22.10.26

Самостійна робота

Тема: „Психологічна самодопомога під час гострого бойового стресу та бойової психічної травми"

① Аналіз фізіологічних маркерів бойового стресу та управл. ними.

У відповідь на смертельну загрозу в умовах бойових дій організм реагує нейроендокринною підсвідомою реакцією за класичним біологічним алгоритмом „бій, біжи або замри".

Отримавши сигнал про небезпеку через органи чуття, мигдалеподібне тіло (амігдала) діє як система екстреного оповіщення та дає прямі команду гіпоталамусу на потужний викид у кров адреналіну, норадреналіну й кортизолу.
Через це префронтальна кора головного мозку (відповідає за логіку та аналіз) опиняється в стані функціонального пригнічення („емоційне вимкнення")

- **Тахікардія** – мобілізація організму супроводжується миттєвим прискоренням пульсу та підвищенням артеріального тиску для забезп-ня м'язів кров'ю.
- **Тунельний зір** – під час екстрим-го шоку або вибуху постраждалі чи бійці у перші хвилини бачать лише джерело небезпеки або вузький коридор втечі, повністю не помічаючи предметів збоку,
- **Втрата слуху** (акустична алюзія)

через ефект звуження сприйняття людина може тимчасово не чути звуків навколо, звертань побратимів,

Управління фізіол-ми маркерами:

- **соматичне** – основні психіка і тіло
  купірування утворюють єдину
  та дихання систему, немонітимо
  заспокоїти думки, якщо
  тіло перебуває в стані тахікардії.
  Для цього застосовують вольову
  регуляцію через дихальні техніки
  (квадратне дихання), які стимулюють
  блукаючий нерв і знижують частоту
  серцевих скорочень

- **Заземлення** – повернення фокусу уваги
  „тут і тепер" через сенсорні системи
  (зорові, тактильні,
  слухові об'єкти)
  переважатиме префронтальну кору
  реальними даними, внаслідок чого
  амігдала втрачає ресурс для
  підтримки панічної тривоги.

- **скидання** – менш після стресу або
  адреналіну вибуху тіло починає
  через сильно тремтіти
  струшування (гострий стресовий
  тремор),

цей природний механізм не можна
стримувати – навпаки, слід активно
потурбувати кістяки та всього тіла,
щоб через 1–2 хв. зняти м'язовий
затиск і повернути психіку до
спокою.

(2) Методика застосування експрес-техніки тактичного дихання (квадратне) під час бойового конт-ту.

(Box Breathing) „Дихання за квадратом"

(по 4 секунди)

Фаза 1 - вдих (4 сек) повільний глибок вдих через ніс. Спочатку надувається живіт (діафраг. дих), а потім піднімається грудна клітка.

Фаза 2 - затримка на вдиху (4 сек) повна зупинка дихання з наповненими легенями

Фаза 3 - видих (4 сек) плавний, такс, довгий видих через рот, під час якого легені повністю звільняються від повітря

Фаза 4 - затримка на видоху. (4 сек) зупинка дихання з порожніми легенями.

(3) Алгоритм дій при раптовій ПА чи ступорі в бою.

1) Перший контакт (зоровий, слуховий)

2) Персональна безпека (загроза мінімум, перемістись в безпечне місце)

3) Повернення в реальність (заземлення) прості когнітивні питання, які вимагають роботи мозку

4) Переключення на дихання (довгий видих)

5) Прості фізичні ЗП (коротка ультимативна інстр-ція)

6) Підтримка та слухання (уважно слухати, без критики)

□ Алгоритм-інструкція

з відновлення бійця в стан бойового ступору,

1) Переконайтеся, що воєнна загроза мінімізована, Перейдіть в укриття або безпечну зону

2) Станьте перед бійцем, зафіксуйте його погляд на собі.

3) Зверніться, назвіть ім'я, та запитайте; „ти мене чуєш?"

4) Персональна безпека; поясніть бійцю слова та дією, що найгірше позаду, і він під захистом. „ти в безпеці, я поруч, ти не один"

5) Повер. в реальність (заземлення) Запитайте: „Де ми зараз", „хто я"

6) Переключення на дихання „Дихай зі мною. Подивись на мене і повторюй

Почніть дихати разом із бійцем в одному рівному ритмі. (3-4 хвилини)

7) Прості фізичні дії „Пий воду", „Вмий обличчя" „Сядь тут"

8) Запучіть до простих рухів; попросіть утримувати елемент спорядження або розтерти кісті рук для зняття м'язового тонусу.

9) Після виходу зі ступору боєць починає говорити, вислухайте його уважно, без критики та оціночних суджень.