



**ФМБА РОССИИ**

Федеральное медико-биологическое агентство

ПОДХОДЫ К ОКАЗАНИЮ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ  
ПОМОЩИ ЖИТЕЛЯМ, ПРОЖИВАЮЩИМ В ЗОНЕ  
СПЕЦИАЛЬНОЙ ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ (СВО), А ТАКЖЕ  
ЧЛЕНАМ СЕМЕЙ УЧАСТНИКОВ СВО

Глухарев Д.Е., руководитель бригады экстренной психолого-психиатрической помощи ФГБУЗ ЦПБ ФМБА России

Луганск 2023

# ПУСКОВЫЕ ФАКТОРЫ



Террористические акты



Природные и техногенные катастрофы



Военные действия



Нападение



Пытки



инвалидизирующее заболевание

# Факторов травматического переживания

01

Событие или ситуация способны вызвать общий дистресс почти у любого индивидуума

02

Событие или ситуация носят угрожающий или катастрофический характер

# Черезвычайная ситуация (ЧС)



это обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей.

# Классификации ЧС

01

По степени важности

06

По продолжительности действия

02

По скорости распространения

03

По масштабу распространения

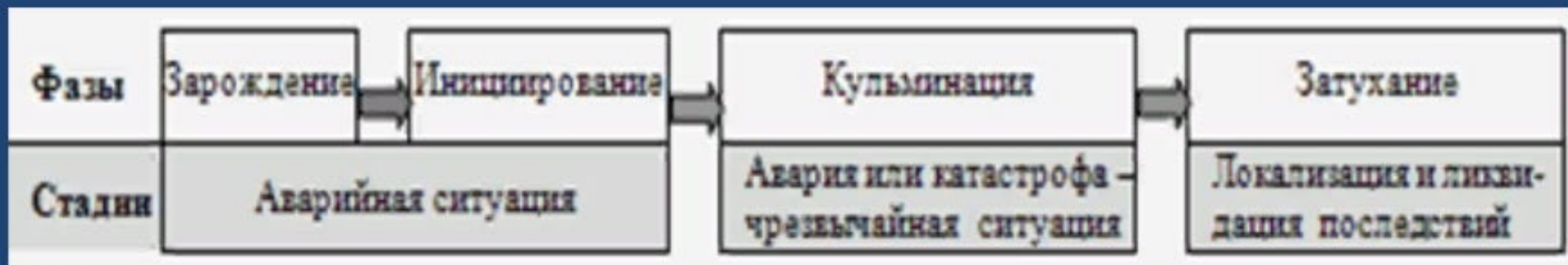
04

По характеру

05

По источнику происхождения

# СТАДИИ РАЗВИТИЯ ЧС



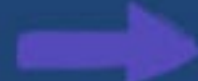
ЗАРОЖДЕНИЕ



ИНИЦИИРОВАНИЕ



КУЛЬМИНАЦИЯ



ЗАТУХАНИЕ



## Экстремальная ситуация

**Экстремальная ситуация (ЭС) — это обстановка, которая угрожает жизни и здоровью, личностной целостности и благополучию человека и субъективно воспринимается человеком, как угрожающая**

## Классификации ЭС







Кризисная ситуация (КС) – это совокупность условий и обстоятельств, приводящих к состоянию экстремального напряжения сил для преодоления принципиально новых препятствий (кризисному состоянию или кризису), причем, преодолеть эти препятствия человек не может способами, известными ему из прошлого опыта.

# Структура КС

01

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ

02

КОГНИТИВНЫЙ КОМПОНЕНТ

03

МОТИВАЦИОННЫЙ И  
ПОВЕДЕНЧЕСКИЙ КОМПОНЕНТ.



## ТРАВМАТИЧЕСКИЙ СТРЕСС

особая форма общей стрессовой реакции, при которой ситуация (а точнее, её личностная значимость для субъекта) перегружает адаптационные психологические и физиологические возможности человека, разрушая при этом защиту личности и вызывая психическую травму.

# Психическая травма



Психическая травма (как состояние) – термин, который используется при описании критического состояния личности на патопсихологическом уровне её существования

Психическая травма (как событие) — это жизненное событие или ситуация, затрагивающие значимые стороны существования человека и приводящие к глубоким психологическим переживаниям





## I. Психологический шок

- угнетение активности
- отрицание происходящего

## II. Воздействие

- выраженные эмоциональные реакции
- осознание неотвратимости происшедшего, самобичивание ."

# Стадии развития стресса

01

Стадия тревоги (мобилизации)

02

Стадия  
резистентности (сопротивления)

