроля боевого стресса:
CSCP – Combat Stress Control Prevention

Корпус, медицинская бригада, медицинская рота.

Подразделение CSCP: 16 человек
2-3 подразделения на дивизию.
Социальный психолог – майор – 2, кпт. – 2 (MS)
Клинический психолог – майор – 2, кпт. – 2 (MS)
Администратор - специалист в области психического здоровья – унтер-офицер – 4 человека (MOS).
Ассистенты - специалисты в области психического здоровья – 4 человека (MOS).

Оценка потребности подразделений в оказании помощи, консультации и обучение, работа с травмой, сортировка, неотложная стабилизация, психологическая и психиатрическая помощь и лечение. Контроль за 1-3 дневными программами реабилитации и восстановления на уровне бригад, дивизий или обеспечивающих медицинских рот.

4 группы на 4-х автомобилях HMMVW с прицепами.

Боевой стресс

Войсковые подразделения контроля боевого стресса армии США

Лечебно-реабилитационное подразделение контроля боевого стресса:
CSCF – Combat Stress Control Fitness

Корпус, медицинская бригада, медицинская рота.

Подразделение CSCF: 20 человек
1-3 подразделения на дивизию.

Психиатр – майор – 1 + п./полковник – 1 (MC)
Профпатолог – кпт. – 1, майор – 1 (SP)
Медбрат - специалист в области психического здоровья – кпт. – 1, майор – 1 (AN)
Администратор – специалист в области психического здоровья – унтер-офицер – 1 (MOS) Специалисты по психическому здоровью – унтер-офицеры или сержанты (MOS) – 4 человека
Специалисты по психическому здоровью – сержанты (MOS) – 4 человека

Мониторинг, оценка потребности в специалистах и объемах помощи, консультации, обучение, тренировки, сортировка, стабилизация состояния, работа с травмой, психологическая и психиатрическая помощь и лечение, реабилитация и тренировки выздоравливающих, работа в качестве психиатрического отделения обеспечивающего зону боевых действий госпиталя.

4 группы на 4-х автомобилях HMMVW с прицепами + армейский грузовик M939 с прицепом.

Боевой стресс

Штабное подразделение контроля боевого стресса:
CSC HQ – Combat Stress Control Headquarters

Дивизия, корпус, медицинская бригада, рота.

Подразделение CSC HQ:
Командир – п./полковник - 1 (MC)
Капеллан – кпт. – 1 (CH)
Помощник командира по медицинской части – кпт.- 1 (MC) или ст. лейтенант - 1 (MC)
Старшина подразделения – сержант - 1(MOS) .
Администратор - специалист в области психического здоровья - унтер-офицер - 1(MOS)
Специалист по химзащите – сержант - 1(MOS).
Специалист по работе с персоналом – рядовой – 1 (MOS).
Администратор по работе с пациентами - унтер-офицер – 1 (MOS)
+ механики, оружейник, повар.

Планирование, координация и проведение мероприятий помощи и профилактики при боевом стрессе,
Материально-техническое снабжение, обслуживание, административная и медицинская поддержка CSC подразделений.

2 автомобиля HMMVW с прицепами + штабной автомобиль связи + 2 грузовика M939 с прицепами и полевой кухней.

Отдел (медико-психологического сопровождения) научно-исследовательского центра Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова

Благодарим Вас внимание!