03

Стадия истощения

# ВИДЫ РЕАКЦИЙ ЧЕЛОВЕКА НА СТРЕСС



# СТРЕСС-ФАКТОРЫ





# КЛАССИФИКАЦИИ СТРЕССА

ПО ТИПУ ЭМОЦИЙ



ПО ТИПУ СТРЕССОРОВ



ПО ДЛИТЕЛЬНОСТИ

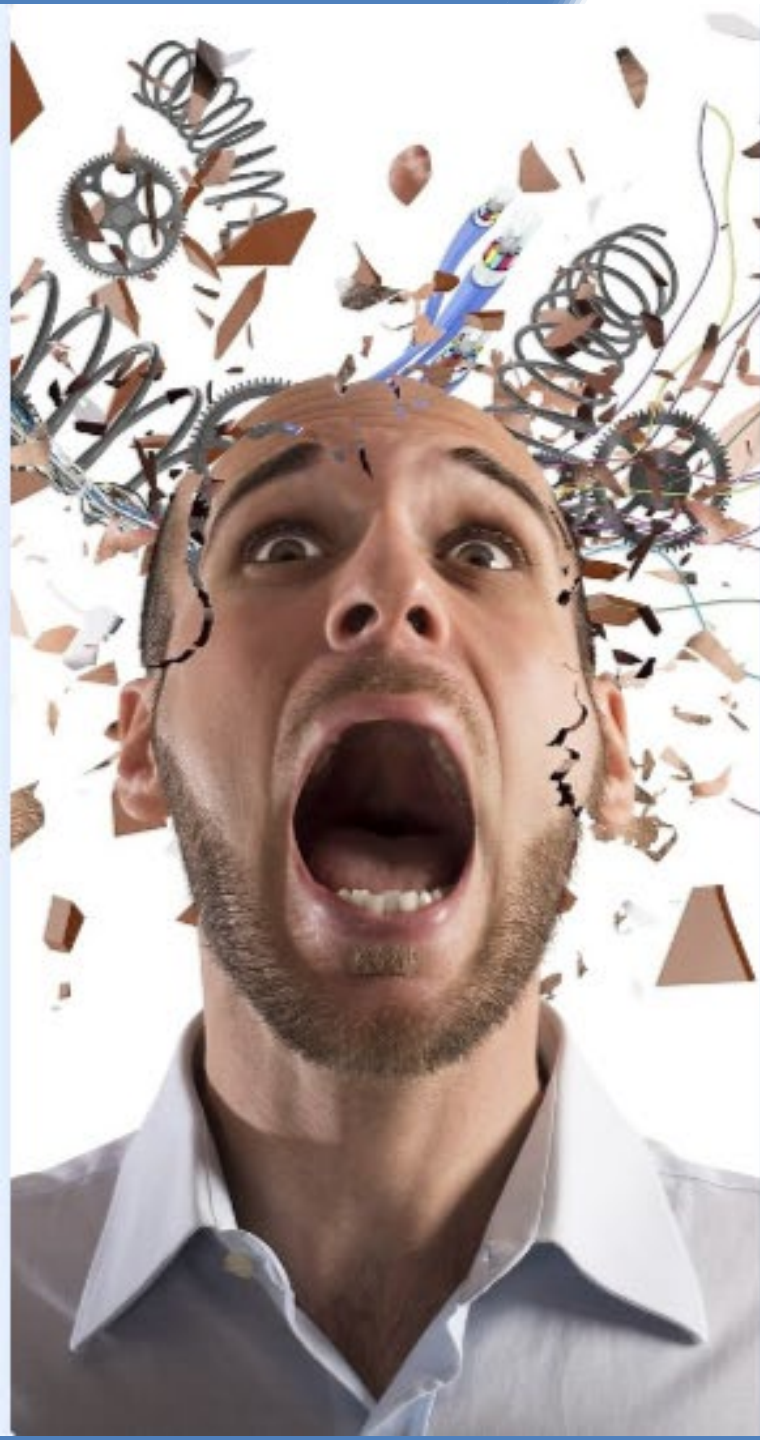


ПО СФЕРЕ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ



ПО СТЕПЕНИ УГРОЗЫ  
ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ





## Индивидуальные особенности переживания стресса

01

ВОЗРАСТ

02

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ

03

ТИП ВВД

04

ЛОКУС КОНТРОЛЯ

05

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ  
УСТОЙЧИВОСТЬ

06

САМООЦЕНКА

07

ГОРМОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ



## ПСИХОГЕНИИ

-разнообразные психические расстройства, возникающие вследствие психических травм

Подразделяются на : НЕВРОЗЫ и РЕАКТИВНЫЕ ПСИХОЗЫ.



## НЕВРОЗ

– обратимые пограничные психические нарушения, осознаваемые больными, обусловленные воздействием психотравмирующих факторов и протекающие с эмоциональными и соматовегетативными расстройствами



## РЕАКТИВНЫЕ ПСИХОЗЫ

“– аффективно-шоковые реакции, которые характеризуются выраженными нарушениями психической деятельности, лишаящими человека (или группу людей) возможности правильно (неискаженно) отражать происходящее и на продолжительное время вызывают нарушение трудо- и работоспособности  
”

# Психогенные реакции при ЧС

## НЕПАТОЛОГИЧЕСКИЕ

1. ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКАЯ ФОРМА

2. ГИПОКИНЕТИЧЕСКАЯ ФОРМА

## ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ

1. НЕПСИХОТИЧЕСКОГО УРОВНЯ

2. ПСИХОТИЧЕСКОГО УРОВНЯ



## **Факторы влияющие на развитие и компенсацию психогении в ЧС**

- **ОСОБЕННОСТЬ СИТУАЦИИ**

- **ИНДИВИДУАЛЬНОЕ РЕАГИРОВАНИЕ НА СИТУАЦИЮ**

- **СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ**

# Основные принципы оказания медицинской помощи

## 1. Принцип раннего выявления психических расстройств

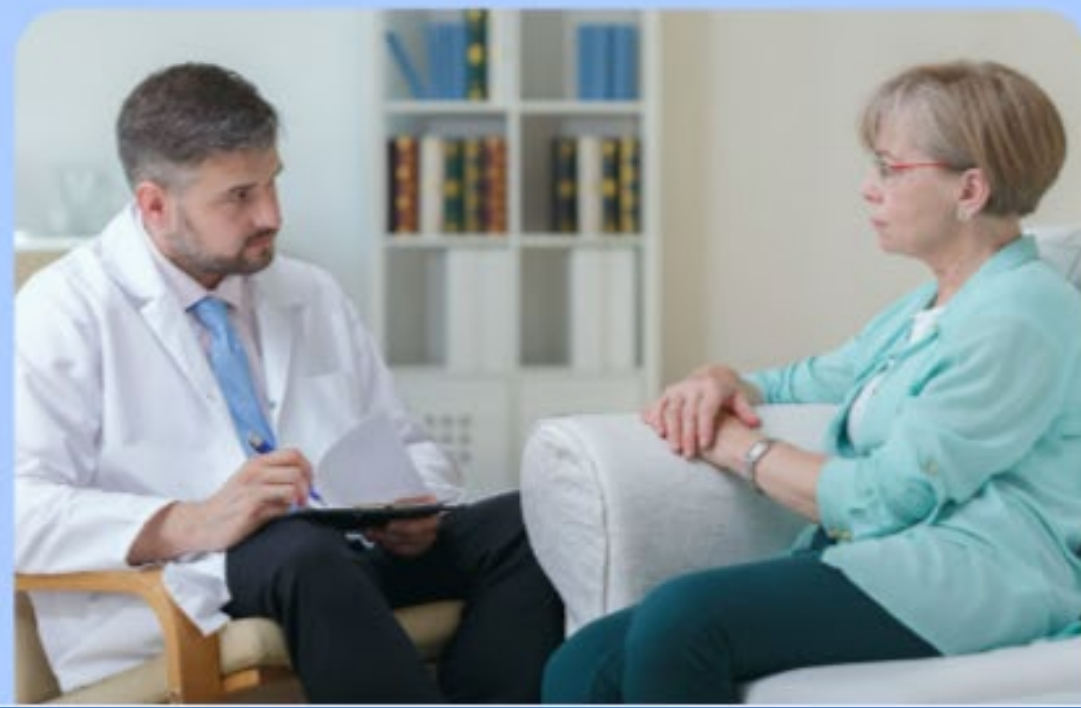
- информирование население о причинах и клинических проявлениях ПТСР
- распространение информации об учреждениях для оказания медицинской и психологической помощи
- осведомление о возможности обращение по телефону "горячей линии"



**Горячая линия  
Психологической  
помощи**

## 2. Принцип доступности психолого-психиатрической помощи

- помощь должна носить не разовый, а постоянный характер с учетом возможности длительного течения психических расстройств
- могут быть организованы выездные формы оказания психиатрической, психотерапевтической и психологической помощи
- наиболее оптимальной представляется организация медико-психиатрической (психиатрической, психотерапевтической, психологической) помощи непосредственно по месту проживания населения, в данном случае на уровне территориальных поликлиник





### **3. Принцип комплексности в оказании медико-психологической помощи**

- сочетание психофармакотерапии и психотерапевтических методов в зависимости от характера психического расстройства и индивидуальных особенностей личности пациента;
- сочетание целостности и симптоматичности в использовании психотерапевтических вмешательств, т.е. воздействие, с одной стороны, на отреагирование и проработку пережитых психотравмирующих событий, с другой стороны, направленное на устранение отдельных доминирующих психопатологических симптомов;
- привлечение врачей других специальностей для скорейшего выявления и лечения коморбидных соматических нарушений



#### 4. Принцип полипрофессионального подхода в оказании помощи.

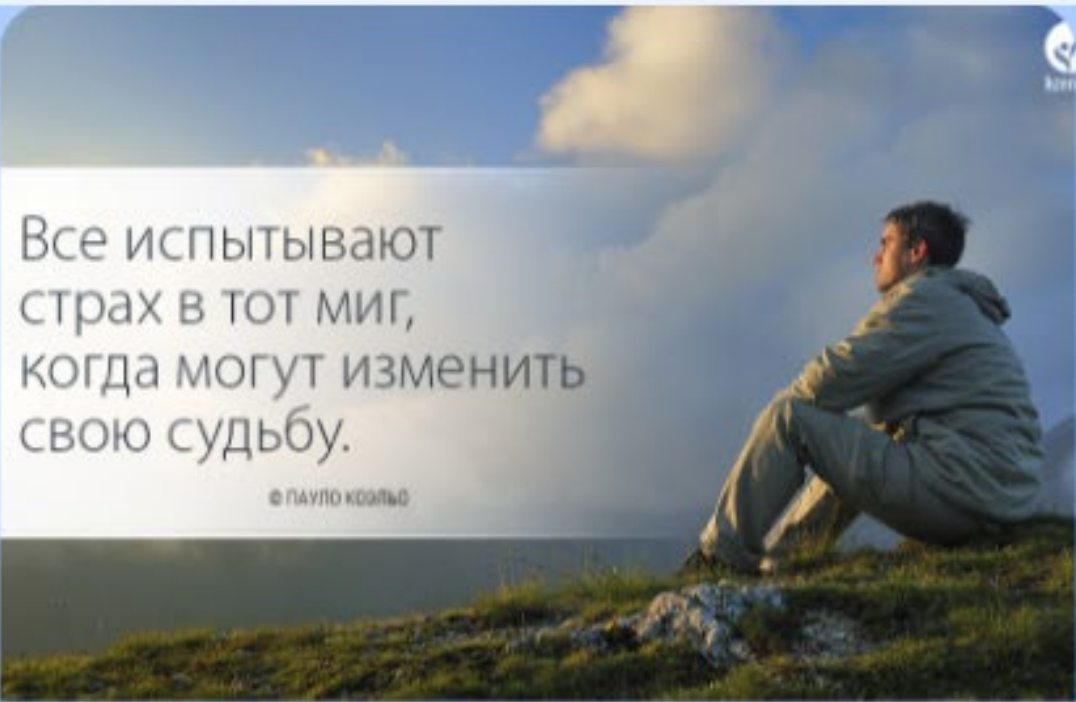
Для оказания эффективной помощи важно проводить обучение специалистов – медицинских работников как профильных специальностей (психиатров, психотерапевтов, медицинских психологов), так и врачей других специальностей. Это позволяет осуществить комплексный подход в решении проблем пациентов, имеющих психические расстройства и длительное время находившихся в условиях ЧС.



## 5. Принцип мобилизации собственных копинг-стратегий.

Основная цель психотерапии лиц с ПТСР, длительное время находившихся в условиях ЧС, заключается в восстановлении удовлетворительного уровня функционирования.

Важной составляющей в преодолении пережитых психотравмирующих событий являются убеждения и верования пациентов. Психотерапия и психологическая коррекция способствуют переосмыслению произошедшего и формирует основу для адаптивного разрешения психотравмирующей ситуации.



Все испытывают  
страх в тот миг,  
когда могут изменить  
свою судьбу.

© ПАУЛО КОЭЛЪО

*Мечты*  
**НЕ РАБОТАЮТ**  
*ПОКА*  
**НЕ РАБОТАЕШЬ**  
**ТЫ**



## 6. Принцип динамического сопровождения.

При организации психотерапевтической помощи на уровне первичного медицинского звена появляется возможность наблюдения за состоянием пациента в период посещения им поликлиники или во время патронажного медсестринского обхода.



## 7. Принцип поддержки семьи и сообщества.

Вовлечение родственников в процесс оказания помощи пациентам, пережившим тяжелые психические травмы, значительно снижает социальную изоляцию пациентов, оптимизирует и ускоряет процесс социальной реабилитации пациентов.



# Организационная модель оказания помощи

Приближенность

Неотложность

Адекватность

Этапность

Приемственность

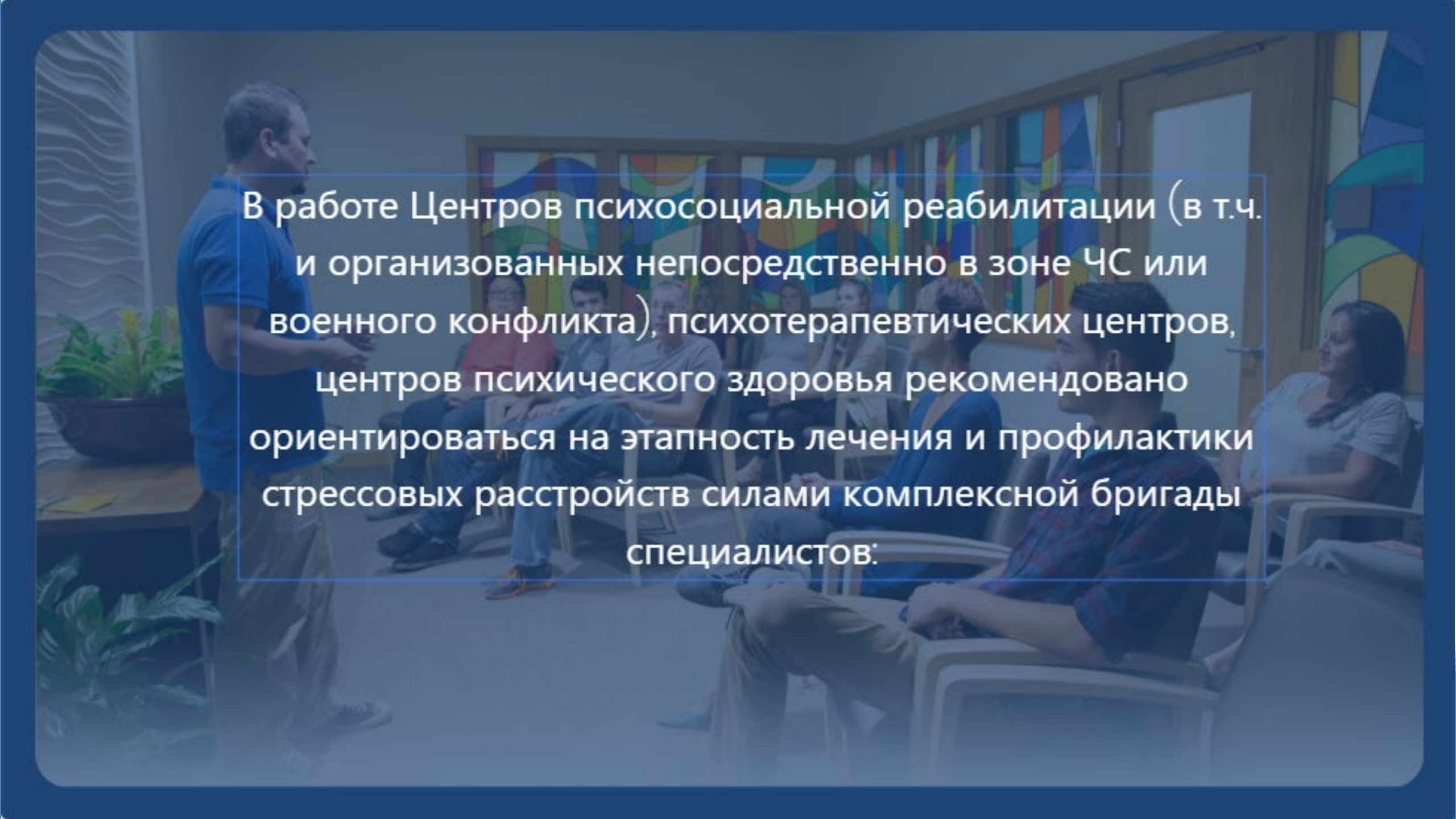
**В амбулаторных условиях медицинская помощь нуждающимся оказывается в кабинете врач-психиатра и (или в психотерапевтическом кабинете и (или в кабинете медико-психологической помощи. При необходимости рекомендовано открытие временных кабинетов неотложной медико-психологической (психиатрической, психотерапевтической, психологической) помощи с целью обеспечения ее доступности и эффективности.**

**Основой кабинета является полипрофессиональный (бригадный) подход: психиатр - психотерапевт - клинический психолог - социальный работник. В работе кабинета используются следующие принципы:**



1. Принцип дестигматизации психиатрической помощи при работе с пострадавшими.
2. Принцип конструктивного сотрудничества.
3. Принцип разумной кооперации.
4. Принцип разумной продолжительности.



A man in a blue polo shirt stands on the left, addressing a group of people seated in a room. The room features colorful abstract art on the walls and a potted plant on a table to the left. The text is overlaid on the image in a semi-transparent blue box.

В работе Центров психосоциальной реабилитации (в т.ч. и организованных непосредственно в зоне ЧС или военного конфликта), психотерапевтических центров, центров психического здоровья рекомендовано ориентироваться на этапность лечения и профилактики стрессовых расстройств силами комплексной бригады специалистов:



# Этапность лечения

01

мероприятия по  
предотвращению  
формирования ПТСР

02

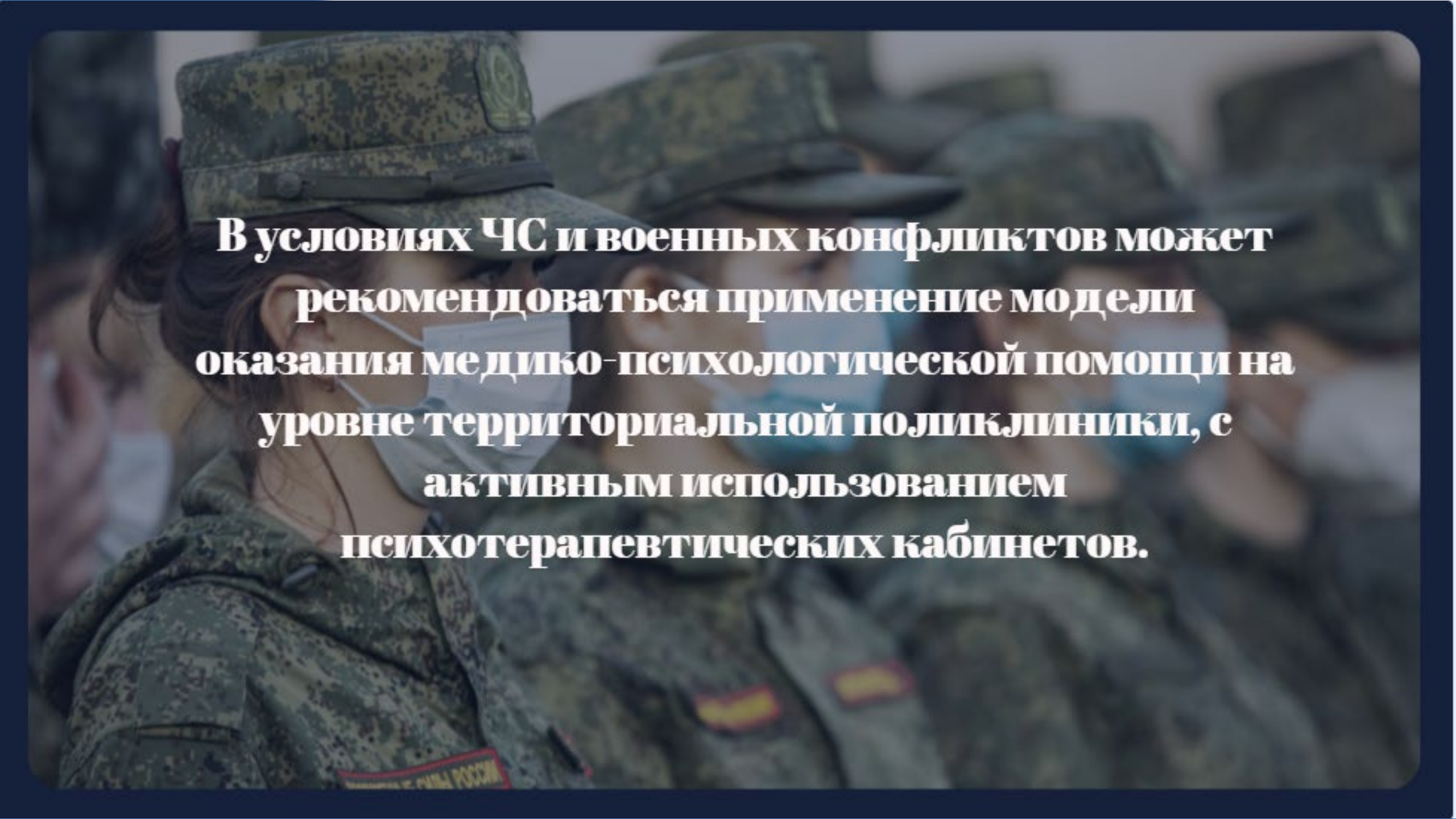
проведение  
психофармакотерапии и  
психотерапии ПТСР и  
расстройств адаптации

03

комплекс мероприятий по  
психосоциальной  
реабилитации лиц с ПТСР



При оказании медико-психологической помощи в условиях ЧС рекомендуется соблюдение преемственности в ее оказании по схеме "психолог немедицинского учреждения – медицинский психолог – врач-психотерапевт – врач-психиатр".

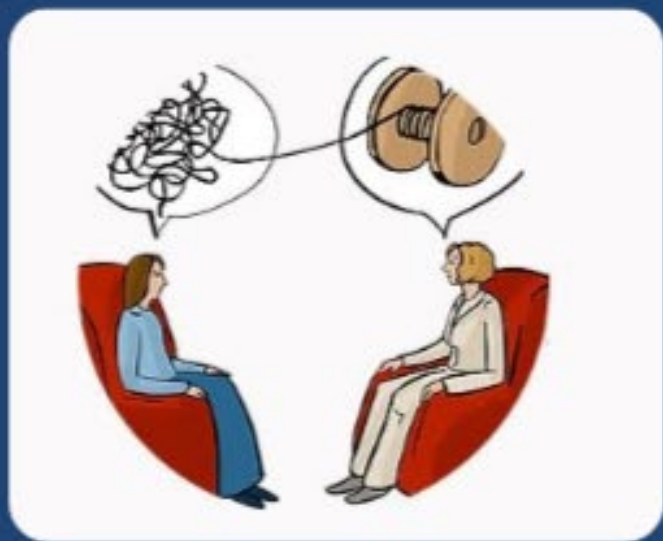


**В условиях ЧС и военных конфликтов может  
рекомендоваться применение модели  
оказания медико-психологической помощи на  
уровне территориальной поликлиники, с  
активным использованием  
психотерапевтических кабинетов.**

У такой модели оказания медико-психологической (психиатрической, психотерапевтической, психологической) помощи имеется ряд преимуществ:

1. Наличие готового пространства для приема пациентов (в данном случае поликлиника).
2. Преодоление стигматизации по отношению к психиатрической службе, поскольку в организации этой помощи участвует и общемедицинская сеть
3. Приближение психотерапевтической и психиатрической помощи непосредственно к месту жительства пациентов
4. Возможность скрининга состояния пациентов в ходе первого контакта для выявления психопатологической симптоматики
5. Возможность оказания комплексной медико-психиатрической помощи нуждающимся.
6. Формирование бригадного подхода в оказании помощи.

# РЕАЛИЗАЦИЯ МОДЕЛИ



01

В случае выявления ПТСР – направление пациента в кабинет врача-психотерапевта



02

Углубленная диагностика пациента в кабинете врача-психотерапевта



03

Осмотр психиатра, подбор медикаментозной терапии, направление на госпитализацию



## ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ

1. Наличие суицидального риска
2. Наличие риска формирования злоупотребления ПАВ.
3. Необходимость изоляции от действия стрессового фактора
4. Значительная выраженность психопатологических нарушений, требующих подбора фармакотерапии в стационаре
5. наличие коморбидных психических расстройств, требующих подбора медикаментозной терапии в стационаре
6. Плохая переносимость медикаментозной терапии
7. Отсутствие социальной поддержки, близких родственников.

# РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ



**Медико-психологическая реабилитация**

---

**ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ**

---

**транскраниальная магнитная стимуляция**

---

**Технологии БОС-терапии**

---

**Аудиовизуальная полисенсорная релаксация**

---

**ЛФК**

---



# РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

Реабилитация с применением  
виртуальной реальности

---

Санаторно-курортное лечение

---

Дистанционная реабилитация

---

Рефлексотерапия

---

ГИДРОТЕРАПИЯ

---





# ПРОФИЛАКТИКА ПТСР, РА

Первичные профилактические мероприятия

- а) Непсихологические и немедикаментозные профилактические мероприятия для взрослых.
- б) Предварительная подготовка к потенциально травматическому опыту

экстренная психологическая помощь и психологическое просвещение.

Вторичные профилактические мероприятия

Среди населения рекомендуется проводить первичные профилактические мероприятия с целью снижения риска ПТСР

В отношении лиц, столкнувшихся с чрезвычайным, катастрофическим стрессом, рекомендуется проводить вторичные профилактические мероприятия с целью снижения риска ПТСР.

- а) Непсихологические и немедикаментозные профилактические мероприятия для взрослых.
- расширение кругозора в области психологического знания о психическом здоровье и психологическом благополучии;
  - формирование знаний об особенностях эмоциональных состояний и механизмах переживания травматического опыта, критериях необходимости обращения за медицинской и психологической помощью;
  - внедрение представлений о ценности психологической гигиены, физической, социальной и когнитивной активности, которые снижают риск развития коморбидных для травматического опыта состояний;
  - формирование идей ценности физической активности, которая напрямую связана с нейробиологическими механизмами влияния травматического опыта.

Б) Предварительная подготовка к потенциально травматическому опыту (**pre-incident preparedness**)

- информирование об особенностях и закономерностях реагирования на события и условия профессиональной деятельности и ситуаций, выходящих за пределы нормального;
- формирование навыков саморегуляции, в том числе с использованием метода биологически обратной связи, контроля и управления вниманием.



Экстренная психологическая помощь (**Emergency psychological aid**) – целостная система мероприятий, направленных на оптимизацию актуального психического состояния, включающая в себя как отдельные специальные методы психологического воздействия, так и организацию особой среды, которая помогает в снижении интенсивности воздействия травматического события на человека.

## МЕТОДЫ ЭПП в ЧС

- экстренная «допсихологическая» помощь;
- психологическое сопровождение и эмоциональная поддержка;
- направление (ведение), управление;
- информирование;
- психологическое вмешательство (интервенция);
- психологический дебрифинг.



В отношении лиц, столкнувшихся с чрезвычайным, катастрофическим стрессом, рекомендуется проводить психологические интервенции с целью снижения риска ПТСР

Также, для лиц, столкнувшихся с чрезвычайным, катастрофическим стрессом, рекомендуется организовывать психологическое просвещение с целью снижения риска ПТСР.



## Методы коррекции ПТСР

- Образовательные методы.
- Ведение здорового образа жизни.
- Методы социальной поддержки и социальной интеграции.
- Методы психотерапии.

## Основные методы психотерапии при работе с ПТСР:

- когнитивно-поведенческая терапия (КПТ);
- десенсибилизация и проработка движением глаз (ДПДГ);
- ослабление (или редукция) травматического инцидента;
- визуально-кинестетическая диссоциация.

**Основными задачами психотерапии являются:**

**-достижение отреагирования пациентом актуальных психологических переживаний, связанных с перенесенной психотравмирующей ситуацией;**

**-смягчение и купирование дополнительной невротической симптоматики;**

**-повышение уровня адаптационных возможностей пострадавших.**



# Особенности организации мероприятий в зоне ЧС



01

Координация  
работы  
специалистов




02

Создание  
круглосуточной  
службы "горячей  
линии"



03

Организация кабинетов  
для оказания  
психологической и  
психиатрической  
помощи



## Особенности организации мероприятий в зоне ЧС

04

**Взаимодействие с представителями местной администрации и руководителями здравоохранения**

05

**Предупреждение массовых беспорядков**

06


**Взаимодействие со СМИ**

07

**Обучение местных специалистов основам психологической, психиатрической помощи участникам СВО**

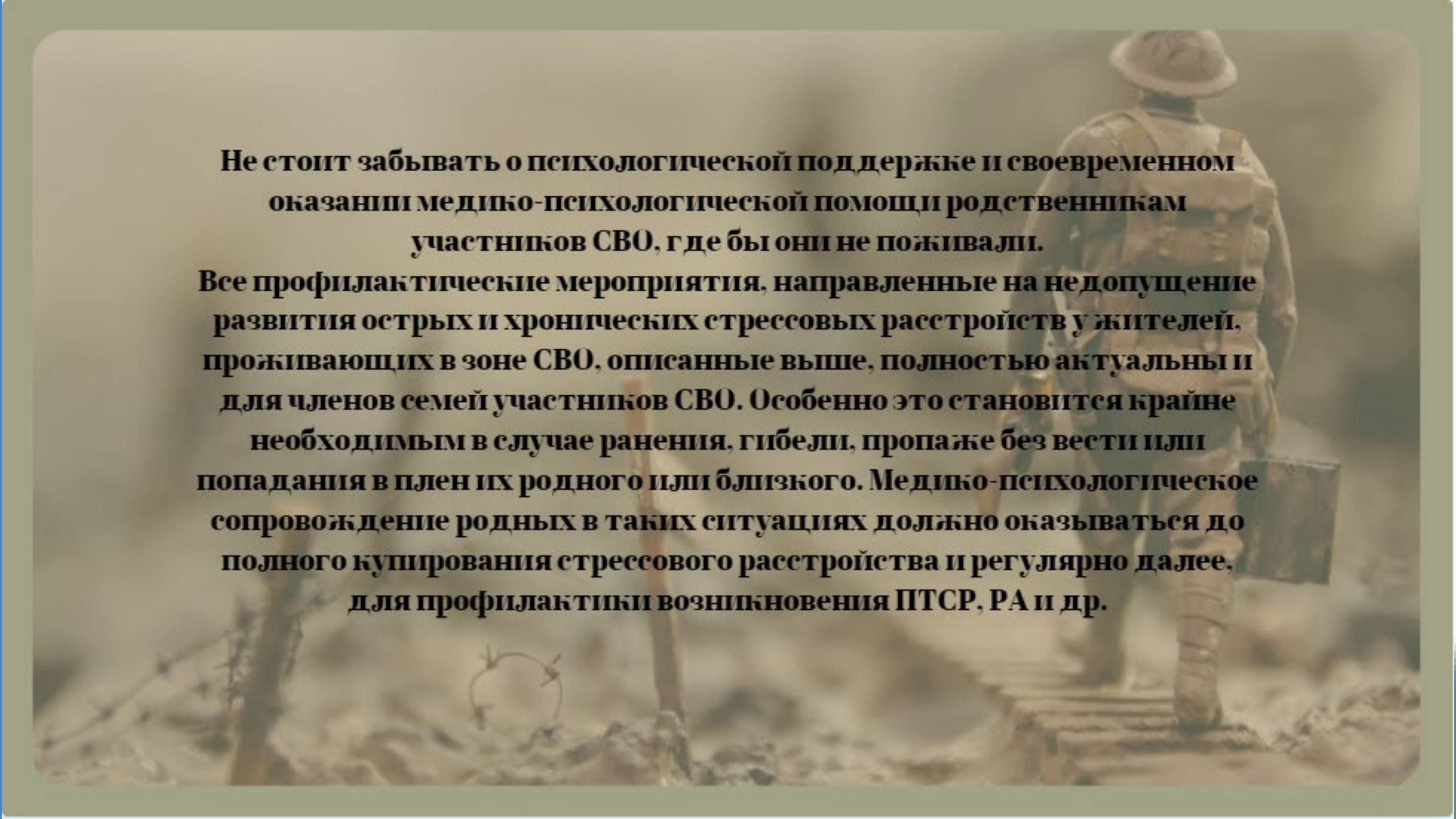
**Координация деятельности психологов-добровольцев, использование их на "ГЛ"**





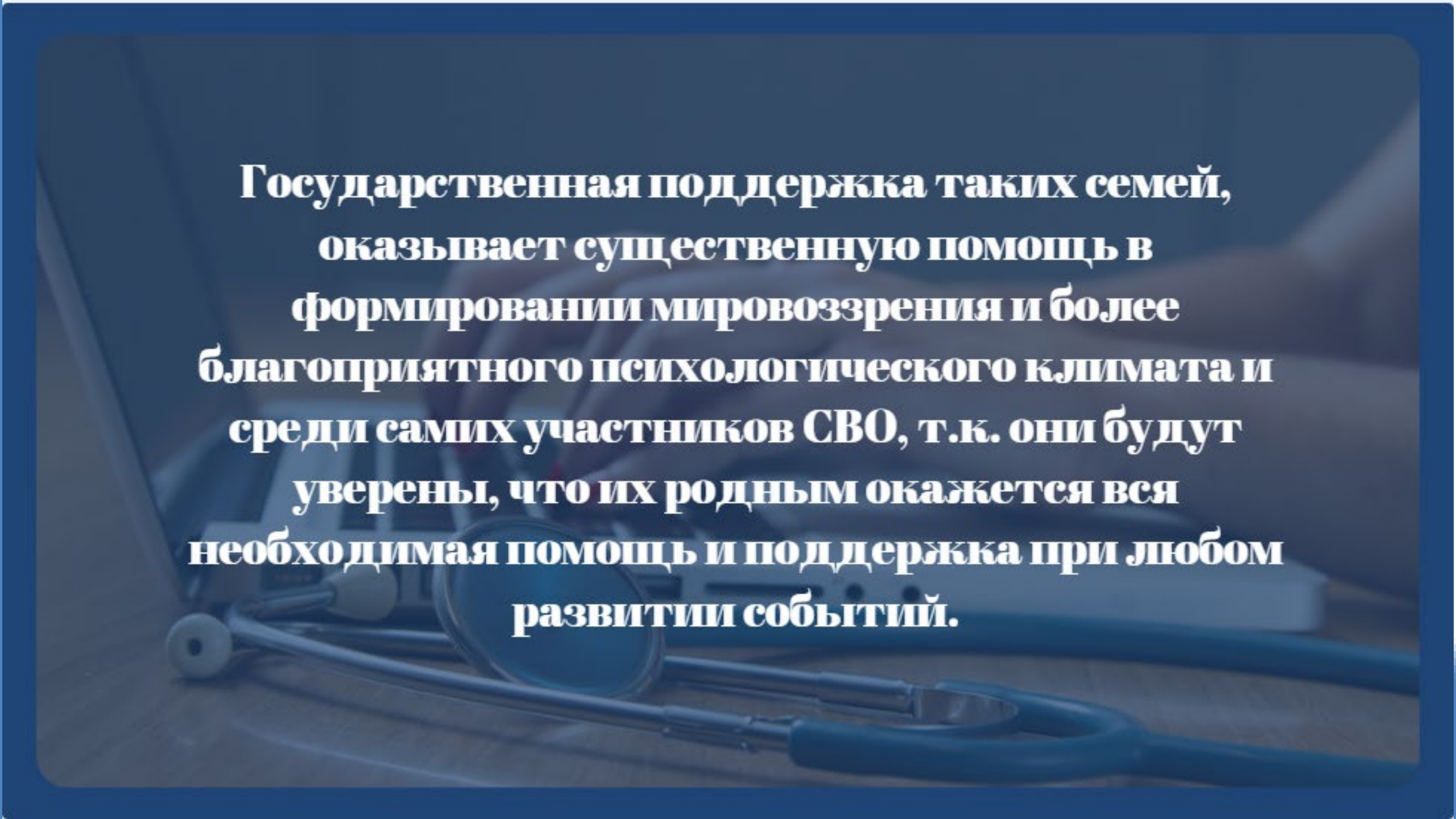
8. Оказание помощи детям и подросткам,  
проживающих в зоне СВО.

Ребенок, Семья, Среда.



**Не стоит забывать о психологической поддержке и своевременном оказании медико-психологической помощи родственникам участников СВО, где бы они не проживали.**

**Все профилактические мероприятия, направленные на недопущение развития острых и хронических стрессовых расстройств у жителей, проживающих в зоне СВО, описанные выше, полностью актуальны и для членов семей участников СВО. Особенно это становится крайне необходимым в случае ранения, гибели, пропаже без вести или попадания в плен их родного или близкого. Медико-психологическое сопровождение родных в таких ситуациях должно оказываться до полного купирования стрессового расстройства и регулярно далее, для профилактики возникновения ПТСР, РА и др.**



**Государственная поддержка таких семей,  
оказывает существенную помощь в  
формировании мировоззрения и более  
благоприятного психологического климата и  
среди самих участников СВО, т.к. они будут  
уверены, что их родным окажется вся  
необходимая помощь и поддержка при любом  
развитии событий.**

A hand is holding a white drip chamber with a clear tube. The chamber has a label with text and a barcode. The word 'Спасибо' is overlaid in white on a blue background.

Спасибо

5 J  
so um  
us  
nt  
um  
KARU  
FREDENUS  
KARI  
2400936751415  
LOT 150M 221  
EXP 10/2022